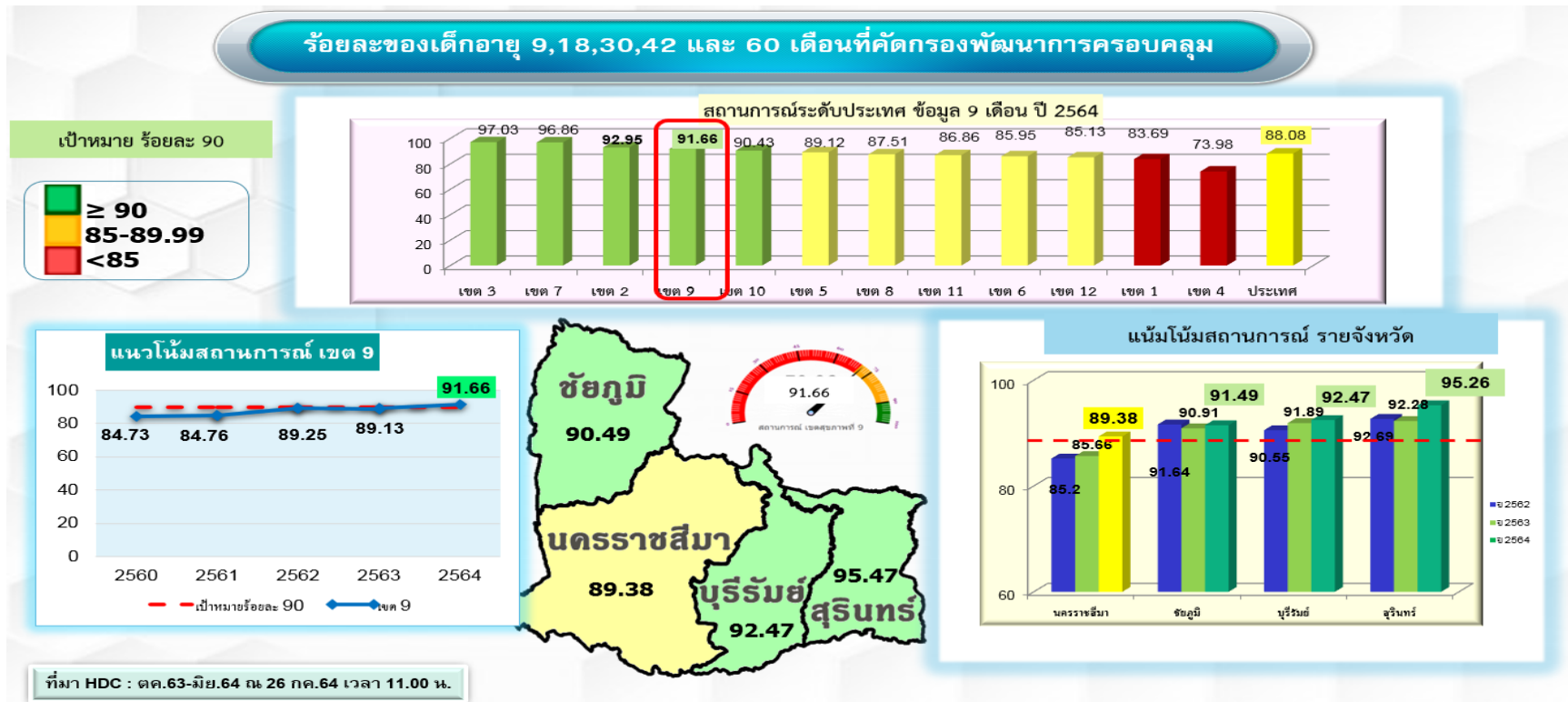


ข้อมูลประเด็นเด็กปฐมวัย HDC เดือน สิงหาคม ๖๔ ณ ๑๐ ก.ย.๖๔

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์ เป้าหมาย	รายการข้อมูล	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์	เขต ๙
๑.	เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๑๘,๙๙๒	๘,๗๔๓	๑๓,๑๖๘	๑๑,๗๔๐	๕๒,๖๔๓
			ผลงาน	๔,๖๘๗	๓,๔๗๙	๑๒	๕,๑๐๕	๑๓,๒๘๓
			ร้อยละ	๒๔.๖๘	๓๙.๗๙	๐.๐๙	๔๓.๔๘	๒๕.๒๓
๒.	เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ ๒๐ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๔,๖๘๗	๓,๔๗๙	๑๒	๑,๕๓๔	๑๓,๒๘๓
			ผลงาน	๑,๐๔๐	๙๐๘	๔	๕๘๘	๓,๔๘๖
			ร้อยละ	๒๒.๑๙	๒๖.๑๐	๓๓.๓๓	๓๐.๐๕	๒๖.๒๔
๓.	เด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม	ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๑,๐๓๕	๙๐๑	๔	๑,๕๒๓	๓,๔๖๓
			ผลงาน	๕๐๕	๕๒๒	๐	๘๐๕	๑,๘๓๒
			ร้อยละ	๔๘.๗๙	๕๗.๙๔	๐.๐๐	๕๒.๘๖	๕๒.๙๐
๔.	เด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ ๘๕ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๑๘,๙๙๒	๘,๗๔๓	๑๓,๑๖๘	๑๑,๗๔๐	๕๒,๖๔๓
			ผลงาน	๔,๑๔๙	๓,๐๙๐	๘	๔,๓๗๔	๑๑,๖๒๑
			ร้อยละ	๒๑.๘๕	๓๕.๓๔	๐.๐๖	๓๗.๒๖	๒๒.๐๘
