

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ สุขภาพแม่และเด็ก

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดฉะเชิงเทรา รอบที่ 2/2563

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม /กอง /ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก : ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ชลบุรี

2. สถานการณ์ในพื้นที่

เป้าหมาย : “ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย”, “เด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้” และ “เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน”

ประเด็นที่ 1 “ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย”

ปีงบประมาณ 2561 – 2563 จังหวัดฉะเชิงเทรา พบอัตราส่วนการตายมารดาไทย 0, 29.1, 54.2 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน มารดาตาย รวมจำนวน 7 ราย ไทย=5, ต่างชาติ=2 สาเหตุจาก direct 2 ราย, indirect 3 ราย และคดีความ /อุบัติเหตุ 2 ราย (ตารางที่ 1) สาเหตุการตายมารดา เมื่อจัดกลุ่มการตายของมารดา ตามระบบ ICD-MM ขององค์การอนามัยโลก (แผนภูมิที่ 1) พบว่า

กลุ่ม indirect : Non-obstetric complications ร้อยละ 43 (3 ราย : CA Tongue, Large ICH at right parietal lob จาก AVM, Pneumonia c⁻ ARDS c⁻ Septic shock c⁻ VAP)

กลุ่ม Coincidental causes ร้อยละ 28.6 (2 ราย : Acute subdural hemorrhage, Head injury Diffuse Axonal injury)

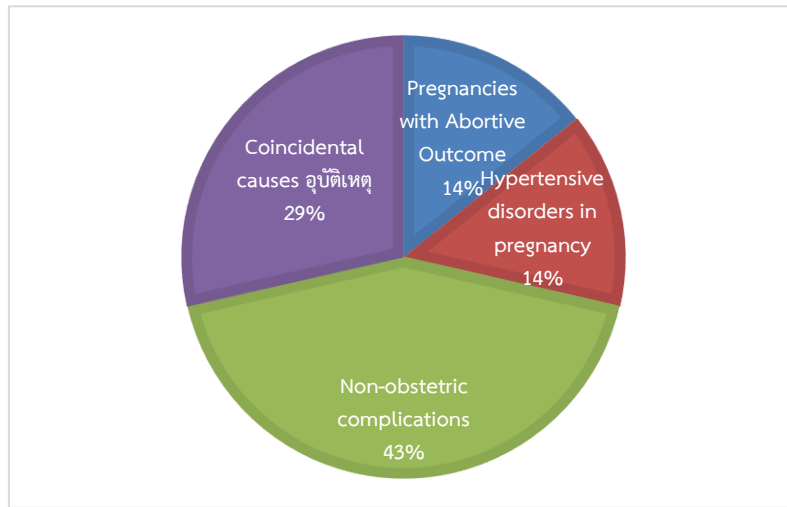
กลุ่ม direct : Pregnancies with Abortive Outcome ร้อยละ 14.3 (1 ราย : Ruptured Ectopic)

Hypertensive disorders in pregnancy ร้อยละ 14.3 (1 ราย : Eclampsia HELLP syndrome)

ตารางที่ 1 สาเหตุการตายมารดา จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2561-2563

ปีงบประมาณ	วันที่	สาเหตุการตาย	หมายเหตุ
2561	-	ไม่พบมารดาตาย	-
2562	18 เม.ย.62	Pneumonia c ⁻ ARDS c ⁻ Septic shock c ⁻ VAP	รพ.พุทธโสธร
	24 เม.ย. 62	Head injury Diffuse Axonal injury	รพ.พุทธโสธร
	28 พ.ค.62	Large ICH at right parietal lob จาก AVM	รพ.พุทธโสธร
	28 ก.ค. 62	Acute subdural hemorrhage	รพ.พุทธโสธร (คดีความ)
	12 ก.ย. 62	Eclampsia HELLP syndrome	รพ.พุทธโสธรรับส่งต่อจาก รพ.พนมสารคาม
2563	27 มี.ค.63	Ruptured Ectopic	โรงพยาบาลพุทธโสธร
	25 เม.ย.63	CA Tongue	โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว (Palliative care ที่บ้าน)

