

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2563

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

หัวข้อ สุขภาพแม่และเด็ก

เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดชลบุรี 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 จังหวัดชลบุรี พบอัตราส่วนการตายมารดาไทย 14.21, 32.79, 32.76 ต่อการเกิดมีชีพ แสคนคน มารดาตาย รวมจำนวน 20 ราย ไทย=18, ต่างชาติ=2 สาเหตุจาก direct 11 ราย, indirect 9 ราย (ตารางที่ 1) สาเหตุการตายมารดา เมื่อจัดกลุ่มการตายของมารดา ตามระบบ ICD-MM ขององค์การอนามัยโลก (แผนภูมิที่ 1) พบว่า

กลุ่ม direct :

- 1.Pregnancies with Abortive Outcome ร้อยละ 5 (1 ราย: Rupture ectopic)
- 2.Hypertensive disorders in pregnancy ร้อยละ 15 (3 ราย: PIH, Preeclampsia)
- 3.Obstetric hemorrhage ร้อยละ 25 (5 ราย: PPH)
4. Pregnancy-related infection 0
- 5.Other obstetric complications ร้อยละ 10 (2 ราย: Amniotic fluid embolism, ฆ่าตัวตาย)

กลุ่ม indirect :

6. Unanticipated complications of management 0
- 7.Non-obstetric complications ร้อยละ 35 (7 ราย: Rupture aortic aneurysm, CML, Severe pulmonary hypertension, Pulmonary edema, สมอบบวมเส้นเลือดอุดตัน, Sepsis)
- 8.Unknown/undetermined ร้อยละ 5 (2 ราย: PTE, Pulmonary hypertension)

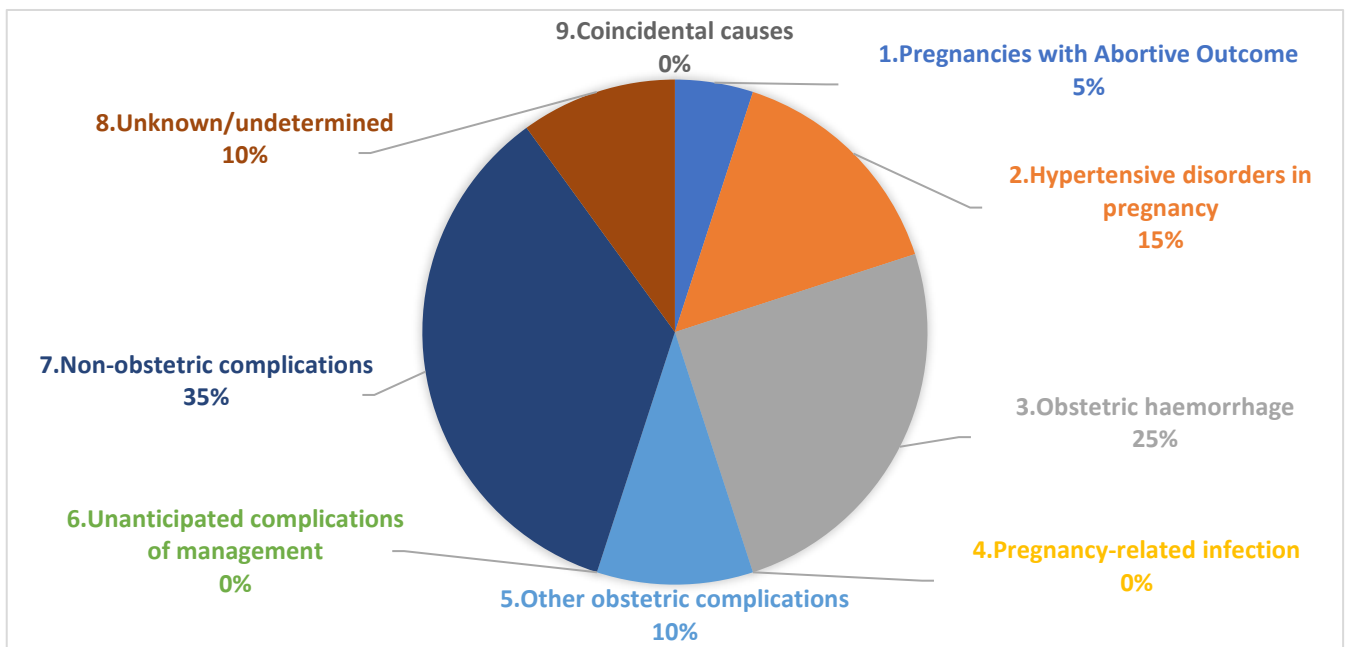
ตารางที่ 1 สาเหตุการตายมารดา จังหวัดชลบุรี ปี 2561-2563