๕.	เด็ก ๐-๕ ปีได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ ส่วนสูง	ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๙๑,๕๐๕	๔๑,๗๓๗	๖๒,๐๔๖	๕๗,๑๑๒	๒๕๒,๔๐๐
			ผลงาน	๔๓,๖๘๘	๒๓,๒๖๙	๘๕๑	๓๓,๒๗๑	๑๐๑,๐๗๙
			ร้อยละ	๔๗.๗๔	๕๕.๗๕	๑.๓๗	๕๘.๒๖	๔๐.๐๕
๖.	เด็ก ๐-๕ ปีสูงดีสมส่วน (ไตรมาส ๓)	ร้อยละ ๖๑ ขึ้นไป	เป้าหมาย	๔๓,๖๘๘	๒๓,๒๖๙	๘๕๑	๓๓,๒๗๑	๑๐๑,๐๗๙
			ผลงาน	๒๖,๔๖๓	๑๓,๗๒๙	๕๗๕	๒๐,๓๓๕	๓,๖๙๒
			ร้อยละ	๖๐.๕๗	๕๙.๐๐	๖๗.๕๗	๖๑.๑๒	๖๐.๔๕
๗.	เด็กอายุ ๓ ปีได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ร้อยละ ๕๐	เป้าหมาย	๑๘,๐๓๓	๗,๙๖๖	๑๒,๒๑๕	๑๑,๐๕๘	๔๙,๒๗๒
			ผลงาน	๖,๓๗๙	๒,๘๗๙	๕,๖๖๙	๔,๙๗๒	๔,๙๗๒
			ร้อยละ	๓๕.๓๗	๓๖.๑๔	๔๖.๔๑	๔๕.๙๖	๔๐.๓๙
๘.	เด็กอายุ ๓ปีปราศจากฟันผุ		เป้าหมาย	๖,๓๗๙	๒,๘๗๙	๕,๖๖๙	๔,๙๗๒	๑๙,๘๙๙

		ร้อยละ ๗๑.๖	ผลงาน	๔,๑๘๐	๒,๓๓๗	๔,๔๗๖	๔,๐๑๑	๑๕,๐๐๔
			ร้อยละ	๖๕.๕๒	๘๑.๑๑	๗๘.๙๕	๘๐.๖๗	๗๕.๔๐
๙.	พื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก	เขตละ ๒๕ แห่ง	เป้าหมาย	-	-	-	-	๒๕
			ผลงาน	๖๔	๓๔	๓๙	๑๘	๑๕๕
			ร้อยละ	-	-	-	-	-

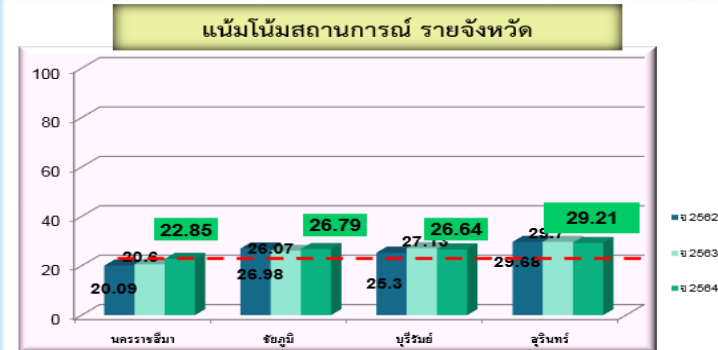
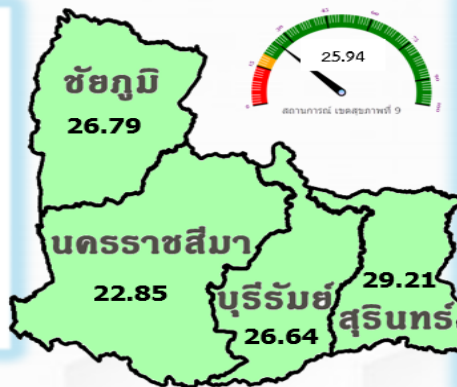
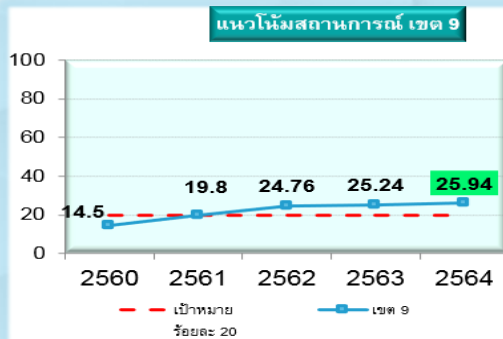
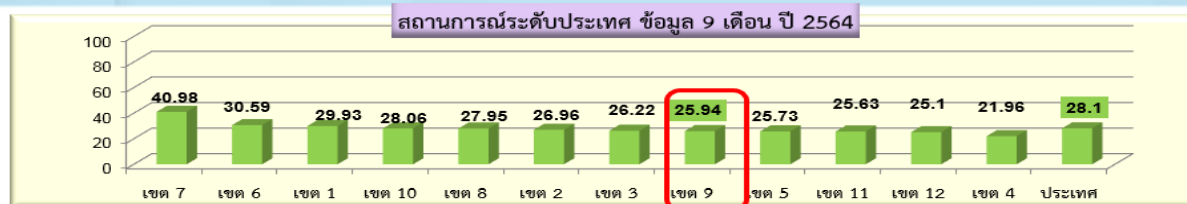
สรุปตรวจราชการเด็กปฐมวัย (รอบ 2 ปี 2564)



