

แบบรายงานการตรวจราชการระดับเขตสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2561

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและการจัดการสุขภาพ

หัวข้อ : ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

1. ประเด็นตรวจราชการ

- 1) ร้อยละของความครอบคลุม : ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรเน้นความครอบคลุมในเด็กกลุ่มเสี่ยงทั้งด้านสุขภาพและสังคม
- 2) ร้อยละของสงสัยล่าช้า : ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรเน้นการสร้างสมรรถนะ/ศักยภาพและเสริมกำลังใจของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ
- 3) ร้อยละของการติดตาม : ยังต่ำกว่าเป้าหมาย ควรเน้นการติดตามให้ครอบคลุมเด็กสงสัยล่าช้าทุกคน

2. สถานการณ์

การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยการเฝ้าระวังเด็กอายุ 0-5 ปี และการคัดกรองเด็กในช่วงอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน โดยใช้ DSPM/ DAIM เริ่มตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2558 โดยคำนวณเป้าหมายจาก HDC ทุกสิ้นเดือน ใช้ประชากร type 1 กับ type 3 และใช้ผลงานจากรายงาน HDC ผลการดำเนินงานมีแนวโน้มดีขึ้น โดยปีงบประมาณ 2559 มีความครอบคลุมในการคัดกรองของ 4 ช่วงอายุร้อยละ 24.87 มีพัฒนาการเด็กสมวัย(ครั้งแรก) ร้อยละ 90.97 พบสงสัยล่าช้าเพียงร้อยละ 9.03 และเมื่อได้รับการคัดกรองครั้งแรกและพบสงสัยล่าช้าได้รับได้รับการประเมินซ้ำใน 30 วันเพียงร้อยละ 39.84 ปีงบประมาณ 2560 มีความครอบคลุมในการคัดกรองของ 4 ช่วงอายุร้อยละ 76.56 มีพัฒนาการเด็กสมวัย(ครั้งแรก) ร้อยละ 89.87 พบสงสัยล่าช้าเพียงร้อยละ 10.12 และเมื่อได้รับการคัดกรองครั้งแรกและพบสงสัยล่าช้าได้รับได้รับการประเมินซ้ำใน 30 วันเพียงร้อยละ 65.40 และในปีงบประมาณ 2561 ในรอบ 9 เดือนนี้ (1 ตุลาคม 2559 – 30 มิถุนายน 2561) มีความครอบคลุมในการคัดกรองของ 4 ช่วงอายุร้อยละ 80.83 มีพัฒนาการเด็กสมวัย ร้อยละ 86.09 พบสงสัยล่าช้าร้อยละ 13.91 และเมื่อได้รับการคัดกรองครั้งแรกและพบสงสัยล่าช้าได้รับได้รับการประเมินซ้ำใน 30 วันเพียงร้อยละ 73.31 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 6.20 ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดระหว่างคลอด 25.42 ต่อการเกิดมีชีพพันคน ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 47.02

เมื่อพิจารณารายละเอียดในภาพรวมของแต่ละจังหวัดโดยใช้การตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ครั้งแรก) แล้วมีการประเมินซ้ำภายใน 30 วัน เป็นตัวนำที่สำคัญ พบว่า มีหลายจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานที่ดี ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการมีความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองพัฒนาการ 4 ช่วงอายุร้อยละ 82.62 พบพัฒนาการสมวัยครั้งแรกร้อยละ 76.38 ตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ครั้งแรก) ร้อยละ 23.62 พบสงสัยล่าช้า ประเมินซ้ำภายใน 30 วัน ร้อยละ 74.66 และมีทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 59.94 รองลงมา คือ จังหวัดจันทบุรีมีความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองพัฒนาการ 4 ช่วงอายุมากถึงร้อยละ 94.98 เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 81.03 ตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ครั้งแรก) ร้อยละ 18.98 พบสงสัยล่าช้า ประเมินซ้ำภายใน 30 วัน ร้อยละ 83.29 และมีทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 60.44 จังหวัดชลบุรี มีความครอบคลุมของการตรวจคัดกรองพัฒนาการ 4 ช่วงอายุมากถึงร้อยละ 82.21 เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86.15 ตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ครั้งแรก) ร้อยละ 13.85 พบสงสัยล่าช้า ประเมินซ้ำภายใน 30 วัน ร้อยละ 73.26 และมีทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวร้อยละ 37.69

