

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ (กลุ่มวัย)

หัวข้อ สุขภาพเด็กปฐมวัย

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดตราด รอบที่ 2/2566

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

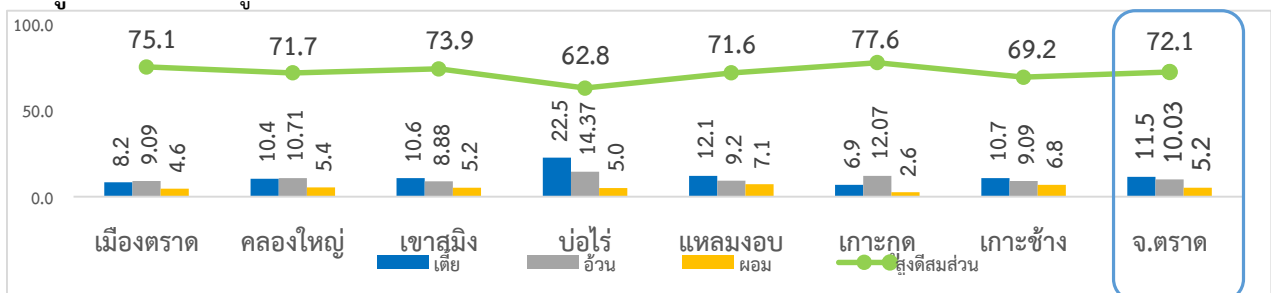
หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้ว ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการ การเจริญเติบโตและระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัย ในปี งบประมาณ พ.ศ. 2566 ของจังหวัดตราด (ต.ค. 65 – เมษายน 2566) พบว่า อัตราการคลอดก่อนกำหนด เท่ากับ ร้อยละ 15.3 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 9) และ อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เท่ากับ ร้อยละ 10.2 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ 7) การได้รับไอโอดีนที่เพียงพอก่อนตั้งครรภ์ พบว่ายังเป็นปัญหา ทั้งของเขตสุขภาพที่ 6 และ จังหวัดตราด แม้ว่าค่าเฉลี่ยไอโอดีนในปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เท่ากับ 170.9 ไมโครกรัมต่อลิตร (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) การได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและ โพลีของหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 72.8 แต่ยังพบภาวะ Anemia ในหญิงตั้งครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 16.8 และที่อายุครรภ์ 32 – 34 สัปดาห์ ร้อยละ 17.7 (เป้าหมายร้อยละ 14)

ในปีงบประมาณพ.ศ. 2566 ภาวะโภชนาการกลุ่มเด็กอายุ 0 – 5 ปี พบว่า ความครอบคลุมในการคัดกรองโดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 82.3 พบ เด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 72.1 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ส่วนสูงเฉลี่ยเมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 109 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 113 ซม.) เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 108 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 112 ซม.) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 11.5 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะอ้วน ร้อยละ 10 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะผอม ร้อยละ 5.2 สูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) ตามแผนภูมิที่ 1 และเด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 58.5

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละ สูงดีสมส่วน เตี้ย อ้วน ผอม จังหวัดตราด ปี 2566

