

แบบรายงานผลการดำเนินงานการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ปีงบประมาณ 2563

ตัวชี้วัด 1.2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย งานสตรีและเด็กปฐมวัย
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6

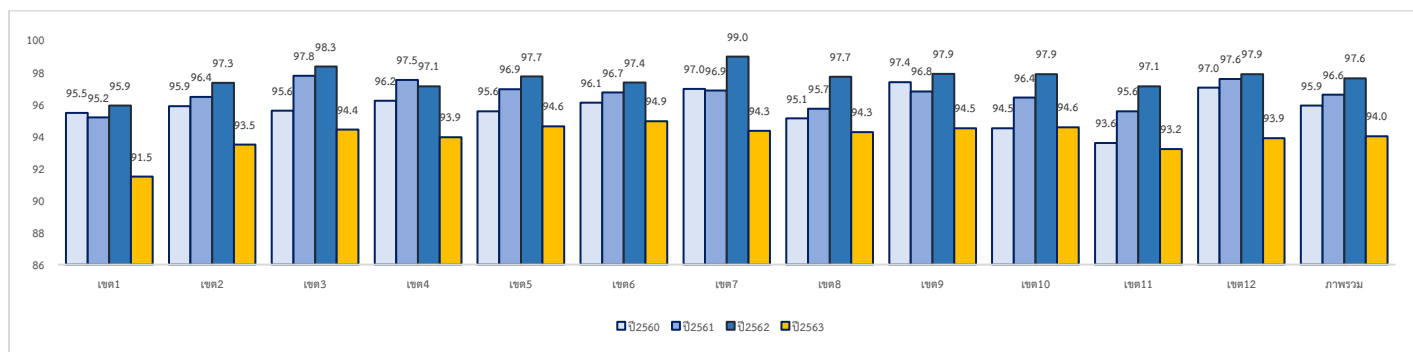
วันที่รายงาน 7 มีนาคม 2563

1. สถานการณ์ปัญหา (ภาพประเทศ/เขต)

ประเด็นที่ 1 “เด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้”

ผลการดำเนินงานการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special PP ในระบบรายงาน 43 แฟ้ม
ตาม <https://hdcservice.moph.go.th> พบว่าเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ภาพรวมประเทศ ย้อนหลัง
3 ปี (2560-2563) ร้อยละ 95.9, 96.6, 97.6, 94.0 ตามลำดับ และเขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 96.1, 96.7, 97.4, 94.9
ตามลำดับ(แผนภูมิที่ 1)

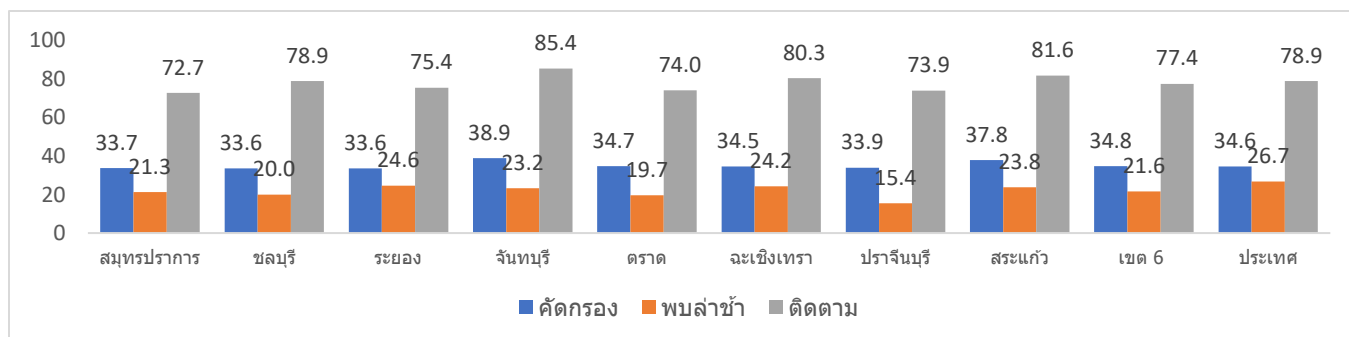
แผนภูมิที่ 1 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ปี 2560-2563



