

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

## ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต (กำกับ/ติดตาม)

## หัวข้อ 4.4 เด็กปฐมวัย

## เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2564

## 1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ชลบุรี กรมสุขภาพจิต

## 2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

ประเด็นมุ่งเน้น

- บุคลากร การยกระดับ อสม. เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการ, พยาบาลหลังคลอด พยาบาล PG, แพทย์
- บริการ คลินิกเด็กสุขภาพดี คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ให้ได้มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
- บูรณาการหน่วยงานทุกภาคส่วนในระดับพื้นที่สนับสนุนให้เด็กได้เข้ารับบริการ

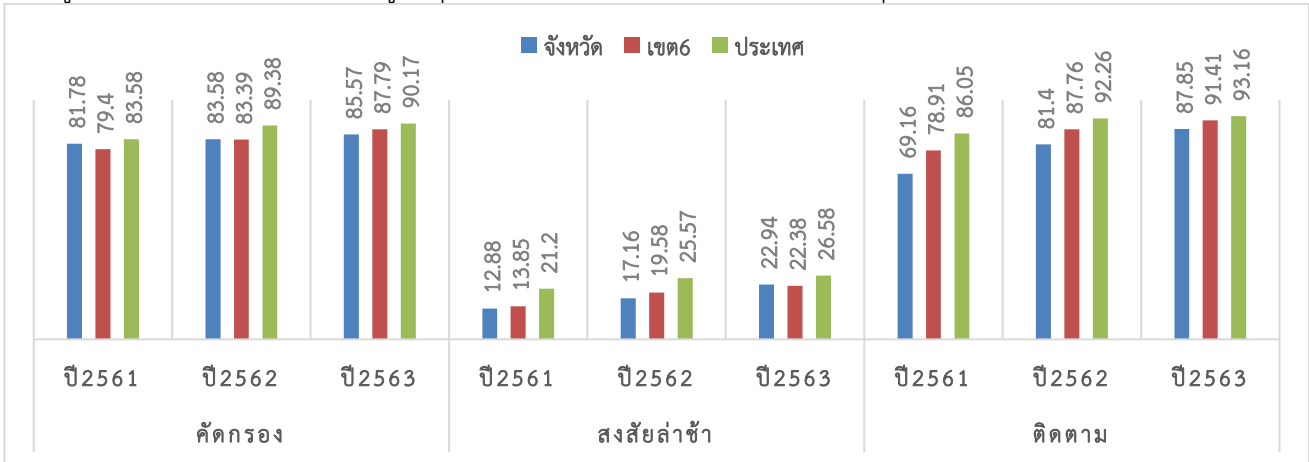
เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561-2563 มีจำนวนเด็กปฐมวัย 0-5 ปี 459,537 คน, 415,433 คน และ 435,396 คน จังหวัดตราด 16,309, 13,667 และ 14,964 คน มีแนวโน้มจำนวนเด็กเกิดมีชีพลดลง (ปี 2564 ต.ค. 170 คน, พ.ย. 138 คน)

ตารางที่ 1 จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี และจำนวนเด็กเกิดมีชีพ ปี 2562 -2564 เขตสุขภาพที่ 6

ลำดับ	จังหวัด	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564
		จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี (ทะเบียนราษฎร)	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี (ทะเบียนราษฎร)	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ (ต.ค.-พ.ย.63)
1	สมุทรปราการ	83,451	12,825	92,510	12,287	2,000
2	ชลบุรี	113,385	28,387	119,998	25,674	4,198
3	ระยอง	53,429	8,834	55,947	8,190	1,315
4	จันทบุรี	33,712	5,744	33,956	5,337	895
5	ตราด	13,667	2,236	14,964	1,761	308
6	ฉะเชิงเทรา	46,862	6,881	47,610	6,623	1,174
7	ปราจีนบุรี	32,604	5,253	32,192	5,135	950
8	สระแก้ว	38,323	5,241	38,219	4,804	803
	เขต 6	415,433	75,401	435,396	69,811	11,643

