

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต (กำกับ/ติดตาม)

หัวข้อ 4.4 เด็กปฐมวัย

จังหวัดสระแก้ว 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 ตามลำดับ และในจังหวัดสระแก้ว มีจำนวนเด็กปฐมวัย 40,437 คน, 38,323 คนและ 38,219 คน ตามลำดับ มีแนวโน้มจำนวนเด็กเกิดมีชีพลดลง (ปี2564 ในเดือน ต.ค. 391 คน, พ.ย. 412, ธ.ค. 369 คน)

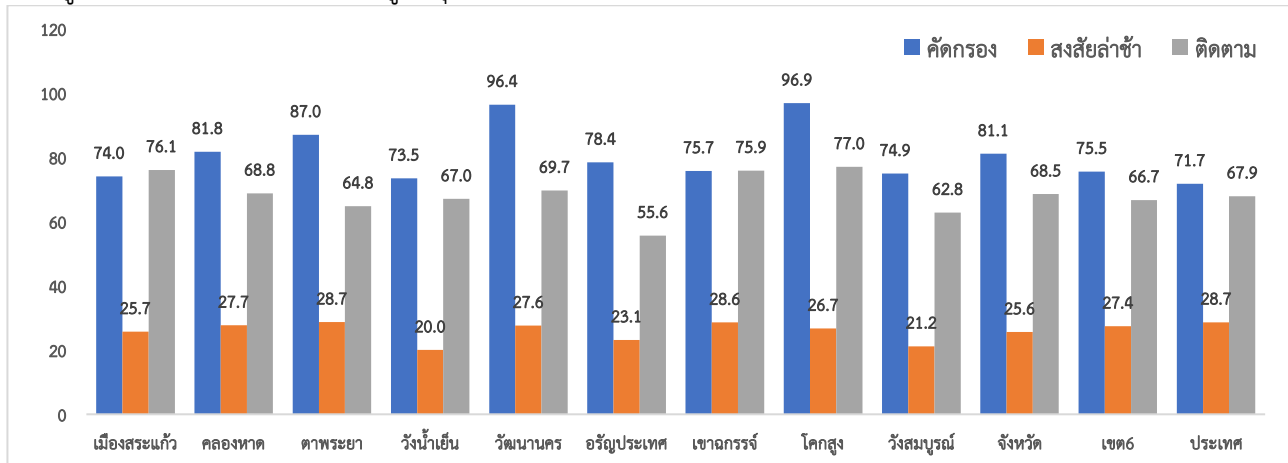
ตารางที่ 1 จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี และจำนวนเด็กเกิดมีชีพ ปี 2562 -2564 เขตสุขภาพที่ 6

ลำดับ	จังหวัด	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564
		จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี (ทะเบียนราษฎร)	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปี (ทะเบียนราษฎร)	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ (ต.ค.-ธ.ค.63)
1	สมุทรปราการ	83,451	12,825	92,510	12,287	2,886
2	ชลบุรี	113,385	28,387	119,998	25,674	6,004
3	ระยอง	53,429	8,834	55,947	8,190	1,919
4	จันทบุรี	33,712	5,744	33,956	5,337	1,291
5	ตราด	13,667	2,236	14,964	1,761	433
6	ฉะเชิงเทรา	46,862	6,881	47,610	6,623	1,666
7	ปราจีนบุรี	32,604	5,253	32,192	5,135	1,383
8	สระแก้ว	38,323	5,241	38,219	4,804	1,172
	เขต6	415,433	75,401	435,396	69,811	16,754

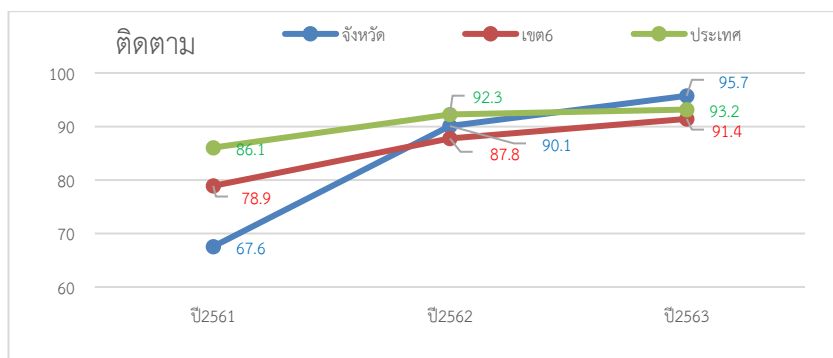
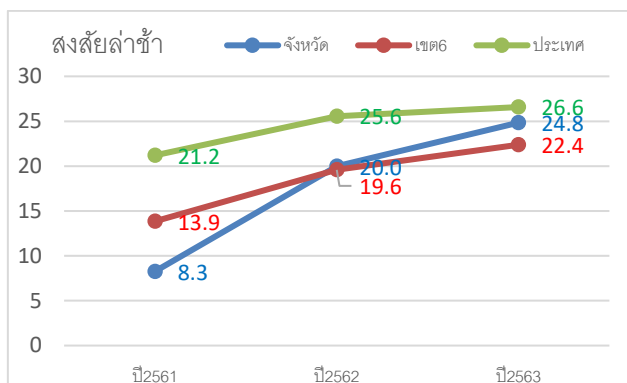
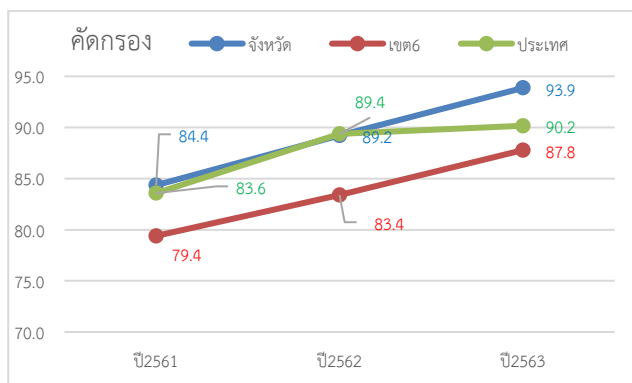
ที่มา : <https://hdcservice.moph.go.th>: ประชากรทะเบียนราษฎร จำแนกรายอายุและเพศ

ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ special pp ปี 2561-2563 พบว่า เด็ก 0-5 ปี ได้รับบริการคัดกรองพัฒนาการ สงสัยล่าช้า และติดตามส่งต่อมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี 2564 เด็ก 0-5 ปี จังหวัดสระแก้ว มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 91.7 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ภาพรวมจังหวัดได้รับการคัดกรองตรวจพัฒนาการ ร้อยละ 81.1 ยังต่ำกว่าเกณฑ์ (เป้าหมาย ร้อยละ 90) การคัดกรองพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ 25.6 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ (เป้าหมาย ร้อยละ 20) และเมื่อพบสงสัยล่าช้า มีการช่วยเหลือ ส่งต่อและติดตาม ร้อยละ 68.5 ต่ำกว่าเกณฑ์ (เป้าหมาย ร้อยละ 90) (ดังแผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก จังหวัดสระแก้ว ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564



แนวโน้มบริการดูแลสุขภาพด้านเด็ก ปี 2561 - 2563

การกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน

- 1.จำนวนเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น
- 2.จำนวนเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้าและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย

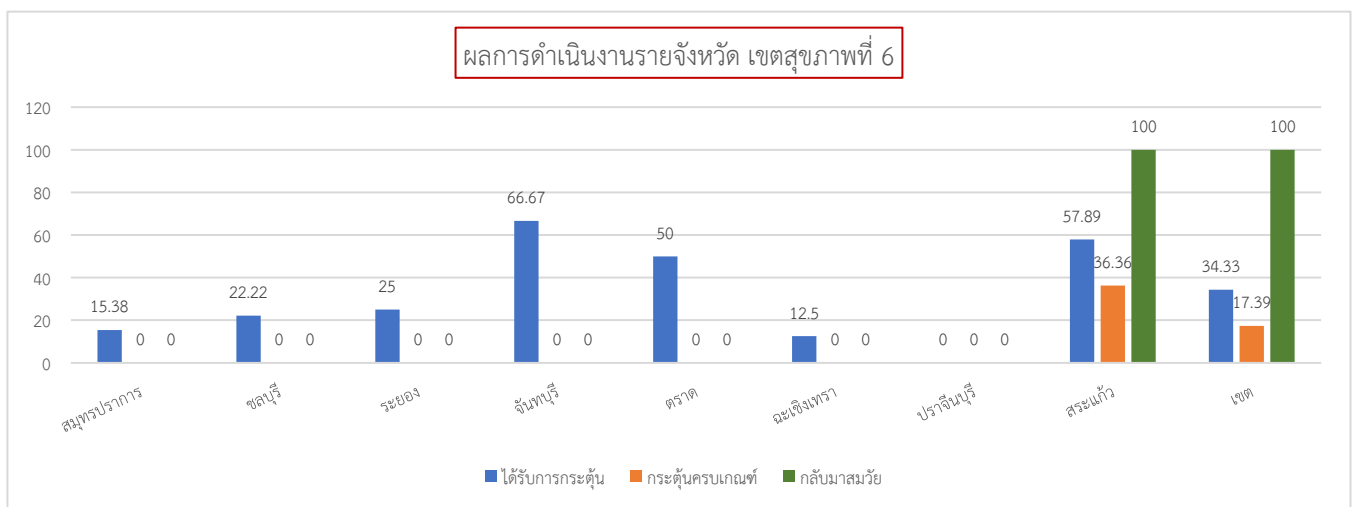
สถานการณ์

ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าได้รับการกระตุ้น 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 แห่งไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา ผู้ปฏิบัติงานกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นมีจำนวนน้อยในระดับ รพช.และรพศ. ระบบการรับและส่งต่อข้อมูลทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุขยังไม่มีกระบวนการที่ชัดเจน ปัจจุบันเป็นลักษณะของการตั้งรับรอส่งต่อ ทำให้ยอดของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้ารอการกระตุ้นนานส่งผลให้ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย กรมสุขภาพจิตจึงได้ มีการจัดประชุม เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาและวางแนวทางในการดำเนินงานร่วมกับพื้นที่มาอย่างต่อเนื่องทำให้สามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวและข้อมูลผลงานเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ

ตารางที่ 2 ผลการดำเนินงานการกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น เขตสุขภาพที่ 6

