

## แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

## ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต (กำกับ/ติดตาม)

## หัวข้อ 4.4 เด็กปฐมวัย

## จังหวัดปราจีนบุรี เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2564

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

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม 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

จังหวัดปราจีนบุรี 33,772 คน, 32,604 คน และ 32,192 คน จำนวนเด็กเกิดมีชีพมีแนวโน้มลดลง ปีงบประมาณ 2564 1,750 คน (ต.ค. 480 คน, พ.ย. 470 คน, ธ.ค. 433 คน และ ม.ค. 367 คน) ดังแสดงในตารางที่ 1

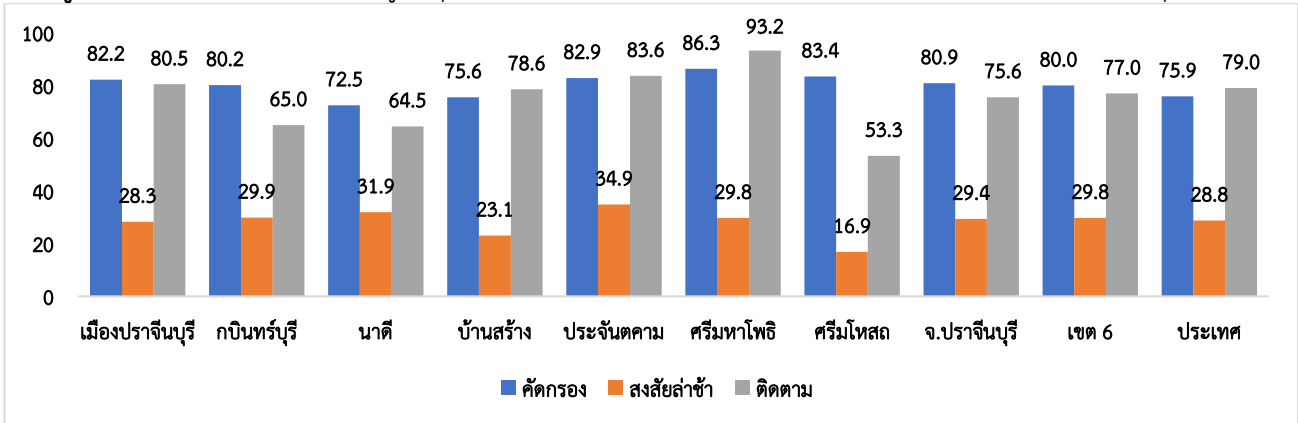
ตารางที่ 1 จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี และจำนวนเด็กเกิดมีชีพ ปี 2562 -2564 เขตสุขภาพที่ 6

ลำดับ	จังหวัด	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564
		จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี(ทะเบียนราษฎร)	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี(ทะเบียนราษฎร)	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ(ต.ค.63-ม.ค.64)
1	สมุทรปราการ	83,451	12,825	92,510	12,287	3,691
2	ชลบุรี	113,385	28,387	119,998	25,674	7,644
3	ระยอง	53,429	8,834	55,947	8,190	2,455
4	จันทบุรี	33,712	5,744	33,956	5,337	1,638
5	ตราด	13,667	2,236	14,964	1,761	570
6	ฉะเชิงเทรา	46,862	6,881	47,610	6,623	2,092
7	ปราจีนบุรี	32,604	5,253	32,192	5,135	1,750
8	สระแก้ว	38,323	5,241	38,219	4,804	1,467
	เขต6	415,433	75,401	435,396	69,811	21,307

