

ผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan
สาขา พัฒนาการเด็ก (รอบ 12 เดือน) ปี 2562 เขตสุขภาพที่ 8

Focal point: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

1.สถานการณ์

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า และเป็นอนาคตที่สำคัญของชาติ ในหลายประเทศล้วนมุ่งเน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งจะต้องเริ่มต้นจากเด็ก โดยเฉพาะในช่วงปฐมวัยแรกเกิด - 5 ปี ซึ่งเป็นต้นน้ำของการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต เป็นช่วงที่เริ่มมีการพัฒนาในด้านต่างๆ อย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม เด็กในวัยนี้หากได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม มีการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐาน และมีการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีก็จะทำให้เด็กนั้นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

จากรายงานผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองพัฒนาการ ในเด็กแรกเกิด -5 ปี เขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2561 ซึ่งมีเป้าหมายทั้งสิ้น 187,001 ราย สามารถติดตามคัดกรองกลุ่มเป้าหมายได้ทั้งสิ้น 145,772 ราย คิดเป็นร้อยละ 77.93 ซึ่งผลการดำเนินงานตรวจคัดกรองพบว่า มีเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า จำนวน 25,056 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.19 และเด็กกลุ่มนี้ได้รับการติดตามตรวจคัดกรองพัฒนาการซ้ำ ภายใน 30 วัน จำนวน 18,885 ราย คิดเป็นร้อยละ 76.07 ส่วนเด็กที่พัฒนาการสมวัยตั้งแต่ครั้งแรกที่ตรวจคัดกรอง และเด็กกลับมาสมวัยหลังได้รับการกระตุ้น มีจำนวนทั้งสิ้น 18,714 ราย คิดเป็นร้อยละ 99.09 และจากข้อมูลภาวะโภชนาการ ของเด็ก 0-5 ปี จากโปรแกรมระบบรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุข (ณ วันที่ 1 ต.ค. 2562) พบว่าเด็ก 0-5 ปี ของเขตสุขภาพที่ 8 มีรูปร่างสูงดี สมส่วน เพียงร้อยละ 50.11 ส่วนการดำเนินงานตามชุดสิทธิประโยชน์ในเรื่องยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ในหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดให้นมบุตร 6 เดือน และยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในเด็ก 6 เดือน-5 ปี ยังขาดความต่อเนื่อง เด็กยังมีปัญหาทุพโภชนาการ (เตี้ย ผอม อ้วน ซีด) ฟันผุ และพัฒนาการไม่สมวัย พอแม่ยังไม่ตระหนัก ขาดความรู้ในการดูแลเด็กและการใช้คู่มือการเฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ยังไม่ถูกผลักดันหรือขับเคลื่อนอย่างเป็นระบบ ทั้งในคลินิก ANC,LR,PP และWCC เจ้าหน้าที่ไม่เวลาในการ ทำกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ชุมชน ครอบครัวยังไม่ไดเขามามีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ที่ผ่านมามีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็ก ดำเนินการการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข เป็นหลักเกิดมีช่องว่าง ของระบบและกลไกในการดูแลเด็ก ส่งผลให้ประชาชนขาดความตระหนัก ไม่เกิดการดูแลสุขภาพตนเอง (self care) ปัญหาพัฒนาการและสุขภาพเด็กที่ส่งผลกระทบต่อระดับความฉลาดทางสติปัญญาเด็กในอนาคต และจากผลการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา ในเด็กไทยระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ปี 2559 ของสถาบันราชานุกูล พบว่าระดับสติปัญญาเฉลี่ยของจังหวัดในเขตสุขภาพ ที่ 8 อยู่ที่ 96.23 โดยจังหวัดเลยที่มีระดับสติปัญญาเฉลี่ย 100.46 สูงที่สุดในเขตสุขภาพที่ 8 และเป็นจังหวัดเดียวที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสากล (ค่ามาตรฐานอยู่ที่ 100) ปัจจุบันได้มีการบูรณาการร่วมกันของ 4 กระทรวงได้แก่ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข ในรูปแบบ คณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด ซึ่งมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และในระดับอำเภอมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ซึ่งมีนายอำเภอเป็นประธาน

2.ผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาพัฒนาการเด็ก

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 8 ได้กำหนดให้งานพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นอีกหนึ่งสาขาในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 8 และมอบหมายให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เป็น (Focal point)

