



**ข้อสั่งการกรมอนามัย
การตรวจราชการและนิเทศงาน
รอบ 2 ปี 2562**

ข้อสั่งการ จ.ปราจีนบุรี

27 - 29 พ.ค.62

สตรีและเด็กปฐมวัย

- กรณีมี Case แม่ตาย มอบทีม MCH จัดลำดับ Low Risk High Risk เพื่อการจัดการ จะมีทีม นพ.ธีระ ศิวตุล มาช่วย/ให้คำปรึกษา และต้องมีการจัดการระบบตั้งแต่ ANC
- ชื่นชม การดำเนินงานพัฒนาการเด็กของโรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์มี มีการดำเนินการได้ดีแสดงให้เห็นถึงความใส่ใจในการดำเนินงานของพื้นที่

ผู้สูงอายุ

- LTC วางแผนเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณ เนื่องจากพบปัญหาการเบิกจ่ายงบประมาณในพื้นที่ มีการเบิกจ่ายได้น้อยกว่า 30%
- ให้ศูนย์อนามัยที่ 6 ศึกษาและพัฒนารูปแบบ Health literacy ในกลุ่มวัยต่างๆ ที่นอกเหนือกว่าการให้สุขศึกษา

Green and Clean hospital

สสจ.ปราจีนบุรี ได้ดำเนินการประสานศูนย์เพื่อลงตรวจประเมิน Green & Clean Hospital เดือน เมษายน พฤษภาคม แต่ยังไม่มียางานในระบบ DOH Dashboard เนื่องจากยังไม่มีระบบและหนังสือชี้แจงให้พื้นที่บันทึกข้อมูลเองที่ชัดเจน โดยปัจจุบันใช้ข้อมูลจาก Inspection ในการตรวจราชการ ควรขับเคลื่อนการรายงานผลการดำเนินงานในระบบ DOH Dashboard ตัวชี้วัด Green & Clean Hospital

เยี่ยมพื้นที่ โรงพยาบาลนาดี และ รพ.สต.ทับลาน

การลงพื้นที่ รพ. นาดี มีการดำเนินการเรื่อง EOC มีการดำเนินการ SAT ได้ดี และเป็นบุคคลต้นแบบในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน นายอำเภอให้ความสำคัญในการพัฒนาคน โดยเริ่มพัฒนาคุณภาพชีวิตตั้งแต่เด็ก การส่งเสริมด้านพัฒนาการทางด้านทักษะและสิ่งแวดล้อมสร้างสนามเด็กเล่นให้แก่เด็กในพื้นที่

การดำเนินงาน พขอ. มีการจัดการขยะที่ดีและสามารถจัดการขยะติดเชื้อได้ดี มีที่ฝังกลบของ อบต. เอง ท่าน สธน.มอบหมายให้ รพ.นาดี ทำเรื่องขยะในเชิงวิจัยเพื่อลดขยะ อย่างยั่งยืน

และนายอำเภอมีวิสัยทัศน์ในการทำงานภาพภาคีเครือข่าย มีการสร้างป้ายบอกสัญญาณ สัญลักษณ์ต่างๆ และสร้างอุโมงค์

ข้อเสนอแนะ

1. เร่งรัดการการทำ PowerPoint ส่งตามกำหนด และให้ผู้รับผิดชอบตรวจสอบข้อมูลใน PowerPoint และ ตก.1 ให้ข้อมูลตรงกัน
2. Cluster แม่และเด็ก กรณีพบแม่ตายในจังหวัดจะต้องดำเนินการจัดทำ Report หรือสรุปข้อมูลแม่ตายทุกครั้ง