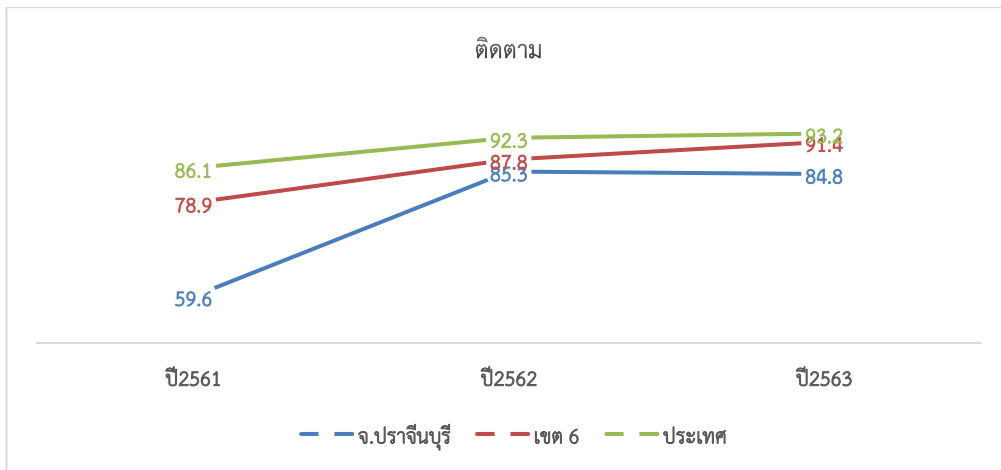
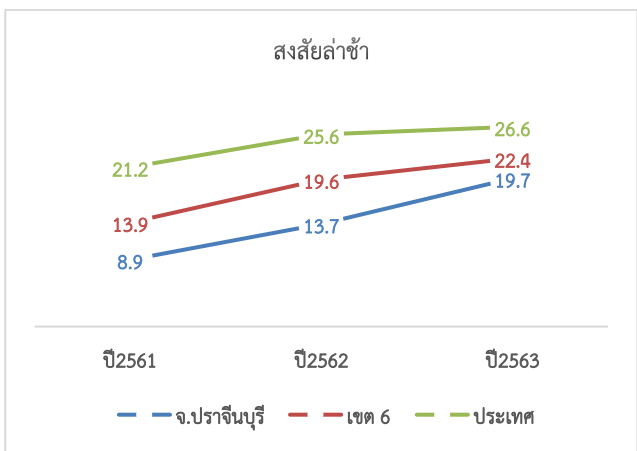
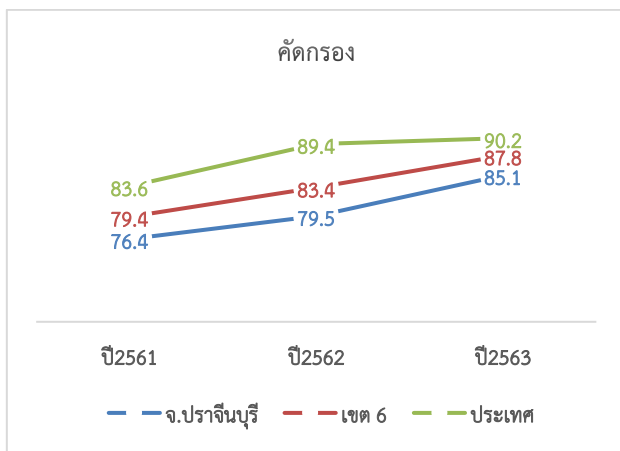
ที่มา : <https://hdcservice.moph.go.th>: ประชากรทะเบียนราษฎร จำแนกรายอายุและเพศ

ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2561-2563 พบว่า เด็ก 0-5 ปี ได้รับบริการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า และติดตามส่งต่อ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี 2564 เด็ก 0-5 ปี จังหวัดปราจีนบุรี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 93.11 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก (ต.ค.2563 - ก.พ. 2564) ภาพรวมจังหวัดได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 80.9 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 29.4 (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และเมื่อพบสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 75.6 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (ตั้งแผนภูมิที่ 1)

**แผนภูมิที่ 1** ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก(ต.ค.2563 - ก.พ.2564) จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 1 มีนาคม 2564



แนวโน้มบริการดูแลสุขภาพด้านเด็ก ปี 2561 - 2563

**การกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน**

ประเด็น

1. จำนวนเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น

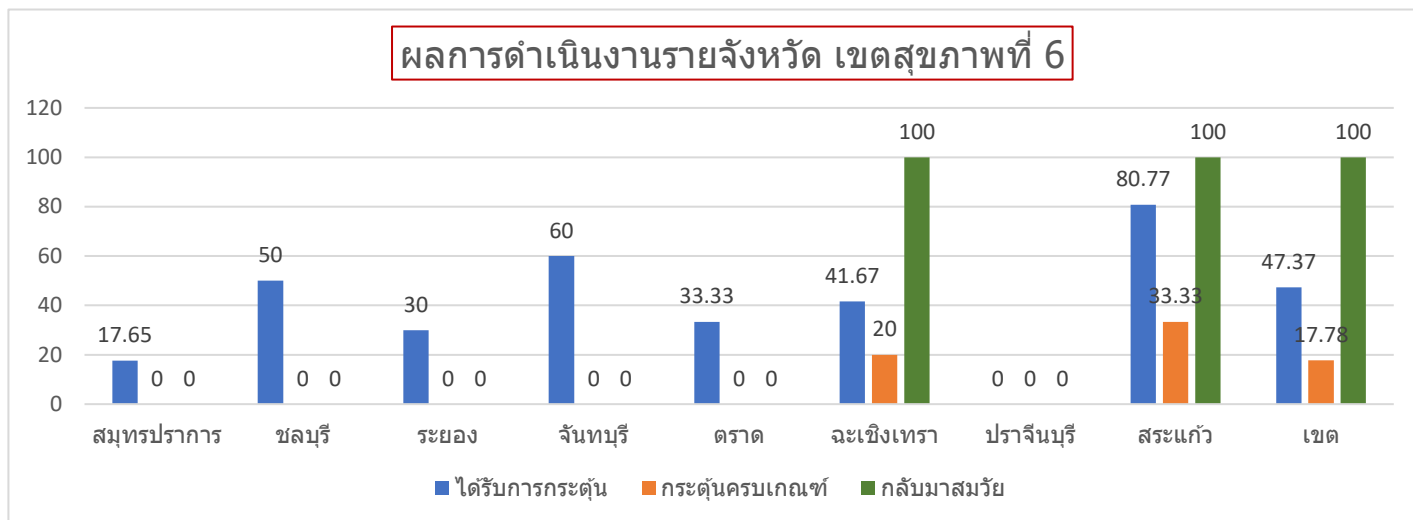
2. จำนวนเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย  
สถานการณ์

ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น พบว่า ผลงานมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังนี้ ปี 61, 62, และ 63 เท่ากับ 50, 80 และ 100 ตามลำดับ ในปี 2564 เป็น ศูนย์ กรมสุขภาพจิต ได้วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่ทำให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมายนั้นเกิดจากการลงข้อมูลในระบบ 43 แห่งไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา มีผู้ปฏิบัติงานกระตุ้นพัฒนาการยังไม่อบรมการใช้เครื่องมือ TEDA4I จำนวน 2 แห่ง การใช้เครื่องมือมาตรฐานอื่นเพื่อช่วยกระตุ้นพัฒนาการภายในจังหวัดมีจำนวนน้อย ระบบการรับและส่งต่อข้อมูลทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุขยังไม่มีกระบวนการที่ชัดเจน ปัจจุบันเป็นลักษณะของการส่งต่อให้กับโรงพยาบาลศูนย์เป็นส่วนใหญ่ ทำให้ยอดของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้ารอการกระตุ้นนาน ส่งผลให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย กรมสุขภาพจิตจึงได้ มีการจัดประชุมเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาและวางแนวทางในการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่มาอย่างต่อเนื่องทำให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวและมีข้อมูลผลงานเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

**ตารางที่ 2** ผลการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น เขตสุขภาพที่ 6

เขตสุขภาพ	เป้าหมาย	ได้รับการกระตุ้น		กระตุ้นครบเกณฑ์		กลับมาสมวัย		อยู่ระหว่างกระตุ้น	กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์	อยู่ระหว่างติดตาม	ติดตามไม่ได้
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
สมุทรปราการ	17	3	17.65	0	0	0	0	2	1	10	4
ชลบุรี	14	7	50	0	0	0	0	6	1	3	4
ระยอง	10	3	30	0	0	0	0	3	0	3	4
จันทบุรี	5	3	60	0	0	0	0	3	0	2	0
ตราด	9	3	33.33	0	0	0	0	3	0	5	1
ฉะเชิงเทรา	12	5	41.67	1	20	1	100	4	0	4	3
ปราจีนบุรี	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
สระแก้ว	26	21	80.77	7	33.33	7	100	14	0	5	0
<b>เขต</b>	<b>95</b>	<b>45</b>	<b>47.37</b>	<b>8</b>	<b>17.78</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>33</b>	<b>17</b>

**แผนภูมิที่ 2** ผลการดำเนินงานเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความพิการล่าช้าได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีความพิการสมวัย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2564

### ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก

#### สูงตีสมส่วนเด็กปฐมวัย

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 เด็กได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 83.6 มีภาวะโภชนาการดีหรือสูงตีสมส่วน ร้อยละ 62.5 ส่วนสูงเฉลี่ย เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 110 ซม. เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 109 ซม. ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย เด็กหญิง 112 ซม. เด็กชาย 113 ซม.) ภาวะเตี้ยร้อยละ 9.1 และผอม ร้อยละ 4.7 ภาวะอ้วนร้อยละ 12.3 ซึ่งเกินเกณฑ์และสูงกว่าค่าของประเทศ (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ร้อยละของเด็กปฐมวัย อายุ 0-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ภาวะเตี้ย อ้วน ผอม ไตรมาสที่ 1 ปี 2564

0-5 ปี	ครอบคลุม	สูงตีสมส่วน	ชาย	หญิง	เตี้ย<12	ผอม<5.5	อ้วน<9.5
เมืองปราจีนบุรี	77.6	57.7	110	109	11.9	4.1	15.4
กบินทร์บุรี	88.5	59.3	110	109	10.4	4.8	14.3
นาดี	76.3	59.0	110	109	11.5	5.7	12.4
บ้านสร้าง	79.4	57.6	111	107	13.3	2.9	12.3
ประจันตคาม	85.0	70.3	110	110	5.7	2.8	11.8
ศรีมหาโพธิ์	85.8	71.0	109	108	5.6	6.2	6.3
ศรีมโหสถ	92.0	61.4	109	108	9.1	3.2	12.2
จังหวัด	83.6	62.5	110	109	9.5	4.7	12.3
เขต 6	72.5	63.6	109	108	11.9	4.9	11.2
ประเทศ	78.7	62.6	109	108	12.6	5.3	10.6

ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2564

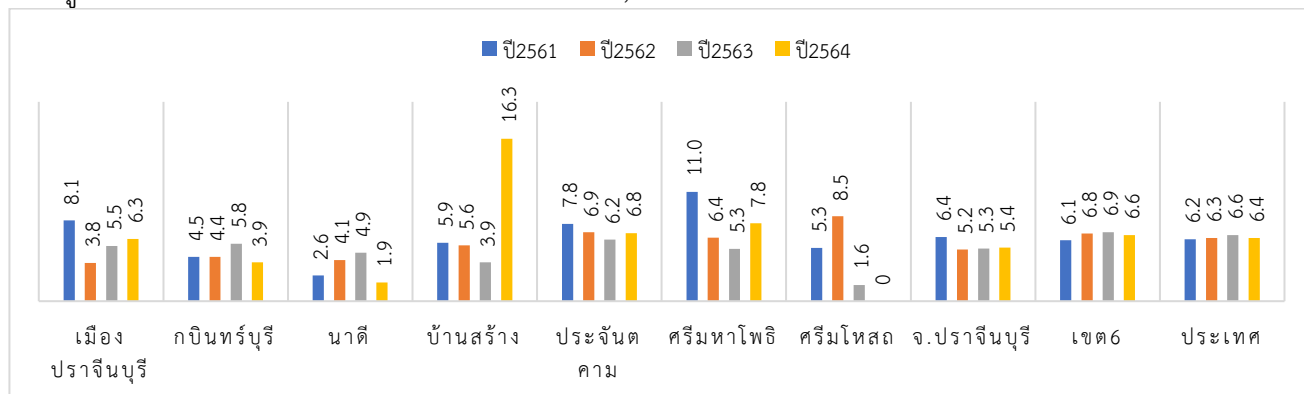
ปี 2564 ไตรมาสที่ 1 เด็ก 0-2 ปี และ 3-5 ปี จังหวัดปราจีนบุรี ส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ร้อยละ 60.9 และ 63.9 ตามลำดับ กลุ่ม 0-2 ปี และ 3-5 ปี พบภาวะอ้วน (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** ร้อยละของเด็กอายุ 0-2 และ 3-5 ปี ส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ภาวะเตี้ย อ้วน ผอม ไตรมาสที่ 1 ปี 2564

อายุ		0-2 ปี			3-5 ปี		
ผลการดำเนินงาน	ค่าเป้าหมาย	จังหวัด	เขต6	ประเทศ	จังหวัด	เขต6	ประเทศ
สูงสมส่วน	ร้อยละ 62	60.9	61.6	60.2	63.9	65.2	64.8
เตี้ย	ร้อยละ <12	11.2	12.6	13.3	7.2	8.9	9.8
ผอม	ร้อยละ <5.5	4.8	4.4	5.7	4.5	3.6	4.2
อ้วน	ร้อยละ <9.5	12.2	8.9	9.1	12.6	10.0	9.4

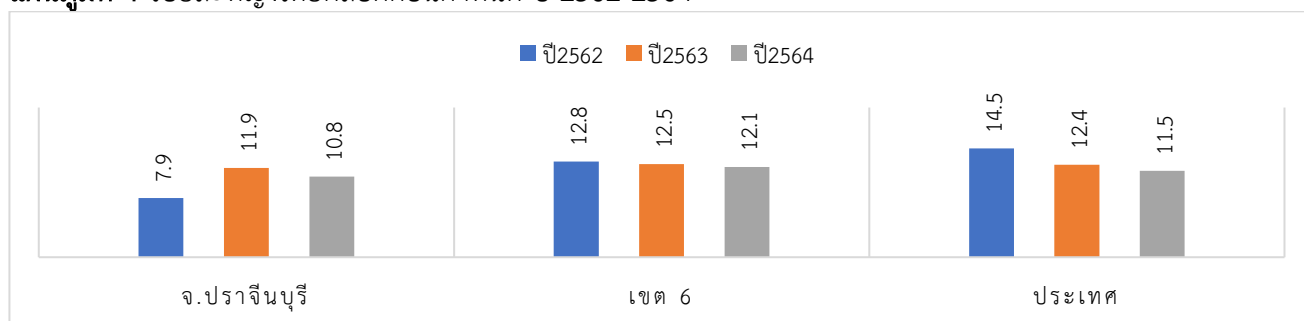
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2564

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564 มีแนวโน้มคงที่ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย โดยในปี 2564 พบร้อยละ 5.4 (ไม่เกินร้อยละ 7) อำเภอบ้านสร้าง ร้อยละ 16.3 สูงกว่าค่าเป้าหมายมาก หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด มีแนวโน้มคงที่ ปี 2564 ร้อยละ 10.8 สูงกว่าค่าเป้าหมาย แต่ต่ำกว่าค่าเขต และประเทศ (ดังแผนภูมิที่ 3, 4) แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 1 มีนาคม 2564

