

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต (กำกับ/ติดตาม)

หัวข้อ 4.4 เด็กปฐมวัย

จังหวัดจันทบุรี เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2564

- หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย
หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม กรมสุขภาพจิต
- วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่
ประเด็นมุ่งเน้น
 - บุคลากร การยกระดับ อสม. เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการ, พยาบาลหลังคลอด พยาบาล PG, แพทย์
 - บริการ คลินิกเด็กสุขภาพดี คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ให้ได้มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
 - บูรณาการหน่วยงานทุกภาคส่วนในระดับพื้นที่สนับสนุนให้เด็กได้เข้ารับบริการ

เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561-2563 มีจำนวนเด็กปฐมวัย 0-5 ปี 459,537 คน, 415,433 คน และ 435,396 คน จังหวัดจันทบุรี 35,897, 33,712 และ 33,956 คน มีแนวโน้มจำนวนเด็กเกิดมีชีพลดลง (ปี2564 ต.ค. 446 คน, พ.ย. 449, ธ.ค. 396 คน)

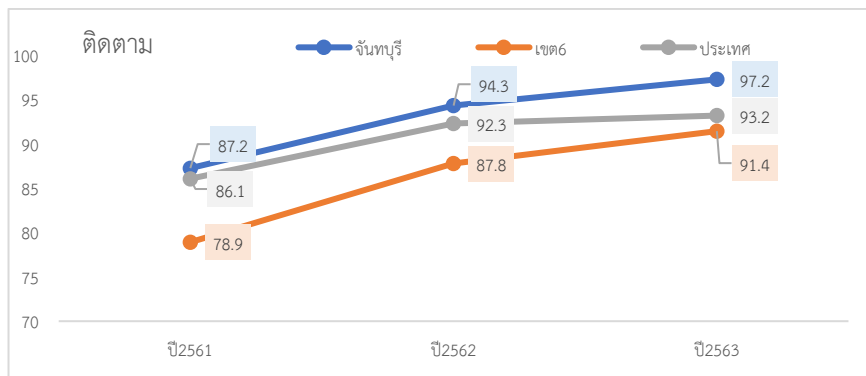
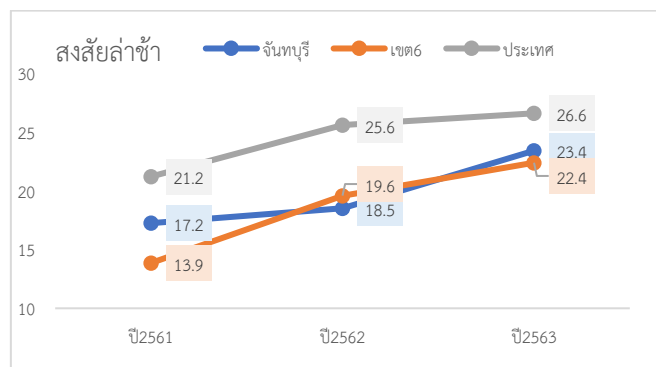
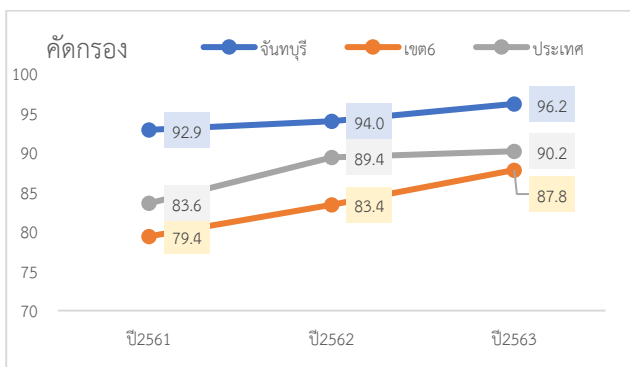
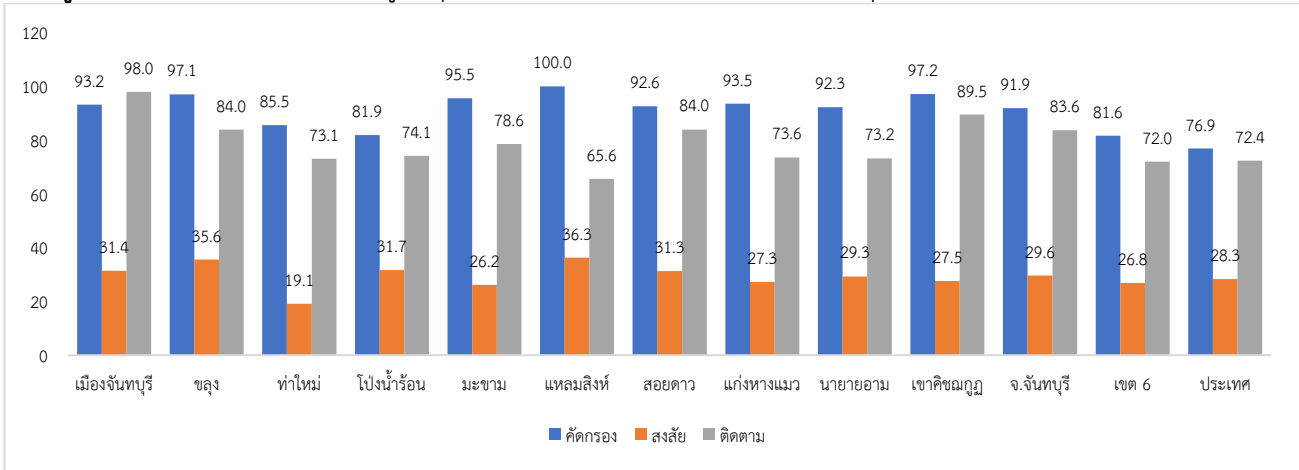
ตารางที่ 1 จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี และจำนวนเด็กเกิดมีชีพ ปี 2562 -2564 เขตสุขภาพที่ 6

ลำดับ	จังหวัด	ปี 2562		ปี 2563		ปี2564
		จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี (ทะเบียนราษฎร)	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี (ทะเบียนราษฎร)	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ (ต.ค.-ธ.ค.63)
1	สมุทรปราการ	83,451	12,825	92,510	12,287	2,886
2	ชลบุรี	113,385	28,387	119,998	25,674	6,004
3	ระยอง	53,429	8,834	55,947	8,190	1,919
4	จันทบุรี	33,712	5,744	33,956	5,337	1,291
5	ตราด	13,667	2,236	14,964	1,761	433
6	ฉะเชิงเทรา	46,862	6,881	47,610	6,623	1,666
7	ปราจีนบุรี	32,604	5,253	32,192	5,135	1,383
8	สระแก้ว	38,323	5,241	38,219	4,804	1,172
	เขต6	415,433	75,401	435,396	69,811	16,754

