

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

คณะที่ 1 การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค

หัวข้อการพัฒนาสุขภาพ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)

จังหวัด...ราชบุรี เขตสุขภาพที่.....5... ตรวจราชการวันที่ 25-26 มกราคม 2561

1. ประเด็นการตรวจราชการ

เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการเด็กสมวัย

2. สถานการณ์

1.1 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการเด็กสมวัย

สถานการณ์สุขภาพเด็ก ปี งบประมาณ 2561 เด็กกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในการประเมินพัฒนาการ (9 , 18 , 30 และ 42 เดือน) มีเด็กกลุ่มเป้าหมาย ไตรมาสแรก จำนวน 3980 เด็กได้รับการประเมินพัฒนาการ จำนวน 3237 คน ความครอบคลุมร้อยละ 81.33 มีพัฒนาการสมวัย จำนวน 2490 คน ร้อยละ 76.92 พบเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า จำนวน 747 คน ร้อยละ 23.91 การติดตาม เด็กสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการ ภายใน 30 วัน จำนวน 545 คน ร้อยละ 70.41 มีเด็กอีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่ครบ ประเมิน (ยังอยู่ในช่วงเวลา 30 วัน) สำหรับเด็กที่ผ่านการประเมิน DSPM2 แล้วพบว่ามีพัฒนาการสมวัย รวมกับเด็กที่ตรวจ DSPM1 ตรวจครั้งแรกสมวัย มีจำนวน 2989 คน ร้อยละ 92.34 เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I ในหน่วยบริการ เด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 64.03 เด็ก 0-5 ปี ชั่ง น้ำหนัก จำนวน 35,096 คน มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน จำนวน 17,831 คน ร้อยละ 50.81 เด็กอ้วนร้อยละ 3.48 เตี้ยร้อยละ 8.27 ผอม ร้อยละ 3.25สถานบริการ (รพ.) ผ่านเกณฑ์ WCC คุณภาพ ทุกแห่ง

3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุนายการข้อมูลที่ใช้สำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	รายการ ข้อมูล	เมือง	จอมบึง	สวนผึ้ง	ดำเนินฯ	บ้านโป่ง	บางแพ	โพ ธาราม	ปากท่อ	วัดเพลง	บ้านคา	ภาพรวมจังหวัด - รอบ 1 ณ ไตร มาส 1 (ข้อมูล ต.ค.60 – 31ธค.60)
1.	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการ สมวัย (ผลDSPM1+DSPM2)	ร้อยละ 80	เป้าหมาย	624	285	103	349	642	210	528	352	42	102	3237
			ผลงาน	582	273	96	317	595	198	478	317	39	94	2989
			ร้อยละ	93.27	95.8	93.2	90.83	92.68	94.3	90.53	90.06	92.86	92.16	92.34
2.	ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนได้รับการ ตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบ สงสัยล่าช้า(ตรวจครั้งแรก)	ไม่น้อย กว่าร้อยละ 20	เป้าหมาย	624	285	103	349	642	210	528	352	42	102	3237
			ผลงาน	137	74	21	105	107	75	112	121	4	18	774
			ร้อยละ	21.96	25.96	20.39	30.09	16.67	35.71	21.21	34.38	9.52	17.65	23.91
3.	ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนหมายถึง เด็กที่ตรวจคัด กรองพัฒนาการในครั้งแรกและพบ สงสัยล่าช้า ได้รับการประเมิน พัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90	เป้าหมาย	137	74	21	105	107	75	112	121	4	18	774
			ผลงาน	111	62	14	73	61	64	63	86	1	10	545
			ร้อยละ	81.02	83.78	66.67	69.52	57.01	85.33	56.25	71.07	25.0	55.56	70.41
4.	ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึงอายุ ต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่าง เดียว	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30	เป้าหมาย	544	209	169	213	393	103	228	303	25	62	2249
			ผลงาน	264	152	163	131	189	75	184	213	14	55	1440
			ร้อยละ	48.53	72.73	96.45	61.5	48.09	72.82	80.7	70.3	56	88.71	64.03
5.	ร้อยละเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 51	เป้าหมาย	7727	3406	1060	3517	7272	1416	5786	3609	283	1020	35,096
			ผลงาน	3994	1579	509	2140	3969	692	2534	1743	153	518	17,831
			ร้อยละ	51.69	46.36	48.02	60.85	54.58	48.87	43.8	48.3	54.06	50.78	50.81

