

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย + สุขภาพจิต

หัวข้อ สุขภาพเด็ก - ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดจันทบุรี 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 ยังคงที่และมีแนวโน้มลดลงที่ร้อยละ 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 และระดับเขาวนปัญญาต่ำกว่าค่ามาตรฐานสากล องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยคัดสรรสำคัญที่มีผลต่อระดับเขาวนปัญญาของเด็ก ได้แก่ 1) ธาตุเหล็ก 2) ไอโอดีน 3) ส่วนสูงของเด็ก และ 4) การเลี้ยงดู ทั้งนี้ ในการติดตามภาวะสุขภาพในเด็กปฐมวัย จังหวัดจันทบุรี ผลการดำเนินงานด้านการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2562 - 2564 พบว่า เด็กอายุ 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 93.99, 96.17 และ 93.5 ตามลำดับ ตรวจพบสงสัยล่าช้าเพิ่มขึ้นเท่ากับ ร้อยละ 18.51, 23.4 และ 30.08 ตามลำดับ เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ ร้อยละ 94.29, 97.24 และ 94.62 ตามลำดับ สถานการณ์ระดับเขาวนปัญญา (ไอคิว) ของจังหวัด ปี 2554, 2559, 2561 และ 2564 เท่ากับ 99.65, 100.34, 92.25 และ 108.19 ตามลำดับ (เป้าหมาย คะแนนเฉลี่ย 100) และในปี 2562 - 2564 ด้านพัฒนาการสมวัย พบว่า ร้อยละ 92.68, 95.31 และ 91.8 ตามลำดับ

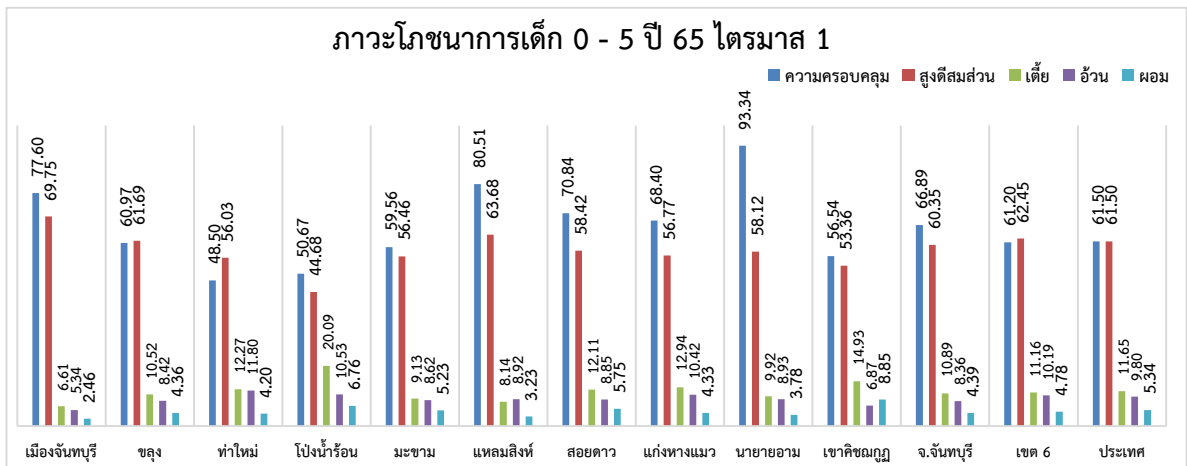
เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อไอคิวและพัฒนาการเด็ก พบว่า ในปี 2562 - 2564 อัตราการคลอดก่อนกำหนดของจังหวัดมีแนวโน้มสูงขึ้นเท่ากับ 13.43, 13.85 และ 15.18 ตามลำดับ อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เท่ากับร้อยละ 8.16, 8.66 และ 8.12 ตามลำดับ ส่วนสถานการณ์ขาดไอโอดีนในทารกแรกเกิด โดยการเจาะเลือดตรวจฮอร์โมนกระตุ้นธัยรอยด์ (TSH>11.2 mIU/L เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 3) ในปี 2562 - 2564 พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีทารกแรกเกิดขาดสารไอโอดีนเพิ่มขึ้น ร้อยละ 12.69, 19.06 และ 13.43 ตามลำดับ และในจังหวัดจันทบุรี เท่ากับ 5.63, 9.38 และ 7.48 ตามลำดับ ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ ปี 2564 พบค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ 120.8 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) จำนวน 190 ราย ร้อยละ 63.33 เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 50) โดยครัวเรือนที่มีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่คุณภาพ ในปี 2562 - 2564 ร้อยละ 84.70, 89.0 และ 87.6 ตามลำดับ จำนวนชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 116 แห่ง ร้อยละ 158.90 (เป้าหมาย 73 แห่ง) และจำนวนร้านอาหารที่ใช้เกลือและผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีน จำนวน 32 ราย ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 20 แห่ง) ด้านภาวะโภชนาการ พบว่า มีการติดตามและเฝ้าระวังโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มีภาวะโภชนาการดีหรือสูงดีสมส่วน ร้อยละ 56.74, 57.14 และ 59.19 ตามลำดับ ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มสูงขึ้น (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 107, 107 และ 108 เซนติเมตร ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่า

