

2. การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5 ปี

2.1 พัฒนาการเด็ก

1. สถานการณ์

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
เด็ก 5 ช่วงวัย ได้รับตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก (ร้อยละ ≥ 90)	เป้าหมาย	10,450	10,446	10,602	10,049
	ผลงาน	9,960	9,851	9,841	9,107
	ร้อยละ	95.31	94.30	92.82	90.63
คุณภาพการค้นหาเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าและล่าช้า ($\geq 20\%$)	เป้าหมาย	9,960	9,851	9,841	9,107
	ผลงาน	2,520	2,660	2,480	2,285
	ร้อยละ	25.30	27.00	25.20	25.09
เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน (ร้อยละ ≥ 90)	เป้าหมาย	2,520	2,660	2,480	2,285
	ผลงาน	2,258	2,443	2,184	1,955
	ร้อยละ	92.47	93.60	90.85	90.68
เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นTEDA4I (ร้อยละ ≥ 70)	เป้าหมาย	135	68	121	122
	ผลงาน	110	57	96	94
	ร้อยละ	81.48	83.82	79.34	77.05
เด็กพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ ≥ 86)	เป้าหมาย	9,960	9,851	9,841	9,107
	ผลงาน	9,641	9,585	9,499	8,764
	ร้อยละ	98.61	97.30	96.52	87.03

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2567

จากข้อมูลสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย จังหวัดอุดรธานี ปี 2564-2567 พบว่าการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2567 จังหวัดอุดรธานี มีผลการดำเนินงานในด้านการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดเกณฑ์ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ เกณฑ์ร้อยละ 90 (95.31,94.30,92.82,90.63)ตามลำดับ คุณภาพการค้นหาเด็กสงสัยล่าช้า/ล่าช้า เกณฑ์ร้อยละ 20 (25.30,27.00,25.20,25.46) ตามลำดับ การติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้ามารับการตรวจซ้ำเกณฑ์ร้อยละ 90 (92.47,93.60,90.85,90.68)ตามลำดับ และการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้ามารับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I เกณฑ์ร้อยละ 70 (81.48,83.82,79.34,77.05) ตามลำดับ และเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย เกณฑ์ร้อยละ 86 (98.61,97.30,96.52,87.03) ตามลำดับ ซึ่งตัวชี้วัดทุกตัวผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

2. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานปี 2567

กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาโครงสร้างการทำงาน ระบบข้อมูลสารสนเทศให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

1. ทบทวนและจัดทำโครงสร้างผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก / (เด็กปฐมวัย) ให้ชัดเจน (MCH Board, Core team) (บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ได้มีการจัดประชุมทบทวน จัดทำคำสั่งเรียบร้อยแล้วในช่วงเดือน ธันวาคม 2566

2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัยในประเด็นต่างๆดังนี้

- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รายใหม่/รายเก่าเรื่องการกระตุ้นพัฒนาการด้วยTEDA4I และการลงรหัสบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง (บูรณาการร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่2) รอดำเนินการช่วงเดือน มีค.-พค.

-พัฒนาทักษะด้านการประเมินกระตุ้นพัฒนาการด้าน Speech(บูรณาการร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่2) รอดำเนินการช่วงเดือน พค-กค.

3.จัดทำช่องทางการให้คำปรึกษางานอนามัยแม่และเด็กระหว่าง รพช.และ รพศ. (แพทย์, พยาบาล, ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก) (บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ได้มีการดำเนินงานตั้งกลุ่มไลน์งานเด็กปฐมวัยจังหวัดอุดรธานีในการประสานส่งต่อข้อมูลระหว่าง รพศ. และ รพช.

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.1 พัฒนามาตรฐานงานเด็กปฐมวัย ให้ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ

1. ประชุมทบทวนวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางพัฒนา จัดทำเครื่องมือประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก ในการประชุมMCH Board)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ได้มีการจัดประชุมในช่วงเดือน ธันวาคม 2566

2. ประเมินมาตรฐานงานเด็กปฐมวัย โดยคณะกรรมการระดับอำเภอและจังหวัด (ควบคุม กำกับ การประเมินและให้ข้อเสนอแนะส่วนที่ขาด, บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : มีการดำเนินงานประเมินมาตรฐานงานเด็กปฐมวัยร่วมกับงานอนามัยแม่และเด็กในวันที่ 29 กพ.67 -1 มีค 67 ในอำเภอท่าปลา และฟากท่า

กลยุทธ์ย่อยที่ 1.3 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศในเรื่องการจัดเก็บข้อมูลให้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

1. ประสานงานเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดทำข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้อง

2. กำกับติดตาม การบันทึกข้อมูลรายงานเด็กปฐมวัย (รายเดือน/ไตรมาส)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ทั้ง2 กิจกรรมได้มีการประสานงานร่วมกับไอทีในการ แจ้งเตือนข้อมูลผ่าน Line notify Alert: ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ในกลุ่มงานเด็กปฐมวัย จังหวัดอุดรธานี

กลยุทธ์ที่ 2 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการดูแลเฝ้าระวังคัดกรองและการกระตุ้นพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด - 5 ปี

1. ประชุมชี้แจงคณะกรรมการเด็กปฐมวัยเรื่องการคัดกรอง การกระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และระบบข้อมูล

2. กำกับหน่วยบริการในการคัดกรอง ทุกรายและการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้า/ล่าช้า

3. กำกับติดตามและเฝ้าระวังพัฒนาการในกลุ่มเด็กที่มีผลการเจาะส้นเท้าผิดปกติ (TSH>25mIU) (บูรณาการกับงานแม่และเด็ก)