ข้อมูล 9 เดือน 2564 พบว่า เขต 9 มีแนวโน้มดีขึ้น ตั้งแต่ ปี 2560 เป็นต้นมา และผ่านเกณฑ์ในปี 2564 อยู่อันดับ 4 ของประเทศ ร้อยละ 91.88 มีแค่จังหวัด นครราชสีมา ที่ยังไม่ผ่านตามเกณฑ์ แต่ได้มากถึงร้อยละ 89.38 เกือบผ่านเกณฑ์ ซึ่งอาจเกิดจากเป็นช่วงสถานการณ์ โควิด ทำให้เด็กเข้ามาใช้บริการคัดกรองน้อย อาจต้อง มีการดำเนินการเชิงรุกมากขึ้น และอีกประเด็นคือ มีการดำเนินการคัดกรองเด็ก แต่บันทึกข้อมูลไม่ทันช่วงเวลาของเด็กที่เป็นกลุ่มเป้าหมายตาม Data Exchange \*\*\* ซึ่งความครอบคลุมในการคัดกรองเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลต่อเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย เนื่องจาก เด็กพัฒนาการสมวัยใช้เด็กทั้งหมด 5 ช่วงอายุ เป็นตัวหาร ถ้าคัดกรอง ได้น้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ก็จะทำให้พบเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยน้อยเช่นกัน ถึงแม้จะสามารถติดตามเด็กได้ดีก็ตาม

### ร้อยละของเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน พัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า

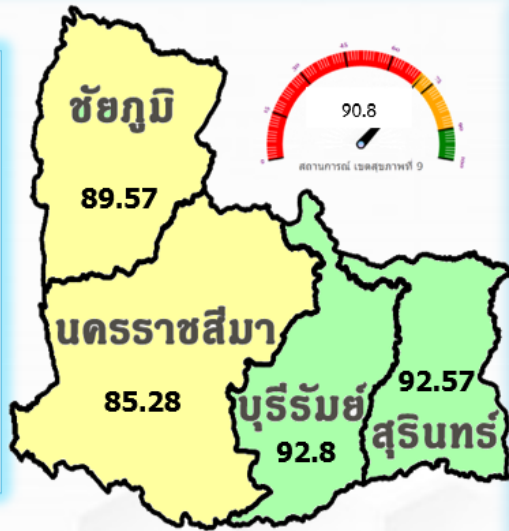
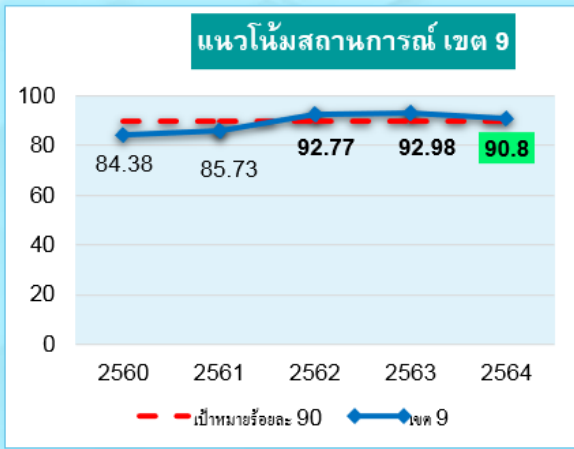
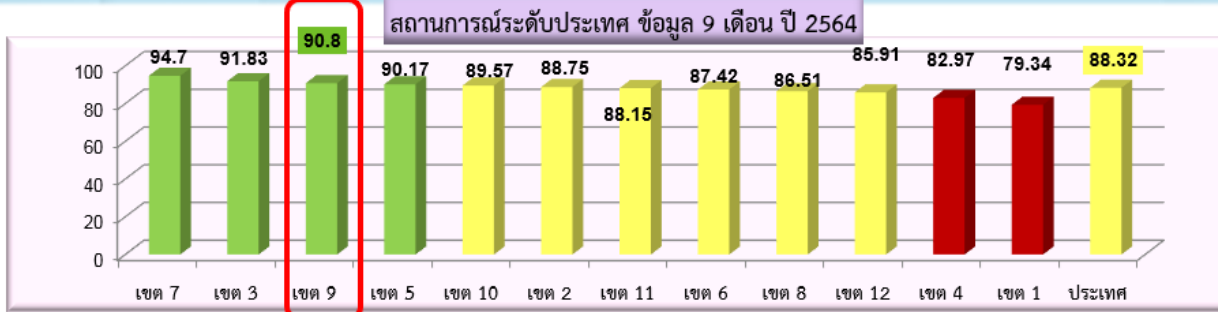
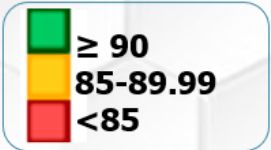
เป้าหมาย ร้อยละ 20