เขตสุขภาพ	เป้าหมาย	ได้รับการกระตุ้น		กระตุ้นครบเกณฑ์		กลับมาสมวัย		อยู่ระหว่างการกระตุ้น	กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์	อยู่ระหว่างการติดตาม	ติดตามไม่ได้
		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 ผลการดำเนินงานเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีการล่าช้าได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่นจนมีพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2564

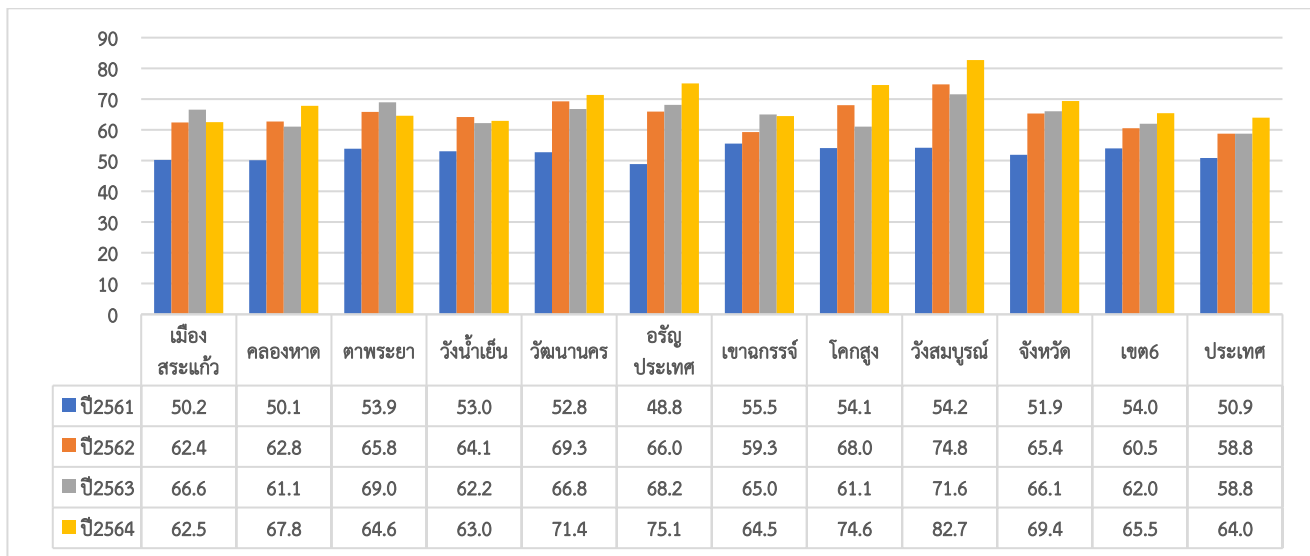


ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก

สูงตีสมส่วนเด็กปฐมวัย

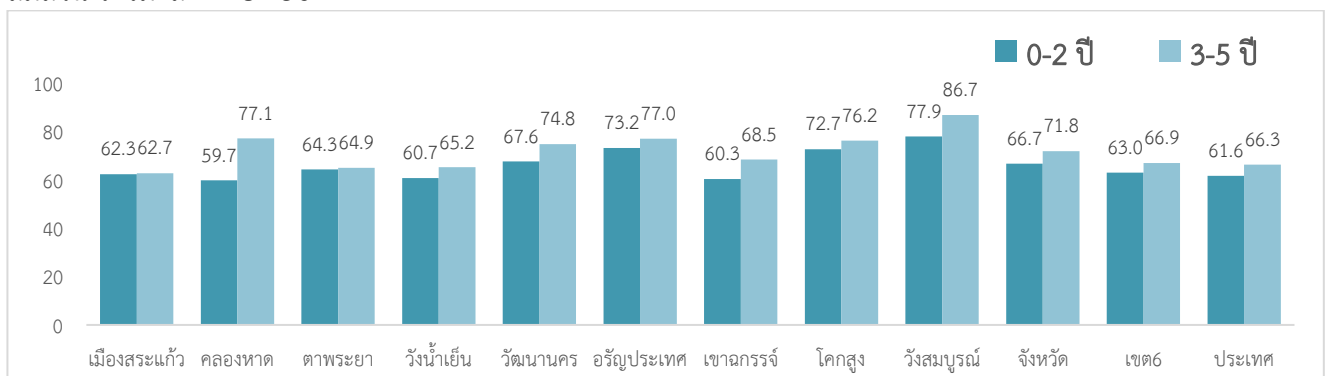
เด็ก 0-5 ปี จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2564 ไตรมาสที่ 1 มีภาวะโภชนาการดี/สูงตีสมส่วน ร้อยละ 69.4 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เขต 6 และประเทศ ร้อยละ 65.5, 64.0 และสูงกว่าค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 62.0 ในกลุ่มเด็กแรกเกิด-2 ปี สูงตีสมส่วนร้อยละ 66.7 น้อยกว่าเด็กอายุ 3-5 ปี สูงตีสมส่วนร้อยละ 71.8 ส่วนสูงเฉลี่ยเมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กชาย 110.27 ซม. เด็กหญิง 109.54 ซม. ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เด็กชาย 113 ซม. เด็กหญิง 112 ซม.) พบภาวะอ้วน เด็ก 0-5 ปี และเด็กอายุ 0-2 ปี ร้อยละ 10 (เป้าหมายร้อยละ 10) (แผนภูมิที่ 3-7)

