

แบบรายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดแพร่ ระหว่างวันที่ 6 - 8 สิงหาคม 2562

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ

ประเด็น Mother&Child Health

KPI : 2) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.1) ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ

2.2) ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า

2.3) ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ

2.4) ร้อยละ 60 ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I

2.5) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

สถานการณ์/สภาพปัญหา

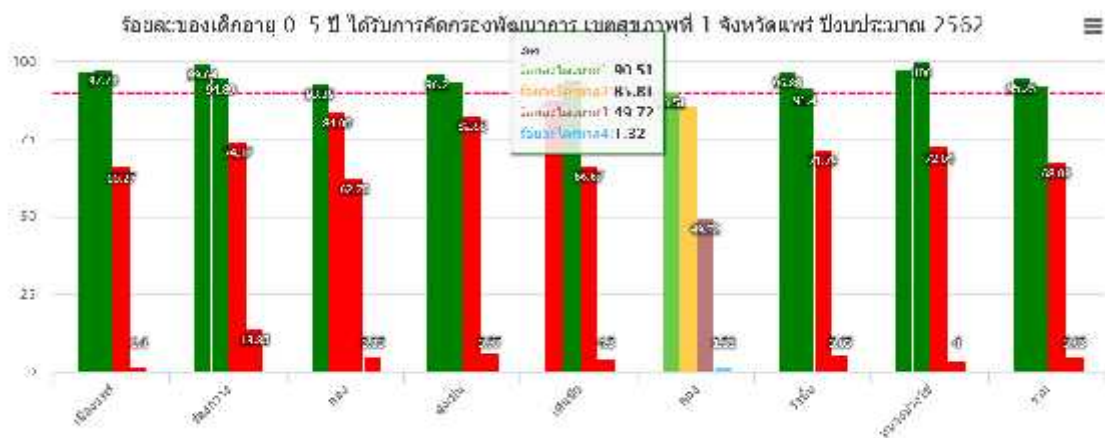
การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี เพื่อให้มีพัฒนาการสมวัยโดยใช้ DSPM และการเฝ้าระวังภาวะการเจริญเติบโต ของเด็กในช่วงก่อนวัยเรียนทั้งในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเด็กเล็กทั่วไป เด็กปฐมวัยเป็นวัยที่มีความสำคัญมากที่สุด การเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เร็วมากของเด็กในช่วง 0 – 5 ปี มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตตลอดทั้งชีวิต หากเด็กได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม ทั้งเรื่องโภชนาการและพัฒนาการ ก็อาจทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ มีผลให้การเจริญเติบโตหยุดชะงักส่งผลให้เกิดปัญหาทั้งทางร่างกาย และสติปัญญา มีพัฒนาการล่าช้า ไม่สมวัย อันจะส่งผลกระทบต่อทำให้ทรัพยากรมนุษย์ขาดคุณภาพในอนาคต

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ตระหนักถึงความสำคัญ และมีนโยบายให้สถานบริการทุกแห่งทุกอำเภอ ในจังหวัดแพร่ มีการดำเนินงานครอบคลุมทุกพื้นที่ บุคลากรทุกสถานบริการ (รพ.สต. และ รพ.) ได้รับการอบรมฝึกทักษะการประเมินภาวะโภชนาการ ทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM รวมถึงพัฒนาศักยภาพไปยังครูผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์เด็กเล็กทุกแห่ง รวมถึงครูโรงเรียนอนุบาลทุกโรงเรียน ได้ผ่านการอบรม และมีการติดตามในพื้นที่โดยการเยี่ยมเสริมพลังทั้งใน รพ.สต., รพ. และศูนย์เด็กเล็ก โดยทีมเยี่ยมเสริมพลังจากรดับจังหวัด โดยแบ่งการเยี่ยมเสริมพลังทุกปี มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

ผลการประเมินศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ ปี 2558 - 2561

| อำเภอ         | จำนวนศูนย์เด็กเล็กที่ประเมิน<br>(แห่ง) | ผลการประเมิน |            |
|---------------|----------------------------------------|--------------|------------|
|               |                                        | ผ่าน (แห่ง)  | ร้อยละ     |
| อ.เมือง       | 13                                     | 3 (23.08)    | 10 (76.92) |
| อ.สูงเม่น     | 10                                     | 4 (40.00)    | 6 (60.00)  |
| อ.เด่นชัย     | 11                                     | 3 (27.27)    | 8 (72.72)  |
| อ.ลอง         | 10                                     | 1 (10.00)    | 9 (90.00)  |
| อ.วังชิ้น     | 10                                     | 4 (40.00)    | 6 (60.00)  |
| อ.ร้องกวาง    | 9                                      | 8 (88.89)    | 1 (11.11)  |
| อ.สอง         | 9                                      | 5 (55.56)    | 4 (44.44)  |
| อ.หนองม่วงไข่ | 8                                      | 7 (87.50)    | 1 (12.50)  |
| รวม           | 80                                     | 35 (43.75)   | 45 (56.25) |

## ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ



จากกราฟการได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 4 I ของอำเภอเด่นชัย และอำเภอสอง ไม่มีเด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA 4 I จึงได้ประสานผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็ก เพื่อให้กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ และ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ได้เข้าไปตรวจสอบข้อมูลและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและการลงข้อมูลในระบบ HDC และวางแผนในการลงพื้นที่ในอำเภอที่มีผลงานไม่บรรลุตามตัวชี้วัดต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพและมีสุขภาพดี 1,000 วันแรกของชีวิตได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลส่งเสริมเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดี-สมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ทั้งด้านโภชนาการ พัฒนาการ ทันตสุขภาพ กิจกรรมทางกาย การนอน สุขาภิบาลอาหารและน้ำ โดยความร่วมมือจากสถานบริการสาธารณสุข องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชนและครอบครัว เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ จึงได้ติดตามการดำเนินงานโดยทีมเยี่ยมเสริมพลัง

งานอนามัยแม่และเด็ก ระดับจังหวัด โดยให้ผู้ปฏิบัติงานและทีมเยี่ยมเสริมพลัง ได้แลกเปลี่ยนแนวคิดและแนวปฏิบัติ เพื่อผลักดันพร้อมสร้างทัศนคติต่อการทำงานในการสร้างคุณภาพเริ่มจากวัยที่สำคัญที่สุดต่อการพัฒนาศักยภาพอย่างยั่งยืน และให้ทุกพื้นที่ปฏิบัติดังนี้

1. หญิงอายุ 13 ปี ขึ้นไปทุกคน ได้รับประทาน folic acid และ Ferrous Sulphate สัปดาห์ละ 1 เม็ด สำหรับหญิงที่มีความประสงค์จะตั้งครรภ์ให้รับประทาน folic acid วันละ 1 เม็ด ทุกวันก่อนการตั้งครรภ์ 3 เดือน
2. หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับยา Obimin AZ ตลอดการตั้งครรภ์วันละ 1 เม็ด และหลังคลอดนาน 6 เดือน
3. หญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด และ มีความยาวของปากมดลูกสั้น ต้องได้ progesterone เน้นทางช่องคลอดที่อายุครรภ์ 16 – 34 สัปดาห์
4. เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ทุกสัปดาห์ ละ 1 ครั้ง
5. เด็กที่มีอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน**ทุกคน** ต้องได้รับการประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM
6. เด็กอายุ 9 เดือน หรือ 12 เดือน ได้รับการเจาะเลือดเพื่อดูค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hct.) หากมีค่าน้อยกว่า 33% ให้ส่งพบแพทย์

ผลงานรอบ 9 เดือน เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 55.89 ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายที่อายุ 5 ปี (113 ซม.) เท่ากับ 109.79 ซม. และส่วนสูงเด็กหญิงที่อายุ 5 ปี (112 ซม.) เท่ากับ 109.08 ซม. ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์ทั้งเด็กชายและเด็กหญิง

|                                                             |                 |
|-------------------------------------------------------------|-----------------|
| เด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย ( <ร้อยละ 10)                   | ร้อยละ 9.8      |
| อ้วน (<ร้อยละ10)                                            | ร้อยละ 10.63    |
| ผอม (<ร้อยละ5)                                              | ร้อยละ 5.31 และ |
| เด็กแรกเกิดถึงต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว (>ร้อยละ50) | ร้อยละ 66.22    |

(ข้อมูล ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2562)

| รายการ       | งบจัดซื้อ<br>D2 | งบงบ<br>จัดซื้อ<br>A1 | งบงบ<br>งบ<br>A1 | งบงบ<br>งบ<br>งบ |
|--------------|-----------------|-----------------------|------------------|------------------|
| เครื่องพิมพ์ | 2,175           | 58,334                | 1,271            | 58,334           |
| เครื่องวัด   | 1,291           | 58,334                | 1,271            | 58,334           |
| เครื่อง      | 1,825           | 81,79                 | 1,071            | 81,79            |
| เครื่อง      | 2,036           | 77,39                 | 1,125            | 77,39            |
| เครื่อง      | 608             | 70,95                 | 521              | 70,95            |
| เครื่อง      | 1,228           | 58,70                 | 521              | 58,70            |
| เครื่อง      | 1,208           | 80,94                 | 1,271            | 80,94            |
| เครื่อง      | 2,036           | 81,79                 | 1,071            | 81,79            |
| รวม          | 11,627          | 70.47                 | 6,468            | 55.89            |

