

"การดำเนินโครงการบูรณาการพัฒนากาารเด็ก" เขตสุขภาพที่ 1 ล้านนา

นายแพทย์คำรณ ไชยศิริ

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 1



วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2558

ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติคุ้มคำ จังหวัดเชียงใหม่

พัฒนาการเด็กไทย ปัจจุบัน

- พ.ศ. 2553 กรมอนามัยสำรวจเด็กอายุ 3-5 ปี
เด็กไทยมีพัฒนาการต่ำกว่ามาตรฐาน 30 %
- พ.ศ. 2554 กรมสุขภาพจิตสำรวจเด็กอายุ 6-14 ปี
เด็กไทยมี IQ 98.5 ต่ำกว่ามาตรฐาน EQ 45 ต่ำกว่ามาตรฐาน 50-100
- พ.ศ. 2556 กระทรวงศึกษาธิการรายงานเด็ก ป.4 – ป.6 10-15 % อ่านไม่ออก
เขียนไม่ได้

เป้าหมาย

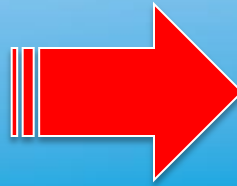
- เด็กมีพัฒนาการสมวัย 85%
- มีระบบ counter check (monitoring / Evaluation) ในระบบที่พื้นที่
สามารถเช็คได้เองแบบ real time

การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กแรกเกิด -5 ปี

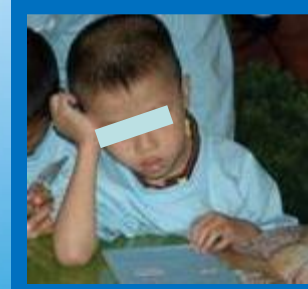


เริ่มตั้งแต่ห้องคลอด

โดยเฉพาะเด็กกลุ่มเสี่ยง คือ
เด็กที่มีภาวะ Low Birth Weight
และ/หรือ ภาวะ Birth Asphyxia
ซึ่งมีหลักฐานว่าก่อให้เกิด