โดยมีนายแพทย์ประเมษฐ์ กิ่งไก่อ้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เป็นประธาน ซึ่งกำหนด Motto ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาพัฒนาการเด็ก คือ ตามให้ครบ จบด้วย TEDA4I โดยมี วัตถุประสงค์ดังนี้

1.ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ สาขาพัฒนาการเด็ก สู่การปฏิบัติในระดับจังหวัด และเป็นศูนย์กลางการเชื่อมประสานงานระหว่างศูนย์วิชาการในเขตและส่วนกลาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล และ หน่วยงานภายนอก เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) , สมัชชาสุขภาพทั้งระดับจังหวัด/ประเทศ (สช.) , สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) , ผู้ว่าราชการจังหวัด, ท้องถิ่นจังหวัดและองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น (อปท.) , ศึกษาธิการจังหวัดและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา(สพป.) และสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เป็นต้น โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 8 อุดรธานี ได้สนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ระดับเขต (PPA) ในการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็ก 0-5 ปี เขตสุขภาพที่ 8

2.สร้างระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยพัฒนาการเด็กระดับเขต ด้านส่งเสริม คัดกรอง กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยคณะทำงาน สาขากุมารเวชกรรมและสหวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก

3.สร้างระบบการส่งต่อ เพื่อกระตุ้นและแก้ไขพัฒนาการเด็กภายในเขต ในการดูแลรักษาเด็กที่พบพัฒนาการสงสัย/ล่าช้าให้ได้รับการดูแลจนสิ้นสุดการรักษา

4.พัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญในการตรวจคัดกรองประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM/DIAM) ของบุคลากรที่เกี่ยวข้องและสร้างระบบพี่เลี้ยง (Coaching) ทั้งในระดับอำเภอ ตำบลและชุมชน

5.จัดระบบการติดตามรายงานผลการดำเนินงานและการเฝ้าติดตามเสริมพลังและประเมินศักยภาพการส่งเสริม คัดกรอง กระตุ้นพัฒนาการของเจ้าหน้าที่

วิธีการดำเนินงาน

1.แต่งตั้งคณะทำงาน

1.1 แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาพัฒนาการเด็ก เขตสุขภาพที่ 8

1.2 แต่งตั้งคณะทำงานตรวจเยี่ยมเสริมพลังเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาพัฒนาการเด็ก

2.กลวิธีดำเนินการ/กิจกรรมโครงการ

2.1 ประชุมคณะทำงาน เพื่อวางแผนการจัดระบบการส่งเสริม คัดกรอง กระตุ้นพัฒนาการ จัดระบบการส่งต่อและระบบการรายงานข้อมูล

2.2 จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดการความรู้ด้านพัฒนาการเด็ก

2.3 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร สำหรับการยกระดับความสำเร็จการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า และล่าช้า

2.4 จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาพัฒนาการเด็ก เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบการนำเสนอ Best / Good Practice

3.ผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงาน 2560			ผลงาน 2561			ผลงาน 2562		
		ตัวตั้ง	ตัวหาร	ร้อยละ	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ร้อยละ	ตัวตั้ง	ตัวหาร	ร้อยละ
ร้อยละเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	145,628	152,757	90.78	137,857	139,566	95.51	161,493	157,001	97.39
ร้อยละเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 51	41,090	92,355	44.47	203,096	95,314	46.93	222,019	127,404	57.34
ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ส่วนสูงเฉลี่ยชาย 113 ซม ส่วนสูงเฉลี่ยหญิง 112 ซม	ชาย 111.23 เซนติเมตร หญิง 110.88 เซนติเมตร			ชาย 110.57 เซนติเมตร หญิง 110.21 เซนติเมตร			ชาย 108.08 เซนติเมตร หญิง 107.62 เซนติเมตร		

ตารางที่ 1 ข้อมูลร้อยละเด็ก 0- 5 ปี ที่มีพัฒนาการสมวัย แยกรายจังหวัด (ตุลาคม 61- กันยายน 62)