**แผนภูมิที่ 4** ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด ปี 2562-2564



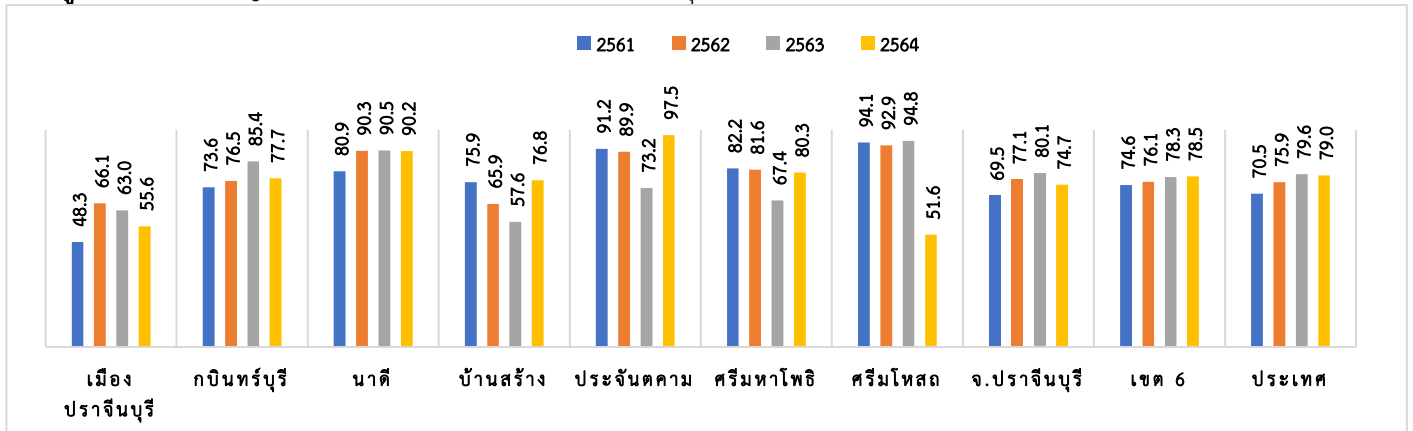
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 1 มีนาคม 2564

**ไอโอดีน และ Iron-deficiency anemia**

ปี 2561- 2564 **หญิงตั้งครรภ์**ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและคงที่ อำเภอเมืองและศรีมโหสถยังดำเนินการได้ดีต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ซึ่งในปี 2564 ภาพรวมจังหวัดปราจีนบุรี พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงพบภาวะโลหิตจาง มีแนวโน้มลดลง ปี 2564 ร้อยละ 11.3 อำเภอศรีมหาโพธิ ร้อยละ 18.8 สูงกว่าค่าเป้าหมาย **ระยะหลังคลอด** เด็กแรกเกิด - 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 51.87 สูงกว่าค่าเป้าหมาย โดยอำเภอ

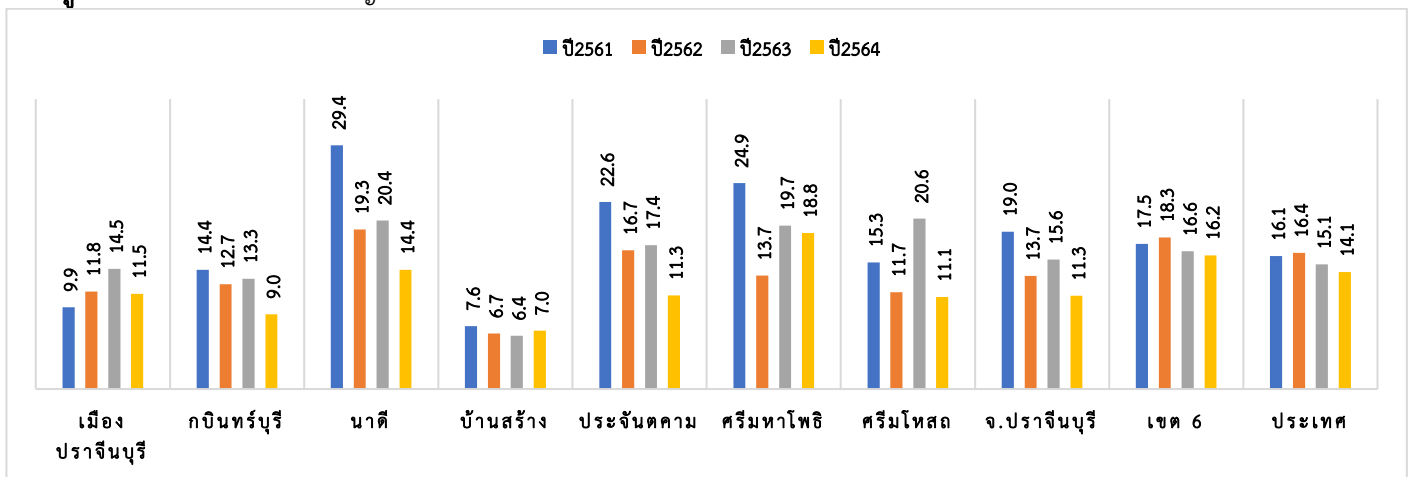
เมือง บ้านสร้าง และนาดี ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 88.1 และ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/ CBC จำนวน 898 ราย พบภาวะโลหิตจาง จำนวน 86 ราย ร้อยละ 9.6 (แผนภูมิที่ 5-8)

