

2. การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5 ปี

2.1 งานพัฒนาการเด็ก

1. สถานการณ์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
เด็ก 5 ช่วงวัย ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก (ร้อยละ ≥ 90)	เป้าหมาย	9,994	10,450	10,446	10,602
	ผลงาน	9,658	9,960	9,851	9,841
	ร้อยละ	96.91	95.31	94.30	92.82
คุณภาพการค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าและล่าช้า ($\geq 20\%$)	เป้าหมาย	9,658	9,960	9,851	9,841
	ผลงาน	2,439	2,520	2,660	2,480
	ร้อยละ	25.91	25.30	27.00	25.20
เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน (ร้อยละ ≥ 90)	เป้าหมาย	2,509	2,520	2,660	2,480
	ผลงาน	2,338	2,258	2,443	2,184
	ร้อยละ	95.86	92.47	93.60	90.85
เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น TEDA4I (ร้อยละ ≥ 70)	เป้าหมาย	135	135	68	121
	ผลงาน	108	110	57	96
	ร้อยละ	80.00	81.48	83.82	79.34
เด็กพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ ≥ 86)	เป้าหมาย	9,658	9,960	9,851	9,841
	ผลงาน	9,472	9,641	9,585	9,499
	ร้อยละ	97.80	98.61	97.30	96.52

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากข้อมูลสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2563-2566 พบว่าการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์มาตรฐานการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดเกณฑ์ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 90 (92.82) คุณภาพการค้นหาเด็กสงสัยล่าช้า/ล่าช้า ร้อยละ 20 (25.20) การติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้ามารับการตรวจซ้ำร้อยละ 90 (90.85) และการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้ามารับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 70 (79.34) และเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86 (96.52)

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานปี 2566

2.1 ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ปี 2566

พัฒนาส่งเสริมระบบสุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5 ปี

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1.1 พัฒนาโครงสร้างการทำงาน ระบบข้อมูลสารสนเทศให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

กิจกรรม 1 : ทบทวนและจัดทำโครงสร้างผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก /(เด็กปฐมวัย) ให้ชัดเจน (MCH Borad, Core team) (บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ได้มีการจัดประชุมในช่วงเดือน มกราคม 2566

กิจกรรม 2 : อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงาน WCC ในประเด็นต่างๆดังนี้

เรื่อง พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รายใหม่/รายเก่าเรื่องการคัดกรองและประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือDSPM (บูรณาการร่วมกับศูนย์สุขภาพจิต)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ดำเนินงานในช่วงเดือน มีนาคม-พค 66 บูรณาการร่วมกับโรงพยาบาลจิตเวชพิษณุโลกจัด ได้มีการจัดอบรมรุ่นที่ 1 ในวันที่ 24-26 พค.66 และรุ่นที่ 2 29-31 พค.66

เรื่อง พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รายใหม่/รายเก่าเรื่องการกระตุ้นพัฒนาการด้วยTEDA4I และการลงรหัสบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง (ร่วมกับรพ.จิตเวชพิษณุโลก ในวันที่ 28 มีนาคม 2566แบบ online

กิจกรรม 3 : จัดทำช่องทางการให้คำปรึกษางานอนามัยแม่และเด็กของระหว่าง รพช.และ รพศ. (แพทย์, พยาบาล, ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก) (มีกลุ่มไลน์ที่ส่งต่อข้อมูลระหว่างรพช-รพศ.)

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.1.2 พัฒนางานมาตรฐานงาน WCC ให้ได้มาตรฐาน

กิจกรรม 1: ประชุมทบทวนและจัดทำเครื่องมือประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก)

กิจกรรม 2 : ประเมินมาตรฐานงาน WCC โดยคณะกรรมการระดับอำเภอและจังหวัด (ควบคุม กำกับ การประเมินและให้ข้อเสนอแนะส่วนที่ขาด, บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ได้มีการประเมินมาตรฐานงาน WCC ในโรงพยาบาลศูนย์ร่วมกับคณะทำงาน MCH เขตสุขภาพที่ 2 งานอนามัยแม่และเด็ก ในช่วงวันที่ 12 พฤษภาคม 2566

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2.1 พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการคัดกรองพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 5 ปี

กิจกรรม 1 ประชุมชี้แจงคณะกรรมการเด็กปฐมวัยเรื่องการคัดกรอง การกระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และระบบข้อมูล (ประชุมเมื่อวันที่ 11 มี.ค.65 บูรณาการร่วมกับรพ.จิตเวชฯ) ปีงบประมาณ 2566 ได้มีการจัดประชุมในวันที่ 26-27 มกราคม 2566

กิจกรรม 2 กำกับหน่วยบริการในการคัดกรอง ทุกรายและการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้า/ล่าช้า (กำกับติดตามตามไตรมาส และคืนข้อมูลในเวทีกวป)

กิจกรรม 3 ประชุมทบทวนและจัดทำแนวทางข้อมูลการกำกับ ติดตามการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 0- 5 ปี ให้มีความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุขและหน่วยงาน อปท./เครือข่าย (บูรณาการงานไอทีในการจัดทำแนวทางฐานข้อมูล) (กำกับติดตามตามไตรมาส และคืนข้อมูลในเวทีกวป.)