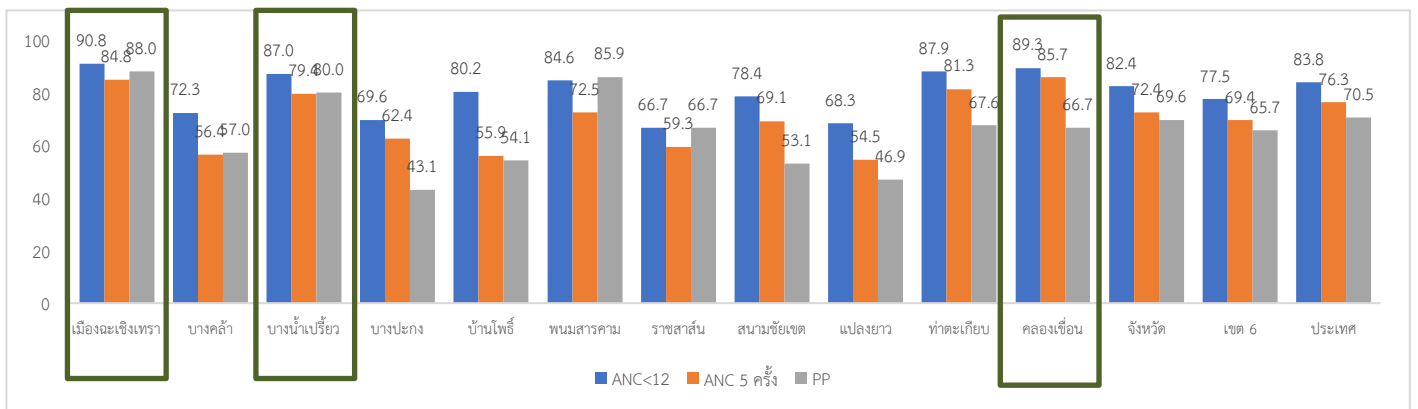
แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของสาเหตุการตายมารดา จังหวัดฉะเชิงเทรา



หมายเหตุ : จัดกลุ่มการตายของมารดา ตามระบบ ICD-MM ขององค์การอนามัยโลก

ปี 2563 ผลการดำเนินงาน การดูแลสุขภาพมารดา ขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอด ภาพรวมจังหวัด พบว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 82.4 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 72.4 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) และหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 69.6 (เป้าหมาย ร้อยละ 65) จากการรายงานคุณภาพด้านแม่ ผลการดำเนินงานรายอำเภอที่สูงกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา บางน้ำเปรี้ยว และคลองเขื่อน ส่วนอำเภอบางปะกง และแปลงยาว ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ดังแผนภูมิที่ 2)

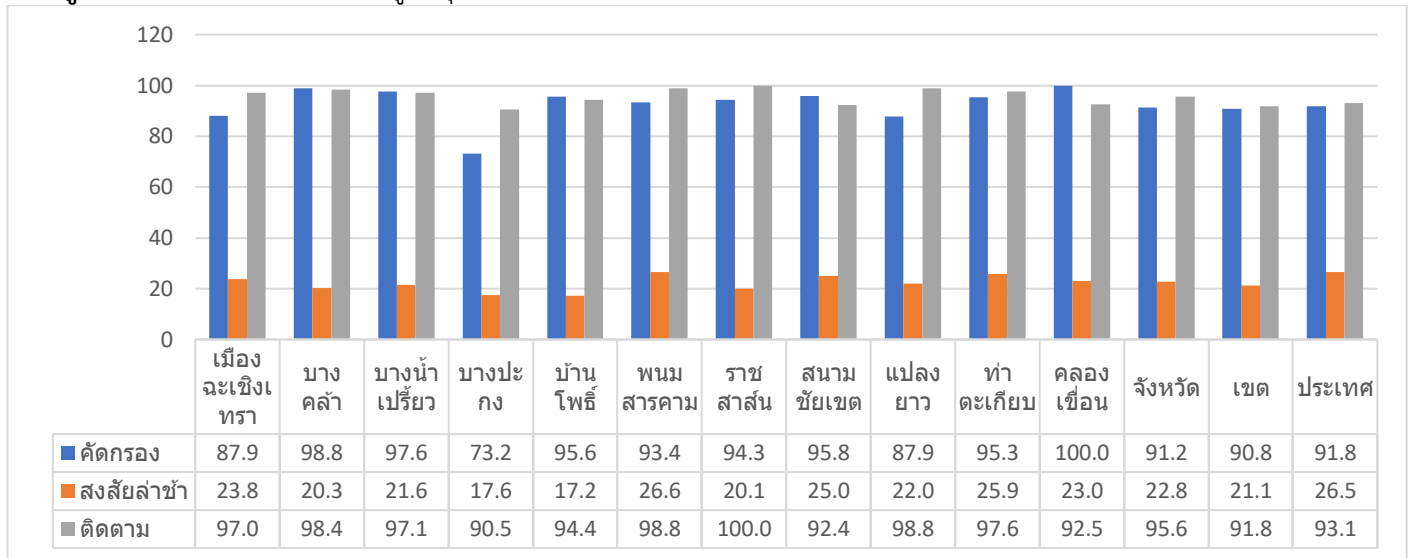
แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มิถุนายน 2563