ที่มา: ข้อมูลจาก <https://hdcservice.moph.go.th> วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563

จากผลการดำเนินงานการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2560-2562 เด็กอายุ 0-5 ปี
เขตสุขภาพที่ 6 ได้รับการดูแลด้านการส่งเสริมพัฒนาการ (คัดกรองพัฒนาการ, พบเด็กสงสัยล่าช้าและเด็ก
พัฒนาการล่าช้าติดตามเข้าสู่ระบบ) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผลการดำเนินงานปี 2563 ต่ำกว่าค่าประเทศ พบว่า ความ
ครอบคลุมการคัดกรอง ร้อยละ 34.3 คัดกรองพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 21.6 เด็กพัฒนาการล่าช้าติดตาม
เข้าสู่ระบบ ร้อยละ 77.4 (แผนภูมิที่ 2)

แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังพัฒนาการและการดูแลเด็ก 0-5 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563

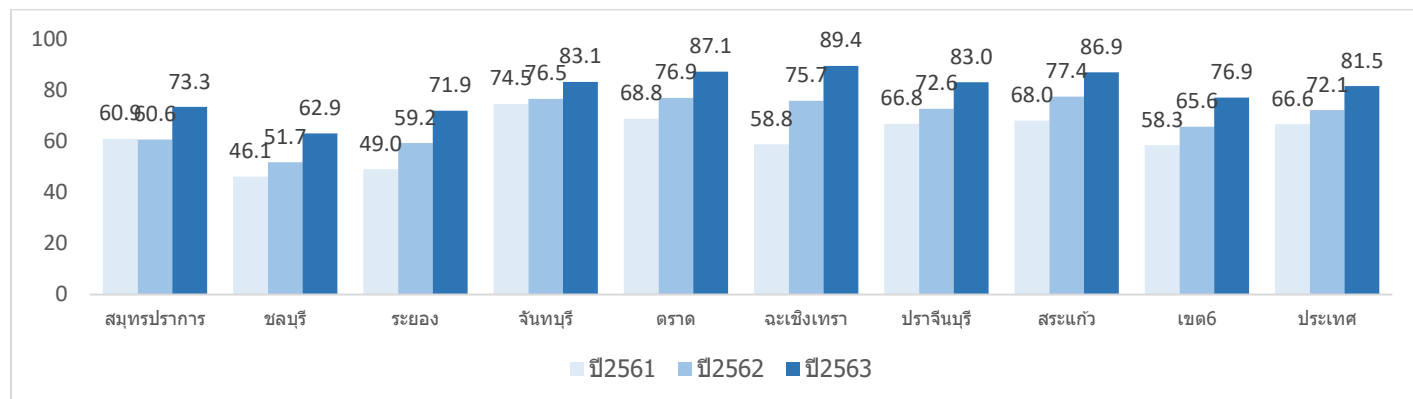


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 6 มีนาคม 2563

ประเด็นที่ 2 “เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน”

โภชนาการเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กที่ต้องเร่งรัดและได้รับการดูแล ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 มีการจัดการดูแล และเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ ไตรมาสที่ 1 พบว่าเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี ได้รับการประเมิน โภชนาการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น(แผนภูมิที่ 3)