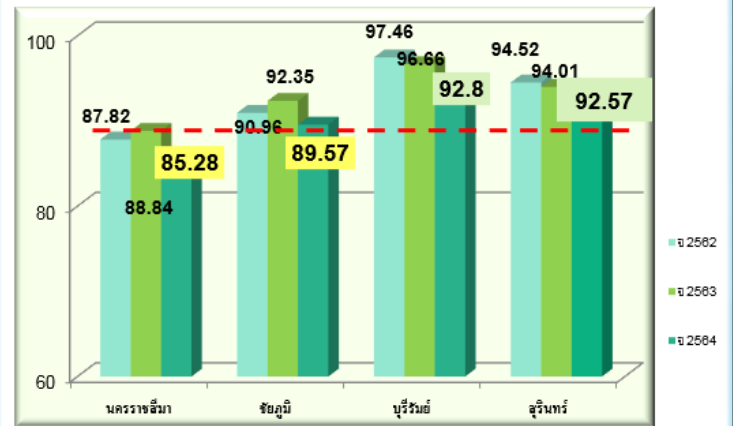
ที่มา HDC : ตค.63-มีย.64 ณ 26 กค.64 เวลา 11.00 น.

# ร้อยละของเด็กพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าได้รับการติดตามภายใน 30 วัน

เป้าหมาย ร้อยละ 90



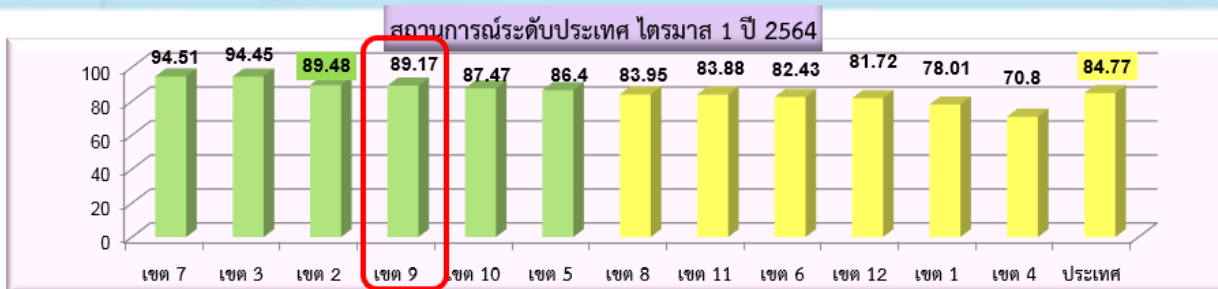
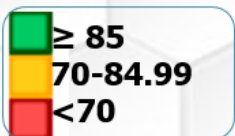
## แนวโน้มสถานการณ์ รายจังหวัด



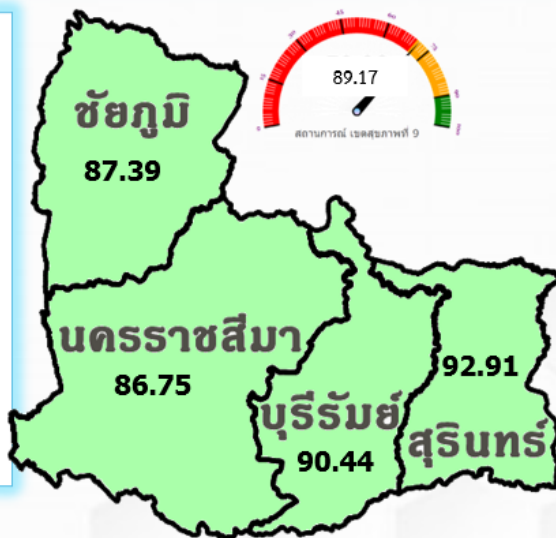
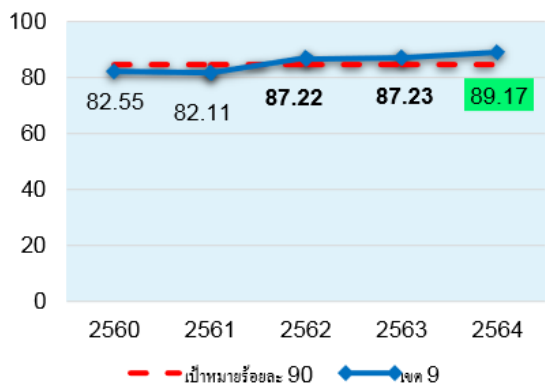
ที่มา HDC : ตค.63-มีย.64 ณ 26 กค.64 เวลา 11.00 น.