ที่มา : <https://hdcservice.moph.go.th>: ประชากรทะเบียนราษฎร จำแนกรายอายุและเพศ

ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp จังหวัดระยอง ปี 2561-2563 พบว่า เด็ก 0-5 ปี ได้รับบริการคัดกรองพัฒนาการ และติดตามส่งต่อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สูงกว่าค่าเป้าหมาย ค่าเขต ค่าประเทศ ส่วนพบสงสัยล่าช้า สูงกว่าค่าเป้าหมายและค่าเขต ปี 2564 ไตรมาสที่ 1 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 93.89 ภาพรวมจังหวัดได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 91.9 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 29.6 (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และเมื่อพบสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 83.6 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (ตั้งแผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก จังหวัดจันทบุรี ปี 2564



แนวโน้มบริการดูแลสุขภาพด้านเด็ก ปี 2561 - 2563

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 18 มกราคม 2564

การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน

1. จำนวนเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น

2. จำนวนเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย

สถานการณ์

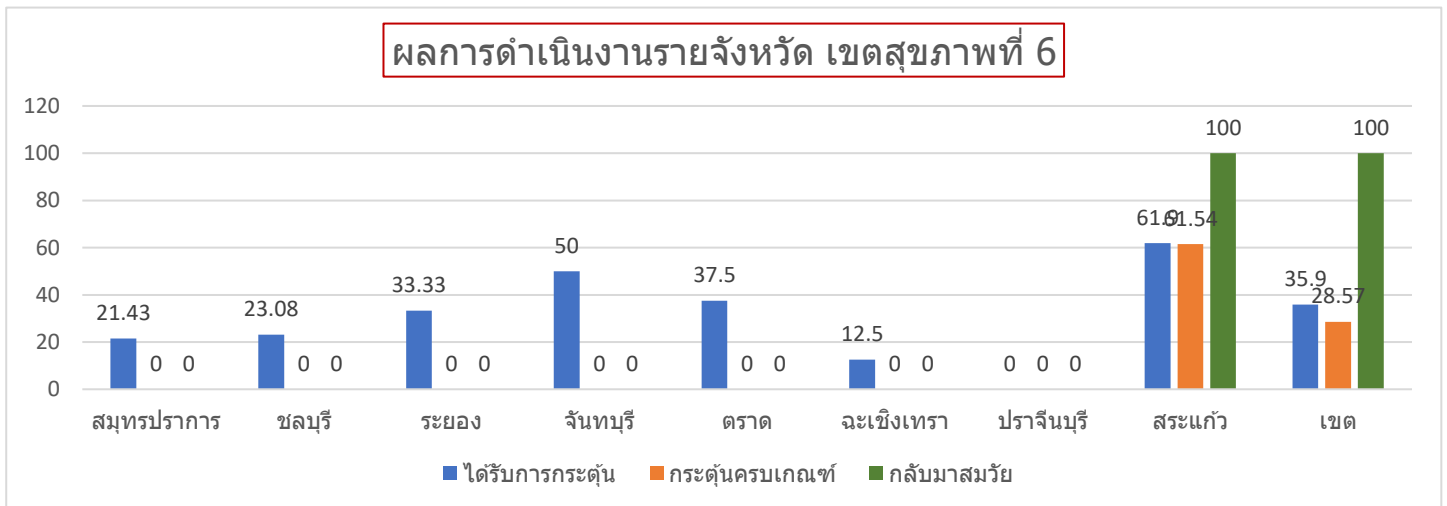
ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น พบว่า ผลงานมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังนี้ ปี 61, 62, และ 63 เท่ากับ 50, 80 และ 100 ตามลำดับ ใน ปี 2564 กรมสุขภาพจิต ได้วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่ทำให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย

นั้นเกิดจากการลงข้อมูลในระบบ 43 แพ้มไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา มีผู้ปฏิบัติงานกระตุ้นพัฒนาการยังไม่
 อบรมการใช้เครื่องมือ TEDA4I จำนวน 2 แห่ง การใช้เครื่องมือมาตรฐานอื่นเพื่อช่วยกระตุ้นพัฒนาการภายใน
 จังหวัดมีจำนวนน้อย ระบบการรับและส่งต่อข้อมูลทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุขยังไม่มี การวางระบบที่ชัดเจน
 ปัจจุบันเป็นลักษณะของการส่งต่อให้กับโรงพยาบาลศูนย์เป็นส่วนใหญ่ ทำให้ยอดของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการ
 ล่าช้ารอการกระตุ้นนาน ส่งให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย กรมสุขภาพจิตจึงได้ มีการจัดประชุม เพื่อวางแผนแก้ไข
 ปัญหาและวางแนวทางในการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่มาอย่างต่อเนื่องทำให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวและมี
 ข้อมูลผลงานเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น เขตสุขภาพที่ 6

เขตสุขภาพ	เป้าหมาย	ได้รับการกระตุ้น		กระตุ้นครบเกณฑ์		กลับมาสมวัย		อยู่ระหว่าง การกระตุ้น	กระตุ้น ไม่ครบ เกณฑ์	อยู่ระหว่าง การติดตาม	ติดตาม ไม่ได้
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
สมุทรปราการ	14	3	21.43	0	0	0	0	3	0	9	2
ชลบุรี	13	3	23.08	0	0	0	0	2	1	6	4
ระยอง	9	3	33.33	0	0	0	0	3	0	4	2
จันทบุรี	4	2	50	0	0	0	0	2	0	2	0
ตราด	8	3	37.5	0	0	0	0	3	0	5	0
ฉะเชิงเทรา	8	1	12.5	0	0	0	0	1	0	3	4
ปราจีนบุรี	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
สระแก้ว	21	13	61.9	8	61.54	8	100	5	0	5	3
เขต	78	28	35.9	8	28.57	8	100	19	1	34	16

แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการ
 ด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2564