ปีงบประมาณ	วันที่	สาเหตุการตาย	หมายเหตุ
2561	29/10/2560	Rupture aortic aneurysm	รพ.เอกชล
	9/5/2561	PPH	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.บางละมุง
	20/5/2561	PIH	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.บ่อทอง
	7/8/2561	Severe pulmonary hypertension	รพ.ชลบุรี
	13/9/2561	CML	รพ.ชลบุรี
	18/9/2561	hypovolemic shock (PPH)	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.พนัสสินคม
2562	1/10/2561	PPH	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.บ้านบึง
	27/10/2561	Pulmonary hypertension	รพ.ชลบุรี
	27/2/2562	PPH	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.พนัสสินคม
	13/6/2562	Sepsis with status epilepticus	รพ.ชลบุรี
	30/6/2562	ฆ่าตัวตาย	รพ.กม.10 สัตหีบ(เสียชีวิตที่บ้าน)

	9/7/2562	Pulmonary edema	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.พานทอง
	22/7/2562	PIH	รพ.ชลบุรี รับส่งต่อจาก รพ.เมืองพัทยา
	26/7/2562	สมองบวมเส้นเลือดอุดตัน	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.พนัสนิคม(คลอดรพ.เอกชน)
2563	1/10/2563	Amniotic fluid embolism	รพ.ชลบุรี
	29/1/2563	PTE	รพ.ชลบุรี รับส่งต่อจาก รพ.เมืองพัทยา
	6/2/2563	Sepsis	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.บ่อทอง
	8/2/2563	Preeclampsia	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.สมเด็จพระ ญ ศรีราชา
	9/4/2563	PPH	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.วัดญาณ ฯ
	12/5/2563	Rupture ectopic	รพ.ชลบุรี รับจาก รพ.แหลมฉบัง

ที่มา: รายงาน CE จังหวัดชลบุรี

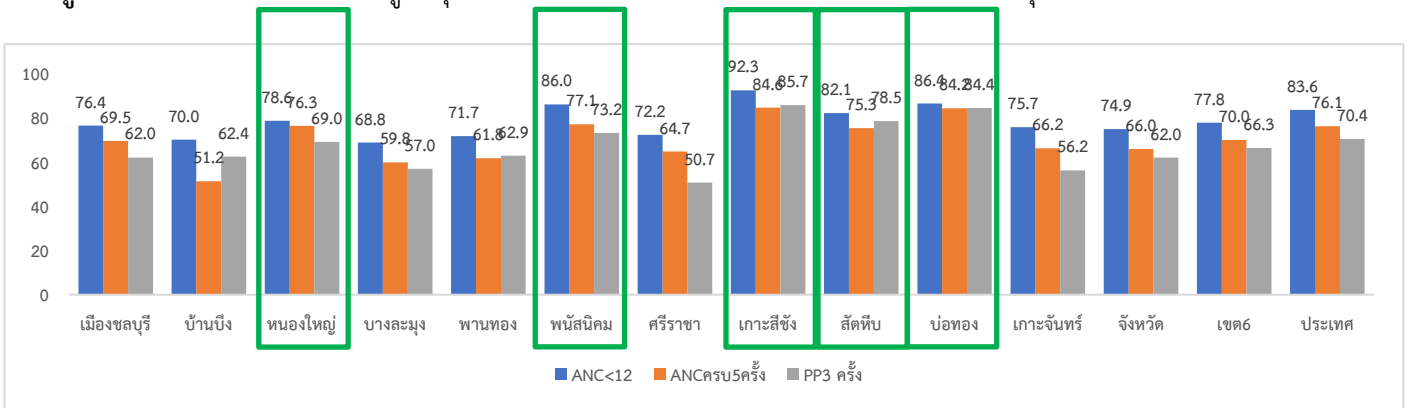
แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของสาเหตุการตายมารดา จังหวัดชลบุรี