4. ประชุมทบทวนและจัดทำแนวทางข้อมูลการกำกับ ติดตามการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 0- 5 ปี ให้มีความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการสาธารณสุขและหน่วยงาน อปท./เครือข่าย (MCH Board, Core team) (บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก)

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : กำกับติดตามการดำเนินงานตามไตรมาส และนิเทศเยี่ยมเสริมพลัง

5. ประสานกับสถานบริการสาธารณสุขในการขับเคลื่อนกิจกรรมสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 5 ช่วงวัย (โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพฯ

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : จัดกิจกรรมในช่วงเดือน กรกฎาคม 2567

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.2 ส่งเสริมสนับสนุน การดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

1. ประชุมอบรมให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ในเสริมสร้างพัฒนาการและสติปัญญา (การเล่นตามวัย 3 P /การเล่นเปลี่ยนโลก 3 F/ 4D) (บูรณาการร่วมกับศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 และ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก)

2. กำกับ ติดตามการจัดบริการ การให้ความรู้ความเข้าใจและทักษะของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการใช้คู่มือ DSPM/DAIM ในโรงเรียนพ่อแม่

3. ร่วมกับศธ.ในการประสานการอบรมคุณครู ผู้ดูแลเด็ก ในการใช้คู่มือ DSPM/DAIM ในการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน ศพด. (บูรณาการกับกระทรวงศึกษาและท้องถิ่นจังหวัด)

กลยุทธ์ย่อยที่ 2.3 พัฒนาระบบการติดตามและคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

1. ประชุมและวิเคราะห์ร่วมกับคณะทำงานเด็กปฐมวัย (Core Team) เรื่อง "พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า" (ข้อมูล Coverage ติดตามตรวจซ้ำ 30 วัน)

2. ทบทวนแนวทางและกำกับ ติดตามสถานบริการในการขึ้นทะเบียน TEDA4I ในเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ทุกราย (MCH Board, Core team) (บูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็ก)

3. เยี่ยมเสริมพลังและให้คำแนะนำพื้นที่ที่พบปัญหาในการติดตามเด็กที่ไม่สามารถขึ้นทะเบียน TEDA4I ได้

4. ร่วมกับงานคลินิกเด็กสุขภาพดีรพ.อต.ออกให้บริการเชิงรุกในเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและไม่มาตามนัด

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : รพ.อต.ร่วมกับสสจ.อต. จัดทำโครงการคลินิกพัฒนาการเคลื่อนที่โดยให้บริการเชิงรุกในพื้นที่ 9 อำเภอ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับบริการ ติดตามพัฒนาการในกลุ่มที่ต้องติดตามพัฒนาการซ้ำ และในกลุ่มที่ไม่มาตามนัด

กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานสถานบริการและการดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กลยุทธ์ย่อย 5.1 ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานคลินิก WCC ในหน่วยบริการสาธารณสุข

1. กำกับ การประเมินตนเองของคลินิก WCC ในหน่วยบริการสาธารณสุข ตาม 10 หลักกิจกรรม และทำแผนในส่วนขาด

2. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังและพัฒนาส่วนขาดของหน่วยบริการสาธารณสุข

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : มีการดำเนินงานประเมินมาตรฐานงานเด็กปฐมวัยร่วมกับงานอนามัยแม่และเด็กในวันที่ 29 กพ.67 -1 มีค 67 ในอำเภอท่าปลา และฟากท่า

กลยุทธ์ย่อย 5.2 ส่งเสริมพัฒนามาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ด้านสาธารณสุข (บูรณาการร่วมภายในและภายนอก)

1. ประเมินมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยร่วมกับ 4 กระทรวงหลัก ตามเกณฑ์มาตรฐานชาติ (ร่วมออกประเมินร่วมกับ ศธ/พมจ./ท้องถิ่น) ส่งเสริมสนับสนุนให้ ศพด.ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ศพด.4D

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ประชุมชี้แจงการดำเนินงานในวันที่ 4-5 มีนาคม 2567 และจัดอบรมให้คุณครูในศพด.บูรณาการร่วมกับท้องถิ่น ในวันที่ 25-27 มีนาคม 2567

2. ส่งเสริมการจัดกิจกรรม การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันเด็กปฐมวัย การแปรงฟันที่ถูกรวิธี ร่วมกับกลุ่มงานทันตสาธารณสุข

3. ร่วมกับกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ในการเฝ้าระวังควบคุมโรคติดต่อที่พบบ่อยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เช่น RSV/มือเท้าปาก

4. ร่วมกับกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประสานงานด้านมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และในชุมชนในการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

ผลการดำเนินงานกิจกรรม : ได้มีการบูรณาการร่วมกับพมจ.ในการประเมินศพด.ตามแบบประเมินสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยให้ชาติ สังกัดเอกชน ในวันที่ 11 กพ. 67รอบ2 วันที่ 17 มิถุนายน 2567

กลยุทธ์ย่อย 5.3 ส่งเสริมสนับสนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ครู ก (เจ้าหน้าที่ อสม.เชี่ยวชาญ ในเรื่องของการเป็นผู้อำนวยความสะดวก(Play Worker) เพื่อส่งเสริม 3 พัฒนาเด็กตามช่วงวัย (ตามหลัก 3P/3F/กิจกรรมพัฒนา EF/EQ) และการใช้คู่มือ DSPM ได้รับบสนับสนุนจาก พมจ.อต. ซึ่งได้ดำเนินกิจกรรมในระหว่างวันที่ 9,16,22 กรกฎาคม 2567

