

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563
ประเด็นที่ ...3...สุขภาพกลุ่มวัย.เด็กปฐมวัย
หัวข้อ 1.2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุ ที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย
เขตสุขภาพที่ 5 รอบที่ 1/2563
เขตสุขภาพที่ 5 รายงานผลรอบ 6 เดือน

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี
 หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต

ตัวชี้วัดระดับกรม/เขต/จังหวัด

1. ร้อยละ 85 ของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
2. ร้อยละ 90 ของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรอง
3. ร้อยละ 20 ของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า
4. ร้อยละ 90 ของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่ :

ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 5 พัฒนาการเด็กปฐมวัย ย้อนหลัง 3 ปี คือ 2560-2562 มีดังนี้

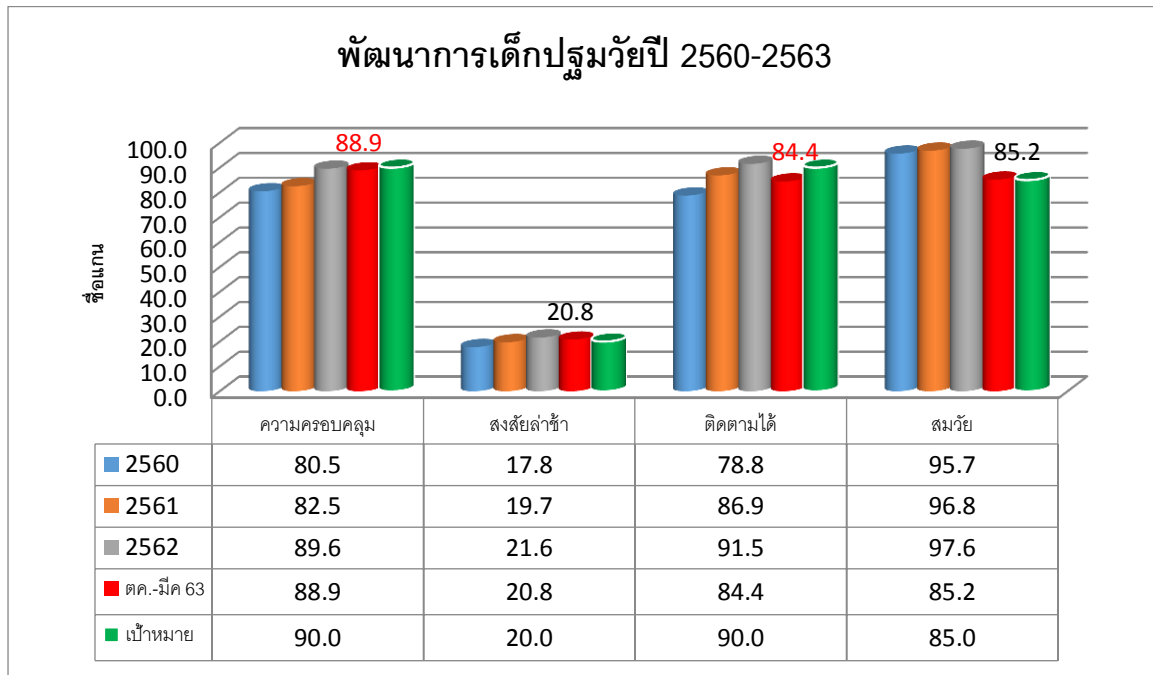
ความครอบคลุมในการคัดกรอง (เป้าหมาย > ร้อยละ 90) ภาพรวม ปี 2560, 2561 และ 2562 ร้อยละ 80.47, 82.53 และ 89.57 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมาย ทุกปีแต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยจังหวัดที่สามารถคัดกรองได้ครบ คลุมมากที่สุด คือกาญจนบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสงคราม ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี ราชบุรี นครปฐม และสมุทรสาคร ร้อยละ 91.39, 90.39, 87.99, 85.57, 85.10, 83.86, 81.55 และ 67.87 ตามลำดับ โดยทุกจังหวัดได้พยายามแก้ไขปัญหา เช่น ตามหาเด็กไม่พบ ได้ให้ อสม.ในพื้นที่ช่วยติดตาม การส่งต่อข้อมูลกันในเครือข่าย รวมทั้งลงพื้นที่เพื่อคัดกรองเด็ก