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไตรมาสที่ 1 ปี 2561-2564



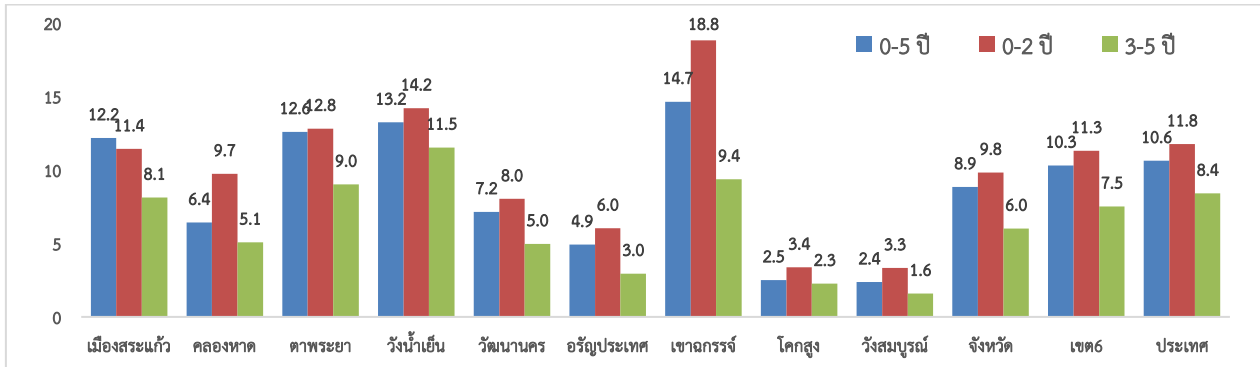
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 13 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละของเด็กอายุ 0-2, 3-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไตรมาสที่ 1 ปี 2564



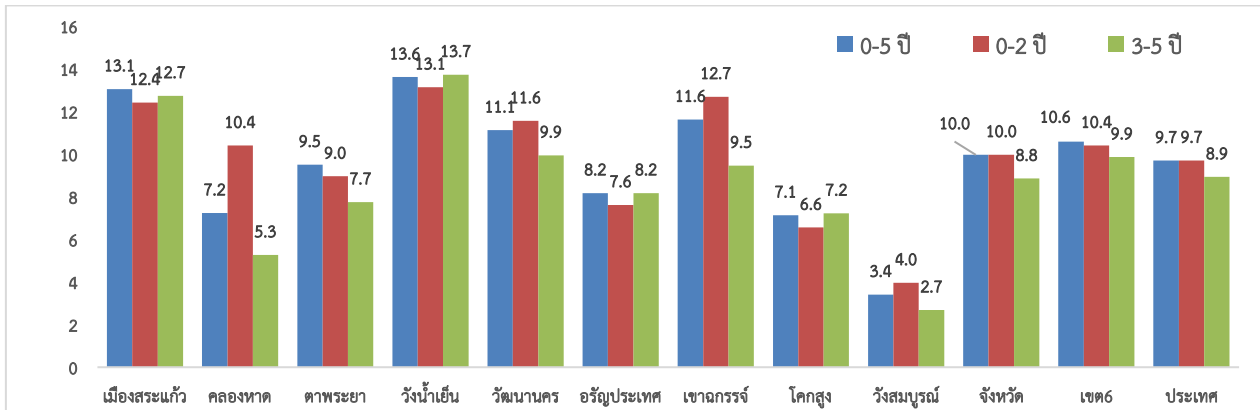
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 13 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5, 0-2, 3-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบภาวะเตี้ย ไตรมาสที่ 1 ปี 2564



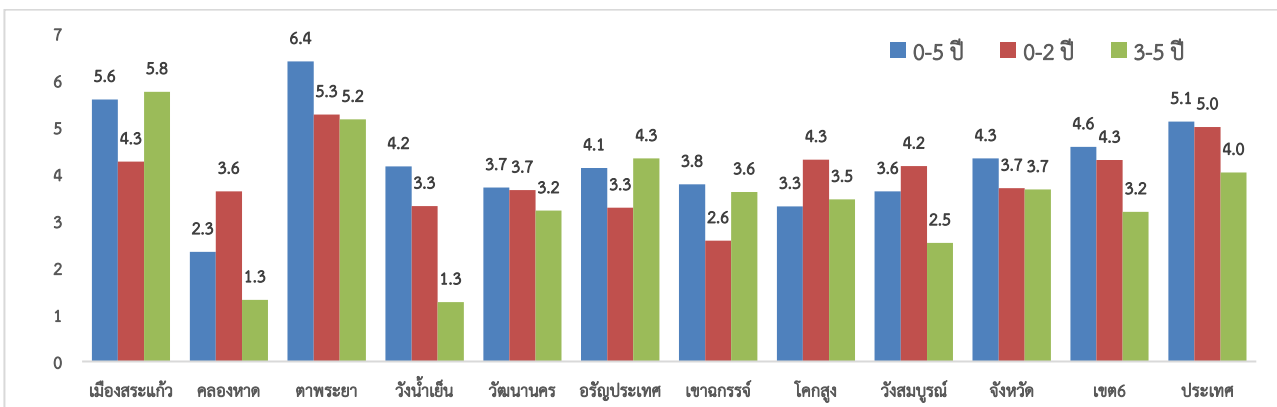
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 13 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5, 0-2, 3-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบภาวะอ้วน ไตรมาสที่ 1 ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 13 มกราคม 2564