3. การดำเนินงาน / ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	สมุทรปราการ	ฉะเชิงเทรา	ปราจีนบุรี	สระแก้ว	รวมเขต 6 รอบ 9 เดือน	รวมประเทศ รอบ 9 เดือน
1.	เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (≥ ร้อยละ 85)*	เป้าหมาย	23,199	9,705	10,419	4,214	16,516	13,881	8,881	12,140	98,955	1,175,183
		ผลงาน	19,985	8,628	8,442	3,678	12,615	12,440	8,159	11,245	85,192	930,560
		ร้อยละ	86.15	88.90	81.03	87.28	76.38	89.62	91.87	92.63	86.09	79.18
2.	ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9, 18, 30 และ 42 เดือน (ร้อยละ 90)	เป้าหมาย	28,220	16,277	10,970	4,969	19,991	15,729	12,485	13,789	122,430	1,374,770
		ผลงาน	23,199	9,705	10,419	4,214	16,516	13,881	8,881	12,140	98,955	1,175,183
		ร้อยละ	82.21	59.62	94.98	84.81	82.62	88.25	71.13	88.04	80.83	85.48
3	เด็กอายุ 9,18, 30, 42 เดือน ตรวจพัฒนาการและพบสงสัยล่าช้า (ครั้งแรก) (≥ ร้อยละ 20)	เป้าหมาย	23,199	9,705	10,419	4,214	16,516	13,881	8,881	12,140	98,955	1,175,183
		ผลงาน	3,214	1,077	1,977	536	3,901	1,441	722	895	13,763	244,623
		ร้อยละ	13.85	11.10	18.97	12.72	23.62	10.38	8.13	7.37	13.91	20.82
4.	เด็กอายุ 9,18, 30 และ 42 เดือน พบสงสัยล่าช้า ประเมินซ้ำภายใน 30 วัน (ร้อยละ 90)	เป้าหมาย	3,145	1,064	1,963	521	3,828	1,423	712	877	13,533	241,981
		ผลงาน	2,304	708	1,635	335	2,858	1,173	372	536	9,921	193,879
		ร้อยละ	73.26	66.54	83.29	64.30	74.66	82.43	52.25	61.12	73.31	80.12
5.	ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (≤ ร้อยละ 7)	เป้าหมาย	3,344	1,696	1,788	910	3,352	2,410	2,175	2,334	18,009	239,567
		ผลงาน	260	115	101	60	148	126	146	161	1,117	14,820
		ร้อยละ	7.78	6.78	5.65	6.59	4.42	5.23	6.71	6.90	6.20	6.19
6	ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดระหว่างคลอด (≤ 25 : 1000)	เป้าหมาย	12,395	5305	2309	1605	5146	4250	2677	2466	36,153	
		ผลงาน	340	153	76	11	102	141	48	48	919	
		อัตรา:พัน	27.43	28.84	32.91	6.85	19.82	33.18	17.93	19.46	25.42	
7.	ร้อยละทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว (≥ ร้อยละ 50)	เป้าหมาย	4,320	2,690	2,447	1,132	4,468	2,739	3,110	3,545	24,451	307,429
		ผลงาน	1,628	1,056	1,479	727	2,678	1,577	1,293	1,059	11,497	153,392
		ร้อยละ	37.69	39.26	60.44	64.22	59.94	57.58	41.58	29.87	47.02	49.90

แหล่งข้อมูล : 1) HDC วันที่ 18 กรกฎาคม 2561 2) Service Plan Obstetric เขตสุขภาพที่ 6 ไตรมาสที่ 3 ได้แก่ ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดระหว่างคลอด