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนเด็กเป้าหมายการคัดกรองตามเกณฑ์อายุทั้งหมด (คน)	จำนวนเด็กที่ได้รับการคัดกรองตามเกณฑ์อายุทั้งหมด (คน)	ร้อยละเด็กที่ได้รับการคัดกรองตามเกณฑ์อายุ	จำนวนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย (คน)	ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย
1	บึงกาฬ	14,516	13,012	89.64	12,674	97.40
2	หนองบัวลำภู	16,866	15,124	89.67	14,528	96.06
3	อุดรธานี	49,556	47,234	95.31	46,555	98.56
4	เลย	20,826	18,374	88.23	17,764	96.68
5	หนองคาย	15,247	14,382	94.33	14,026	97.70
6	สกลนคร	38,440	33,096	86.10	31,708	95.81
7	นครพนม	22,398	20,271	90.50	19,746	97.41
รวมทั้งเขต		177,849	161,493	90.80	157,001	97.39

ที่มา: รายงานฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2562

จากตารางพบว่าภาพรวมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กกลุ่มเป้าหมายของเขตสุขภาพที่ 8 อยู่ที่ร้อยละ 90.80 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2561 ร้อยละ 15.87 และผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด โดยจังหวัดที่สามารถค้นหากลุ่มเป้าหมายและดำเนินการตรวจคัดกรองได้มากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ

95.31 รองลงมาคือจังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 94.33 และจังหวัดนครพนมร้อยละ 90.50 ส่วนในภาพรวมเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยของเขตสุขภาพที่ 8 อยู่ที่ 97.39จังหวัดที่เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 98.56 รองลงมาคือจังหวัดหนองคาย ร้อยละ 97.70 และจังหวัดนครพนม ร้อยละ 97.41

ตารางที่ 2 ข้อมูลผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรกในเด็กอายุ 0 – 5 ปีแยก รายจังหวัด (ตุลาคม 61- กันยายน 62)

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนเด็กเป้าหมายทั้งหมด (คน)	จำนวนเด็กที่ได้รับการคัดกรอง (คน)	ร้อยละเด็กที่ได้รับการคัดกรอง (คน)	ผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรก			
					จำนวนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย (คน)	ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย	จำนวนเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (คน)	ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า
1	บึงกาฬ	14,516	13,012	89.64	9,855	75.74	3,157	24.26
2	หนองบัวลำภู	16,866	15,124	89.67	10,045	67.29	5,078	33.58
3	อุดรธานี	49,556	47,234	95.31	33,363	71.65	13,865	29.35
4	เลย	20,826	18,374	88.23	15,093	83.15	3,280	17.85
5	หนองคาย	15,247	14,382	94.33	11,200	79.20	3,135	21.80
6	สกลนคร	38,440	33,096	86.10	26,291	79.44	6,805	20.56
7	นครพนม	22,398	20,271	90.50	14,723	72.65	5,544	27.35
รวมทั้งเขต		177,849	161,493	90.80	120,570	74.66	40,964	26.34

ที่มา: รายงานฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2562

จากตารางพบว่าผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการครั้งแรกในเด็กอายุ 0 – 5 ปี ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 8 พบว่าเด็กเป่ามามีพัฒนาการสมวัยในภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 อยู่ที่ร้อยละ 74.66 และจังหวัดที่พบเด็กพัฒนาการสมวัยมากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ จังหวัดเลยร้อยละ 83.15 , จังหวัดสกลนคร ร้อยละ 79.44 และ จังหวัดหนองคาย ร้อยละ 79.20 ส่วนผลการค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าภาพรวม อยู่ที่ ร้อยละ 26.34 เพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2561 ร้อยละ 8.93 และผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนด โดยจังหวัดที่ค้นพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ จังหวัดหนองบัวลำภู อยู่ที่ร้อยละ 33.58 รองลงมาคือ จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 29.35 และอันดับ 3 คือจังหวัดนครพนม ร้อยละ 27.35

ตารางที่ 3 ข้อมูลผลการติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าเพื่อตรวจคัดกรองพัฒนาการช้าภายใน 30 วัน
 แยกรายจังหวัด (ตุลาคม 61- กันยายน 62)

