

## ๑.๑ ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด และความรู้ ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

### ๑.๑.๑ ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ

เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ๓ ปีซ้อนหลังของประเทศและผลการดำเนินงานของสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับ C ๓ ตัวชี้วัด พบว่ามีการถ่ายทอดค่าเป้าหมายแตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่ โดยคำนึงถึงฐานข้อมูลเดิม และสร้างความสำเร็จในการพัฒนา และยกระดับคุณภาพให้สูงขึ้น

#### ๑ เด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย

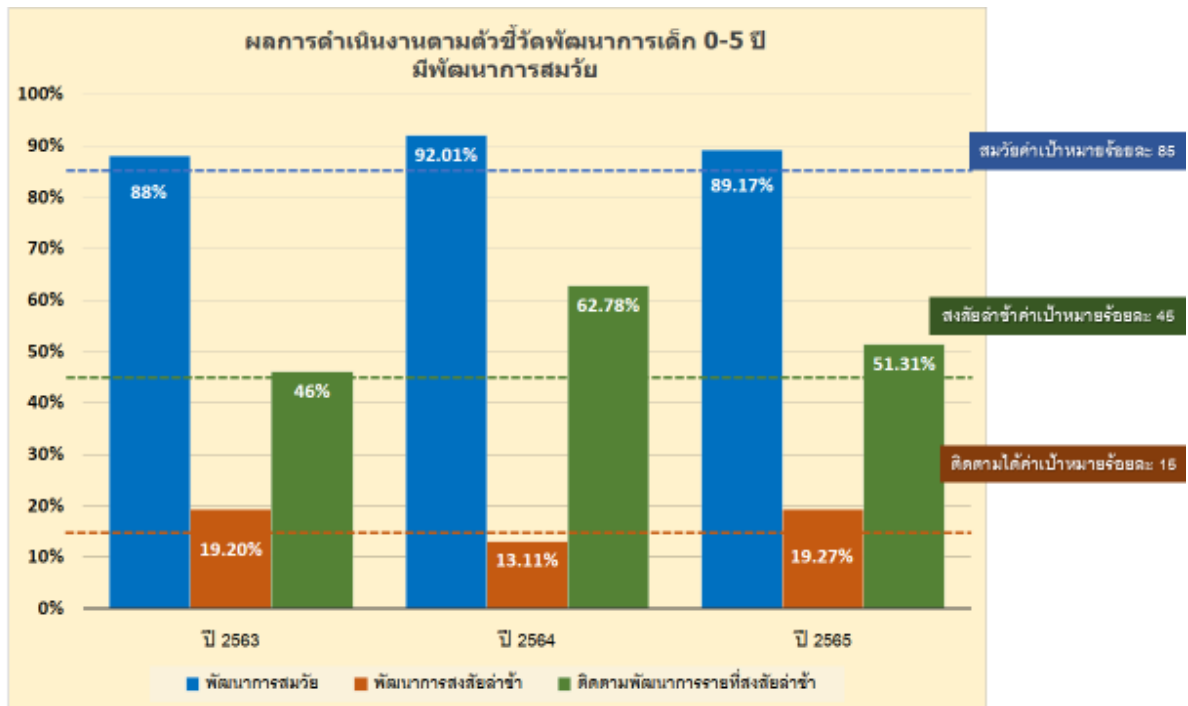
เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ๓ ปีซ้อนหลังของสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับ C พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมายแต่ยังไม่แสดงทิศทางที่ชัดเจนว่าจะสูงขึ้น เส้นกราฟอยู่ในแนวระนาบ ซึ่งเป็นความท้าทายของพื้นที่ที่จะผลักดันให้ผลการดำเนินงานเป็นไปในระดับที่สูงขึ้น เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานในระดับประเทศ พบว่า แม้ยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย แต่เริ่มมีทิศทางที่สูงขึ้นในปี ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา อย่างไรก็ตามสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับ C ยังมีข้อจำกัดในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากภาคีเครือข่าย ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จะมีการรวบรวมจากภาคีเครือข่ายใหม่เพิ่มขึ้น ต่อไป