Cerebral Palsy



Learning
Disorder



ADHD

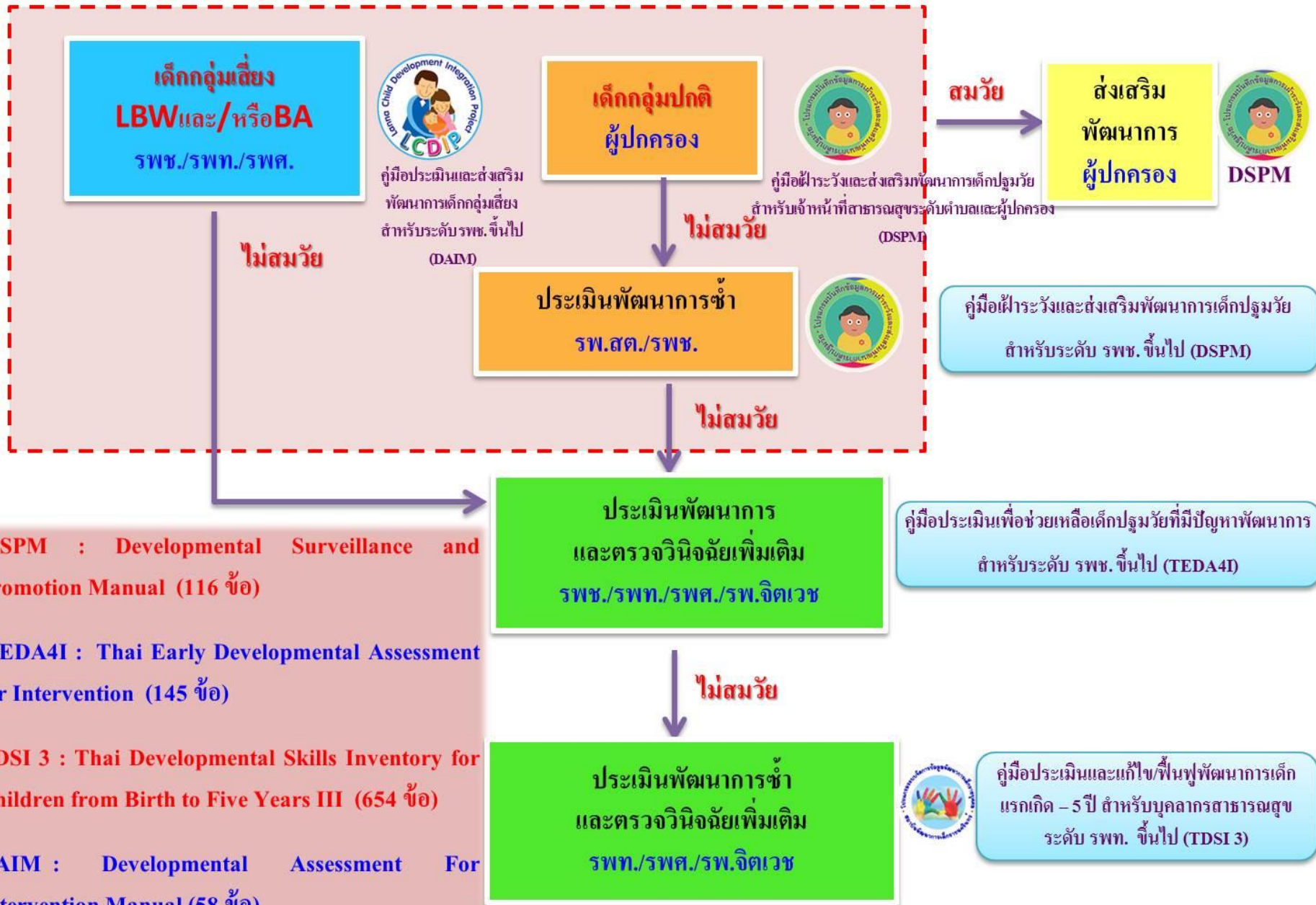


Mental
Retardation

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดระบบการเฝ้าระวัง คัดกรอง ส่งเสริม พัฒนาการ เด็กแรกเกิด - 5 ปี แบบบูรณาการ (Model Development) สำหรับเป็นต้นแบบในการแก้ไข ปัญหาเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า หากการประเมินได้ผลดีจะได้ขยายประสบการณ์ไป ยังจังหวัดอื่นและนำเสนอกระทรวงสาธารณสุขเพื่อใช้ทั่วประเทศต่อไป
2. เพื่อให้มีระบบรายงานข้อมูลเป็นปัจจุบัน (Real time) ของเด็กไทย
3. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม (Early Intervention)
4. เพื่อเพิ่มศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้สามารถประเมินพัฒนาการเด็กที่มีภาวะ พัฒนาการล่าช้าได้ตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (Early Detection) และติดตามดูแล แนะนำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างเนื่อง (Early Intervention)

แผนผังการดูแลเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ (อนาคต)



การบันทึกข้อมูล ในโปรแกรม LCDIP Program และ โปรแกรม DSPM



LCDIP 1
ห้องคลอด



LCDIP 2
หอบริหารทารกแรก
เกิดวิกฤติ(NICU)



LCDIP 3
คลินิกเด็กสุขภาพดี
(WCC)

ข้อมูลการอบรมเครื่องมือพัฒนาการเด็กต่างๆทั่วประเทศ

เครื่องมือ	จำนวนผู้อบรม	จำนวนจังหวัด	กลุ่มเป้าหมาย	จังหวัด
DSPM (ปกติ)	120	20	เจ้าหน้าที่สาธารณสุขไปเป็นครู ก	กรุงเทพฯ สระบุรี นครสวรรค์ นนทบุรี ลพบุรี ชัยนาท กำแพงเพชร สุโขทัย ชลบุรี สระแก้ว เพชรบุรี ราชบุรี นครราชสีมา อุบลราชธานี บุรีรัมย์ หนองบัวลำภู พิษณุโลก อุตรดิตถ์ ยะลา ตรัง
	2,909	19	รพ.สต.บางแห่ง รพช. รพท. รพศ	ขอนแก่น ร้อยเอ็ด มหาสารคาม กาฬสินธุ์ นครศรีธรรมราช ชุมพร สุราษฎร์ธานี กระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน เชียงราย แม่ฮ่องสอน พะเยา (อบรม รพช. รพท. รพศ ทุกแห่ง)
DAIM (เสียง)	2,207	19	รพช รพท รพศ	เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน เชียงราย แม่ฮ่องสอน พะเยา ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม กาฬสินธุ์ ชุมพร นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี กระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง
PG เด็ก	324	65	รพช รพท รพศ	
Denver	400	77	รพช รพท รพศ	
TEDA4I	47	1	รพช รพท รพศ	เชียงใหม่

ในเขต 1

- รพช.รพท.รพศ.ได้รับการอบรม DAIM/DSPM ครบทุกแห่ง
- รพ.สต. ได้รับการอบรม DSPM ครบ
- แต่อบรม DAIM ในบางแห่ง

การดำเนินโครงการ ทำไป...ปรับไป...ร่วมด้วย...ช่วยกัน

แต่งตั้งคณะกรรมการ

จัดทำแบบบันทึกข้อมูล
(ก่อนคลอด / หลังคลอด/ เด็ก 0-5ปี)