ผู้สรุป : น.ส. ปภาวดี สามพิมพ์

ข้อสั่งการ จ.สมุทรปราการ

4 – 5 มิ.ย.62

สตรีและเด็กปฐมวัย

- 1) ท่าน ผตร.ให้ข้อสังเกตว่า ยังพบ case การตายมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด (PPH) ควรมี guideline ขั้นตอนการดูแลให้กับผู้ปฏิบัติงาน ทั้งนี้ ได้ให้ความสำคัญสาเหตุการตายมารดาทางอ้อม โดยเริ่มจากการซักประวัติโรคประจำตัวของหญิงตั้งครรภ์ ทำการวางแผนครอบครัว เพื่อลดความเสี่ยงการตายมารดา
- 2) ภาวะซีดในเด็ก ให้ความสำคัญในการติดตาม ดูแลอย่างใกล้ชิด เพราะหากเด็กเจริญเติบโตดี ไม่มีภาวะซีด สมองดี ก็จะเป็นต้นทุนที่ดีของประเทศ
- 3) ท่าน ผตร.ให้ความสำคัญเรื่องข้อมูลและงาน IT ซึ่งระบบข้อมูล EMR (Electronic Medical Record) และ PHR (Personal Health Record) จะทำให้ประชาชนทราบว่า เวลาใดที่ต้องไปรับวัคซีน กำหนดนัดหมาย การตรวจให้บริการรักษาต่าง ๆ ฯลฯ รวมถึงเจ้าหน้าที่ก็สามารถดูข้อมูลได้ว่า แต่ละบุคคลมีปัญหาสุขภาพ ด้านใด ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอะไร ระบบข้อมูลควรเริ่มจาก “เด็กเกิดรายใหม่” ทั้งนี้ต้องมีการคืนข้อมูลด้วย จะนำไปสู่การใช้ข้อมูลเพื่อวางแผนระดับนโยบาย

วัยรุ่น

- 1) พบการตั้งครรภ์ในเด็กอายุ 10 – 14 ปี และมีอุบัติการณ์โรคจากการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น เช่น หนองใน ซิฟิลิส เอดส์ เน้นการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา และควรทำการศึกษาวิจัยไปข้างหน้าว่า เด็กที่มีลูกตั้งแต่อายุไม่ถึง 15 ปี เมื่อตั้งครรภ์แล้วมีคุณภาพชีวิตเป็นอย่างไร คลอดแล้วได้ศึกษาต่อหรือไม่ และลูกที่เกิดมาเป็นอย่างไร ทั้งด้านสุขภาพและสังคม

ผู้สูงอายุ

- 1) การให้ผู้สูงอายุเป็นแกนนำดูแลสุขภาพในชุมชน ทำเป็น community มีศูนย์กลาง/สถานที่ในชุมชน ประสานเทศบาลหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถึงการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ภายในศูนย์ฯควรมีกิจกรรมที่ทำร่วมกัน อาจมีการบริการสุขภาพเล็กๆน้อยๆ เช่น การตรวจวัดความดัน เป็นต้น เพื่อลดช่องว่างการเข้าถึงบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการรักษาในชุมชนเขตเมือง

Green and Clean hospital

- 1) Fitness / Sport Center ที่โรงพยาบาลบางพลี เป็นต้นแบบการใช้สถานที่ในโรงพยาบาล เพื่อการส่งเสริมการออกกำลังกายให้แก่ประชาชนและเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลอื่น ๆ ควรหาพื้นที่หรือมุมสำหรับการออกกำลังกาย ปรับสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลเพื่อให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
- 2) ท่าน สธน.กล่าวเสริมเรื่องพื้นที่ในโรงพยาบาล นอกจากจะมีมุมสำหรับออกกำลังกายแล้ว ต้องหามุมสำหรับนั่งพัก/ที่รับแขกของโรงพยาบาลด้วย ให้ดูตัวอย่างการจัดสภาพแวดล้อมของร้านกาแฟเมซอน พื้นที่ไม่มากแต่สามารถมีพื้นที่นั่งทั้ง Air/Open air ซึ่งเป็นการสร้างบรรยากาศให้กับองค์กร
- 3) ท่าน สธน.มอบจังหวัดดูแลเรื่องตลาดใหม่ บริเวณหน้า รพ.สมุทรปราการ พบปริมาณขยะค่อนข้างมาก จึงทำให้กรมอนามัยประเมินโรงพยาบาลไม่ผ่านระดับ ดีมาก plus