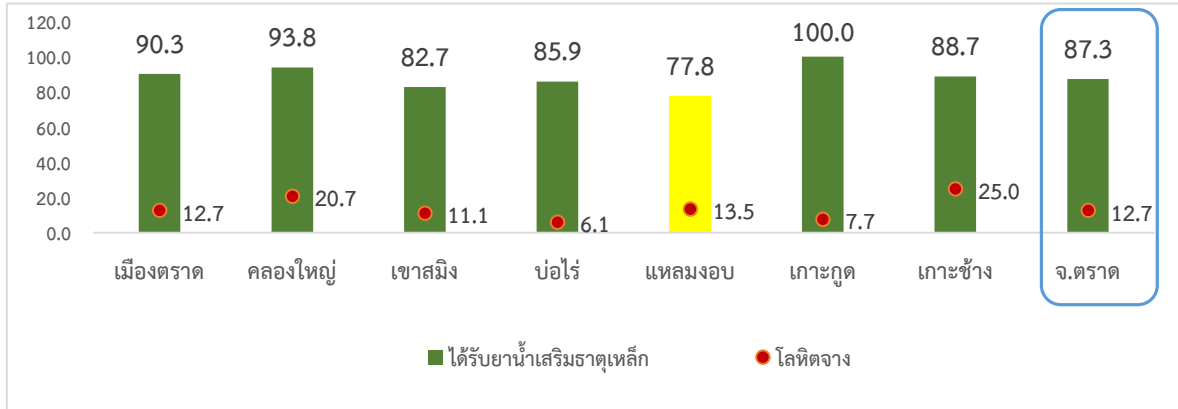


ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2566

☐ การสนับสนุนให้พื้นที่ที่มีการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปีอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการขาดธาตุเหล็กในเขตสุขภาพที่ 6 ตั้งแต่ปี 2563 – 2565 โดยในปีพ.ศ. 2566 พบว่า เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปีได้รับยาเสริมธาตุเหล็กมีแนวโน้มสูงขึ้น เท่ากับ ร้อยละ 87.27 (เป้าหมาย ร้อยละ 80) ทั้งนี้ความครอบคลุมในการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กสามารถดำเนินการได้ดี ส่งผลให้เมื่อเจาะตรวจดูภาวะ Anemia ในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน

ของจังหวัดตราด มีอัตราการลงอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณพ.ศ. 2566 พบภาวะซีดในเด็กอายุ 6 – 12 เดือน ร้อยละ 12.68 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) ตามแผนภูมิที่ 2

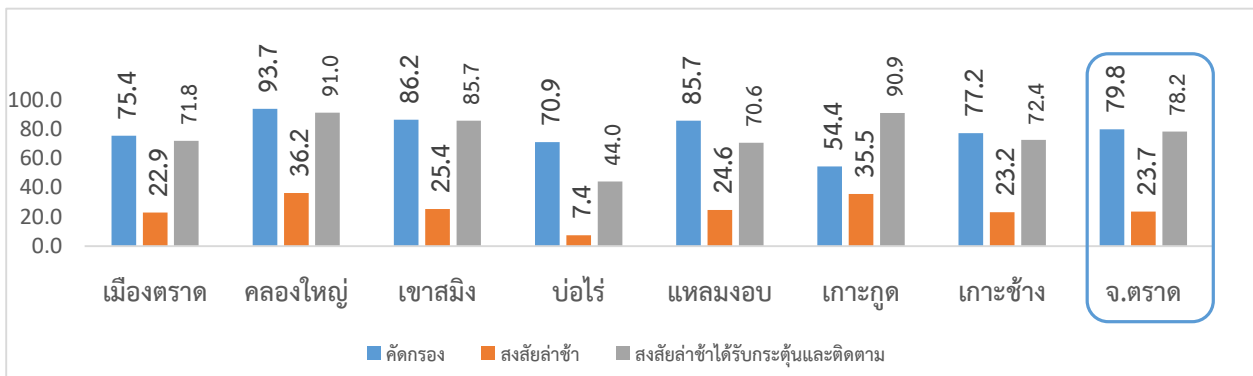
**แผนภูมิที่ 2** ร้อยละ เด็ก 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และร้อยละ เด็ก 6 – 12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง จังหวัดตราด ปี 2566



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2566

การติดตามด้านการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ Special P&P ปี 2566 พบว่าเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 79.8 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 75.3 (เป้าหมาย ร้อยละ 86) คัดกรองพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 23.7 (เป้าหมาย ร้อยละ 20) เด็กที่พบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามส่งต่อ ร้อยละ 78.2 (ร้อยละ 90) ตามแผนภูมิที่ 3

**แผนภูมิที่ 3** ร้อยละการคัดกรองพัฒนาการเด็ก คัดกรองพบสงสัยล่าช้า สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามและส่งต่อ จ.ตราด ปีงบประมาณพ.ศ. 2566



ที่มา: HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2566

จากข้อมูลการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 21 คน พบว่าได้รับกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 28.57 กระตุ้นครบเกณฑ์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 ยังมีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 1 คน อยู่ระหว่างการกระตุ้นฯ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 อยู่ระหว่างการติดตาม 5 คน คิดเป็นร้อยละ 28.81 และติดตามไม่ได้ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 47.62 (ตารางที่ 1)

