

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
 ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กรมสุขภาพจิต (กำกับ/ติดตาม)
 หัวข้อ 4.4 เด็กปฐมวัย
 จังหวัดสมุทรปราการ เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2564

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ 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
 จังหวัดสมุทรปราการ 83,451, 92,510 และ 12,287 คน มีแนวโน้มจำนวนเด็กเกิดมีชีพลดลง (ปี 2564 ต.ค. 1,033 คน,
 พ.ย. 967 คน)

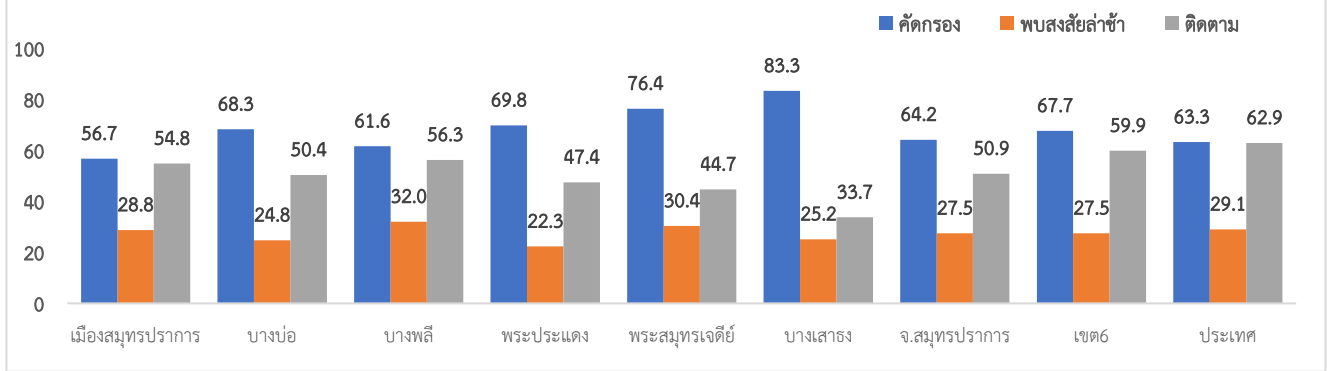
ตารางที่ 1 จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี และจำนวนเด็กเกิดมีชีพ ปี 2562 -2564 เขตสุขภาพที่ 6

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

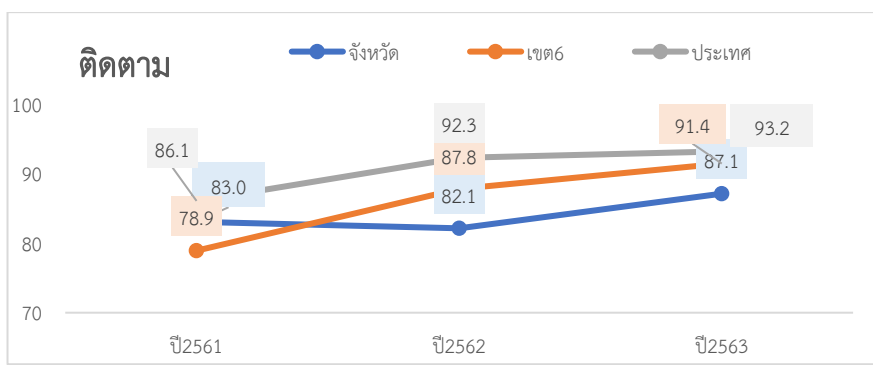
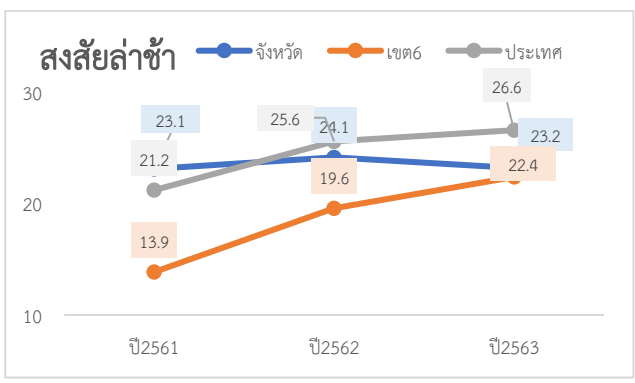
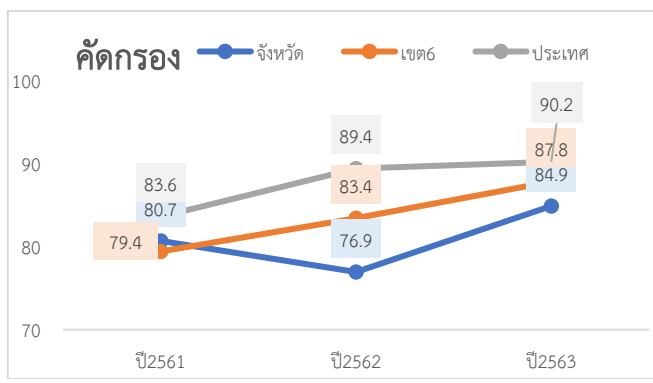
ที่มา : <https://hdcservice.moph.go.th> : ประชากรทะเบียนราษฎร จำแนกรายอายุและเพศ

ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2561-2563 พบว่า เด็ก 0-5 ปี
 ได้รับบริการคัดกรองพัฒนาการ และติดตามส่งต่อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่วนพบสงสัยล่าช้า มีแนวโน้มคงที่ ปี 2564 เด็ก 0-
 5 ปี จังหวัดสมุทรปราการ มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 87.3 ภาพรวมจังหวัดได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ
 64.2(เป้าหมาย ร้อยละ 90) การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 27.1 (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และเมื่อพบสงสัยล่าช้า
 มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 50.9 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (ดังแผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564



แนวโน้มบริการดูแลสุขภาพด้านเด็ก ปี 2561 - 2563

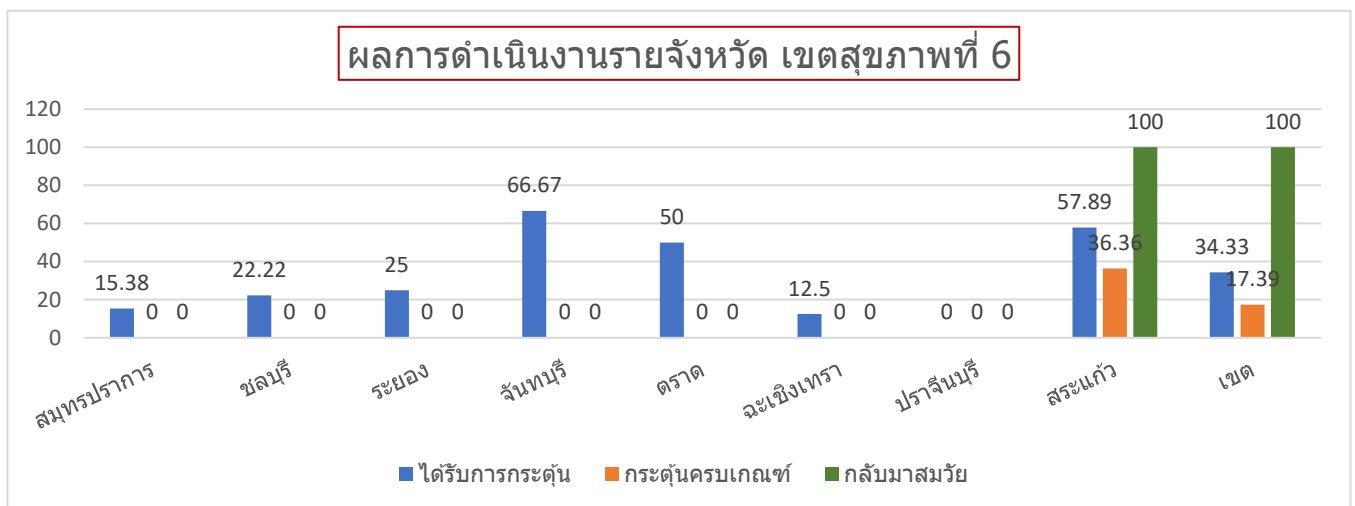
การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน

ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น พบว่า ผลงานต่ำกว่าเป้าหมายแต่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ติดต่อกันมากกว่า 3 ปี ดังนี้ ปี 61, 62, และ 63 เท่ากับ 54.55, 60.71 และ 68.57 ปี 2564 กรมสุขภาพจิต ได้วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่ทำให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมายนั้นเกิดจากการลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้มไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา ผู้ปฏิบัติงานกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นมีจำนวนน้อยในระดับ รพช.และรพศ. ระบบการรับและส่งต่อข้อมูลทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุขยังไม่มีการวางระบบที่ชัดเจน ปัจจุบันเป็นลักษณะของการตั้งรับรอส่งต่อ ทำให้ยอดของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้ารอการกระตุ้นนานส่งผลให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย กรมสุขภาพจิตจึงได้ มีการจัดประชุม เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาและวางแนวทางในการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่มาอย่างต่อเนื่องทำให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวและข้อมูลผลงานเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น เขตสุขภาพที่ 6