ผู้สรุป : น.ส.ลลิตา สุกแสงปัญญา

ข้อสั่งการ จ.ชลบุรี

17 – 19 มิ.ย.62

สตรีและเด็กปฐมวัย

- 1) ท่านผู้ตรวจฯ ให้ข้อสังเกตว่า ผลการดำเนินงาน Early Anc ตัวเลขค่อนข้างน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับเขตอื่น และเมื่อพิจารณา Early ANC ว่ามีความสัมพันธ์กับการตายมารดาหรือไม่ จะพบว่า ทำไมบางเขต Early Anc น้อยแต่จำนวนแม่ตายมีไม่มาก หรือบางแห่ง Early ANC ดีแต่มีแม่ตาย นั้นหมายถึงมีความสัมพันธ์กับงานส่งเสริมสุขภาพน้อย ต้องพิจารณาปัจจัยด้านการบริการนอกเหนือจากงานส่งเสริมสุขภาพ เช่น การวางแผนการตั้งครรภ์ ANC คุณภาพ การ Screening ได้เร็ว รวมถึงการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงที่ไม่ควรตั้งครรภ์
- 2) ด้านพัฒนาการเด็ก การดำเนินงานค่อนข้างดี และจากวิสัยทัศน์ที่จะเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ ท่าน ผตร.จึงอยากให้จังหวัด/พื้นที่ เรียบเรียงเขียนผลการดำเนินงานส่งประกวดรางวัลเลิศรัฐ เพื่อเป็นชื่อเสียงของหน่วยงาน
- 3) นพ.สุวรรณค์ ขวัญใจพานิช ให้ข้อสังเกตถึงเรื่องการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กว่า ควรทำงานวิจัย ที่จะสามารถส่งผลไปถึงระดับการปรับเปลี่ยนนโยบายสาธารณสุข
- 4) ท่าน สธน.เน้นงานโภชนาการในเด็ก ให้บริโภคไข่ จะได้ธาตุเหล็กและโปรตีนในราคาประหยัด

วัยรุ่น

- 1) นพ.วิชัย ธนโสภณ ผากรณ์อนามัยพิจารณาคำ “แม่วัยใส” ซึ่งเป็นคำพูดเชิงบวก ดึงดูดให้อยากตั้งครรภ์ ทำให้ขาดความตระหนักถึงความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ และแม้จะใช้คำว่า “การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรก็ยังไม่ดีพอ เพราะยังไม่เห็นภาพว่าเป็นความเสี่ยง เป็นไปได้หรือไม่ว่าจะเปลี่ยนเป็น “การตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง” จะทำให้เวลาสื่อสารประชาสัมพันธ์ออกไป มีความตระหนักและให้ความสำคัญมากขึ้น
- 2) การ implement HL อย่างเป็นรูปธรรมคือ “LAMPS teen center” ที่ อ.แหลมฉบัง ทำอย่างไรจะมีศูนย์ฯแบบนี้ในชุมชน กรมอนามัยควรไปศึกษาพร้อมขยายผล อาจทำเป็นแบบ Academy/center และหาผู้สนับสนุนจากสถานประกอบการในพื้นที่ EEC จัดเป็นศูนย์เรียนรู้ในชุมชน

Green & Clean hospital

- 1) ต้นแบบชุมชนเนินรถไฟ ทำปุ๋ยอินทรีย์และนำขยะมาทำน้ำหมัก สามารถลดปริมาณขยะได้ 30% นอกจากจะทำให้สิ่งแวดล้อมดีขึ้นแล้ว ยังส่งผลทำให้โรคไข้เลือดออกลดลงด้วย ดังนั้น ควรขยายผลการดำเนินงานลงสู่ชุมชนอื่น ๆ ขยะชุมชนไม่ควรหลุดออกไปที่เทศบาล หรือหากมีจะต้องมีปริมาณน้อยที่สุด

ผู้สูงอายุ

- 1) นโยบายรัฐบาลส่วนใหญ่จะเน้นเรื่องผู้สูงอายุ สาธารณสุขจะทำอะไรที่จะให้ท้องถิ่นเป็นหลักในการดำเนินการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ รวมถึงเรื่องทันตสุขภาพ และควรเริ่มดูแลตั้งแต่ช่วง pre-aging เพราะหากมาดำเนินการช่วงที่เป็นวัยผู้สูงอายุก็จะสายเกินไป