#### ๒ เด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า

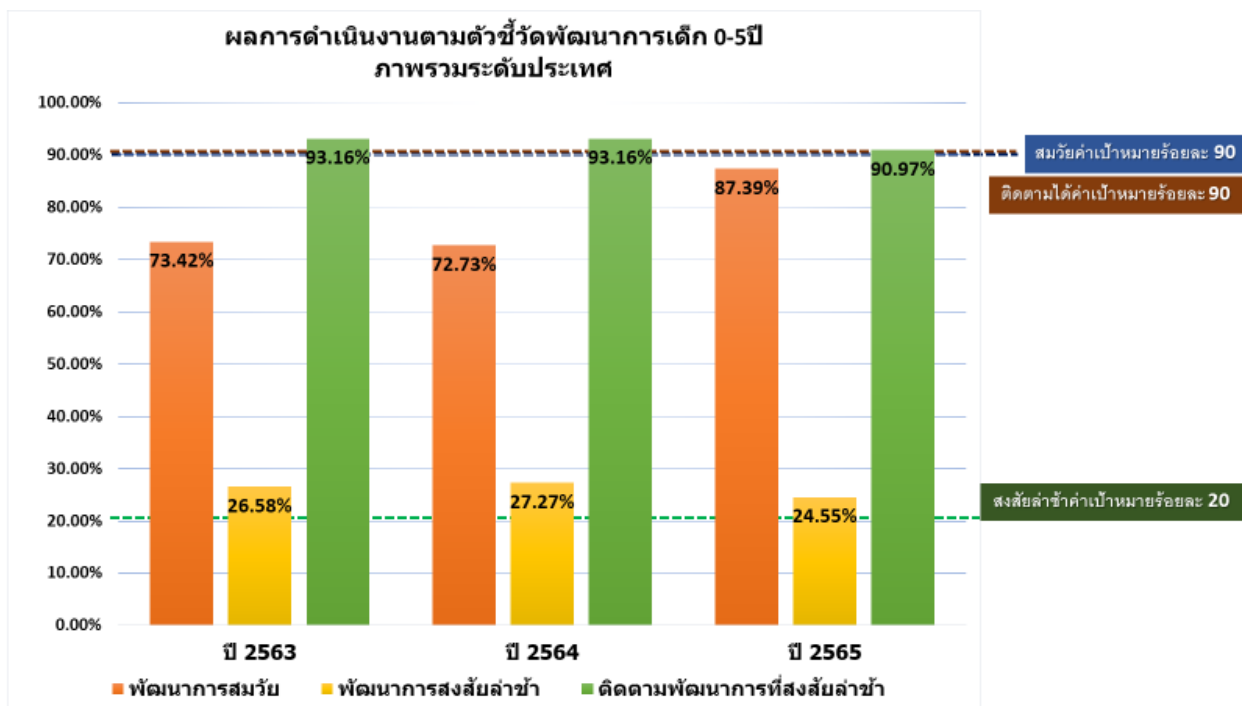
เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานพบว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้งในระดับประเทศ และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับ C มีข้อสังเกตในปี ๒๕๖๕ พัฒนาการสงสัยล่าช้าในเขตกรุงเทพมหานครต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายเล็กน้อย เนื่องจากสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด ๑๙ มีผลให้การพัฒนาเด็กปฐมวัยในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากต้องป้องกันการติดเชื้อ สถานพัฒนาเด็กในชุมชนต้องปิดรับเด็กปฐมวัยตามมาตรการความปลอดภัยของกระทรวงสาธารณสุข ในระหว่างนี้ พบว่า เด็กส่วนหนึ่งย้ายถิ่นกลับไปอยู่ต่างจังหวัดกับปู่ย่าตายาย บางส่วนเลี้ยงดูโดยการฝากเลี้ยง อีกส่วนหนึ่งบิดา หรือมารดาเลี้ยงดูเอง ซึ่งเป็นเหตุให้กระบวนการพัฒนาเด็กหยุดชะงัก เด็กปฐมวัยไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับ C จึงได้มีการวางแผนสร้างความเข้าใจครูผู้ดูแลเด็กให้มีการติดตามเด็กเป็นรายบุคคล เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้เด็กมีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ ๕ ด้านให้มากขึ้น และมีการรายงานผ่านช่องทางกลุ่มไลน์เพื่อติดตามเด็กอย่างใกล้ชิดมากขึ้น ผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๖ จึงมีระดับที่ดีขึ้นและผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