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2.2 ส่งเสริมสนับสนุน การดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กิจกรรม 1 ประชุมอบรมให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ในเสริมสร้างพัฒนาการและสติปัญญา (การเล่นตามวัย 3 P /การเล่นเปลี่ยนโลก 3 F) (บูรณาการร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 2) (อำเภอนำร่องเมือง/บ้านโคก จัดกิจกรรมเมื่อเดือน ธค 64.) ยังคงรอดำเนินการกิจกรรมที่อำเภอบ้านโคกอีก 2 ครั้ง มีการดำเนินงานเรียบร้อยแล้วในช่วงเดือน มกราคม 2566

กิจกรรม 2 กำกับ ติดตามการจัดบริการ การให้ความรู้ความเข้าใจและทักษะของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการใช้คู่มือ DSPM/DAIM ในโรงเรียนพ่อแม่ (ติดตามการประเมินตนเองของคลินิกWCC ,การนิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลัง)

กิจกรรม 3 ร่วมกับศส.ในการประสานการอบรมคุณครู ผู้ดูแลเด็ก ในการใช้คู่มือ DSPM/DAIM ในการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน ศพด. (บูรณาการกับกระทรวงศึกษาและท้องถิ่นจังหวัด ในเดือนกรกฎาคม)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ได้มีการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก เจ้าหน้าที่ อสม. โดยบูรณาการงานอนามัยแม่และเด็กโครงการ การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพในชุมชนเพื่อเสริมสร้างคนไทยคุณภาพ (การดูแลหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด และเด็กปฐมวัย) งบประมาณจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุดรดิตถ์ ในช่วงวันที่ 23 พฤษภาคม 2566 - วันที่ 8 มิถุนายน 2566 9 อำเภอ ตามพื้นที่ตำบลต้นแบบของจังหวัดอุดรดิตถ์

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2.3 พัฒนาระบบการติดตามและคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

กิจกรรม 1 ประชุมและวิเคราะห์ร่วมกับคณะทำงานเด็กปฐมวัย (Core Team) เรื่อง "พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า" (ข้อมูล Coverage ติดตามตรวจซ้ำ 30 วัน ของการคัดกรองDSPM, ขึ้นทะเบียน TEDA4I และระบบการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ให้ได้รับการดูแลต่อทุกราย)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ดำเนินงานจัดประชุมครั้งที่ 2 ในการติดตามและวางแผนการดำเนินงานในวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2.4 พัฒนาค่าบดต้นแบบ ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน นำร่องอำเภอละ 1 แห่ง

กิจกรรม 1 ประชุมติดตามการขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย จังหวัด และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก แบบออนไลน์ ในช่วงเดือน พค-มิย. 2566)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : รับนโยบายจากกรม เขต ในการดำเนินงานขับเคลื่อนการดำเนินงาน ต้นแบบ ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน สู่ 2500 วัน Plus โดยมีการคัดเลือกตำบลต้นแบบ อำเภอละ 3 แห่งโดยบูรณาการขับเคลื่อนงานร่วมกับนโยบายของผู้อำนวยการจังหวัดอุดรดิตถ์ผ่านอำเภอต้นแบบในจังหวัดอุดรดิตถ์ และมีการนิเทศเยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ร่วมกับโครงการ การพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพในชุมชนเพื่อเสริมสร้างคนไทยคุณภาพ (การดูแลหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด และเด็กปฐมวัย) งบประมาณจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุดรดิตถ์ ในช่วงวันที่ 23 พฤษภาคม 2566 – วันที่ 8 มิถุนายน 2566 9 อำเภอ ตามพื้นที่ตำบลต้นแบบของจังหวัดอุดรดิตถ์