ผู้สรุป : น.ส.ลลิตา สุกแสงปัญญา

ข้อสั่งการ จ.ฉะเชิงเทรา

19 – 21 มิ.ย.62

สตรีและเด็กปฐมวัย

- 1) ท่าน สธน.ให้ข้อพิจารณาว่า “ก่อน ครรภ์มารดา ถึงเชิงตะกอน” ต้องมีประเด็นสำคัญให้พื้นที่ดำเนินการ เช่น โรงเรียนพ่อแม่ , HL เรื่องเพศศึกษา , School health เป็นต้น
- 2) ท่าน ผตร.ให้ข้อสังเกตการดำเนินงานเรื่องพัฒนาการเด็กว่า “การคัดกรอง **ไม่ใช่** คัดกรอง” ต้องมีการติดตามพัฒนาการอย่างเข้มข้น ถ้าพบสงสัยล่าช้ารีบส่งต่อไปหากุมารแพทย์ แล้วให้ติดตามด้วยว่า เมื่อไหร่จะได้คิวพบกุมารแพทย์ เพราะอาจทำให้เด็กพลาดช่วงเวลาสำคัญได้
- 3) บริการฝากครรภ์คุณภาพ การติดตามหลังคลอด การกินนมแม่ ซึ่ง อ.แปลงยาว ดำเนินการได้ดี ท่าน สธน.ให้ข้อสังเกตว่า ผู้ปกครองเด็กต่างตัวสนใจบริการส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ มากกว่าผู้ปกครองเด็กไทย แม้จะอ่านภาษาไทยไม่ได้แต่ให้เจ้าหน้าที่สาธิตการตรวจพัฒนาการให้ลูก ในภพหน้าเด็กไทยอาจมีพัฒนาการด้อยกว่าเด็กต่างตัว จึงควรเน้นย้ำทั้งเจ้าหน้าที่และผู้ปกครองให้เกิดความตระหนัก
- 4) มอบกรมอนามัยติดตาม playground สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา ให้ทุกรพ./รพ.สต. ที่มีบริการ WCC จัดให้มี Kid station indoor เป็นมุมเล็กๆ เอาของเล่นของเหลือใช้เสริมพัฒนาการ
- 5) ท่าน สธน.ให้ข้อสังเกตว่า กิจกรรมโซ่ป้าชายด่ป้าของกรมอนามัย มีการดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่เด็กจนถึงสูงอายุหรือไม่ และจริงจังมากขนาดไหน จึงจะทำให้เกิดผลลัพธ์สูงสุดดีสมส่วน
- 6) พญ.สมบัติ ชูติมานุกูล ผอ.รพ.พุทธโสธร ให้ข้อพิจารณาว่า การตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่มี 5 conditions ทางรพ.ชุมชน ผู้ปฏิบัติควรทำความเข้าใจเรื่องคำจำกัดความ/นิยามให้ถูกต้องตรงกันทุกจังหวัดในเขต เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และเปรียบเทียบกันได้
- 7) พญ.สมบัติ ชูติมานุกูล ผอ.รพ.พุทธโสธร มีข้อซักถามประเด็นเกี่ยวกับประเด็นแม่ HBsAg positive ซึ่งเป็นโครงการที่กรมอนามัย/กรมควบคุมโรคส่งมาให้ จ.ฉะเชิงเทราดำเนินการ ลักษณะเป็น pilot project และให้จังหวัดให้ Immunoglobulin กรณีที่เด็กเกิดจากแม่ HBsAg positive ทางโรงพยาบาลจะให้วัคซีน 3 doses หรือให้ทันทีภายใน 12 ชม.อยู่แล้ว และสามารถป้องกันได้มากกว่า 95% ซึ่งไม่แตกต่างจากการให้ Immunoglobulin แต่โครงการนี้ให้ทางโรงพยาบาลจัดซื้อวัคซีนเองและราคาค่อนข้างสูง เนื่องจากไม่ครอบคลุมในชุดสิทธิประโยชน์ของ สปสช. จึงอยากให้กรมวิชาการแสดงถึง evidence based ของความแตกต่างในการให้วัคซีนด้วย เพราะเป็นปัญหาระดับนโยบาย ขาดการสนับสนุนด้านงบประมาณ ในประเด็นนี้ นพ.พนิต โสเสถียรกิจ ได้ชี้แจงว่าเป็นโครงการร่วมของกรมอนามัยและกรมควบคุมโรค กรมอนามัยจะดำเนินการในส่วนของการผลักดันกระบวนการฉีดให้มากขึ้น ผ่าน MCH board ส่วนกรมควบคุมโรคจะเป็นเรื่อง implement บริหารจัดการวัคซีน ประสาน defend กับ สปสช. ทั้งนี้ นพ.พนิต กล่าวว่า ปัญหาของพื้นที่แต่ละจังหวัดมีความแตกต่างกัน จ.ฉะเชิงเทราจะพบเรื่องของ HBs antigen positive หากดำเนินการตามมาตรการวิชาการ ดูความคุ้มค่าตลอดช่วงชีวิต ลดความเสี่ยงการเกิด Hepatoma ในภพหน้า ก็มีความคุ้มค่ามาก

ข้อสั่งการ จ.ฉะเชิงเทรา (ต่อ)

