

สรุปประเด็นการเยี่ยมชมเสริมพลังการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM ปีงบประมาณ 2561

เขตสุขภาพที่ 1, 2 และ 3 จังหวัดอุดรธานี วันที่ 16 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2561

ผู้เข้าร่วมประชุม 140 คน ประกอบด้วย อธิบดีกรมอนามัย น.พ.วัลลภ ไทยเหนือ ศ.เกียรติคุณ พญ.ศิริกุล อิศรานุรักษ์ พญ.ศิริพร กัญชนะ พญ.นิพรรณพร วรมงคล พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ รองอธิบดีกรมอนามัย นพ.สมัย ศิริทองถาวร รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ผู้แทนกรมวิชาการ (กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์) และกองตรวจราชการ

งบประมาณกระทรวงสาธารณสุข

ผู้รายงานข้อมูล

นางภัทราภร ศรีสูงเนิน นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

นางสาวพิชชานันท์ ทองหล่อ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ หน่วยงาน สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

ประเด็นที่ 1 การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาการเด็ก (ระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล)

1.1 แผนการดำเนินงานด้านงานพัฒนาการเด็ก

- แผนที่ใช้ดำเนินการขับเคลื่อนกลไกผ่านนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วัน
- ใช้แผนบูรณาการดูแลสุขภาพทุกช่วงวัย โดยใช้ 6 โปรแกรมสร้างเด็กไทยคุณภาพ ตั้งแต่เตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ดูแลครรภ์คุณภาพ เตรียมคลอดคุณภาพ ทำคลอดคุณภาพ ดูแลหลังคลอดเด็กไทยคุณภาพ
- ขับเคลื่อนนโยบายด้านอนามัยแม่และเด็ก โดยใช้หลัก 3 สร้าง ทำพร้อม ๆ กัน
 - สร้างบุคลากร (ความรู้ ความสามารถในการส่งเสริมคัดกรอง)
 - สร้างระบบ (บูรณาการ 5 กระทรวงหลัก การมีส่วนร่วมกระตุ้นและส่งต่อ)
 - สร้างประชาชน (ปรับบทบาทให้มีบทบาทในการส่งเสริมและเฝ้าระวัง)

1.2 MCH board

- มีการประชุม MCH board ทุก 3 เดือน
- ดำเนินการตามมาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ อนามัยแม่และเด็ก
- ใช้ พรบ Mike Code พรบ การแก้ปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น และนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วัน ขับเคลื่อนงาน
- ขับเคลื่อนตามนโยบายเด็กไทยแก้มใส นโยบายสาวไทยแก้มแดงในกิจกรรมเตรียมพร้อมก่อนตั้งครรภ์

- การเฝ้าระวังและคัดกรอง ดำเนินการร่วมกับเขตสุขภาพในการขับเคลื่อนนโยบาย สนับสนุนวิชาการ ติดตามประเมินผล พัฒนาศักยภาพ ศึกษาวิจัย โดยความร่วมมือ จาก MCH board Project Manager และ Service plan สาขาสูติกรรมและทารกแรกเกิด

1.3 การขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด

- ประชุมคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด
 - รับนโยบายมาร่วมบูรณาการตั้งแต่แผนงาน งบประมาณ ดำเนินงานในระดับอำเภอ และ ตำบล โดยมี พขอ รพ.อ. รพ.สต. รร.อนุบาล ศูนย์เด็กเล็กในชุมชน เข้ามามีส่วนร่วม
 - เน้นกิจกรรมคัดกรองพัฒนาการ รวบรวมข้อมูล แนะนำวิธีฝึกทักษะเฝ้าระวังให้พ่อแม่ นำไปใช้ และให้เจ้าหน้าที่ติดตามประเมินผลอย่างใกล้ชิด
- บูรณาการแผนการขับเคลื่อน มี Cluster โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ทุกหน่วยมีส่วนร่วม
- มีทีมดูแลเด็กและแม่คุณภาพ, โดยใช้เครื่องมือ DSPM ขับเคลื่อนเฝ้าระวัง คัดกรองเด็ก
- จัดกิจกรรมประกวดศูนย์เด็กเล็กพื้นที่สร้างเสริมพัฒนาการเด็ก เป็นการประเมิน 6 โปรแกรมสร้างเด็กไทย จากความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพช่วยกัน สุนทิแพทย์ กุมารแพทย์ ศูนย์วิชาการ (ศอ.ศจ.ศคร.ศว.สบส.อย.) ประเมินตนเองและประเมินไขว้

