

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ 1 รอบที่ 1

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ 2564



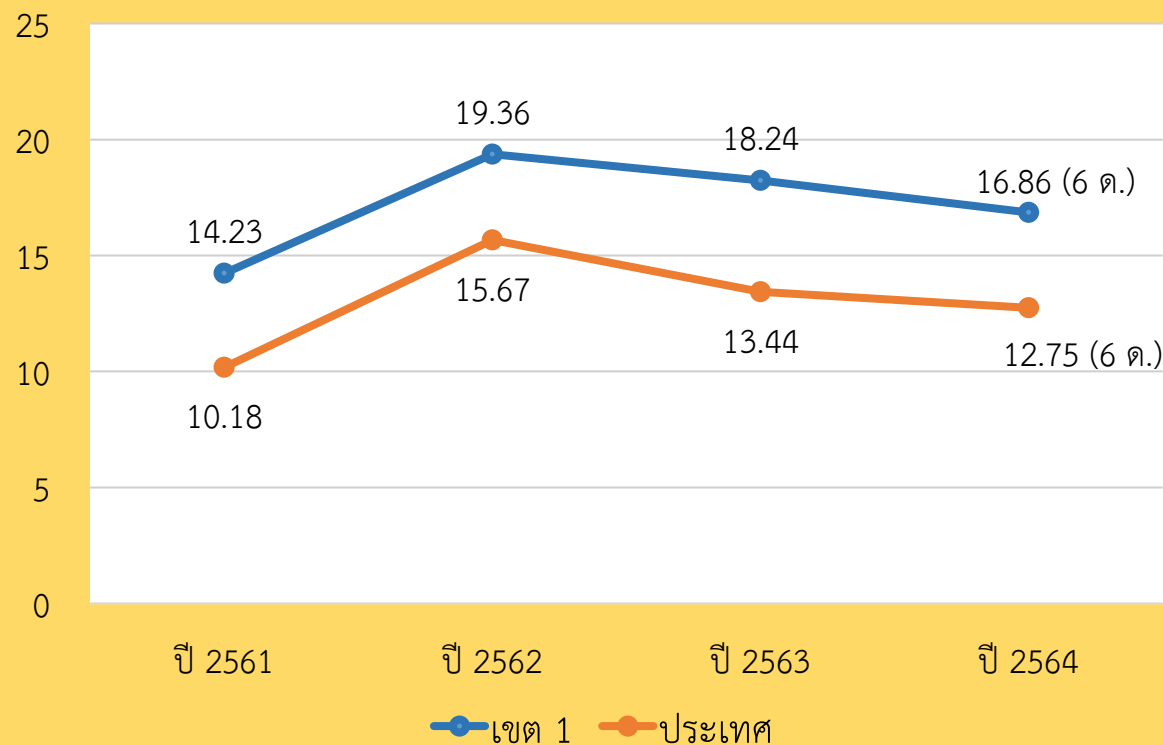
ประเด็นที่ 8 ปัญหาสำคัญของพื้นที่ (Area base)