## ร้อยละของเด็กมีพัฒนาการสมวัย หลังจากรับการติดตามกระตุ้น

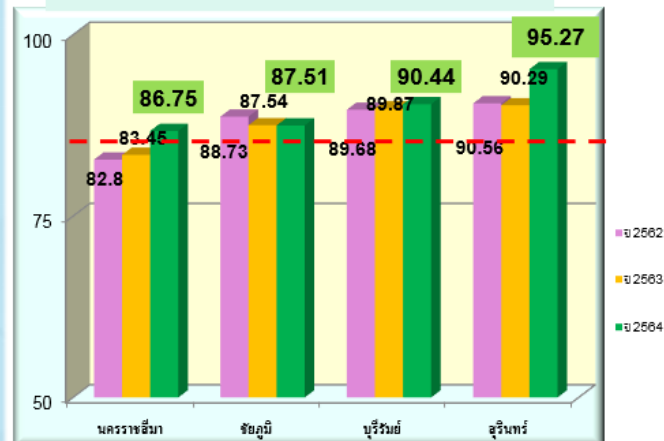
เป้าหมาย ร้อยละ 85



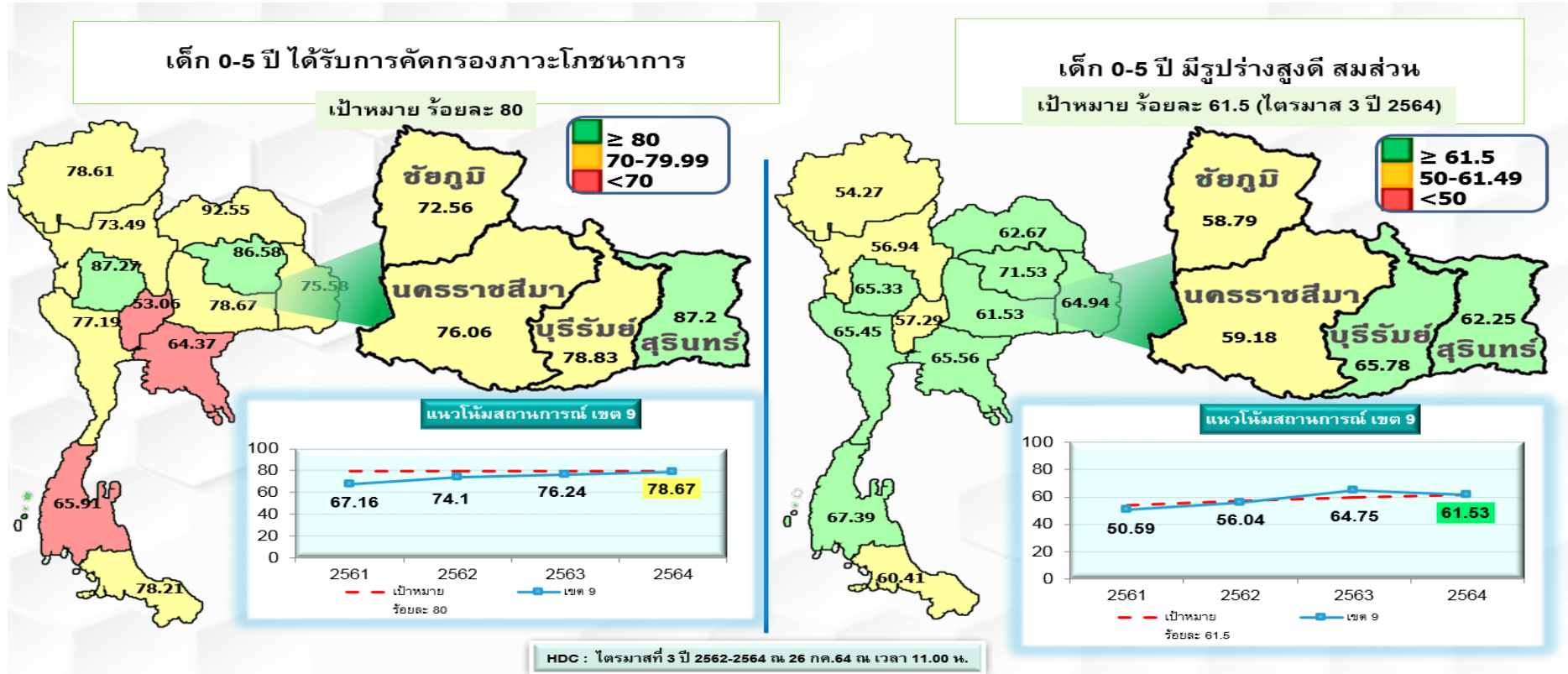
### แนวโน้มสถานการณ์ เขต 9



### แนวโน้มสถานการณ์ รายจังหวัด



ที่มา HDC : ดศ.63-มีย.64 ณ 26 กค.64 เวลา 11.00 น.