2. อบรมคุณครูด้านการใช้คู่มือ DSPM/DAIM และด้านโภชนาการอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย การใช้โปรแกรม Thai School Lunch (TSL) ในการคำนวณเมนูอาหารที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย และโปรแกรม Kid Diary School เพื่อบันทึกและติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปฐมวัย บูรณาการร่วมกับโครงการที่ได้รับเงินสนับสนุนจาก พมจ.อต. ซึ่งได้ดำเนินกิจกรรมในระหว่างวันที่ 9,16,22 กรกฎาคม 2567

ตารางที่ 1 ผลการดำเนินงานการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

ตัวชี้วัดและ เกณฑ์ เป้าหมาย	ผลการ ประเมิน										รวมปี 2567	รวมปี 2566	รวมปี 2565	รวมปี 2564
		1.ฟากท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง				
เด็กอายุ 0 -5 ปี ได้รับตรวจคัด กรองพัฒนาการ เด็ก ≥90%)	เป้าหมาย	338	420	665	799	944	1,222	1,268	1,705	2,688	10,049	10,602	10,446	10,450
	คัดกรอง	280	390	632	737	884	1,121	1163	1510	2,399	9,107	9,841	9,851	9,960
	ร้อยละ	82.84	92.86	95.04	92.24	93.64	91.73	91.72	88.04	89.25	90.63	92.82	94.30	95.31
คุณภาพการค้นหา สงสัยล่าช้าและ ล่าช้า (≥20%)	ค้นหา	65	76	167	178	201	275	329	320	674	2,285	2,660	2442	2,439
	ร้อยละ	23.21	20.49	26.42	24.15	22.74	24.53	28.29	21.32	28.10	25.09	25.20	27.00	25.30
เด็กพัฒนาการ สงสัยล่าช้า ได้รับการ ติดตามภายใน 30 วัน (≥90%)	เด็กสงสัย ล่าช้า	65	76	167	178	201	275	329	320	674	2,285	2,660	2442	2,439
	รอติดตาม	3	4	8	21	2	22	11	8	43	80	50	73	15
	ติดตามได้	53	68		144	178	226	296	252	590	1,955	164	50	73
	ร้อยละ	88.33	94.44	90.51	87.80	90.00	86.92	93.19	88.73	90.26	90.68	90.85	91.84	92.47
	ติดตามไม่ได้	4	0	7	13	18	27	11	24	41	145	164	167	111
เด็กอายุ 0-5 ปี พัฒนาการ สมวัยหลัง กระตุ้น ≥86%	เป้าหมาย	288	338	632	737	884	1,121	1163	1510	2,399	9,107	9841	9,851	9,685
	สมวัย	266	382	608	703	860	1,065	1130	1418	2,314	8,746	9499	9,585	9,472
	ร้อยละ	88.70	90.95	91.43	87.98	91.10	87.15	89.12	83.17	86.09	87.03	96.52	97.30	97.80

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2567

จากข้อมูลการตรวจคัดกรอง และเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก 0-5ปี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ ปี2567 ภาพรวมจังหวัดมีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด หากถ้าเทียบผลการดำเนินงานในภาพอำเภอบพบว่า ด้านตรวจคัดกรองพัฒนาการอำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือ อำเภอฟากท่า เมือง และพิชัย ด้านเด็กพัฒนาการ สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน พบว่า อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือ ฟากท่า ตรอน และท่าปลา

สาเหตุหลักเนื่องจากเด็กบางรายยังไม่ครบกำหนดการติดตาม และบางรายถูกศิษย์การประเมินผลการคัดกรองแต่ระบบยังไม่มีกรบบประมวลผลข้อมูลในระบบHDC

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด กสธ.และหน่วยงานในสังกัด ปีงบประมาณ 2567

ตารางผลการดำเนินงานของหน่วยงานสาธารณสุข

อำเภอ	เป้า หมาย 1	คัด กรอง 2	ไม่ได้ คัด กรอง	ร้อยละ คัดกรอง (90)	สมวัย 2.1	ร้อยละ 2.2	สงสัย ล่าช้า	ล่าช้า1 2.3	รวม 2.2+2.3	ร้อยละ คุณภาพ (20)	สงสัยล่าช้าต้องได้รับการส่งเสริม/กระตุ้นภายใน 1 เดือน										รวม สมวัย	ร้อยละ สมวัย (86)	
											ติดตาม ได้	ร้อยละ 90	สมวัย	ไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น					รอกการ ติดตาม	ติดตาม ไม่ได้			
														ล่าช้า2	GM	FM	RL	EL					PS
ฟากท่า	145	141	4	97.24	107	75.89	32	2	34	24.11	28	87.50	27	1	1	1	0	1	1	1	3	134	95.04
บ้านโคก	114	99	15	86.84	78	78.79	19	2	21	21.21	17	89.47	17	0	0	0	0	0	0	2	0	95	95.96
ทองแสนขัน	573	548	25	95.64	400	72.99	139	9	148	27.01	126	90.65	126	0	0	0	0	0	0	6	7	526	95.99
ตรอน	197	184	13	93.40	144	78.26	31	9	40	21.74	29	93.55	29	0	0	0	0	0	0	2	0	173	94.02
น้ำปาด	825	780	45	94.55	604	77.44	172	4	176	22.56	156	90.70	155	1	0	0	1	1	0	3	13	759	97.31
ท่าปลา	428	424	4	99.07	303	71.46	110	11	121	28.54	106	96.36	103	3	0	1	2	2	1	3	1	406	95.75
สันเต	1,175	1,092	83	92.94	786	71.98	300	6	306	28.02	279	93.00	274	5	1	1	4	4	3	11	10	1,060	97.07
พิชัย	990	853	137	86.16	694	81.36	139	20	159	18.64	123	88.49	110	13	1	5	4	12	3	4	12	804	94.26
เมืองอุดรดิตถ์	1,578	1,434	144	90.87	1,019	71.06	406	9	415	28.94	364	89.66	363	1	0	0	1	1	0	16	26	1,382	96.37
รวม	6,025	5,555	470	92.20	4,135	74.44	1,348	72	1,420	25.56	1,228	91.10	1,204	24	3	8	12	21	8	48	72	5,339	96.11

