

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต

หัวข้อ สุขภาพเด็ก - ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดระยอง รอบที่ 1/2565

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ชลบุรี

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์พัฒนาการสมวัยเด็กปฐมวัย ปี พ.ศ. 2542, 2547, 2550, 2553, 2557 และ 2560 พบว่า ยังคงที่ และมีแนวโน้มลดลงที่ร้อยละ 71.7, 72.0, 67.7, 73.4, 72.0 และ 67.5 ตามลำดับ สถานการณ์ด้านระดับเขาวนปัญญาเฉลี่ย (ไอคิว) เด็ก ป.1 ปี 2554, 2559, 2561 และ 2564 เท่ากับ 100.8, 101.71, 95.49 และ 105.38 ตามลำดับ สำหรับปัญหาเด็กเกิดน้อยแต่ด้อยคุณภาพ ระดับเขาวนปัญญาต่ำกว่าค่ามาตรฐานสากล องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยคัดสรรสำคัญที่มีผลต่อระดับเขาวนปัญญาของเด็ก ได้แก่ 1) ธาตุเหล็ก 2) ไอโอดีน 3) ส่วนสูงของเด็ก และ 4) การเลี้ยงดู ทั้งนี้ในการติดตามภาวะสุขภาพในเด็กปฐมวัย จังหวัดระยอง ผลการดำเนินงานด้านการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2562-2564 พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 69.97, 86.92 และ 81.68 ตามลำดับ ตรวจพบสงสัยล่าช้าเพิ่มขึ้น เท่ากับร้อยละ 14.9, 23.6 และ 38.53 ตามลำดับ เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เท่ากับ 82.29, 93.67 และ 92.38 สถานการณ์ระดับเขาวนปัญญา (ไอคิว) ของจังหวัด ปี 2554, 2559, 2561 และ 2564 เท่ากับ 107.52, 102.89, 95.94 และ 104.48 ตามลำดับ (เป้าหมาย คะแนนเฉลี่ย 100) และด้านพัฒนาการสมวัยพบว่าในปี 2562-2564 เท่ากับร้อยละ 66.96, 95.34 และ 79.08 ตามลำดับ

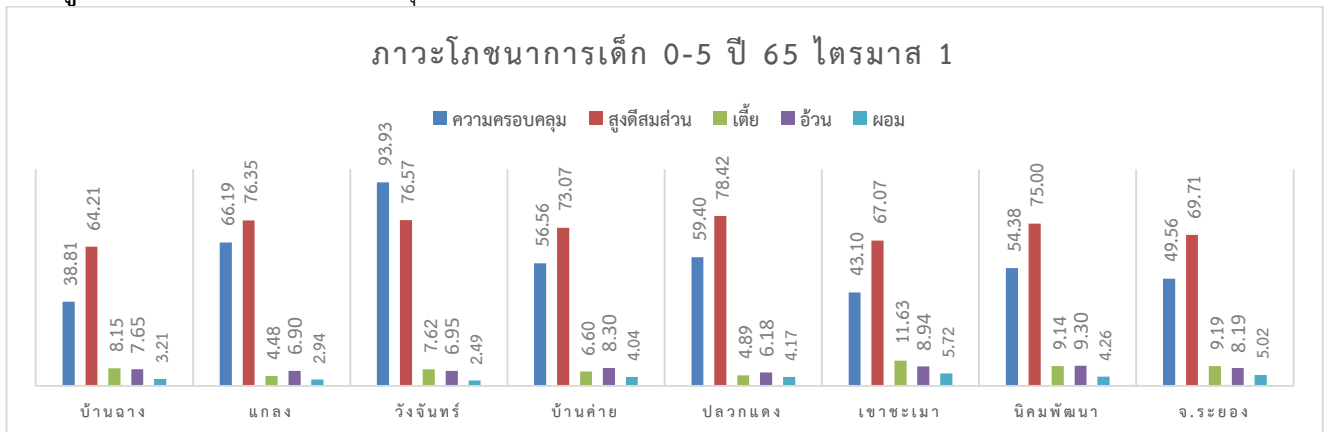
เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อไอคิวและพัฒนาการเด็ก พบว่า ในปี 2562-2564 อัตราการคลอดก่อนกำหนดของจังหวัดมีแนวโน้มสูงขึ้นเท่ากับ 11.51, 10.65 และ 10.18 ตามลำดับ อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีแนวโน้มลดลง เท่ากับร้อยละ 7.73, 7.8, 4 และ 8.97 ตามลำดับ ส่วนสถานการณ์การขาดไอโอดีนในทารกแรกเกิด โดยการเจาะเลือดตรวจฮอร์โมนกระตุ้นธัยรอยด์ (TSH>11.2 mIU/L เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 3) ในปี 2562-2564 พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีทารกแรกเกิดขาดสารไอโอดีนสูง ร้อยละ 12.69, 19.06 และ 13.43 มีแนวโน้มลดลง แต่ในจังหวัดระยอง พบในอัตราสูง เท่ากับ 15.31, 22.19 และ 15.75 ตามลำดับ ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ ปี 2564 พบค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ 117.8 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) จำนวน 191 ราย ร้อยละ 63.46 เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 50) โดยครัวเรือนที่มีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่คุณภาพ ในปี 2562-2564 ร้อยละ 51.5, 62.4 และ 57.0 ตามลำดับ จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 64 แห่ง ร้อยละ 145.45 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 44 แห่ง) และจำนวนร้านอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน จำนวน 421 ราย ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 20 แห่ง) ด้านภาวะโภชนาการพบว่า มีการติดตามและเฝ้าระวังโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มีภาวะโภชนาการดีหรือสูงดีสมส่วน ร้อยละ 64.88, 66.79 และ 69.61 ตามลำดับ ผ่านค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มสูงขึ้น (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชาย ส่วนสูงเฉลี่ย 108.55, 109.48 และ 109.09 ซม. ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) เด็กหญิง ส่วนสูงเฉลี่ย 108.3, 108.8 และ 108.3 ซม. ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) โดยมีแนวโน้มสูงขึ้น ภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.98, 10.01 และ 8.47 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 9.9, 9.13 และ 7.73 มีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะผอม ร้อยละ 5.38, 5.83 และ 4.57 ตามลำดับ ผ่านค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ร้อยละ 5) (แผนภูมิที่ 1) เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ผ่านค่า