พบว่าผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย จากการได้วิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุเกิดจากการลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม ไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา และเด็กที่เข้าสู่ระบบเป็นโรคทางจิตเวชเด็กและได้รับการส่งรักษาโรงพยาบาลนอกระบบ ทำให้ไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลได้ ทั้งนี้ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราดได้มีการติดตามข้อมูลและผลงานเป็นระยะๆ ทุกเดือนๆ ละ ๒ ครั้ง คือในวันที่ ๑๕ และวันที่ ๓๐ ของทุกเดือน เพื่อติดตามให้เด็กเข้าสู่ระบบตามเป้าหมาย

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

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
เมือง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
คลองใหญ่	9	3	33.33	1	33.33	0	0	1	100	1	33.33	1	33.33	2	22.22	4	44.44
เขาสมิง	6	1	16.67	1	100	1	100	0	0	0	0	0	0	3	50	2	33.33
บ่อไร่	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
แหลมงอบ	5	2	40	0	0	0	0	0	0	1	50	1	50	0	0	3	60
เกาะกูด	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เกาะช้าง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>จังหวัด</b>	<b>21</b>	<b>6</b>	<b>28.57</b>	<b>2</b>	<b>33.33</b>	<b>1</b>	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>50</b>	<b>2</b>	<b>33.33</b>	<b>2</b>	<b>33.33</b>	<b>5</b>	<b>23.81</b>	<b>10</b>	<b>47.62</b>
เขต	156	65	41.67	33	50.77	10	30.3	23	69.7	19	29.23	13	20	33	21.15	58	37.18
ประเทศ	2709	1844	68.07	678	36.77	261	38.5	417	61.5	775	42.03	391	21.2	393	14.51	472	17.42

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 19 พฤษภาคม 2566

ด้านการส่งเสริมสุขภาพในช่องปากและฟัน จังหวัดตราดมีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อให้เด็กปราศจากฟันผุโดยในช่วงอายุ 0 – 2 ปี มุ่งเน้นติดตามการส่งเสริมให้คำแนะนำและตรวจสุขภาพฟันเด็กที่มารับบริการในหน่วยบริการ คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี สำหรับในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เน้นพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการดูแลสุขภาพช่องปาก มีกิจกรรมการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบด้านทันตสุขภาพ ผลการดำเนินงาน พบว่าเด็กอายุ 3 ปีได้รับการตรวจสุขภาพฟัน ร้อยละ 28.1 ฟันไม่ผุ ปี 2566 เท่ากับ 79.7 (เป้าหมาย ร้อยละ 75)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระดับสติปัญญาเด็กและพัฒนาการเด็ก - สุขภาพด้านแม่ หญิงตั้งครรภ์มีภาวะซีดเพิ่มมากขึ้น - ภาวะโภชนาการในเด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วนยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายและเตี้ยสูงกว่าเป้าหมาย - อัตรามารดาคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยสูง	1. บูรณาการการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการในโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันสู่ 2,500 วัน 2. กำกับ ติดตาม และ คืบ ข้อมูลด้านโภชนาการในเวทีการประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด 3. การกำกับติดตามให้มีการใช้ยา Progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด	- คืบ ข้อมูล และ กำกับ ติดตาม ในการประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด - ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานตำบลต้นแบบด้านการดำเนินงานโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันสู่ 2,500 วัน - การดำเนินงานตามมาตรการ และ ติดตามการ ใช้ยา Progesterone และ รายงานความก้าวหน้า ทุกเดือน (อยู่ระหว่างดำเนินการ)

