

แบบรายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ

หัวข้อ Mother & Child Health

เขตสุขภาพที่ 1 รอบที่ 2 วันที่ 29 พฤษภาคม-8 สิงหาคม 2562

1. ประเด็นการตรวจราชการ

ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัดการตรวจราชการ :

- 1) ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
- 2) ร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0 - 5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า
- 3) ร้อยละ 90 ของเด็กอายุ 0 - 5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม /ส่งต่อ
- ๔) ร้อยละ 57 เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

2. สถานการณ์

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 1 ปี 2560 - 2561 มีแนวโน้มดีขึ้นในบางประเด็น และผลงานลดลงในบางประเด็น คือ ปี 2561 พบว่าเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.45 และ 91.06 ตามลำดับ จากการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ตาม 4 ช่วงอายุ อายุ 9,18,30,42 เดือน พบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ครั้งแรก) ร้อยละ 16.64 และ 27.40 (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20) ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มที่สามารถตรวจพบกรณีสงสัยล่าช้าได้ผ่านเกณฑ์ เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตามกระตุ้นร้อยละ 77.08 และ 74.69 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย มากกว่า ร้อยละ 90) พบความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 83.29 และ 82.82 จังหวัดที่สามารถคัดกรองได้ครอบคลุมมากที่สุด ได้แก่ ลำปาง ร้อยละ 92.60 แพร่ ร้อยละ 91.44 น่าน ร้อยละ 86.00 ตามลำดับ และจังหวัดที่คัดกรองได้ครอบคลุมน้อยที่สุดได้แก่ แม่ฮ่องสอน ร้อยละ 77.16 จังหวัดที่มีการติดตามเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้มากที่สุด ได้แก่ ลำปาง ร้อยละ 84.01 และจังหวัดที่มีการติดตามเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้น้อยที่สุด ได้แก่ เชียงใหม่ ร้อยละ 65.32 ส่วนผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กในปี 2562 มีแนวโน้มที่ดีขึ้นพบว่า มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 92.19 ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ไตรมาสที่ 1 ร้อยละ 95.11 จังหวัดที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ พะเยา ร้อยละ 96.36 ไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 89.50 จังหวัดที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ ลำปาง ร้อยละ 94.83 และไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 69.85 จังหวัดที่คัดกรองได้มากที่สุด ได้แก่ ลำปาง ร้อยละ 92.22 พบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ครั้งแรก) ไตรมาสที่ 1 ร้อยละ 30.37 ไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 34.89 ไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 35.43 (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20) และได้รับการติดตามไตรมาสที่ 1 ร้อยละ 96.57 ไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 90.36 และไตรมาสที่ 3 ร้อยละ 56.03 (ข้อมูลในระบบยังไม่สมบูรณ์) แสดงถึงความตระหนักในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มมากขึ้นจากการนิเทศตรวจราชการในรอบที่ 1 ทั้งนี้สะท้อนถึงสมรรถนะ (competency) ของบุคลากรในการคัดกรองพัฒนาการเด็กที่แตกต่างในแต่ละสถานบริการ และจากการนิเทศติดตามในครั้งนี พบว่าบุคลากรผู้คัดกรองพัฒนาการที่ยังขาดทักษะได้รับการอบรมหรือสอนทักษะการใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการที่ถูกต้องเที่ยงตรงตามมาตรฐานในสถานบริการทุกแห่ง รวมถึงครู พี่เลี้ยงเด็กในศูนย์เด็กเล็ก ได้รับการอบรมในเรื่องการ