**แผนภูมิที่ 5** ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ปี 2561-2564



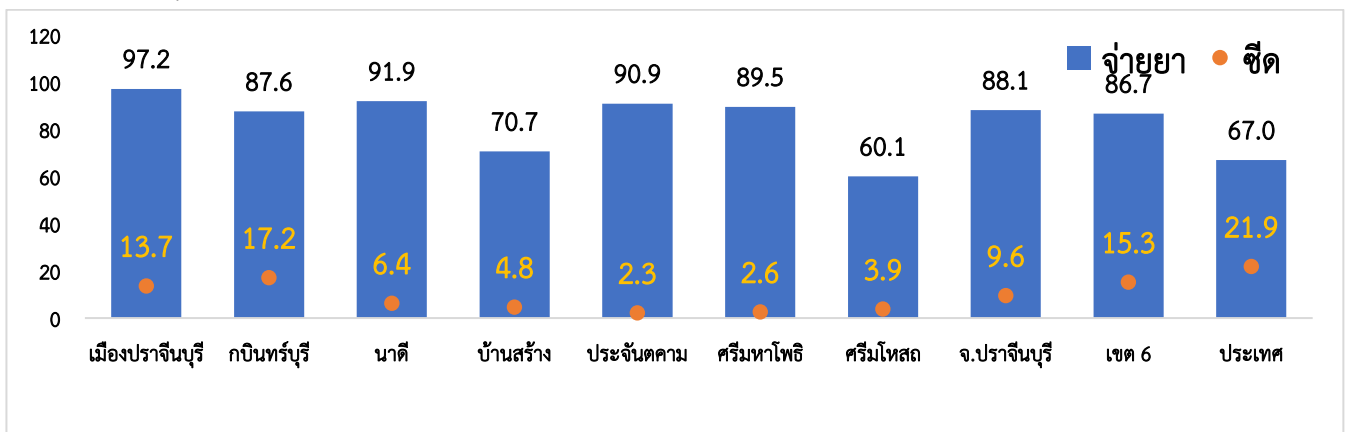
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 1 มีนาคม 2564

**แผนภูมิที่ 6** ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ปี 2562-2564



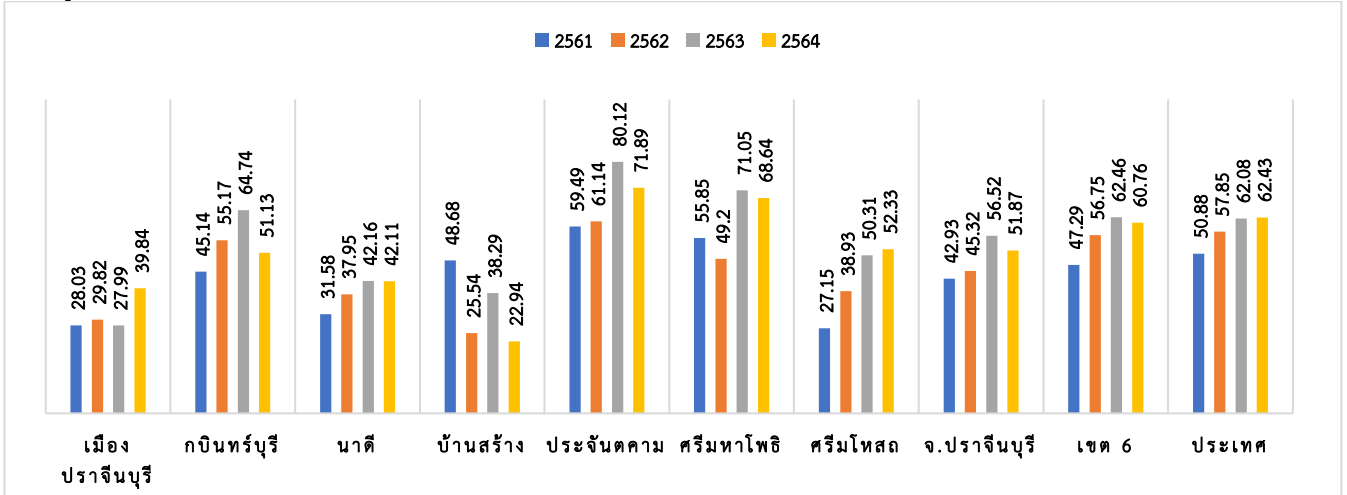
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 1 มีนาคม 2564