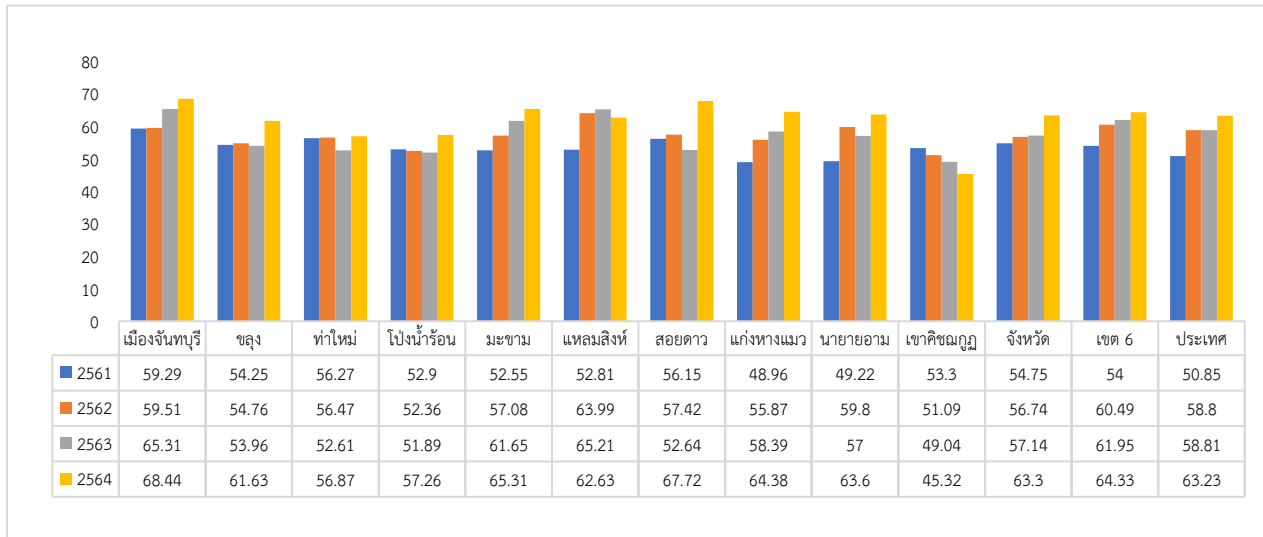
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 22 มกราคม 2564

ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก สูงดีสมส่วนเด็กปฐมวัย

เด็ก 0-5 ปี จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 มีภาวะโภชนาการดี/สูงดีสม
 ส่วน ร้อยละ 63.3 (เขต 6 และประเทศ ร้อยละ 64.33 และ 63.23) ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ 62) และมีแนวโน้ม
 เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับ ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2561, 2562 และ 2563 (ร้อยละ 54.74, 56.74 และ 57.14

ตามลำดับ) อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ 6 อำเภอ ได้แก่ เมืองจันทบุรี มะขาม แหลมสิงห์ สอยดาว แก่งหางแมว และนายายอาม อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 4 อำเภอ ได้แก่ ชลุม ทำใหม่ โป่งน้ำร้อน และเขาคิชฌกูฏ

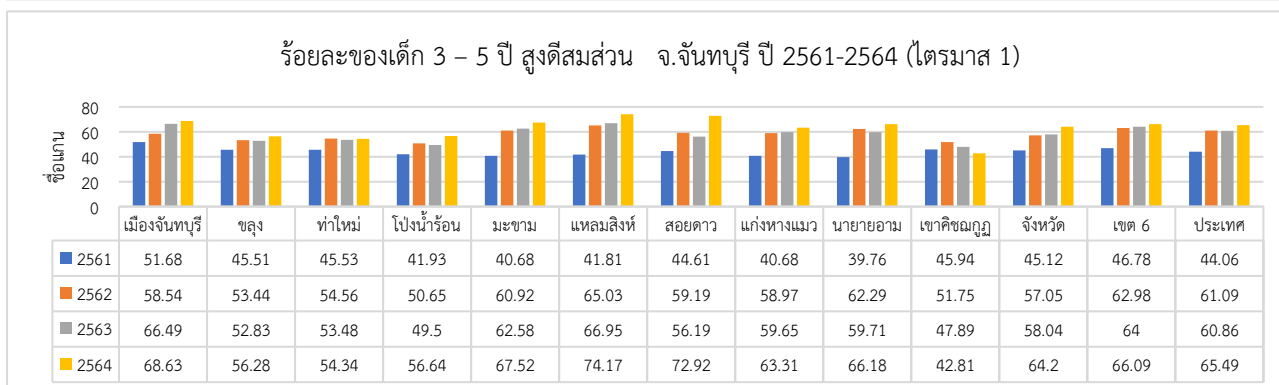
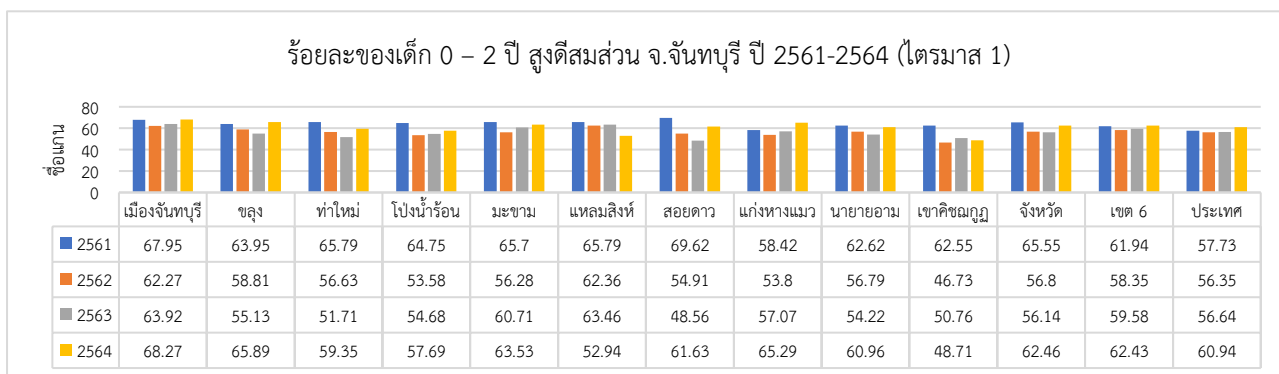
แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไตรมาสที่ 1 ปี 2561-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