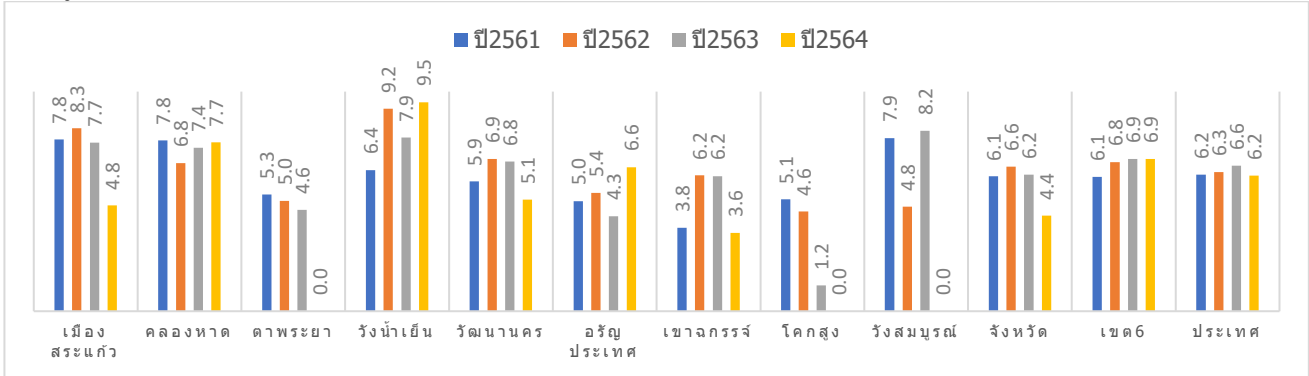
แผนภูมิที่ 7 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5, 0-2, 3-5 ปี ได้รับการเฝ้าระวังประเมินภาวะโภชนาการ พบภาวะผอม ไตรมาสที่ 1 ปี 2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 13 มกราคม 2564

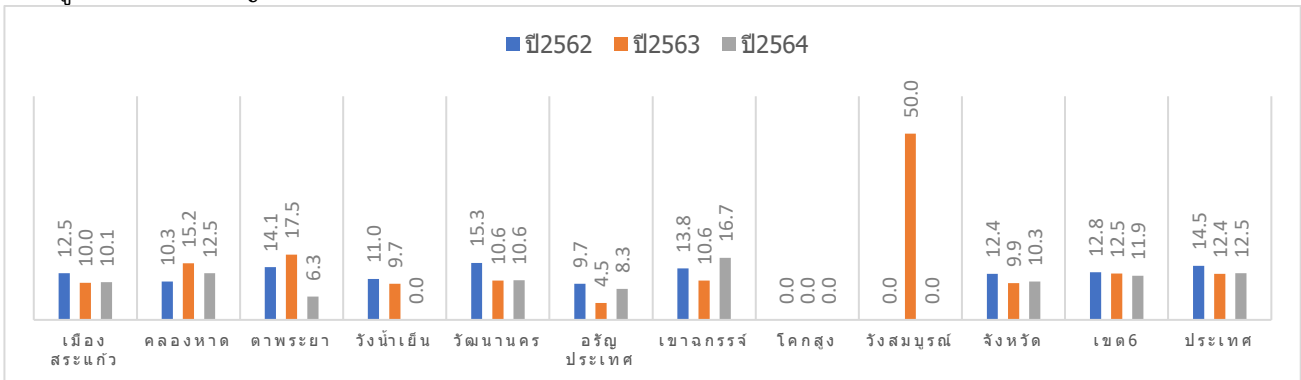
ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564 มีแนวโน้มลดลง และปี 2564 ร้อยละ 4.4 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ไม่เกิน ร้อยละ 7) หญิงไทยคลอดก่อนกำหนด มีแนวโน้มคงที่ และปี 2564 ที่ร้อยละ 10.3 (แผนภูมิที่ 8, 9)

แผนภูมิที่ 8 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ปี 2561-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 9 ร้อยละหญิงไทยคลอดก่อนกำหนด ปี2562-2564