หมายเหตุ : จัดกลุ่มการตายของมารดา ตามระบบ ICD-MM ขององค์การอนามัยโลก

ปี 2563 ผลการดำเนินงาน การดูแลสุขภาพมารดา ขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอด ภาพรวมจังหวัด พบว่าหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 74.9 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 66.0 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) และหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 62.0 (เป้าหมาย ร้อยละ 65) จากการรายงานคุณภาพด้านแม่ ผลการดำเนินงานรายอำเภอที่สูงกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอหนองใหญ่ พนัสนิคม เกาะสีซัง สัตหีบ และบ่อทอง (ดังแผนภูมิที่ 2)

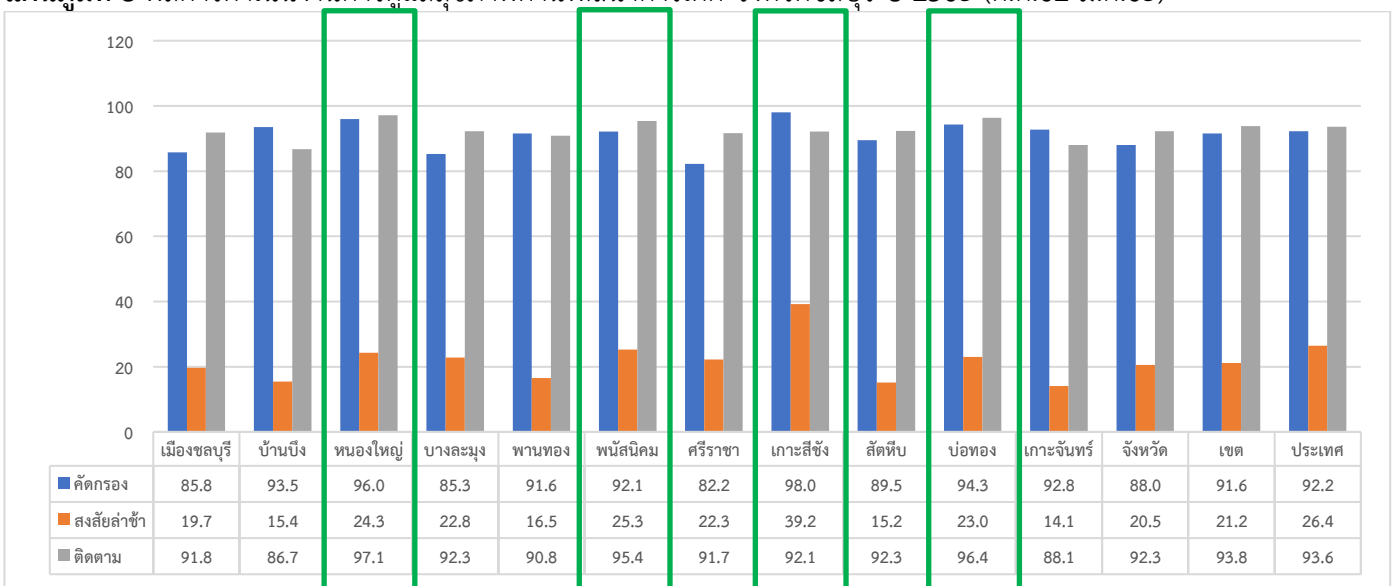
แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด จังหวัดชลบุรี ปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 12 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 96.3 เด็ก 0-5 ปี ภาพรวมจังหวัดได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 88 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20.5 (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และเมื่อพบสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 92.3 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) จากการรายงานคุณภาพการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก ผลการดำเนินงานรายอำเภอที่ผ่านค่าเป้าหมายใน 7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอหนองใหญ่ พนัสนิคม เกาะสีชัง และบ่อทอง (ดังแผนภูมิที่ 3)

