

ข้อมูลประเด็นเด็กปฐมวัย HDC เดือน เมษายน - มิถุนายน ๖๔ ณ ๑๐ ก.ค.๖๔ (ไตรมาส๓)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	รายการข้อมูล	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	เขต ๙
๑.	เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๒๐,๖๖๙	๙,๖๗๑	๑๔,๓๕๗	๑๓,๑๐๔	๕๗,๘๐๑
			ผลงาน	๙,๗๓๘	๓,๙๘๗	๑๑,๘๕๖	๑๑,๙๑๘	๓๗,๔๙๙
			ร้อยละ	๔๗.๑๑	๔๑.๒๓	๘๒.๕๘	๙๐.๙๕	๖๔.๘๘
๒.	เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ ๒๐ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๙,๗๓๘	๓,๙๘๗	๑๑,๘๕๖	๑๑,๘๕๖	๓๗,๔๙๙
			ผลงาน	๒,๒๘๔	๑,๐๔๔	๓,๐๕๐	๓,๔๑๔	๙,๗๙๒
			ร้อยละ	๒๓.๔๕	๒๖.๑๙	๒๕.๗๓	๒๘.๖๕	๒๖.๑๑
๓.	เด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๒,๒๖๘	๑,๐๓๒	๓,๐๔๔	๓,๓๙๕	๙,๗๓๙
			ผลงาน	๑,๓๐๙	๕๙๓	๒,๔๓๖	๒,๖๐๙	๖,๙๔๗
			ร้อยละ	๕๗.๗๒	๕๗.๔๖	๘๐.๐๓	๗๖.๘๕	๗๑.๓๓
๔.	เด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ ๘๕ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๒๐,๖๖๙	๙,๖๗๑	๑๔,๓๕๗	๑๓,๑๐๔	๕๗,๘๐๑
			ผลงาน	๘,๗๖๐	๓,๕๓๔	๑๑,๒๒๗	๑๑,๑๐๕	๓๔,๖๒๖
			ร้อยละ	๔๒.๓๘	๓๖.๕๔	๗๘.๒๐	๘๔.๗๕	๕๙.๙๑
๕.	เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ ส่วนสูง	ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๙๔,๕๑๖	๔๒,๗๑๗	๖๕,๖๓๔	๕๘,๘๒๖	๒๖๑,๖๙๓
			ผลงาน	๕๗,๑๐๒	๒๕,๖๐๓	๕๑,๗๓๗	๕๐,๙๑๑	๑๘๕,๓๕๓
			ร้อยละ	๖๐.๔๒	๕๙.๙๔	๗๘.๘๓	๘๖.๕๕	๗๐.๘๓
๖.	เด็ก ๐-๕ ปีสูงดีสมส่วน (ไตรมาส ๓)	ร้อยละ ๖๑ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๕๗,๑๐๒	๒๕,๖๐๓	๕๑,๗๓๗	๕๐,๙๑๑	๑๘๕,๓๕๓
			ผลงาน	๒๗,๘๕๒	๑๕,๔๓๓	๓๔,๐๓๑	๓๑,๗๓๗	๑๐๙,๐๕๓
			ร้อยละ	๔๘.๗๘	๖๐.๒๘	๖๕.๗๘	๖๒.๓๔	๕๘.๘๔
๗.	เด็กอายุ ๓ ปีได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๕๐	เป้าหมาย	๑๗,๙๖๙	๗,๙๕๖	๑๒,๒๑๕	๑๐,๙๘๖	๔๙,๑๒๖
			ผลงาน	๖,๘๑๒	๒,๙๙๑	๕,๖๖๙	๕,๐๕๐	๒๐,๕๒๒
			ร้อยละ	๓๗.๙๑	๓๗.๕๙	๔๖.๔๑	๔๕.๙๗	๔๑.๗๗
๘.	เด็กอายุ ๓ปีปราศจากฟันผุ		เป้าหมาย	๖,๘๑๒	๒,๙๙๑	๕,๖๖๙	๕,๐๕๐	๒๐,๕๒๒

		ร้อยละ ๗๑.๖	ผลงาน	๔,๓๗๖	๒,๔๒๐	๔,๔๗๖	๔,๐๕๗	๑๕,๓๒๙
			ร้อยละ	๖๔.๒๓	๘๐.๙๐	๗๘.๙๕	๘๐.๓๓	๗๔.๖๙
๙.	พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก	เขตละ ๒๕ แห่ง	เป้าหมาย	-	-	-	-	๒๕
			ผลงาน	๖๔	๓๔	๓๙	๑๘	๑๕๕
			ร้อยละ	-	-	-	-	-

### ประเด็น ตรวจราชการเด็กปฐมวัย จังหวัดสุรินทร์ (รอบ 2 ปี 2564)

ตัวชี้วัดเด็กปฐมวัย (ข้อมูลปี 2564 ตค.- เมย.64 ณ 14 มิย.64 จาก HDC กระทรวงสาธารณสุข)

- ร้อยละ 85 ของเด็กอายุ 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 91.1)
  - ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (ร้อยละ 93.43)
  - ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า (ร้อยละ 30.04)
  - ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0 – 5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม (ร้อยละ 92.64)
  - ร้อยละ 70 เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (ร้อยละ 70.97)
- ร้อยละ 62 ของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน และเด็กอายุ 5 ปี มีส่วนสูงเฉลี่ยแยกตามเพศชาย 113/ หญิง 112 ซม.(เกณฑ์ไตรมาส 2 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60.5) (ร้อยละ 57.76 ยังไม่ผ่านเกณฑ์)