#### ๓ เด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม

ผลการดำเนินงานระดับประเทศ และกรุงเทพมหานครมีความคล้ายคลึงกัน ผลงานเป็นไปตามเป้าหมาย มีข้อสังเกตในปี ๒๕๖๕ เด็กปฐมวัยได้รับการติดตามมีจำนวนลดลง จากการที่เด็กย้ายถิ่น ไม่เข้าสู่ระบบบริการ



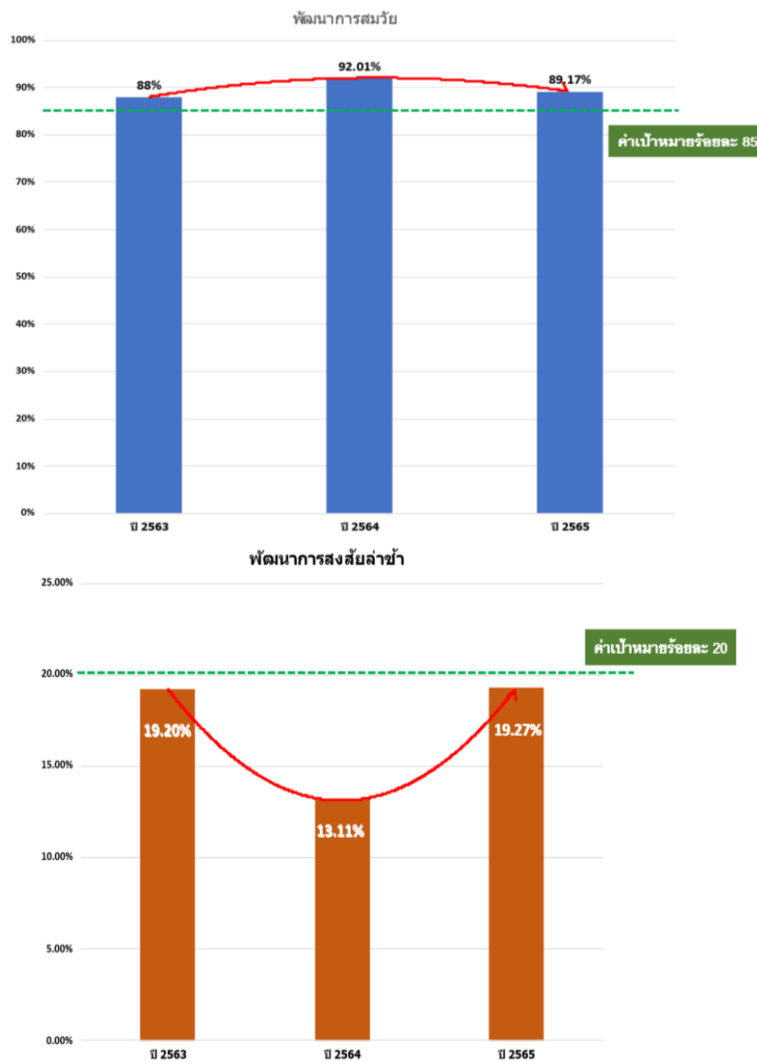
ที่มา : สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขต เดือน ก.ย. 2565