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



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 12 มิถุนายน 2563

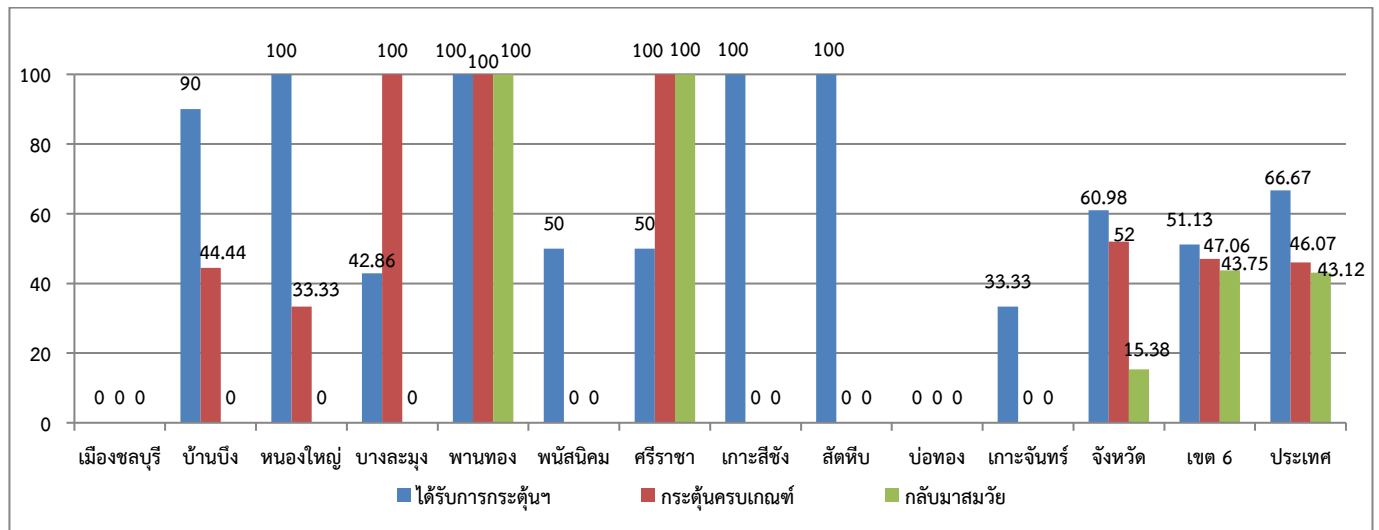
จากผลการดำเนินการการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2563 (เดือนตุลาคม-11 มิถุนายน 2563) พบว่า เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้าต้องได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 93 คน ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำนวน 36 คน พิจารณาผลงานแยกตามกลุ่มอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน พบพัฒนาการล่าช้า จำนวน 41 คน ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจำนวน 25 คน ร้อยละ 60.98 (เป้าหมายร้อยละ 65) พบอำเภอบ้านบึง อำเภอหนองใหญ่ และอำเภอพานทอง อำเภอเกาะสีชัง และอำเภอสัตหีบ สูงกว่าค่าเป้าหมาย