กลุ่มเด็กแรกเกิด-2 ปี สูงดี สมส่วน ร้อยละ 62.46 น้อยกว่าเด็กอายุ 3-5 ปี สูงดีสมส่วนร้อยละ 64.2 อำเภอที่มีเด็กแรกเกิด- 2 ปี สูงดีสมส่วนไม่ผ่านเกณฑ์ 6 อำเภอ ได้แก่ ทำใหม่ โป่งน้ำร้อน แหลมสิงห์ สอยดาว นายายอาม และเขาคิชฌกูฏ อำเภอที่มี เด็ก 3 - 5 ปี สูงดีสมส่วนไม่ผ่านเกณฑ์ 4 อำเภอ ได้แก่ ชลุม ทำใหม่ โป่งน้ำร้อน และเขาคิชฌกูฏ

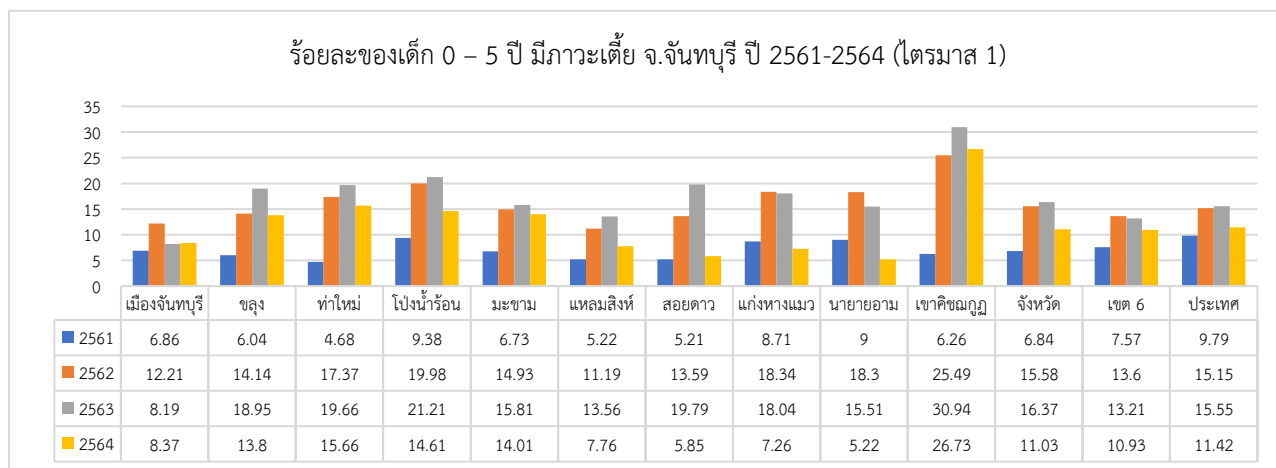
แผนภูมิที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 0-2, 3-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไตรมาสที่ 1 ปี 2561-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

ส่วนสูงเฉลี่ยเมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชาย 108.59 ซม. เด็กหญิง 107.32 ซม. ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เด็กชาย 113 ซม. เด็กหญิง 112 ซม.) ส่วนสูงน้อยกว่าเกณฑ์(เตี้ย) ในเด็ก 0-5 ปี ร้อยละ 11.03 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ 12) อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ 5 อำเภอ ได้แก่ ชลบุรี ทำใหม่ โป่งน้ำร้อน มะขาม และเขาคิชฌกูฏ เด็ก 0-2 ปี เตี้ย น้อยกว่าเด็ก 3-5 ปี (ร้อยละ 9.38 และ 10.56) อำเภอที่มีเด็ก 0-2 ปี เตี้ยไม่ผ่านเกณฑ์ 2 อำเภอ ได้แก่ โป่งน้ำร้อน และ เขาคิชฌกูฏ อำเภอที่มีเด็ก 3 -5 ปี เตี้ยไม่ผ่านเกณฑ์ 5 อำเภอ ได้แก่ ชลบุรี ทำใหม่ โป่งน้ำร้อน มะขาม และเขาคิชฌกูฏ

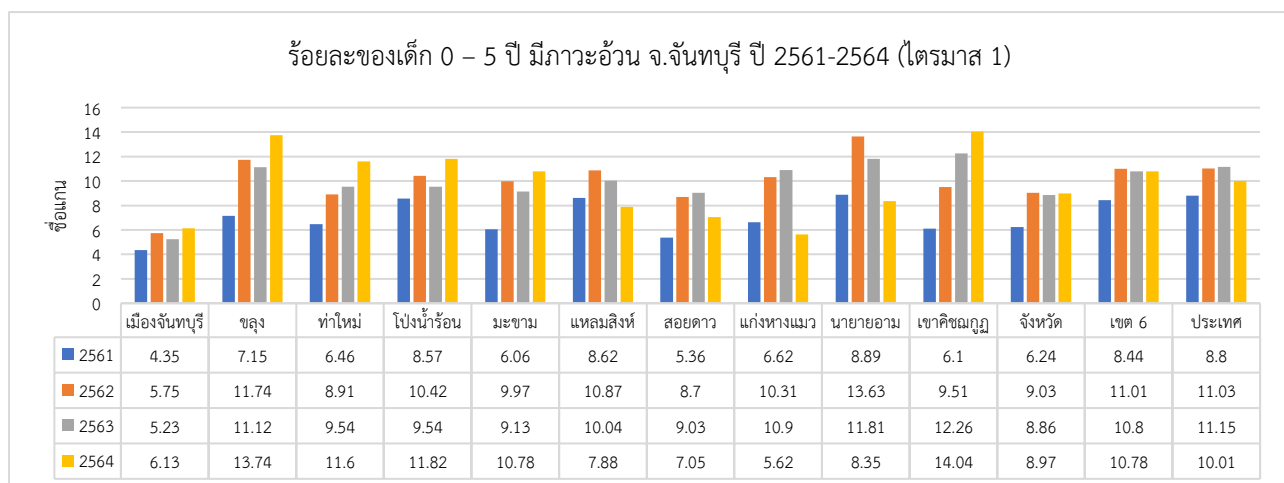
แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบภาวะเตี้ย ไตรมาสที่ 1 ปี 2561-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