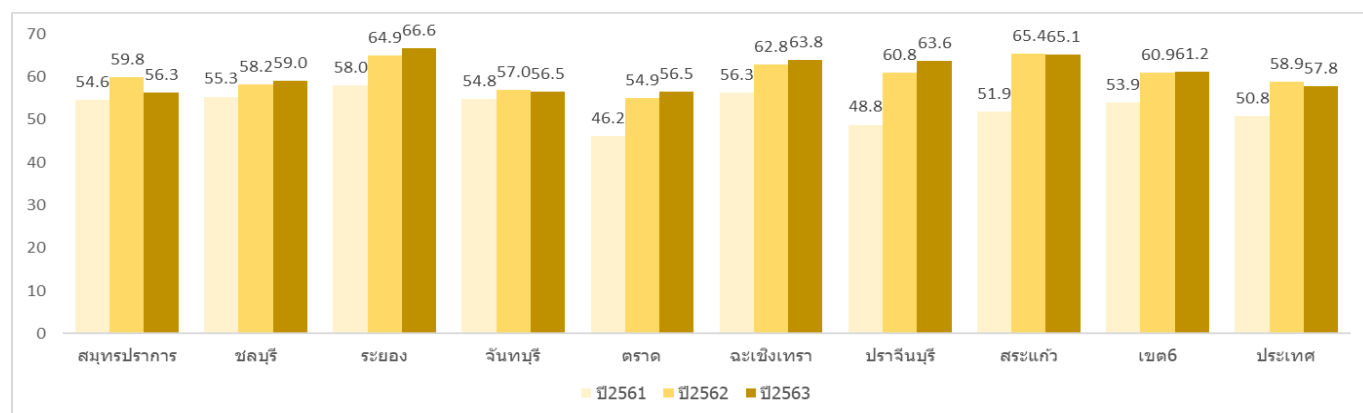
แผนภูมิที่ 3 ข้อมูลด้านโภชนาการเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี รับการประเมินโภชนาการ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561- 2563 (ไตรมาสที่ 1)



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563

ปี 2561-2563 เด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและคงที่ ร้อยละ 53.9, 60.9 และ 61.2 (แผนภูมิที่ 4) เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี เด็กชาย และเด็กหญิง มีความสูงเฉลี่ย 108 เซนติเมตร เท่ากับค่าประเทศ(ตารางที่ 1)

แผนภูมิที่ 4 ข้อมูลด้านโภชนาการเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561- 63 (ไตรมาสที่ 1)



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2563

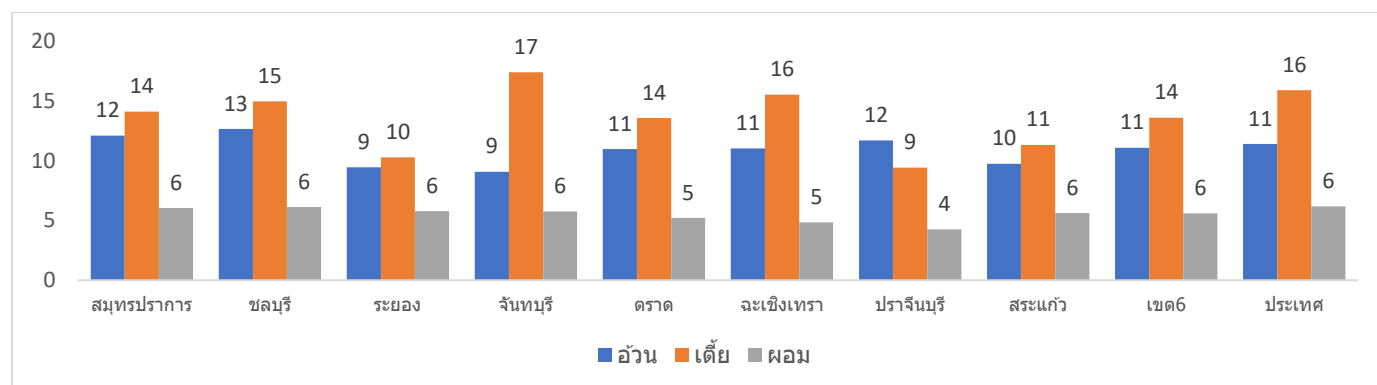
ตารางที่ 1 เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561- 63 (ไตรมาสที่ 1)

จังหวัด	เด็กชายอายุ 5 ปี			เด็กหญิงอายุ 5 ปี		
	ปี2561	ปี2562	ปี2563	ปี2561	ปี2562	ปี2563
สมุทรปราการ	110	107	107	109	106	107
ชลบุรี	110	108	108	109	108	108
ระยอง	109	109	109	108	108	109
จันทบุรี	109	107	107	108	107	106
ตราด	109	108	109	108	107	108
ฉะเชิงเทรา	109	109	109	108	108	109
ปราจีนบุรี	110	109	109	109	109	109
สระแก้ว	109	109	110	108	108	109
เขต6	109	108	109	109	108	108
ประเทศ	109	108	108	108	108	108