พัฒนาการสงสัยล่าช้า (เป้าหมาย > ร้อยละ 20) ภาพรวมปี 2560 ,2561และ 2562 พบ ร้อยละ 17.8, 19.7และ 21.6 ซึ่งแนวโน้มในการค้นหาเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าเพิ่มขึ้นทุกปีตามลำดับ และผ่านเกณฑ์ในปี 2562 โดยจังหวัดที่มีการคัดกรองได้สูงที่สุดตามลำดับคือ เพชรบุรี ราชบุรี สมุทรสาคร ประจวบคีรีขันธ์ นครปฐม สุพรรณบุรีกาญจนบุรี และสมุทรสงคราม ร้อยละ 26.79, 22.95, 20.27, 19.76, 19.44, 18.38, 17.92 และ 17.17

เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม (เป้าหมาย> ร้อยละ 90) ปี 2560-2562 พบ ร้อยละ 78.8, 86.9 และ 91.5 ซึ่งการติดตามในช่วงแรกยังต่ำกว่าเป้าหมาย แต่แนวโน้มเริ่มดีขึ้นทุกปี และได้ตามเป้าหมายปี 2562 โดยจังหวัดที่สามารถติดตามได้มากที่สุดตามลำดับจากมากไปหาน้อยคือ กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ ราชบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสงคราม นครปฐม เพชรบุรี และสมุทรสาคร

พัฒนาการสมวัย (เป้าหมาย > ร้อยละ 85) พบว่า ภาพรวมของเขต สามารถส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยได้เพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งเกินค่าเป้าหมาย คือร้อยละ 95.7, 96.8 และ97.6 ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 พัฒนาการภาพรวมเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 5



3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ : ผลการดำเนินงาน (ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามแต่ละประเด็น)

ปี 2563 สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 5 (HDC 14 เมษายน 2563) มีแนวโน้มดีขึ้นทุกจังหวัด พบว่าเด็ก 0-5 ปี ซึ่งคัดกรองจากกลุ่มอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน พบว่าเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าเฉลี่ยร้อยละ 20.76 (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20) จังหวัดที่ค้นหาพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้น้อยกว่าเกณฑ์คือ สมุทรสาคร ร้อยละ 18.96 จังหวัดที่ค้นหาพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้มากที่สุดคือ ราชบุรี 27.69 เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน 30 วัน เขตทำได้ร้อยละ 84.43 (เป้าหมาย > ร้อยละ 90) โดยจังหวัดที่ติดตามได้มากที่สุดคือกาญจนบุรี ร้อยละ 88.10 และติดตามได้น้อยที่สุดคือ สมุทรสาคร ร้อยละ 75.70 พบความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 88.87 (เป้าหมาย > ร้อยละ 90) จังหวัดที่คัดกรองได้ครอบคลุมที่สุดคือสุพรรณบุรี ร้อยละ 93.24 จังหวัดที่คัดกรองต่ำกว่าเกณฑ์เล็กน้อย คือ สมุทรสงคราม 83.52 มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.19 (เป้าหมาย > ร้อยละ 85) โดยกาญจนบุรี มีพัฒนาการสมวัยที่สุดร้อยละ 89.98 และสมุทรสงคราม มีพัฒนาการสมวัยน้อยที่สุดร้อยละ 79.79 โดยเขตสุขภาพที่ 5 ผ่านเกณฑ์ชี้วัด 2 จาก 4 ตัว คือ การค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า และเด็กมีพัฒนาการสมวัย ซึ่ง ณ ขณะนี้การนำเข้าของข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ คาดว่าเมื่อข้อมูลสมบูรณ์ ความครอบคลุม และการติดตามเด็ก น่าจะได้เกินเป้าหมาย แต่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ก็เป็นอีกปัจจัยที่ทำให้ ไม่ได้ค่าตามเป้าหมาย พบมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง คือ เด็ก 0-5 ได้รับยาต้านเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 50.97 มีภาวะซีด ร้อยละ 23.39 เด็กแรกเกิด - 5 ปี กินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 60.99