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2567

ตารางผลการดำเนินงานของหน่วยงานองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์

อำเภอ	เป้า หมาย 1	คัด กรอง 2	ไม่ได้ คัด กรอง	ร้อยละ คัดกรอง (90)	สมวัย 2.1	ร้อยละ 2.2	สงสัย ล่าช้า	ล่าช้า1 2.3	รวม 2.2+2.3	ร้อยละ คุณภาพ (20)	สงสัยล่าช้าต้องได้รับการส่งเสริม/กระตุ้นภายใน 1 เดือน										รวม สมวัย	ร้อยละ สมวัย (86)	
											ติดตาม ได้	ร้อยละ 90	สมวัย	ไม่สมวัยหลังได้รับการส่งเสริม/กระตุ้น					รอกการ ติดตาม	ติดตาม ไม่ได้			
														ล่าช้า2	GM	FM	RL	EL					PS
ฟากท่า	193	143	50	74.09	112	78.32	28	3	31	21.68	25	89.29	24	1	0	1	1	0	1	2	1	136	95.10
บ้านโคก	304	291	13	95.72	234	80.41	55	2	57	19.59	51	92.73	51	0	0	0	0	0	0	3	1	285	97.94
ทองแสนขัน	91	84	7	92.31	66	78.57	18	0	18	21.43	18	100.00	18	0	0	0	0	0	0	0	0	84	100.00
ตรอน	601	553	48	92.01	415	75.05	133	5	138	24.95	115	86.47	115	0	0	0	0	0	0	4	14	530	95.84
น้ำปาด	123	115	8	93.50	89	77.39	26	0	26	22.61	22	84.62	22	0	0	0	0	0	0	0	4	111	96.52
ท่าปลา	794	697	97	87.78	543	77.91	150	4	154	22.09	120	80.00	116	4	2	3	2	1	1	4	26	659	94.55
สันเต	95	78	17	82.11	55	70.51	23	0	23	29.49	22	95.65	22	0	0	0	0	0	0	0	1	77	98.72
พิชัย	717	653	64	91.07	486	74.43	150	16	166	25.42	139	92.67	138	1	0	0	0	1	0	7	4	624	95.56
เมืองอุดรดิตถ์	1,112	979	133	88.04	716	73.14	259	4	263	26.86	229	88.42	229	0	0	0	0	0	0	17	13	945	96.53
รวม	4,030	3,593	437	89.16	2,716	75.59	842	34	876	24.38	741	88.00	735	6	2	4	3	2	2	37	64	3,451	96.05

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2567

จากข้อมูลการตรวจคัดกรอง และเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก 0-5ปี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567 จากที่ได้มีการโอนถ่าย จากระบบกระทรวงสาธารณสุขไปสู่ระบบองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจังหวัดอุดรดิตถ์ได้มีการโอนย้ายไปทั้งหมด 49 แห่งและคงยังอยู่ในระบบอีก 40 แห่ง ซึ่งในภาพรวมในสังกัดสาธารณสุขมีการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด ยกเว้นการคัดกรองพัฒนาการซึ่งมีสาเหตุมาจากปัญหาจากการเด็กกลุ่มเป้าหมายในการติดตามไม่มาตามนัด และด้านการคีย์ข้อมูลที่ล่าช้าและส่งออกข้อมูลที่ยังรอการประมวลผลในระบบรายงาน43 แฟ้ม และระบบHDC

การดำเนินงานสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดอุดรดิตถ์ ยังคงพบการดำเนินงานไม่เป็นไปตามตัวชี้วัดในด้านการคัดกรอง ติดตามกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งมีสาเหตุมาจากปัญหาจากการเด็กกลุ่มเป้าหมายในการติดตามไม่มาตามนัด และด้านการคีย์ข้อมูลที่ล่าช้าและส่งออกข้อมูลที่ยังรอการประมวลผลในระบบรายงาน43 แฟ้ม และระบบHDC

ตารางที่ 4 ตารางแสดงผู้เลี้ยงดูเด็กที่พบปัญหาพัฒนาการล่าช้า

ปัจจัยหลักที่มีผลต่อการเลี้ยงดู	ผู้เลี้ยงดู	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	รวมปี	รวมปี	รวมปี	รวมปี
											2567	2566	2565	2564
การเลี้ยงดูไม่เหมาะสมไม่ได้ให้ความสำคัญ	จำนวนเด็ก	7	4	6	13	4	18	11	47	12	122	135	99	210
	พ่อ/แม่	3	2	2	7	2	6	4	13	5	44	42	47	129
ในการกระตุ้นพัฒนาการตามวัย เด็กติดจ้อ	ปู่ย่า/ตา ยาย	4	2	4	6	2	12	7	34	7	78	92	52	81
	หย่าร้าง	0	0	0	2	0	0	0	3	0	5	25	2	4

ที่มา : ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ของจนท.ผู้รับผิดชอบงานเด็กปฐมวัย

