

## แบบรายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

## คณะที่ ๑

## หัวข้อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ

## เขตสุขภาพที่ ๗ รอบที่ ๒

## ๑. ประเด็นการตรวจราชการ การพัฒนาสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕)

- ๑) ความครอบคลุมในการตรวจ ๔ ช่วงอายุ ๙, ๑๘, ๓๐, ๔๒ เดือน (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐)
- ๒) ค้นหาพัฒนาการสงสัยล่าช้า (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐)
- ๓) เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามและกระตุ้น (เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐)

## ๒. สถานการณ์

ตาราง ผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ตามตัวชี้วัดสำคัญ เขตสุขภาพที่ ๗ (ต.ค.๒๕๖๐-มิ.ย.๒๕๖๑)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์เป้าหมาย	รายการข้อมูล	ร้อยเอ็ด	ขอนแก่น	มหาสารคาม	กาฬสินธุ์	เขตฯ ๗
๑	ร้อยละเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ทุกคนได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ	≥ ๙๐	เป้าหมาย	๒๙,๐๐๒	๔๑,๑๘๐	๒๑,๐๘๐	๒๓,๓๘๗	๑๑๔,๖๕๙
			ผลงาน	๒๘,๐๓๒	๓๘,๖๙๓	๑๙,๔๓๒	๒๒,๔๖๐	๑๐๘,๖๑๗
			ร้อยละ	๙๖.๖๖	๙๓.๙๖	๙๒.๑๘	๙๖.๐๔	๙๔.๗๔
๒	ร้อยละเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ทุกคนได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ตรวจครั้งแรก)	≥ ๒๐	เป้าหมาย	๒๘,๐๓๒	๓๘,๖๙๓	๑๙,๔๓๒	๒๒,๔๖๐	๑๐๘,๖๑๗
			ผลงาน	๗,๘๘๑	๙,๕๔๗	๗,๐๙๒	๕,๘๑๖	๓๐,๓๓๖
			ร้อยละ	๒๘.๑๑	๒๔.๖๗	๓๖.๕๐	๒๕.๘๙	๒๗.๙๓
๓	ร้อยละเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน ๑ เดือน	ร้อยละ ๑๐๐	เป้าหมาย	๗,๘๐๔	๙,๕๑๒	๗,๐๖๒	๕,๘๐๐	๓๐,๑๗๘
			ผลงาน	๗,๑๗๓	๗,๘๓๕	๖,๑๗๒	๕,๐๕๖	๒๖,๒๓๖
			ร้อยละ	๙๑.๙๑	๘๒.๓๗	๘๗.๔๐	๘๗.๑๗	๘๖.๙๔
๔	ร้อยละเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย (๑+๒)	≥ ๘๕	เป้าหมาย	๒๘,๐๓๒	๓๘,๖๙๓	๑๙,๔๓๒	๒๒,๔๖๐	๑๐๘,๖๑๗
			ผลงาน	๒๗,๒๓๔	๓๖,๙๓๖	๑๘,๔๙๐	๒๑,๖๔๖	๑๐๔,๓๐๖
			ร้อยละ	๙๗.๑๕	๙๕.๔๖	๙๕.๑๕	๙๖.๓๘	๙๖.๐๓

ที่มา : HDC วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑ (๑๖.๑๖ น.)

จากรายงาน HDC ไตรมาสที่ ๓ สถานการณ์เด็ก ๐-๕ ปีในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๗ ทั้งในส่วนของพัฒนาการสมวัย ความครอบคลุมของการตรวจพัฒนาการ ๔ ช่วงอายุ และการค้นพบเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าครั้งแรก พบว่าสูงกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๖.๐๓, ๙๔.๗๔ และ ๒๗.๙๓ ตามลำดับ แต่ยังคงติดตามกระตุ้นเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าภายใน ๑ เดือนได้ต่ำกว่าเป้าหมายทั้งรายจังหวัดและภาพเขต ร้อยละ ๘๖.๙๔ สาเหตุจากเด็กย้ายถิ่นไปอยู่กับบิดามารดาในต่างพื้นที่ ไม่สามารถติดตามเด็กได้ และผู้ปกครองไม่ตระหนักถึงความสำคัญของพัฒนาการเด็กจึงไม่พาเด็กมารับบริการตรวจคัดกรอง สถานการณ์รายจังหวัด พบว่า ทุกจังหวัดสามารถคัดกรองเด็ก ๔ ช่วงอายุได้ครอบคลุม ค้นพบเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าในการคัดกรองครั้งแรก และเด็กมีพัฒนาการสมวัย สูงกว่าเป้าหมาย โดยจังหวัดที่ทั้งคัดกรองเด็ก ๔ ช่วงอายุได้ครอบคลุม ติดตามกระตุ้นเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า และเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยสูงสุด คือ จังหวัดร้อยเอ็ด คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๖๖, ๙๑.๙๑ และ ๙๗.๑๕ ตามลำดับ ส่วนจังหวัดที่สามารถค้นพบเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าในการคัดกรองครั้งแรกสูงสุด คือ จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ ๓๖.๕๐ ดังแสดงในตาราง