19 – 21 มิ.ย.62

- 8) ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพให้คำนึงถึง : 1.Nutrition ไม่หวาน ไม่เค็ม ไม่มัน เต็มเต็มผักและผลไม้ 2.Physical Activity 3.ไม่สูบบุหรี่ 4.ไม่ดื่มสุรา มอบกรมอนามัยดำเนินการให้สอดคล้องทุกกลุ่มวัย นำ best practice ไปขยายผลในพื้นที่ อาจทำในรูปแบบการศึกษาวิจัย
- 9) ท่านผตร.ให้ข้อสังเกตประเด็น ANC สูบบุหรี่ ต้มเหล้า 39% พบ anemia 24% ตัวเลขนี้น่าสนใจ เพราะมีปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมสุขภาพ อสม.จะมีบทบาทในการช่วยส่งเสริมสุขภาพในระดับตำบล เน้นการทำงานในชุมชนให้มากขึ้น

วัยรุ่น

- 1) ประเด็น Safety abortion ในกรณีท้องไม่พร้อม เป็นทางเลือกและทำความเข้าใจให้ดีกับผู้ปกครองและเด็ก ให้ทำตามกฎหมาย ผลลัพธ์อาจทำให้ลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นลดลงได้

ผู้สรุป : น.ส.ลลิตา สุกแสงปัญญา

ข้อสั่งการ จ.ตราด

26 – 28 มิ.ย.62

สตรีและเด็กปฐมวัย

- คณะที่ 1 เป็นต้นตะกอนการป้องกันการเกิดโรคตั้งแต่แรกเกิดจนเสียชีวิต ควรมีการรณรงค์ให้เลี้ยงไก่เพื่อทานตับและไข่ เน้นการเสริมสร้างโปรตีนและธาตุเหล็กให้ลูกตั้งแต่ในครรภ์ เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง สร้าง Model โรงเรียนต้นแบบในการจัดอาหารที่มีวิตามินต่างๆ ครบถ้วน
- กรมอนามัยควรมีการจัดหาทรัพยากรอาหาร แนวทางในการรับประทานอาหารที่เหมาะสมและมีประโยชน์ ประชาสัมพันธ์/โฆษณาให้ประชาชนทราบและกระตุ้นให้มีการตื่นตัวและใส่ใจในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์มากขึ้น
- มารดาตาย ในปี 2562 ไม่พบ Case ดำเนินการได้ดี ควรวางแผนทางการให้ยาเม็ดเสริมไอโอดีนให้ครอบครัวครบถ้วน โดยขับเคลื่อนผ่าน MCHB
- พัฒนาการเด็ก แนวโน้มผลงานเพิ่มขึ้นทุกอำเภอ, TEDA4I , บางอำเภอยังมีปัญหาการติดตามและส่งต่อได้น้อย แต่คาดว่าจะบรรลุเป้าหมายได้ , นวัตกรรม ต.ช้างทูน อ.บ่อไร่ จ.ตราดการมีส่วนร่วมของชุมชนเรื่องนมแม่ และควรผลักดันให้เกิดการใช้ Application สมุดสีชมพูในเขตเมือง
- ขอให้จัดโครงการ Milk Bank ในหน่วยบริการเพื่อเป็นแบบอย่าง

วัยรุ่น

- การคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 – 19 ปี ควรขยายบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ใน รพ.สต. ที่มีความพร้อมและผลักดันการจัดทำแผนปฏิบัติการและถ่ายทอดนโยบายสู่ระดับอำเภอและพื้นที่

ผู้สูงอายุ

- LTC มีจุดเด่นการเบิกจ่ายงานกองทุนตำบล LTC ทุกหน่วยบริการควรเยี่ยมเสริมพลัง / ติดตาม ประเมิน และขับเคลื่อนงานในพื้นที่อำเภอเกาะกูด พัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุ กลุ่ม Active Aging

Green & Clean hospital

- Green & Clean Hospital ต้องผ่านระดับดีมาก Plus ซึ่งอยู่ระหว่างรับการประเมินในเดือนกรกฎาคม 2562

ข้อเสนอแนะ

1. เน้นการสร้าง Intermediate Care ในพื้นที่
2. เน้นเรื่อง Happinometer
 - สร้างมุมแบ่งปัน Kids Station
 - สร้างมุม Co-working Space