**แผนภูมิที่ 7** ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และเด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC พบภาวะโลหิตจาง ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 1 มีนาคม 2564

**แผนภูมิที่ 8** ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี2562-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ 1 มีนาคม 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. การพัฒนาระบบบริการบุคคลากร และบูรณาการงานเครือข่ายช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19</p> <p>2. การเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ -เจาะเลือดพบซีดครั้งที่ 1 ร้อยละ 11.3 รับยาบำรุงครรภ์ ร้อยละ 74.7 ตรวจภาวะซีดอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ พบซีด &gt; ครั้งแรก ร้อยละ 12.5</p> <p>3. ระบบการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ พบ - ภาวะอ้วนของจังหวัดปราจีนบุรี - ภาวะอ้วน เตี้ย: อำเภอบ้านสร้าง - ภาวะผอม : อำเภอนาดีและศรีมหาโพธิ์</p>	<p>โครงการพัฒนาศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย</p> <p>- การบริหารจัดการโดยใช้กลไกการบูรณาการร่วมคณะอนุกรรมการเด็กฯ/MCH Board/PP ทารก-สูติ/พขอ.</p> <p>- พัฒนาศักยภาพบุคคลากร</p> <p>- พัฒนาระบบบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</p>	<p>- ทบทวนวางแผนงาน กิจกรรมแก้ไขปัญหาาระบบข้อมูลและการเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ขับเคลื่อนนโยบายเล่นเปลี่ยนโลก</p> <p>- สนับสนุนการเฝ้าระวังในพื้นที่ โดยติดตาม กระตุ้น เตือน เตรียมการดูแลสุขภาพแม่และเด็กในสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโคโรนาไวรัส 2019 เน้นการสื่อสารผ่านช่องทางไลน์</p>
การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน		
1. การลงข้อมูลในระบบ 43 แห่งไม่ถูกต้องในระดับ รพ สต. ลงรหัสผิดทำให้การส่งต่อ	1. ลงนิเทศเพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรคตามบริบทพื้นที่และติดตามการดำเนินงานต่อเนืองโครงการเยี่ยมเสริมพลัง	1. ในเวทีชี้แจงตัวชี้วัดได้รับฟังข้อคิดเห็นของพื้นที่เพื่อนำมาเขียนแผนดำเนินงานและแก้ไขปัญหาก็ได้ตรงบริบท

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>ข้อมูลเข้าใน HDC ไม่ประมวลผล</p> <p>2. การทำงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กในจังหวัดเป็นแบบเชิงตั้งรับจัดให้ รพ. เจ้าพระยาอภัยภูเบศรเป็นหลักในการกระตุ้นพัฒนาการและลงข้อมูลทีเดียวเมื่อพบปัญหาการให้บริการและการลงข้อมูลทำได้น้อยจึงไม่พบข้อมูลปรากฏใน HDC</p> <p>3. หน่วยงานหลักในการลงข้อมูล 43 แห่ง จัดให้ผู้ปฏิบัติงานกระตุ้นพัฒนาการไม่ได้เป็นผู้ลงข้อมูลด้วยตนเอง (ฝ่าย IT เป็นผู้ลงข้อมูล) พบปัญหา ลงไม่ครบ ไม่ถูกต้อง ลงไม่ทันเวลา ส่งผลกับยอดใน HDC น้อย</p> <p>4. บุคลากรที่ทำงานกระตุ้นพัฒนาการในจังหวัดมีน้อย และมีการโยกย้ายงาน ทำให้การดูแลผู้ป่วยและรับส่งต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลไม่ต่อเนื่อง</p> <p>5. ผู้รับผิดชอบงานกระตุ้นพัฒนาการและงานสุขภาพจิตในระดับ สสจ. สับสนเรื่องการมอบหมายงานทำให้การติดตามข้อมูล การเดินตามแผนนโยบายที่วางไว้ล่าช้า</p>	<p>2. ติดตามข้อมูลอย่างเข้มข้นทุกเดือน เพื่อเฝ้าระวังและนำเด็กพัฒนาการล่าช้ามารับบริการ TEDA4 I</p> <p>3. ผู้รับผิดชอบข้อมูล (IT/ผู้รับผิดชอบTEDA4I) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>4. ตรวจสอบผลงานรายบุคคลของเด็ก เป้าหมายแต่ละรายในการกระตุ้นให้ตรงช่วงเวลาและครบตามจำนวนที่กำหนดและตรวจสอบความถูกต้องของการลงรหัสในแต่ละระดับ</p> <p>5. ปรับแผนการทำงานให้เป็นแบบเชิงรุกโดยการลงพื้นที่เพื่อให้คำแนะนำการลงข้อมูลเพื่อบันทึกและส่งต่อให้ถูกต้องก่อนส่งโรงพยาบาล เจ้าพระยาอภัยภูเบศรประมวลผลก่อนส่งออก HDC</p> <p>6. ลงพื้นที่ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาการทำงานกระตุ้นพัฒนาการและบันทึกข้อมูล ในรพสต. ให้นำส่งเด็กและบันทึกข้อมูลที่ต้องการทันทีเมื่อพบเด็กพัฒนาการล่าช้า</p> <p>7. พัฒนาระบบการติดตามและกระตุ้นพัฒนาการในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19 โดยใช้ Home Program (การกระตุ้นพัฒนาการ/การให้คำแนะนำ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก) ผ่านทางโซเชียล และแอปพลิเคชันต่าง ๆ ในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19</p> <p>8. สนับสนุนมีนวัตกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี และเป็นต้นแบบของการทำงานในจังหวัด</p>	<p>2. ชี้แจงรายละเอียดการลงข้อมูลใน HDC เบื้องต้น</p> <p>3. ประสานในการปรับแนวทางการกระตุ้นพัฒนาการในช่วงการระบาดของโรคโควิด-19</p> <p>4. ประสานให้คำปรึกษา ช่วยเหลือหน่วยบริการที่ผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์ เป้าหมายในปีงบประมาณ 2563</p> <p>5. ทำความเข้าใจเรื่องการบูรณาการงานกระตุ้นพัฒนาการและงานสุขภาพจิตให้กับผู้รับผิดชอบในแต่ละหน่วยงานเพื่อวางแผนการจัดบริการและพัฒนางานให้เหมาะกับบริบทของตนเอง</p> <p>6. มีแผนจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน เพื่อนำเสนอนวัตกรรม</p>