ที่มา: <https://hdcservice.moph.go.th>: ประชากรทะเบียนราษฎร จำแนกรายอายุและเพศ

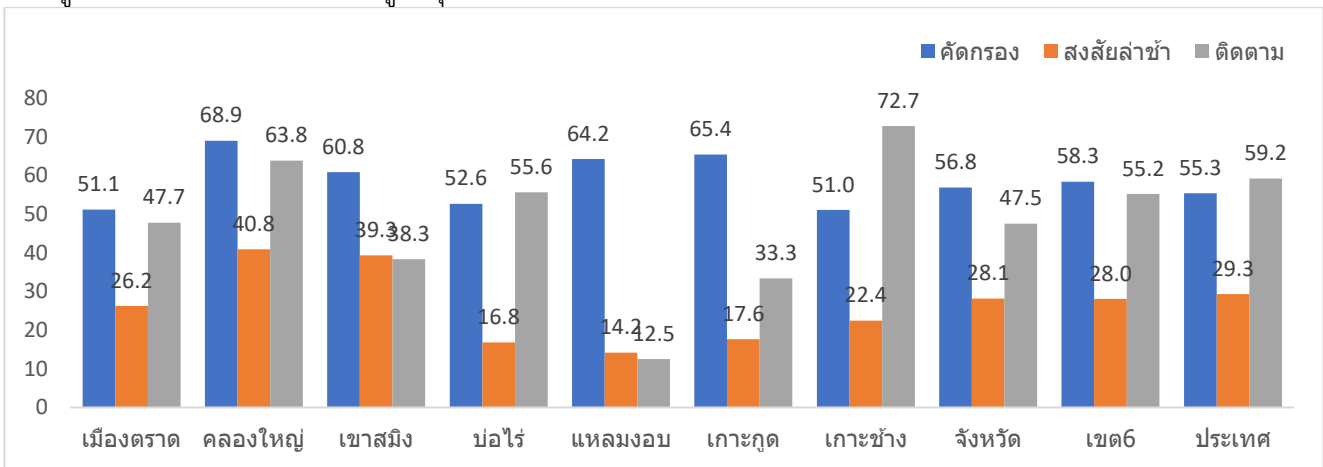
ผลการดำเนินการการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2561-2563 พบว่า เด็ก 0-5 ปี ได้รับบริการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า และติดตามส่งต่อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (ดังแผนภูมิที่ 1)  
 แผนภูมิที่ 1 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก ประเทศ เขตสุขภาพที่6 จังหวัดตราด ปี 2561-2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

ปี 2564 เด็ก 0-5 ปี จังหวัดตราด มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86.4 ภาพรวมจังหวัดได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 56.8 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.1 (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และเมื่อพบสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 47.5 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (ดังแผนภูมิที่ 2)

แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก จังหวัดตราด ปี 2564



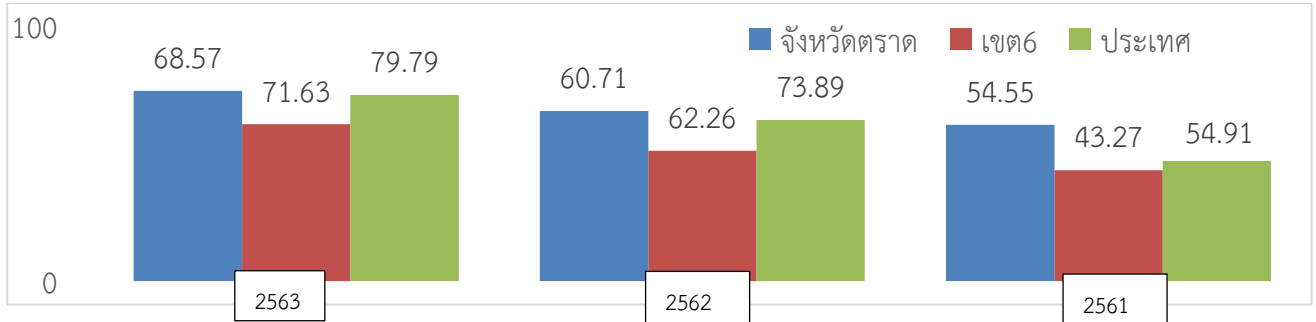
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน

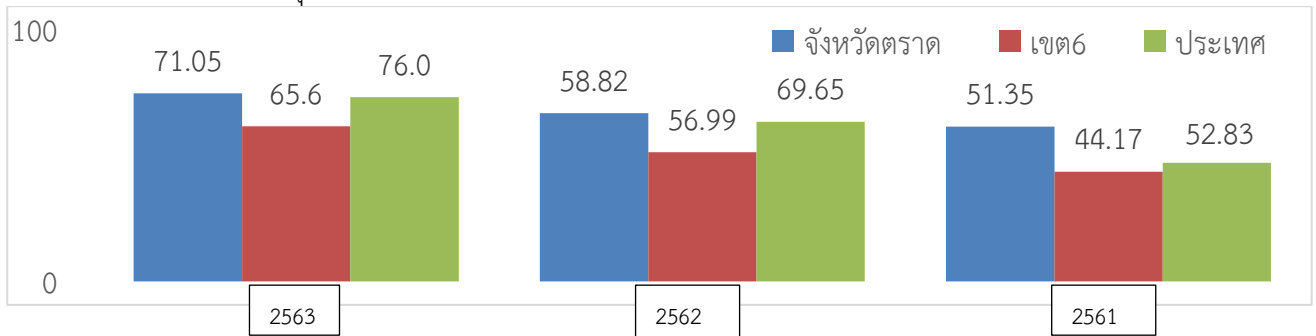
ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น พบว่า ผลงานต่ำกว่าเป้าหมายแต่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ติดต่อกันมากกว่า 3 ปี ดังนี้ ปี 61, 62, และ 63 เท่ากับ 54.55, 60.71 และ 68.57 ใน ปี 2564 กรมสุขภาพจิต ได้วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่ทำให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมายนั้นเกิดจากการลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้มไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา ผู้ปฏิบัติงานกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นมีจำนวนน้อยในระดับ รพช.และรพศ. ระบบการรับและส่งต่อข้อมูลทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุขยังไม่มี การวางระบบที่ชัดเจน ปัจจุบันเป็นลักษณะของการตั้งรับรอส่งต่อ ทำให้ยอดของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้ารอการกระตุ้นนานส่งผลให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย กรมสุขภาพจิตจึงได้ มีการ