พัฒนาโปรแกรม LCDIP
เชื่อมโยง การบันทึก ประมวล สรุป
วิเคราะห์และ**ใช้ในการติดตาม**

พัฒนาเครื่องมือคัดกรองพัฒนาการ
DAIM,DSPM

อบรมบุคลากร เพิ่มศักยภาพ และกระตุ้น
การทำงานให้มีประสิทธิภาพ

สร้างเครือข่าย เพื่อช่วยติดตาม รับส่งต่อ
และแบ่งปันประสบการณ์และความรู้

มี **PM** ระดับจังหวัด อำเภอ

การจัดตั้งคลินิก เด็กกลุ่มเสี่ยง ใน รพ.ศ
รพ.ท เพื่อติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมาย

ติดตามการดำเนินงาน
ประชุม /website /Line/ ติดตามใน
พื้นที่

กลไกขับเคลื่อน คือ MCH Board

ผลการดำเนินงานโครงการ (เด็กกลุ่มเสี่ยง)

รายงาน เด็กที่มีภาวะ LBW และ BA ในแต่ละจังหวัด LCDIP

ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2556 ถึง 06 กุมภาพันธ์ 2558

จังหวัด	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	LBW	% LBW (<7%)	BA	BA (<25 : 1,000 LBs)	รวม
เชียงใหม่	16,878	1,520	9.00	469	27.79	2036
ลำพูน	3,984	520	13.05	68	17.07	598
ลำปาง	4,001	607	15.17	129	32.24	764
แพร่	2,996	352	11.75	84	28.04	440
น่าน	4,704	439	9.33	108	22.96	556
พะเยา	4,013	398	9.92	97	24.17	499
เชียงราย	8,821	993	11.26	458	51.92	1,576
แม่ฮ่องสอน	2,513	342	13.61	117	46.56	459
รวม	47,910	5,171	10.79	1,530	31.94	6,701

ข้อมูล LCDIP3

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผลการประเมินพัฒนาการเด็กที่มีภาวะ Low Birth Weight

รายงานสรุปผลการติดตามพัฒนาการเด็กไทยที่มีภาวะ Lowbirthweight ระหว่างวันที่ 01 สิงหาคม 2556 ถึง 06 กุมภาพันธ์ 2558

จังหวัด	จำนวนเด็กทั้งหมด	ได้รับการประเมินพัฒนาการ (คน/ร้อยละ)	ประเมินพัฒนาการครั้งแรก		ประเมินพัฒนาการครั้งล่าสุด		พัฒนาการไม่สมวัย (ครั้งล่าสุด)					
			สมวัย (คน/ร้อยละ)	ไม่สมวัย (คน/ร้อยละ)	สมวัย (คน/ร้อยละ)	ไม่สมวัย (คน/ร้อยละ)	พัฒนาการ 5 ด้าน					
							GM	FM	RL	EL	RS	
ขอนแก่น	7	0 (0.00%)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เชียงใหม่	1268	927 (73.10%)	70.09	29.91	20.80	79	21	19	33	26	38	25
ลำพูน	436	397 (91.05%)	177	13	4.86	9	4	2	3	2	10	1
ลำปาง	506	432 (85.37%)	311	75	12.44	38	9	1	9	6	10	1
แพร่	281	256 (91.46%)	80.57	19.43	12.44	75	18	2	18	12	4	4
น่าน	384	286 (74.48%)	70.09	29.91	20.80	45	12	11	19	15	19	15
พะเยา	340	265 (77.94%)	93.16	6.84	4.86	75	33	17	25	17	3	2
เชียงราย	848	432 (50.94%)	80.57	19.43	12.44	75	18	2	18	12	9	6
แม่ฮ่องสอน	325	182 (56.00%)	87.12	12.88	18.24	84	19	29	39	26	12	8
รวมทั้งหมด	4395	3125 (71.10%)	2157 (81.86%)	478 (18.14%)	388 (13.67%)	293	101	67	109	79	76	26

พัฒนาการเด็กกลุ่ม LBW ไม่สมวัยลดลง
จาก 18.14% เหลือ 13.67%
หลังการส่งเสริมด้วยคู่มือ DAIM

ข้อมูล LCDIP3

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผลการประเมินพัฒนาการเด็กที่มีภาวะ Birth Asphyxia

รายงานสรุปผลการติดตามพัฒนาการเด็กไทยที่มีภาวะ Birthasphyxia ระหว่างวันที่ 01 สิงหาคม 2557 ถึง 06 กุมภาพันธ์ 2558