ประเด็นที่ 2 “เด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้” จากผลการดำเนินการการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ไตรมาสที่ 1-2 (ต.ค.62-มี.ค.63) ปี 2563 พบว่า เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 98.4 เด็ก 0-5 ปี ภาพรวมจังหวัดได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 91.2 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 22.8 (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และเมื่อพบสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 95.6 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) จากการรายงานคุณภาพการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก ผลการดำเนินงานรายอำเภอที่ผ่านค่าเป้าหมายใน 7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบางคล้า บางน้ำเปรี้ยว พนมสารคาม ราชสาส์น สนามชัยเขต ท่าตะเกียบ และคลองเขื่อน (ดังแผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 3 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก จังหวัดเชิงเทรา ปี 2563 (ต.ค.62-มี.ค.63)



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มิถุนายน 2563

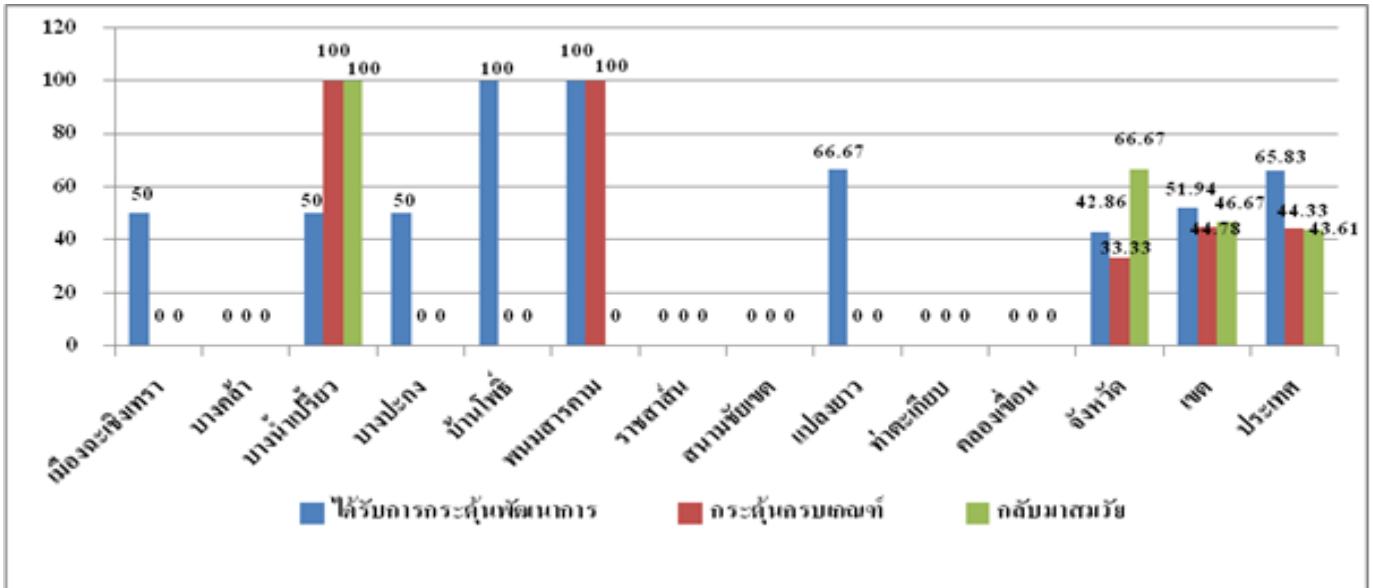
จากผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2563 (เดือนตุลาคม-พฤษภาคม 2563) พบว่า เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 82 คน ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 25 คน พิจารณาผลงานแยกตามกลุ่มอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน พบพัฒนาการล่าช้า จำนวน 21 คน ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจำนวน 9 คน ร้อยละ 42.86 (เป้าหมายร้อยละ 65) ซึ่งผลการดำเนินงานในรายอำเภอส่วนใหญ่ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ยกเว้นอำเภอบ้านโพธิ์ พนมสารคาม และแปลงยาว ที่สูงกว่าค่าเป้าหมาย

