

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

## ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ (กลุ่มวัย)

## หัวข้อ เด็กปฐมวัย

## เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดระยอง รอบที่ 1/2566

## 1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

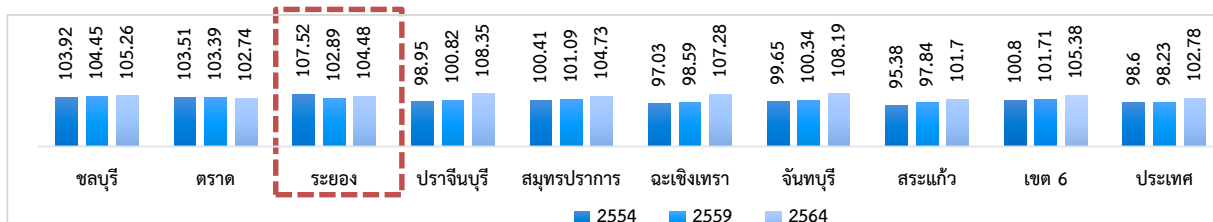
หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์ด้านเด็กพบระดับเขาว์ปัญญาเฉลี่ย (ไอคิว) เด็ก ป.1 ปี 2554, 2559 และ 2564 ระดับประเทศ เท่ากับ 98.6, 98.23 และ 102.78 ตามลำดับ (เป้าหมาย คะแนนเฉลี่ย 100) เขตสุขภาพที่ 6 เท่ากับ 100.8, 101.71 และ 105.38 ตามลำดับ สูงเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศเมื่อเทียบในระดับเขตสุขภาพ และคะแนนเฉลี่ย ไอคิวมากกว่าค่าเป้าหมายที่ 100 จุด ทั้ง 8 จังหวัด และจังหวัดระยอง เท่ากับ 107.52, 102.89 และ 104.48 ตามลำดับ (เป้าหมาย คะแนนเฉลี่ย 100) (แผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 ผลสำรวจสถานการณ์ IQ นักเรียนระดับชั้น ป.1 รายจังหวัด ปี 2554, 2559 และ 2564



ที่มา : กรมสุขภาพจิต

ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อระดับเขาว์ปัญญาและพัฒนาการของเด็ก ตั้งแต่ช่วงก่อนตั้งครรภ์ เช่น แม่มีภาวะซีด ขาดไอโอดีน ขาดธาตุเหล็กตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ แม่มีโรคประจำตัวและมีภาวะเสี่ยงอื่นๆที่จะส่งผลกระทบต่อมาในขณะที่ตั้งครรภ์ ขณะคลอด และทารกแรกเกิดจนถึงเด็กปฐมวัย ทั้งนี้เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจากการดำเนินงานจังหวัดระยอง พบว่า

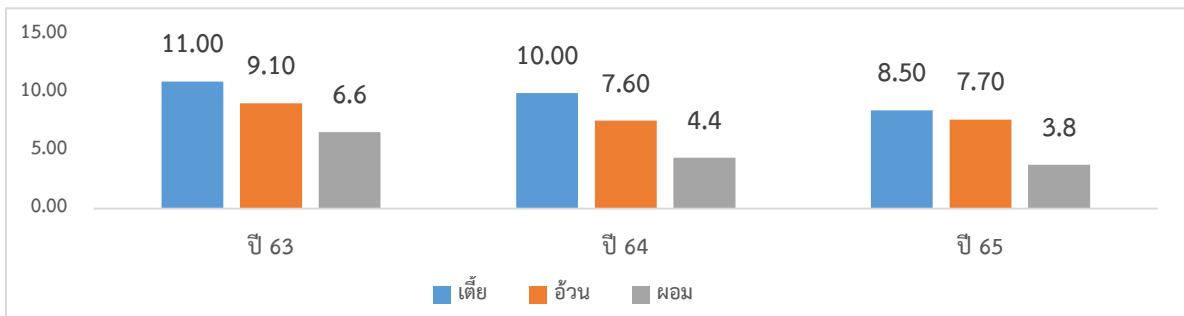
อัตราการคลอดก่อนกำหนดตั้งแต่ปี 2563 - 2565 เท่ากับ ร้อยละ 10.65, 10.18 และ 8.69 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 9) และอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เท่ากับร้อยละ 7.8, 8.97 และ 7.36 (ไม่เกินร้อยละ 7)