จากตารางข้างต้นจะพบว่า เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าส่วนใหญ่จะอาศัยอยู่กับผู้ปกครองที่เป็นปู่ย่าและตายาย จากการสอบถามพบว่าพ่อแม่ของเด็ก ไปทำงานที่ต่างจังหวัด มีจำนวน 5 รายที่พบปัญหาหย่าร้างกัน รองลงมาจะอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ซึ่งสาเหตุหลักไม่ได้มาจากปัญหาหย่าร้าง ปัจจัยส่วนใหญ่ที่ทำให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้า คือ การเลี้ยงดูไม่เหมาะสมไม่ได้ให้ความสำคัญในการกระตุ้นพัฒนาการตามวัย ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว/อยู่ในครอบครัวที่ใช้แอลกอฮอล์และเล่นการพนัน และการใช้สารเสพติด จะพบปัญหาเด็กติดจ้อ ทำให้มีปัญหาด้านการพูด ปัจจัยอื่นรองลงมาจะเป็นกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่และมัดเล็ก และกลุ่มเด็กโรคร่วม เช่น กลุ่มเด็กดาวน์ซินโดม เด็กออทิสติก ฯ

ตารางที่ 5 ผลการกระตุ้นพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้าและล่าช้าด้วย Speech จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พาท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	รวมปี	รวมปี	รวมปี	รวมปี	รวมปี
											2567	2565	2564	2564	2563
เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย Speech	เด็กล่าช้าด้านการพูด จาก DSPM (a)	1	0	0	0	1	3	4	13	1	23	30	30	49	33
	เด็กล่าช้าด้านการพูดจาก TEDA4I (b)	2	2	0	1	1	6	0	23	0	35	28	26	41	44
	เป้าฯSpeech (a+b)	3	2	0	1	2	9	4	36	1	58	58	56	90	77
	ผลงาน	3	2	0	1	2	9	4	36	1	58	58	56	90	77
	ร้อยละ	100	100	-	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2567

จากตารางข้อมูล ผลการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการด้วย Speech ผลงานเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดคือผลงานหลังจากที่เด็กล่าช้าด้านภาษาถูกกระตุ้นพัฒนาการด้วย Speech ส่วนใหญ่เด็กสมวัยด้านภาษาการพูดทุกราย เพราะจังหวัดอุดรดิตถ์มีทีมสหวิชาชีพ Speechครอบคลุมทุกอำเภอ แต่ยังคงพบปัญหาในพื้นที่บางแห่ง เช่น ลับแล

ที่เจ้าหน้าที่แผนไทยที่ผ่านการอบรมSpeech ย้ายที่ทำงานจึงทำให้ไม่มีเจ้าหน้าที่ ด้านการฝึกSpeech ให้บริการแต่ในกรณีมีเคสจะมีการประสานส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอุดรดิตถ์

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

- ปัญหาและอุปสรรคที่พบ

เด็กปฐมวัยตามช่วงวัย ยังได้รับการคัดกรองพัฒนาการไม่ครอบคลุมและการติดตาม คือ ด้านความครอบคลุม อำเอพากทำ เมือง และพิชัย และการติดตามมากระตุ้นพัฒนาการภายใน 30 วัน พบว่า อำเอที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือ พากทำ ตรอน และท่าปลา ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ สาเหตุที่พบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่เนื่องจากเด็กในกลุ่มเป้าหมายยังคงไม่ครบกำหนดในการติดตามมาคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัย และมีการบันทึกข้อมูลในระบบแล้ว รระบบHDCประมวลผล

- ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การดำเนินงานสำเร็จ

ในปีงบประมาณ 2567 จังหวัดอุดรดิตถ์ ได้ดำเนินการแก้ไขปัญหาด้านคุณภาพการค้นหา โดยมีระบบการคัดกรองพัฒนาการเด็กและการติดตามเด็กที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการตรวจมือสม.เชี่ยวชาญในการให้บริการเชิงรุก และได้มีการให้บริการเชิงรุก โดยมีทีมแพทย์พัฒนาการเด็ก และทีมสหวิชาชีพพร้อมออกหน่วยตรวจคัดกรองพัฒนาการในระดับอำเอทุกแห่งในจังหวัด

4.แนวทางการแก้ไขปัญหา ปี 2568

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี67	แนวทางการแก้ไขปัญหา
1.การบันทึกข้อมูลในระบบ ไม่ทันเวลา 2.การติดตามเด็กที่พัฒนาการล่าช้า ภายใน 30 วัน 3. บุคลากรขาดทักษะในการประเมินพัฒนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัย 4. มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานในอำเอบ่อยครั้ง	1.1พัฒนาระบบคัดกรองพัฒนาการเด็กให้ได้มาตรฐาน (ความครอบคลุม / คุณภาพ /การติดตามตรวจซ้ำ) - จัดทำทะเบียนเด็ก - จัดบริการเชิงรุกในชุมชน ด้วยทีมสหวิชาชีพ - อบรม อสมเชี่ยวชาญ - เยี่ยมเสริมพลัง พท.รพสต.ที่มีปัญหา - อบรมฟื้นฟูความรู้การใช้และการบันทึกข้อมูลDSPM/TEDA4I ให้ จนท.ผู้รับผิดชอบงานใหม่ 1.2 ควบคุม กำกับ ประเมินผล และการรับรองมาตรฐานคลินิกเยี่ยมเสริมพลังคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ/Speech 1.3 ร่วมนิเทศงาน คปสอ. และออกนิเทศงานเฉพาะกิจ พื้นที่ที่พบปัญหา และต้องได้รับการช่วยเหลือ แก้ไข 1.4 ประเมินรับรองมาตรฐานคลินิก WCC รพช.และสู่มประเมิน WCC ใน รพ.สต. 1.5 สร้างความเข้าใจกับผู้ปกครองในการคัดกรองพัฒนาการและกระตุ้นพัฒนาการโดยที่ผู้ปกครองสามารถช่วยดูแลกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้ตามคู่มือDSPM และให้มาตามนัดโดยการนัดหมายติดตามล่วงหน้าก่อนถึงนัด จัดคิวเพื่อลดความแออัดในการมารับบริการ 1.6 ร่วมกับทีมสหวิชาชีพพ.อต.ในการให้บริการเชิงรุกการตรวจคัดกรองกระตุ้น ติดตามพัฒนาการ ในรายที่ไม่มาตามนัด และในกลุ่มที่อายุครบกำหนดตรวจประเมินพัฒนาการ