จัดประชุม เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาและวางแนวทางในการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่มาอย่างต่อเนื่องทำให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวและข้อมูลผลงานเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

แผนภูมิที่ 3 ผลการดำเนินงาน เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จังหวัดตราด เขตสุขภาพที่ 6 และประเทศ ปี 2564



แผนภูมิที่ 4 ผลการดำเนินงาน จำนวนเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย จังหวัดตราด เขตสุขภาพที่ 6 และประเทศ ปี 2564



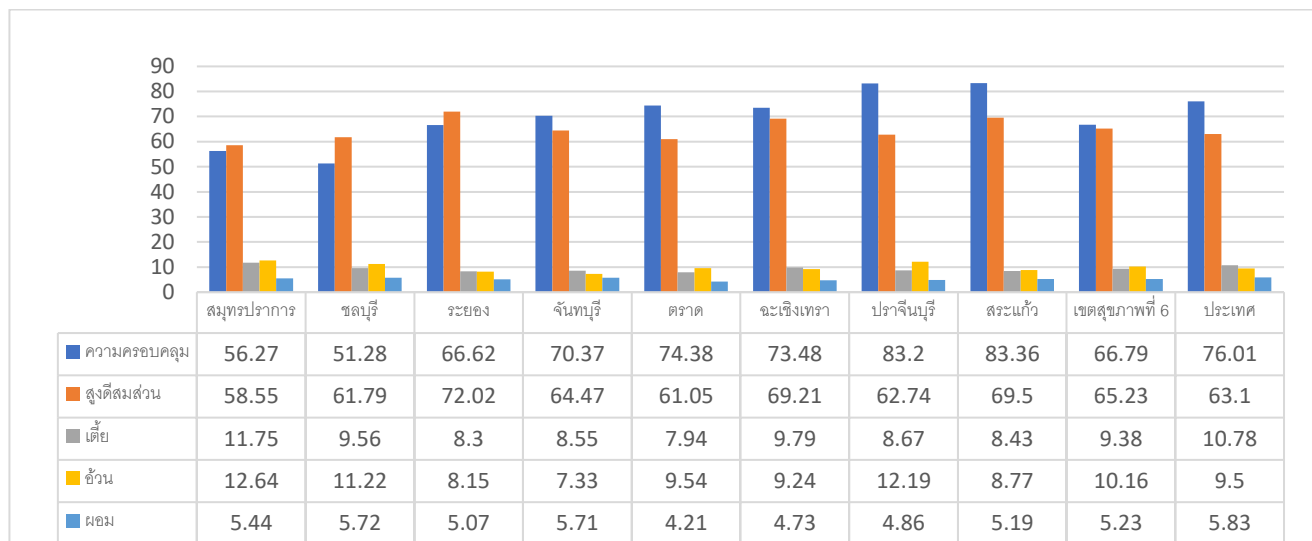
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 3 ธันวาคม 2563

## ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก

### สูงดีสมส่วนเด็กปฐมวัย

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย ไตรมาสที่ 4 จังหวัดตราด ปีงบประมาณ 2563 พบว่า เด็กได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 74.38 มีภาวะโภชนาการดีหรือสูงดีสมส่วน ร้อยละ 61.05 (เป้าหมาย ร้อยละ 60) เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 109.15 ซม. เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 108.64 ซม. ภาวะเตี้ย ร้อยละ 7.94 (เป้าหมาย <ร้อยละ 14) ภาวะอ้วน ร้อยละ 9.54 (เป้าหมาย <ร้อยละ 10) ภาวะผอม ร้อยละ 4.21 (เป้าหมาย <ร้อยละ 6) (ดังแผนภูมิที่ 5)

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน มีภาวะเตี้ย อ้วน ผอม ไตรมาสที่ 4 ปี 2563