ตารางที่ 2.2 ผลการดำเนินงานการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	รวมปี 2566	รวมปี 2565	รวมปี 2564	รวมปี 2563
เด็กอายุ 0 -5 ปี ได้รับตรวจคัด กรอง พัฒนาการเด็ก (สสจ.≥95%, กรมฯ≥90%)	เป้าหมาย	330	450	777	761	1,008	1,301	1,304	1,885	2,786	10,602	10,446	10,450	9,994
	คัดกรอง	308	434	741	701	964	1,234	1,222	1,641	2,596	9,841	9,851	9,960	9,685
	ร้อยละ	93.33	96.44	95.37	92.12	95.63	94.85	93.71	87.06	93.18	92.82	94.30	95.31	96.91
ผลการตรวจคัด กรอง (DSPM1)	สมวัย1	245	335	541	532	755	917	873	1,261	1,902	7,361	7,191	7,440	7,176
	สงสัยล่าช้า	62	96	196	162	204	304	342	356	682	2,404	2,610	2,442	2,439
คุณภาพการค้นหา สงสัยล่าช้าและ ล่าช้า(≥20%)	คัดกรอง	308	434	741	701	964	1,234	1,222	1,641	2,596	9,841	9,851	9,960	9,685
	ร้อยละ	20.45	22.81	26.99	24.11	21.68	25.69	28.56	23.16	26.13	25.20	27.00	25.30	25.91
เด็กพัฒนาการ สงสัยล่าช้า ได้รับการตรวจ คัดกรองภายใน 30 วัน (สสจ. 100%) (กรมฯ ≥90%)	เด็กสงสัย ล่าช้า(a)	62	96	196	162	204	304	342	356	682	2,404	2,610	2,442	2,439
	รอติดตาม(b)	6	5	8	8	8	18	22	39	50	164	50	73	15
	เป้าหมาย(a- b)	56	91	188	154	196	286	320	317	632	2,240	2,610	2,369	2,424
	ติดตามได้(c)	55	90	186	147	195	278	306	306	621	2,184	2,443	2,258	2,338
	ร้อยละ	88.71	93.75	94.90	90.74	95.59	91.45	89.47	85.96	91.06	90.85	91.84	92.47	95.86
	ติดตามไม่ได้	6	5	8	8	8	18	22	39	50	164	167	111	86
เด็กอายุ 0-5 ปี พัฒนาการ สมวัยหลัง กระตุ้น ≥86%	เป้าหมาย	308	434	741	701	964	1,234	1,222	1,641	2,596	9,841	9,851	9,685	9,942
	สมวัย	291	424	726	676	945	1,194	1,171	1,550	2,552	9,499	9,585	9,472	9,670
	ร้อยละ	94.84	97.70	97.98	96.43	98.03	96.76	95.83	94.45	97.15	96.52	97.30	97.80	97.26

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากข้อมูลการตรวจคัดกรอง และเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก 0-5ปี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566 มีการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กผลงานซึ่งผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดทุกตัวชี้วัด แต่ยังมีอำเภอ ลับแล ฟากท่า พิษัย ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ในเรื่องการติดตามซ้ำภายใน 30 วัน ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากเด็กบางรายยังไม่ครบกำหนดการติดตาม และบางรายถูกคีย์การประเมินผลการคัดกรองแต่ระบบยังไม่มีกรบบประมวลผลข้อมูลในระบบ HDC

2.3 ตารางแสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กสร.และหน่วยงานในสังกัด ปีงบประมาณ 2566

ตารางผลการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุข

อำเภอ	เป้า หมาย 1	คัด กรอง 2	ไม่ได้ คัด กรอง	ร้อยละ คัดกรอง (90)	สมวัย 2.1	ร้อยละ สังสัย ล่าช้า 2.2	ล่าช้า1 2.3	รวม 2.2+2.3	ร้อยละ คุณภาพ (20)	สงสัยล่าช้าต้องได้รับการส่งเสริม/กระตุ้นภายใน 1 เดือน										รวม สมวัย	ร้อยละ (85)			
										ติดตาม ได้	ร้อยละ 90	สมวัย	ไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น					รอกการ ติดตาม	ติดตาม ไม่ได้					
													ล่าช้า2	GM	FM	RL	EL					PS		
ฟากท่า	132	128	4	96.97	100	78.13	27	1	28	21.88	23	85.19	21	2	1	1	1	1	0	0	0	4	121	94.53
บ้านโคก	91	86	5	94.51	68	79.07	16	2	18	20.93	16	100.00	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	97.67
ทองแสนขัน	594	578	16	97.31	411	71.11	163	4	167	28.89	157	96.32	156	1	0	0	0	1	0	2	4	567	98.10	
ดรอวน	132	101	31	76.52	82	81.19	14	5	19	18.81	13	92.86	12	1	0	1	1	1	0	1	0	94	93.07	
น้ำปาด	797	757	40	94.98	600	79.26	152	5	157	20.74	151	99.34	148	3	1	0	1	1	0	0	1	748	98.81	
ท่าปลา	416	409	7	98.32	284	69.44	116	9	125	30.56	112	96.55	112	0	0	0	0	0	0	3	1	396	96.82	
ลับแล	1,088	1,010	78	92.83	715	70.79	288	7	295	29.21	259	89.93	251	8	2	2	6	3	0	11	18	966	95.64	
พิชัย	1,010	837	173	82.87	657	78.49	165	15	180	21.51	140	84.85	131	9	1	3	3	7	1	4	21	788	94.15	
เมืองอุดรดิตถ์	1,535	1,434	101	93.42	1,069	74.55	353	12	365	25.45	325	92.07	325	0	0	0	0	0	0	7	21	1,394	97.21	
รวม	5,795	5,340	455	92.15	3,986	74.64	1,294	60	1,354	25.36	1,196	92.43	1,172	24	5	7	12	14	1	28	70	5,158	96.59	

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

ตารางผลการดำเนินงานของหน่วยงานองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์