ภาวะอ้วน ในเด็ก 0-5 ปี ร้อยละ 8.97 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ 9.5) อำเภอที่มีเด็กอ้วนมากกว่าเกณฑ์ 5 อำเภอ ได้แก่ ชลบุรี ทำใหม่ โป่งน้ำร้อน มะขาม และเขาคิชฌกูฏ เด็ก 0-2 ปี มีภาวะอ้วนน้อยกว่าเด็ก 3-5 ปี (ร้อยละ 7.98 และ 8.31) อำเภอที่มีเด็ก 0-2 ปี อ้วนมากกว่าเกณฑ์ 3 อำเภอ ได้แก่ ทำใหม่ โป่งน้ำร้อน และเขาคิชฌกูฏ อำเภอที่มีเด็ก 3-5 ปี อ้วนมากกว่าเกณฑ์ 3 อำเภอ ได้แก่ ชลบุรี โป่งน้ำร้อน และมะขาม

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบภาวะอ้วน ไตรมาสที่ 1 ปี 2561-2564

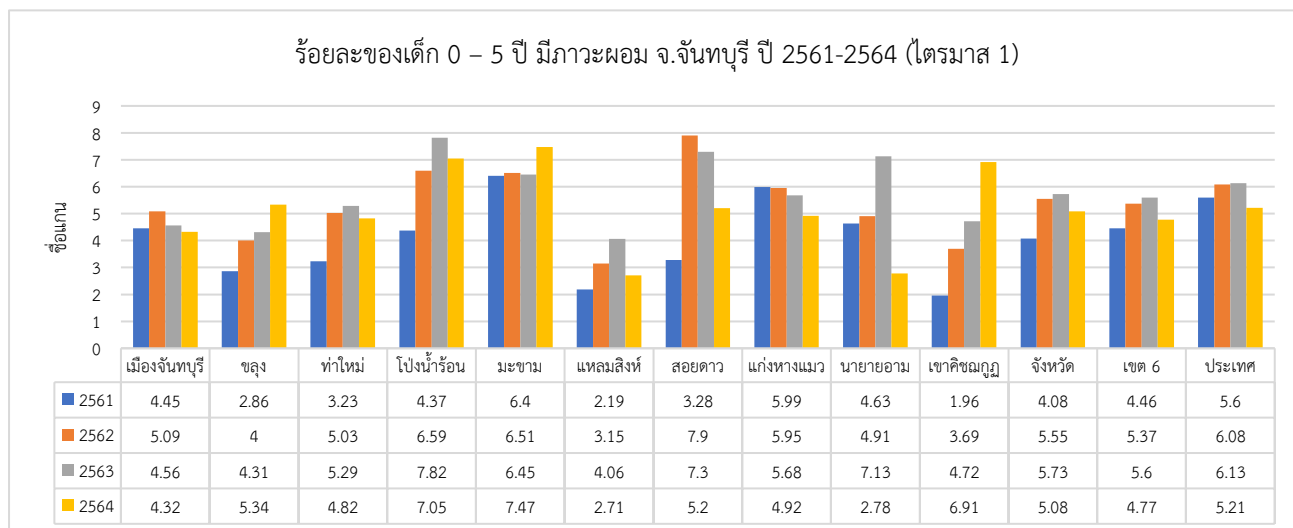


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

ภาวะผอม ในเด็ก 0-5 ปี ร้อยละ 5.08 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ 5.5) อำเภอที่มีเด็ก 0-5 ปี ผอมมากกว่า เกณฑ์ 3 อำเภอ ได้แก่ โป่งน้ำร้อน มะขาม และเขาคิชฌกูฏ เด็ก 0-2 ปี มีภาวะผอมมากกว่าเด็ก 3-5 ปี (ร้อยละ 4.66

และ 3.62) อําเภอที่มีเด็ก 0-2 ปี ผอมมากกว่าเกณฑ์ 4 อําเภอ ได้แก่ โป่งน้ำร้อน มะขาม แก่งหางแมว และ เขาคิชฌกูฏ อําเภอที่มีเด็ก 3-5 ปี ผอมมากกว่าเกณฑ์ 2 อําเภอ ได้แก่ โป่งน้ำร้อน และ เขาคิชฌกูฏ

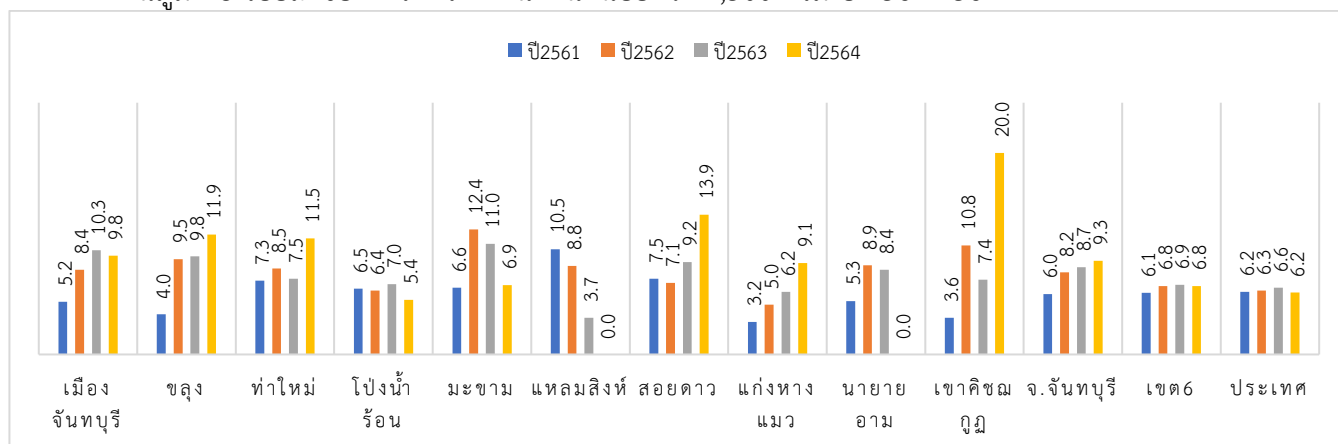
แผนภูมิที่ 7 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบภาวะผอม ไตรมาสที่ 1 ปี 2561-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 20 มกราคม 2564