ตารางที่ 2 จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2563

อำเภอ	เป้าหมาย	รวมกระตุ้นทั้งหมด		กระตุ้นครบตามเกณฑ์		ผลการกระตุ้นพัฒนาการ				อยู่ระหว่างการกระตุ้น		กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์		อยู่ระหว่างการติดตาม		ติดตามไม่ได้	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	กลับมาสมวัย	ร้อยละ	ยังล่าช้า	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมืองฉะเชิงเทรา	4	2	50	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	0	0	2	50
บางคล้า	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
บางน้ำเปรี้ยว	4	2	50	2	100	2	100	0	0	0	0	0	0	1	25	1	25
บางปะกง	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	1	50	0	0
บ้านโพธิ์	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0
พนมสารคาม	1	1	100	1	100	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0
ราชสาส์น	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
สนามชัยเขต	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
แปลงยาว	3	2	66.67	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	0	0	1	33.33
ท่าตะเกียบ	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	50	2	50
คลองเขื่อน	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	21	9	42.86	3	33.33	2	66.67	1	33.33	0	0	6	66.67	4	19.05	8	38.10
เขต	258	134	51.94	60	44.78	28	46.67	32	53.33	40	29.85	34	25.37	23	8.91	101	39.15
ประเทศ	4,933	3,248	65.83	1,440	44.33	628	43.61	812	56.39	1,007	31.00	801	24.66	555	11.25	1,130	22.91

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 5 มิถุนายน 2563

แผนภูมิที่ 4 ผลการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดฉะเชิงเทราปี 2563

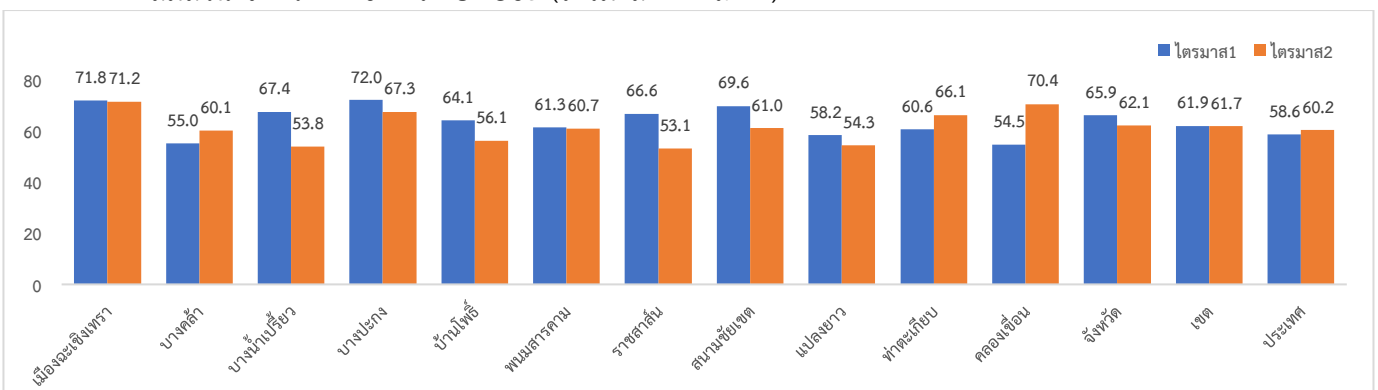


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 5 มิถุนายน 2563

ประเด็นที่ 3 “เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน”

ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก พบว่า ข้อมูลด้านโภชนาการ เด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ ร้อยละ 90.9 พบส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ร้อยละ 62.1 (เป้าหมาย ร้อยละ 60) ซึ่งในปี 2563 ไตรมาสที่ 1 และ 2 พบอำเภอที่มีผลการดำเนินงานสูงกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา บางปะกง พนมสารคาม สนามชัยเขต และท่าตะเกียบ (ดังแผนภูมิที่ 5)

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2563 (ไตรมาสที่ 1 และ 2)



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มิถุนายน 2563

ตารางที่ 3 รายการข้อมูลประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดฉะเชิงเทรา ปี 2563

ลำดับ	รายการข้อมูล	เมืองฉะเชิงเทรา	บางคล้า	บางน้ำเปรี้ยว	บางปะกง	บ้านโพธิ์	พนมสารคาม	ราชสาส์น	สนามชัยเขต	แปลงยาว	ท่าตะเกียบ	คลองเขื่อน	จังหวัด	เขต	ประเทศ	
1	ทารกแรกเกิด น้ำหนัก<2,500 กรัม (ไม่เกินร้อยละ 7)	เป้าหมาย	307	62	291	160	58	248	26	227	95	76	15	1,565	12,808	170,722
		ผลการดำเนินงาน	27	1	16	7	5	17	2	10	9	4	0	98	905	11,232
		ร้อยละ	8.79	1.61	5.5	4.38	8.62	6.85	7.69	4.41	9.47	5.26	0	6.3	7.1	6.6
2	หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด	เป้าหมาย	1698	35	262	232	32	450	4	391	3	86	-	3,193	26,179	184,540
		ผลการดำเนินงาน	204	3	15	15	5	37	0	37	0	23	-	339	3,223	24,624
		ร้อยละ	12.0	8.6	5.7	6.5	15.6	8.2	0	9.5	0	26.7	-	10.6	12.3	13.3
3	เด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ได้รับยารักษาโรคหัวใจ (ร้อยละ 70)	เป้าหมาย	2,217	828	2,175	1,822	962	2,072	294	2,175	1,061	1,453	121	15,180	133,344	1,315,101
		ผลการดำเนินงาน	2,164	712	2,021	1,586	739	1,753	271	1,972	892	1,214	41	13,365	111,158	805,930
		ร้อยละ	97.6	86.0	92.9	87.1	76.8	84.6	92.2	90.7	84.1	83.6	33.9	88.0	83.4	61.3
4	เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง	เป้าหมาย	618	213	650	513	155	423	80	646	210	332	16	3,856	24,444	108,258
		ผลการดำเนินงาน	72	23	162	31	25	92	9	65	101	68	3	651	4,787	28,430
		ร้อยละ	11.7	10.8	24.9	6.0	16.1	21.8	11.3	10.1	48.1	20.5	18.8	16.9	19.6	26.3
5	เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (ร้อยละ 50)	เป้าหมาย	425	80	504	179	73	461	50	232	114	144	45	2,307	21,221	264,492
		ผลการดำเนินงาน	233	62	381	151	38	292	13	127	85	84	43	1,509	13,131	164,259
		ร้อยละ	54.8	77.5	75.6	84.4	52.1	63.3	26.0	54.7	74.6	58.3	95.6	65.4	61.9	62.1
6	การพัฒนาจังหวัด มหัศจรรย์ 1000 วัน แรกแห่งชีวิต (2 ตำบล /1อำเภอ)															