อำเภอ	เป้า หมาย 1	คัด กรอง 2	ไม่ได้ คัด กรอง	ร้อยละ คัดกรอง (90)	สมวัย 2.1	ร้อยละ สังสัย ล่าช้า 2.2	ล่าช้า1 2.3	รวม 2.2+2.3	ร้อยละ คุณภาพ (20)	สงสัยล่าช้าต้องได้รับการส่งเสริม/กระตุ้นภายใน 1 เดือน										รวม สมวัย	ร้อยละ (86)		
										ติดตาม ได้	ร้อยละ 90	สมวัย	ไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น					รอกการ ติดตาม	ติดตาม ไม่ได้				
													ล่าช้า2	GM	FM	RL	EL					PS	
ฟากท่า	198	180	18	90.91	145	80.56	35	0	35	19.44	32	91.43	25	7	1	3	7	5	5	1	2	170	94.44
บ้านโคก	359	348	11	96.94	287	82.47	80	1	81	23.28	74	92.50	73	1	0	0	1	1	0	1	5	340	97.70
ทองแสนขัน	183	163	20	89.07	130	79.75	33	0	33	20.25	29	87.88	29	0	0	0	0	0	0	0	1	159	97.55
ดรอวน	629	600	29	95.39	450	75.00	148	2	150	25.00	134	90.54	132	2	1	2	2	1	2	6	8	582	97.00
น้ำปาด	211	207	4	98.10	155	74.88	52	0	52	25.12	44	84.62	42	2	1	1	1	1	2	1	7	197	95.17
ท่าปลา	885	825	60	93.22	633	76.73	188	4	192	23.27	166	88.30	165	1	0	1	1	1	0	5	17	798	96.73
ลับแล	216	212	4	98.15	158	74.53	54	0	54	25.47	47	87.04	47	0	0	0	0	0	0	3	4	205	96.70
พิชัย	875	804	71	91.89	604	75.12	191	9	200	24.88	166	86.91	158	8	3	5	6	6	5	7	18	762	94.78
เมืองอุดรดิตถ์	1,251	1,162	89	92.89	833	71.69	329	0	329	28.31	296	89.97	295	1	0	1	0	0	0	4	29	1,128	97.07
รวม	4,807	4,501	306	93.63	3,395	75.43	1,110	16	1,126	25.02	988	89.01	966	22	6	13	18	15	14	28	91	4,361	96.89

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากข้อมูลการตรวจคัดกรอง และเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก 0-5ปี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566 จากที่ได้มีการโอนถ่าย จากระบบกระทรวงสาธารณสุขไปสู่ระบบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจังหวัดอุดรดิตถ์ได้มีการโอนย้ายไปทั้งหมด 49 แห่งและคงยังอยู่ในระบบอีก 40 แห่ง ซึ่งในภาพรวมมีการดำเนินงานในด้านคัดกรอง ติดตาม กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยซึ่งยังคงพบปัญหาในด้านการคัดกรองพัฒนาการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่อำเภอ ดรอวน พิชัย และสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ ที่ ทองแสนขัน และพบปัญหาการติดตามทุกอำเภอ ซึ่งมีสาเหตุมาจากปัญหาจากการเด็กกลุ่มเป้าหมายในการติดตามไม่มาตามนัด และด้านการคีย์ข้อมูลที่ล่าช้าและส่งออกข้อมูลที่ยังรอการประมวลผลในระบบรายงาน43 แฟ้ม และระบบHDC

ตารางที่ 2.4 ผลการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.ปากทำ	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	รวมปี 2566	รวมปี 2565	รวมปี 2564	รวมปี 2563
เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I (สสจ. 100%) (กรมา >=70%)	หลังกระตุ้นพบล่าช้า	7	4	7	9	9	11	15	42	17	121	68	135	138
	อยู่ระหว่างติดตาม (b)	0	0	0	0	0	0	0	4	1	5	3	9	20
	ตามไม่ได้(d)	0	1	0	0	0	1	11	1	2	19	8	16	6
	ขึ้นTEDA4I (c)	7	3	7	9	9	10	4	37	14	100	57	110	108
	ร้อยละ	100	75	100	100	100	90.90	26.66	92.71	82.35	80.99	83.82	81.48	78.26
เด็กปฐมวัยที่ได้รับการกระตุ้น TEDA4Iจนมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ >=30)	กระตุ้นTEDA4Iครบ	4	2	4	4	3	7	3	26	11	64	42	74	75
	อยู่ระหว่างการกระตุ้น	3	1	2	3	6	3	1	10	3	32	10	27	32
	กลับมาสมวัย	3	1	0	2	3	2	0	8	6	25	14	29	27
	ร้อยละ	75.00	50.00	0	50.00	100	28.57	0	30.77	54.45	39.06	33.00	39.19	36.00
	ต้องกระตุ้นต่อ	4	2	2	5	6	8	4	28	8	61	43	81	81

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางข้อมูล ผลการดำเนินงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I มีผลงานในการติดตามเด็กมาขึ้นทะเบียนกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือTEDA4I ครบทุกราย มี20 รายที่อยู่ในระบบติดตามไม่ได้ ปัญหาที่พบคือ

- 1) เนื่องจากเด็กในกลุ่มเป้าหมายยังคงไม่ครบกำหนดติดตาม บางแห่งบันทึกข้อมูลในระบบแล้วระบบHDCประมวลผล
- 2) มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กในบางพื้นที่ และไม่ได้มีการส่งต่อภาระงาน การสืบสนเรื่องการลงทะเบียนพัฒนาการ จึงทำให้การดำเนินงานล่าช้าไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้
- 3) กฎหมาย PDPA ทำให้ต้องใช้ smart card ในการดูข้อมูลรายบุคคล ซึ่งมีเครื่องมือในหน่วยงานยังไม่ครอบคลุม
- 4) ได้มีการให้บริการเชิงรุก โดยมีทีมแพทย์พัฒนาการเด็ก และทีมสหวิชาชีพร่วมออกหน่วยตรวจคัดกรองพัฒนาการในระดับอำเภอทุกแห่งในจังหวัด ซึ่งได้มีการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2566 ตามตาราง ดังนี้