ผู้สรุป : น.ส. ปภาวดี สามพิมพ์

ข้อสั่งการ จ.ระยอง

1 – 3 ก.ค.62

สตรีและเด็กปฐมวัย

- 1) ในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก การติดตามส่งสัยล่าช้า ของ อ.เมือง และ อ.แกลง ผลการดำเนินงานค่อนข้างน้อย ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อเรื่อง TEDA4I ผลงานจะต่ำไปด้วย ควรศึกษากระบวนการดำเนินงานหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ อ.บ้านฉาง ซึ่งทำผลงานได้ดี ว่ามีการดำเนินการได้อย่างไร
- 2) ท่าน สธน. ให้ความสำคัญกับโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต พร้อมยกตัวอย่างที่ ต.บ้านนา อ.แกลง ว่า ตำบลเดียวมีเด็กพิการแต่กำเนิดถึง 69 คนจาก 70 กว่าคน วิเคราะห์ได้ว่า การให้ยาบางอย่างกับมารดา ก่อนตั้งครรภ์ลดความพิการได้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์มาก ดังนั้นควรเริ่มดูแลตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ และเมื่อตั้งครรภ์แล้วจะดูแลอย่างไร รวมทั้งดูแลด้านโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ด้วย
- 3) ท่าน ผตร.ได้กล่าวถึงเรื่อง “Health Passport” เป็นการดูแลสุขภาพของครอบครัวของเด็กก่อนเข้าโรงเรียน (under 5 years) เด็กต้องได้รับวัคซีนครบ สายตาดี การฟังดี สุขภาพดี ซึ่งเป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขก่อนส่งต่อให้กับกระทรวงศึกษาธิการ พร้อมทั้งยกตัวอย่างการดำเนินงานเชิงรุกของประเทศเบลเยียมว่า มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำในโรงเรียนเหมือนเป็น PCU หนึ่ง แต่ใช้งบประมาณสูงมาก ซึ่งต้องมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของไทย โดยให้ความสำคัญกับสถานบริการระดับปฐมภูมิ รพ.สต. รวมทั้งการทำงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่

วัยเรียน

- 1) ท่าน สธน.มอบกรมอนามัยศึกษารูปแบบโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตอาหารกลางวันนักเรียนฯ (Partnership School Project) โรงเรียนวัดเกาะกริมกำพล อ.บ้านค่าย จ.ระยอง ทำอย่างไรจึงจะให้โรงเรียนอื่นในเขตสามารถทำให้เด็กนักเรียนได้ทานอาหารเช้า และอาหารกลางวัน ได้ฟรี มีไข่ ไข่ ผัก ให้เด็กนักเรียนกิน ได้ โปรตีน ธาตุเหล็ก มีสารอาหารครบถ้วน โดยไม่ต้องพึ่งพายาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ผัก ไข่ ไข่ นั้นได้มาจากการทำโครงการพัฒนาแหล่งเรียนรู้วิถีเกษตรพื้นที่น้อยในสถานศึกษา ซึ่งเป็นกิจกรรมที่นักเรียนดำเนินการเอง พร้อมทั้งให้กรมอนามัยขยายผลไปยังพื้นที่อื่นในเขตสุขภาพที่ 6
- 2) ท่าน ผตร.ให้ข้อพิจารณาการดำเนินงานอนามัยโรงเรียนว่า จากประสบการณ์ที่ผ่านมาของท่าน พบว่า ทันตแพทย์จะเป็นผู้นำในการทำงานกับครูในสถานศึกษาได้เป็นอย่างดี อาจร่วมกับทันตภิบาลหรือนักวิชาการทันตสุขภาพของพื้นที่ ดูแลเรื่องทันตสุขภาพรวมทั้งงานอนามัยโรงเรียนด้านอื่นๆ

ข้อมูล

- 1) ท่าน ผตร.กล่าวถึงระบบเฝ้าระวังงานส่งเสริมสุขภาพ ในแผน EEC ว่าต้องมีการสรุปผลการเฝ้าระวังทุก 1-2 เดือน เพื่อนำมาวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผนการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ แต่ตอนนี้ยังไม่ได้ระบุ ผู้รับผิดชอบว่าจะเป็นกรมอนามัยหรือกรมควบคุมโรค ซึ่งในส่วนนี้ท่าน ผตร.จะเข้าประชุมและแจ้งมติที่ประชุมให้ทราบอีกครั้ง

ข้อสั่งการ จ.ระยอง (ต่อ)