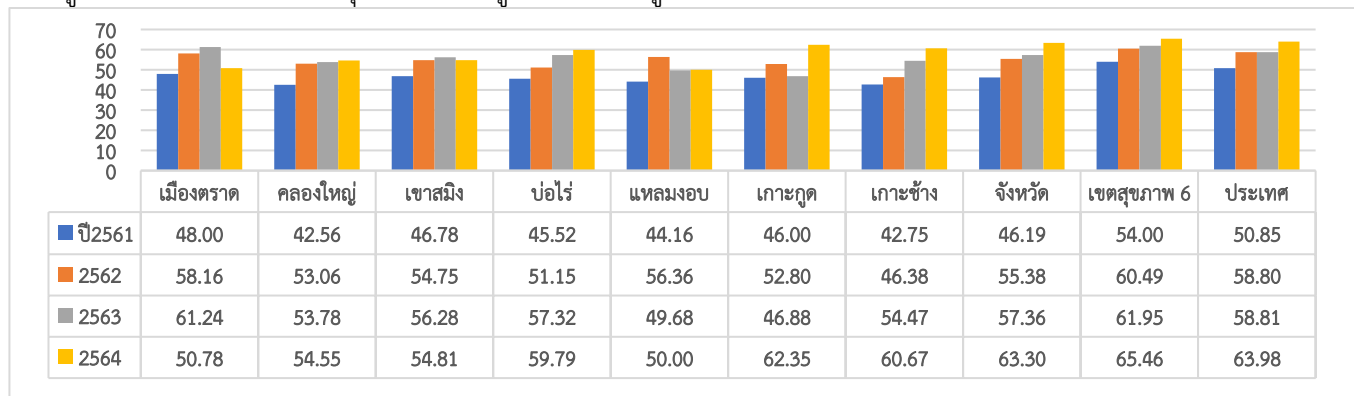


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

ปี 2561-2564 ไตรมาสที่ 1 เด็ก 0-5 ปี จังหวัดตราด มีแนวโน้มสูงดีสมส่วนเพิ่มขึ้น และสูงกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 62) ร้อยละ 63.30 ภาวะอ้วน เตี้ยและผอมต่ำกว่าเกณฑ์ (ตั้งแผนภูมิที่ 6, 7)

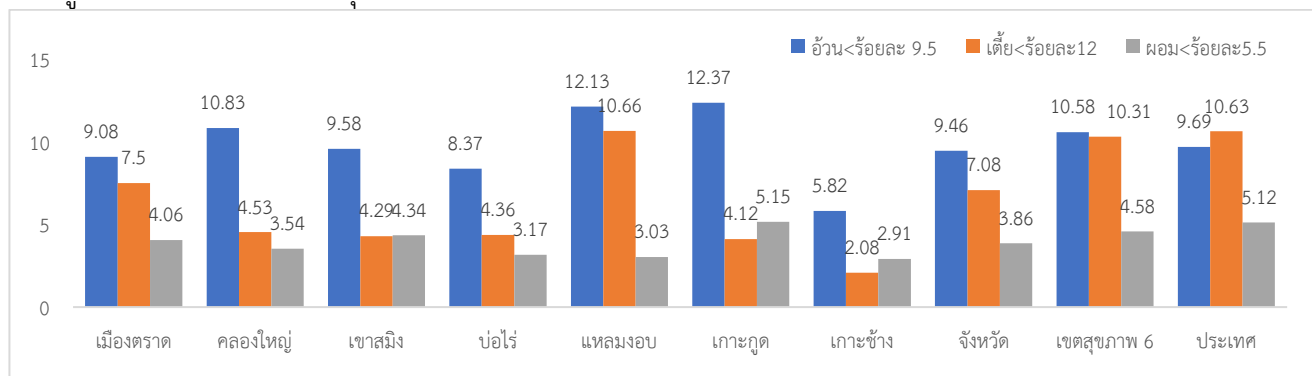
จากผลการดำเนินงาน กลุ่มอายุ 3-5 ปี พบว่า สูงดีสมส่วน ร้อยละ 45.08 ซึ่งทุกอำเภอมีผลการดำเนินงานต่ำกว่าค่าเป้าหมาย มีภาวะอ้วนหลายอำเภอ ยกเว้นบ่อไร่ เกาะช้าง และพบภาวะผอมอำเภอคลองใหญ่ (ตั้งแผนภูมิที่ 8)

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไตรมาสที่ 1 ปี 2561-2564



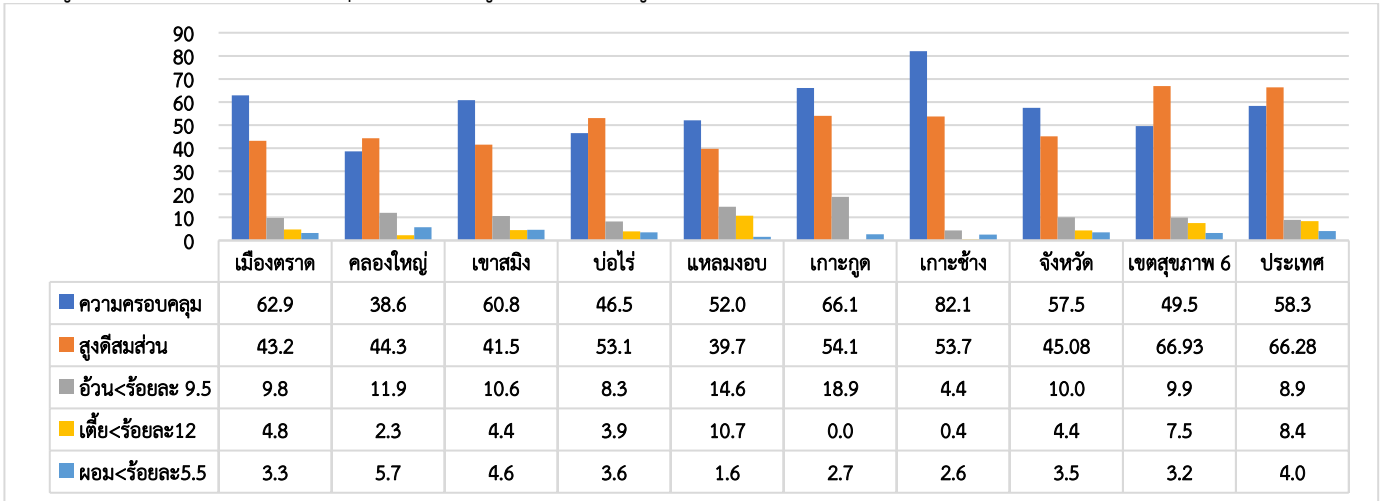
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