อำเภอ	วันที่	จำนวน(คน)	ตรวจการได้ยิน	ส่งฝึกพูด	ไปรับรองความพิการ
ท่าปลา	16/5/23	15	5	4	2
ตรอน	23/5/23	30	3	5	4
น้ำปาด	8/9/23	12	0	1	3
ปากทำ	8/9/23	9	0	3	1
บ้านโคก	8/9/23	2	0	0	0
พิชัย	12/9/66	43	1	0	3
ทองแสนขัน	อยู่ในช่วงรอดำเนินการ				
ลับแล	อยู่ในช่วงรอดำเนินการ				
รวม		111	9	13	13

ตารางที่ 2.2.2 ตารางแสดงผู้เลี้ยงดูเด็กที่พบปัญหาพัฒนาการล่าช้า

ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการเลี้ยงดู	ผู้เลี้ยงดู	พื้นที่									รวมปี 2566	รวมปี 2565	รวมปี 2564	รวมปี 2563
		1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง				
การเลี้ยงดูไม่เหมาะสมไม่ได้ให้ความสำคัญในการกระตุ้นพัฒนาการตามวัยเด็กติดจ้อ	จำนวนเด็ก	9	2	7	15	12	15	15	43	17	135	99	210	NA
	พ่อ/แม่	3	0	2	3	2	5	6	16	5	42	47	129	NA
	ปู่ย่า/ตายาย	6	2	5	12	10	10	8	27	12	92	52	81	NA
	หย่าร้าง	2	0	1	4	2	3	3	7	3	25	2	4	NA

ที่มา : ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ของจนท.ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย

จากตารางข้างต้นจะพบว่า เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่เป็นปู่ย่าและตายาย จากการสอบถามพบว่าพ่อแม่ของเด็ก ไปทำงานที่ต่างจังหวัด มีจำนวน 25 รายที่พบปัญหาหย่าร้างกัน รองลงมาจะอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ซึ่งสาเหตุหลักไม่ได้มาจากปัญหาหย่าร้าง ปัจจัยส่วนใหญ่ที่ทำให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้า คือ การเลี้ยงดูไม่เหมาะสมไม่ได้ให้ความสำคัญในการกระตุ้นพัฒนาการตามวัย ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว/อยู่ในครอบครัวที่ใช้แอลกอฮอล์และเล่นการพนัน และการใช้สารเสพติด จะพบปัญหาเด็กติดจ้อ ทำให้มีปัญหาด้านการพูด ปัจจัยอื่นรองลงมาจะเป็นกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่และมัดเล็ก และกลุ่มเด็กโรคร่วม เช่น กลุ่มเด็กดาวซินโดม เด็กออทิสติก ฯ

2.2.3. ผลการกระตุ้นพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้าและล่าช้าด้วย Speech จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	พื้นที่									รวมปี 2566	รวมปี 2565	รวมปี 2564	รวมปี 2564	รวมปี 2563
		1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง					
เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย Speech	เด็กล่าช้าด้านการพูด จาก DSPM (a)	8	1	0	3	2	1	6	9	0	30	30	49	49	33
	เด็กล่าช้าด้านการพูดจาก TEDA4I (b)	0	1	1	2	0	4	3	13	4	28	26	41	41	44
	เป้าฯSpeech (a+b)	8	2	1	5	2	5	9	22	4	58	56	90	90	77
	ผลงาน	8	2	1	5	2	5	9	22	4	58	56	90	90	77
	ร้อยละ	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากตารางข้อมูล ผลการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการด้วย Speech ผลงานเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดคือผลงานหลังจากที่เด็กล่าช้าด้านภาษาถูกกระตุ้นพัฒนาการด้วย Speech ส่วนใหญ่เด็กสมวัยด้านภาษาการพูดทุกราย เพราะจังหวัดอุดรดิตถ์มีทีมสหวิชาชีพ Speechครอบคลุมทุกอำเภอ แต่ยังคงพบปัญหาในพื้นที่บางแห่ง เช่น ลับแล ที่เจ้าหน้าที่แผนไทยที่ผ่านการอบรมSpeech ย้ายที่ทำงานจึงทำให้ไม่มีเจ้าหน้าที่ ด้านการฝึกSpeech ให้บริการแต่ในกรณีมีเคสจะมีการประสานส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาและอุปสรรคที่พบ

เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน ในภาพรวม มีเพียงอำเภอปากทำ ลับแล และ พิชัย ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ สาเหตุเนื่องจากเด็กในกลุ่มเป้าหมายยังคงไม่ครบกำหนดติดตาม และมีการบันทึกข้อมูลในระบบแล้วรบบHDCประมวลผล