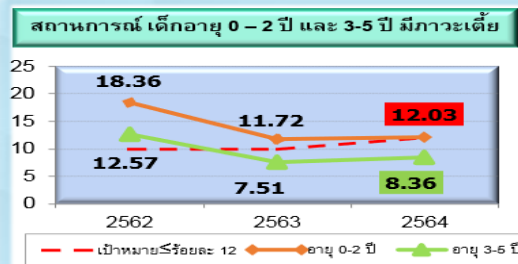
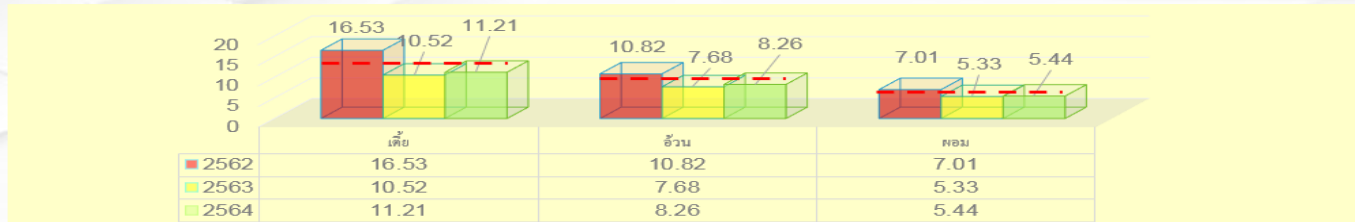


การประเมินภาวะโภชนาการเด็ก 0-5 ปี เขต 9 ,เด็กทั้งหมดจำนวน 263,503 คน ได้รับการประเมินภาวะโภชนาการครอบคลุม 207,308 คน คิดเป็นร้อยละ 78.67 โดยพบว่า ทุกจังหวัดประเมินภาวะโภชนาการเด็กได้ร้อยละ 70 ขึ้นไป มีเพียงจังหวัดสุรินทร์เท่านั้นที่สามารถคัดกรองได้ตามเกณฑ์เป้าหมายเกินร้อยละ 80 ซึ่งเมื่อดูเรื่อง รูปร่างสูงดี สมส่วน พบว่า เขต 9 พบ ร้อยละ 61.53 ซึ่งผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ที่ร้อยละ 61.5 (ในไตรมาสที่ 3 2564) แต่เมื่อแยกเป็นรายจังหวัด ชัยภูมิ และนครราชสีมา ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งอาจต้องมีการติดตามเรื่อง ทักษะ วิธีการวัด เครื่องมือที่ได้มาตรฐาน รวมถึงการแก้ไขปัญหาภาวะโภชนาการในพื้นที่ตามกรอบการดำเนินงานโครงการ 1000 วัน ตามช่วงอายุเด็ก

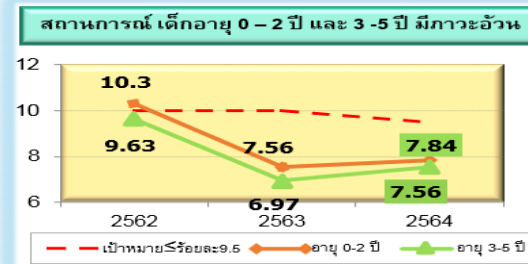
## สถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 9

สถานการณ์ภาวะโภชนาการเด็ก อ้วน ผอม เด็กอายุ 0 - 5 ปี

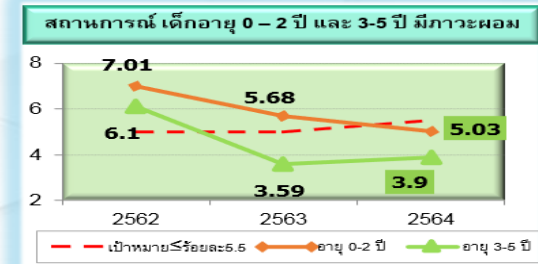
HDC : ไตรมาสที่ 3 ปี 2562-2564 ณ 26 กค.64 ณ เวลา 11.00 น.