แผนภูมิที่ 7 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีภาวะอ้วน เตี้ย ผอม ไตรมาสที่ 1 ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

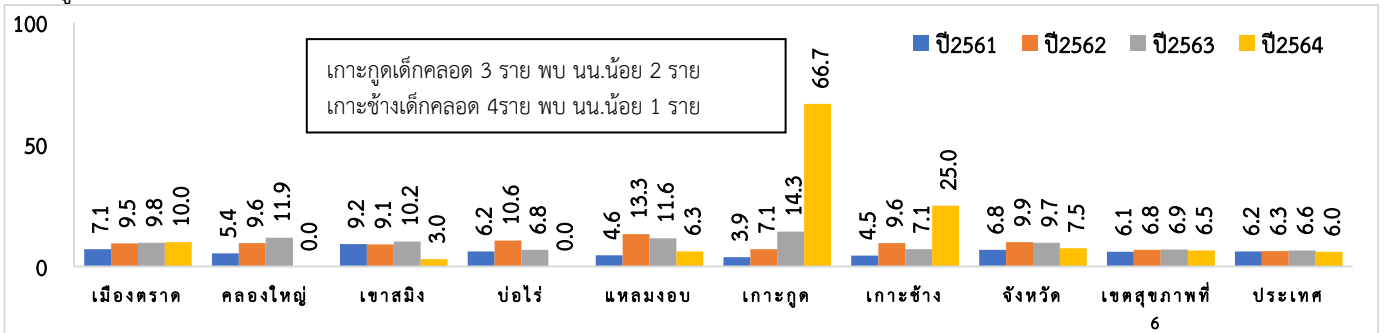
แผนภูมิที่ 8 ร้อยละของเด็กอายุ 3-5 ปี ส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ภาวะอ้วน เตี้ย ผอม ไตรมาสที่ 1 ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

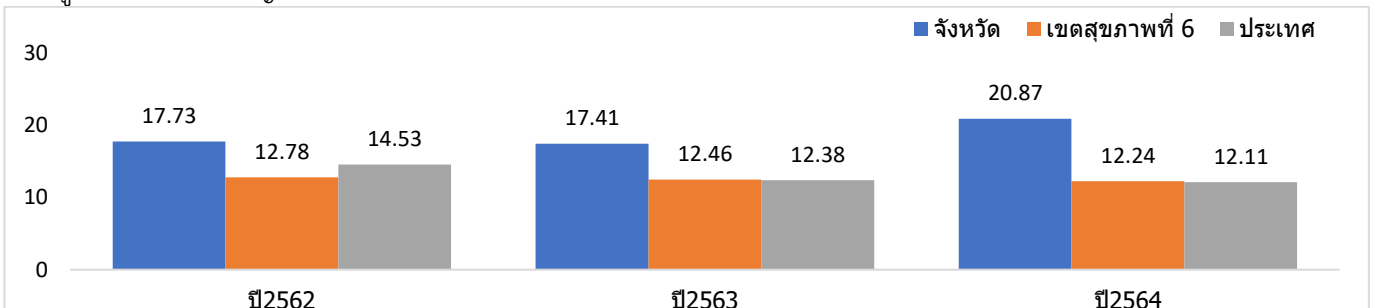
ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (ไม่เกิน ร้อยละ 7) หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากในพื้นที่บนเกาะมีจำนวนคลอดน้อยจึงทำให้มีจำนวนร้อยละที่สูง(ดังแผนภูมิที่ 9, 10)

แผนภูมิที่ 9 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

แผนภูมิที่ 10 ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด ปี 2562-2564