### ๓. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

๑) กำหนดเป็นนโยบายและวาระสำคัญของทุกจังหวัด มีการถ่ายทอดนโยบายและสื่อสารข้อมูลสู่ผู้ปฏิบัติทุกระดับ นำไปสู่ความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ทุกระดับ

๒) กลไกขับเคลื่อนดำเนินงานโดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน (มหาสารคาม, ขอนแก่น) บูรณาการกับภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน ประกอบด้วย มหาไถไทย ศึกษาธิการ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เกษตรและสหกรณ์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สาธารณสุข และกลไกภายในจังหวัด (ร้อยเอ็ด, กาฬสินธุ์, ขอนแก่น) ได้แก่ MCH Board คณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัย รวมทั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๓) บูรณาการดำเนินงานโครงการของจังหวัด (มหาสารคาม; โครงการ TAKSILA Smart Kids ๔.๐, ขอนแก่น; โครงการคนขอนแก่นรวมใจพัฒนาเด็กปฐมวัยก้าวสู่ Thailand ๔.๐, ร้อยเอ็ด, กาฬสินธุ์; โครงการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตตามกลุ่มวัย ในกิจกรรมแม่ลูกปลอดภัย สูงดีสมส่วน พัฒนาการสมวัย เต็มใหญ่อย่างมีคุณภาพ) กับ ๒ โครงการสำคัญระดับเขต ภายใต้การสนับสนุนงบประมาณของศูนย์อนามัยที่ ๗ คือ โครงการตำบลบูรณาการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยการจัดการค่ากลาง (เป้าหมาย ๗๗ ตำบล/๗๗ อำเภอ) และโครงการส่งเสริมเด็ก ๐-๕ ปี พื้นที่เขต ๗ เพื่อพัฒนาการสมวัย สูงดีสมส่วน พื้นไม่ผู้ (Smart Kids ๔.๐ เป้าหมาย ๑๕๔ ตำบล/ ๗๗ อำเภอ)

๔) การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ครูผู้ดูแลเด็ก และ อสม. ในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กด้วย DSPM/DAIM ครอบคลุมตำบลนำร่องโครงการระดับเขตทุกอำเภอ รวมทั้งการใช้ TEDA๔1 แก่เจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ การบันทึก ส่งออก และรายงานข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้าที่ได้รับการติดตามกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง

๕) การพัฒนาระบบบริการตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก (โรงเรียนพ่อแม่) และระบบการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าเข้าสู่ระบบการดูแลช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว และต่อเนื่อง

๖) การสนับสนุนคู่มือ สื่อประชาสัมพันธ์ และองค์ความรู้ ในหลากหลายช่องทาง หลายรูปแบบ เช่น คู่มือ DSPM/DAIM, ไลน์ประชาสัมพันธ์, infographic, แผ่นพับความรู้, หนังสือนิทาน, คลิปวิดีโอ และแอปพลิเคชันต่างๆ เช่น Khunlook เป็นต้น

๗) การกำกับติดตามเสริมพลังและคืนข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องทุกเดือนโดยผู้บริหารและคณะทำงานทุกระดับ

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

๑) ขาดเครือข่ายการดำเนินงานในบางพื้นที่ ๆ ชัดเจน (ครูผู้ดูแลเด็ก, อสม.) ที่จะเกิดการเฝ้าระวังและส่งต่อพัฒนาการเด็กในระดับชุมชน

๒) ผู้ปกครองและชุมชนบางแห่ง ขาดความเข้าใจและไม่ตระหนักความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

๓) ไม่สามารถจัดบริการเชิงรุกได้ในบางพื้นที่ เนื่องจากภาระงาน บุคลากรไม่เพียงพอ

๔) บุคลากรระดับ รพ.สต. ในบางที่ขาดความชำนาญ และคุณภาพการคัดกรอง

๕) การเชื่อมต่อระบบข้อมูลระหว่างเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจาก DSPM ไปยังการกระตุ้นด้วย TEDA๔1 บางแห่งยังไม่ครอบคลุม รวมทั้งการบันทึกและส่งออกข้อมูลในโปรแกรม HDC ไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนด

๖) การสนับสนุนงบประมาณ สื่อ และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ไม่ครอบคลุมศูนย์พัฒนาการเด็ก และเอกชน