ประเด็นตรวจราชการ : เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย

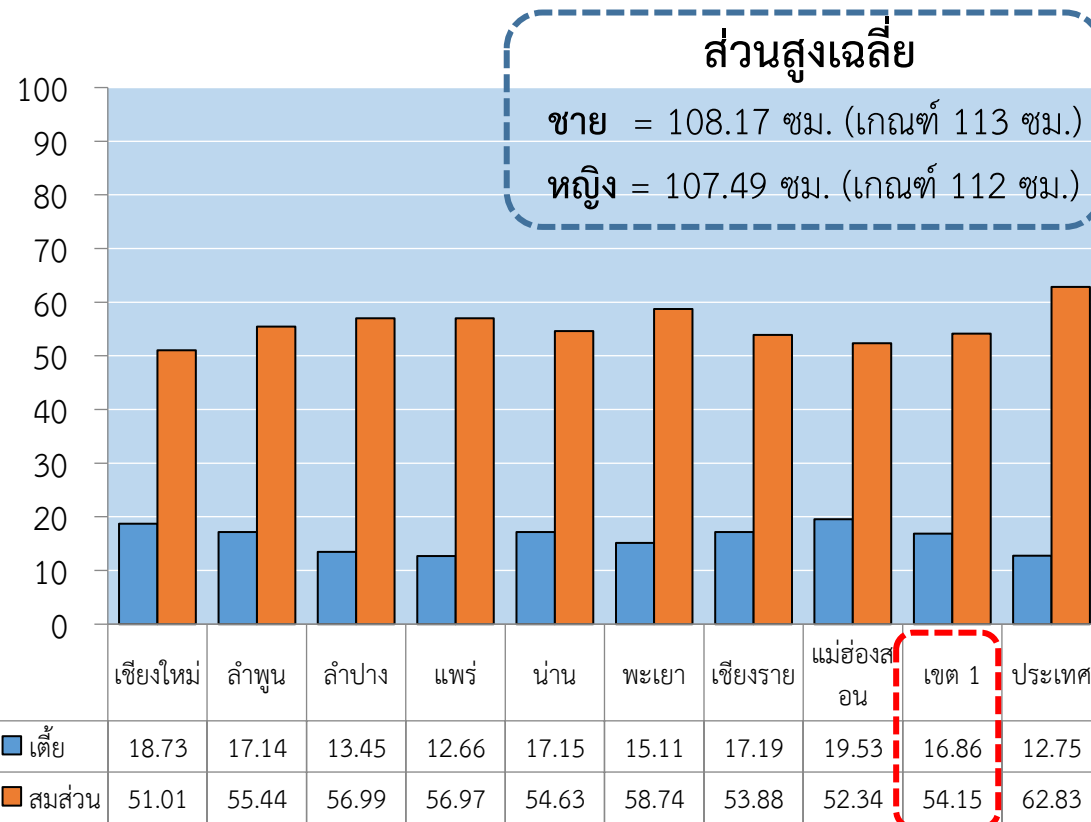
ประเด็นกำกับติดตาม : มารดาตายและเด็กปฐมวัย

ประเด็นที่ 8 : ปัญหาสำคัญของพื้นที่ (Area base) เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย

เด็ก 0- 5 ปี มีภาวะเตี้ย เขตสุขภาพที่ 1
ปี 2561 – 2564 (ต.ค 63 – มี.ค 64)



เด็ก 0-5 ปี มีภาวะเตี้ย เขตสุขภาพที่ 1
ปี 2564 (ต.ค 63 – มี.ค 64)



OKRs เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ย

เป้าหมาย O : เด็กปฐมวัยมีภาวะเตี้ยน้อยกว่า ร้อยละ 10

- บูรณาการ 4 กระทรวงฯ
- สร.ชี้เป้า + แนวทางแก้ไข ปัญหา

- ทำโครงการ กสท. กปท. ซื่อไข่ - นม (เด็กเตี้ย , ค่อนเตี้ย) อย่างน้อย 6 เดือน ถึง 1 ปี
- กองทุนอื่น, มูลนิธิ

ประเมินผลและ
ทำต่อเนื่อง > 1 ปี

ท้องถิ่น, สพด.

- จัดเมนูอาหารกลางวันที่มีคุณภาพ (ครบ 5 หมู่ พลังงานเพียงพอ)
- เน้นเด็กทานอาหารเช้า
- เพิ่มนม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง ในเด็กเตี้ย, ค่อนเตี้ย
- จัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้น ต่อเนื่อง 30 นาที รวม 3 ชม /วัน
- นอนหลับเพียงพอตามเกณฑ์อายุ

สร., MCH
Service plan กุมภาพันธ์

- WCC ให้น้ำเสริมธาตุเหล็ก 100 %
- ทำแนวทางในการดูแลแก้ไข เด็กเตี้ย CPG, Guideline individual care plan แนวทางส่งต่อ