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

เป้าหมายได้แก่ ส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ ขับเคลื่อนโดยการส่งเสริม ภาวะโภชนาการ 1000 วัน พบว่าจังหวัดมีโครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ มีaction plan ถ่ายทอดโครงการในทิศทางเดียวกันสู่ระดับอำเภอ / รพ.สต. ตามสถานการณ์ และลำดับความสำคัญของปัญหา มีการกำหนด เป้าหมาย /มาตรการ/กิจกรรมหลักของจังหวัดชัดเจน

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยง จากการตรวจพบ ได้แก่

1. การติดตามเด็กสงสัยล่าช้าจากการตรวจครั้งแรก ติดตามได้น้อยกว่าร้อยละ90 เป้าหมายต้องติดตามทุกราย
2. คุณภาพการตรวจคัดกรองเด็กในหน่วยบริการบางแห่ง ยังค้นหาได้น้อยกว่า ร้อยละ 20
3. แผนปฏิบัติการประจำปีเรื่องการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็ก 0-5ปี และการดำเนินงานตำบลสูงตีสมส่วนยังไม่ครอบคลุมทุกระดับ

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไป ประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
<p>ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย</p> <p>1.ความครอบคลุมการคัดกรองเด็ก อายุ9,18,30,42 เดือน ยังไม่ ต่ำกว่า 80% ในหลายอำเภอ เช่น สวนผึ้ง จอมบึง บ้านคา</p> <p>2.เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า จากการตรวจครั้งแรก ได้รับการกระตุ้นและประเมินซ้ำในช่วง 30วัน ผลงานต่ำกว่า 80% ในหลายอำเภอ ได้แก่ บ้านคา โทธาราม บ้านโป่ง สวนผึ้ง ดำเนินฯและวัดเพลง</p>	<p>1. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่นท้องถิ่น แกนนำชุมชน ร่วมกันติดตามเด็กค้นหาเด็ก นัดหมายเพื่อรับการประเมินพัฒนาการ</p> <p>2. ติดตามกำกับเด็กพัฒนาการล่าช้า และ Coaching คุณภาพการประเมินอย่างต่อเนื่อง โดยChild PM ระดับ CUP ร่วมกับ สสจ.</p> <p>3. ทำความเข้าใจกับผู้ปกครองเด็ก ขอความร่วมมือเน้นให้พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก เห็นความสำคัญของการใช้คู่มือ DSPM เมื่อจำหน่ายจาก รพ. เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่องจนถึง WCC ตามช่วงอายุ</p>	

<p>ด้านการเจริญเติบโต(สูงตีสมาส่วน)</p> <p>2. แผนปฏิบัติการประจำปีเรื่องการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ในเด็ก 0-5ปี และการดำเนินงานตำบลสูงตีสมาส่วน ยังไม่ครอบคลุมทุกระดับ</p>	<p>ควรบรรจุแผนปฏิบัติการประจำปีเรื่องการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ และการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็ก 0-5ปี และการดำเนินงานตำบลสูงตีสมาส่วนในหน่วยงานทุกระดับเพื่อให้มั่นใจว่าเด็กทุกคนได้รับบริการ</p>	
<p>3. การขับเคลื่อนให้เกิดการนำนโยบายเด็กอายุ 0-5 ปี สูงตีสมาส่วนสู่การปฏิบัติ โดยใช้กลไก MCH Board เพียงกลไกเดียวอาจไม่เพียงพอ เนื่องจากปัญหาทุพโภชนาการ มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัยและเป็น Double Burden Malnutrition จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน</p>	<p>๓. ควรเพิ่มกลไกการขับเคลื่อนงานในรูปแบบพระราชรัฐ โดย ในระดับ อำเภอ ผ่าน คกก. พชอ. ในระดับจังหวัด ผ่านคณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัย ซึ่งมีผู้ว่าราชการเป็นประธาน</p>	

6. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

6.1 ติดตามกำกับกำกับการค้นหาเด็กกลุ่มเป้าหมายเพื่อคัดกรองพัฒนาการโดยใช้ข้อมูลจาก Data Exchange ระบบการติดตามเด็กล่าช้า และ Coaching คุณภาพการประเมินระดับ รพ.สต.อย่างต่อเนื่อง โดย Child PMระดับอำเภอ และจังหวัด.

6.2 สนับสนุน พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก ชี้ให้เห็นความสำคัญของการใช้คู่มือ DSPM ก่อนจำหน่ายจาก รพ. เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง จนถึง WCC ตามช่วงอายุ

6.3 ส่งเสริมการบริโภค ไอโอดีน ในชุมชน อย่างต่อเนื่อง

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผู้รายงาน.....นางสาวสกาวิรัตน์ เทพรักษ์

ตำแหน่ง.....นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ.....

วัน/เดือน/ปี/ 25-26

โทร.....089-9153894 . e-mail.....skawlab@yahoo.com