ข้อค้นพบ

การขับเคลื่อนโดยกลไกในพื้นที่การพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการเขตสุขภาพที่ 5 อาศัยกลไกของคณะอนุกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด เพื่อพัฒนานโยบายและทิศทางในการทำงาน การจัดทำแผนปฏิบัติงานร่วมกัน การพัฒนาระบบฐานข้อมูล การกำกับติดตามประเมินผล เช่น จังหวัดนครปฐมสามารถบูรณาการร่วมกับ 4 กระทรวงหลักโดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ทำให้เกิดการขับเคลื่อนความรู้เรื่อง

พัฒนาการในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูศูนย์เด็กเล็ก โดยมีท้องถิ่นเป็นเจ้าภาพหลัก เกิดกระบวนการ สาสุขขง 3 องค์รับ ขยับงานเด็ก เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานเด็กปฐมวัยซึ่งเป็นผลงานเด่นได้เป็นตัวแทนเขตนำเสนอและแลกเปลี่ยนรัฐระดับประเทศ

การสร้างความรู้ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่ครอบครัวและชุมชน ในเขตสุขภาพที่ 5 ส่วนใหญ่ พ่อแม่มักทำงานนอกบ้าน ผู้เลี้ยงดูเด็กมักเป็นย่า/ยาย ในเด็กเล็ก และเด็กโตมักเข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งปัจจุบันพบว่าเด็กติดเครื่องมือสื่อสาร หรือดูโทรทัศน์ จนไม่สามารถสื่อสารได้เป็นจำนวนมาก เกือบทุกจังหวัดมีปัญหา เช่นเดียวกัน จึงเกิดกระบวนการสร้างความรู้โดยเริ่มมีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในโรงเรียนพ่อแม่และชุมชน เพื่อให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีการอบรมให้ความรู้ อสม เบื้องต้นในการติดตามเด็ก หลายจังหวัดลงเป็นทีมเพื่อติดตามเด็กและให้ความรู้ถึงบ้านเมื่อผู้ปกครองไม่พาเด็กไปตามนัด จัดอบรมให้ความรู้ ครูศูนย์เด็กทุกจังหวัด เพื่อให้ครูมีทิศทางในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นแนวทางเดียวกัน และให้ความรู้ผู้ปกครองในศูนย์เด็กโดยเฉพาะเรื่องของการใช้สื่อที่ไม่ถูกต้องกับเด็ก

เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้บริการปกติต่างๆ ได้ปรับเปลี่ยนไปจากเดิม ผู้รับบริการบางส่วนขอเลื่อนการรับวัคซีน เพื่อป้องกันการสัมผัสและลดการติดเชื้อ ศูนย์อนามัยที่ 5 จึงมีการให้ความรู้ผู้ปกครองผ่านทาง application line ต่างๆ ที่กรมสนับสนุน โดยส่งเข้ากลุ่มไลน์คลินิกเด็กดี พร้อมกับเปิดไลน์ โรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ 5 เพื่อให้ความรู้และตอบข้อซักถามจากผู้รับบริการโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้ยังเป็นที่พักพิงให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเขต เรื่องการจัดบริการ การนัดเด็ก ฯลฯ