เป้าหมาย เตี้ย ≤ ร้อยละ 12



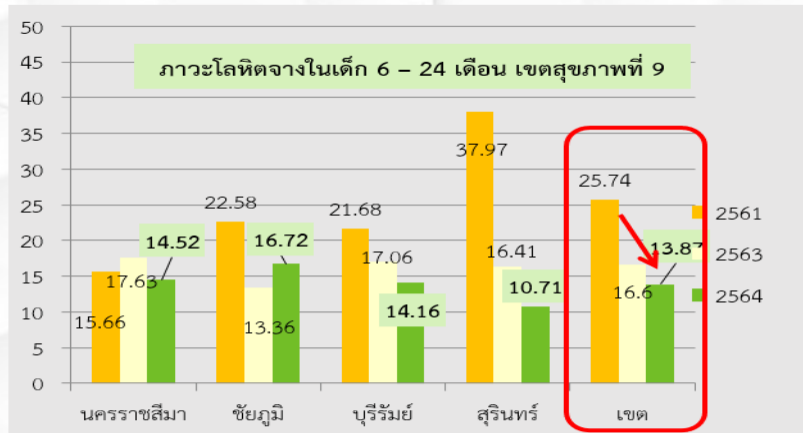
เป้าหมาย อ้วน ≤ ร้อยละ 9.5



เป้าหมาย ผอม ≤ ร้อยละ 5.5

จากข้อมูลสูงที่สุดส่วนของเด็ก 0 - 5 ปี เขตสุขภาพที่ 9 ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดของไตรมาส 3 แต่เมื่อดูประเด็นเรื่องของตัวโภชนาการของเด็ก 0-5 ปี พบว่า ปี 2564 ผ่านเกณฑ์ เรื่องเตี้ย อ้วน ผอม มีแนวโน้มลดลง และผ่านเกณฑ์ทุกตัว แต่เมื่อแยกช่วงอายุ 0-2 ปี และ 3-5 ปี พบว่า เด็ก 0-2 ปี ยังมีปัญหาเรื่องเตี้ย ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แต่กลุ่มเด็ก 3-5 ปี ผ่านตามเกณฑ์ทุกประเด็น (ซึ่งแตกต่างจากระดับประเทศ ที่พบปัญหาในกลุ่มเด็ก 3-5 ปี มากกว่า) ซึ่งเมื่อแยกรายจังหวัดพบว่า มีเพียงจังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดเดียวที่ผ่านเกณฑ์ประเด็นนี้ อีก 3 จังหวัด ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนประเด็นเรื่องผอม พบว่า เด็กกลุ่ม 0-2 ปี ของจังหวัดสุรินทร์ยังมีปัญหาเรื่องผอม ส่วนเด็กกลุ่ม 3-5 ปี มีปัญหาเรื่องอ้วน ของจังหวัดนครราชสีมา และชัยภูมิ ซึ่งประเด็นสำคัญ คือ เด็กกลุ่ม 0-2 ปี เป็นกลุ่มที่อยู่ในการดูแลของผู้ปกครองเป็นส่วนใหญ่ มากกว่าอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก จึงควรเน้นเรื่อง “การเลิกขวดนมของเด็กกลุ่มอายุ 1-2 ปี การดูแลสุขภาพฟัน การให้อาหารเสริมตามวัย ตามกรอบแนวคิด 1000 วัน ซึ่งยังพบว่าเด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะยังกินนมในช่วงเวลากลางคืน อาจส่งผลทำให้ Growth Hormone สร้างและหลังได้ไม่เต็มที่ รวมถึง เครื่องมือและทักษะในการประเมินภาวะโภชนาการที่ได้มาตรฐานร่วมด้วย

## ภาวะโลหิตจางในเด็ก 6 เดือน – 2 ปี เขตสุขภาพที่ 9

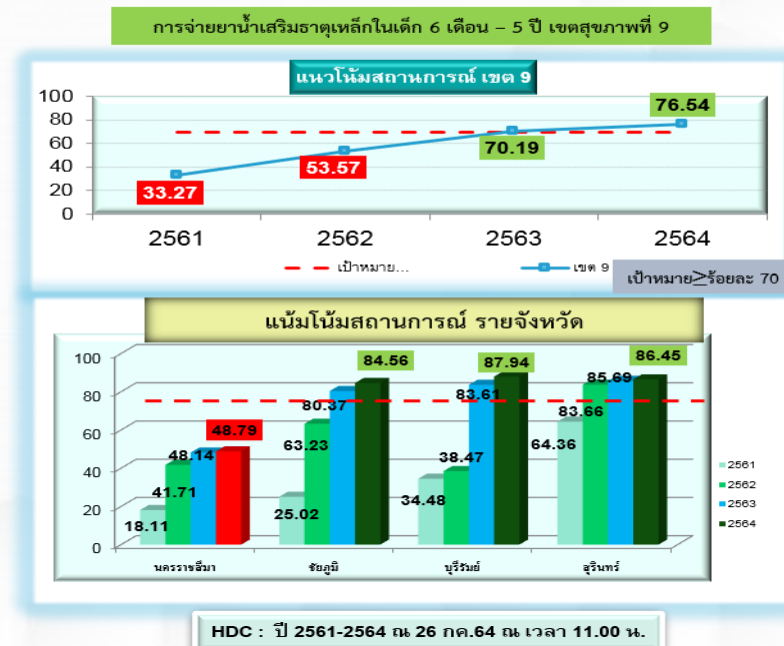


ที่มา : ข้อมูล PPA สปสช.เขต 9 ปี 2561 2563 และ 2564

2561- N= 31,315 (อายุ 6-24 เดือน)

2563- N= 56,377 (อายุ 6-24 เดือน)

2564- N= 51,289 (อายุ 6-36 เดือน)



HDC : ปี 2561-2564 ณ 26 กค.64 ณ เวลา 11.00 น.