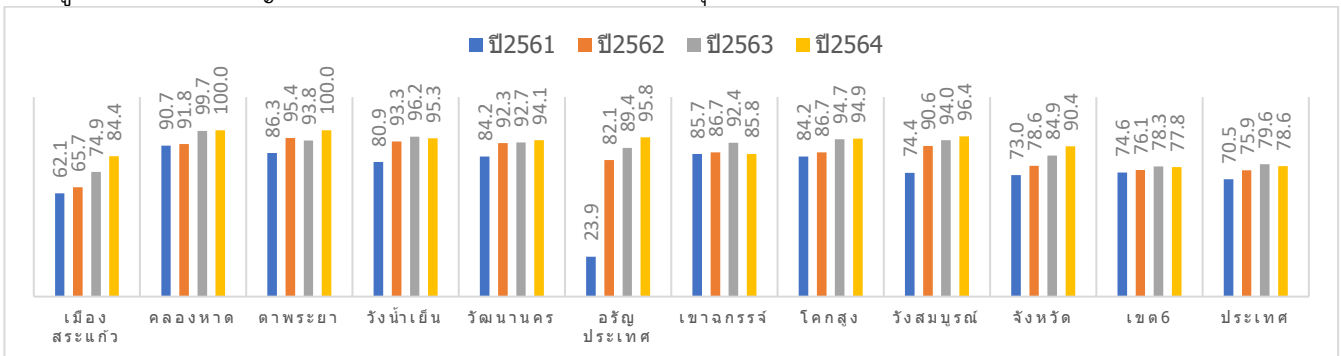


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

ไอโอดีน และ Iron-deficiency anemia

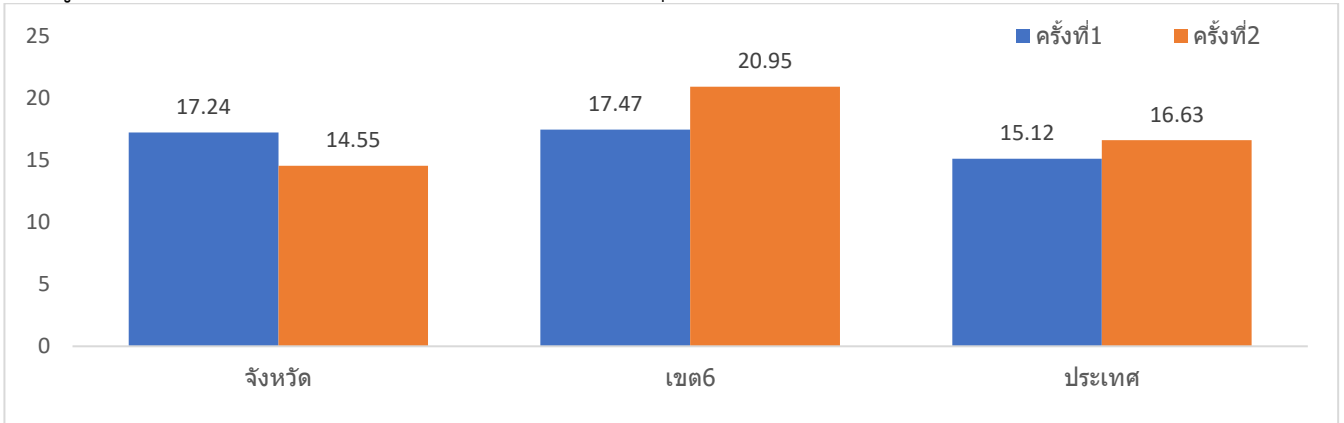
ปี2562- 2564 **หญิงตั้งครรภ์** มีความเสี่ยงพบภาวะโลหิตจางจากการเจาะเลือดครั้งแรกเมื่อมาฝากครรภ์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ร้อยละ 14.73, 15.03, 17.24 ซึ่งหลังได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก พบว่า ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ ในการตรวจครั้งที่สองลดลงที่ร้อยละ 14.55 และมีค่าต่ำกว่าของเขตสุขภาพที่ 6 และประเทศ **ระยะหลังคลอด** เด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ในปี 2562-2564 มีแนวโน้มคงที่และใกล้เคียงเกณฑ์ ร้อยละ 44.2, 51.1 และ 49.8 (เป้าหมายร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 80.92, 85.54 และ 83.0 เด็กไทยอายุ 6-12 เดือนได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hct/CBC จำนวน 719 ราย พบภาวะโลหิตจาง จำนวน 134 ราย ร้อยละ 18.64 ในปี 2564 (ดังแผนภูมิที่ 10-13)

แผนภูมิที่ 10 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ปี 2562-2564



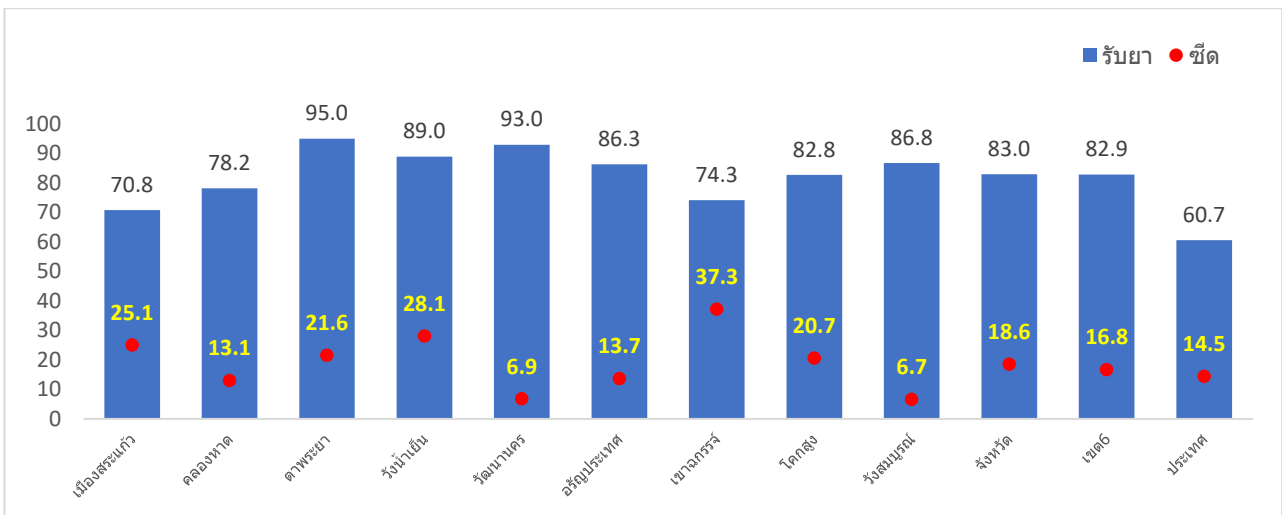
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 11 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ครั้งที่ 1, 2 (อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์) ปี 2564