### 3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)



#### 4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

##### การส่งเสริมและจัดการปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก สำหรับพื้นที่

1. เยี่ยมเสริมพลัง สนับสนุน และติดตามการจัดการข้อมูล และการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กของอำเภอบ้านสร้าง และศรีมโหสถ
2. ติดตามการดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการสำคัญการส่งเสริมพัฒนาเด็กแบบบูรณาการ ได้แก่ โครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต, การจัดการภาวะโภชนาการแม่และเด็ก ที่ดำเนินการในพื้นที่โดยใช้งบประมาณกองทุนตำบล หรืองบอื่น ๆ ของอำเภอบ้านสร้าง นาดี ศรีมหาโพธิ
3. พัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ ด้วยเล่นเปลี่ยนโลก สู่การพัฒนาอาหารกลางวัน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการ และโภชนาการ และขยายผลครอบคลุมเป้าหมาย
4. ค้นหาวัดกรรมการดำเนินงานการจัดการสุขภาพแม่และเด็กในพื้นที่ ได้แก่
  - การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก อำเภอประจันตคาม

##### การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน

##### สำหรับพื้นที่

1. พัฒนาให้มีระบบบริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ 100 เปอร์เซ็นต์ ในระดับ รพช – รพศ
2. พัฒนาศมรรถนะบุคลากรในระดับรพช/ รพช.ให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นในเรื่องกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น
3. สนับสนุนให้โรงพยาบาลระดับรพช. ทุกโรงพยาบาลเปิดให้บริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการอย่างน้อย เดือนละ 1 วัน
4. พัฒนาระบบส่งต่อให้ชัดเจน จัดให้มีการบริการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในทุกระดับหน่วยงานสาธารณสุขภายในจังหวัด
5. สนับสนุนให้พัฒนางานเป็นนวัตกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในพื้นที่

##### สำหรับส่วนกลาง

1. สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือ TEDA4I ให้พร้อมและเสริมองค์ความรู้สร้างความเชี่ยวชาญให้บุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดให้ครอบคลุม
2. ลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง รับฟังปัญหา เป็นพี่เลี้ยงช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหาพร้อมกัน
3. ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 สนับสนุนให้จังหวัดนำข้อมูลจากการกระตุ้นพัฒนาการด้วย Home Program มาบันทึกใน Special PP ตาม Time Line ของการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I เช่นเดียวกับการให้บริการในสถานบริการ เพื่อความครอบคลุมและเพิ่มความเข้าถึงบริการ การกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าในจังหวัดปราจีนบุรี

**ผู้รายงาน :** นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ  
**ตำแหน่ง :** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ  
**วัน/เดือน/ปี :** 11-12 มีนาคม 2564  
**โทร :** 087 834 3457  
**E-mail :** vksana98@gmail.com

**ผู้รายงาน :** นางสาวพจนีย์ ดวงจรัส  
**ตำแหน่ง :**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
**วัน/เดือน/ปี :** 11-12 มีนาคม 2564  
**โทร :** 084 701 7302  
**E-mail :** photjanee1312@gmail.com

**ผู้ตรวจรายงาน :** พญ.สุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย  
**ตำแหน่ง :** นายแพทย์ชำนาญการ  
**วัน/เดือน/ปี :** 11-12 มีนาคม 2564  
**โทร :** 081 647 8119  
**E-mail :** suneemuk@ymail.com