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>2. การติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ระบบบริการได้น้อย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เด็กไม่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ</li> <li>- เปลี่ยนผู้รับผิดชอบ</li> </ul>	<p>1. สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลนัดผู้ป่วยมารับบริการก่อนกำหนดเวลาอย่างน้อย 2 อาทิตย์ เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการ การกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า และลดจำนวนเด็กที่มารับบริการไม่ตรงนัด</p> <p>2. สนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกแห่งกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ตามเกณฑ์ประมาณ 1 - 2 ครั้ง หากพบว่าต้องได้รับการดูแลรักษาในระบบจึงส่งต่อไปรับบริการที่สูงกว่า</p> <p>3. พัฒนาทักษะให้มีการอบรมฟื้นฟูทักษะการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I และการบันทึกข้อมูล ให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเพื่อการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและมีศักยภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรมอนามัย สนับสนุน การอบรม DSPM Play worker ผ่านระบบ E - Learning</li> <li>- ประชุมพัฒนาศักยภาพทีม Child project Managers (CPM) และทีมผู้ฝึกสอน DSPM</li> <li>- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงาน ตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก WCC คุณภาพ</li> </ul>	<p>1. โรงพยาบาลมีการเปิดให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า โดยมีโรงพยาบาลตราด เป็นพี่เลี้ยง</p> <p>2. โรงพยาบาลมีระบบส่งต่อข้อมูล ระบบ Refer และการกำกับติดตาม ค้นข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้า โดยใช้ข้อมูลจาก DATA_EXCHANGE ผ่านกลุ่ม Line โดยทีม สสจ.ตราด ทำหน้าที่กำกับติดตาม</p> <p>3. สสำรวจบุคลากรที่รับผิดชอบงานในโรงพยาบาลเพื่อส่งอบรมการพัฒนาศักยภาพเกี่ยวกับการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I และการบันทึกข้อมูล</p> <p>4. กระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุข และครูผู้ดูแลเด็กเข้าร่วมอบรม และฝึกปฏิบัติผ่านระบบ E - Learning</p> <p>5. อบรมพัฒนาศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และส่งเสริมการเล่น</p>
<p>3. การมีส่วนร่วม และการบูรณาการภาคีเครือข่ายน้อย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แผน พขอ. ไม่ได้บรรจุงานด้านการพัฒนาเด็กในชุมชน</li> <li>- แผนบูรณาการในการดำเนินงานในการดูแลเด็ก เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดำเนินการส่วนใหญ่เป็นสาธารณสุข</li> </ul>	<p>1. การดำเนินงาน โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน</p> <p>2. ยกระดับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (4D)</p>	<p>1. การกำกับติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (4D)</p> <p>2. ประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย จังหวัดตราด</p> <p>3. เยี่ยมเสริมพลังพื้นที่ต้นแบบดำเนินงาน "มหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน "มหัศจรรย์ 1,000 วัน หนองบอนบ้านฉัน จังหวัดตราด"</p>

1. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- พื้นที่ต้นแบบดำเนินงาน “มหัศจรรย์ 1000 วัน Plus สู่ 2500 วัน” “มหัศจรรย์ 1,000 วัน หนองบอนบ้านฉัน จังหวัดตราด”

2. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

1. ติดตามผลการดำเนินงาน มหัศจรรย์ 1,000 วัน สู่ 2,500 วัน นำปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงานมาร่วมกับภาคีเครือข่าย วางแผนแก้ไข และขยายพื้นที่การดำเนินงานเพิ่มขึ้นให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ

2. นำปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติร่วมวางแผน และจัดทำโครงการเพื่อแก้ไขในประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดตราด คือ รูปร่างไม่สมส่วน มีภาวะเตี้ย

3. พัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก

- การรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหาทางด้านโภชนาการ มุ่งเน้นการแก้ไขภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์
- สนับสนุนให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความพร้อม เช่น มีเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมฯ และมีเด็กพัฒนาการล่าช้าในพื้นที่ เปิดให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น เพื่อลดปัญหาการรอคอย และการเดินทางไปรับบริการในโรงพยาบาล
- สรุปผลจากการทำ Home Program (การติดตามกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้า โดยรูปแบบออนไลน์ หรืออื่นๆ) และวางระบบในการติดตามเด็ก

ผู้รายงาน: นางปาณิสรา สีthinาม

ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี: 30 พฤษภาคม 2566

โทร: 094 545 2495

E-mail: panizze789@gmail.com

ผู้รายงาน: นางอิสราวัลย์ สุดตลอด

ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 30 พฤษภาคม 2566

E-mail: noonisrawal@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : นางสาวศศิพร ตัชนีนาอนุสรณ์

ตำแหน่ง : รักษาการในตำแหน่ง

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี: 30 พฤษภาคม 2566

โทร : 08 1849 0743

E-mail : stutchana@gmail.com