ตารางที่ 2 จำนวนเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดชลบุรี 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
เมืองชลบุรี	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	100
บ้านบึง	10	9	90	4	44.44	0	0	4	0	4	44.44	1	11.11	1	10.00	0	0
หนองใหญ่	3	3	100	1	33.33	0	0	1	0	1	33.33	1	33.33	0	0	0	0
บางละมุง	14	6	42.86	6	100	0	0	6	0	0	0	0	0	1	7.14	7	50
พานทอง	1	1	100	1	100	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
พนัสนิคม	2	1	50	0	0	0	0	0	100	1	100	0	0	1	50	0	0
ศรีราชา	2	1	50	1	100	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	500
เกาะสีชัง	2	2	100	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
สัตหีบ	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0
บ่อทอง	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
เกาะจันทร์	3	1	33.33	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100	2	66.67	0	0
จังหวัด	41	25	60.98	13	52.00	2	15.38	11	84.62	8	32.00	4	16.00	5	12.20	11	26.83
เขต	266	136	51.13	64	47.06	28	43.75	36	56.25	42	30.88	30	22.06	26	9.77	104	39.10
ประเทศ	5,029	3,343	66.67	1,540	46.07	664	43.12	876	56.88	956	28.60	847	25.34	548	10.90	1,138	22.63

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มิถุนายน 2563

แผนภูมิที่ 4 ผลการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ 2563

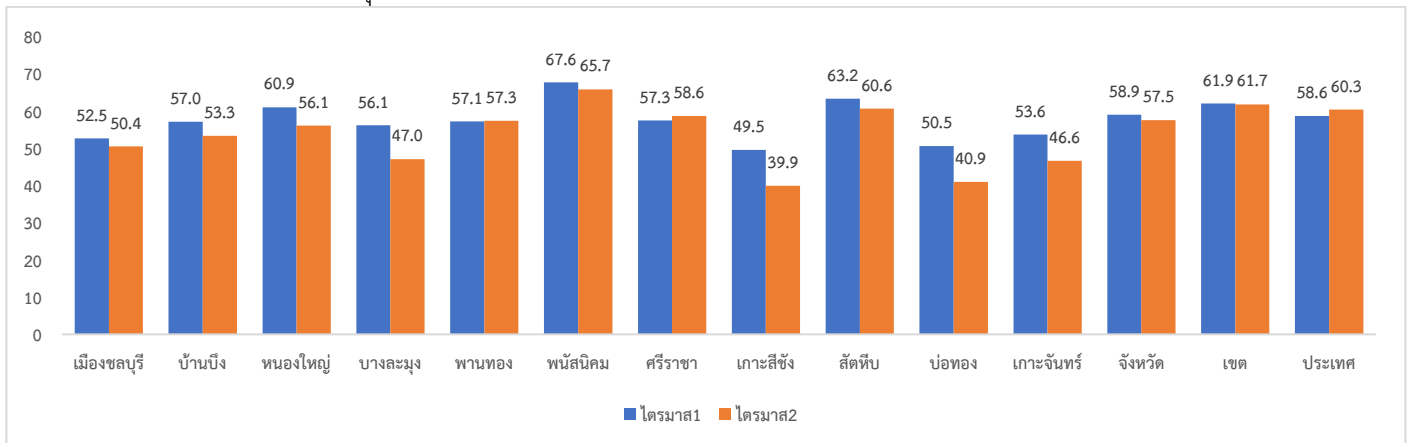


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มิถุนายน 2563

ประเด็นที่ 3 “เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน”

ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก พบว่า ข้อมูลด้านโภชนาการ ไตรมาสที่ 2 เด็กอายุน้อยกว่า 6 ปี ได้รับการเฝ้าระวัง ประเมินภาวะโภชนาการ ร้อยละ 54 พบส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ร้อยละ 57.5 (เป้าหมาย ร้อยละ 60) ซึ่งในปี 2563 ไตรมาสที่ 1 และ 2 พบอำเภอที่มีผลการดำเนินงานสูงกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอพนัสนิคม และสัตหีบ (ตั้งแผนภูมิที่ 5)

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



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 12 มิถุนายน 2563

ตารางที่ 3 รายการข้อมูลประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดชลบุรี ปี 2563