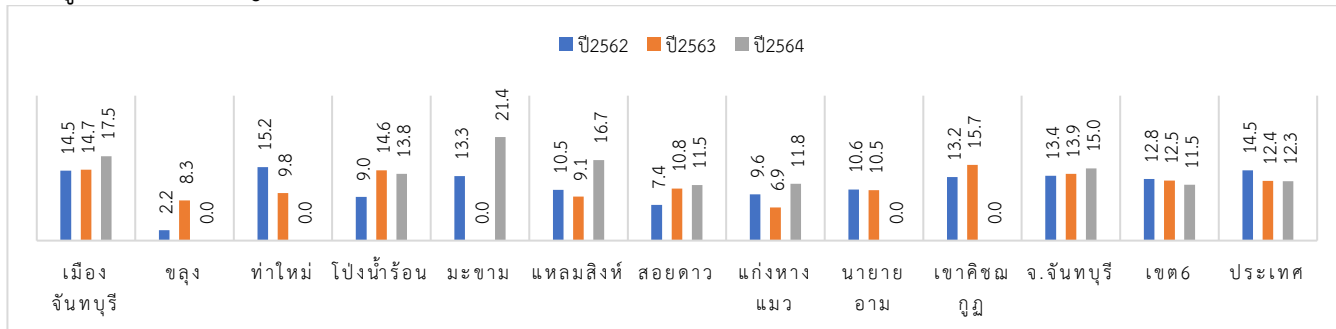
ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564 มีแนวโน้มสูงขึ้น สูงกว่าค่าเป้าหมาย ในปี 2564 ร้อยละ 9.3 (ไม่เกิน ร้อยละ 7) หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด มีแนวโน้มสูงขึ้น(ตั้งแผนภูมิที่ 8, 9)

แผนภูมิที่ 8 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 18 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 9 ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด ปี2562-2564

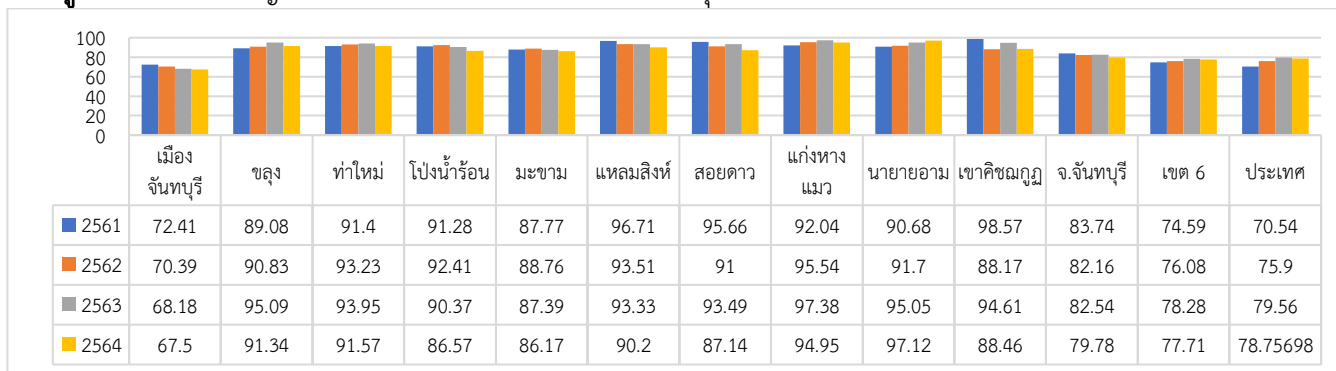


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 18 มกราคม 2564

ไอโอดีน และ Iron-deficiency anemia

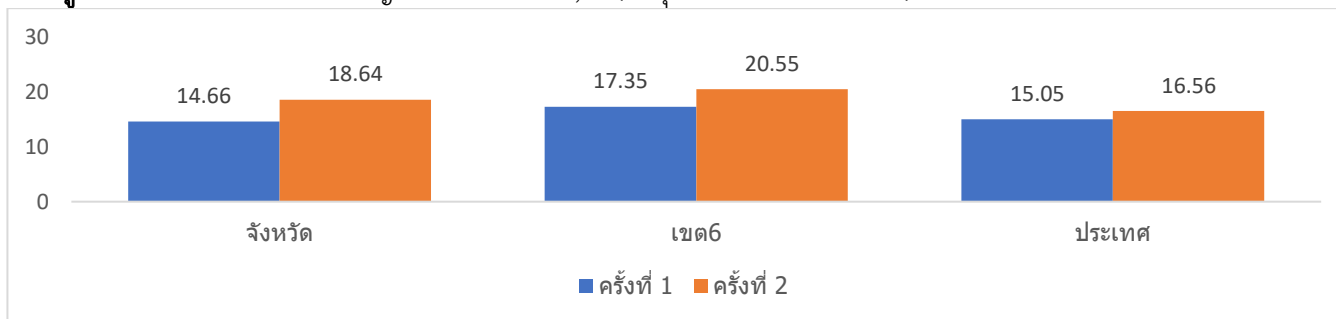
ปี2562- 2564 **หญิงตั้งครรภ์** มีความเสี่ยงพบภาวะโลหิตจางจากการเจาะเลือดครั้งแรกเมื่อมาฝากครรภ์ ร้อยละ 14.66 และพบสูงขึ้น ช่วงอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ ร้อยละ 18.64 เพิ่มขึ้น ต่ำกว่าค่าเขตสุขภาพที่ 6 สูงกว่าประเทศ **ระยะหลังคลอด** เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว มีแนวโน้มคงที่ ร้อยละ 72.66, 69.63 และ 73.84 เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 83.2 เด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct./ CBC จำนวน 998 ราย พบภาวะโลหิตจาง จำนวน 164 ราย ร้อยละ 16.43 ในปี 2564 (ตั้งแผนภูมิที่ 10-13)

แผนภูมิที่ 10 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ปี 2561-2564



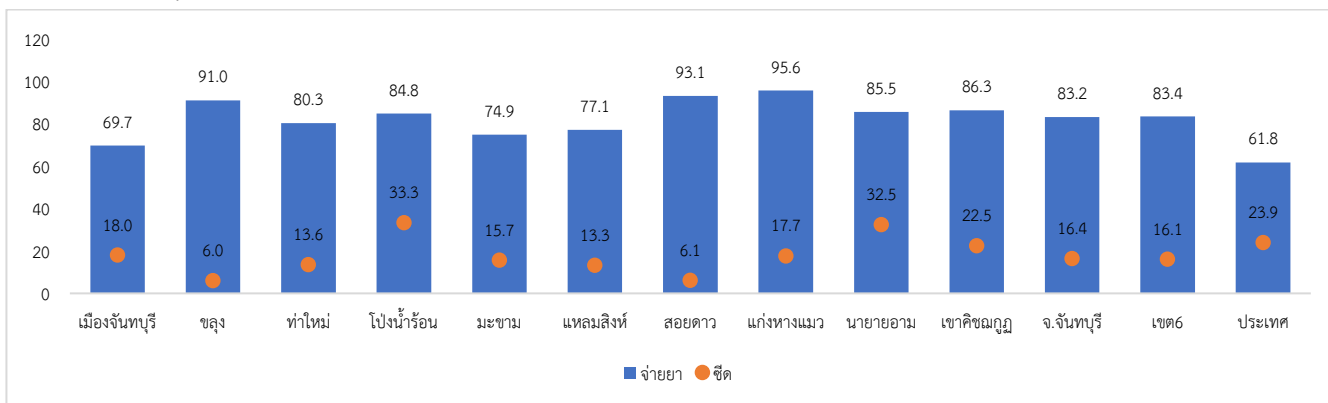
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 18 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 11 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ครั้งที่1, 2 (อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์) ปี 2564