เผยแพร่
สถานบริการ
ทุกระดับ



การดำเนินงานแก้ไขปัญหาด็กเตี้ย เขตสุขภาพที่ 1 ปี 2564

KR1 เด็กปฐมวัยเตี้ยและค่อนข้างเตี้ยได้รับนม 2 กล่อง ไข่ 1 ฟอง

● จำนวนโครงการเสนออปท. ● จำนวนโครงการที่อปท.สนับสนุน



● 185 โครงการ
● 168 แห่ง แต่
ยังไม่ครอบคลุม
สพด.และรร.
อนุบาลทั้งหมด
(ค้างอีก 11 แห่ง)

● 2 อำเภอ ได้แก่ ดอยเต่า และกัลยาณิวัฒนา
● ดอยเต่า 9 โครงการ และกัลยาณิวัฒนา
3 โครงการ (กองทุนสุขภาพตำบล)

● อยู่ระหว่างการชี้แจง และประสานงาน
ปัญหา : อปท.ไม่สามารถสนับสนุนงบประมาณ
เนื่องจากไม่มีข้อกำหนด หรือประกาศที่เป็นลาย
ลักษณ์อักษร และเกรงการตรวจสอบจากสตง.

● อำเภอเชียงคำ, เชียงม่วน
และปง อยู่ระหว่างดำเนินการ
พิจารณา

● 71 โครงการ
● 71 โครงการ

● อ.ร้องกวาง ครอบคลุมทุกตำบล
อ.หนองม่วงไข่ และ อ.สอง ดำเนินการได้
บางตำบล ส่วนอำเภออื่นๆ อยู่ระหว่าง
การชี้แจงทำความเข้าใจกับท้องถิ่น

● กองทุนสุขภาพตำบล
56 กองทุน 68 โครงการ
● 41 กองทุน 43 โครงการ

● 114 โครงการ
● 88 โครงการ
รออนุมัติ 26 โครงการ

KR2 ได้รับยาน้ำ
เสริมธาตุเหล็ก



ทุกจังหวัดดำเนินการใน WCC

KR3 เด็กปฐมวัย
มีกิจกรรมกระโดด
โลดเต้นอย่างน้อย
3 ชม./วัน



ทุกจังหวัดดำเนินการใน สพด.



ผลการ ดำเนินงาน

Small success (3 m., 6 m)

การดำเนินงาน

- ❖ Cascade OKR ทุกจังหวัดมีการดำเนินการสู่พื้นที่
- ❖ ทุกจังหวัดมีโครงการแก้ปัญหาในพื้นที่
- ❖ **ท้องถิ่นสนับสนุน การได้รับนม 2 กล่องไข่ 1 ฟอง ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ (แม่ฮ่องสอน ผู้ว่าฯเป็นประธาน)**
- ❖ มีการจัดบริการ wcc คุณภาพ
 - ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
 - Individual care plan
- ❖ จัดกิจกรรมกระโดดโลดเต้น ในแผนการเรียนการสอน สพด.

GAP

- ❖ ขาดแนวทางการวินิจฉัย ส่งต่อเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- ❖ การสนับสนุนงบประมาณของท้องถิ่น
- ❖ ประเด็น ในเรื่องการเลี้ยงดูตามความเชื่อ วัฒนธรรมและวิถีชีวิต