จากประเด็นเรื่องภาวะโภชนาการของเด็ก ยังพบเรื่องของภาวะโลหิตจางในเด็ก 6 เดือน – 2 ปี โดยมีการดำเนินการ โดยใช้ งบ PPA ของ สปสช. ในปี 2561 และ 2563 ต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ซึ่งจากข้อมูลของเขตสุขภาพที่ 9 พบว่า ในปี 2561 และ 2563 พบเด็กมีภาวะโลหิตจางร้อยละ 25.74 (N=31,315 คน) และ 16.6 (N=56,377) โดยมีแนวโน้มลดลง สัมพันธ์กับ การจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนครอบคลุมผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ซึ่งจากการติดตามเยี่ยมพบว่า สถานบริการสาธารณสุขจะมีการตรวจคัดกรองโดยใช้ผลของ hct และ Hb ของเด็ก เมื่ออายุ 6-12 เดือน แต่ส่วนใหญ่เจาะที่อายุ 9 เดือน โดยพบว่าเด็กมีภาวะซีดประมาณร้อยละ 20 และมีการให้ยาเพื่อการรักษา 3 เดือน ถ้ายังพบว่าซีดยู่จะมีการส่งตรวจ Hb typing เพิ่มเติม โดยส่วนใหญ่ตรวจที่อายุ 1.6 – 2 ปี แต่เมื่อติดตามข้อมูลจาก HDC ของกระทรวง พบว่าเขต 9 มีเด็ก 6 – 12 เดือน ซีด มากถึงร้อยละ 26.31 ซึ่งอาจมาจากการนำเข้าที่ไม่ครบถ้วนของข้อมูล เนื่องจากยังไม่มี การ Update โครงสร้างโปรแกรมที่ใช้ในสถานบริการให้ครอบคลุม ทำให้พบซีดมากกว่าความเป็นจริง กับอีกประเด็น คือเด็กเล็กอาจพบซีดมากกว่า เนื่องจากเรื่องการได้รับอาหารไม่เพียงพอ เช่นเรื่องอาหารเสริมตามวัย การกินนมขวด การดูแลเรื่องฟัน ซึ่งสอดคล้องกับเรื่องภาวะโภชนาการของเด็กเล็ก 0-2 ปี ด้วย จึงควรเน้นการดำเนินงานตามกรอบแนวคิด 1000 วัน ร่วมด้วย



## สรุปประเด็นเด็กปฐมวัย ตรวจราชการ รอบที่ 2 ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 9

### ข้อชื่นชม

- การดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัยทำได้ครอบคลุม มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานและแนวทางการแก้ไขที่ชัดเจน ครอบคลุมมากขึ้น

ข้อสังเกต	ข้อเสนอแนะ
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาระบบข้อมูล*** โดยเฉพาะประเด็น                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาการเด็ก <u>โดยเฉพาะกลุ่ม B ที่ขาดการติดตามภายใน 30 วัน</u></li> <li>- TEDA4I</li> <li>- การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก</li> <li>- ความครอบคลุมวัคซีนในเด็ก และหญิงตั้งครรภ์</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจสอบข้อมูลจาก Data Exchange บันทึกให้ถูกต้องและทันเวลา เน้น Coaching รพ.สต. เรื่องการ “ส่งออกข้อมูลให้ทันเวลา โดยต้องมีการส่งข้อมูลภายในวันที่ 15 ของเดือนถัดไป ตามกำหนดของ HDC” เน้น <u>IT จังหวัดและอำเภอ กำกับติดตาม</u></li> <li>CPM ระดับอำเภอ กำกับติดตาม รพ.สต. เน้นการติดตาม กลุ่ม B</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>ภาวะโภชนาการทั้ง macro-micronutrient ยังเป็นปัญหาสำคัญของ จังหวัดที่ขัดขวางพัฒนาการเด็ก และ ยังพบภาวะอ้วน และ เตี้ยมี แนนวโน้มเพิ่มขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ดำเนินการ แก้ปัจจัยเสี่ยงด้านไอโอดีนและ “<u>อาหารเช้าและอาหารกลางวันคุณภาพ</u>” ใน สพต. และการเลิกนมขวด การดูแลฟัน สำหรับเด็กเล็ก ตามกรอบแนวคิด 1,000 วันพลัส</li> <li>ติดตามแผนการจัดการจัดหาเครื่องมือ และพัฒนาทักษะ การประเมินภาวะโภชนาการ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>การค้นหาเด็กพัฒนาการล่าช้า เนื่องจากพบเพียงร้อยละ 0.29 ของเด็ก ทั้งหมดประมาณกว่า 170,000 คน ควรพบอย่างน้อยประมาณ 7000 คน และยังพบบางอำเภอที่ <u>ไม่มีเป้าหมาย</u> ในการกระตุ้นพัฒนาการเลย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ทบทวนบทบาทของ CPM ระดับอำเภอและระดับจังหวัด</li> <li>ผู้บริหารควรให้ความสำคัญและติดตามข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>การพัฒนาบุคลากรให้เพียงพอ เพื่อเชื่อมโยงงาน Primary กับ <u>Tertiary Care</u> เช่น การพัฒนา PG พัฒนาการเด็ก โดยเฉพาะเขตเมือง (เพื่อให้เด็กเข้าถึงบริการกระตุ้นพัฒนาการได้มากขึ้น)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เพิ่ม PG พัฒนาการเด็ก ใน PCC เขตเมือง</li> </ul>