จังหวัด	จำนวนเด็กทั้งหมด	ได้รับการประเมินพัฒนาการ (คน/ร้อยละ)	ประเมินพัฒนาการครั้งแรก		ประเมินพัฒนาการครั้งล่าสุด		พัฒนาการไม่สมวัย (ครั้งล่าสุด)				
			สมวัย (คน/ร้อยละ)	ไม่สมวัย (คน/ร้อยละ)	สมวัย (คน/ร้อยละ)	ไม่สมวัย (คน/ร้อยละ)	พัฒนาการ 5 ด้าน				
							GM	FM	RL	EL	RS
ขอนแก่น	3	0 (0.00%)	0				0	0	0	0	0
เชียงใหม่	384								7	4	14
ลำพูน	63										4
ลำปาง	100										44
แพร่	73	48 (65.75%)						33	33	22	33
บ้าน	94	45 (47.87%)	23 (67.65)	11 (32.35)		9 (20.00)	9 (100)	5 (56)	4 (44)	4 (44)	6 (67)
พะเยา	79	44 (55.70%)	31 (88.57)	4 (11.43)		9 (21.43)	7 (78)	3 (33)	1 (11)	4 (44)	3 (33)
เชียงราย	406	126 (31.03%)	100 (84.75)	18 (15.25)	11 (91.1)	11 (8.87)	9 (82)	5 (45)	3 (27)	4 (36)	4 (36)
แม่ฮ่องสอน	113	38 (33.63%)	24 (66.67)	12 (33.33)	25 (67.57)	12 (32.43)	11 (92)	6 (50)	6 (50)	4 (33)	6 (50)
รวมทั้งหมด	1315	582 (44.26%)	424 (82.49%)	90 (17.51%)	462 (83.85%)	89 (16.15%)	78 (88)	32 (36)	26 (29)	28 (31)	31 (35)

พัฒนาการเด็กกลุ่ม BA ไม่สมวัยลดลง จาก 17.51% เหลือ 16.15% หลังการส่งเสริมด้วยคู่มือ DAIM

สรุปข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย (ในนามของ MCHB ระดับเขต)

1. การเฝ้าระวัง ติดตามพัฒนาการเด็ก LBW ต่ำกว่า 1,500 กรัม และ BA ที่มี Apgar score ต่ำกว่า 3 **ทุกราย** ใน รพ.ศ.และ รพ.ท
2. จัดบริการ WCC อย่างน้อย **2 วันต่อเดือน** ใน รพ.สต. (ผู้ให้บริการ 1 : 15 เด็ก)
3. พัฒนาศักยภาพของ รพ.สต. ในการช่วยเหลือ **เด็กกลุ่มเสี่ยง** (ขยาย LCDIP สู่ รพ.สต. ขึ้นกับการบริหารจัดการของแต่ละจังหวัด) ดังนี้
 - 3.1 รพ.สต. ร่วมกับเครือข่าย อสม. **ช่วยติดตาม**เด็กกลุ่มเสี่ยงในชุมชน
 - 3.2 รพ.สต.**ช่วยในการคัดกรองพัฒนาการ** และส่งข้อมูลให้ รพ.ช.เพื่อลงบันทึกในโปรแกรม LCDIP (กรณีได้รับการอบรม DAIM แล้ว)
 - 3.3 **จัดอบรม** การใช้เครื่องมือ DAIM ในภาพรวมเขต สำหรับพื้นที่ ที่ยังไม่ได้รับการอบรม
 - 3.4 **สนับสนุนคู่มือ และอุปกรณ์** DAIM แก่ รพ.สต.

สรุปข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย (ในนามของ MCHB ระดับเขต)

4. โรงพยาบาลทุกระดับ คัดกรองพัฒนาการ เด็กปกติ โดยใช้เครื่องมือ DSPM และลงบันทึกโปรแกรม DSPM
 - เนื่องจาก โปรแกรม DSPM ใช้ติดตามเด็กเป็นรายบุคคล /ไม่ยุ่งยาก/อยู่ระหว่างการเชื่อมระบบ 43 แพ้ม
 - ในเขต 1 ได้รับการอบรมแล้ว แต่ยังขาดแคลนอุปกรณ์ ในบางโรงพยาบาล
 - เสนอให้ กสร. มีนโยบาย สนับสนุนคู่มือ และอุปกรณ์ DSPM แก่ จนท. ในโรงพยาบาลทั่วประเทศ
 - ขอสนับสนุนคู่มือ DSPM สำหรับผู้ปกครอง จากเขต

DSPM : developmental surveillance and promotion manual



- คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปกติ (เล่มสีขาว)

DSPM ได้รับความสนใจและใส่ใจจาก
ผู้ปกครองเป็นอย่างดี ผู้ปกครองมี
ความสุขที่ได้ใช้เครื่องมือ DSPM ในการ
ช่วยกระตุ้นพัฒนาการของลูก



DAIM : Developmental assessment for intervention manual



- คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสียง(เล่มสีเขียว)

THANK
YOU