ใช้คู่มือDSPM มีการนิเทศติดตามจากทีมระดับอำเภอและระดับจังหวัด จากการเก็บข้อมูลเชิงสำรวจ(ศูนย์อนามัยที่๑ ร่วมกับกรมอนามัย)ในปี๒๕๖๒ ประเด็นที่พบว่าเป็นปัญหาคือ พ่อแม่ ผู้ปกครองไม่มีความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยใช้DSPM การสื่อสาร เนื่องจากมีความแตกต่างเรื่องของคนเฝ้าทำให้สื่อสารไม่เข้าใจ เทคนิคการแจ้งข่าวของบุคลากรในเด็กกลุ่มที่ตรวจพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า เด็กกลุ่มที่ตรวจพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ผลการประเมินไม่ผ่านข้อใดข้อหนึ่งใน 5 ด้าน) ส่วนใหญ่ที่เด็กทำไม่ได้เนื่องจากเด็กไม่เคยได้รับการสอน ฟีกหรือกระตุ้นในด้านนั้นๆมาก่อน และยังพบว่าในบางจังหวัดมีผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปรากฏในระบบรายงาน HDC น้อยกว่าความเป็นจริง จากการติดตามและวิเคราะห์สาเหตุ พบว่า สาเหตุใหญ่มาจาก 3 ประเด็นคือ 1) ตรวจคัดกรองแล้วแต่ไม่ได้บันทึกผลการตรวจในระบบข้อมูล 2) ตรวจและบันทึกผลงานในระบบแล้วแต่ผลงานไม่ขึ้น 3) ไม่เข้าใจวิธีการบันทึกผลงานในระบบรายงานในด้านการกระตุ้นและติดตามประเมินซ้ำในเด็กรายที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าภายใน 30 วัน อย่างไรก็ตามมีความพยายามในการคัดกรองเพื่อเพิ่มความครอบคลุมให้มากขึ้นจากเป้าหมายการคัดกรองทั้งปี โดยเน้นการดำเนินการในสถานบริการทุกระดับถึง รพ.สต.มีการบันทึกในระบบรายงาน 43 แห่ง มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีทักษะในการใช้คู่มือในการคัดกรองเพิ่มขึ้น ส่งผลให้สามารถค้นหาเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า และติดตามภายใน 30 วัน เพิ่มมากขึ้นแม้ไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย และเด็กที่สงสัยล่าช้าได้รับการติดตามเพิ่มมากขึ้น

จากประเด็นปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นทีมนิเทศตรวจราชการได้สะท้อนปัญหาในเวทีตรวจราชการและได้มีการประชุมทบทวนมาตรการ วิเคราะห์ หาแนวทางแก้ไข โดยคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่1 ได้มีการประชุมทุกไตรมาส ได้กำหนดแนวทางและมาตรการ เน้นความสำคัญของการเร่งรัดจัดกระบวนการสร้างความรู้ความเข้าใจให้แก่ผู้ปกครองเด็ก บุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัคร ครูพี่เลี้ยงเด็กในด้านวิธีการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการที่ถูกต้อง สอดคล้องกับช่วงอายุ รวมไปถึงการใช้คู่มือและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน จะช่วยสนับสนุนให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยหลังจากมีการให้ความรู้ ทำความเข้าใจตั้งแต่ฝากครรภ์ แจกคู่มือสอนการใช้หลังคลอด แล้วได้มีการเก็บข้อมูล สำรวจการใช้คู่มือ DSPM ของพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก และครูศูนย์เด็กเล็ก เช่น จังหวัด ลำปาง พบว่า หลังคลอดพ่อแม่ใช้คู่มือ DSPM ร้อยละ 100 คลินิกเด็กสุขภาพดี พ่อแม่ใช้คู่มือ DSPM ร้อยละ 78 ผู้ดูแลเด็ก ร้อยละ ๙๒ ครู/พี่เลี้ยงเด็ก ร้อยละ ๗๘ ส่วนการสำรวจของจังหวัดอื่นๆและศูนย์อนามัยร่วมกับกรมอนามัย ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำเสนอเป็นข้อมูลนำเข้าในการทำแผนปี๒๕๖๓ ต่อไปส่วนเรื่องการลงข้อมูลได้มีการนิเทศ กำกับติดตามโดยทีมCPM และ IT จังหวัดเพื่อแก้ไขปัญหาหน้างานทำให้แก้ไขปัญหได้ในระดับหนึ่งการลงข้อมูลเป็นปัจจุบันมากขึ้น

**สถานการณ์เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี** ในปี2561-2562 เขตสุขภาพที่ 1 พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 43.13(เป้าหมายร้อยละ 54เป้าหมายระดับเขตสุขภาพที่1 ร้อยละ 47 ) และ51.38 (เป้าหมายร้อยละ 57เป้าหมายระดับเขตสุขภาพที่1 ร้อยละ 52) ผลงานผ่านเกณฑ์ระดับเขตแต่ต่ำกว่าระดับประเทศ ในปี2562 (ข้อมูลHDCวันที่16กรกฎาคม2562) พบว่า ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงไตรมาสที่1 ร้อยละ77.12 ไตรมาสที่2 ร้อยละ76.61 และไตรมาสที่3 ร้อยละ72.65 เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ไตรมาสที่1 ร้อยละ 52.03 ไตรมาสที่2 ร้อยละ51.93 ไตรมาสที่- ร้อยละ51.38 จังหวัดที่มีผลงานได้ตามเป้าหมายสูงสุดทั้ง 3ไตรมาส ได้แก่ จังหวัดแพร่ ร้อยละ56.62 55.35 และ55.22 จังหวัดลำพูน ร้อยละ 55.69 54.65 และ 57.02 จังหวัดลำปาง ร้อยละ55.25 54.43 และ53.80 ตามลำดับ ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี เด็กชายเท่ากับ 108.06 เซนติเมตร เด็กหญิงเท่ากับ 107.37 เซนติเมตร ซึ่งเป้าหมายกำหนดให้เด็กชายต้องมีส่วนสูงเฉลี่ยเท่ากับ 113 เซนติเมตร และเด็กหญิงเท่ากับ 112 เซนติเมตร นอกจากนี้ยังพบว่า

