

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รอบที่ ๑
เขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่
ประเด็นที่ ๓ : สุขภาพกลุ่มวัย

ประเด็นตรวจราชการ : เด็กปฐมวัย

หัวข้อ / ตัวชี้วัด : เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๕

เด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๖ (เกณฑ์ของเขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๕๔.๕)

เด็กอายุ ๓ ปีปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๕

๑) เป้าหมาย และผลงาน

ปี ๒๕๖๖ ไตรมาสแรก จังหวัดเชียงใหม่มีการขับเคลื่อนการดำเนินการด้านเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ ๘๕) และเด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน (เกณฑ์ประเทศ ร้อยละ ๖๖ : เกณฑ์ของเขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๕๔.๕) มาอย่างต่อเนื่อง ผลงานที่ได้มีดังนี้ ร้อยละเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ ๕๔.๖๑ สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๒.๗๘ และเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๗.๖๗ (เกณฑ์ร้อยละ ๗๕) ซึ่งจะเห็นได้ว่าผลงานตัวชี้วัดเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย และสูงดีสมส่วน ยังไม่ผ่านเกณฑ์ อย่างไรก็ตามแม้ว่าตัวชี้วัดเด็กอายุ ๓ ปีปราศจากฟันผุผ่านเกณฑ์ แต่ยังคงพบช่องว่างในประเด็นครอบคลุมของการเข้ารับการตรวจสุขภาพฟัน ทั้งนี้จังหวัดรับทราบและจะดำเนินงานเชิงรุกต่อไป

๒) สรุปสถานการณ์

ปี ๒๕๖๖ ผลการดำเนินงานเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยจังหวัดเชียงใหม่พบปัญหาพัฒนาการสมวัย (ไตรมาสที่ ๑ ปี ๒๕๖๖) ข้อมูล HDC วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖ ต่ำกว่าเป้าหมาย (เกณฑ์ร้อยละ ๘๕) คือ ร้อยละ ๕๔.๖๑ อำเภอที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ คือ สันป่าตอง ร้อยละ ๙๕.๓๓ ดอยหล่อ ร้อยละ ๙๓.๒๒ ดอยสะเก็ด ร้อยละ ๘๘.๐๔ นอกนั้นไม่ผ่านเกณฑ์ สำหรับผลการคัดกรองพัฒนาการมีความครอบคลุม ร้อยละ ๑๗.๗๔ จากเป้าหมายเด็กปฐมวัยตลอดปี ๓๖,๘๓๒ คน (เกณฑ์ร้อยละ ๙๐) เมื่อเทียบเป้าหมายรายงานในช่วง ๔ เดือนแรก พบว่า มีความครอบคลุมการคัดกรอง ร้อยละ ๗๑.๕๔ คัดกรองและพบสงสัยพัฒนาการล่าช้าร้อยละ ๒๓.๐๘ (เกณฑ์ร้อยละ ๒๐) สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตามร้อยละ ๕๕.๘๙ (เกณฑ์ร้อยละ ๙๐) ในส่วนของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองพบพัฒนาการล่าช้า และได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1 หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ร้อยละ 78.51 (เป้าหมาย ร้อยละ 70) กระตุ้นครบเกณฑ์ ร้อยละ 37.89 (เป้าหมายร้อยละ 55) พัฒนาการกลับมาพัฒนาการ ร้อยละ 30.56 (เป้าหมายร้อยละ 35) และติดตามไม่ได้ ร้อยละ 17.35 สำหรับเป้าหมายเด็กปฐมวัยที่ต้องได้รับการกระตุ้นในปี ๒๕๖๖ มีจำนวน ๑๘ ราย ผลงานในช่วง ๔ เดือนแรก มีเด็กได้รับบริการ ๕ ราย ร้อยละ ๒๗.๘ กระตุ้นพัฒนาการครบเกณฑ์ ๑ ราย ร้อยละ ๒๐ กลับมาสมวัย ๑ ราย ร้อยละ ๑๐๐ และติดตามไม่ได้ ๑ ราย สำหรับเด็ก กอายุ

๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน พบว่า ในภาพรวมจังหวัดร้อยละ ๕๒.๗๘ (เกณฑ์เขตสุขภาพที่ ๑ ร้อยละ ๕๔.๕) ซึ่งมีอำเภอผ่านเกณฑ์จำนวน ๑๒ จาก ๒๕ อำเภอ ผลงานสูงสุดได้แก่ เวียงแหง ร้อยละ ๖๖.๙๙ สารภี ร้อยละ ๖๐.๒๘ ดอยหล่อ ร้อยละ ๖๐.๕ จำนวนเด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ร้อยละ ๗๙.๒๑ ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กชายและเด็กหญิงอายุ ๕ ปี เท่ากับ ๑๐๘.๔๔ ๑๐๗.๕๑ ตามลำดับ เด็กอายุ ๓ ปีปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๗.๖๗ (เกณฑ์ร้อยละ ๗๕) อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ได้แก่ เมืองเชียงใหม่ ร้อยละ ๙๖.๖๑ เชียงดาว ร้อยละ ๙๔.๗๔ และ สันป่าตอง ร้อยละ ๙๑.๙๖ จากสถานการณ์ดังกล่าวพบว่า ผลการดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัยภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดเป็นส่วนใหญ่

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ๓.๑ การคัดกรองพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์
- ๓.๒ ขาดการติดตามกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง และลงข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน
- ๓.๓ พ่อแม่ ผู้ปกครองขาดความตระหนักในการให้ความสำคัญในการตรวจ พัฒนาการโดยเฉพาะกลุ่มสงฆ์ล่าช้า
- ๓.๔ การเข้าถึงบริการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กไม่ครอบคลุมตามเกณฑ์

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

๑. ค้นหาพ่อแม่เป้าหมายเชิงรุก ให้เข้ารับบริการคัดกรองพัฒนาการตามช่วงอายุโดยร่วมกับอสม.และท้องถิ่น
๒. มีแผนการติดตามรายบุคคล Individual care plan และติดตามการลงข้อมูล
๓. มีแพทย์เป็นที่ปรึกษาในการวางแผนดูแล / ติดตามพัฒนาการเด็ก
๔. ใช้โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและการสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Triple - P)
๕. เน้นการสร้างความรู้ของพ่อแม่ ผู้ปกครองในเรื่องการใช้คู่มือ DSPM ผ่านสื่อประชาสัมพันธ์ Video ภาษาชนเผ่า/ภาษาไทยใหญ่ และ อสม. เป็นพี่เลี้ยง
๖. ใช้ หลักสูตร DSPM ออนไลน์ ของกรมอนามัยในการทบทวนความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่
๗. วางแผนจัดกิจกรรมสร้างความรอบรู้ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู ศูนย์เด็ก อสม. ด้านการส่งเสริมโภชนาการเด็กปฐมวัย เน้นการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
๘. บุคลากรทันตสาธารณสุข วางแผนเชิงรุก ตรวจคัดกรองในสพด. ปีละ ๒ ครั้ง
๙. เสริมความรู้แก่ผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กและให้ อสม. เป็นพี่เลี้ยงในการให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายร่วมกับเจ้าหน้าที่รพ.สต.

๑๐.ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากใน ๓ setting คือ คลินิกสุขภาพเด็กดี (WCC) ชุมชน (เน้นกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในชุมชน) และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นทางการและกำหนดในแผนปฏิบัติการจังหวัด เพื่อป้องกันปัญหาโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารเห็นความสำคัญในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย และมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยบูรณาการกับคณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด
- มีการบูรณาการงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และการเจริญเติบโต ร่วมกับตำบลมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน สู่ ๒๕๐๐ วันพลัส
- ทีมคณะกรรมการ MCH Board จังหวัดเชียงใหม่มีความเข้มแข็ง มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง ได้แก่การประชุมคณะกรรมการฯ ไตรมาสละ ๑ ครั้ง มีการนิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลังในสถานบริการสุขภาพระดับ รพช. และ รพ.สต.

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- กำกับติดตามผลการดำเนินงานตาม Small success ตามประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น

ผู้รายงาน นพ.สุรพันธ์ แสงสว่าง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
นางกฤษณา กาเผือก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖
E-mail : kapheak@gmail.com