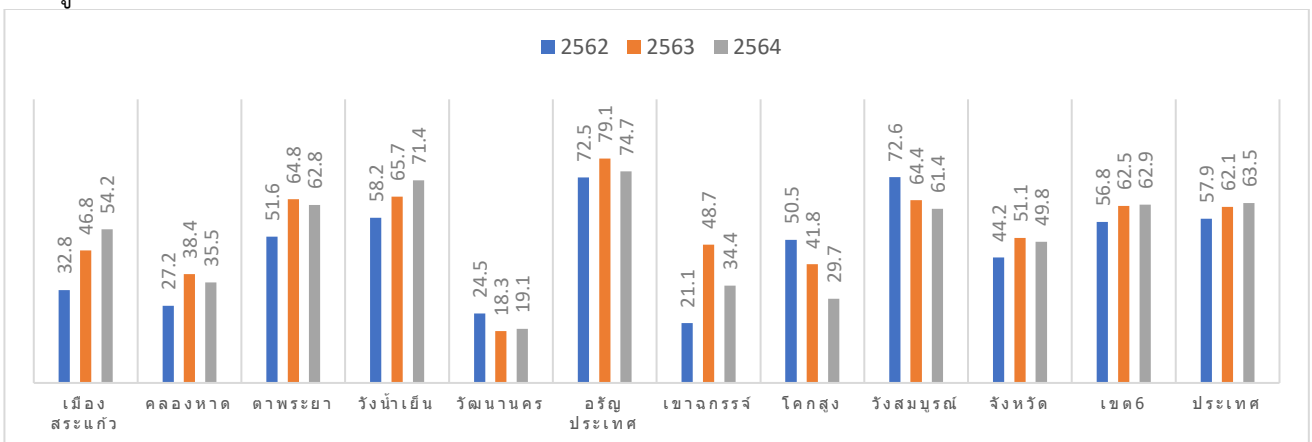
ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

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



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

แผนภูมิที่ 13 ร้อยละของเด็กแรกเกิด - ต่ำกว่า 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ปี 2562-2564