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 มิถุนายน 2563

ปัญหา /สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย /กรม สุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6 /ศูนย์ สุขภาพจิต /เขตสุขภาพ	จังหวัด
<p>1. การบันทึกข้อมูลในระบบ 43 เพิ่ม เชื่อมกับ HDC ยังไม่ครอบคลุม และการบันทึกข้อมูลไม่ทันตามเวลาที่กำหนด</p> <p>2. สาเหตุมารดาตายจากปัจจัยทางอ้อมเพิ่มขึ้น</p> <p>3. การจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อมารดาและพัฒนาการเด็กยังไม่ครอบคลุมทุกประเด็น</p> <p>4. การจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานแม่และเด็ก เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p>	<p>พัฒนากระบวนการ</p>	<p>1. พัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงาน ระบบเฝ้าระวังงานอนามัยแม่และเด็ก และคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อจัดทำแผนพัฒนาและกำกับติดตามวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2. สนับสนุนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และมาตรการต่างๆ ในการขับเคลื่อนกฎหมาย เช่น พ.ร.บ. อนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ, พ.ร.บ. Milk code ผ่านโครงการด้านอนามัยแม่และเด็กต่างๆ เช่น มหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต</p> <p>3. ผลักดันระบบบริหารจัดการและมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องจากสถานบริการสู่ชุมชน เช่น ระบบ Provincial Network certification (กลไก MCH B)</p>	<p>จัดทำแนวทางการดูแลสุขภาพแม่และเด็กในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)</p> <p>กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>4.1 แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการจัดการภาวะการระบาดของโรคโควิด-19 ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1) หน้า 54-56 ส่วนที่ 4 มาตรการตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับด้าน</p>	<p>ศูนย์อนามัยที่ 6</p> <p>-สื่อสาร สนับสนุนการใช้แนวทางการดูแลสุขภาพแม่และเด็กผ่านช่องทางไลน์ เฟสบุ๊ก</p> <p>-จัดประชุมขับเคลื่อนงานเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 6 ผ่านระบบ VDO Conference ดังนี้</p> <p>1.วันที่ 28 เมษายน 2563 ประชุมคณะกรรมการสตรีและเด็กปฐมวัย MCH Board เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>2.วันที่ 26 พฤษภาคม 2563 ประชุมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา เขตสุขภาพที่ 6</p> <p>ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ชลบุรี</p> <p>- ประชุมติดตามและบันทึกข้อมูลการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I และ</p>	<p>-จังหวัดมีการขับเคลื่อนนโยบายและพัฒนาการดำเนินงาน ด้วยกลไก คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด แผนปฏิบัติการและถ่ายระดับลงพื้นที่ และสนับสนุนการจัดกิจกรรมการขับเคลื่อนงาน รวมถึงเยี่ยมเสริมพลัง กำกับติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>-การขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการเด็กภายในจังหวัด ได้แก่</p> <p>1) เครือข่ายส่งต่อ</p> <ul style="list-style-type: none"> •node การรับส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดฉะเชิงเทรา •การจัดการปัญหาการส่งต่อเด็กพัฒนาการล่าช้าอันเนื่องมาจากปัญหาพัฒนาการ <p>2) ข้อตกลงร่วมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> •การส่งต่อในเครือข่าย

ปัญหา /สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย /กรม สุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6 /ศูนย์ สุขภาพจิต /เขตสุขภาพ	จังหวัด
		4. พัฒนาระบบการติดตามและ กระตุ้นพัฒนาการในช่วงการแพร่ ระบาดของโรคโควิด-19	<p>สาธารณสุข หัวข้อที่ 4.2 การปฏิบัติตนของบุคคล มีคำแนะนำสำหรับกลุ่ม เด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดที่มีหน้าที่ ดูแลเด็กเล็ก</p> <p>กรมอนามัย 1.1การดูแลหญิงตั้งครรภ์ ภายใต้สถานการณ์การ ระบาดของโรคโควิด-19 1.2การจัดระบบบริการ ANC ภายใต้สถานการณ์ การระบาดของโรค โควิด-19 1.3การจัดระบบบริการ WCC 1.4การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 1.5การทำความสะอาด อุปกรณ์ DSPM DAIM 1.6แนวทางการบริจาด นมผง และนมสำหรับเด็ก 1.7การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p>	<p>เครื่องมือมาตรฐานอื่น เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563 วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2563 ณ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี - ประชุมทางไกล VDO Conference การดำเนินงาน คณะกรรมการสตรีและเด็ก ปฐมวัย MCH Board เขตสุขภาพที่ 6 (กรณีเฉพาะกิจ สถานการณ์ การระบาดของโรคโควิด-19) วันที่ 28 เมษายน 2563 ณ ห้องประชุมวิริยกิจจา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชลบุรี - พัฒนาระบบการติดตาม และกระตุ้นพัฒนาการโดยใช้ Home Program (การ กระตุ้นพัฒนาการ /การให้ คำแนะนำผู้ปกครองและ ผู้ดูแลเด็ก) ผ่านทางโซเชียล และแอปพลิเคชันต่างๆ ในช่วงการระบาดของโรค โควิด-19</p>	-จังหวัดมีการทบทวนการลงรหัส บันทึกข้อมูลกระตุ้นพัฒนาการ และตรวจสอบข้อมูล ใน DATA_EXCHANGE