จังหวัดสุรินทร์ มีการดำเนินโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus ครอบคลุมทุกพื้นที่ ซึ่งมีการดำเนินงานเชื่อมโยงประเด็นเด็กปฐมวัยได้อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ระดับ Primary จนถึง Tertiary เห็นได้จากผลการดำเนินงาน 3 ปีที่ผ่านมา ผลลัพธ์สำคัญคือ เรื่องพัฒนาการ และสูงดีสมส่วน มีแนวโน้มที่ดีขึ้น จนผ่านเกณฑ์เกือบทุกตัว แต่ยังพบประเด็นเรื่องสูงดีสมส่วนในเด็ก 0-5 ปี ยังไม่ผ่านเกณฑ์ โดยเรื่อง เด็กอ้วน พบร้อยละ 11.12 และเตี้ย ร้อยละ 15.85 เมื่อวิเคราะห์พบเป็นปัญหามากในกลุ่มเด็กอายุ 0-2 ปี

ประเด็นเรื่อง การค้นหาเด็กที่พัฒนาการล่าช้าและต้องได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I ที่ยังพบน้อย เพียง 93 คน (จากเด็ก 0-5 ปี 12,467 คน ประมาณ ร้อยละ 0.75 ของเด็กทั้งหมด ซึ่งอาจเกิดจากความมั่นใจของบุคลากรในการแปลผลการประเมินพัฒนาการเด็กที่ต้องได้รับการติดตามภายใน 30 วัน) แต่จังหวัดสุรินทร์ ได้มีการวิเคราะห์สถานการณ์และสาเหตุของ Gap ในการดำเนินงานจากประเด็นการตรวจราชการรอบที่ 1 และมีแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจนทั้งเรื่อง การบริหารจัดการ บุคลากร การบริการ ระบบข้อมูล และการทำงานที่เชื่อมโยงกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผลลัพธ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

## ข้อเสนอแนะและโอกาสพัฒนาประเด็นเด็กปฐมวัย จังหวัดสุรินทร์

### Best Practice

การจัดการภาวะโลหิตจางของเด็กอายุ 6 – 36 เดือน ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มที่ดีขึ้น ตั้งแต่ปี 2561 2563 และ 2564 โดยพบเด็กที่มีภาวะโลหิตจางร้อยละ 37.97 16.41 และ 10.71 ซึ่งสอดคล้องกับการที่จังหวัดมีการจัดทำ Flow Chart Anemia กลุ่มเด็กปฐมวัยจังหวัดสุรินทร์ และการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กที่ครอบคลุมมากถึง ร้อยละ 85 ของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ตั้งแต่ปี 2561

**ข้อเสนอแนะ** เนื่องจากมีผลการดำเนินงานที่ดีอย่างต่อเนื่อง ทางจังหวัดสามารถเขียนผลงานส่งเข้ารับรางวัลเลิศรัฐ ประเภทพัฒนาบริการ

### ข้อชื่นชม

1. มีการเชื่อมระบบบริการในการดูแลเด็กปกติและกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่ปฐมภูมิจนถึงตติยภูมิที่ชัดเจน โดยเฉพาะโรงพยาบาลแม่ข่าย และโรงพยาบาลสุรินทร์เป็นพี่เลี้ยงได้ดี
2. มีการวิเคราะห์ GAP และแก้ไขปัญหาเชิงระบบตาม Flagship ของมหัศจรรย์ 1000 วัน ได้ครอบคลุมทุกประเด็น ภายใต้สถานการณ์การระบาด COVID-19 เช่น การติดตามพัฒนาการเด็ก อาหารเข้าใน ศพด.

ข้อสังเกต	ข้อเสนอแนะ/ โอกาสพัฒนา
การค้นหาเด็กพัฒนาการล่าช้าที่ต้องกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เน้นเรื่องการ Coaching ผู้ประเมินพัฒนาการเด็กของ รพ.สต. เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการแปลผล โดยเฉพาะเด็กที่ต้องได้รับการติดตามภายใน 30 วัน (เพราะพบว่าเด็กจะกลับมามีพัฒนาการสมวัยค่อนข้างเร็วเกินความเป็นจริง มากถึงร้อยละ 99)</li> <li>2. เน้นเรื่องให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเด็กที่ต้องรับการส่งต่อเพื่อกระตุ้นพัฒนาการ ให้สามารถเข้าถึงระบบบริการได้มากขึ้น เช่น การจัดรถรับส่งของชุมชน</li> </ol>
ภาวะโภชนาการของเด็ก 0-2 ปี ที่ยังพบภาวะอ้วนและเตี้ย (มีเครื่องมือประเมินโภชนาการที่มาตรฐานครอบคลุมประมาณ ร้อยละ 70)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดตามแผนการจัดการหาเครื่องมือในการประเมินภาวะโภชนาการให้ครอบคลุม</li> <li>2. การสร้าง HL ให้กับผู้เลี้ยงดูเด็กผ่านระบบบริการสาธารณสุข WCC คุณภาพ และชุมชน ผ่านโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน</li> </ol>