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC ณ วันที่ 11 มกราคม 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. การพัฒนาระบบบริการ บุคลากร และบูรณาการงาน เครือข่ายช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ต่อเนื่อง</p> <p>2. หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น</p> <p>3. เด็กอายุ 0-5 ปี, 0-2 ปี มีภาวะอ้วน</p> <p>4. การจัดการข้อมูล 43 แฟ้ม</p>	<p>พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี</p> <p>1) สนับสนุนและผลักดัน ให้สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยประเมินตนเองตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ</p> <p>2) สนับสนุน และกำกับ ติดตามการขับเคลื่อนงาน มหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต</p> <p>เป้าหมาย เด็ก 0-5ปี สูงดีสมส่วน</p> <p>- ขยายโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต</p> <p>- ส่งเสริมโภชนาการ (อาหารหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี การจ่ายยาเม็ดไอโอดีน เหล็ก โฟลิก ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก) สุขภาพช่องปาก กิจกรรมทางกาย/ การเล่น การนอน พัฒนาการ</p> <p>- สนับสนุนการจ่ายยาเม็ดไอโอดีน ธาตุเหล็กโฟลิก และยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้ถูกต้อง และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกคน</p> <p>- กำกับติดตามและประเมินผล ความถูกต้องของข้อมูล มาตรฐานเครื่องมือเฝ้าระวังการเจริญเติบโต</p> <p>3) ขยายโครงการสนามเด็กเล่นสร้างปัญญาให้ครบทุกอำเภอ</p> <p>4) Coaching พัฒนาการจัดบริการ WCC คุณภาพ</p> <p>- ปรับวันนัดติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า จากภายใน 30 วันเป็นนัด 2 สัปดาห์ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ปกครองสนใจเล่นกับเด็กมากขึ้น</p> <p>- ทบทวนทักษะการใช้ DSPM แก่บุคลากร สธ. (ฝึกกับเด็ก) และเพิ่มบุคลากรที่คัดกรองพัฒนาการ</p> <p>- ทบทวนและปรับ CPG และการบันทึกข้อมูล</p> <p>- ทบทวนระบบฐานข้อมูลประชากรในโปรแกรม</p>	<p>บูรณาการเครือข่าย</p> <p>MOU พม.ท้องถิ่น จังหวัดสระแก้ว ปีงบประมาณ 2564 เพื่อสนับสนุนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ดำเนินงานตามมาตรฐาน ฯ และบูรณาการเชื่อมโยงนโยบาย เล่นเปลี่ยนโลก มีกระบวนการ</p> <p>1. คัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อำเภอ ละ 2 แห่ง</p> <p>- สพด.ต้นแบบ จำนวน 1 แห่ง</p> <p>- สพด.ในตำบลที่พบว่าเด็กมีปัญหาสูงดีสมส่วนต่ำที่สุด จำนวน 1 แห่ง</p> <p>2. พัฒนาผู้อำนวยความสะดวก 9 อำเภอ 18 แห่ง</p> <p>ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างขั้นตอนประสาน รวบรวมรายชื่อสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย</p> <p>หน่วยบริการสาธารณสุข จังหวัดสระแก้ว</p> <p>- รับมอบนโยบาย สนับสนุนอำเภอ ขับเคลื่อน 1,000 ต้นแบบจังหวัดสระแก้ว อ.วังน้ำเย็น ปี 2564 ดำเนินการขยายครอบคลุมทั้ง 4 ตำบล (งบกองทุนตำบล)</p> <p>- พัฒนาศักยภาพนักกระตุ้นพัฒนาการ โดยประชุมทบทวนทักษะ นักกระตุ้นพัฒนาการ เพื่อสร้างทีมพี่เลี้ยง (พยาบาล PG สสจ.) ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง 9 อำเภอ แผนดำเนินการไตรมาส 3-4</p> <p>- ช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 จังหวัดสระแก้วใช้แนวทางการจัดบริการ WCC กรมอนามัย และปรับวันนัดติดตามพัฒนาการ ขยายวันบริการจากเดิม 1 ครั้ง/เดือน เป็น 2 ครั้ง/เดือน</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน		
1. การลงข้อมูลในระบบ 43 แฟ้มไม่สมบูรณ์ ไม่ครบถ้วน ไม่ทันเวลา	1.1 ลงนิเทศเพื่อรับฟังปัญหาอุปสรรคตามบริบทพื้นที่และติดตามการดำเนินงานต่อเนื่อง 1.2 ติดตามข้อมูลอย่างเข้มข้นทุกเดือน เพื่อเฝ้าระวังและนำเด็กพัฒนาการล่าช้ารับบริการ TEDA4I 1.3 บูรณาการประชุม วางแผนเพื่อดำเนินงาน แก้ไขปัญหา ด้านกระตุ้นพัฒนาการภายในจังหวัด	1.1 ในเวทีชี้แจงตัวชี้วัดได้รับฟังข้อคิดเห็นของพื้นที่เพื่อนำมาเขียนแผนดำเนินงานและแก้ไขปัญหาได้ตรงบริบท 1.2 ชี้แจงรายละเอียดการลงข้อมูลใน HDC เบื้องต้น
2. ระบบการรับและส่งต่อข้อมูลทั้งไปและกลับในระบบสาธารณสุขยังไม่มีกรวางระบบที่ชัดเจน	2.1 โครงการเยี่ยมเสริมพลัง 2.2 สนับสนุนมินิวัดกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในจังหวัด 2.3 เน้นการทำงานใน รพสต. ให้นำส่งเด็กและบันทึกข้อมูลทันทีเมื่อพบเด็กพัฒนาการล่าช้า	2.1 ประสานให้คำปรึกษา ช่วยเหลือหน่วยบริการที่ผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2563 2.2 มีแผนจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานเพื่อนำเสนอนวัตกรรม
3. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 มีต่อเนื่องทำให้การพัฒนาาระบบบริการบุคลากร และการลงพื้นที่เพื่อเป็นพี่เลี้ยงหยุดชะงักไม่เป็นตามแผนที่วางไว้	3.1 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรใหม่ ด้านกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I 3.2 สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือและองค์ความรู้ 3.3 โครงการสรุปผลการดำเนินงานด้านกระตุ้นพัฒนาการ เขตสุขภาพที่ 6 (VDO Conference)	3.1 สสำรวจทรัพยากร คน อุปกรณ์ องค์ความรู้ที่ขาดแคลน เพื่อสนับสนุนให้มีในการดำเนินงาน

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี : การนัดกระตุ้นพัฒนาการที่โรงพยาบาลวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

การส่งเสริมและจัดการปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก

สำหรับพื้นที่

- พัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ โดย ขยายโครงการชวนลูกเล่น สร้างผู้อำนวยการเล่น และใช้โปรแกรม Thai school lunch
- สนับสนุนการใช้มาตรการเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อย่างต่อเนื่อง
- สนับสนุน กำกับ ติดตาม ระบบการเฝ้าระวัง และการจัดบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
- เฝ้าระวังปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก ได้แก่ ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

การกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน สำหรับพื้นที่

1. พัฒนาให้มีระบบบริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ 100 เปอร์เซ็นต์ ในระดับ รพช – รพศ
2. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในจังหวัดให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นในเรื่องกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น
3. เปิดให้บริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการอย่างน้อย เดือนละ 1 วัน
4. พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อรับบริการให้การดูแลอย่างต่อเนื่องภายในจังหวัด
5. สนับสนุนให้พัฒนางานเป็นนวัตกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในพื้นที่

สำหรับส่วนกลาง

1. สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือ TEDA4I ให้พร้อมและเสริมองค์ความรู้สร้างความเชี่ยวชาญให้บุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดให้ครอบคลุม
2. ลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง รับฟังปัญหา เป็นพี่เลี้ยงช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ผู้รายงาน : นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 21-22 มกราคม 2564

โทร : 087 834 3457

E-mail : vksana98@gmail.com

ผู้รายงาน : นางสาวพจนีย์ ดวงจรัส

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 21-22 มกราคม 2564

โทรศัพท์ : 084 701 7302

E-mail : photjanee1312@gmail.com

ผู้ตรวจรายงาน : แพทย์หญิงสุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 21-22 มกราคม 2564

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@ymail.com