*การตรวจพัฒนาการพบพัฒนาการสมวัยครั้งแรก

4. ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area / Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

4.1. มหัตศรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต เป็นนโยบายระดับประเทศ เขต และจังหวัดในการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและโภชนาการตั้งแต่ตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย แต่ในทางปฏิบัติยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และกระบวนการดำเนินงานยังไม่ลึกตามปัญหามากนัก

4.2 ความเข้มแข็งของคณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งแต่ระดับเขต ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ Child Project manager ในวิเคราะห์ปัญหา กำหนดแนวทางการดำเนินงาน การกำหนด เป้าหมาย การควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล การเยี่ยมเสริมพลังในหน่วยงาน รวมทั้งการพัฒนาระบบ บริการ การบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน 43 แห่งและระบบ HDC เป็นกระบวนการสำคัญที่สนับสนุนการ ดำเนินงานในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

4.3 บริบทของพื้นที่ทั้ง 8 จังหวัด มีความซับซ้อน เป็นแหล่งอุตสาหกรรมทั้งอุตสาหกรรมหนักและ อุตสาหกรรมเบา มีทั้งขนาดเล็ก กลาง และใหญ่ เขตเศรษฐกิจพิเศษ แหล่งท่องเที่ยว มีประชาชน เคลื่อนย้ายถิ่นฐานเข้า – ออก ทำให้มีผลต่อความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กและการติดตามเด็กที่ สงสัยล่าช้ามาประเมินซ้ำ รวมทั้งการที่ประชาชนในพื้นที่นี้มีมากกว่าความเป็นจริงมาก ทั้งแรงงานย้ายถิ่น แรงแรงต่างด้าว ซึ่งส่งผลอย่างมากกับภาระงาน

4.4 นโยบายการใช้ Progesterone เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ที่ยังไม่อยู่ในระบบ สปสช. การสั่งซื้อยาขึ้นอยู่กับบริบทและนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุขของแต่ละจังหวัด รวมทั้งการให้ยาน้ำเสริม ธาตุเหล็กซึ่งเป็นยาที่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์แล้วก็ตาม แต่การสั่งซื้อยามาใช้ในแต่ละ CUP ก็ขึ้นอยู่กับ CUP ด้วย

5. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ ที่ทำให้การ ดำเนินงานไม่ บรรลุ วัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจ ราชการนำไปประสาน หรือดำเนินการต่อ
ความเข้มแข็ง ของระบบบริหาร จั ด ก า ร และ ขับเคลื่อนการ ดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> - คณะอนุกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งแต่ระดับ เขต ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ มีแผนการดำเนินงานและ ปฏิบัติตามแผน - ขยายการดำเนินงานมหัตศรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต ให้ ครอบคลุมทุกตำบล 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลักดันนโยบายการ ให้ บ ริ ก า ร มี ค ว า ม ครอบคลุมในสถานบริการ ของเอกชน เช่น การให้ ข้อมูล การจ่ายยาน้ำเสริม ธาตุเหล็ก/ไอโอดีน