## ๕. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไป ประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
ขาดเครือข่ายการดำเนินงานในบางพื้นที่ ๆ ชัดเจน (ครูผู้ดูแลเด็ก, อสม.) ที่จะเกิดการเฝ้าระวังและส่งต่อ พัฒนาการเด็กในระดับชุมชน	สื่อสารข้อมูลให้กับภาคีเครือข่าย องค์กรระดับบริหาร (ผู้ว่าราชการฯ, ท้องถิ่นจังหวัด) เพื่อรับทราบและ ผลักดันระดับนโยบาย	สื่อสารสร้างความเข้าใจและความตระหนักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกช่องทาง
ผู้ปกครองและชุมชนบางแห่ง ขาดความเข้าใจและไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก	ผลักดันการสื่อสารข้อมูลอย่างต่อเนื่องผ่านช่องทางต่างๆ เช่น วิทยุชุมชน หอกระจายข่าว	สื่อสารสร้างความรอบรู้ ความเข้าใจและความตระหนักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกช่องทาง โดยเน้นผ่านครู ข (CPM, ครูผู้ดูแลเด็ก, อสม.แกนนำ)
ไม่สามารถจัดบริการเชิงรุกได้ในบางพื้นที่ เนื่องจากภาระงาน บุคลากรไม่เพียงพอ ย้ายงาน จบใหม่	- การบริหารจัดการ และวางแผน เพิ่มวันให้บริการคัดกรองพัฒนาการ - พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุม	สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และภาคีเครือข่าย (ครูผู้ดูแลเด็ก และ อสม.; ครู ข)
บุคลากรระดับ รพ.สต. ในบางพื้นที่ ขาดความชำนาญ และคุณภาพการคัดกรอง	ผลักดันระบบพี่เลี้ยง และการจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานระดับ NODE หรือระดับอำเภอ	สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ (ครู ข)
การเชื่อมต่อระบบข้อมูลระหว่างเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจาก DSPM ไปยัง การกระตุ้นด้วย TEDA๔1 บางแห่งยังไม่ครอบคลุม รวมทั้งการบันทึกและส่งออกข้อมูลในโปรแกรม HDC ไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนด	สื่อสาร Flow การเชื่อมต่อระบบ ข้อมูลระหว่างเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจาก DSPM ไปยัง TEDA๔1 แก่ผู้บันทึก วิเคราะห์และรายงาน ข้อมูล	พัฒนา Flow การเชื่อมต่อระบบ ข้อมูลระหว่างเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจาก DSPM ไปยัง TEDA๔1 และมีการคืนข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ
การสนับสนุนงบประมาณระดับตำบล สื่อ และวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ ไม่ครอบคลุมทุก รพ.สต. ศูนย์พัฒนาการเด็ก และเอกชน	- สื่อสารคืนข้อมูลสำคัญเพื่อสร้างความเข้าใจแก่ภาคีเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้องเพื่อระดมทรัพยากรในพื้นที่	- เร่งรัดการจัดสรรงบประมาณ และสนับสนุนสื่อวัสดุ อุปกรณ์อย่างต่อเนื่องและเพียงพอ - สื่อสารสร้างความเข้าใจกับผู้บริหารของภาคีเครือข่าย

## ๖. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ ต่อส่วนกลาง/ ต่อผู้บริหาร/ ต่อระเบียบ กฎหมาย

- ๑) พัฒนาศักยภาพบุคลากร และระบบการส่งต่อข้อมูล
- ๒) สนับสนุนสื่อ และอุปกรณ์เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างครอบคลุม เพียงพอ ต่อเนื่อง
- ๓) รมรณรงค์สร้างกระแสการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง และเข้าถึงในหลากหลายช่องทาง
- ๔) สนับสนุนเครื่องมือในการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้เรื่องพัฒนาการเด็ก
- ๕) สนับสนุนการส่งออกข้อมูลที่วิเคราะห์แล้วให้ส่งต่อการนำไปใช้ประโยชน์

๖) ผลักดันการออกเกณฑ์มาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ

๗. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

จังหวัดร้อยเอ็ด

๑) นวัตกรรมสถานเล่นภูมิปัญญา ต.ยางใหญ่ อ.จังหาร, ของเล่นกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ต.หนองขาม อ.อาจสามารถ

๒) ตำบลบูรณาการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ต.แสนสุข อ.พนมไพร, ต.เมยวดี อ.เมยวดี, ต.ยางใหญ่ อ.จังหาร

จังหวัดขอนแก่น

๑) นวัตกรรม เสื่อน้อยมหัศจรรย์ อ.บ้านไผ่ และกล่องพัฒนาการตามช่วงวัย อ.พล

๒) ต้นแบบการปฏิบัติงานที่ดี (Best Practice) เครือข่ายพัฒนาการเด็กระดับตำบล อ.ชุมแพ และตำบลบูรณาการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ต.หัวทุ่ง อ.พล

จังหวัดมหาสารคาม

๑) การขับเคลื่อนการดำเนินงานจังหวัดไอโอดีนยั่งยืน มุ่งสู่เด็กตักสิลา ๔.๐ (Smart Kids TAKSILA ๔.๐)

๒) ชุมชนกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี รพ.สต.นาเลา ต.หนองไฮ อ.วาปีปทุม

๓) ตำบลต้นแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (ระดับเขต) รพ.สต.โคกไร่ ต.หนองกุง อ.แกดำ

ผู้รายงาน ..นางจิโสภิญ..ทองไทย

ตำแหน่ง ..นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน ..๒๑.กรกฎาคม.๒๕๖๑

โทร ..๐๘๙.๓๐๕.๙๘๑๘..e-mail: thisophin@gmail.com