ปัญหา /สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย /กรม สุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6 /ศูนย์ สุขภาพจิต /เขตสุขภาพ	จังหวัด
			http://covid19.anamai.moph.go.th/th/general-public/ กรมสุขภาพจิต - พัฒนาระบบการติดตามและ กระตุ้นพัฒนาการโดยใช้ Home Program (การกระตุ้น พัฒนาการ /การให้คำแนะนำ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก) ผ่านทางโซเชียล และ แอปพลิเคชันต่างๆ ในช่วง การระบาดของโรคโควิด-19		
	บูรณาการ ความร่วมมือ	ส่งเสริมและสนับสนุนภาคี เครือข่ายดำเนินงานตาม มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และโครงการต่างๆ โดยเน้น Prenatal Management และ มหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต		ร่วมประชุมขับเคลื่อนงานกลุ่ม สตรีและเด็กปฐมวัยระดับเขต เช่น คณะทำงาน PPA QOF	การขับเคลื่อนการดำเนินการ “จังหวัดมหัศจรรย์ 1000 วันแรก แห่งชีวิต” กระบวนการหลักสำคัญ 1)จังหวัดมีกระบวนการดำเนินงาน เฝ้าระวังด้านโภชนาการที่ดูแลกลุ่ม สตรีก่อนการตั้งครรภ์ (ขับเคลื่อน โครงการสาวไทยแถมแดง ขณะตั้งครรภ์ และเด็กปฐมวัย 2)มีข้อมูลสนับสนุนด้านโภชนาการ ที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก 3)สื่อสาร สร้างการรับรู้ 4)คัดเลือก 2 ตำบล /1 อำเภอ