<p>การจัดระบบบริการที่มีคุณภาพในการเพิ่มความครอบคลุมตรวจพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า และติดตามประเมินได้น้อย</p>	<p>การวางแผนดำเนินการเชิงรุกเพื่อให้คัดกรองพัฒนาการได้ครอบคลุมเพิ่มมากขึ้นและสามารถติดตามการประเมินซ้ำได้มากขึ้น โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ค้นหาและทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายล่วงหน้าทุกเดือน 2. วางแผน ติดตามเด็กให้มารับบริการคัดกรองพัฒนาการภายในเวลาที่กำหนดโดยประสานเครือข่าย อสม.และชุมชนช่วยค้นหาและติดตาม 3. เพิ่มวัน/เวลา และอัตรากำลังในการคัดกรอง <p>คุณภาพของการประเมินคัดกรอง ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้คัดกรองทุกคนควรผ่านการประเมินทักษะ โดยผู้เชี่ยวชาญ 2. ใช้ระบบพี่เลี้ยง ในการช่วยฝึกทักษะผู้คัดกรองมือใหม่ 3. ปรับระบบบริการให้เอื้อต่อการคัดกรองอย่างมีคุณภาพ เช่น อัตราส่วนของเด็กต่อผู้คัดกรองเหมาะสม มีระยะเวลาเพียงพอในการให้บริการ 4. แจ้งผลเชิงบวก (positive) ในเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าให้พ่อ แม่ หรือผู้ดูแลเด็กทราบ 5. สุ่มประเมินผู้คัดกรองพัฒนาการเด็ก <p>Progesterone พัฒนาระบบการเฝ้าระวังและติดตามการใช้ยา Progesterone กับการลด Preterm และ LBW</p>	<p>-</p>
<p>ความชัดเจนของการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และลดปัจจัยเสี่ยงเด็กปฐมวัย ใน Setting ต่างยังมีน้อย</p>	<p>โรงพยาบาลระดับต่างๆ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สนับสนุน/ชี้แจงการใช้คู่มือเฝ้าระวังคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM) ให้กับพ่อ แม่ และครอบครัว 2. ส่งเสริมสนับสนุนพฤติกรรมการเล่นดูเด็ก ตามกระบวนการ “กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน” ในโรงเรียนพ่อแม่ 3. รพ.สต.ร่วมกับครูพี่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสนับสนุนการให้น้ำเสริมธาตุเหล็ก <p>ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ส่งเสริมสนับสนุนพฤติกรรมการเล่นดูเด็ก ตามกระบวนการ “กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน” เล่นตามรอบพระยุกลบาท 2. สร้างสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการพัฒนาเด็ก โดยพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ผ่านมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ 	<p>- การสร้างสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น “กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน” DSPM สิทธิประโยชน์ที่ได้รับ ทาง Air Wall หรือทาง Social Media</p>

	<p>3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก (รับมาจาก รพ.สต.)</p> <p>4. การตรวจคัดกรองและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย</p> <p>องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>1. สนับสนุนให้มีพื้นที่เด็กเล่นในสถานบริการหรือในชุมชน เช่น เล่นตามรอยพระยุคลบาท, สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา เป็นต้น</p> <p>2. สนับสนุนการจัดตั้งโรงเรียนพ่อแม่ ในชุมชน เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ / ครอบครัว</p> <p>สถานประกอบการ</p> <p>การสร้าง Health Literacy เรื่องพัฒนาการและโภชนาการ สำหรับเด็กปฐมวัย ผ่านวิทยากรในสถานประกอบการ</p>	
<p>การจัดการระบบ ข้อมูลและการเฝ้าระวัง</p>	<p>สร้างระบบการเฝ้าระวังในชุมชนโดยชุมชน โดยการพัฒนา ตำบล</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาการดีเริ่มที่นมแม่ - ตำบลสูงดีมีส่วน - ตำบลที่มีการดำเนินงานมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต 	-

6. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

6.1 ให้กระทรวง / กรม จัดทำสื่อสาธารณะ (Air War) และสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆในการดำเนินการส่งเสริมพฤติกรรมการฝากครรภ์ การเลี้ยงดูเด็ก พัฒนาการเด็ก เพื่อสร้างกระแสและความตระหนักให้กับกลุ่มเป้าหมาย

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

1. สมุทรปราการ

- 1.1 รพ.สต. เมืองใหม่บางพลี มีการประยุกต์แพทย์แผนไทยกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (มณีเวช) และที่ รพ.สต.บางด้วน มีระบบติดตามเด็กโดยใช้ระบบ Line notify
- 1.2 .การพัฒนากระบวนการดูแลพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี แบบครบวงจร รพ.สต.เฉลิมพระเกียรติ บ้านคลองบางปลากี่ อำเภอเมือง
- 1.3 พัฒนาการเด็กสมวัยครอบครัวบางด้วนอุ่นใจ พ่อแม่ยุคใหม่ 4.0
 - ทดสอบโดยการนำ Google form ประเมินพัฒนาการเด็ก 4 ช่วงวัย
 - คัดกรองพัฒนาการเด็กผ่านแอปพลิเคชันไลน์
 - อบรม อสม./ผู้ปกครองโดย PG รพ.สป & รพ.บางจาก
 - อบรม อสม.ผลิตของเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
 - ของเล่นวัสดุท้องถิ่น