เขตสุขภาพ	เป้าหมาย	ได้รับการกระตุ้น		กระตุ้นครบเกณฑ์		กลับมาสมวัย		อยู่ระหว่าง การกระตุ้น	กระตุ้น ไม่ครบ เกณฑ์	อยู่ ระหว่าง การ ติดตาม	ติดตาม ไม่ได้
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ				
สมุทรปราการ	13	2	15.38	0	0	0	0	2	0	9	2
ชลบุรี	9	2	22.22	0	0	0	0	2	0	4	3
ระยอง	8	2	25	0	0	0	0	2	0	5	1
จันทบุรี	3	2	66.67	0	0	0	0	2	0	1	0
ตราด	6	3	50	0	0	0	0	3	0	3	0
ฉะเชิงเทรา	8	1	12.5	0	0	0	0	1	0	4	3
ปราจีนบุรี	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
สระแก้ว	19	11	57.89	4	36.36	4	100	7	0	5	3
เขต	67	23	34.33	4	17.39	4	100	19	0	32	12

แผนภูมิที่ 2 ผลการดำเนินงานเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2564



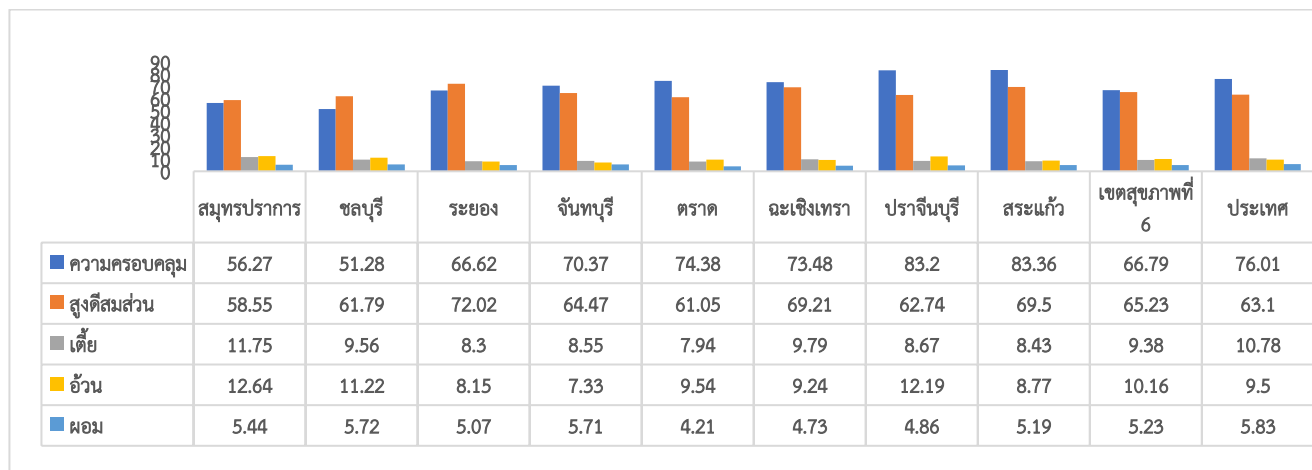
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 10 มกราคม 2564

ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก

สูงตีสมส่วนเด็กปฐมวัย

ผลการดำเนินงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย ไตรมาสที่ 4 จังหวัดสมุทรปราการ ปีงบประมาณ 2563 พบว่า เด็กได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ร้อยละ 56.27 มีภาวะโภชนาการดีหรือสูงตีสมส่วน ร้อยละ 58.55 (เป้าหมาย ร้อยละ 60) เด็กชายส่วนสูงเฉลี่ย 108.89 ซม. เด็กหญิงส่วนสูงเฉลี่ย 108.39 ซม. ภาวะเตี้ย ร้อยละ 11.75 (เป้าหมาย <ร้อยละ 14) ภาวะอ้วน ร้อยละ 12.64 (เป้าหมาย <ร้อยละ 10) ภาวะผอม ร้อยละ 5.44 (เป้าหมาย <ร้อยละ 6) (ดังแผนภูมิที่ 3)