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563

ปี 2563 พบว่าเด็ก 0-5 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ จำนวน 316,864 ราย พบภาวะอ้วน (ไม่เกิน ร้อยละ 10) ร้อยละ 11 ภาวะเตี้ย (ไม่เกิน ร้อยละ 14) ร้อยละ 14 และภาวะผอม (ไม่เกิน ร้อยละ 6) ร้อยละ 6 (แผนภูมิที่ 5)

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการ พบภาวะอ้วน เตี้ย ผอม เขตสุขภาพ ที่ 6 ปี 2563 (ไตรมาสที่ 1)

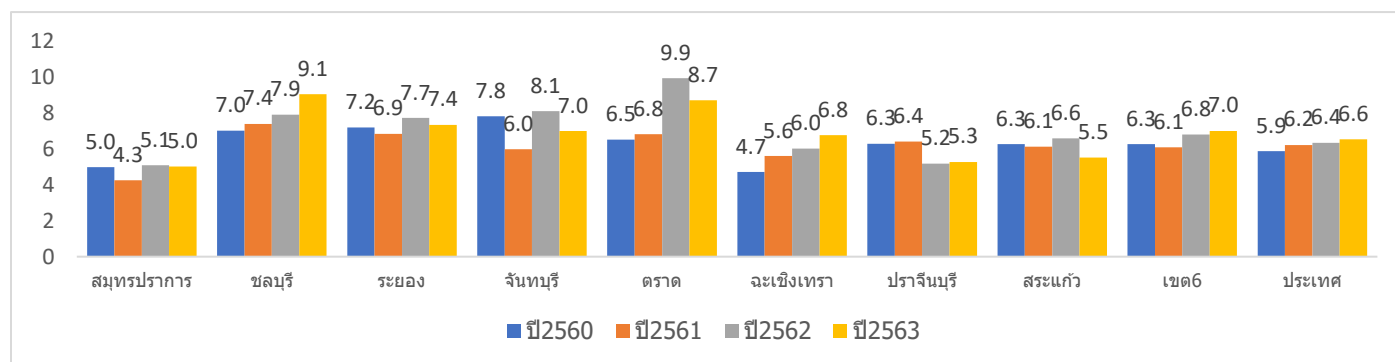


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563

ประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

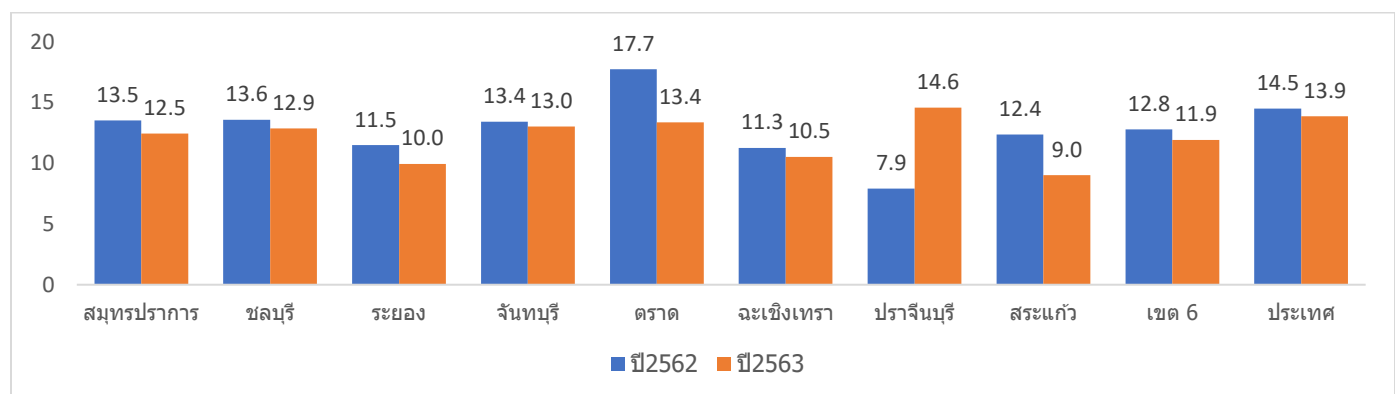
- ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2560-2563 ร้อยละ 6.3, 6.1, 6.8 และ 7.0 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น(ไม่เกินร้อยละ 7) (แผนภูมิที่ 6) และร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด ปี 2562-2563 มีแนวโน้มลดลง ร้อยละ 12.8, 11.9 (แผนภูมิที่ 7)