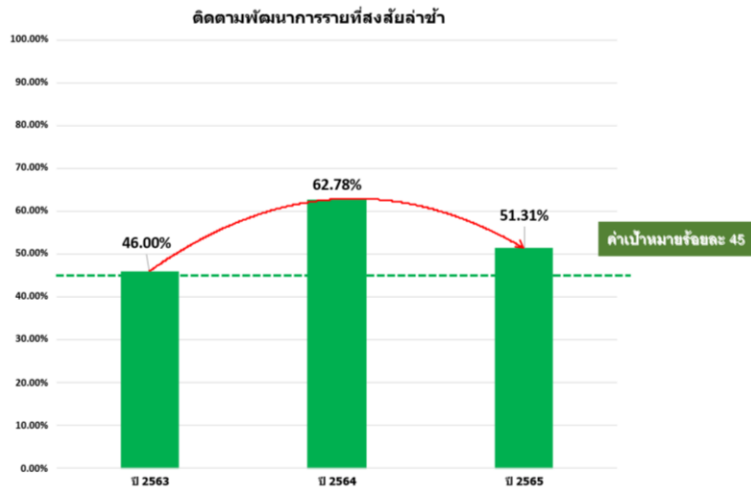
ที่มา : HDC เดือนกันยายน 2565

### ๑.๑.๒ ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

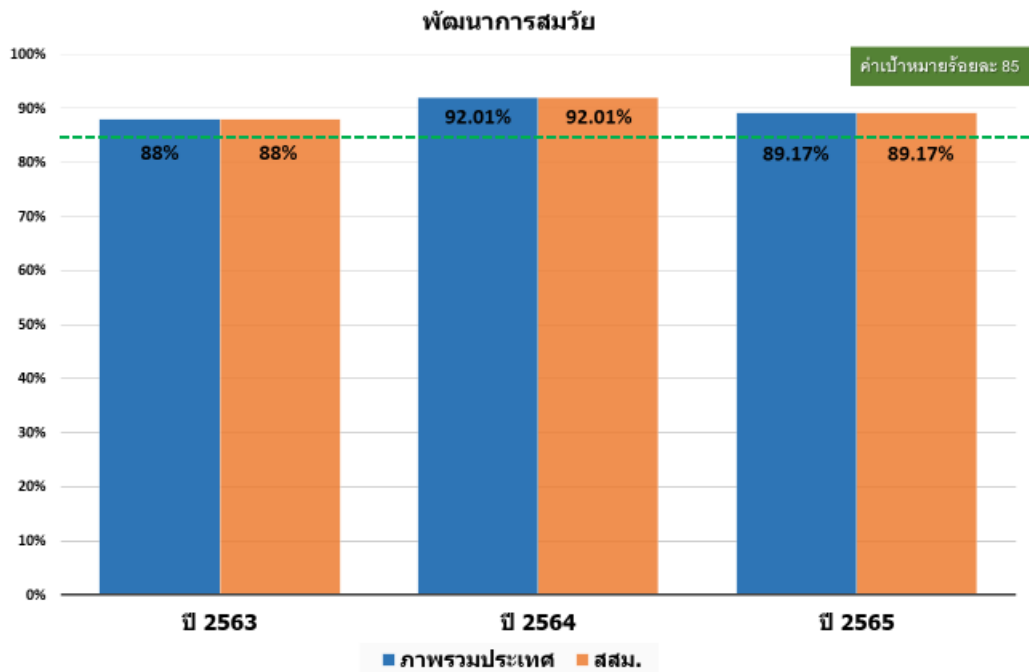
ผลการดำเนินงาน 3 ปีซ้อนหลังในระดับผลผลิตทั้งพัฒนาการสงสัยล่าช้า และพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ไม่แสดงแนวโน้มที่ชัดเจน แต่มีข้อที่พึงตระหนักที่สำคัญ เมื่อพิจารณาผลผลิตทั้ง 2 ตัวชี้วัดมีทิศทางสวนกัน คือ พัฒนาการที่สงสัยล่าช้าใน 2 ปีหลัง เพิ่มขึ้น แต่การติดตามลดลง จากปากฎการณ์ดังกล่าว ทำให้เกิดการทบทวนแผนการดำเนินงานในปี 2566 จึงเกิดแนวคิดในกานขยายขอบเขตการพัฒนางานในสังกัดเอกชนเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพเด็ก 4 D เพิ่มขึ้น และเพิ่มความเชื่อมโยงการดูแลเด็กระหว่างสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยกับครอบครัวโดยการเสริมสร้างครอบครัวเข้มแข็ง ตามที่แสดงไว้ใน ๑.๑ เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และพัฒนามากยิ่งขึ้น