ข้อเสนอแนะ

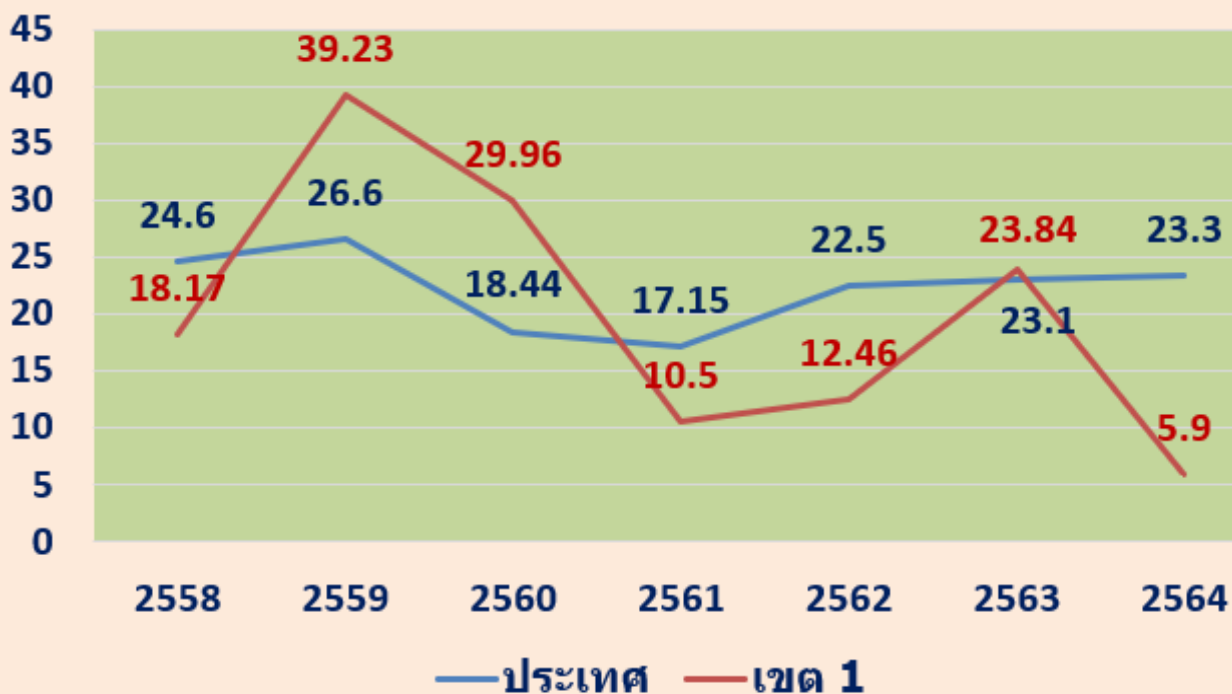
- ❖ สถานบริการสุขภาพ จัดบริการ wcc คุณภาพ การวินิจฉัย แนวทางดูแล การส่งต่อ
- ❖ **เร่งรัด ชี้แจง ทำความเข้าใจ เพื่อผลักดัน** ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนงบประมาณ โครงการ
- ❖ การประสานระดับนโยบาย 4 กระทรวงหลัก
- ❖ สร้าง Health literacy ,โรงเรียนพ่อแม่ setting หน่วยบริการและชุมชน



ประเด็นกำกับติดตาม

สถานการณ์มารดาไทยตาย เขต 1 ปี 2564

อัตราตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ ปี 2558-2564(5ด.)



มารดาไทยตาย 1 รายจากสาเหตุตกเลือด
หลังคลอด 1 ราย จ.เชียงราย
(ธันวาคม 2563)

มารดาต่างด้าวตาย 1 ราย จาก SHOCK
หัวใจหยุดเต้น ไม่ทราบสาเหตุการตาย
จ.เชียงใหม่ (พฤศจิกายน 2563)

ปี 63 อัตรามารดาไทยตาย สูงขึ้น ทั้งระดับเขต และระดับประเทศ

ปี 64 อัตรามารดาไทยตาย เขต 1 มีแนวโน้มลดลง



1 การวางแผนการตั้งครรภ์ (Plan of pregnancy)