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

ในปีงบประมาณ 2566 จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านคุณภาพการค้นหา โดยมีระบบการคัดกรองพัฒนาการเด็กและการติดตามเด็กที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการตรวจ มี อสม.เชี่ยวชาญในการให้บริการเชิงรุก ในส่วนของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นTEDA4I ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ ยกเว้น อำเภอลับแล เนื่องจาก การคัดล่าช้าเกินกำหนดเวลา (แต่เด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้านภาษา และกล้ามเนื้ออยู่ที่รพ.อุดรดิตถ์) และการที่ดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้าให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจนกลับมาสมวัยนั้น เพราะได้มีการอบรมเจ้าหน้าที่พัฒนาทีมแพทย์แผนไทยและสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชน ให้สามารถติดตามตรวจพัฒนาการและกระตุ้นพัฒนาการ เชิงรุกในชุมชน ร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

4. แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2566

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี66	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1.ข้อมูลการส่งต่อของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าระหว่าง รพช. ไปยัง รพศ. ไม่สมบูรณ์ ครบถ้วน	1.1 ประชุมคณะทำงานเพื่อ พัฒนาแนวทางการส่งต่อเพื่อสร้างความเข้าใจในผู้รับผิดชอบงานในการให้ข้อมูลครบถ้วนก่อนส่งต่อไปยังรพศ. - มีทะเบียนรายชื่อคุณแม่เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า
2.การติดตามตรวจซ้ำ 30 วัน ไม่ผ่านเกณฑ์	2.1พัฒนาระบบคัดกรองพัฒนาการเด็กให้ได้มาตรฐาน (ความครอบคลุม /คุณภาพ /การติดตามตรวจซ้ำ) - จัดทำทะเบียนเด็ก - จัดบริการเชิงรุกในชุมชน ด้วยทีมสาขาวิชาชีพ - อบรม อสม.เชี่ยวชาญ - เยี่ยมเสริมพลัง พท.รพสต.ที่มีปัญหา - อบรมฟื้นฟูความรู้การใช้และการบันทึกข้อมูล DSPM/TEDA4I ให้ จนท. ผู้รับผิดชอบงานใหม่ 2.2 ควบคุม กำกับ ประเมินผล และการรับรองมาตรฐานคลินิกเยี่ยมเสริมพลังคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ/Speech 2.3 ร่วมนิเทศงาน คปสอ. และออกนิเทศงานเฉพาะกิจ พื้นที่ที่พบปัญหา และต้องได้รับการช่วยเหลือ แก้ไข 2.4 ประเมินรับรองมาตรฐานคลินิก WCC รพช.และสู่มประเมิน WCC ใน รพ.สต. 2.5 สร้างความเข้าใจกับผู้ปกครองในการคัดกรองพัฒนาการและกระตุ้นพัฒนาการโดยที่ผู้ปกครองสามารถช่วยดูแลกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ตามคู่มือDSPM และให้มาตามนัดโดยการนัดหมายติดตามล่วงหน้าก่อนถึงนัด จัดคิวเพื่อลดความแออัดในการมารับบริการ 2.6 ร่วมกับทีมสาขาวิชาชีพพ.ต.ในการให้บริการเชิงรุกการตรวจคัดกรอง กระตุ้น ติดตามพัฒนาการ ในรายที่ไม่มาตามนัด และในกลุ่มที่อายุครบกำหนดตรวจประเมินพัฒนาการ

2.3 งานส่งเสริมโภชนาการเด็ก 0-5 ปี

1. สถานการณ์

ตารางที่ 2.3.1 แสดงข้อมูลเด็กปฐมวัย (อายุ 0-5ปี) สูงตีสมส่วน จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2563 – ปี 2565 (7เดือน)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2565	ปี 2564	ปี 2563	รวมปี 2566
เด็กอายุอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน (ร้อยละ ≥ 64)	ชั่ง นน./วัด ส่วนสูง	11,836	10,111	14,602	8,221
	ผลงาน	7,875	6,490	11,111	5,041
	ร้อยละ	66.53	64.19	76.09	61.32
สูงเฉลี่ยชาย (เป้าฯ 113 ซม.)	ผลงาน	110.76	109.45	111.57	109.91
สูงเฉลี่ยหญิง (เป้าฯ 112 ซม.)	ผลงาน	110.02	109.26	108.21	109.60

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

จากข้อมูลเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงตีสมส่วนและสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ของจังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2563-2566 ภาพรวมจังหวัดผ่านเกณฑ์เป้าหมาย เด็กอายุอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน (ร้อยละ 64) ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทำได้ร้อยละ 61.32 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย

ในด้านการแก้ไขปัญหาจะมีวิธีการแก้ไขโดยให้บริการเชิงรุกของเจ้าหน้าที่/อสมเชี่ยวชาญในการติดตามเด็กที่เป็น3เป้าหมายในช่วงอายุ(15,21เดือน)ที่อยู่ในชุมชน มีการคืนข้อมูลและปัญหาโภชนาการให้คณะกรรมการ พขอ. ดำเนินการแก้ไขในระดับอำเภอ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การจัดตั้งมุนนมแม่ และจากที่ประชุม Core Team เด็กปฐมวัย ได้กำหนดแนวทางการส่งเสริมโภชนาการ การดูแล เด็ก อ้วน ผอม เตี้ย ฯลฯ