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนเด็กเป้าหมายติดตามทั้งหมด (คน)	จำนวนเด็กที่ได้รับการติดตามคัดกรองช้า (คน)	ร้อยละเด็กที่ได้รับการคัดกรองช้า (คน)	ผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการช้าภายใน 30 วัน			
					จำนวนเด็กที่กลับมา มีพัฒนาการ สมวัย (คน)	ร้อยละ ของเด็กที่มีพัฒนา การสมวัย	จำนวน เด็กที่มีพัฒนา การล่าช้า (คน)	ร้อยละของ เด็ก พัฒนาการ ล่าช้า
1	ปทุมธานี	3,127	2,849	91.11	2,819	98.95	30	1.05
2	หนองบัวลำภู	5,067	4,491	88.63	4,483	99.82	8	0.18
3	อุดรธานี	13,824	13,300	96.21	13,192	99.19	108	0.81
4	เลย	3,206	2,696	84.09	2,671	99.07	25	0.93
5	หนองคาย	3,090	2,832	91.65	2,826	99.79	8	0.21
6	สกลนคร	6,752	5,482	81.19	5,358	97.81	124	2.19
7	นครพนม	5,501	5,084	92.42	5,023	98.80	61	1.20
รวมทั้งเขต		40,567	36,734	90.55	36,376	99.02	364	0.98

ที่มา: รายงานฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2562

จากตารางพบว่าผลการติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าเพื่อตรวจคัดกรองพัฒนาการช้าภายใน 30 วัน ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 8 อยู่ที่ร้อยละ 90.55 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2561 ร้อยละ 14.27 และผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนดคือไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 โดยจังหวัดที่สามารถติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้มากที่สุดคือจังหวัดอุดรธานี อยู่ที่ร้อยละ 96.21 รองลงมาคือจังหวัดนครพนม ร้อยละ 92.41 และอันดับสามคือ จังหวัดหนองคาย อยู่ที่ร้อยละ 91.65 และในด้านของผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการช้าภายใน 30 วัน ในเด็กเป้าหมายหลังได้รับการกระตุ้น พบว่าภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 8 เด็กเป้าหมายกลับมา มีพัฒนาการสมวัย อยู่ที่ร้อยละ 99.02 จังหวัดที่มีผลงานสูงสุด 3 อันดับแรกได้แก่ จังหวัดหนองบัวลำภู อยู่ที่ร้อยละ 99.82 , จังหวัดหนองคาย ร้อยละ 99.79 และ จังหวัดอุดรธานี ร้อยละ 99.19 ส่วนเด็กที่ยังมีพัฒนาการล่าช้าหลังการกระตุ้นภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 อยู่ร้อยละ 0.98 (ค่าเป้าหมายไม่เกินร้อยละ .3) และจังหวัดที่พบเด็กพัฒนาการล่าช้ามากที่สุด 3 อันดับแรกได้แก่ จังหวัดสกลนคร อยู่ที่ร้อยละ 2.19 รองลงมาคือจังหวัดจังหวัดนครพนม อยู่ที่ร้อยละ 1.04 และอันดับที่ 3 คือ จังหวัดหนองบัวลำภู อยู่ที่ร้อยละ 1.05

ตารางที่ 4 ข้อมูลผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการช้าภายใน 30 วัน หลังการกระตุ้นที่ยังพบพัฒนาการล่าช้า
แยกรายจังหวัด (ตุลาคม 61- กันยายน 62)

ลำดับ	จังหวัด	พัฒนาการล่าช้าหลังได้รับการกระตุ้น 30 วัน แยกเป็นรายด้าน									
		การใช้กล้ามเนื้อ มัดใหญ่(GM)		การใช้กล้ามเนื้อ มัดเล็ก (FM)		การเข้าใจภาษา (RL)		การใช้ภาษา (EL)		การช่วยเหลือ ตนเองและสังคม (PS)	
		ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
1	บึงกาฬ	5	16.67	20	66.67	13	43.33	13	43.33	6	20.00
2	หนองบัวลำภู	5	71.43	3	42.86	4	57.14	3	42.86	5	71.43
3	อุดรธานี	32	29.36	47	43.12	53	48.62	66	60.55	43	39.45
4	เลย	9	36.00	13	52.00	9	36.00	13	52.00	10	40.00
5	หนองคาย	1	16.67	4	66.67	5	83.32	5	83.33	4	66.67
6	สกลนคร	25	28.74	50	57.47	53	60.92	48	55.17	31	35.63
7	นครพนม	16	26.23	38	62.30	33	54.10	27	44.26	16	26.23
รวมทั้งเขต		93	28.62	175	53.85	170	52.31	175	53.85	155	35.38