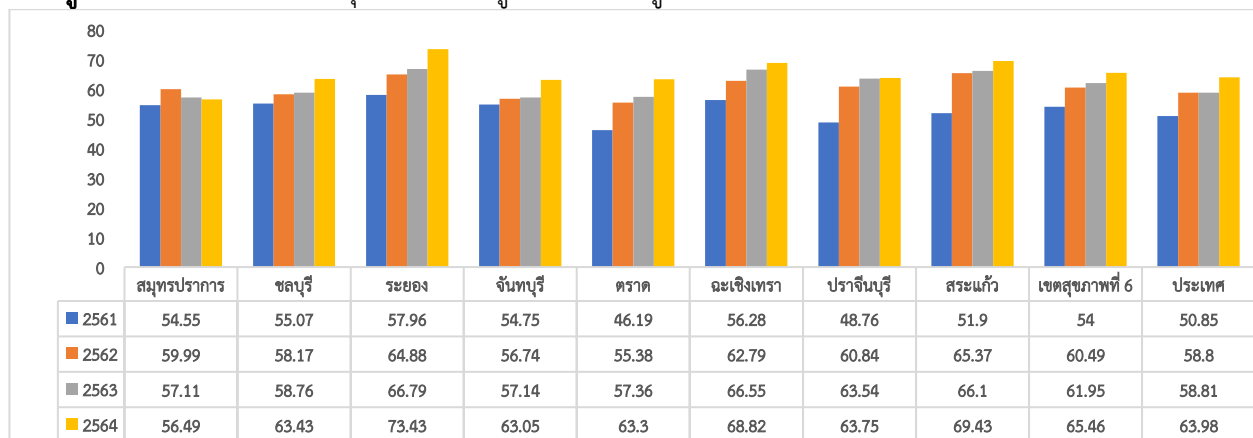
แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน มีภาวะเตี้ย อ้วน ผอม ไตรมาสที่ 4 ปี 2563



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

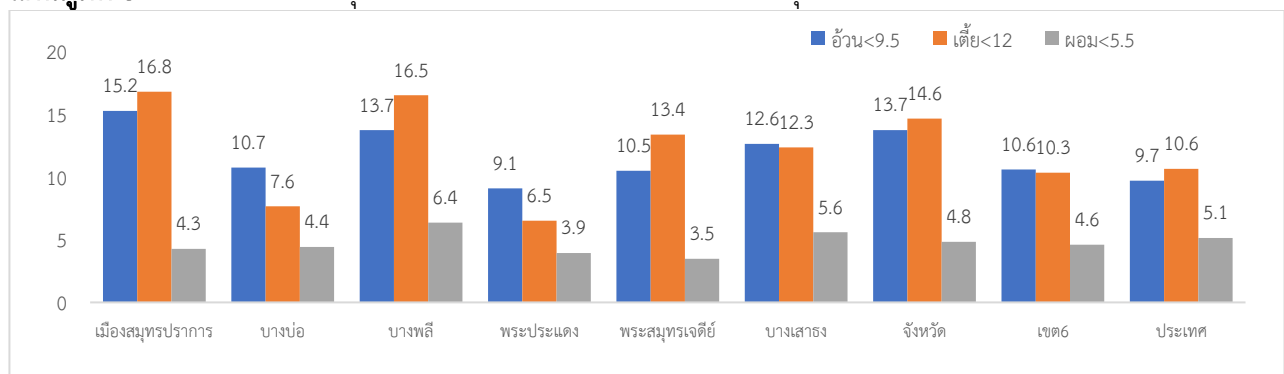
ปี 2561-2564 ไตรมาสที่ 1 เด็ก 0-5 ปี จังหวัดสมุทรปราการ มีแนวโน้มสูงดีสมส่วนคงที่ ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ62) ร้อยละ 56.49 ภาวะอ้วน เตี้ย สูงกว่าค่าเป้าหมาย ภาวะผอมต่ำกว่าเกณฑ์ (ตั้งแผนภูมิที่ 4, 5) จากผลการดำเนินงาน เด็กกลุ่มอายุ 0-2, 3-5 ปี พบว่า สูงดีสมส่วนต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ร้อยละ54.9 และ 58.8 เด็กกลุ่มอายุ 0-2 ปี มีภาวะอ้วน เตี้ย สูงกว่าค่าเป้าหมาย เด็กกลุ่มอายุ 3-5 ปี มีภาวะอ้วนสูงกว่าค่าเป้าหมาย (ตั้งแผนภูมิที่ 6)

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไตรมาสที่ 1 ปี 2561-2564



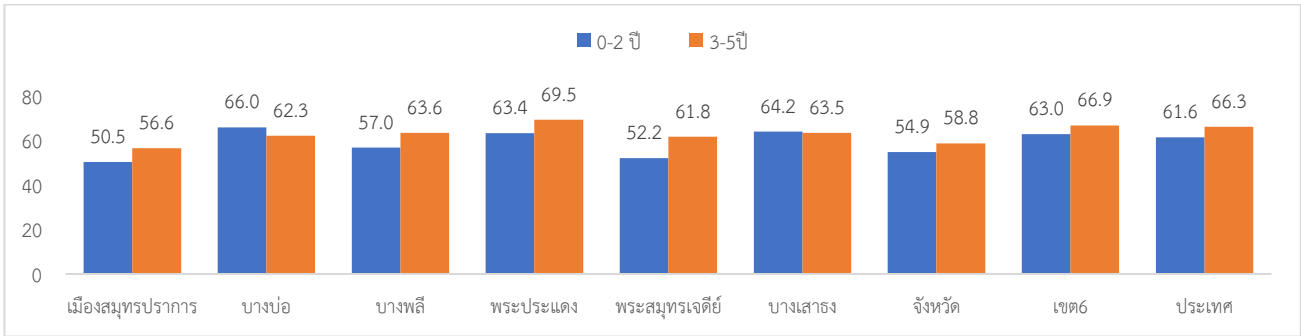
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