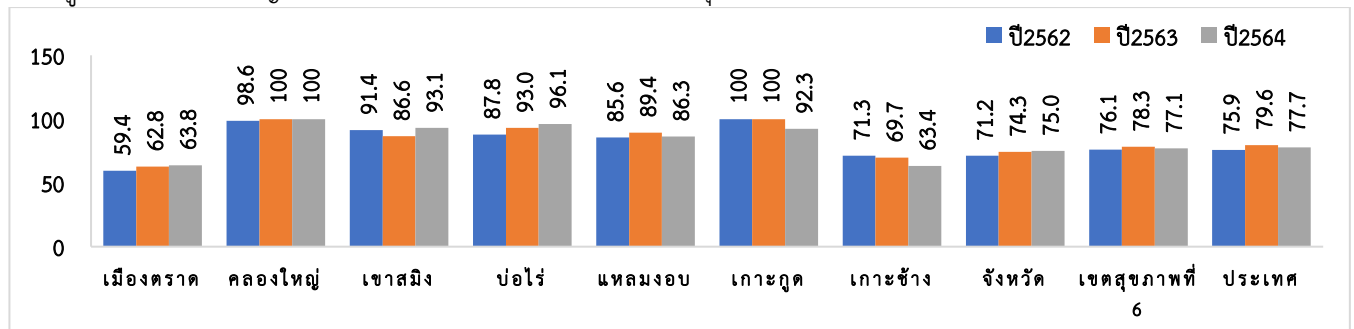


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

## ไอโอดีน และ Iron-deficiency anemia

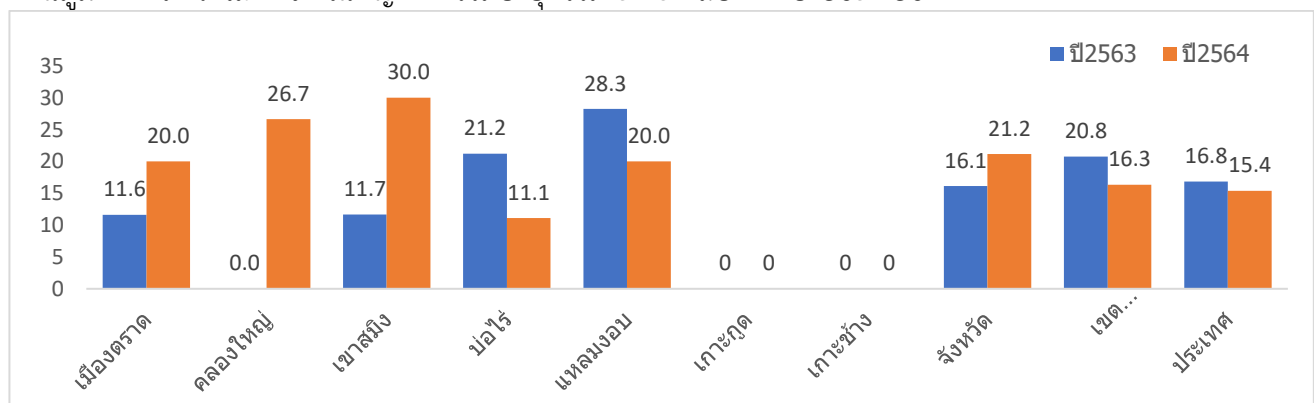
ปี2562- 2564 **หญิงตั้งครรภ์**ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ช่วงอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ พบภาวะโลหิตจางสูงขึ้น ร้อยละ16.1 และ21.2 โดยเฉพาะในอำเภอเขาสมิง คลองใหญ่ และอำเภอเมืองตราด **ระยะหลังคลอด** เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ร้อยละ 58.9, 62.9 และ68.4 เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ85, 91.4, 85.25 และเด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct./ CBC จำนวน 254 ราย พบภาวะโลหิตจาง จำนวน 51 ราย ร้อยละ19.32 ในปี2564 (ตั้งแผนภูมิที่ 11,12,13,14)

แผนภูมิที่ 11 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ปี 2562-2564



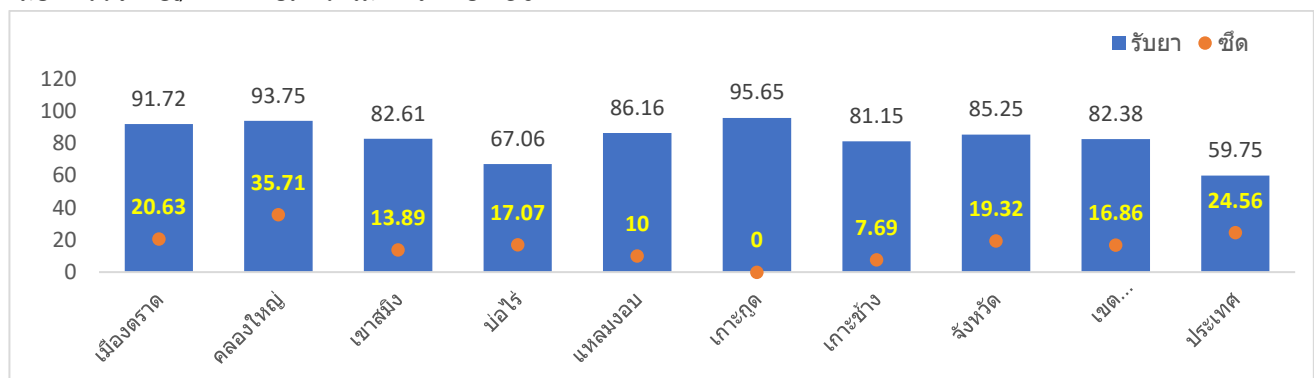
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