ค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 เซนติเมตร) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 107, 106 และ 107 เซนติเมตร ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 เซนติเมตร) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 15.58, 16.37 และ 11.82 ตามลำดับ ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 9.03, 8.86 และ 8.51 ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะผอม ร้อยละ 6.08, 6.13 และ 5.23 ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลง (เป้าหมาย ร้อยละ 5) (แผนภูมิที่ 1) เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ผ่านค่าเป้าหมายตั้งแต่ปี 2563 - 2564 ร้อยละ 72.66, 69.63 และ 71.64 ตามลำดับ (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปี 2562 - 2564 ร้อยละ 85.62, 87.24 และ 86.68 ตามลำดับ ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) และ เด็กอายุ 6 - 12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ปี 2563 - 2564 ร้อยละ 19.4 และ 14.49 ตามลำดับ ไม่เกินเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

ผลการดำเนินงาน ปี 2565 (ตุลาคม 2565 - ธันวาคม 2564) ภาพรวมจังหวัด พบว่า ทางด้าน ภาวะโภชนาการ มีการติดตามและเฝ้าระวังโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 66.89 มีภาวะ โภชนาการดีหรือสูงตีสมส่วนผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 60.35 (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 108 เซนติเมตร ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 เซนติเมตร) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 108 เซนติเมตร ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 เซนติเมตร) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.89 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 8.36 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะผอม ร้อยละ 5.34 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) (แผนภูมิที่ 1) เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 75.41 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 75.71 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) และ เด็กอายุ 6 - 12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ร้อยละ 13.17 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

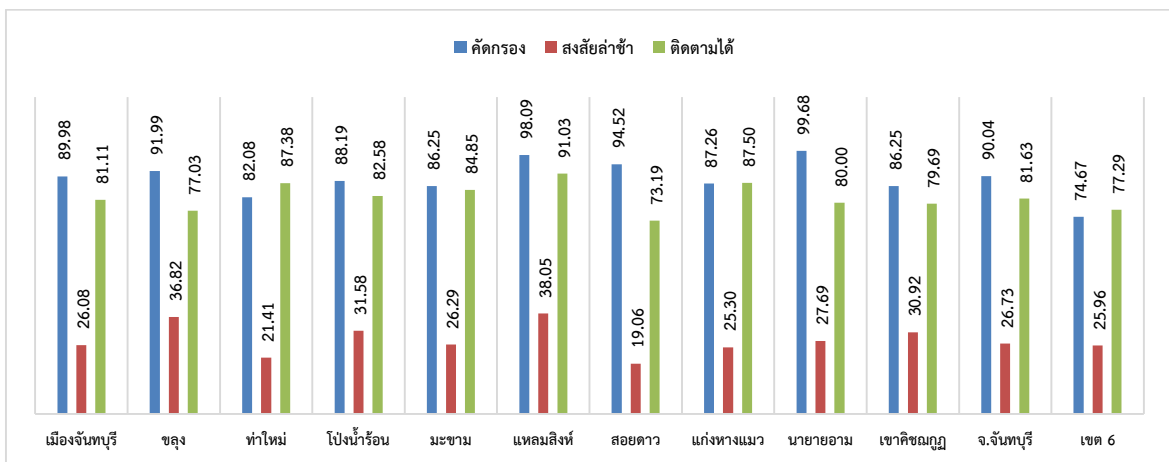
ด้านพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.25 ได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 90.04 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 27.13 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และ เมื่อพบสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 81.63 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (แผนภูมิที่ 2) เด็ก 0 - 5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 22 คน พบว่า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือ มาตรฐานอื่น จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 36.36 กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 25 กลับมาสมวัย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ยังมีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 50 อยู่ระหว่างการกระตุ้นฯ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 75 อยู่ระหว่างการติดตาม 6 คน คิดเป็นร้อยละ 27.27 และติดตามไม่ได้ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 36.36 และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กกลุ่มอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน มีพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 9 คน ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 88.89 (เป้าหมายร้อยละ 70) กระตุ้น ครบเกณฑ์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 25 กลับมาสมวัย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ยังพัฒนาการ ล่าช้า จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 50 อยู่ระหว่างการกระตุ้นฯ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 75 และ อยู่ระหว่างการติดตามจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 โดยมีอำเภอที่มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ 100 ที่อำเภอขลุง อำเภอโป่งน้ำร้อน อำเภอนายายอาม และอำเภอเมืองจันทบุรี ผลการดำเนินงานร้อยละ 50 (ตารางที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 0 – 5 ปี ไตรมาส 1 ปีงบประมาณ 2565