1.4 ระบบการส่งต่อ: ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

- ในเขต 1 อยู่ในพื้นที่สูง ห่างไกล ปรับการทำงานใช้การดำเนินภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม
- บุคลากรใช้เครื่องมือไม่เป็น สอนให้ รพ.สต สามารถใช้เครื่องมือกระตุ้นพัฒนาการได้
- ผู้ปกครองขาดความตระหนัก ค่าใช้จ่ายการเดินทาง พ่อแม่ทำงานต่างจังหวัด แก้ไขโดยการสอนการใช้ TEDA 4I ใน รพ.สต. ให้ รพ.สต สามารถใช้เครื่องมือกระตุ้นพัฒนาการได้
-

1.5 นวัตกรรมและBest Practice ในการบูรณาการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ระดับเขต

- เขตสุขภาพที่ 1 : มีการบริหารจัดการเป็น Zone ใช้กลไก MCH Board บูรณาการยุทธศาสตร์ Service Plan และ PP รวมถึงงบประมาณในพื้นที่ ขับเคลื่อนโดยใช้กลไกมหัศจรรย์ 1000 วัน Best Practice การวิเคราะห์รายกรณี จ.ลำพูน
- เขตสุขภาพที่ 2 : มีโปรแกรมสร้างเด็กไทยคุณภาพ โดยใช้แผนการดูแลทุกช่วงวัย/Motivation Interviewing/กรณีศึกษา ภายใต้แนวคิดการขับเคลื่อนเน้นเชิงรุก พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่ และ Self Care ของประชาชน

- เขตสุขภาพที่ 3 : ใช้ Life Course Approach พัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ โดยส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ใช้ DSPM และพัฒนาศักยภาพครู ก ศูนย์พัฒนาเด็ก Best Practice อ. คลองขลุง จ.กำแพงเพชร

ระดับจังหวัด

1. จ.ลำพูน (ทุ่งหัวช้าง) เน้นการเข้าถึงของกลุ่มประชาชนในการได้เงินอุดหนุน 600 บาท / การเฝ้าระวังแม่อายุน้อย , พัฒนาการเด็ก ผู้บริหารทั้งจังหวัดร่วมดำเนินการ ซึ่งเป็นจุดเด่น เพราะผู้ว่าราชการเห็นชอบ โดยมีหลักเกณฑ์การทำงานแบบประชาคม 7 ด้าน
2. จังหวัดสุโขทัย MCH service เรื่องสาขากุมาร ใช้กลยุทธ์ PIRAB ใช้พี่เลี้ยง แบ่งโซนการดูแลคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ กำหนดเป็นตัวชี้วัดของผู้บริหาร วางแผนการทำงาน ติดตามและประเมินผล ผู้นำเสนอผลงานเป็น สสอ. เฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยง
3. จังหวัดอุดรธานี ใช้ MCH board 5 แพทย์ พยาบาล นักวิชาการ นักจิตวิทยา นักกิจกรรม ทำงานร่วมกับแพทย์แผนไทย รพ.สต. วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ผู้ปกครองเข้าถึงบริการง่ายขึ้น พัฒนาระบบ มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการทุกอำเภอ โดยแพทย์แผนไทยบูรณาการตั้ง 6 โปรแกรม และมีการเยี่ยมติดต่อเพื่อส่งเสริม คัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการครบวงจร มีการเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยง และใช้งานระบบ IT เข้ามาช่วยประสานติดตามข้อมูลรายบุคคล เจาะในพื้นที่ และค้นหากลุ่มเสี่ยงติดตามจนเสร็จสิ้นกระบวนการ
4. จังหวัดเพชรบูรณ์ ขับเคลื่อนกลไกของ พชอ. ที่อำเภอชนแดน โดยดึงทุกภาคส่วนมาช่วยหาสาเหตุการนำ 6 โปรแกรมมาใช้จัดทำ MOU ระดับ อำเภอ
5. จังหวัดกำแพงเพชร มีระบบการบริหารจัดการการส่งเสริมและการติดตามเด็กใน อ.คลองขลุง ปัญหาเด็กพัฒนาสงสัยล่าช้า น้อยมาก นำประเด็นนี้มาศึกษาวิเคราะห์มีกระบวนการเชิงรับเชิงรุก ทีมจ.เห็นตัวเลขและเห็นความสำคัญจ.กำแพงเพชร เร่งรัดติดตามเด็กให้ได้รับการคัดกรองอย่างมีคุณภาพ มีการติดตามเด็กมาตรวจซ้ำให้เป็นไปตามเป้าหมาย เน้นให้พ่อแม่มีส่วนร่วม เพื่อใช้ DSPM และให้เจ้าหน้าที่ประเมินซ้ำ และทำกิจกรรมกลุ่ม พ่อแม่แลกเปลี่ยนการประเมินระหว่างกันและเกิดความร่วมมือ มีการประเมินผล และติดตามรายวันทางเทคนิค มี ICT แก่ใจเชิงเทคนิคจัดการลงบันทึกข้อมูล เกิดเป็น CQI การพัฒนาระบบบริการ ใช้หลักกลยุทธ์ PIRAB ตั้งแต่การมีส่วนร่วม และได้รับการสนับสนุนจาก งบประมาณท้องถิ่น การควบคุมกำกับติดตามบุคลากร และได้รับรางวัล