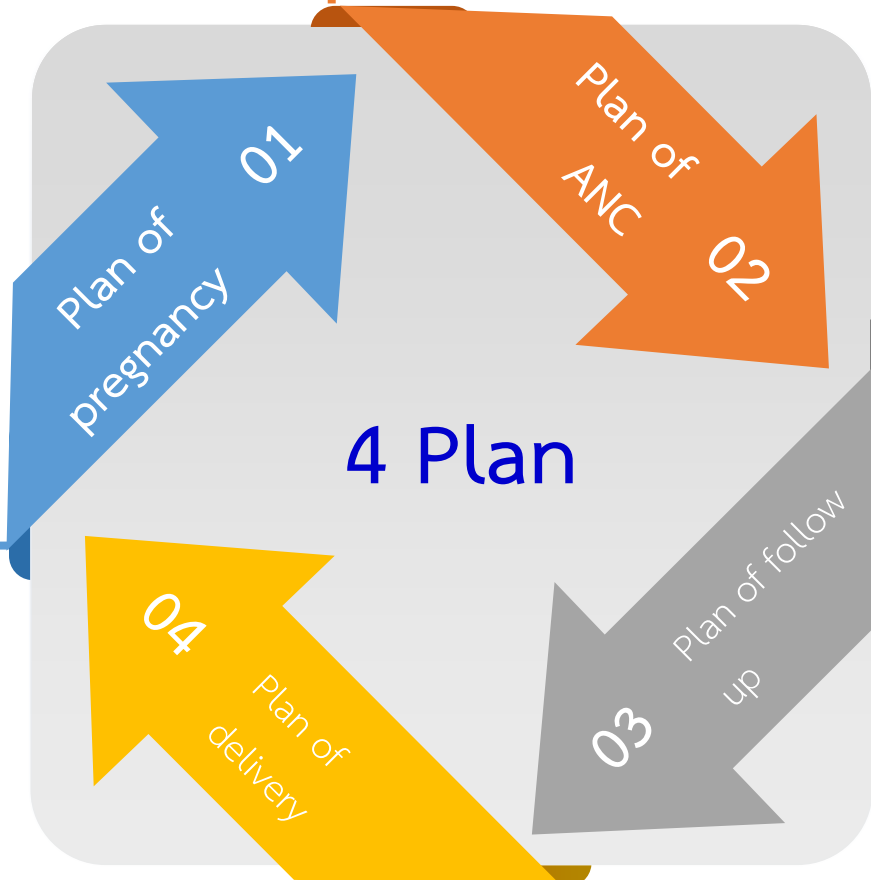
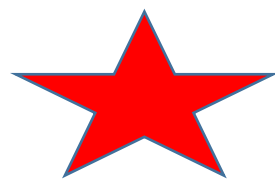
SLE, Thyrotoxicosis,
Chronic Hypertension,
DM, Auto-immune disorders,
Current/past mental illness
และผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น
ที่ยังไม่สามารถควบคุมอาการได้

Low คลอด รพช.	Medium คลอด M1 M2
High คลอด A S,	โรงเรียน แพทย์

3 การวางแผนการคลอด (Plan of delivery)

No Home birth Policy

Risk Assessment
และการบริหาร
จัดการการคลอด



2 การวางแผนฝากครรภ์ (Plan of ANC)

Very low รพสต.	Low รพช.	Medium M1 M2
High A S	Very high โรงเรียน แพทย์	

7,14, 30 วัน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์
หญิงหลังคลอดที่มีภาวะเสี่ยง
ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องทุกราย
(Close follow up postpartum
care in high risk group)

4 ระบบติดตามมารดาหลังคลอด (Plan of follow up)



ผลการ ดำเนินงาน

Small success (3 m., 6 m)

เขตสุขภาพที่ 1
& MCH Board



GAP

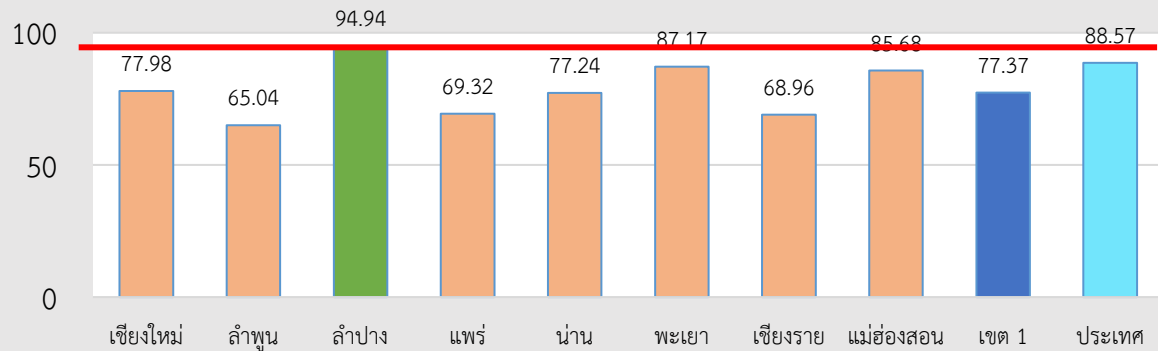
- การเข้าถึงการฝากครรภ์ การคลอด
ในโรงพยาบาลของพื้นที่ห่างไกล
- การ Delayed Diagnosis &
treatment