วัยรุ่น

- 1) นพ.พนิต โสเสถียรภิกจ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมแก่จังหวัด เรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นว่า จากการวิเคราะห์ในภาพเขตทั้ง 12 เขต พบว่า เขต 6 มีแนวโน้มลดลง ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ลดลงคือ การคุมกำเนิดกึ่งถาวรและคุมกำเนิดสมัยใหม่ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายอำเภอจะเห็นว่า อำเภอใดมีการคุมกำเนิดกึ่งถาวรและคุมกำเนิดสมัยใหม่ได้ดี การตั้งครรภ์ซ้ำจะน้อยลง กระบวนการดำเนินงานสู่ความสำเร็จของการตั้งครรภ์วัยรุ่นลดลงจะมี 2 ระยะ คือ 1.ระยะสั้น ได้แก่ กระบวนการคุมกำเนิดกึ่งถาวรและคุมกำเนิดสมัยใหม่ และแพทย์อาสา 2.ระยะกลาง/ยาว จะเป็นการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษา และ พรบ.การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งผลการดำเนินงานของ จ.ระยอง อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำค่อนข้างสูง การดำเนินการควรเริ่มจากระยะสั้นและควรเร่งรัดการดำเนินงานอย่างเข้มข้น ซึ่งจากประเด็นนี้ ท่าน ผตร. ได้ให้ข้อสังเกตข้อมูลระหว่างการ adjusted และไม่ได้ adjusted มีความแตกต่างกันอย่างไร และไตรมาสที่ 2 ผลการดำเนินงานครึ่งปีดูจากค่า adjusted แล้วได้ 41 ต่อพัน หากครบปีผลลัพธ์จะเป็น 82 หรือไม่ ซึ่ง นพ.พนิต ได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การใช้สถิติการคลอดมีชีพจากสถิติสาธารณสุข (ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร) นั้นไม่สามารถดูข้อมูลในปัจจุบันได้ อัตราการคลอดของปี 2562 จะได้รับในปี 2563 ดังนั้นกรมอนามัยจึงใช้ ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC) ซึ่งข้อมูลจากระบบ HDC มีความแตกต่างกับข้อมูลอัตราการคลอดมีชีพ จากฐานทะเบียนราษฎรเป็นอย่างมาก เนื่องจากใช้ฐานการเก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกัน ดังนั้น สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ จะใช้ข้อมูลอัตราการคลอดจาก HDC นำมาปรับให้มีความถูกต้องเหมาะสมกับข้อมูลที่แท้จริงมากขึ้น โดยการนำค่า HDC ในปีปัจจุบันมาคูณกับค่า adjusted (อัตราการคลอดจากฐานทะเบียนราษฎรปีที่ผ่านมาหารด้วยอัตราการคลอดจากระบบ HDC ปีที่ผ่านมา) เป็นค่า HDC adjusted สำหรับใช้ในการติดตามสถานการณ์ในปีปัจจุบัน ซึ่งหลังจากการปรับ (adjusted) แล้ว พบว่าอัตราการคลอดมีความใกล้เคียงกับอัตราการคลอดจากฐานทะเบียนราษฎรมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้แต่ละไตรมาสก็มีความแตกต่างกัน ซึ่งจะมีตัวคุณเฉพาะที่คุณเข้าไป หากผลการดำเนินงานถึงไตรมาสที่ 4 ก็จะมีตัวคุณอีกตัวหนึ่ง ซึ่งไม่ใช่ลักษณะการคูณแบบ 2 เท่าของไตรมาสที่ 2 ดังนั้นผลลัพธ์แนวโน้มของ จ.ระยองเมื่อสิ้นปี จะไม่ใช่เท่ากับ 82 ต่อพัน

Green and Clean Hospital

- 1) ท่าน สธน.กล่าวถึงการดำเนินงาน **Green and Clean Hospital** ว่าลักษณะการดำเนินงานทำในโรงพยาบาลเพื่อเป็นแบบอย่าง แต่สุดท้ายต้องผลักดันงานลงสู่ชุมชนให้ได้ อย่างเช่นในอดีตที่มี “หมู่บ้านแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง” ทุกบ้านสะอาด ไม่มีขยะ ไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุง จะทำให้ประชาชนในพื้นที่มีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้สุขภาพดี

ผู้สรุป : น.ส.ลลิตา สุกแสงปัญญา

ข้อสั่งการ จ.จันทบุรี

8 – 10 ก.ค.62

สตรีและเด็กปฐมวัย

- 1) ท่าน สธน.ให้ข้อสังเกตกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ว่า พบโลหิตจางและ DM รายใหม่ค่อนข้างสูงกว่าจังหวัดอื่น ท่าน ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับด้านโภชนาการ ความเป็นอยู่ การออกกำลังกาย โดยอาจจะประกาศเป็น Sport City หรือ Exercise city มีกิจกรรมของจิตอาสาร่วมด้วย เช่น การปั่นจักรยานพร้อมช่วยเหลือ เด็กนักเรียนที่ขาดแคลนนอกเหนือจากการออกกำลังกาย
- 2) การทำ Health risk protection ผ่านกิจกรรมเล่นกีฬาในชุมชน/สถานพยาบาลของรัฐ โดยเริ่มตั้งแต่วัย เด็กจนครบทุกกลุ่มวัย