เด็กปฐมวัยอายุ 0-5 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนไตรมาสที่1 ร้อยละ12.79 ไตรมาสที่2 ร้อยละ13.17 ไตรมาสที่3 ร้อยละ12.52 (เป้าหมายกำหนดให้ไม่เกิน ร้อยละ 10) โดยพบว่าเกือบทุกจังหวัดมีผลงานเกินร้อยละ 10 เด็กปฐมวัยมีภาวะผอม (ไม่เกินร้อยละ 5) ไตรมาสที่1 ร้อยละ6.16 ไตรมาสที่2 ร้อยละ5.94 ไตรมาสที่3 ร้อยละ6.78 ผลงานสูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อย และพบว่าสูงกว่าระดับประเทศเล็กน้อย (ร้อยละ 5.17) โดยทุกจังหวัดเด็กมีภาวะผอมสูงเกินเกณฑ์ สำหรับภาวะเตี้ย ไตรมาสที่1ร้อยละ 19.06 ไตรมาสที่2 ร้อยละ 19.77 ไตรมาสที่3 ไตรมาสที่3 ร้อยละ 19.51 ผลงานสูงเกินกว่าเป้าหมายทุกจังหวัด (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10) และพบว่าผลงาน สูงกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 8.16) โดยจังหวัดที่มีเด็กปฐมวัยเตี้ยมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดน่าน จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดแม่ฮ่องสอน ร้อยละ 22.15 21.65 20.14ตามลำดับ

ข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิกในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 69.65(เป้าหมาย ร้อยละ 100) อัตราเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 48.94 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ6.91 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 7) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 11.52 (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ 16) และเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็กร้อยละ67.65

เขตสุขภาพที่1ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์และปรับ แผนงานกิจกรรมการดำเนินงานสถานบริการ โดยมีมาตรการ เน้นโภชนาการ ตั้งแต่ในคลินิกฝากครรภ์ มีการใช้กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจะพบว่าหญิงตั้งครรภ์รับประทานยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิกไม่สม่ำเสมอ มีการให้คำแนะนำ ส่งเสริมในการรับประทานทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด การจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ส่งเสริมให้ทารกกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนและหลัง 6 เดือนให้อาหารตามวัยควบคู่กับนมแม่ เน้นการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ในคลินิกสุขภาพเด็กดี สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย(สพด) และชุมชน ได้มีการจัดโรงเรียนพ่อแม่ เป็นรายกลุ่ม สำหรับเด็กอายุ 0-5 ปี มีมาตรการ เร่งรัดการขับเคลื่อน มาตรฐาน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ บูรณาการ 4กระทรวง ผลักดันเข้าสู่วาระ พชอ. โดยเน้น 3 เรื่องเป็นหลัก ได้แก่ โภชนาการ พัฒนาการ และ พัน การนิเทศเยี่ยมเสริมพลังในตำบล มหัศจรรย์1000วันฯ การติดตามโภชนาการ ในคลินิกสุขภาพเด็กดี โดยการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การประเมินการเจริญเติบโต ให้คำแนะนำทางโภชนาการ ให้วิตามินน้ำเสริมธาตุเหล็ก สำหรับ ก็ได้ดำเนินงานโภชนาการตามมาตรฐานทางโภชนาการ คือ มีเครื่องชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง มีการแปลผลการเจริญเติบโต 3 เกณฑ์ มีการแจ้งผลให้ผู้ปกครองทราบ เพื่อสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ปกครองตระหนักในการดูแลเด็กต่อไป และจังหวัดมีแผนการเยี่ยมเสริมพลังใน รพช. รพสต.และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ อปท.