ประเด็นที่2 การสนับสนุนการดำเนินงาน

2.1 การสนับสนุนการดำเนินงานของกรมอนามัย

2.1.1 คู่มือ DSPM

- 2.1.2 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการในการประเมินDSPM
- 2.1.3 สนับสนุนวิทยากรให้ความรู้/คู่มือ/สื่อให้จังหวัดในเขต

2.2 การสนับสนุนการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต

- 2.2.1 มอบรางวัลการบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตภายใต้ระบบสุขภาพระดับอำเภอลงสู่ชุมชนยอดเยี่ยม
- 2.2.2 มอบรางวัลผลิตและเผยแพร่ผลงานวิชาการ ดีเยี่ยม เรื่องการดำเนินงานสุขภาพจิตกลุ่มเด็กปฐมวัย

2.3 การสนับสนุนการดำเนินงานของกรมการแพทย์

- 2.3.1 ดูแลตั้งแต่ฝากครรภ์ เยี่ยมบ้าน ร่วมคัดกรอง กระตุ้นพัฒนาการ เพราะมีแพทย์แผนไทยครบทุกอำเภอ

2.4 การสนับสนุนการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

- 2.4.1 อสม. ช่วยคัดกรองเด็ก การติดตาม ในโครงการ 1,000 วัน

ประเด็นที่ 3 สรุปประเด็นสำคัญภาพรวม

3.1 ผลลัพธ์การดำเนินงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในพื้นที่

- 3.1.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอทำงานเก่งและมีความสามารถในการคัดกรองมากขึ้น

3.2 ปัจจัยความสำเร็จ

- 3.2.1 ความร่วมมือของผู้ปกครองและชุมชน ในการคัดกรองเด็ก
- 3.2.2 ท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ
- 3.2.3 อสม. เข้ามาช่วยปัญหา จนท. มีการสับเปลี่ยนเข้าออก
- 3.2.4 ผู้บริหารเห็นความสำคัญมีนโยบายชัดเจน

3.3 ความคาดหวังของพื้นที่ในการสนับสนุนจากส่วนกลาง

- 3.3.1 มีเครื่องมือ TEDA 4i และ DSPM ในการทำงานสะดวกขึ้น
- 3.3.2 รพ.สต. สามารถพัฒนาความสามารถในการตรวจคัดกรองได้
- 3.3.3 ส่วนกลางควรให้ความรู้
- 3.3.4 ต้องการอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กแก่ อสม.
- 3.3.5 ต้องการนักกายภาพบำบัด
- 3.3.6 มีข้อมูลกลางในเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณที่ชัดเจนในการจัดทำแผนงาน/โครงการในพื้นที่ และบูรณาการแผนให้ชัดเจน
- 3.3.7 พัฒนาความเชื่อมโยงของ TIDA4i กับ HDC

3.4 ความพึงพอใจและการใช้ประโยชน์ของ DSPM / DAIM ในผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก

- 3.4.1 DSPM ตัวเล็ก อ่านไม่ชัด

ข้อเสนอแนะจากทีมเยี่ยมเสริมพลัง

- ให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ตระหนักและมีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
- เน้นทักษะการสื่อสารการแจ้งผลการประเมินพัฒนาการลูกให้พ่อแม่ผู้ปกครอง
- หลังคลอดเจ้าหน้าที่ควรแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ตรวจสอบประเมินพัฒนาการเด็กได้เอง ในช่วง 2 เดือนแรกก่อนมารับวัคซีน โดยเฉพาะการได้ยินและการมองเห็น
- ควรวิเคราะห์หาสาเหตุการติดตามเด็กล่าช้าให้ชัดเจนขึ้น
- แจ้งสัปดาห์ณรงค์ปี 2561 มีแผนดำเนินการ ในวันที่ 9-13 กรกฎาคม 2561 คัดกรอง 5 ช่วงวัย (9 18 30 42 และ 60 เดือน) พร้อม Poster