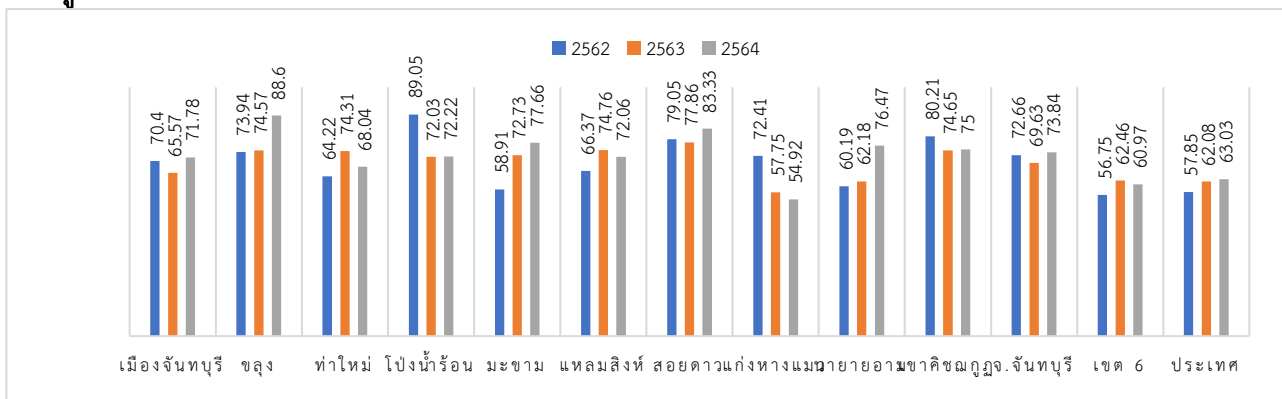
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 18 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยารักษาธาตุเหล็ก และเด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC พบภาวะโลหิตจาง ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 18 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 13 ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี 2562-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 18 มกราคม 2564

รายงานสถานการณ์จากจังหวัดจันทบุรี พบว่า ทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน(คนไทย) อัตรา 27.09/1,000 ก้นเกิดมีซีพี (เป้าหมายไม่เกิน 25/1,000 การเกิดมีซีพี) ผลการตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะขาดสารไอโอดีนทารกแรกเกิด ร้อยละ 9.38 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 3)

มาตรการและแนวทาง จังหวัดจันทบุรี

- มาตรการที่ 1 บูรณาการองค์รภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน (Partnership)
- มาตรการที่ 2 ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็กและการบังคับใช้กฎหมาย (Regulate)
- มาตรการที่ 3 เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว (Advocate)
- มาตรการที่ 4 จัดบริการสุขภาพแก่แม่และเด็กที่มีคุณภาพ (Building Capacity)
- มาตรการที่ 5 ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม การจัดการบริการสุขภาพแม่และเด็ก (Investment)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. การพัฒนาระบบบริการบุคคลากร และบูรณาการงานเครือข่ายช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ต่อเนื่อง	1. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการงานแม่และเด็ก 2. โครงการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	จังหวัดจันทบุรี มีแผนงานโครงการปีงบประมาณ 2564 จำนวน 6 โครงการซึ่งมีการดำเนินงานมาตั้งแต่ปีงบประมาณที่ผ่านมา โดยดำเนินงานตามมาตรการPIRAB จัดประชุมบูรณาการคณะทำงานการพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>2. หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น</p> <p>3. เฝ้ารอภาวะอ้วน ผอม</p>	<p>3. โครงการสร้างผู้นำด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามแนวคิดเล่นตามรอยพระยุคลบาท(Family Free Fun)</p> <p>4. การกำกับติดตามการละเมิดพรบ.Milk code และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p> <p>5. โครงการเด็กจังหวัดฉลาด สุขภาพดี</p> <p>6. โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก</p> <p>มาตรการ/แนวทาง</p> <p>มาตรการที่ 1 บูรณาการองค์รภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน(Pathnership)</p> <p>มาตรการที่ 2 ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็ก และการบังคับใช้กฎหมาย(Regulate)</p> <p>มาตรการที่ 3 เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว(Advocate)</p> <p>มาตรการที่ 4 จัดบริการสุขภาพแม่และเด็กที่มีคุณภาพ(Building Capacity)</p> <p>มาตรการที่ 5 ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม การจัดการบริการสุขภาพแม่และเด็ก(Investment)</p>	<p>กลุ่มวัยผ่านการประชุม VDO Conference ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2563 และสรุปโครงการสำคัญ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการงานแม่และเด็ก 2. โครงการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 3. การกำกับติดตามการละเมิดพรบ.Milk code และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4. โครงการสร้างผู้นำด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามแนวคิดเล่นตามรอยพระยุคลบาท (Family Free Fun) <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดการอบรมเดือนกุมภาพันธ์ 64 เป้าหมาย ศพด.10 ตำบล 50 คน - สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา อปท.ละ 1 แห่ง มีการดำเนินการแล้วทั้งสิ้น 35 แห่ง 5. โครงการเด็กจังหวัดฉลาด สุขภาพดี <ul style="list-style-type: none"> - ขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิตในทุกตำบลรวม 76 ตำบล สร้างตำบลเด็กจังหวัดฉลาด สุขภาพดี ทั้งสิ้น 20 ตำบล 6.โครงการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก 7. การจัดการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 <ul style="list-style-type: none"> - คลินิกสุขภาพเด็กดีและคลินิกพัฒนาการตามรูปแบบบริการช่วงสถานการณ์ COVID-19 - โรงพยาบาลทุกแห่งมีการให้บริการกระตุ้นพัฒนาการโดยมีการเชื่อมโยงข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในระบบเครือข่าย
<p>การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน</p>		