ที่มา: รายงานฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2562

จากตารางแสดงผลการตรวจคัดกรองพัฒนาการช้าภายใน 30 วัน หลังการกระตุ้นที่ยังพบพัฒนาการล่าช้าแยกเป็นรายด้าน พบว่าในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 8 ด้านที่เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดคือ ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine Motor หรือ FM) และ ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language หรือ EL) อยู่ที่ร้อยละ 53.85 อันดับที่ 3 คือด้านการเข้าใจภาษา(Receptive Language หรือ RL) อยู่ที่ร้อยละ 52.31 อันดับที่ 4 คือด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social หรือ PS) อยู่ที่ร้อยละ 35.38 และด้านที่พบพัฒนาการล่าช้าน้อยที่สุด คือด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross motor หรือ GM) อยู่ที่ ร้อยละ 28.62 คือ และแยกผลพัฒนาการล่าช้าเป็นรายด้านของพัฒนาการออกเป็นรายจังหวัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1.จังหวัดบึงกาฬ ซึ่งด้านที่เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดได้แก่ ๑.ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก (FM) ร้อยละ 66.67 รองลงมาคือด้านการใช้ภาษา (EL) และด้านการใช้ภาษา (EL) ร้อยละ 43.33
- 2.จังหวัดหนองบัวลำภู โดยด้านที่เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดคือ ๑.ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ (GM) และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS) ร้อยละ 71.43 3.ด้านการเข้าใจภาษา(RL) อยู่ที่ร้อยละ 57.14
- 3.จังหวัดอุดรธานี ซึ่งด้านที่เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดได้แก่ ๑..ด้านการใช้ภาษา (EL) อยู่ที่ร้อยละ 60.55 2.ด้านการใช้ภาษา(RL)ร้อยละ 48.22 และ 3. ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก (FM) ร้อยละ 43.12
- 4.จังหวัดเลย ซึ่งด้านที่เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดได้แก่ 1.ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก(FM) และด้านการใช้ภาษา (EL) อยู่ที่ร้อยละ 52.00 2.ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS) ร้อยละ 40.00.
- 5.จังหวัดหนองคาย โดยด้านที่เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดได้แก่ ๑.ด้านการเข้าใจภาษา(RL)และด้านการใช้ภาษา (EL) ร้อยละ 83.32 รองลงมาคือ ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก (FM) และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS) ร้อยละ 66.67

- 6.จังหวัดสกลนคร โดยด้านที่เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดได้แก่ 1..ด้านการเข้าใจภาษา(RL)ร้อยละ 60.92 2.ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็ก (FM) ร้อยละ57.47 และ 3. ด้านการใช้ภาษา (EL) ร้อยละ 55.17
- 7.จังหวัดนครพนม ซึ่งด้านที่เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าทั้งหมดคือ 1.ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็ก (FM) ร้อยละ 62.30 2.ด้านการเข้าใจภาษา(RL) ร้อยละ 54.10 และ 3.ด้านการใช้ภาษา (EL) ร้อยละ 44.26

ตารางที่ 5 ข้อมูลร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี แยกรายจังหวัด (ตุลาคม 60 – กันยายน 61)

ลำดับ	จังหวัด	จำนวนเด็ก ๐-๕ปี ที่ ซังหนักวัด ส่วนสูง ทั้งหมด (คน)	จำนวนเด็ก ที่มีรูปร่าง สูงดีสม ส่วน(คน)	ร้อยละ	ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี (เซนติเมตร)			
					ส่วนสูง เฉลี่ย (ชาย) เซนติเมตร	ผลต่าง จากค่า เป้าหมาย เซนติเมตร	ส่วนสูง เฉลี่ย (หญิง) เซนติเมตร	ผลต่างจาก ค่า เป้าหมาย เซนติเมตร
1	บึงกาฬ	18,250	72.95	43.86	105.39	< 7.61	105.19	< 6.81
2	หนองบัวลำภู	23,425	80.62	62.55	109.11	< 3.89	108.70	< 3.30
3	อุดรธานี	60,419	69.53	60.24	108.63	< 4.37	107.81	< 4.19
4	เลย	27,720	77.57	48.30	106.91	< 6.19	106.62	< 5.38
5	หนองคาย	18,931	71.41	60.75	108.85	< 4.15	108.66	< 3.34
6	สกลนคร	41,668	63.23	55.64	107.97	< 5.03	107.44	< 4.56
7	นครพนม	31,579	80.47	64.13	108.50	< 4.50	108.21	< 3.79
	รวม	221,992	71.99	57.38	108.08	< 4.92	107.61	< 4.39