| รายการ       | งบงบ<br>งบ<br>งบ | งบงบ<br>งบ<br>งบ | งบงบ<br>งบ<br>งบ | งบงบ<br>งบ<br>งบ | งบงบ<br>งบ<br>งบ | งบงบ<br>งบ<br>งบ |
|--------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| เครื่องพิมพ์ | 1,291            | 1,291,000        | 1,291,000        | 1,291            | 1,291,000        | 1,291,000        |
| เครื่องวัด   | 1,14             | 1,14,000         | 1,14,000         | 1,14             | 1,14,000         | 1,14,000         |
| เครื่อง      | 1,81             | 1,81,000         | 1,81,000         | 1,81             | 1,81,000         | 1,81,000         |
| เครื่อง      | 1,76             | 1,76,000         | 1,76,000         | 1,76             | 1,76,000         | 1,76,000         |
| เครื่อง      | 67               | 9,568            | 110,33           | 72               | 7,750            | 107,78           |
| เครื่อง      | 108              | 11,866           | 109,87           | 105              | 11,517           | 109,92           |
| เครื่อง      | 1,00             | 14,310           | 100,58           | 1,00             | 14,310           | 100,58           |
| เครื่อง      | 40               | 5,405            | 112,00           | 51               | 5,888            | 111,59           |
| รวม          | 1,015            | 111,433          | 109,79           | 967              | 105,477          | 109,08           |

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

จากการนิเทศ ติดตาม โดยการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ใน รพ.สต. พบว่า การให้ความสำคัญในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ยังไม่เข้มแข็ง ไม่อาศัยหลักวิชาการในการดำเนินงานบางแห่ง ไม่ได้นำความรู้ทักษะที่ได้รับจากการประชุมอบรมไปปรับปรุงคุณภาพบริการ สถานบริการบางแห่ง ทำงานในรูปแบบเดิม ข้อมูลบางอย่างไม่ถูกต้อง ไม่เป็นปัจจุบัน ควรต้องมีการติดตามการดำเนินงานในประเด็น ดังนี้

1. ควรสนับสนุน ส่งเสริม ติดตามเพื่อการพัฒนาสนามเด็กเล่น
2. ควรพัฒนาคุณภาพคลินิกเด็กดี (WCC) โดยเน้นคุณภาพโรงเรียนพ่อแม่
3. ควรมีการรณรงค์กิจกรรม “กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน” ให้แก่พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดู
4. ควรมีการเยี่ยมนิเทศ ติดตามมาตรฐานการประเมินภาวะโภชนาการเด็ก เครื่องมือ อุปกรณ์

การลงข้อมูลในระบบและวิเคราะห์ข้อมูล วางแผนการดำเนินงาน แก้ไขพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

## ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะปัญหา/อุปสรรค/ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์

1.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่ง มีข้อจำกัด เรื่องสถานที่และบุคลากรที่รับผิดชอบงาน ไม่สามารถบริการงานแม่และเด็กให้มีคุณภาพจากทัศนคติ, ความไม่เข้าใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก บุคลากรหลายแห่งยังขาดทักษะในการให้บริการทั้งในคลินิกฝากครรภ์ และคลินิกเด็กสุขภาพดี ไม่มีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานเพื่อคุณภาพ ทำงานในรูปแบบเดิม เช่น ระบบบริการคลินิกสุขภาพเด็กดีคุณภาพ บุคลากรมีน้อยให้บริการ 1 ครั้งต่อเดือน อุปกรณ์ให้บริการไม่เพียงพอ/ ขาด/ ไม่ได้มาตรฐาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ได้มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับการจัดหาอุปกรณ์ ในการเสริมสร้างพัฒนาการแก่เด็กให้ทุก รพ.สต.

2.บุคลากรแม่และเด็ก หลายหน่วยบริการยังมีความรู้ที่ไม่เป็นปัจจุบัน เนื่องจากภาระงานมากขาดโอกาสเข้ารับการพัฒนาทักษะและ ความรู้ใหม่

3.ระดับอำเภอบางแห่งและระดับตำบลหลายแห่งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานใหม่ ยังขาดทักษะและประสบการณ์ในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็ก เช่น การประสานงานผู้เกี่ยวข้องของ อปท. เพื่อพัฒนามาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก ครูผู้ดูแลเด็กมีการะงานมากด้านการจัดทำเอกสาร ซึ่งแต่ละหน่วยงานที่เป็นผู้ประเมินมีมาตรฐานการประเมินแตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องจัดทำเอกสารหลายอย่าง โดยไม่ได้บูรณาการกัน

4.ประชาชน/เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ขาดความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายการขับเคลื่อนงานต่างๆ เพื่อให้เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

## ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการสนับสนุนสื่อให้ความรู้ตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ อย่างต่อเนื่อง คือ ตั้งไข่ล้ม ตักตอก นิทานอีสป เนื่องจากครอบครัวไทยจำนวนมากไม่มีหนังสือนิทานสำหรับเด็ก

2. จัดหลักสูตรเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกปี

3. ประสานกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดนโยบายให้ศูนย์เด็กเล็กมีการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข

4. กรมวิชาการทุกกรม ควรมีหลักสูตรอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง งบประมาณ ค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าเบี้ยเลี้ยง ควรสนับสนุนให้กับบุคลากร ในพื้นที่

ผู้รายงาน ไพรินทร์ เรืองจันทร์

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทร. 084-6001678

e-mail : aompairin@hotmail.com