ลำดับ	รายการข้อมูล	เมืองชลบุรี	บ้านบึง	หนองใหญ่	บางละมุง	พานทอง	พนัสนิคม	ศรีราชา	เกาะสีชัง	สัตหีบ	บ่อทอง	เกาะจันทร์	จังหวัด	เขต	ประเทศ	
1	ทารกแรกเกิด น้ำหนัก<2,500 กรัม (ไม่เกินร้อยละ 7)	เป้าหมาย	395	321	47	432	146	290	404	20	243	146	84	2,528	13,446	18,107
		ผลการดำเนินงาน	45	33	2	33	9	17	29	3	26	14	12	223	945	1,346
		ร้อยละ	11.4	10.3	4.3	7.6	6.2	5.9	7.2	15.0	10.7	9.6	14.3	8.8	7.0	7.4
2	หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด	เป้าหมาย	2,773	824	66	1,942	143	1,220	1,605	0	128	124	0	8,825	27,148	42,025
		ผลการดำเนินงาน	699	85	6	174	7	97	74	0	7	7	0	1,156	3,320	4,933
		ร้อยละ	25.2	10.3	9.1	9.0	4.9	8.0	4.6	0.0	5.5	5.7	0.0	13.1	12.2	11.7
3	เด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (ร้อยละ 70)	เป้าหมาย	5,942	3,027	745	7,435	2,017	2,436	6,793	143	2,028	1,386	932	32,884	137,324	197,150
		ผลการดำเนินงาน	4,189	2,757	564	6,599	1,872	1,833	4,916	132	1,496	1,137	769	26,264	114,742	163,081
		ร้อยละ	70.5	91.1	75.7	88.8	92.8	75.3	72.4	92.3	73.8	82.0	82.5	79.9	83.6	82.7
4	เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง	เป้าหมาย	652	603	123	1,896	538	506	1,291	15	397	274	188	6,483	25,119	112,249
		ผลการดำเนินงาน	122	137	25	761	143	130	420	1	60	57	39	1,895	4,868	29,268
		ร้อยละ	18.7	22.7	20.3	40.1	26.6	25.7	32.5	6.7	15.1	20.8	20.7	29.2	19.4	26.1
5	เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (ร้อยละ 50)	เป้าหมาย	662	421	106	713	258	513	664	26	441	242	130	4,176	21,504	267,699
		ผลการดำเนินงาน	488	268	62	500	205	318	466	19	259	180	80	2,845	13,368	166,494
		ร้อยละ	73.7	63.7	58.5	70.1	79.5	62.0	70.2	73.1	58.7	74.4	61.5	68.1	62.2	62.2

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 12 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 ระบบเฝ้าระวังงานอนามัยแม่และเด็กและคืนข้อมูลให้พื้นที่เพื่อจัดทำแผนพัฒนาและกำกับติดตามวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็กเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ</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>4. พัฒนาระบบการติดตามและกระตุ้นพัฒนาการในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19</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 และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข หัวข้อที่ 4.2 การปฏิบัติตนของบุคคล</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 และเครื่องมือมาตรฐานอื่น เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563 วันที่ 18 กุมภาพันธ์</p>	<p>- จังหวัดมีฐานข้อมูลสำคัญสนับสนุนการจัดการพัฒนาระบบบริการคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ทุกระดับในพื้นที่ นำมาวางแผนเน้นการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน โดยมีกลไก MCH B และการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกระดับในพื้นที่สร้างกระบวนการ/ โครงการสำคัญ ได้แก่</p> <p>1)การขับเคลื่อนมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดชลบุรี</p> <p>2)การบูรณางานอนามัยแม่และเด็ก ร่วมกับภาคีเครือข่าย</p> <p>3)โครงการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการเด็กปฐมวัย จังหวัดชลบุรี</p> <p>4)โครงการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เด็กปฐมวัย จ.ชลบุรี</p> <p>5)โรงพยาบาลทุกแห่งมีการให้บริการกระตุ้นพัฒนาการโดยมีโรงพยาบาลชลบุรีเป็นพี่เลี้ยง</p>