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2560 - 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563

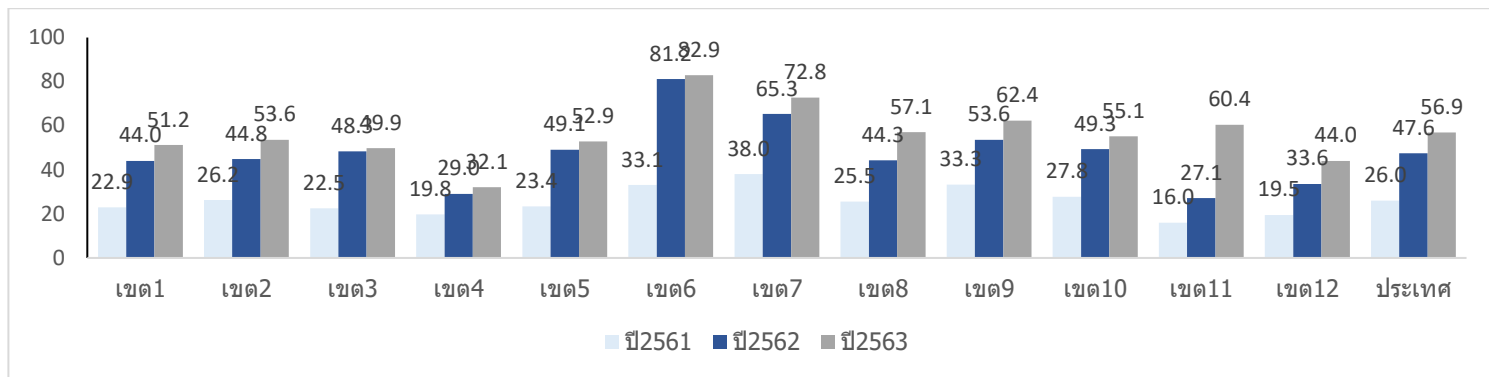
แผนภูมิที่ 7 ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562 - 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563

- Iron-deficiency anemia : การส่งเสริมป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก พบว่าเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ได้รับยาเสริมธาตุเหล็กเขตสุขภาพที่ 6 มีผลการดำเนินงานสูงกว่าค่าประเทศและค่าเป้าหมาย(ร้อยละ 70) ร้อยละ 33.1, 81.2 และ 82.9 (แผนภูมิที่ 8) และเด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct /CBC จำนวน 40,770 ราย และ 18,986 ราย (ตารางที่ 2) และพบโลหิตจาง 3,360 ราย มีความชุกโลหิตจางอยู่ระดับปานกลาง (ร้อยละ 20-39.9) ร้อยละ 21 (แผนภูมิที่ 9)