การพัฒนากระบวนการคุณภาพ เนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้รับคู่มือ DSPM แต่ไม่ค่อยใช้ จึงมีการปรับแนวทางการดำเนินงานในบางจังหวัด จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เขตสุขภาพจัดขึ้น เพื่อให้ผู้ปกครองได้มีการรับรู้ และรู้จัก DSPM ในเบื้องต้น โดยมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้และประโยชน์ของ DSPM แก่หญิงตั้งครรภ์ ที่คลินิกฝากครรภ์ 2 ครั้ง มีการแจก คู่มือ DSPM สอนและฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ก่อนกลับบ้านที่ตึกหลังคลอด เช่น ที่สมุทรสงคราม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 บางจังหวัดเริ่มมีการเจาะเลือดเด็ก 6-12 เดือนตามนโยบายกรมอนามัย เนื่องจากเดิมแพทย์ในโรงพยาบาลไม่เห็นด้วยกับการเจาะเลือดเด็กทุกคน ทาง PM จังหวัดร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 5 ได้มีการกระตุ้นและส่งเสริมให้โรงพยาบาลเห็นความสำคัญ รวมถึงการติดตามให้ รพสต. มีการเจาะเลือดเด็กและแจกยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ปัจจุบัน ทั้งโรงพยาบาลและ รพสต. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 5 มีการเจาะเลือด และแจกยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเกือบทุกแห่ง ยกเว้นบาง รพสต. ที่ยังติดปัญหาเรื่องการเจาะเลือดก็จะแนะนำให้ผู้ปกครองพาเด็กไปเจาะเลือดที่โรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการปรับกระบวนการติดตามกำกับด้านข้อมูลพัฒนาการของเด็ก โดย PM ของแต่ละจังหวัดจะมีการสร้างกลุ่มไลน์ในเขตเพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนและแก้ไขปัญหาหารือกัน เช่น เปิดดูและติดตามข้อมูลทันทีที่มีเวลาอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เพื่อติดต่อผู้รับผิดชอบในระดับอำเภอให้กระตุ้น/ส่งเสริม ให้ทันเวลา มีการตรวจสอบและส่งข้อมูล เข้า HDC ทันที

การขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต ได้รับการตอบรับอย่างดี มีการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ จากการที่ศูนย์อนามัยที่ 5 จัดการประชุมชี้แจงนโยบายมหัศจรรย์ 1000 แรกของชีวิต 2 ครั้ง หลายจังหวัดขอดำเนินงานตำบล 1000 วัน ทั้งอำเภอ โดยได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้แก่ สสจ./สสอ./รพ.สต./อปท. อย่างเนื่อง

ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศเขตพื้นที่

1. การปรับกระบวนการบริการในโรงเรียนพ่อแม่ ใน ANC มีการแนะนำการใช้คู่มือ DSPM สำหรับหญิงตั้งครรภ์ 2 ครั้งในไตรมาสที่ 4 เพื่อให้รู้จักและทราบประโยชน์ของตนเองและบุตรที่จะได้รับ สำหรับหลังคลอดควรมีการแจกคู่มือ และสอนให้รู้จักใช้ DSPM โดยการฝึกทดลองใช้เครื่องมือจริงในการส่งเสริมพัฒนาการ

บุตรก่อนกลับบ้าน เพื่อให้มารดาสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ ใน WCC มีการกระตุ้นและสร้างความเข้าใจให้ผู้ปกครองใช้และส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือ DSPM อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

2. ควรมีการเก็บข้อมูลการรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับการใช้คู่มือ DSPM เพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์และปรับแผนการดำเนินงานเป็นระยะๆ ตั้งแต่ ANC – WCC

3. การกำกับติดตามการบันทึกข้อมูลในระบบ HDC ให้มีความถูกต้อง ทันเวลา เนื่องจาก ในระดับโรงพยาบาลมักพบการส่งออกข้อมูลล่าช้า เนื่องจากมีการส่งออกข้อมูลเพียงเดือนละครั้งซึ่งไม่เป็นข้อมูลที่ในปัจจุบัน อาจต้องมีการ ปรับเพิ่มการส่งออกหรือตามบริบทของพื้นที่ เพื่อให้ข้อมูลเป็นปัจจุบันที่สุด

ผู้รายงาน นางบุษบา อรรถาวีร์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
E-mail : b_auth@hotmail.com
วันที่ 14 เมษายน 2563