เป้าหมายตั้งแต่ปี 2563 – 2564 ร้อยละ 54.93 และ 54.73 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปี 2562 – 2564 ร้อยละ 69.11, 80.1 และ 79.99 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) และเด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ปี 2563-2564 ร้อยละ 17.29 และ 18.64 ไม่เกินเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 20)

ผลการดำเนินงาน ปี 2565 (ต.ค - ธ.ค. 2564) ภาพรวมจังหวัดพบว่าทางด้านภาวะโภชนาการ มีการติดตามและเฝ้าระวังโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 49.56 มีภาวะโภชนาการดีหรือสูงตีสมส่วนผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 69.71 (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 108.48 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 107.53 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 9.19 ไม่เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 8.19 ไม่เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะผอม ร้อยละ 5.02 ไม่เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) (แผนภูมิที่ 1) เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 53.03 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 71.27 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) และ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ร้อยละ 15.61 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

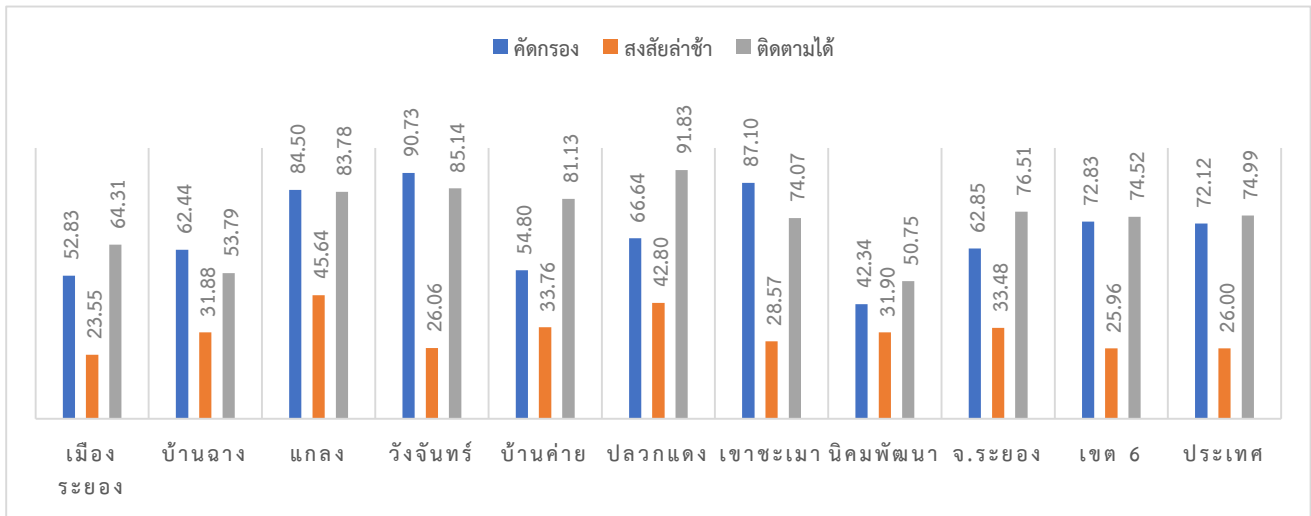
ด้านพัฒนาการเด็ก พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 22.52 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 20.52 การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 33.62 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และเมื่อพบสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 74.28 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (แผนภูมิที่ 2) เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 15 คน พบว่าได้รับกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 กลับมาสมวัย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 100 อยู่ระหว่างการกระตุ้นฯ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 อยู่ระหว่างการติดตาม จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 และติดตามไม่ได้ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กกลุ่มอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 7 คน ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 100 (เป้าหมาย ร้อยละ 70) กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 28.57 กลับมาสมวัย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และอยู่ระหว่างการกระตุ้นฯ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 71.43 พบอำเภอที่มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 100 ได้แก่ อำเภอเมืองระยอง อำเภอแกลง อำเภอบ้านฉาง และอำเภอวังจันทร์ (ตารางที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0 – 5 ปี ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2565