แผนภูมิที่ 8 ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก ปี 2563



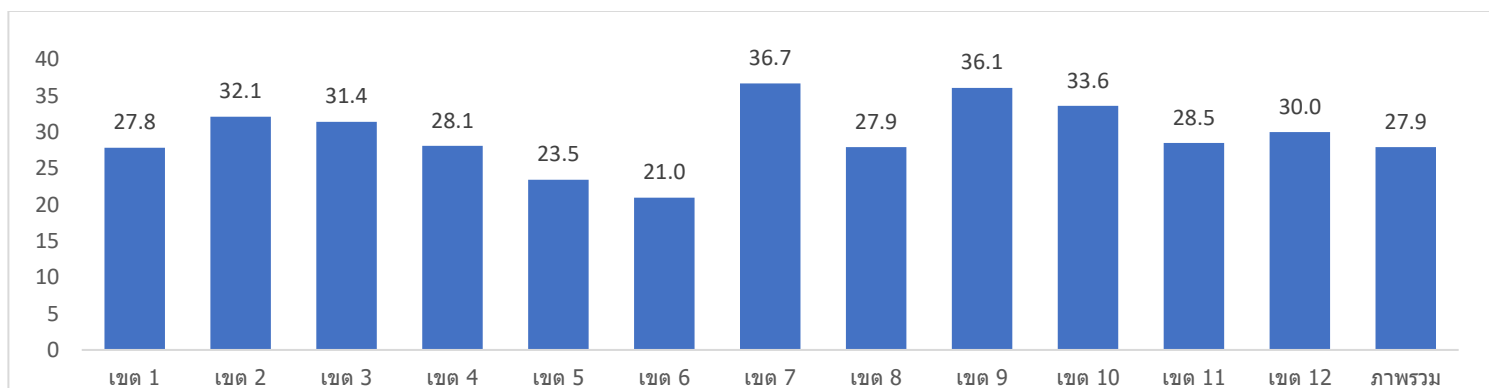
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563

ตารางที่ 2 เด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC ปี 2562-2563

เขตสุขภาพ	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	ภาพรวม
ปี 2562	8,055	5,416	3,129	4,792	11,800	40,770	4,788	6,993	10,266	3,680	10,990	7,690	118,369
ปี 2563	6,855	4,455	2,936	5,761	7,372	18,986	4,053	6,226	8,648	4,809	9,206	10,694	90,001

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563

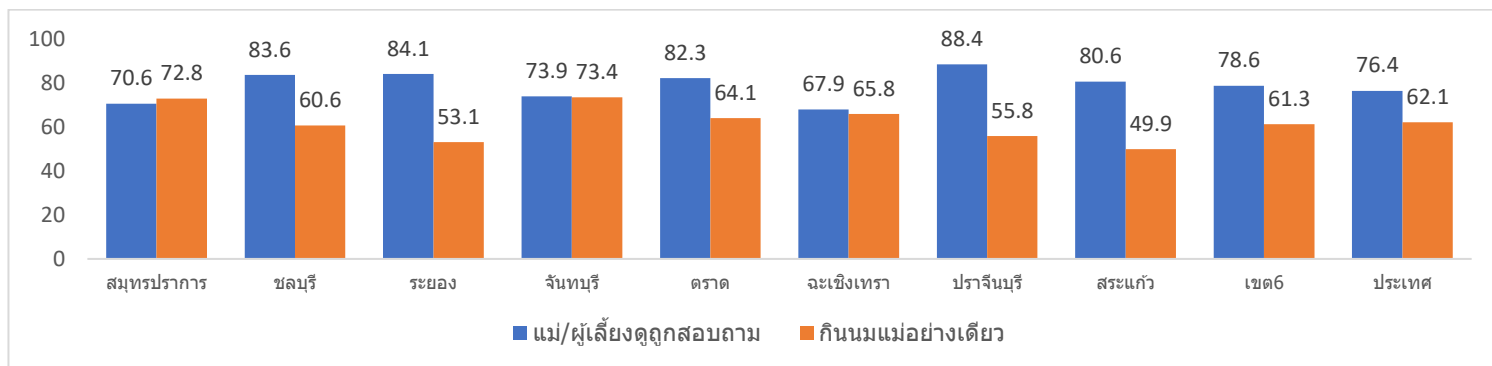
แผนภูมิที่ 9 ร้อยละของเด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง ปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563

ปัจจัยป้องกันที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก : Breastfeeding ผลการดำเนินงาน เขตสุขภาพที่ 6 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 50) (แผนภูมิที่ 10)