2.2 งานส่งเสริมโภชนาการเด็ก 0-5 ปี

1 สถานการณ์

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลเด็กปฐมวัย (อายุ 0-5ปี) สูงตีสมส่วน จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2564 – ปี 2566 และปี 2567

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
เด็กอายุอายุ 0-5 ปี สูงตีสมส่วน (ร้อยละ ≥ 66)	ชั่ง นน./วัด ส่วนสูง	10,111	11,836	8,479	8,829
	ผลงาน	6,490	7,875	5,041	5,544
	ร้อยละ	64.19	66.53	61.32	62.79
สูงเฉลี่ยชาย (เป้าฯ 113 ซม.)	ผลงาน	109.45	110.76	109.91	109.65
สูงเฉลี่ยหญิง (เป้าฯ 112 ซม.)	ผลงาน	109.26	110.02	109.60	109.01

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2567

จากข้อมูลเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงตีสมส่วนและสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ของจังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567 ภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทำได้ ร้อยละ 62.79 ในด้านการแก้ไขปัญหาจะมีวิธีการแก้ไขโดยให้บริการเชิงรุกของเจ้าหน้าที่/อาสาสมัครในการติดตามเด็กที่เป็นเป้าหมายในช่วงอายุ(15,21เดือน)ที่อยู่ในชุมชน มีการคืนข้อมูลและปัญหาโภชนาการให้คณะกรรมการ พขอ.ดำเนินการแก้ไขในระดับอำเภอ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การจัดตั้งมุมนมแม่ และจากที่ประชุม Core Team เด็กปฐมวัย ได้กำหนดแนวทางการส่งเสริมโภชนาการ การดูแลเด็ก อ้วน ผอม เตี้ย ฯลฯ

2.การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานปี 2567

กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาระดับ ขยายผลการดำเนินงานและต่อยอดตำบลหัตถ์จรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

1. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนากลไกการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยจังหวัด และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ
2. ขับเคลื่อนนโยบายของเขตสุขภาพที่ 2 และยกระดับการดำเนินงานตำบลหัตถ์จรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน สู่ระดับดีเยี่ยม
3. กำกับติดตามการดำเนินงาน เยี่ยมเสริมพลังตำบลหัตถ์จรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน อำเภอต้นแบบที่ผ่านการประเมินตนเอง (บูรณาการร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงาน ตำบลหัตถ์จรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567

อำเภอ	ตำบล	รับรองตำบลหัตถ์จรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน	
		ผ่าน (≥ 80 คะแนน)	ไม่ผ่าน (< 80 คะแนน)
เมืองอุดรดิตถ์	ท่าเสา	√	-
	คิ่งตะเกา	√	-
	น้ำริด	√	-
	ผาจุก	√	-
ลับแล	น่านกกก	√	-
	ชัยจุมพล	√	-
	ไผ่ล้อม	√	-
พิชัย	ในเมือง	√	-
	บ้านดารา	√	-

อำเภอ	ตำบล	รับรองตำบลมหัสจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน	
		ผ่าน (≥ 80 คะแนน)	ไม่ผ่าน (< 80 คะแนน)
	ไร่อ้อย	√	-
	บ้านหม้อ	√	-
	ท่ามะเฟือง	√	-
	บ้านโคก	√	-
	นาอิน	√	-
ตรอน	วังแดง	√	-
	ข่อยสูง	√	-
ทองแสนขัน	บ่อทอง	√	-
ท่าปลา	หาดลำ	√	-
	น้ำหมัน	√	-
	นางพญา	√	-
	ร่วมจิต	√	-
น้ำปาด	บ้านฝาย	√	-
	เด่นเหล็ก	√	-
	น้ำไผ่	√	-
ฟากท่า	ฟากท่า	√	-
	บ้านเสี้ยว	√	-
	สองห้อง	√	-
บ้านโคก	บ้านโคก	√	-
	ม่วงเจ็ดต้น	√	-

จากตาราง การดำเนินงานมหัสจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน ประจำปีงบประมาณ 2567 จังหวัดอุดรดิตถ์ มีตำบลที่เข้าร่วมประเมินตนเอง 29 ตำบล 9 อำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย และทุกหน่วยงานในตำบลที่เข้ารับการประเมินตนเองได้คะแนนการประเมินตนเองมากกว่า 80 คะแนน (ระดับดีเยี่ยม) ผ่านเกณฑ์ และอำเภอที่ได้รับการประเมินเป็นต้นแบบของจังหวัดคือ อำเภอน้ำปาด ซึ่งผ่านการประเมินรับรองเป็นตำบลมหัสจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน

กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้านโภชนาการ

1. ประชุมคณะทำงานเพื่อวิเคราะห์ปัญหาทาง และแนวทางแก้ไขโภชนาการในเด็กปฐมวัย
2. ส่งเสริม การจัดการบริการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเชิงรุกในชุมชนในสถานบริการสาธารณสุข
3. ติดตามการสอบเทียบ เครื่องมือ เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
4. ส่งเสริมการจัดการบริการในการประเมินภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย (ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง/เจาะHct)
5. กำกับ ติดตามการเจาะคัดกรองภาวะซีดในเด็กอายุ 6 เดือน - 12 เดือน และการลงทะเบียนข้อมูลในHDC
6. ส่งเสริม จัดบริการให้ความรู้โรงเรียนพ่อแม่ในการส่งเสริมโภชนาการตามช่วงวัย
7. กำกับ ติดตามการประเมินภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย 0 - 5 ปี

กลยุทธ์ย่อย 4.2 พัฒนาและส่งเสริมภาวะโภชนาการตามช่วงวัย

1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ เรื่องการคัดกรองและส่งเสริมโภชนาการในเด็กปฐมวัย (สูงคีสวมส่วน/อ้วน/ผอม/เตี้ย/ซีด) (บูรณาการร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก)
2. กำกับ ติดตามการจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี
3. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานด้านโภชนาการ (รายเดือน/รายไตรมาส)
4. สุ่มประเมิน School lunch ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยและโรงเรียน (บูรณาการกับศึกษาธิการ)

กลยุทธ์ย่อย 4.3 พัฒนาระบบการดูแลเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ อ้วน/ผอม/เตี้ย

1. ประชุมคณะทำงานทบทวนแนวทางดูแล ติดตามโภชนาการ ในเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ ฯ
2. ทบทวนแนวทางการดูแล ติดตามโภชนาการ ในเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน /ผอม/เตี้ย)
3. กำกับ ติดตาม ส่งเสริมการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาทุพโภชนาการ
4. กำกับ ติดตาม รายงานข้อมูลการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ (รายไตรมาส)

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลเด็กปฐมวัย(อายุ 0-5 ปี) ด้านโภชนาการจังหวัดอุดรธานีปีงบประมาณ 2567

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน										รวมปี	รวมปี	รวมปี	รวมปี
		1. พักพิทา	2. บ้านโคก	3. ทองแสนซัน	4. ตรอน	5. น้ำปาด	6. ทับปลา	7. ลับแล	8. พิชัย	9. เมือง	2567	2566	2565	2564
ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนัก-วัดส่วนสูง (ร้อยละ ≥ 90)*	เป้าหมาย	406	505	779	902	1,094	1,393	1,464	1,985	3,157	11,685	13,468	14,193	14,602
	ผลงาน	267	308	587	670	742	1,093	1,173	1,452	2,537	8,829	11,836	10,111	11,111
	ร้อยละ	65.76	60.99	75.35	74.28	67.82	78.46	80.12	73.15	80.36	75.56	87.88	71.24	76.09
เด็กอายุ 0-5 ปี สูงคีสวมส่วน (ร้อยละ ≥ 66) *ปก.type 1, 3	ชั่ง นน.-สูง	267	308	587	670	742	1,093	1,173	1,452	2,537	8,829	8,479	11,836	10,111
	สูงคีสวมส่วน	132	146	345	431	371	641	828	733	1,917	5,544	5,041	7,875	6,490
	ร้อยละ	49.44	47.40	58.77	64.33	50.00	58.65	70.59	50.48	75.56	62.79	61.32	66.53	64.19
เด็กอายุ 0-5 ปีมีภาวะเริ่มอ้วน/อ้วน (\leq ร้อยละ 8.5) **workload	เป้าหมาย	267	308	587	670	742	1,093	1,173	1,452	2,537	8,829	8,479	11,836	10,111
	ผลงาน	38	33	61	69	95	103	82	215	198	894	344	509	1,197
	ร้อยละ	13.71	10.41	10.07	10.04	12.55	9.27	6.75	14.28	7.58	9.84	4.06	4.22	9.93
เด็กอายุ 0-5 ปีมีภาวะผอม(ร้อยละ ≤ 5)**workload	เป้าหมาย	267	308	587	670	742	1,093	1,173	1,452	2,537	8,829	8,479	11,836	12,049
	ผลงาน	22	37	47	33	77	67	63	73	98	517	525	572	660
	ร้อยละ	7.97	11.67	7.76	4.80	10.17	6.03	5.19	4.85	3.75	5.69	6.19	4.75	5.48
ร้อยละเด็กอายุ0-5ปีมีภาวะเตี้ย(ร้อยละ ≤ 9.5) *workload	เป้าหมาย	267	308	587	670	742	1,093	1,173	1,452	2,537	8,829	8,479	11,836	12,049
	ผลงาน	39	34	65	52	99	115	92	178	110	784	769	867	1,015
	ร้อยละ	14.13	10.73	10.73	7.57	13.08	10.35	7.57	11.82	4.21	8.63	9.07	7.19	8.42
ร้อยละเด็ก 6 เดือน-5 ปีได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก(ร้อยละ ≥ 70)	เป้าหมาย	272	334	514	656	711	932	931	1,418	2,539	8,317	8,476	8,649	3,180
	ผลงาน	234	330	458	672	654	892	860	1,260	2,462	7,777	7,992	7,934	2,630
	ร้อยละ	86.03	95.93	89.11	95.58	91.98	95.71	92.37	88.86	96.97	93.51	94.29	91.73	82.70