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

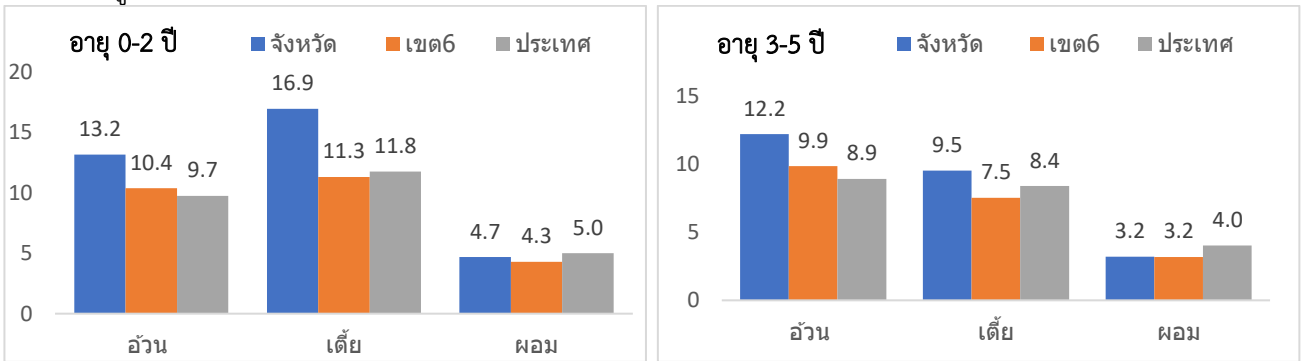


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 0-2, 3-5 ปี ส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ภาวะอ้วน เตี้ย ผอม ไตรมาสที่ 1 ปี 2564

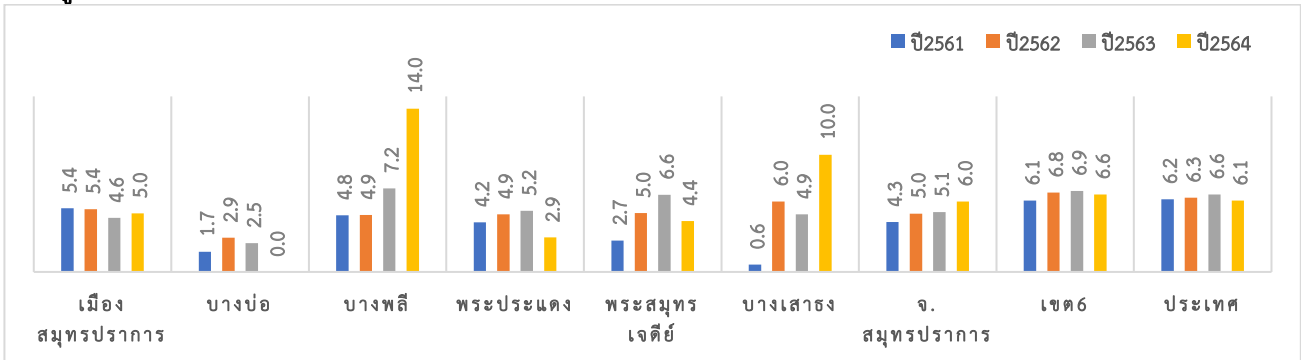


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564



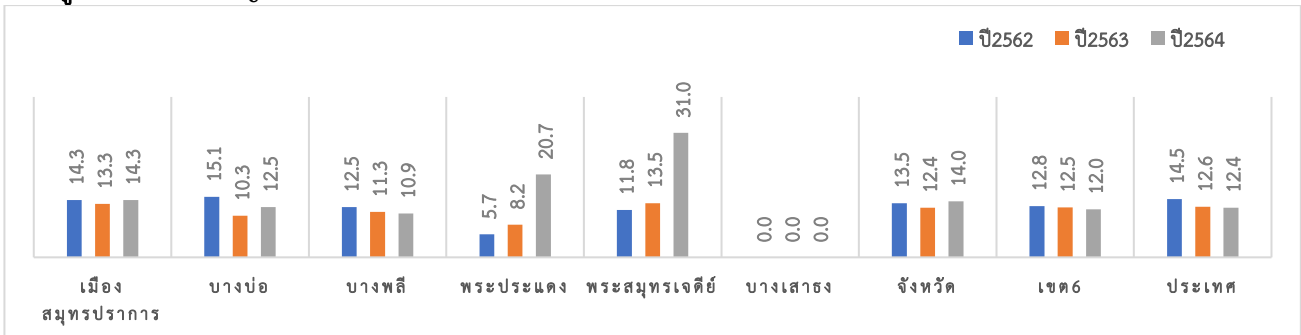
ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ไม่เกินร้อยละ 7) หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด มีแนวโน้มคงที่ (ดังแผนภูมิที่ 7, 8)