ข้อเสนอแนะ

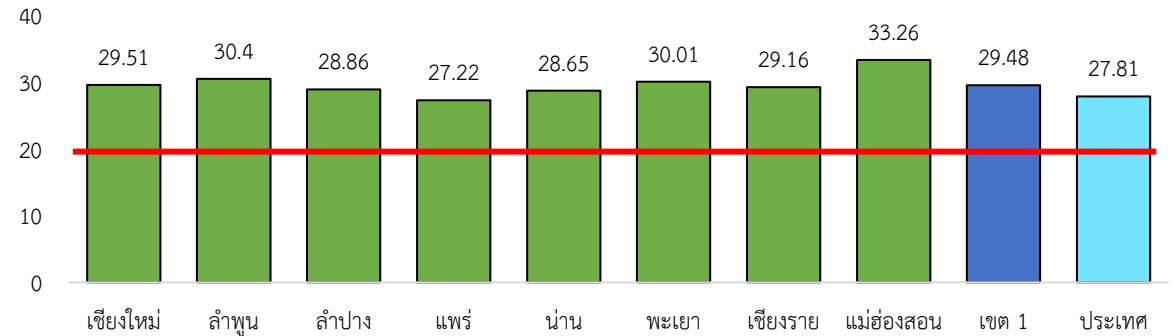
- การสร้างเครือข่ายกับผดุงครรภ์
โบราณ และวางแผนการส่งต่อ
- การวางแผนการรักษาและกำกับ
ติดตาม

สถานการณ์ พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ไตรมาสที่ 1 ปีงบประมาณ 2564

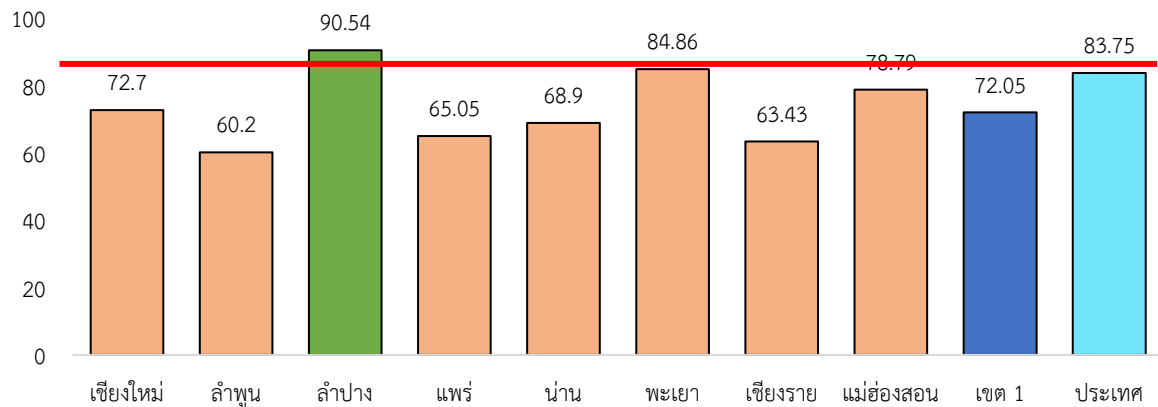
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดได้รับการคัดกรองพัฒนาการ (เกณฑ์ร้อยละ 90)