แผนภูมิที่ 10 ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 256

2. ผลการขับเคลื่อนงาน

มาตรการหรือกิจกรรมสำคัญ (Key Activities)	กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน	โอกาสการพัฒนา	หลักฐาน
พัฒนากระบวนการ				
1.พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล	-ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสตรีและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6	-ดำเนินการแล้ว 19-21 พ.ย. 2562 งบประมาณ 520,370 บาท -ทุกจังหวัดมีการติดตามประสิทธิภาพการจัดการข้อมูลเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่พบว่ามีข้อมูลไม่ผ่านค่าเป้าหมาย -วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณจาก HDC มาชี้เป้าการดำเนินงานคุณภาพและนำเสนอในเวทีตรวจราชการ	ติดตามปัญหา อุปสรรค ผลการดำเนินงาน และวิธีการจัดการทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ แลกเปลี่ยนในเวทีการประชุมแผนงานสส.เขต และการนิเทศก์ตรวจราชการ	ข้อมูลนิเทศชี้เป้า นำเสนอตรวจราชการรายจังหวัด
2.สนับสนุนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และมาตรการต่าง ๆ	-ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน คณะกรรมการสตรีและเด็กปฐมวัย MCH BOARD เขตสุขภาพที่ 6	ดำเนินการแล้ว 3 ธ.ค. 2562 งบประมาณ 31,990 บาท ขับเคลื่อนงาน และติดตามในเวทีตรวจราชการรอบที่ 1/63 มีประเด็น มารดาตาย สนม เด็กเล่นสร้างปัญญาสนับสนุน เล่นสร้างชาติ	ประชุมครั้งที่ 2 (25 มี.ค. 63)	รายงานการประชุม MCH B 1/63

มาตรการหรือกิจกรรมสำคัญ (Key Activities)	กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน	โอกาสการพัฒนา	หลักฐาน
3.ผลักดันระบบบริหารจัดการและมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	-ระบบเฝ้าระวังการตายมารดา	-ประสานการลงข้อมูลในระบบโปรแกรมประเมินตนเองตามมาตรฐาน ฯ พบว่ายังลงข้อมูลไม่ครอบคลุมทุกแห่ง และรพ.จังหวัด,ทั่วไป ไม่สามารถประเมินหน่วยงานได้ -ประสาน จ.ชลบุรี นำร่องการใช้โปรแกรม(SAFE MOM) (5 ก.พ.63) -ร่วมประชุมRCA ประเทศ (19-20 ก.พ.62)	-ตรวจสอบข้อมูลการลงโปรแกรม ฯ และคืนข้อมูลผู้ที่เกี่ยวข้อง -วิเคราะห์และจัดทำแผนระบบการเฝ้าระวังมารดาตาย -จัดประชุมนำร่องการพัฒนา ระบบการเฝ้าระวังมารดาตาย จ.ชลบุรี (31 มี.ค.63) -แจ้งในเวทีการประชุม MCH B.	ข้อมูลสถานการณ์การตายมารดาจากรายงาน1.1 ประจำเดือนก.พ.63
บูรณาการความร่วมมือ				
4.ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายดำเนินงานมหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต	ติดตามการดำเนินงานและสนับสนุนการใช้ Best Practice โดยบูรณาการร่วมนิเทศตรวจราชการ	-ทุกจังหวัดลงพื้นที่สนับสนุนการดำเนินงาน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังไตรมาสที่ 2-3 มีต้นแบบ ทต.วังน้ำเย็น -โครงการแก้ปัญหาโภชนาการประสาน สปสช. พบว่า ไม่มีโครงการสนับสนุนท้องถิ่น(งบกองทุนตำบล)ที่สำเร็จรูปแบบตรงตัว แต่มีแก้ปัญหาเฉพาะบางเรื่อง	-ติดตามการดำเนินงาน การประชุมแผนเขต และเวทีตรวจราชการ -บูรณาการเครือข่าย(ถามความคิดเห็นความเป็นไปได้ลูกค้า) -ร่วมแลกเปลี่ยนDSPMภาคกลาง	นำเสนอสรุปผลงานรายจังหวัด
พัฒนาระบบสุขภาพแม่และเด็ก				
5.สนับสนุนระบบการสื่อสารสาธารณะ และความรู้ด้านสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กแก่ประชาชนผ่านช่องทางต่าง ๆ	ตอบโต้ความเสี่ยงเมื่อมีประเด็นข่าว	-ยังไม่มีข่าวส่งมาให้ตอบโต้ความเสี่ยง	-วิเคราะห์ความเสี่ยงในพื้นที่วางแผนจัดทำสื่อประเด็นด้านแม่:ความเสี่ยงจากอุบัติเหตุและการจราจร ด้านเด็ก:การป้องกันโคโรนาไวรัสในศพด. -กระจายตัวอย่างโครงการของสปสช.เพื่อขอใช้งบกองทุนตำบล	ไม่มี