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2565

แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านพัฒนาการ ไตรมาสที่ 1 ปี 2565



ตารางที่ 1 จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดระยอง ปีงบประมาณ 2565

อำเภอ	เป้าหมาย	รวมกระตุ้นทั้งหมด		กระตุ้นครบตามเกณฑ์		ผลการกระตุ้นพัฒนาการ				อยู่ระหว่างการกระตุ้น		กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์		อยู่ระหว่างการติดตาม		ติดตามไม่ได้	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	กลับมาสมวัย	ร้อยละ	ยังล่าช้า	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองระยอง	1	1	100	1	100	1	100	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0
บ้านฉาง	1	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
แกลง	4	4	100	1	25	1	100	0	0	3	75	0	0	0	100	0	0
วังจันทร์	1	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
บ้านค่าย	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ปลวกแดง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เขาชะเมา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
นิคมพัฒนา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	7	7	100.00	2	28.57	2	100	0	0	5	71.43	0	0	0	0	0	0
เขต	52	35	67.31	7	22.86	5	62.50	3	37.50	23	74.19	1	2.86	11	21.15	6	11.54
ประเทศ	1,201	617	51.37	52	11.02	38	55.88	30	44.12	495	85.20	27	4.38	357	29.73	227	18.90

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2565

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดระยอง พบการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย จำนวน 514 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสจากคนใกล้ชิด ไม่พบเด็กเสียชีวิต การเปิดเรียนของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 32 แห่ง มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เป็นเป้าหมาย 162 แห่ง มีการประเมิน TSC plus จำนวน 87 แห่ง (ร้อยละ 53.7) ประเมินผ่าน 48 แห่ง (ร้อยละ 55.17) ไม่ผ่าน 39 แห่ง (ร้อยละ 48.83)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. สถานการณ์พัฒนาการสมวัย ปี 2562-2564: 66.96, 85.34 และ 79.08 ตามลำดับ</p> <p>- การดำเนินงานคัดกรองและการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย</p> <p>ปี 62-64 : การคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้ามีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 14.9, 23.6 และ 38.53 ตามลำดับ การติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 82.29 93.67 และ 92.38 ตามลำดับ</p> <p>- การกระตุ้นพัฒนาการในรายสงสัยล่าช้าได้ ร้อยละ 100</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) สนับสนุนและผลักดัน ให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ 2) ขับเคลื่อนการดำเนินการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต 3) การขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH Board จังหวัด อย่างน้อย 3 ครั้งต่อปี 4) สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาศักยภาพผ่านการเรียน E-Learning เช่น DSPM, Play worker 5) พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อเด็กปฐมวัยสูงที่สุดส่วน มีพัฒนาการสมวัย เกิดทักษะ EF 6. Coaching ANC/WCC คุณภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 22.52 2. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 33.62 3. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 74.28 4. รพ. แม่ข่ายสามารถรับส่งต่อเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ และเป็นพี่เลี้ยงให้กับเครือข่ายในพื้นที่ได้ 5. ผลการประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และคืนข้อมูลให้กับหน่วยงานในพื้นที่และกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีเป้าหมาย 225 แห่ง ดำเนินการเสร็จสิ้น 208 แห่ง ร้อยละ 92.44 อยู่ระหว่างดำเนินการหรือไม่ได้ดำเนินการ 17 แห่ง ร้อยละ 7.56
<p>2. การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการ ภายใต้สถานการณ์ COVID-19</p> <p>- การจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กปฐมวัย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล สถานการณ์การดำเนินงาน ระบบติดตามการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า และคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อจัดทำแผนพัฒนาและกำกับติดตาม เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ 2. สนับสนุนให้โรงพยาบาลนัดผู้ป่วยมารับบริการก่อนกำหนดเวลาอย่างน้อย 2 อาทิตย์ โดยใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE ในการติดตาม 3. ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มปกติด้วยกิจกรรมเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยผูกพันและเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดระยองมีคลินิกให้บริการการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า ยกเว้นโรงพยาบาลนิคมพัฒนา ที่ยังไม่มีคลินิกให้บริการ และมีโรงพยาบาลระยอง เป็นพี่เลี้ยงรวมทั้งรับส่งต่อเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการให้โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดระยอง 2. มีการกำกับติดตามและคืนข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้า รวมถึงประสานการส่งต่อ-ส่งคืนเด็ก โดยทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่น เวทีการประชุมและไลน์กลุ่ม ผู้รับผิดชอบงานโดยใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE 3. มีการจัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานฯ ให้กับผู้รับผิดชอบงานทั้งหมดในจังหวัด เพื่อเพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน
<p>- พบปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับสติปัญญาเด็ก ยังเป็นปัญหาและการดำเนินงานด้านการส่งเสริมโภชนาการเด็กยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. บูรณาการ การแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการในโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน 2. กำกับ ติดตาม และคืนข้อมูลด้านโภชนาการในเวทีการประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด 3. การกำกับติดตามให้มีการใช้ยา Progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 4. กระตุ้น ส่งเสริมให้ สพด. ในพื้นที่ประเมินตนเองตามมาตรฐาน และส่งเสริมให้ครูใน สพด. สามารถคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เด็กได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 49.56 2. ภาวะสูงที่สุดส่วน ร้อยละ 69.71 (เป้าหมาย ร้อยละ 64) 3. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 5 ปี พบทั้งเด็กชายและเด็กหญิง ส่วนสูงเฉลี่ย 108.48/107.53 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) 4. พบภาวะเตี้ย ร้อยละ 9.19 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 8.19 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) และผอม

	<p>5. กระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้ปกครองสามารถคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้</p>	<p>ร้อยละ 5.02 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) 5. เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 53.03 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) 6. เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 71.27 และ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ร้อยละ 15.61 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) 7. สถานการณ์การขาดไอโอดีนในทารกแรกเกิดสูง แต่มีแนวโน้มลดลง เท่ากับ 15.31, 22.19 และ 15.75 ตามลำดับ ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ ปี 2564 พบค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ 117.8 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) จำนวน 191 ราย ร้อยละ 63.46 เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 50) จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 64 แห่ง ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 44 แห่ง)</p>
--	--	---

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4D ต้นแบบ: ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนวัดมงคลวนาวาส อ.บต.ทุ่งควายกิน อ.แก่งจระยอง โดยเป็นต้นแบบในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้านสาธารณสุข ด้วยมาตรการ 4D (Development & Play (พัฒนาการและการเล่น) Disease (สิ่งแวดล้อมปลอดภัยและการป้องกันโรค) Dental (สุขภาพช่องปาก) และ Diet (อาหาร)

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- กำกับ ติดตามการให้ไอโอดีนในหญิงหลังคลอดและเฝ้าระวังการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในครัวเรือน และชุมชน
- สนับสนุนการใช้ยา progesterone เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- กำกับติดตามการประเมินและการเปิดสถานพัฒนาเด็กและโรงเรียนตามมาตรการการป้องกันโควิด-19 และส่งเสริมให้เด็กได้รับวัคซีนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง
- ส่งเสริมให้ครูสถานพัฒนาเด็กและผู้ปกครองสามารถประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐาน 4D ของ สพด. ทุกสังกัดในจังหวัด และขับเคลื่อนการเล่นเปลี่ยนโลก
- สนับสนุนให้จังหวัดนำข้อมูลจาก Home Program มาบันทึกในระบบ

ผู้รายงาน นางปานิสรา สิทธินาม
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
 วัน/เดือน/ปี: 25 กุมภาพันธ์ 2565
 โทร : 094 545 2495
 E-mail: panizze789@gmail.com

ผู้รายงาน : นางสาวจริยา สอนภักดี
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6
วัน/เดือน/ปี: 25 กุมภาพันธ์ 2565
E-mail: mhcsix@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน: แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย
ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี: 25 กุมภาพันธ์ 2565
โทร: 081 647 8119
E-mail: suneemuk@ymail.com