สถานการณ์การได้รับไอโอดีนที่เพียงพอก่อนตั้งครรภ์ พบว่ายังเป็นปัญหาทั้งของเขตฯ และจังหวัดระยอง พบว่าค่าเฉลี่ยไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 - 2565 เท่ากับ 149.3, 117.8 และ 149.4 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) การได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและโฟลิก ร้อยละ 80.3, 80.2 และ 74.8 และภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยซีดเมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 17.2, 16.5 และ 18.0 และซีดที่อายุครรภ์ 32 - 34 สัปดาห์ ร้อยละ 14.7, 14.0 และ 17.9 (เป้าหมายร้อยละ 14)

ด้านภาวะโภชนาการพบว่า จังหวัดระยอง ใช้กลไกในการขับเคลื่อนงานโดย มหัศจรรย์ 1,000 วัน

สู่ 2,500 วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4 ด้าน (สพต.4D) และกำกับติดตามผ่านคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด มีการเฝ้าระวังโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง พบว่าในปี 2563 – 2565 สูงที่สุดส่วน ร้อยละ 64.8, 69.6 และ 70.0 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี ในปี 2565 เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 108 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 107 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 112 ซม.) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 11.0, 10.0 และ 8.5 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 9.1, 7.6 และ 7.7 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะผอม ร้อยละ 6.6, 4.4 และ 3.8 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) (แผนภูมิที่ 2) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 54.9, 54.7 และ 50.3 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละ เด็ก 0 – 5 ปี มีภาวะเตี้ย อ้วน ผอม ในปีงบประมาณ 2563 – 2565 จ.ระยอง

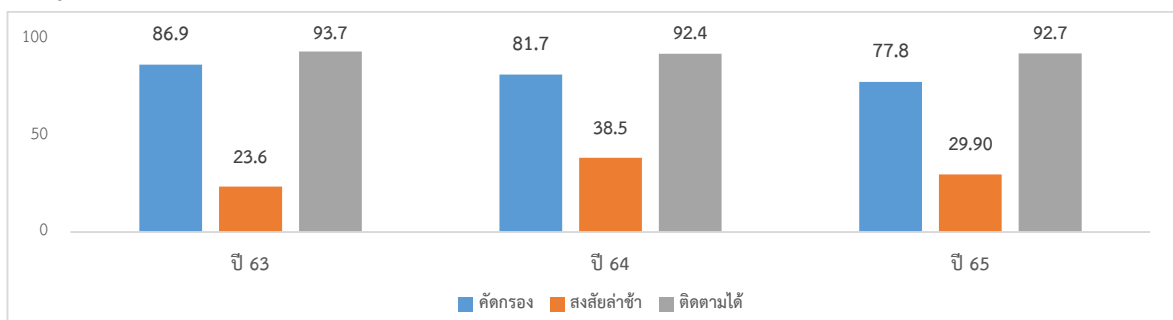


ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566

☐ การสนับสนุนให้พื้นที่ที่มีการจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปีอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการขาดธาตุเหล็กในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่าในจังหวัดระยอง เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กมีแนวโน้มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี 2563 – 2565 เท่ากับ 80.1, 80.0 และ 77.3 (เป้าหมาย ร้อยละ 80) ทั้งนี้ความครอบคลุมในการจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กสามารถดำเนินการได้ดี ส่งผลให้เมื่อเจาะตรวจภาวะซีดในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ของจังหวัดระยอง มีอัตราการลดลงอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี 2563 - 2565 จากการตรวจความเข้มข้นเลือดพบภาวะซีดในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ร้อยละ 17.3, 18.6 และ 18.6 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

☐ การติดตามด้านการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2563 - 2565 พบว่า เด็กอายุ 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 88.9, 81.7 และ 77.8 (เป้าหมาย ร้อยละ 85) คัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 23.6, 38.5 และ 29.9 (ร้อยละ 20) เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ ร้อยละ 93.7, 92.4 และ 92.7 (ร้อยละ 90) (แผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการเด็ก คัดกรองพบสงสัยล่าช้า สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามและส่งต่อปี 2563 – 2565 จ.ระยอง