ตัวชี้วัดและเกณฑ์เป้าหมาย	ผลการประเมิน	1.พิกท่า	2.บ้านโคก	3.ทองแสนขัน	4.ตรอน	5.น้ำปาด	6.ท่าปลา	7.ลับแล	8.พิชัย	9.เมือง	รวมปี 2567	รวมปี 2566	รวมปี 2565	รวมปี 2564
เด็ก6-12 เดือนได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง ร้อยละ ≥ 80	เป้าหมาย	52	38	89	114	93	132	167	286	636	1,607	-	-	-
	ผลงาน	52	38	88	114	90	127	159	285	636	1,589	-	-	-
	ร้อยละ	100	100	98.88	100	96.77	96.21	95.21	99.65	100	98.88	-	-	-
เด็กปฐมวัยมีภาวะโลหิตจาง (ร้อยละ ≤ 19)	เป้าหมาย	52	38	88	114	90	127	159	285	636	1,589	-	-	-
	ผลงาน	15	13	22	36	30	26	27	72	99	340	-	-	-
	ร้อยละ	28.85	34.21	25.0	31.58	33.33	20.47	16.98	25.26	15.57	21.40	-	-	-

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2567

3. การวิเคราะห์ปัญหาและปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ

จากข้อมูลการเฝ้าระวังสภาวะการเจ็บป่วยเฉียบพลันในเด็กอายุ 0-5 ปี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปี 2567 พบปัญหาการควบคุมการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงยังต่ำกว่าเกณฑ์ (เกณฑ์ร้อยละ 90) ซึ่งมีสาเหตุจาก ไม่มีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงในชุมชนในเด็กอายุ 13-17 เดือน และช่วงอายุ 19-30 เดือน เพราะเด็กไม่มารับวัคซีนและไม่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ร้อยละเด็กรูปร่างสูงดีและสมส่วนของจังหวัดอุดรดิตถ์ มีแนวโน้มดีขึ้น และผ่านเกณฑ์ในปีงบประมาณ 2567 แต่ยังมีปัญหา อ้วน ผอม เตี้ย มีการบูรณาการกับงานอนามัยแม่และเด็กในการแก้ไขปัญหา น้ำหนักเด็กแรกเกิดต่ำกว่า 2500 กรัม ซึ่งมีสาเหตุจากการคลอดก่อนกำหนด โดยกำหนดให้มีการพัฒนากลยุทธ์การแก้ไขปัญหาคลอดก่อนกำหนดด้วยการกำกับการใช้ยา Progesterone ในหญิงที่มีประวัติการคลอดก่อนกำหนดเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดแล้วทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2500 กรัม ด้วย

สำหรับข้อมูลการส่งเสริมการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กใน เด็กอายุ 6 เดือน – 5ปี จังหวัดอุดรดิตถ์ ปีงบประมาณ 2567 มีแนวโน้มดีขึ้น โดยพบว่า ดำเนินงานได้ตามเป้าหมาย(เกณฑ์ร้อยละ 70) มีการจัดทาและแผนการจัดซื้อยาน้ำควบคุม คปสอ.ทุกแห่ง คลินิกสุขภาพเด็กดีหากเด็กกลุ่มเป้าหมายมารับบริการก็จะให้บริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็กควบคู่ไปด้วย และมีการควบคุมกำกับจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก การบันทึกข้อมูลการให้ยาน้ำฯเป็นไปตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนด

4. ปัญหาสาเหตุปัญหา และแผนการดำเนินงานปี 2568

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2567	แนวทางแก้ไขปัญหา
1.ความครอบคลุม การชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง 2.เด็กปฐมวัยมีปัญหาทุพโภชนาการ (เริ่มอ้วน/อ้วน/ผอม)	-ประชุมคณะทำงานเพื่อ พัฒนาแนวทางการดูแลเด็กอ้วน ผอม เตี้ย และแก้ไขปัญหาคอควบคุมการชั่ง นน.-สูง -จัดบริการชั่ง นน.-สูงเชิงรุกในชุมชนด้วย อสม. - ใช้ข้อมูลจากData Exchangeเป็นเป้าหมายในการติดตาม ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงในชุมชน แทนการใช้ข้อมูลจากเด็กที่มา รับบริการใน WCC และในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
3. การติดตามเด็กที่พบปัญหาทุพโภชนาการและภาวะซีด	3.1 พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและแก้ไขปัญหามาภาวะซีดในเด็ก และติดตามเด็กที่ภาวะพร่อง TSH - กำกับ การจัดบริการการเจาะ Hct.. ในเด็กอายุ 9-12 เดือน ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

ปัญหา/สาเหตุปัญหา ปี 2567	แนวทางแก้ไขปัญหา
<p>4.บุคลากรขาดทักษะในการประเมินภาวะโภชนาการ และมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอบ่อยครั้ง</p>	<p>- ทบทวนแนวทางการดูแลเด็ก 6-12 เดือนที่มีภาวะโลหิตจาง วิเคราะห์ปัญหารายบุคคล</p> <p>- ติดตามการสอบเทียบ เครื่องปั้น HCt.</p> <p>3.2 พัฒนาระบบการส่งเสริมการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่</p> <p>4.1.อบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ ในด้านโภชนาการ อาหารตามวัย และการบันทึกข้อมูล การแปลผลการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย</p> <p>4.2.ประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ครู ก (เจ้าหน้าที่ อสม.เชี่ยวชาญ ในเรื่องของการเป็นผู้อำนวยการเล่น(Play Worker) เพื่อส่งเสริมพัฒนาเด็กตามช่วงวัย (ตามหลัก 3P/3F/กิจกรรมพัฒนาEF/EQ)</p> <p>-กำกับติดตาม การดำเนินงานตามไตรมาส</p>

ผู้รับผิดชอบงาน

นางสาวสุมินตรา สมมะนา

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

โทร.081-9721588

E-mail: Prince.mintra@gmail.com

หัวหน้ากลุ่มงาน

นายสมถวิล แพรขาว

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

เบอร์โทรศัพท์ 081 962 2286