แผนภูมิที่ 12 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ ปี2563-2564



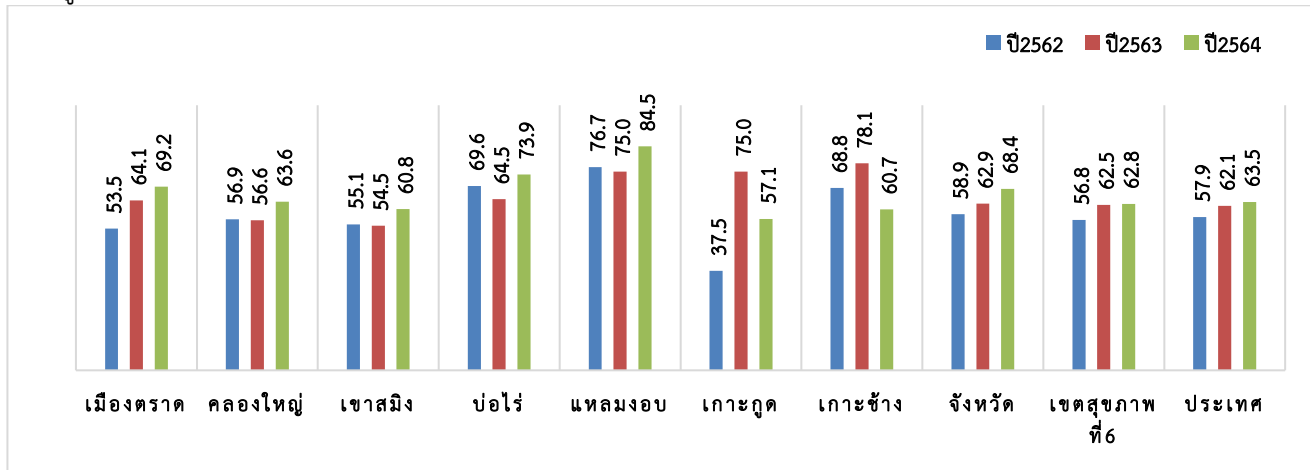
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

แผนภูมิที่13 ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และเด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC พบภาวะโลหิตจาง ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

แผนภูมิที่ 14 ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี 2562-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

จากรายงานจังหวัดตราด การดำเนินงานด้านบริการคัดกรองพัฒนาการและโภชนาการ พบปัญหาเรื่องการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามาคัดกรองซ้ำ เนื่องจากย้ายที่อยู่ เปลี่ยนเบอร์โทร ติดต่оไม่ได้ ขาดความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในการติดตามเด็กที่มีปัญหา ขาดแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย และมาตรการทางสังคม ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลเด็ก ขาด Health literacy

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. การพัฒนาระบบบริการ บุคคลากร และบูรณาการงาน เครือข่ายช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ต่อเนื่อง</p> <p>2. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางเพิ่มขึ้น สูงกว่าค่าเป้าหมาย</p>	<p>เป้าหมาย: เด็กไทยมีการเจริญเติบโต และพัฒนาการสมวัย</p> <p>1. โครงการคัดกรองพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดตราด(งบ PPA 347,000)</p> <p>2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยผ่าน คณะอนุกรรมการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด ปี ละ 2 ครั้ง</p> <p>3. ร่วมประชุมคณะกรรมการ อามัยแม่และเด็ก MCH Board 3 ครั้ง/ปี</p> <p>4. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผ่าน VDO Conference</p> <p>5. เยี่ยมเสริมพลัง/นิเทศติดตามงาน -ตำบลหัตถจรรัย 1000 วัน และสนับสนุนให้ทุกอำเภอมีตำบลหัตถจรรัย 1000 วัน -พัฒนาคุณภาพงานด้านส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย(0-5ปี) ทั้งด้านคุณภาพคลินิกบริการ และระบบข้อมูล 43 แห่ง ในหน่วยบริการที่ผลงานน้อย</p> <p>6. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรใหม่ด้าน กระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I</p>	<p>1. สนับสนุนให้มีการขยายพื้นที่ดำเนินงาน ตำบลหัตถจรรัย 1000 วันแรกขงชีวิต อำเภอละ 1 ตำบล และเยี่ยมเสริมพลังและติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ตำบลหัตถจรรัย 1,000 วันแรกขงชีวิต ได้แก่ ตำบลเกาะกูด และตำบลคลองใหญ่ พบว่า พื้นที่ขงไม่ได้ดำเนินการ เนื่องจากอยู่ระหว่างการขงงบประมาณ และสถานการณ์โควิด-19 จังหวัดกระตุ้นการปรับแผนตามสถานการณ์ขงแต่ละบริบท</p> <p>2. การจัดประชุมชี้แจงแก่ผู้รับผิดชอบงานผ่านระบบ VDO Conference ไม่ได้ดำเนินการเนื่องจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 จึงปรับเปลี่ยนแผนขงไม่มีกำหนด</p> <p>3. ดำเนินการเยี่ยมเสริมพลังพัฒนาคุณภาพงานด้านส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ทั้งด้านคุณภาพคลินิกบริการและระบบข้อมูล 43 แห่ง ใน รพ.สต. ในเขตอำเภอเกาะช้าง 2 แห่ง พบว่า ไม่ได้บันทึกขงข้อมูลเป็นปัจจุบัน และขาดการตรวจสอบหลังการบันทึก</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	7.สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือและองค์ความรู้ 8.โครงการสรุปผลการดำเนินงานด้านกระตุ้นพัฒนาการ เขตสุขภาพที่ 6 (VDO Conference)	4.สำรวจทรัพยากร คน อุปกรณ์ องค์ความรู้ที่ขาดแคลน เพื่อสนับสนุนให้มีในการดำเนินงาน
3.การลงข้อมูล TEDA4 I ในระบบ 43 แฟ้มไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา	1.ลงนิเทศเพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรคตามบริบทพื้นที่และติดตามการดำเนินงานต่อเนื่อง 2. ติดตามข้อมูลอย่างเข้มข้นทุกเดือน เพื่อเฝ้าระวังและนำเด็กพัฒนาการล่าช้ารับบริการ TEDA4 I	1.เดือนธันวาคม 2563 ในเวทีชี้แจงตัวชี้วัดได้รับฟังข้อคิดเห็นของพื้นที่เพื่อนำมาเขียนแผนดำเนินงานและช่วยแก้ไขปัญหาได้ตรงบริบท 2. ชี้แจงรายละเอียดการลงข้อมูลใน HDC เบื้องต้น
4.ระบบการรับและส่งต่อข้อมูล TEDA4 I ทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุขยังไม่มีการวางระบบที่ชัดเจน	1. โครงการเยี่ยมเสริมพลัง 2.สนับสนุนมีนวัตกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในจังหวัด 3. เน้นการทำงานใน รพสต. ให้นำส่งเด็กและบันทึกข้อมูลทันทีเมื่อพบเด็กพัฒนาการล่าช้า	1. ประสานให้คำปรึกษา ช่วยเหลือหน่วยบริการที่ผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2563 2.มีแผนจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานเพื่อนำเสนอนวัตกรรมหรือ Best practice ปลายปี