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานปี 2566

2.1 ผลการดำเนินงานตามกลยุทธ์ปี 2566

พัฒนาส่งเสริมระบบสุขภาพทุกกลุ่มเด็ก 0-5 ปี

กลยุทธ์ ด้านพัฒนาส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ

กลยุทธ์ย่อย ด้านพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและประเมินภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย 0 - 5 ปี

กิจกรรม 1 ประชุมคณะทำงานเพื่อวิเคราะห์ปัญหาทางโภชนาการในเด็กปฐมวัย

กิจกรรม 2 ควบคุม กำกับ การจัดบริการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเชิงรุกในชุมชน (กำกับติดตามตามไตรมาส และคืนข้อมูลในเวที กวป)

กิจกรรม 3 กำกับ ติดตามการประเมินภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย 0 - 5 ปี (กำกับติดตามตามไตรมาส และคืนข้อมูลในเวที กวป)

กลยุทธ์ย่อย ด้านพัฒนาและส่งเสริมภาวะโภชนาการตามช่วงวัย

กิจกรรม 1 ประชุมอบรมเจ้าหน้าที่ เรื่องการส่งเสริมโภชนาการในเด็กปฐมวัย (บูรณาการร่วมกับกลยุทธ์ที่ 2.2.3)

กิจกรรม 2 กำกับ ติดตามสถานบริการในการประเมินภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย (กำกับติดตามตามไตรมาส และคืนข้อมูลในเวที กวป)

กิจกรรม 3 กำกับ ติดตามการจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี (กำกับติดตามตามไตรมาส และคืนข้อมูลในเวที กวป)

กิจกรรม 4 ประสานการสนับสนุนสื่อให้พื้นที่ ในการให้ความรู้ด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน (ประสานขอรับสื่อสนับสนุนและจัดสรรให้กับพื้นที่)

กิจกรรม 5 กำกับ ติดตามการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนและภาวะโภชนาการ (กำกับติดตามตามไตรมาส และคืนข้อมูลในเวที กวป)

กิจกรรม 6 สุ่มประเมิน School lunch ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียน (บูรณาการกับศึกษาธิการ)

กลยุทธ์ย่อย 2.3.3 พัฒนาระบบการดูแลเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ อ้วน/ผอม/เตี้ย

กิจกรรม 1 ประชุมคณะทำงานทบทวนแนวทางดูแล ติดตามโภชนาการ ในเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ ฯ (บูรณาการร่วมกับกลยุทธ์ที่ 2.2.3)

กิจกรรม 2 ทบทวนแนวทางการดูแล ติดตามโภชนาการ ในเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน /ผอม/เตี้ย)

กิจกรรม 3 กำกับ ติดตาม ส่งเสริมการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาทุพโภชนาการ(กำกับติดตามตาม ไตรมาส และคืนข้อมูลในเวที กวป)

ตารางแสดงข้อมูลเด็กปฐมวัย(อายุ 0-5 ปี) ด้านโภชนาการจังหวัดอุดรดิตถ์ปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัดและเกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน	ปีงบประมาณ									รวมปี 2566	รวมปี 2565	รวมปี 2564	รวมปี 2563
		1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง				
ความครอบคลุม การชั่งน้ำหนัก-วัด ส่วนสูง (ร้อยละ ≥85)*	เป้าหมาย	391	511	912	903	1,162	1,438	1,590	2,216	3,260	12,383	13,468	14,193	14,602
	ผลงาน	282	377	586	649	665	991	1,163	1,260	2,506	8,479	11,836	10,111	11,111
	ร้อยละ	72.12	73.78	64.25	71.87	57.23	68.92	73.14	56.86	76.87	68.47	87.88	71.24	76.09
เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ ≥64) *พชก.type 1, 3	ชั่ง นน.-สูง	282	377	586	649	665	991	1,163	1,260	2,506	8,479	11,836	10,111	11,111
	สูงดี สมส่วน	123	187	328	379	370	522	740	664	1,728	5,041	7,875	6,490	7,262
	ร้อยละ	45.72	51.66	57.34	60.64	57.36	53.70	65.95	53.98	71.29	61.32	66.53	64.19	65.36
เด็กอายุ 0-5 ปีมี ภาวะอ้วน (≤ ร้อยละ10) **workload	เป้าหมาย	282	377	586	649	665	991	1,163	1,260	2,506	8,479	11,836	10,111	11,111
	ผลงาน	20	12	29	24	24	41	47	70	77	344	509	1,197	1,340
	ร้อยละ	7.09	3.18	4.95	3.7	3.61	4.14	4.04	5.56	3.07	4.06	4.22	9.93	9.98
เด็กอายุ 0-5 ปีมี ภาวะผอม(ร้อยละ ≤5)**workload	เป้าหมาย	282	377	586	649	665	991	1,163	1,260	2,506	8,479	11,836	12,049	13,423
	ผลงาน	28	39	38	31	64	72	69	80	104	525	572	660	851
	ร้อยละ	9.93	10.34	6.48	4.78	9.62	7.27	5.93	6.35	4.15	6.19	4.75	5.48	6.34
ร้อยละเด็กอายุ0-5 ปีมีภาวะเตี้ย(ร้อย ละ ≤10) *workload	เป้าหมาย	282	377	586	649	665	991	1,163	1,260	2,506	8,479	11,836	12,049	13,423
	ผลงาน	35	54	72	42	75	106	95	127	163	769	867	1,015	943
	ร้อยละ	12.41	14.32	12.29	6.47	11.28	10.70	8.17	10.08	6.50	9.07	7.19	8.42	7.03
ร้อยละเด็ก 6 เดือน- 5 ปีได้รับยาน้ำเสริม ธาตุเหล็ก(ร้อยละ ≥70)	เป้าหมาย	253	356	567	611	746	1,019	982	1,497	2,445	8,476	8,649	3,180	2,400
	ผลงาน	211	354	482	575	674	985	942	1,432	2,337	7,992	7,934	2,630	1865
	ร้อยละ	83.40	99.44	85.01	94.11	90.35	96.66	95.93	95.66	95.58	94.29	91.73	82.70	77.71