ปัญหา /สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน																											
			กรมอนามัย /กรม สุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6 /ศูนย์ สุขภาพจิต /เขตสุขภาพ	จังหวัด																									
					5)ขับเคลื่อนผ่านกลไก คกก.เด็ก ปฐมวัย (พม.), พชอ., ผู้นำท้องที่ /ท้องถิ่น, MCH B. 6)ติดตามการดำเนินงานเชิงรุก ในพื้นที่ และเชิงรับจากสรุป รายงานของพื้นที่																									
	พัฒนาระบบ สุขภาพแม่ และเด็ก	<p>1. สนับสนุนระบบการสื่อสาร สาธารณะ และความรอบรู้ด้าน สุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก แก่ประชาชน ผ่านช่องทางต่างๆ (สนับสนุนการสื่อสาร)</p> <p>2. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ผ่าน Best Practice (การจัดการ ความรู้และพัฒนาระบบ IT)</p> <p>3.วิจัยและพัฒนา ได้แก่ ขยายผล โปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC)</p> <p>4.สนับสนุนสื่อ เกี่ยวกับการให้ คำแนะนำ /คำปรึกษาแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง /ผู้ดูแล ตาม กระบวนการกระตุ้นพัฒนาการ โดย Home Program ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง</p>	<p>-สร้างสื่อสนับสนุนการใช้งาน โปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC)</p> <p>- สนับสนุนสื่อ เกี่ยวกับการให้ คำแนะนำ /คำปรึกษาแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง /ผู้ดูแลเด็ก ตามกระบวนการกระตุ้น พัฒนาการ โดยใช้ Home Program ให้โรงพยาบาล ทุกแห่ง</p>	<p>-จำนวนครั้งที่หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้ โปรแกรม ANCHPC ออนไลน์ เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดเชิงเทรา จำแนกตามโรงพยาบาล ณ วันที่ 20 พฤษภาคม 2563</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2.ฉะเชิงเทรา</th> <th>จำนวนครั้ง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>โรงพยาบาลบางปะกง</td> <td>1,078</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลพุทธโสธร</td> <td>515</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลพนมสารคาม</td> <td>242</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลท่าตะเียบ</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลสนามชัยเขต</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลแปลงยาว</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลบ้านโพธิ์</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลบางคล้า</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลคลองเขื่อน</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลราชสาส์น</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>1,875</td> </tr> </tbody> </table>	2.ฉะเชิงเทรา	จำนวนครั้ง	โรงพยาบาลบางปะกง	1,078	โรงพยาบาลพุทธโสธร	515	โรงพยาบาลพนมสารคาม	242	โรงพยาบาลท่าตะเียบ	10	โรงพยาบาลสนามชัยเขต	8	โรงพยาบาลแปลงยาว	7	โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	7	โรงพยาบาลบางคล้า	3	โรงพยาบาลคลองเขื่อน	3	โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	1	โรงพยาบาลราชสาส์น	1	รวม	1,875
2.ฉะเชิงเทรา	จำนวนครั้ง																													
โรงพยาบาลบางปะกง	1,078																													
โรงพยาบาลพุทธโสธร	515																													
โรงพยาบาลพนมสารคาม	242																													
โรงพยาบาลท่าตะเียบ	10																													
โรงพยาบาลสนามชัยเขต	8																													
โรงพยาบาลแปลงยาว	7																													
โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	7																													
โรงพยาบาลบางคล้า	3																													
โรงพยาบาลคลองเขื่อน	3																													
โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว	1																													
โรงพยาบาลราชสาส์น	1																													
รวม	1,875																													

3. นวัตกรรม /ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

3.1 โรงพยาบาลพนมสารคาม เป็นโรงพยาบาลที่เลี้ยงให้แก่โรงพยาบาลเครือข่ายในการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I รวมถึงเป็นหน่วยรับการส่งต่อเด็กพัฒนาการล่าช้าจากโรงพยาบาลในเครือข่ายที่ตกลงร่วมกัน เพื่อกระตุ้นพัฒนาการ และเป็นທີ່ปรึกษาให้แก่โรงพยาบาลในพื้นที่เพื่อให้เกิดการติดตามและดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ทบทวน ศักยภาพบริบทพื้นที่ คาดการณ์ความต้องการ และความเสี่ยงพื้นที่ EEC พัฒนาระบบการจัดการและส่งต่อ ข้อมูลรวมทั้งระบบการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าให้กับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ
- ติดตามกระบวนการดำเนินงานร่วมกับเครือข่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง ร่วมค้นหานวัตกรรมและตัวอย่างที่ดีด้านการดูแล สุขภาพแม่และเด็ก เพื่อดึงจุดเด่นและขยายผล และหาแนวร่วมเพื่อสนับสนุนสร้างความเข้มแข็งในพื้นที่ที่ต้องการพัฒนา
- ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้นำข้อมูลจากการกระตุ้นพัฒนาการด้วย Home Program มาบันทึกใน Special PP ตาม Time Line ของการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I เช่นเดียวกับการให้บริการในสถาน บริการ เพื่อความครอบคลุมและเพิ่มความเข้าถึงบริการ การกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าในจังหวัดฉะเชิงเทรา

4.2 สำหรับส่วนกลาง

-ไม่มี-

ผู้รายงาน : นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 8 มิถุนายน 2563

E-mail : vksana98@gmail.com

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 8 มิถุนายน 2563

E-mail : mhcsix@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 8 มิถุนายน 2563

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com