### 3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-ไม่พบ-

### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

#### 4.1 สำหรับพื้นที่

- พัฒนาแนวทางการจัดการภาวะซีดหญิงวัยเจริญพันธุ์ หญิงตั้งครรภ์ และติดตามผลลัพธ์
- พัฒนาระดับการใช้คู่มือDSPM ในโรงเรียนพอ แม่ระยะตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3 และหลังคลอด รวมถึงการเน้นย้ำระบบส่งต่อติดตามในระดับชุมชนผ่านอสม หมอครอบครัว เครือข่ายท้องถิ่น(เงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูบุตร (Child Support Grant) ที่มีอายุอยู่ในช่วง 0-6 ปี)
- ติดตามโครงการขับเคลื่อนตำบลทศวรรษ 1000 วันแรกของชีวิต งบประมาณกองทุนท้องถิ่นตำบล (หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักน้อย เพิ่มไข่ /เด็กเล็ก 0-2 ปี เพิ่มนม ไข่ / 3-5 ปี เพิ่มนม ไข่ กระโดดโลดเต้น นอนเน้นให้เด็กได้ วิ่ง กระโดดทุกวันๆ ละ 60 นาที(สะสม) แล้วพัฒนาอาหารกลางวันในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยพร้อมชวนผู้ปกครองปรับอาหารที่บ้าน)
- สนับสนุนการจัดกิจกรรมของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ได้แก่ เล่นเปลี่ยนโลก พัฒนาอาหารกลางวัน ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย(โปรแกรม Thai School Lunch) และ HLผู้อำนวยการเล่นของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
- ติดตาม ค้นหา และรวบรวม นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในพื้นที่
- พัฒนาให้มีระบบบริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ 100 เปอร์เซ็นต์ ในระดับ รพช – รพศ
- พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในจังหวัดให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นในเรื่องกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น



- เปิดให้บริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการอย่างน้อย เดือนละ 1 วัน
- พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อรับบริการให้การดูแลอย่างต่อเนื่องภายในจังหวัด
- สนับสนุนให้พัฒนางานเป็นนวัตกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในพื้นที่จังหวัดตราด

#### 4.2 สำหรับส่วนกลาง

- สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือ TEDA4I ให้พร้อมและเสริมองค์ความรู้สร้างความเชี่ยวชาญให้กับบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดตราดให้ครอบคลุม
- ลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง รับฟังปัญหา เป็นพี่เลี้ยงช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ผู้รายงาน: นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ

ตำแหน่ง: นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี: 7-8 มกราคม 2564

โทร : 087 834 3457

E-mail: vksana98@gmail.com

ผู้รายงาน: นางสาวพจนีย์ ดวงจรัส

ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี: 7-8 มกราคม 2564

โทรศัพท์: 084 701 7302

E-mail: photjanee1312@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : พญ.สุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี 7 มกราคม 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : suneemuk@ymail.com