ที่มา : HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2566

เด็ก 0 - 5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 43 คน พบว่าได้รับกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 37.26 อยู่ระหว่างกระตุ้น 10 คน กระตุ้นครบเกณฑ์ 5 คน กลับมาสมวัย 4 คน ยังล่าช้า 1 คน อยู่ระหว่างการติดตาม 6 คน และติดตามไม่ได้ จำนวน 19 คน

จากข้อมูลการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 14 คน กระตุ้นครบเกณฑ์ 2 คน กลับมาสมวัย 2 คน อยู่ระหว่างกระตุ้น 7 คน อยู่ระหว่างการติดตาม จำนวน 2 คน ติดตามไม่ได้ 3 คน (ตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (ไม่นับเด็กป่วย) จังหวัดระยอง ปีงบประมาณ 2566

อำเภอ	เป่า หมาย	รวมกระตุ้น ทั้งหมด		กระตุ้นครบ ตามเกณฑ์		ผลการกระตุ้นพัฒนาการ				อยู่ระหว่างการ กระตุ้น		กระตุ้นไม่ ครบเกณฑ์		อยู่ระหว่าง การติดตาม		ติดตามไม่ได้	
		จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ	กลับ มา สมวัย	ร้อย ละ	ยัง ล่าช้า	ร้อย ละ	จำนวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ	จำ นวน	ร้อย ละ
เมือง	7	6	86	2	33	2	100	0	0	4	67	0	0	1	14	0	0
บ้านฉาง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
แกลง	3	1	33	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	2	66.7
วังจันทร์	3	2	67	0	0	0	0	0	0	2	100	0	0	1	33	0	0
บ้านค่าย	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ปลวกแดง	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
เขาชะเมา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
นิคม พัฒนา	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	14	9	64	2	22	2	100	0	0	7	78	0	0	2	17	3	21.4
เขต	82	35	43	4	11	3	75	1	25	30	86	1	2.86	26	32	21	25.6
ประเทศ	1284	737	57	86	12	44	51	42	48.8	601	82	50	6.78	381	30	166	12.9

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2566

☐ ด้านการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากและฟัน จังหวัดระยองมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อให้เด็กปราศจากฟันผุ โดยในช่วงอายุ 0 - 2 ปี มุ่งเน้นติดตามการส่งเสริมให้คำแนะนำและตรวจสุขภาพฟันเด็กที่มารับบริการในหน่วยบริการ คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี สำหรับในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เน้นพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการดูแลสุขภาพช่องปาก มีกิจกรรมการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบด้านทันตสุขภาพ ผลการดำเนินงานพบว่า เด็กอายุ 3 ปี ฟันไม่ผุ ปี 2563 - 2565 เท่ากับ 75.73, 71.02 และ 88.6 (ค่าเป้าหมายร้อยละ 75)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการและไอคิวเด็กปฐมวัย - หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนดสูง - การได้รับยาต้านเสริมธาตุเหล็กมีแนวโน้มลดลง - อัตราส่วนสูงเฉลี่ยคงที่ - การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือนมีแนวโน้มลดลง	1. จังหวัดมีแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้โครงการ มหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus 2,500 วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D 2. ประชุมขับเคลื่อน/กำกับติดตามการดำเนินงานผ่าน คกก. MCH Board จังหวัด 3. การประเมินมาตรฐานการให้บริการคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี 4. งานปฐมภูมิมุ่งเน้นการฝากครรภ์คุณภาพ 5. การ MOU หน่วยงาน 6 กระทรวงฯหลักในการพัฒนาศักยภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพและการส่งเสริมการเล่น	1. มีการจัดประชุม คกก. MCH Board จังหวัด จำนวน 1 ครั้ง - ชี้แจงนโยบาย - ติดตามการดำเนินงาน - ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาและทารก 2. การดำเนินงานตามโครงการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด บูรณาการในระดับจังหวัด 3. การ MOU สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพและการส่งเสริมการเล่น ที่อยู่ภายใต้การกำกับติดตามของท้องถิ่นทั้งจังหวัด
2. การติดตามดูแลและกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น - ติดตามเด็กไม่ได้ เด็กไม่ได้ อยู่ในพื้นที่ - เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลไม่ทันเวลา	1. สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลนัดผู้ป่วยมารับบริการก่อนกำหนดเวลาอย่างน้อย 2 อาทิตย์ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า และลดจำนวนเด็กที่มารับบริการไม่ตรงนัด 2. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล สถานการณ์การดำเนินงาน ระบบติดตามการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า และคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อจัดทำแผนพัฒนาและกำกับติดตามเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ	1. ทุกโรงพยาบาลในจังหวัดระยอง มีสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง โรงพยาบาลระยอง เป็นที่เลี้ยงให้คำปรึกษาในการดำเนินงาน และวางระบบส่งต่อเป็นที่เลี้ยงในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก รวมทั้งรับส่งต่อเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการให้โรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด 2. มีการกำกับติดตามและคืนข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้าทุกเดือน โดยทีมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆ เช่นเวทีการประชุม คกก.คปสอ. และไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบงาน โดยใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE ในการติดตาม
3. การบูรณาการความร่วมมือด้านการจัดส่งเสริมพัฒนาการของชุมชน - ไม่ได้เป็นประเด็นสำคัญ ไม่ได้มีการติดตามต่อเนื่อง	1. พัฒนาทักษะโดยกระตุ้นให้เข้าร่วมอบรม DSPM ออนไลน์ จัดให้มีการอบรมฟื้นฟูทักษะการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I และการบันทึกข้อมูลให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงาน เพื่อกำหนดการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและมีศักยภาพ	1. สสำรวจบุคลากรที่รับผิดชอบงานในโรงพยาบาล เพื่อส่งอบรมการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I และการบันทึกข้อมูล 2. ส่งเสริม สนับสนุนให้บุคลากรได้เข้ารับการอบรมผ่านระบบออนไลน์และฝึกปฏิบัติ
4. ความครอบคลุมในการตรวจและการดูแลสุขภาพฟันในเด็กปฐมวัยยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย	1. กลุ่มงานทันตกรรมและงานส่งเสริมสุขภาพมีการบูรณาการในการดำเนินงานพื้นที่ร่วมกัน 2. สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดีของหน่วยบริการสาธารณสุข	1. เด็กปฐมวัยอายุ 3 ปี ฟันไม่ผุ ปี 2566 เท่ากับร้อยละ 84.36

1. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-

2. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

1. ติดตาม กระตุ้นสพด. (4D) ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ให้มีการยกระดับเพื่อผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

## 2. พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

- การติดตามเด็กที่มีภาวะเสี่ยง เช่น คลอดก่อนกำหนด ภาวะขาดออกซิเจนขณะคลอด ทารกน้ำหนักน้อยและการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหาทางด้านโภชนาการ และการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เด็กปฐมวัย สูงดีสมส่วน กระตุ้นการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการเล่น เช่น การสร้าง Play worker และสนามเด็กเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

- การจัดระบบช่วยดูแล และกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่พบสงสัยล่าช้า เช่น การจัดให้มี Child Project Manager ระดับอำเภอ

3. สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลที่ผู้รับผิดชอบงานยังไม่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพการดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I ให้ส่งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าเข้ารับการพัฒนาศักยภาพการดูแลช่วยเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I เพื่อเพิ่มศักยภาพและทักษะให้กับผู้ปฏิบัติงาน เข้าใจบทบาทที่ชัดเจนขึ้น รวมทั้งเพิ่มความครอบคลุมและความเข้าถึงบริการการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าของจังหวัดระยอง

4. การบูรณาการความร่วมมือในภาคสังคมเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้กิจกรรม มหัศจรรย์ 1,000 วันสู่ 2,500 วัน เช่น ผลักดันประเด็นด้านอนามัยแม่และเด็กเข้าสู่กลไก พขอ.

ผู้รายงาน : นางปานิสรา สิทธินาม

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 2 มีนาคม 2566

โทร : 094 545 2495

E-mail : panizze789@gmail.com

ผู้รายงาน : นางอิศราวัลย์ สุดตลอด

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 2 มีนาคม 2566

E-mail : [noonisrawal@gmail.com](mailto:noonisrawal@gmail.com)

ผู้ตรวจรายงาน : นางศิริพร จริยาจิรวัดนา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 2 มีนาคม 2566

โทร: 089 408 8711

E-mail: ptana07@gmail.com