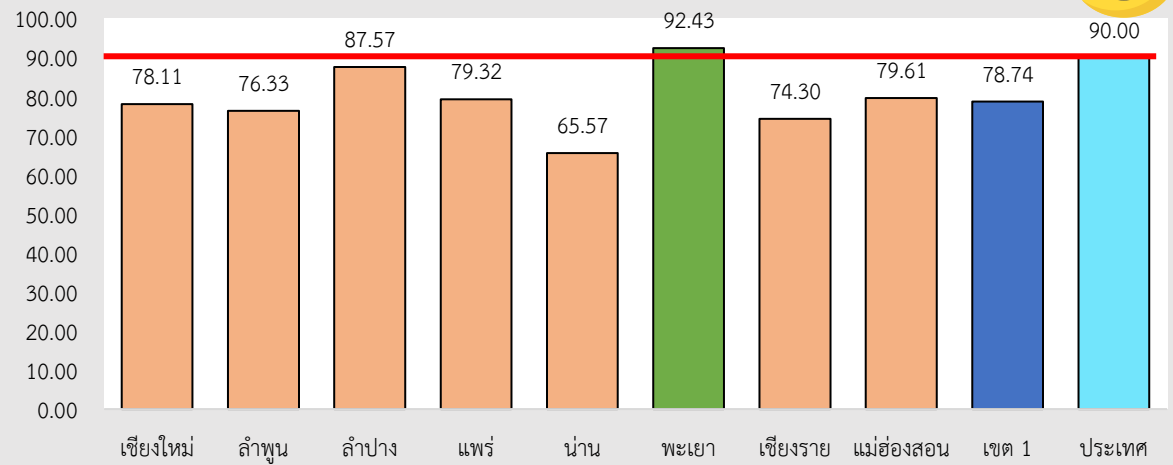
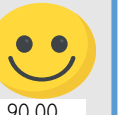
ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า (เกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20)



เด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (เกณฑ์ร้อยละ 85)



พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม (เกณฑ์ร้อยละ 90)



อัตราการใช้คู่มือ DSPM โดยพ่อ-แม่ ผู้เลี้ยงดูหลัก เขตสุขภาพที่ 1

จังหวัด	ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (3 m.)
เชียงใหม่	N/A	N/A	81.27	78.76
เชียงราย	N/A	34.85	52.41	67.71
ลำปาง	N/A	64.08	71.68	80.54
น่าน	50.00	54.77	56.72	52.75
พะเยา	N/A	N/A	N/A	72.19
แม่ฮ่องสอน	N/A	32.68	52.46	68.03
ลำพูน	N/A	N/A	70.15	68.50
แพร่	N/A	89.3	63.0	75.70

เป็นข้อมูลแสดงผลการดำเนินงานของจังหวัด ไม่สามารถคิดภาพรวมเขต หรือเปรียบเทียบได้
เพราะวิธีการเก็บข้อมูลต่างกัน เช่น สอบถามอย่างเดียว, ให้ปฏิบัติ , สอบถามร่วมกับให้ปฏิบัติ



ผลการ ดำเนินงาน

Small success (3 m., 6 m)

GAP

- ความรู้ ความเข้าใจ และการกระตุ้นโดย พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูหลัก (การไม่ยอมรับกรณีสงสัยล่าช้า /ล่าช้า)
- ระบบการส่งต่อเพื่อรักษา กรณีล่าช้า
- การลงข้อมูลความครอบคลุม การคัดกรองพัฒนาการ (ทำได้เฉพาะหน่วยบริการ สังกัด สาธารณสุข และเอกชนที่มี UC)

ข้อเสนอแนะ

- สถานบริการสุขภาพ จัดบริการ wcc คุณภาพ การวินิจฉัย แนวทางดูแลการส่งต่อ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร เทคนิคการแจ้งข่าวกรณีพบสงสัยล่าช้า “ตระหนักแต่ไม่ตระหนก”
- การประสานระดับนโยบาย 4 กระทรวงหลักสร้าง Health literacy, โรงเรียนพ่อแม่ setting หน่วยบริการและชุมชน

THANK YOU