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2565

แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานด้านพัฒนาการ ไตรมาสที่ 1 ปี 2565



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข 18 กุมภาพันธ์ 2565

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

อำเภอ	เป้าหมาย	รวมกระตุ้นทั้งหมด		กระตุ้นครบตามเกณฑ์		ผลการกระตุ้นพัฒนาการ				อยู่ระหว่างการกระตุ้น		กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์		อยู่ระหว่างการติดตาม		ติดตามไม่ได้	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	กลับมาสวมวัย	ร้อยละ	ยังล่าช้า	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองจันทบุรี	2	1	50	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	50	0	0
ขลุง	3	3	100	2	66.67	1	50	1	50	1	33.33	0	0	0	0	0	0
ท่าใหม่	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
โป่งน้ำร้อน	1	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
มะขาม	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
แหลมสิงห์	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
สอยดาว	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
แก่งหางแมว	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
นายายอาม	3	3	100	0	0	0	0	0	0	3	100	0	0	0	0	0	0
เขาคิชฌกูฏ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	9	8	88.89	2	25	1	50	1	50	6	75	0	0	1	11.11	0	0
เขต	53	35	66.04	9	25.71	5	55.56	4	44.44	24	68.57	2	5.71	12	22.64	6	11.32
ประเทศ	1,263	681	53.92	89	13.07	49	55.06	40	44.94	553	81.20	39	5.73	330	26.13	252	19.95

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2565

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดจันทบุรี พบการติดเชื้อในเด็กปฐมวัย จำนวน 376 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสจากคนใกล้ชิด ไม่พบเด็กเสียชีวิต การเปิดเรียนของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 2 แห่ง มีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เป็นเป้าหมาย 143 มีการประเมิน TSC plus จำนวน 142 แห่ง (ร้อยละ 99.3) ประเมินผ่าน 142 แห่ง (ร้อยละ 100)

ปัญหา/ สาเหตุ	แผน/ กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ ผลการดำเนินงาน
<p>1. สถานการณ์พัฒนาการสมวัย ปี 2562 - 2564: 92.68, 95.31 และ 91.8 ตามลำดับ</p> <p>- การดำเนินงานคัดกรองและการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ปี 2562 - 2564 : การคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้ามีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 18.51, 23.4 และ 30.08 ตามลำดับ การติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 94.29, 97.24 และ 94.68 ตามลำดับ</p> <p>- การกระตุ้นพัฒนาการในรายสงสัยล่าช้าได้ ร้อยละ 88.89</p>	<p>1. สนับสนุนและผลักดัน ให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยประเมินตนเอง ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</p> <p>2. ขับเคลื่อนการดำเนินการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต</p> <p>3. การขับเคลื่อนและกำกับติดตามการดำเนินงานผ่านคณะอนุกรรมการพัฒนาการเด็ก</p> <p>4. สนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาศักยภาพผ่านการเรียน E-Learning เช่น DSPM, Play worker</p> <p>5. โครงการเสริมสร้าง ความเข้มแข็งกลไก บริหารจัดการงานแม่และเด็ก ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กผ่าน MCH อำเภอ/ พชอ./ อพชต ประชุม ร่วมคณะอนุกรรมการพัฒนาเด็ก ปฐมวัยจังหวัด ปีละ 2 ครั้ง คณะอนุกรรมการ พัฒนาเด็ก ปฐมวัย จังหวัด - ประชุมจำนวน 1 ครั้ง วันที่ 12 มกราคม 2565</p>	<p>1. เด็กอายุ 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 90.04</p> <p>2. เด็กอายุ 0 - 5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 27.13</p> <p>3. เด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 81.63</p> <p>4. รพ. แม่ข่าย สามารถรับส่งต่อเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ และเป็นพี่เลี้ยงให้กับเครือข่ายในพื้นที่ได้</p> <p>5. ผลการประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และคืนข้อมูลให้กับหน่วยงานในพื้นที่ และกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง มีเป้าหมาย 143 แห่ง ดำเนินการเสร็จสิ้น 142 แห่ง ร้อยละ 99.33</p>
<p>2. การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการ ภายใต้สถานการณ์ COVID-19</p> <p>- การจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กปฐมวัย</p>	<p>1. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงาน ระบบติดตามการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า และคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อจัดทำแผนพัฒนาและกำกับติดตามเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2. สนับสนุนให้โรงพยาบาลนัดผู้ป่วยมารับบริการก่อนกำหนดเวลาอย่างน้อย 2 อาทิตย์ โดยใช้ข้อมูล</p>	<p>1. ทุกโรงพยาบาลในจังหวัดจันทบุรี มีโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เป็นพี่เลี้ยงในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก รวมทั้งรับส่งต่อเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการให้โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด</p> <p>2. มีการกำกับติดตามและคืนข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้าทุกเดือน โดยทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่น เวทีการประชุม และไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบงาน</p>