ปัญหา /สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย /กรม สุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6 /ศูนย์ สุขภาพจิต /เขตสุขภาพ	จังหวัด
			<p>มีคำแนะนำสำหรับกลุ่มเด็กเล็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดที่มีหน้าที่ดูแลเด็กเล็ก</p> <p>กรมอนามัย</p> <p>1.1การดูแลหญิงตั้งครรภ์ ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19</p> <p>1.2การจัดระบบบริการ ANC ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19</p> <p>1.3การจัดระบบบริการ WCC</p> <p>1.4การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p> <p>1.5การทำความสะอาดอุปกรณ์ DSPM DAIM</p> <p>1.6แนวทางการบริจาดนมผง และนมสำหรับเด็ก</p> <p>1.7การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p> <p>http://covid19.anamai.moph.go.th/th/general-public/</p>	<p>2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี</p> <p>- ประชุมทางไกล VDO Conference การดำเนินงานคณะกรรมการสตรีและเด็กปฐมวัย MCH Board เขตสุขภาพที่ 6 (กรณีเฉพาะกิจ สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19) วันที่ 28 เมษายน 2563</p> <p>ณ ห้องประชุมวิริยกิจจา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี</p> <p>- พัฒนาระบบการติดตามและกระตุ้นพัฒนาการโดยใช้ Home Program (การกระตุ้นพัฒนาการ /การให้คำแนะนำผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก) ผ่านทางโซเชียลและแอปพลิเคชันต่างๆ</p> <p>ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19</p>	