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. การลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้มไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา และ มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากรใหม่ในการทำงานด้านกระตุ้นพัฒนาการในบางหน่วยงาน ทำให้มีความสับสนในเรื่องการลงข้อมูล	1.1 ลงนิเทศเพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรคตามบริบทพื้นที่และติดตามการดำเนินงานต่อเนื่อง 1.2 ติดตามข้อมูลอย่างเข้มข้นทุกเดือน เพื่อเฝ้าระวังและนำเด็กพัฒนาการล่าช้ารับบริการ TEDA4 I - ผู้รับผิดชอบข้อมูล (IT/ผู้รับผิดชอบ TEDA4I)ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลอย่างต่อเนื่อง - ตรวจสอบผลงานรายบุคคลของเด็กเป้าหมายแต่ละรายในการกระตุ้นให้ตรงช่วงเวลาและครบตามจำนวนที่กำหนด 1.3 จัดให้มีการ coaching หน่วยงานและกรมสุขภาพจิตสนับสนุนการให้องค์ความรู้ด้านการใช้เครื่องมือ TEDA4 I พร้อมกับสนับสนุนอุปกรณ์การกระตุ้น	1.1 ในเวทีชี้แจงตัวชี้วัดได้รับฟังข้อคิดเห็นของพื้นที่เพื่อนำมาเขียนแผนดำเนินงานและแก้ไขปัญหาได้ตรงบริบท 1.2 ชี้แจงรายละเอียดการลงข้อมูลใน HDC เบื้องต้น 1.3 ประสานให้คำปรึกษาช่วยเหลือหน่วยบริการที่ผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2563
2. โรงพยาบาลปองน้ำร้อน และรพ. คลองยาอาม บุคลากรยังไม่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือ TEA4I	2.1 กรมสุขภาพจิตร่วมกับสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรีให้คำปรึกษา เป็นพี่เลี้ยงและ coaching หน่วยงาน ในการลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้มให้สมบูรณ์ ครบถ้วน ทันเวลา 2.3 กรมสุขภาพจิต สนับสนุนวิทยากรและจัดให้มีการอบรมการใช้เครื่องมือ TEA4I ให้ครบทุกที่	2.1 เพิ่มศักยภาพให้สหวิชาชีพในระดับโรงพยาบาลศูนย์ให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นในการดูแลและกระตุ้นพัฒนาการด้วยอุปกรณ์อื่นที่ได้มาตรฐาน 2.2 กรมสุขภาพจิตสนับสนุนชุดอุปกรณ์ TEA4I จำนวน 2 ชุด
3. ในภาวะการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนา (โควิด 19) ผู้ป่วยไม่สามารถเดินทางมารับบริการได้อาจทำให้ บันทึกข้อมูลไม่ทันตามเวลาที่กำหนด	3.1 พัฒนาระบบการติดตามและกระตุ้นพัฒนาการในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19โดยใช้ Home Program (การกระตุ้นพัฒนาการ/การให้คำแนะนำ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก) ผ่านทางโซเชียลและแอปพลิเคชันต่างๆ ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19	3.1 ประสานในการปรับแนวทางการกระตุ้นพัฒนาการในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19
4. ระบบการรับและส่งต่อข้อมูลทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุขยังไม่มีวางระบบที่ชัดเจน	4.1 จัดโครงการเยี่ยมเสริมพลัง 4.2 เน้นการทำงานใน รพสต. ให้นำส่งเด็กและบันทึกข้อมูลทันทีเมื่อพบเด็กพัฒนาการล่าช้า	4.1 สนับสนุนมินิวัดกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในจังหวัดและมีแผนจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานเพื่อนำเสนอวัตกรรมการ

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ปี 2563 สนามเด็กเล่นสร้างปัญญาตำบลวังใหม่ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านการเล่น
- ปี 2564 การดำเนินงานตำบลเด็กจันทน์ฉลาด สุขภาพดี สร้างความร่วมมือภาคีเครือข่ายในระดับตำบลเพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาเด็กภายใต้บริบทของชุมชนโดยการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ (SLM)

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

การส่งเสริมและจัดการปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก สำหรับพื้นที่

1. พัฒนาด้านแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ โดย ขยายโครงการชวนลูกเล่น สร้างผู้อำนวยความสะดวก และใช้โปรแกรม Thai school lunch
2. ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต เน้นในกลุ่มเด็ก 0-2 ปี ในอำเภอ ท่าใหม่ โป่งน้ำร้อน มะขาม แก่งหางแมว และเขาคิชฌกูฏ
3. ติดตาม สนับสนุนการใช้มาตรการเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อย่างต่อเนื่อง
4. ยกระดับการจัดการนวัตกรรมระบบการเฝ้าระวัง และการจัดบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
5. เฝ้าระวังปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก ได้แก่ ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และภาวะพร่องไอโอดีน

การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน สำหรับพื้นที่

1. พัฒนาให้มีระบบบริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ 100 เปอร์เซ็นต์ ในระดับ รพช – รพศ
2. พัฒนาศมรรถนะบุคลากรในจังหวัดให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นในเรื่องกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น
3. เปิดให้บริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการอย่างน้อย เดือนละ 1 วัน
4. พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อรับบริการให้การดูแลอย่างต่อเนื่องภายในจังหวัด
5. สนับสนุนให้พัฒนางานเป็นนวัตกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในพื้นที่

สำหรับส่วนกลาง

1. สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือ TEDA4I ให้พร้อมและเสริมองค์ความรู้สร้างความเชี่ยวชาญให้บุคลากร สาธารณสุขในจังหวัดให้ครอบคลุม
2. ลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง รับฟังปัญหา เป็นพี่เลี้ยงช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ผู้รายงาน: นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ

ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี: 4-5 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 087 834 3457

E-mail: vksana98@gmail.com

ผู้รายงาน: นางสาวพจนีย์ ดวงจรัส

ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 4-5 กุมภาพันธ์ 2564

โทรศัพท์: 084 701 7302

E-mail: photjanee1312@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : พญ.สุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 4-5 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@ymail.com