### 3.การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

- ในปี 2561 เขตสุขภาพที่1 มีนโยบายและให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนงานเด็กปฐมวัยและการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ในปี2562

- การจัดประชุมชี้แจงและถ่ายทอด นโยบายมหัศจรรย์ 1000วันแรกของชีวิต” ของเขตสุขภาพที่1 จัดโดย ศูนย์อนามัยที่1 ในวันที่14-15 ธันวาคม 2560 และแต่ละจังหวัดได้มีการจัดทำแผนงานโครงการ PP Excellence โดยมีการดำเนินงาน ตามกรอบแนวคิด “มหัศจรรย์ 1000วันแรกของชีวิต” การถ่ายระดับนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยกำหนดยุทธศาสตร์สำคัญๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย มีการประชุมชี้แจง ถ่ายทอดแผน ยุทธศาสตร์ทั้งระดับอำเภอและระดับตำบลรับทราบ เพื่อกำหนดและจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีของแต่ละพื้นที่ ในบางจังหวัดสามารถขยายโครงการเป็น2500วัน ได้แก่ พะเยาและ ลำปาง

-การจัดทำแผนPPA เขตสุขภาพที่1 วันที่5-6พฤศจิกายน2561

-การประชุมเชิงปฏิบัติการ พรบ.นมผสม วันที่24-25 มกราคม2562

- การประชุมเชิงปฏิบัติการ “มหัศจรรย์1000วันแรกของชีวิต เพื่อเตรียมความพร้อมเด็กปฐมวัยสู่วัยเรียน อย่างมีคุณภาพ” วันที่ 14-15กุมภาพันธ์2562

-การประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่1 ไตรมาสละ1ครั้ง ครั้งที่1 วันที่4ธันวาคม 2561 ครั้งที่2 วันที่25กุมภาพันธ์2562 ครั้งที่3 วันที่10พฤษภาคม2562 และครั้งที่4 เดือน สิงหาคม2562

-การพัฒนาคุณภาพบริการงานเด็กปฐมวัย ครอบคลุมเครือข่ายทุกระดับประชุมสัญจรรายอำเภอ เพื่อประเมินมาตรฐานการใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการ DSPM และติดตามความก้าวหน้าของการขับเคลื่อน งานพัฒนาการเด็กในพื้นที่ เสริมศักยภาพบุคลากรด้วยกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน เป่าдуฟัน แก่ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ การให้ความรู้ แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก สร้างความ ตระหนักแก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กและเฝ้าระวัง โดยกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่และ Executive Function (EF)

-จังหวัดขับเคลื่อนงานเด็กปฐมวัยจากระดับนโยบายสู่การปฏิบัติ มีการดำเนินงานพัฒนาการเด็ก โดยความร่วมมือของคณะกรรมการ พัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด และMCH Board อย่างเป็นรูปธรรม มีความเข้มแข็งต่อเนื่อง

- พัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่/ครูพี่เลี้ยงมีความเข้าใจและปฏิบัติงานในการค้นหาเด็กสงสัยล่าช้าเพิ่มขึ้น

-สนับสนุน และติดตามการ เข้าถึงคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) แก่ เจ้าหน้าที่และผู้ปกครอง

-นิเทศติดตามการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM)

-ศูนย์อนามัยที่1 เชียงใหม่ จัดทำแผนการนิเทศเยี่ยมเสริมพลัง มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ชี้แจง

มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ร่วมกับ MCH Broad ในเดือนพฤษภาคมถึงกรกฎาคม 2562

ทั้งนี้ควรมีการผลักดันให้มีการประชาสัมพันธ์การขับเคลื่อนงานตามนโยบาย มหัศจรรย์ 1000 วันแรก ของชีวิต เพิ่มช่องทางการสื่อสารสาธารณะเช่น วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนรับรู้และส่งเสริมให้ สามี/ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลในการเสริมแรงการทำงาน ของบุคลากรในพื้นที่ให้มีความสำเร็จภายใต้การมีส่วนร่วมของประชาชนมากยิ่งขึ้น

#### 4. ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจ ติดตาม

1.การดำเนินงานพัฒนาการเด็ก ร้อยละของความครอบคลุม ร้อยละของการติดตามกลุ่มเสี่ยง และการส่งต่อ ยังต่ำกว่าเป้าหมาย