แผนภูมิที่ 7 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 8 ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด ปี 2562-2564

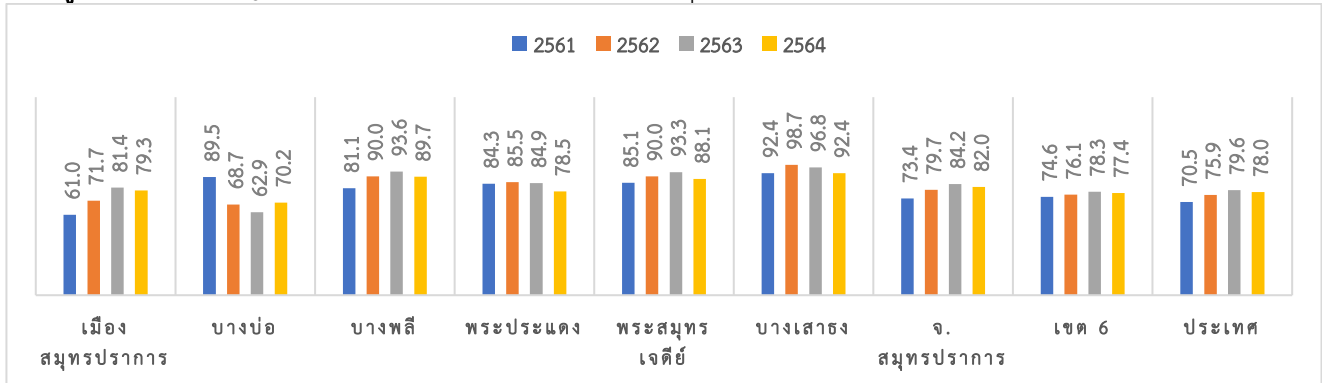


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

ไอโอดีน และ Iron-deficiency anemia

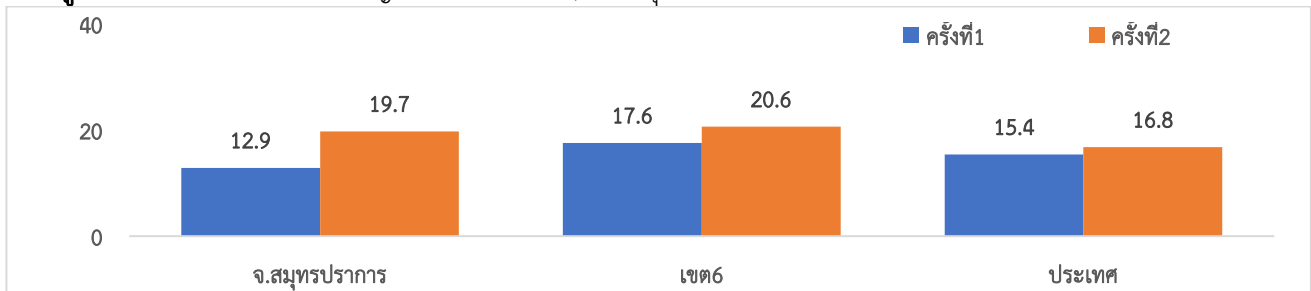
ปี2562- 2564 **หญิงตั้งครรภ์**ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นคงที่ อย่างไรก็ตามปี2564 พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงพบภาวะโลหิตจาง ช่วงอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ ร้อยละ19.7 **ระยะหลังคลอด** เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ร้อยละ 66.08, 68.47 และ72.74 เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 86.09, 87.87, 78.42 และ เด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct./ CBC จำนวน 1,530 ราย พบภาวะโลหิตจาง จำนวน 156 ราย ร้อยละ10.2 ในปี2564 (ตั้งแผนภูมิที่ 9,10,11,12)