ที่มา: รายงานฐานข้อมูล HDC ณ วันที่ 7 ตุลาคม 2562

จากตารางพบว่าเด็กอายุ 0 – 5 ปี มีรูปร่างสูงดีสมส่วน ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 8 อยู่ที่ร้อยละ 57.38 (เกณฑ์กระทรวงไม่น้อยกว่าร้อยละ 57) โดยจังหวัดที่พบว่าเด็ก 0 – 5 ปี มีรูปร่างสูงดีสมส่วน 3 อันดับแรกได้แก่ 1.จังหวัดนครพนม อยู่ที่ร้อยละ 64.13 รองลงมาคือจังหวัดหนองบัวลำภู อยู่ที่ร้อยละ 62.55 และอันดับ 3 คือจังหวัดหนองคาย 60.75 และเมื่อดูผลของความสูงเฉลี่ยเมื่ออายุ 5 ปี ในภาพรวมเขตสุขภาพที่ 8 พบว่าความสูงเฉลี่ยเด็กชาย อยู่ที่ 108.08 เซนติเมตร ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ของกระทรวง คือ 113 เซนติเมตร อยู่ประมาณ 4.92 เซนติเมตร ส่วนเด็กหญิง อยู่ที่ 107.61เซนติเมตร ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ของกระทรวง คือ 112 เซนติเมตร อยู่ประมาณ 4.39 เซนติเมตร

ปัญหาและอุปสรรค

1. พ่อแม่ผู้ปกครองขาดความตระหนักถึงความสำคัญของพัฒนาการเด็ก และขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้คู่มือเฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการ (DSPM)
2. อุปกรณ์การตรวจคัดกรอง เสื่อมสภาพ ขาด/สูญหาย และขาดอุปกรณ์เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถเยี่ยมไปกระตุ้นแก้ไขพัฒนาการเด็กที่บ้าน/ชุมชน

3. การบันทึกข้อมูลตาม time line หรือรหัส ไม่ถูกต้อง/ข้อมูลไม่ออกHDC
4. ขาด PG เด็ก คลินิก TEDA4I ต้องส่งต่อโรงพยาบาลต่างอำเภอ/จังหวัด ส่งผลต่อการลงทะเบียนและติดตามกระตุ้นแก้ไขไม่ถูกต้องหรือครบตามเกณฑ์ รวมถึงข้อมูลการกระตุ้นเข้าสู่ HDC ไม่ครบถ้วน
5. บุคลากร มีภาระงานเยอะ เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย ส่งผลต่อทักษะการประเมิน การสื่อสารและการรายงาน ทำให้ระดับความสำเร็จการดำเนินงาน พัฒนาการเด็กต่ำกว่าที่ควรจะเป็น

โอกาสพัฒนา

1. ความสำเร็จของพัฒนาการเด็กควรเป็นนโยบายของผู้บริหารระดับจังหวัด
2. ทบทวนระบบข้อมูลในแต่ละจังหวัดให้สามารถสะท้อนข้อมูลระดับพื้นที่ได้และแจ้งส่วนกลางในการปรับปรุงระบบข้อมูลในโปรแกรมให้ครอบคลุมโรงพยาบาลรับส่งต่อ ระหว่างจังหวัดทั้งที่อยู่ในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข และนอกสังกัด เช่น รพ.จิตเวช รพ.ศรีนครินทร์ เป็นต้น
3. มีการบูรณาการที่ชัดเจนระหว่างหน่วยงานกระทรวงต่าง ๆ ในจังหวัด
4. สร้างระบบการติดตาม กำกับที่ชัดเจน
5. การจัดทำสื่อด้านพัฒนาการเด็ก ให้มีความครอบคลุมทุกระดับ
6. การสร้างขวัญกำลังใจ แรงจูงใจ ผู้ปฏิบัติงาน
7. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรสาธารณสุข พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู ผู้ดูแลเด็กอาสาสมัคร (อสม.,ผู้แทนครอบครัว,เยาวชน,จิตอาสา)
8. สร้างต้นแบบที่บริหารจัดการด้านพัฒนาการ