ปัญหา/ สาเหตุ	แผน/ กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ ผลการดำเนินงาน
	<p>จากDATA_EXCHANGE ในการติดตาม</p> <p>3. ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มปกติด้วยกิจกรรมเด็กไทยคิดเป็น คิดดี คิดให้ ด้วยสายใยผูกพันและเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์</p>	<p>โดยใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE ในการติดตาม</p>
<p>- พบปัจจัยที่ส่งผลต่อระดับสติปัญญาเด็กยังเป็นปัญหาและการดำเนินงานด้านการส่งเสริมโภชนาการเด็กยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. บูรณาการแผนการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการในโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน 2. กำกับ ติดตาม และคืนข้อมูลด้านโภชนาการในเวทีการประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด 3. การกำกับติดตามให้มีการใช้ยา Progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 4. กระตุ้น ส่งเสริมให้ สพด. ในพื้นที่ประเมินตนเองตามมาตรฐาน และส่งเสริมให้ครูใน สพด. สามารถคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ 5. กระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้ปกครองสามารถคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ 6. สร้างเครือข่ายการแก้ไขปัญหาสุขภาพและเสริมสร้าง พัฒนาการเด็ก (ชุมชน 3S) 7. โครงการเด็กจันทน์ ฉลาดสุขภาพดี (อ. ชลบุรี) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เด็กได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงร้อยละ 66.89 2. ภาวะสูงตีสมีส่วน ร้อยละ 60.35 (เป้าหมาย ร้อยละ 64) 3. ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ 5 ปี พบทั้งเด็กชายและเด็กหญิง ส่วนสูงเฉลี่ย 108/ 108 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) 4. พบภาวะเตี้ย ร้อยละ 10.89 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 8.36 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) และผอม ร้อยละ 5.34 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) 5. เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ผ่านค่าเป้าหมาย ร้อยละ 75.41 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) 6. เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 75.71 และเด็กไทยอายุ 6 - 12 เดือน ได้รับความสะอาดตรวจ Hct/ CBC และพบภาวะซีด ร้อยละ 13.17 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) 7. สถานการณ์การขาดไอโอดีนในทารกแรกเกิด เท่ากับ 7.48 ปริมาณไอโอดีนในปีสภาวะของหญิงตั้งครรภ์ ปี 2564 พบค่ามัธยฐานไอโอดีนในปีสภาวะของหญิงตั้งครรภ์ 120.65 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150

ปัญหา/ สาเหตุ	แผน/ กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ ผลการดำเนินงาน
		ไมโครกรัมต่อลิตร) จำนวน 190 ราย ร้อยละ 63.33 เกินค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ 50) จำนวน ชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน 116 แห่ง ผ่าน ค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 44 แห่ง)

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

- กำกับ ติดตามการให้ไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์และเฝ้าระวังการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมไอโอดีนในครัวเรือนและชุมชน
- สนับสนุนการให้ยา progesterone เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- กำกับติดตามการประเมินและการเปิดสถานพัฒนาเด็กและโรงเรียนตามมาตรการป้องกันการโควิด-19 และส่งเสริมให้เด็กได้รับวัคซีนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง
- ส่งเสริมให้ครูสถานพัฒนาเด็กและผู้ปกครองสามารถประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรฐาน 4D ของ สพด. ทุกสังกัดในจังหวัด และขับเคลื่อนการเล่นเปลี่ยนโลก
- สนับสนุนให้จังหวัดนำข้อมูลจาก Home Program มาบันทึกในระบบ

ผู้รายงาน: นางปานิสรา สิทธินาม

ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี: 3 มีนาคม 2565

โทร: 094 545 2495

E-mail: panizze789@gmail.com

ผู้รายงาน: นางสาวจรรยา สอนภักดี

ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี: 3 มีนาคม 2565

E-mail: mhcsix@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน: แพทย์หญิงสุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 3 มีนาคม 2565

โทร: 081 647 8119

E-mail: suneemuk@ymail.com