แผนภูมิที่ 9 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ปี 2562-2564



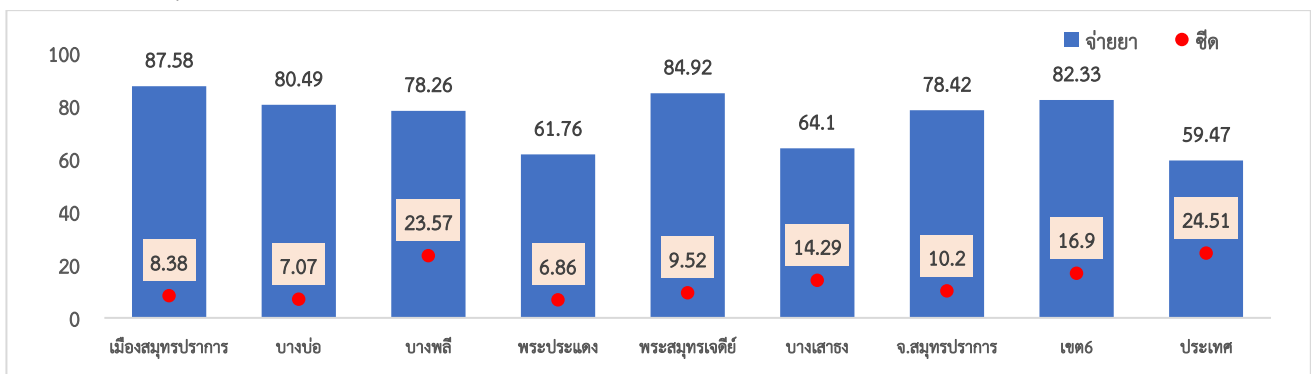
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 10 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ครั้งที่1, 2(อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์) ปี 2564



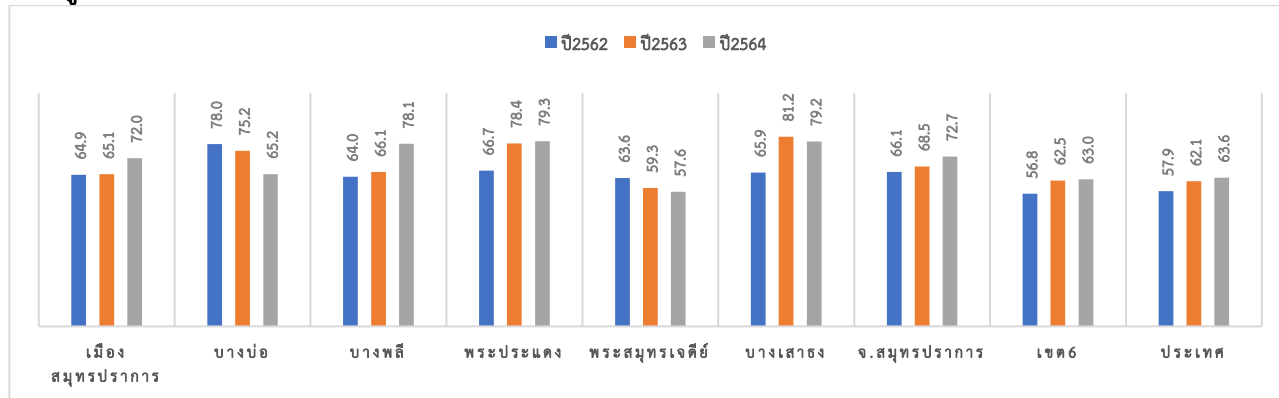
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 11 ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และเด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC พบภาวะโลหิตจาง ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 12 ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี 2562-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 4 มกราคม 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
1. การพัฒนาระบบบริการบุคคลากร และบูรณาการงานเครือข่ายช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ต่อเนื่อง 2. หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางเพิ่มขึ้น สูงกว่าค่าเป้าหมาย 3. หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น 4. ระบบการจัดการข้อมูล	จังหวัดสมุทรปราการ มีเป้าหมาย เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ดำเนินการจัดทำโครงการหลัก 2 โครงการ 1) โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไทยฉลาดสมวัย สูงดีสมส่วน 2) โครงการตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตจังหวัดสมุทรปราการ	จังหวัดสมุทรปราการ มีบริบทที่เป็นเมืองผสมผสาน มีกลุ่มเปราะบางที่ขาดโอกาสค่อนข้างมาก ขับเคลื่อนงานโดยกลไกสำคัญ CPM (Child Project Manager) ทุกระดับของจังหวัดสมุทรปราการ พบประเด็นสำคัญ - การวางแผน และกระบวนการดำเนินงาน ได้แก่ การชี้แจง การขับเคลื่อนการดำเนินงาน พัฒนาศักยภาพบุคคลากร การกำกับติดตาม สื่อสารประสานงาน ตรงตามสถานการณ์ บริบท และเป็นไปตามแผนที่กำหนด ทั้งนี้ทำให้พบปัญหาไตรมาสที่ 1 คือระบบการจัดการข้อมูลรายงาน 43 แห่ง ไม่มีประสิทธิภาพ และวางแผนจัดการ แก้ไขและติดตาม - ช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา 2019 จัดบริการ WCC ตามแนวทางของจังหวัด และพัฒนา App ประเมินพัฒนาการ/ติดตามในช่วงสถานการณ์ Covid -19 - บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เน้นบริการเชิงรุก ค้นหา จัดการกลุ่มเป้าหมายให้เข้าถึงระบบบริการเพิ่มขึ้น และเครือข่ายเห็นความสำคัญ ร่วมดำเนินการจัดการระบบเฝ้าระวังในชุมชน - ศูนย์เรียนรู้ต้นแบบตำบลบูรณาการแม่และเด็กระดับจังหวัด 3 แห่ง ได้แก่ ตำบล