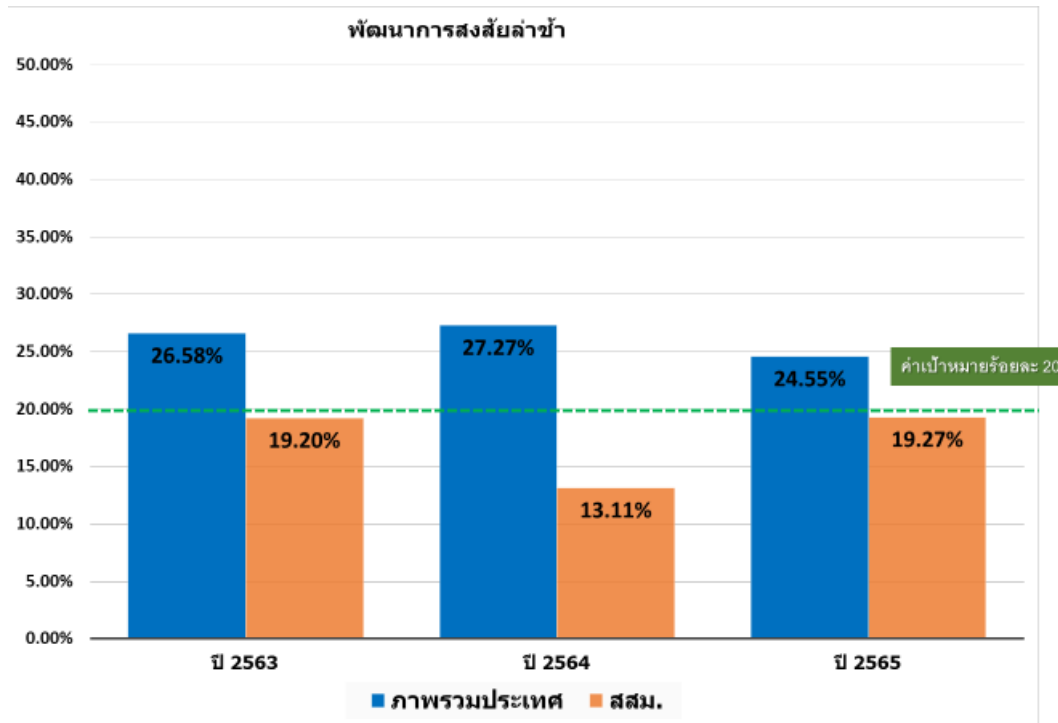
ที่มา : สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง



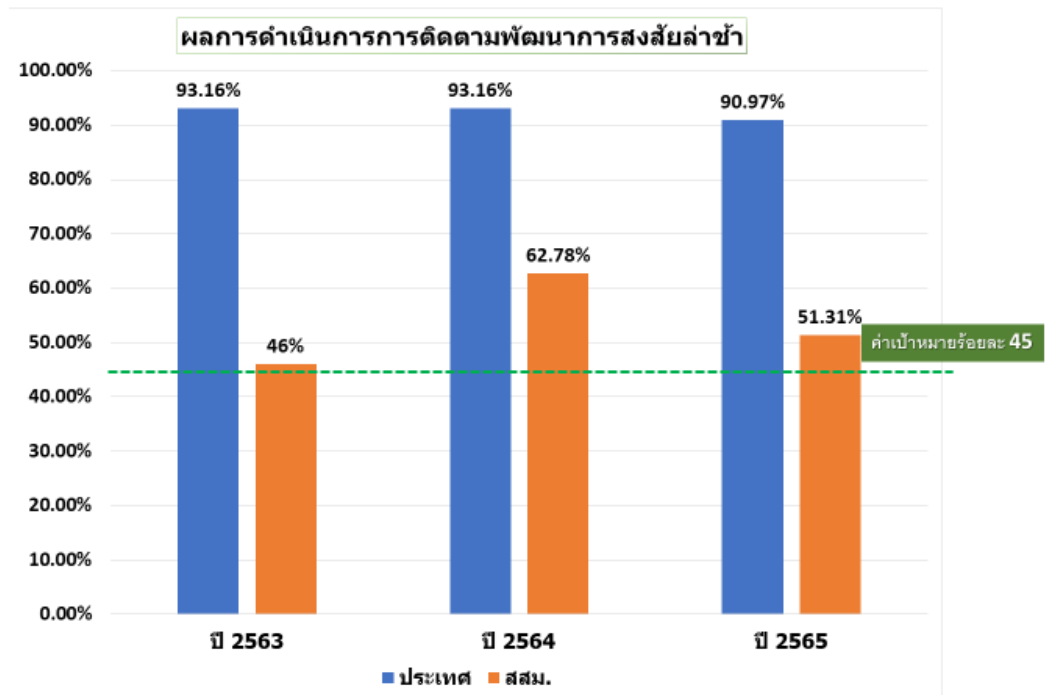
ที่มา : สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร และสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง



ที่มา : สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง และHDC เดือนกันยายน 2565



ที่มา : สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และHDC เดือนกันยายน 2565



ที่มา : สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง และHDC เดือนกันยายน 2565

### ๑.๑.๓ ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของ ผลการดำเนินการในปัจจุบัน

ระดับของผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาอยู่ในระดับดี ผ่านเกณฑ์เป้าหมายทั้งในระดับผลผลิตและผลลัพธ์ ด้วยกระบวนการทบทวนและติดตามผลการดำเนินงานรายเดือน เป็นการสร้างระบบเฝ้าระวังและจัดการเมื่อเกิดปัญหา มีการคาดการณ์เมื่อผลการดำเนินงานไม่บรรลุเป้าหมายและหาแนวทางการปรับปรุงคุณภาพงานอย่างเป็นระบบและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นความท้าทายในการรักษาระดับของผลงานให้อยู่ในเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด และท้าทายสู่ระดับที่สูงขึ้น

### ๑.๑.๔ ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

จะเป็นในประเด็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ที่เป็นนโยบายของกรมอนามัย และเป็นองค์ความรู้ที่ภาคีเครือข่ายใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งประกอบด้วย

๑. นโยบายการฝากครรภ์คุณภาพ ตามคู่มือการฝากครรภ์สำหรับบุคลากรสาธารณสุข
๒. นโยบายและยุทธศาสตร์ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ
๓. นโยบายการส่งเสริมมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิต
๔. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ
๕. มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยส่งเสริมด้านสุขภาพ ๔D
๖. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือDSPM
๗. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก
๘. กรอบการบูรณาการความร่วมมือ ๖ กระทรวงด้านการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต กลุ่มเด็กปฐมวัย และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
๙. นโยบายส่งเสริมพัฒนาการด้วยการเล่น โดยผู้อำนวยการเล่น (Play worker)
๑๐. พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐
๑๑. แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุขคัดกรองโรคฟันผุในเด็กปฐมวัย