มาตรการหรือกิจกรรมสำคัญ (Key Activities)	กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน	โอกาสการพัฒนา	หลักฐาน
(สนับสนุนการสื่อสาร)			-ประสานสื่อเพื่อส่งต่อชุดความรู้สู่กลุ่มเป้าหมายทางช่องทางไลน์ -จัดสัปดาห์ณรงค์ DSPM (13-17 ก.ค.63)และวันแม่แห่งชาติ(ส.ค.63)	
6.สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ผ่าน Best Practice (การจัดการความรู้และพัฒนาระบบIT)	-วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน โปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC) -คืนข้อมูลผ่านช่องทางไลน์กลุ่มที่เกี่ยวข้อง -นำข้อมูลเข้าหน้าWeb อนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 6	ด้านแม่: โปรแกรม ANC HPC -กลุ่มแม่และเด็ก รพ.สส. ส่งข้อมูลรายงานความก้าวหน้าเข้ากลุ่มไลน์ ด้านเด็ก: -จัดทำข้อมูลโครงการก้าวอย่าง (facebook) รายงาน 2 ครั้ง -กลุ่มบย.จัดทำข้อมูลยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก 1 ครั้ง ข้อมูลยังไม่ได้นำขึ้นเว็บ ศอ.6	-นำเข้าข้อมูล ประเด็นรายงานความก้าวหน้างานสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านเว็บ ศอ. 6 และส่งลิงค์สื่อสารต่อเครือข่าย	-รายงานความก้าวหน้าก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก
7.วิจัยและพัฒนาได้แก่ ขยายผลโปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC)	-สนับสนุนรายงานข้อมูลโปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC) -ติดตามการดำเนินงานแบบบูรณาการการเก็บข้อมูล DSPM/ HL/ยาน้ำ	เขียนรายงานสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ (รอฟผล รอบแรก ถ้าผ่าน 75 คะแนน site visit พ.ค.- มิ.ย.63และประกาศผล ส.ค.63) - โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ - การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 สมัครนำเสนอผลงานวิชาการรูปแบบ LikeTalk เวทีปช. วิชาการกรมอนามัย(รอฟผล 10 เม.ย. 63) เข้าร่วมงานวิจัยกรมอนามัย - โครงการ DSPM (ชลบุรี,ฉะเชิงเทรา)	ติดตามผลการดำเนินงาน รายงานกพร.และหน้าเว็บ ศอ. 6	รายงานสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ - โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ - การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6

มาตรการหรือ กิจกรรมสำคัญ (Key Activities)	กิจกรรม/โครงการ	ผลการดำเนินงาน	โอกาสการพัฒนา	หลักฐาน
		เก็บข้อมูลเสร็จสิ้น ก.พ.63 และสรุปข้อมูล มี.ค.-เม.ย. 63 - การใช้DSPM หลังคลอด (สมุทรปราการ,ปราจีนบุรี) เก็บข้อมูล HL ในผู้ปกครอง กลุ่มเด็กปฐมวัย(บูรณาการ เก็บพร้อมกับDSPM เก็บ ข้อมูลเสร็จสิ้น ก.พ.63 และ สรุปข้อมูล มี.ค.63)		