1.4 การนัดเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยศาสตร์มณีเวช รพ.สต.เมืองใหม่บางพลี

2. ระยอง :

2.1 “Benefits with นมแม่ ชุมชนให้สวัสดิการ” ตำบลพลองตาเอี่ยม อ.วังจันทร์ จ.ระยอง โดยใช้มาตรการทางสังคมเพื่อส่งเสริม Early and Complete ANC / นมแม่ / ใฝ่ระวังแม่ตาย / พัฒนาการ

3.สระแก้ว :

3.1 โครงการชวนลูกเล่นตามรอยพระยุคลบาทในศูนย์เด็กเล็ก และโครงการกระตุ้นพัฒนาการเด็กพิเศษแบบบูรณาการ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น

4. ฉะเชิงเทรา

4.1 “3 ยุทธศาสตร์ กู้ชาติ” เพื่อพัฒนาการสมวัย ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอแปลงยาว

4.2 “วงล้อพัฒนาการเด็ก” เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองฉะเชิงเทรา

4.3 “วุ้นมหัศจรรย์” ของโรงพยาบาลท่าตะเกียบ

5. ปราจีนบุรี

5.1 สร้างสนามเด็กเล่นสร้างปัญญาจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ 1) สนามเด็กเล่นสร้างปัญญาบ้านเสี้ยว ต.นาดี อ.นาดี 2) สนามเด็กเล่นสร้างปัญญาลานผาหมอก ต.บุพราหมณ์ อ.นาดี และ สนับสนุนการสร้างสนามเด็กเล่นสร้างปัญญาอีก 2 แห่ง คือ ต.ลาดตะเคียน และ ต.เนินหอม

5.2 จัดกิจกรรม ค่ายเยาวชน “Let’s grow เติบโตไขว้ศักยภาพลานผาหมอก อ.นาดี”

6. จันทบุรี

6.1 การพัฒนาระบบการควบคุม กำกับติดตามประเมินผลการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจังหวัดจันทบุรี

6.2. กล่องส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามกลุ่มวัย อำเภอนายายอามจังหวัดจันทบุรี

7. ชลบุรี

7.1 นวัตกรรมวงล้อ “พัฒนาการดีดีมีลูกสมวัย” อายุแรกเกิด-6เดือน ถึง 5 ปี (4 ช่วงวัย) พัฒนาการ 5 ด้าน ที่ควรจะเป็น วัคซีน ที่ รพ.สต.บ้านชากนา อ.หนองใหญ่

7.2 นวัตกรรมวงล้อ “ห่วงรัก ห่วงใย ลูกน้อย” ส่งเสริมเรื่องสูงดีสมส่วน แยกชาย-หญิง ในทุกช่วงวัย บอกรู้ น้ำหนักและส่วนสูงพัฒนาการตามวัย ที่ รพ.สต.บ้านชากนา อ.หนองใหญ่

7.3 หนังสือพัฒนาการเด็ก Book Start สำหรับเด็กแรกเกิด-5 ปี โรงพยาบาลเกาะจันทร์ จ.ชลบุรี

8. ตรารด

8.1 นวัตกรรม รถไฟพัฒนาการ ใช้เป็นเครื่องมือให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ใช้ในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่ รพ.สต. บ้านสามแยกด่านชุมพล อ.บ่อไร่

ผู้รายงาน นางสาวเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน 7 สิงหาคม 2561

เบอร์โทร 089 0227470 E-mail : pensri0701@gmail.com