2.ดำเนินงานได้บูรณาการการขับเคลื่อนผ่านกลไกในพื้นที่ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) อยู่ระหว่างการดำเนินงานตามแผน มีการขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรม ในบางจังหวัด บางจังหวัดเชื่อมโยงการทำงานผ่าน Child Project Manager และคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับ จังหวัด มีจังหวัดลำพูนที่สามารถผลักดันเข้าสู่แผนยุทธศาสตร์ของจังหวัดได้ ส่วนจังหวัดแพร่และแม่ฮ่องสอนมี การผลักดันเข้าสู่แผน พขอ.ได้ครบทุกอำเภอ ส่วนจังหวัดอื่นๆสามารถผลักดันเข้าสู่แผน พขอ.ได้เป็นบางอำเภอ เท่านั้น เนื่องจากเห็นว่าประเด็นแม่และเด็กยังไม่ใช่ประเด็นที่ต้องแก้ไขเร่งด่วน

3.กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และการจัดบริการที่ได้มาตรฐาน การเข้าถึงบริการเท่าเทียม ยังไม่ครอบคลุมในชุดสิทธิประโยชน์และไม่สามารถจัดบริการได้อย่างเต็มที่

4.การพัฒนาคุณภาพบริการ ควรเน้นการสร้างสมรรถนะ/ศักยภาพและเสริมกำลังใจของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

5.การติดตามให้ครอบครัวเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทุกคน และการจัดระบบส่งต่ออย่างต้อง มีการพัฒนาประสิทธิภาพให้มากยิ่งขึ้น

6.การดำเนินงานเรื่องการเจริญเติบโต สูงดีสมส่วน ในเด็ก0-5ปี ยังต่ำกว่าเกณฑ์ พบว่าการวางระบบติดตามและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ เช่นการกินยาเสริมธาตุเหล็กในเด็กซิดยังไม่ชัดเจนและไม่เป็นแนวทางเดียวกัน การติดตามการติ่มนมในเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการยังไม่ชัดเจนและไม่เป็นแนวทาง

7.นโยบายระดับกระทรวง เรื่องการส่งเสริมสุขภาพเด็กตั้งแต่ 6 เดือน – 5 ปี ด้วยการให้น้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ควรถ่ายทอดสู่ระดับปฏิบัติให้ชัดเจน

## 5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
1.การดำเนินงานโครงการ “มหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต” ในบางจังหวัดสามารถขับเคลื่อนโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทั้งจังหวัด บูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายได้เป็นอย่างดีเช่น จังหวัดแพร่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน แต่บางจังหวัดก็ทำได้ในบางอำเภอเท่านั้น	เร่งรัดการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมด้านการบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายและกระทรวงต่างๆ	บูรณาการในระดับนโยบายให้ชัดเจน
2.การสื่อสารสร้าง ความรู้ และการสนับสนุน สื่อ ยังไม่เพียงพอ	การสร้างองค์ความรู้แก่บุคลากร พ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก สนับสนุนสื่อต่างๆ	สนับสนุน บุคลากรด้านวิชาการ สื่อที่ทันสมัย
3.การลงข้อมูล ในระบบ HDC ยังไม่ครบถ้วน ข้อจำกัดระยะเวลา การกำหนดเงื่อนไขข้อมูลของHDC เช่น รหัสยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	จังหวัด มีการกำกับติดตาม และ กำหนดมาตรการในการลงข้อมูลให้ครอบคลุม ทันเวลา	นิเทศติดตาม รับฟังปัญหา เพื่อประสาน HDC การปรับปรุงระบบสนับสนุนการทำงานของพื้นที่เพิ่มขึ้น เช่น ระยะเวลา ความรวดเร็วของการประมวลผล เป็นต้น

6. ข้อเสนอแนะต่อยุบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

- การปรับปรุงระบบสนับสนุนการทำงานของพื้นที่เพิ่มขึ้น เช่น ระยะเวลา ความรวดเร็วของการประมวลผล เป็นต้น
- การสนับสนุน สื่อ ที่ทันสมัย และเข้าถึงง่าย

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- การดำเนินงานโครงการ “มหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต” จังหวัดลำปาง จังหวัดแพร่
- การดำเนินงาน ตำบล เด็ก0-5ปีสูงดิสมส่วน พัฒนาการดี ฟันไม่ผุ จังหวัด พะเยา ลำปาง เชียงใหม่ เชียงราย

ผู้รายงาน

นาง พิมพ์ดวงใจ ชัยชนะ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทร0858686026 email.:pimchai-@hotmail.com

วันที่9 สิงหาคม 2562