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 30 กันยายน 2566

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

จากข้อมูลการเฝ้าระวังสภาวะการณเจริญเติบโตเด็กอายุ 0-5 ปี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2563-2566 พบปัญหา การความครอบคลุมการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงยังต่ำกว่าเกณฑ์ (เกณฑ์ร้อยละ 85) ซึ่งมีสาเหตุจาก ไม่มีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงในชุมชนในเด็กอายุ 13-17 เดือน และช่วงอายุ 19-30 เดือน เพราะเด็กไม่มารับวัคซีนและไม่อยู่ในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก

ร้อยละเด็กรูปร่างสูงดีและสมส่วนของจังหวัดอุดรดิตถ์ มีแนวโน้มดีขึ้น และผ่านเกณฑ์ในปีงบประมาณ 2566 แต่ยังพบปัญหา อ้วน ผอม เตี้ย มีการบูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็กในการแก้ไขปัญหาน้ำหนักเด็กแรก

เกิดต่ำกว่า 2500กรัม ซึ่งมีสาเหตุจากการคลอดก่อนกำหนด โดยกำหนดให้มีการพัฒนากลยุทธ์การแก้ไขปัญหาคลอดก่อนกำหนดด้วยการกำกับการได้ยาProgesterone ในหญิงที่มีประวัติการคลอดก่อนกำหนด เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดแล้วทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2500 กรัม ด้วย

สำหรับข้อมูลการส่งเสริมการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กใน เด็กอายุ 6 เดือน – 5ปี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2563-2566 มีแนวโน้มดีขึ้น โดยพบว่า ปี 2566 ดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย(เกณฑ์ร้อยละ 70) มีการจัดหาและแผนการจัดซื้อยาน้ำครอบครัวครบ คปสอ.ทุกแห่ง คลินิกสุขภาพเด็กดีหากเด็กกลุ่มเป้าหมายมารับบริการก็จะให้บริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็กควบคู่ไปด้วย และมีการควบคุมกำกับการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก การบันทึกข้อมูลการให้ยาน้ำเป็นไปตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนด

4. ปัญหาสาเหตุปัญหา และแผนการดำเนินงานปี 2566

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2566	แนวทางแก้ไขปัญหา
1 เด็กอายุ 1-2ปี ครึ่งไม่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัด ส่วนสูง ทุก 3 เดือน	-ประชุมคณะกรรมการเพื่อ พัฒนาแนวทางการดูแลเด็กอ้วน ผอม เตี้ย และแก้ไขปัญหาคอขวดการชั่ง นน.-สูง -จัดบริการชั่ง นน.-สูงเชิงรุกในชุมชนด้วย อสม. - ใช้ข้อมูลจากData Exchangeเป็นเป้าหมายในการติดตาม ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงในชุมชน แทนการใช้ข้อมูลจากเด็กที่มา รับบริการใน WCC และในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2 ระบบการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยยังขาดคุณภาพ	1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหภาวะซีดในเด็กและติดตามเด็กที่ภาวะพร่อง TSH 2 พัฒนาระบบการส่งเสริมการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่ 3.อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ในด้านโภชนาการอาหารตามวัย และการบันทึกข้อมูล การแปลผลการเจริญเติบโตของ เด็กปฐมวัย 4.ประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ครู ก (เจ้าหน้าที่ อสม.เชี่ยวชาญ ในเรื่องของการเป็นผู้อำนวยความสะดวก (Play Worker) เพื่อส่งเสริมพัฒนาเด็กตามช่วงวัย (ตามหลัก 3P/3F/กิจกรรมพัฒนาEF/EQ)

ผู้รับผิดชอบงาน

นางสาวสุมินตรา สมมะนา
ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญ
โทร.081-9721588
วัน/เดือน/ปี 30 กันยายน 2566
E-mail: Smintralainunt@gmail.com

หัวหน้ากลุ่มงาน

นายประการ เข้มแข็ง
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 089 895 2638
ID Line P_khemkhaeng
E-mail: P.khemkhaeng@gmail.com