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		ปากน้ำ ตำบลบางพลีใหญ่ ตำบลบ้านคลองสวน
การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน		
1. การลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้มไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา	1. ลงนิเทศเพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรคตามบริบทพื้นที่และติดตามการดำเนินงานต่อเนื่อง 2. ติดตามข้อมูลอย่างเข้มข้นทุกเดือน เพื่อเฝ้าระวังและนำเด็กพัฒนาการล่าช้ารับบริการ TEDA4 I	1. ในเวทีชี้แจงตัวชี้วัดได้รับฟังข้อคิดเห็นของพื้นที่เพื่อนำมาเขียนแผนดำเนินงานและแก้ไขปัญหาได้ตรงบริบท 2. ชี้แจงรายละเอียดการลงข้อมูลใน HDC เบื้องต้น
2. ระบบการรับและส่งต่อข้อมูลทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุขยังไม่มีการวางระบบที่ชัดเจน	1. โครงการเยี่ยมเสริมพลัง 2. สนับสนุนมีนวัตกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในจังหวัด 3. เน้นการทำงานใน รพสต. ให้นำส่งเด็กและบันทึกข้อมูลทันทีเมื่อพบเด็กพัฒนาการล่าช้า	1. ประสานให้คำปรึกษา ช่วยเหลือหน่วยบริการที่ผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2563 2. มีแผนจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานเพื่อนำเสนอนวัตกรรม
3. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 มีต่อเนื่องทำให้การพัฒนาาระบบบริการบุคลากร และการลงพื้นที่เพื่อเป็นที่เลี้ยงหยุดชะงักไม่เป็นตามแผนที่วางไว้	1. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรใหม่ด้านกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I 2. สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือและองค์ความรู้ 3. โครงการสรุปผลการดำเนินงานด้านกระตุ้นพัฒนาการ เขตสุขภาพที่ 6 (VDO Conference)	1. สสำรวจทรัพยากร คน อุปกรณ์ องค์ความรู้ที่ขาดแคลน เพื่อสนับสนุนให้มีในการดำเนินงาน

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

ตำบลต้นแบบแม่และเด็กต้นแบบระดับจังหวัด 3 ตำบล (ตำบลปากน้ำ ตำบลบางพลีใหญ่ ตำบลบ้านคลองสวน)

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

การส่งเสริมและจัดการปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก

สำหรับพื้นที่

1. พัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด เเทรกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม และภาวะโลหิตจางกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ก่อนมีบุตร ขณะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด

สำหรับส่วนกลาง

2. ถอดบทเรียนขยายผล “ตำบลต้นแบบแม่และเด็กต้นแบบระดับจังหวัดสมุทรปราการ”

การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน

สำหรับพื้นที่

1. พัฒนาให้มีระบบบริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ 100 เปอร์เซ็นต์ ในระดับ รพช - รพค
2. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในจังหวัดให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นในเรื่องกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น
3. เปิดให้บริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการอย่างน้อย เดือนละ 1 วัน

4. พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อรับบริการให้การดูแลอย่างต่อเนื่องภายในจังหวัด
 5. สนับสนุนให้พัฒนางานเป็นนวัตกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในพื้นที่สำหรับส่วนกลาง
1. สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือ TEDA4i ให้พร้อมและเสริมองค์ความรู้สร้างความเชี่ยวชาญให้กับบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดให้ครอบคลุม
 2. ลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง รับฟังปัญหา เป็นพี่เลี้ยงช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ผู้รายงาน : นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี : 14-15 มกราคม 2564
โทร : 087 834 3457
E-mail : vksana98@gmail.com

ผู้รายงาน : นางอิศราวัลย์ สุดตลอด
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี : 14-15 มกราคม 2564
โทรศัพท์ : 089 533 8038
E-mail : noonisrawal@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : พญ.สุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย
ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี : 14-15 มกราคม 2564
โทร : 094 479 4115
E-mail : suneemuk@ymail.com