ปัญหา /สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน		
			กรมอนามัย /กรม สุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6 /ศูนย์ สุขภาพจิต /เขตสุขภาพ	จังหวัด
			กรมสุขภาพจิต - พัฒนาระบบการติดตาม และกระตุ้นพัฒนาการโดยใช้ Home Program (การ กระตุ้นพัฒนาการ /การให้ คำแนะนำผู้ปกครองและ ผู้ดูแลเด็ก) ผ่านทางโซเชียล และแอปพลิเคชันต่างๆ ในช่วงการระบาดของโรคโค วิด-19		
	บูรณาการ ความร่วมมือ	ส่งเสริมและสนับสนุนภาคี เครือข่ายดำเนินงานตาม มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และโครงการต่างๆ โดยเน้น Prenatal Management และ มหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต		ร่วมประชุมขับเคลื่อนงานกลุ่ม สตรีและเด็กปฐมวัยระดับเขต เช่น คณะทำงาน PPA QOF	ขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบ บูรณาการสร้างการมีส่วนร่วม เครือข่ายทุกภาคส่วน ร่วมคิด ร่วม ดำเนินการ ร่วมกันพัฒนาคุณภาพ ชีวิตในพื้นที่ ตามกระบวนการ “การบูรณาการอนามัยแม่และ เด็กร่วมกับภาคีเครือข่าย”
	พัฒนาระบบ สุขภาพแม่ และเด็ก	1. สนับสนุนระบบการสื่อสาร สาธารณะ และความรอบรู้ด้าน สุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก แก่ประชาชน ผ่านช่องทางต่างๆ (สนับสนุนการสื่อสาร) 2. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ผ่าน		-สร้างสื่อสนับสนุนการใช้งาน โปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC) - สนับสนุนสื่อ เกี่ยวกับการให้ คำแนะนำ /คำปรึกษาแก่พ่อ แม่ผู้ปกครอง /ผู้ดูแลเด็ก ตามกระบวนการกระตุ้น พัฒนาการ โดยใช้ Home	-จากสถานการณ์ โควิด-19 จังหวัด ชลบุรี มีพื้นที่กักกันโรคแห่งรัฐ (State Quarantine) ในการดูแล คนไทยที่เดินทางกลับจาก ต่างประเทศเข้ากักตัวเป็นเวลา 14 วัน จำนวน 11 แห่ง ซึ่งรพ.สส.ศอ. 6 ได้เริ่มดำเนินการวางระบบการ ส่งเสริมสุขภาพกลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ปัญหา /สาเหตุ	มาตรการระดับ เขตสุขภาพ	แผน /กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า /ผลการดำเนินงาน																
			กรมอนามัย /กรม สุขภาพจิต	ศูนย์อนามัยที่ 6 /ศูนย์ สุขภาพจิต /เขตสุขภาพ	จังหวัด														
		Best Practice (การจัดการ ความรู้และพัฒนาระบบ IT) 3.วิจัยและพัฒนา ได้แก่ ขยายผล โปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อแม่ใน ANC) 4.สนับสนุนสื่อ เกี่ยวกับการให้ คำแนะนำ /คำปรึกษาแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง /ผู้ดูแล ตาม กระบวนการกระตุ้นพัฒนาการ โดย Home Program ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง		Program ให้โรงพยาบาล ทุกแห่ง	เด็กปฐมวัย เด็กวัยเรียน และ สนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ใช้งาน โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ พบว่า จำนวนครั้งที่หญิงตั้งครรภ์ที่ เข้าใช้โปรแกรม ANCHPC ออนไลน์ เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัด ชลบุรี จำแนกตามโรงพยาบาล ณ วันที่ 4 มิถุนายน 2563 <table border="1" data-bbox="1749 595 2132 1086"> <thead> <tr> <th>ชลบุรี</th> <th>จำนวนครั้ง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ศูนย์อนามัยที่ 6</td> <td>224</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลชลบุรี</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>คลินิกหมอสูติ</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลสัตหีบ ก.ม 10</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>โรงพยาบาลพนัส นิคม</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>รวม</td> <td>276</td> </tr> </tbody> </table>	ชลบุรี	จำนวนครั้ง	ศูนย์อนามัยที่ 6	224	โรงพยาบาลชลบุรี	33	คลินิกหมอสูติ	12	โรงพยาบาลสัตหีบ ก.ม 10	5	โรงพยาบาลพนัส นิคม	2	รวม	276
ชลบุรี	จำนวนครั้ง																		
ศูนย์อนามัยที่ 6	224																		
โรงพยาบาลชลบุรี	33																		
คลินิกหมอสูติ	12																		
โรงพยาบาลสัตหีบ ก.ม 10	5																		
โรงพยาบาลพนัส นิคม	2																		
รวม	276																		

3. นวัตกรรม /ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- โรงพยาบาลบ้านบึงและโรงพยาบาลบางละมุง : มีการให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าจากทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรม นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยาและนักแก้ไขการพูด เพื่อให้เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับบริการอย่างต่อเนื่องครอบคลุมและทันเวลา

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

- ขับเคลื่อนกระบวนการสร้างความร่วมมือเครือข่ายภาคส่วนเอกชน และ Non-health sector (สถานประกอบการ) เพื่อวางแผนจัดระบบการเฝ้าระวังความเสี่ยง และส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพในกลุ่มสตรี วัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ เด็กปฐมวัย และครอบครัว

- สนับสนุนให้จังหวัดทบทวนและพัฒนาระบบการจัดการและส่งต่อข้อมูลรวมทั้งระบบการติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าให้กับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ

- ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 สนับสนุนให้จังหวัดนำข้อมูลจากการกระตุ้นพัฒนาการด้วย Home Program มาบันทึกใน Special PP ตาม Time Line ของการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I เช่นเดียวกับการให้บริการในสถานบริการ เพื่อความครอบคลุมและเพิ่มความเข้าถึงบริการ การกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าในจังหวัดชลบุรี

4.2 สำหรับส่วนกลาง

- สนับสนุนการขับเคลื่อนมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก สถานบริการเอกชน และนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้รายงาน : นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 18 มิถุนายน 2563

E-mail : vksana98@gmail.com

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 18 มิถุนายน 2563

E-mail : mhcsix@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 18 มิถุนายน 2563

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com