วัยเรียน

- 1) ส่งเสริมโภชนาการในเด็กนักเรียน เน้นกินไข่ ผัก แทนการกินอาหารใน 7-11

Green and Clean Hospital

- 1) ความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล จุดเสี่ยงของโรงพยาบาลที่อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น บริเวณที่อาจทำให้ลื่นสะดุดหกล้ม ท่าน สธน.แนะนำให้โรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.) และ ให้ จป.ไปอบรมเรื่องสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในโรงพยาบาล อย่างน้อย 1 คน/แห่ง

การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย

- 1) ท่าน สธน.กล่าวถึงงาน PP&P ว่า ควรเน้นการ Health Literacy อย่างจริงจัง โดยอาจเริ่มจาก อสม./จิตอาสา ในพื้นที่ ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบลและระดับอำเภอ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ดี ดึงดูดความสนใจของคนให้เกิดความร่วมมือ ยกตัวอย่าง วัดเขาขวัง อ.โป่งน้ำร้อน หลวงพ่อสามารถสร้างวัดที่สวยงามอลังการ ดึงดูดผู้คนจากศรัทธา พัฒนาต่อยอดระดมทุนและสรรพกำลังของชาวบ้านไปสู่การพัฒนาในด้านต่าง ๆ ตรงกับหลักการที่ใช้ความสวยงามของสถานที่และความคิดสร้างสรรค์ ดึงความร่วมมือให้ชอบ เชื่อ และทำตามได้ ดังนั้น สาธารณสุขเองก็ควรมี “พิพิธภัณฑ์ของการศึกษาเรียนรู้ด้านสุขภาพ” ที่เกิดขึ้นในตำบล โดย รพ.สต.ร่วมกับวัด โรงเรียน ชุมชน ท้องถิ่น มีอาคาร 1 หลัง อาจจะเป็นที่วัด เอาของเก่าที่มีคุณค่ามาโชว์หรือใครมีของเล่น หนังสือ ของเหลือใช้มาบริจาค ให้มีคนที่เข้ามาเรียนรู้ได้ทุกกลุ่มวัย ในพิพิธภัณฑ์มีมุมให้ความรู้ด้านต่าง ๆ เช่น สารพิษในบ้านครัวเรือนและชุมชน สัตว์พิษในชุมชน มีตัวอย่างจริงแสดงให้เห็น แทรกข้อมูลความรู้ของทุกกรมวิชาการ เช่น กรมอนามัยมีมุมความรู้ด้านโภชนาการ กรมควบคุมโรคให้ความรู้การจมน้ำ เป็นต้น นอกจากนี้มีกิจกรรมเสริมอื่น ๆ เช่น โยคะ นั่งเล่นิทาน เดินบาสโต้ป มีดนตรี สามารถมาใช้พื้นที่ได้ทุกคนทุกกลุ่มวัย เพื่อให้เกิด Health Literacy อย่างเป็นทางการและเป็น Creative area ของชุมชน

ผู้สรุป : น.ส.ลลิตา สุกแสงปัญญา

ข้อสั่งการ จ.สระแก้ว

22 – 24 ก.ค.62

สตรีและเด็กปฐมวัย

- 1) ท่านผู้ตรวจฯ กล่าวถึงนโยบายของรัฐบาลที่ให้ความสำคัญในกลุ่มแม่และเด็กค่อนข้างมาก เช่น การให้เงินช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์และเด็กเกิดรายใหม่ , การยกระดับการทำงานและค่าตอบแทนของ อสม. ฯลฯ หากจะวางแผนการทำงานต้องพิจารณานโยบายของรัฐบาล
- 2) การติดตามพัฒนาการเด็กด้วย TEDA4I (Thailand Early Development Assessment For Intervention) เมื่อคัดกรองแล้ววางแผนดำเนินการต่ออย่างไร ในส่วนของ intervention มีการพัฒนากระบวนการหรือไม่อย่างไร และติดตามประเด็นอื่นนอกเหนือจากพัฒนาการ เช่น ภาวะอ้วนในเด็ก
- 3) นพ.สจจ.สระแก้ว กล่าวว่า นโยบายของผู้ว่าฯ จะให้มีสนามเด็กเล่นสร้างปัญญาในทุก อบต.และได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณการดำเนินการ จึงขอความอนุเคราะห์กรมอนามัยสนับสนุนความรู้ทางวิชาการในการจัดทำคู่มือด้วย

วัยเรียน

- 1) ท่าน สธน. เน้นงานโภชนาการเด็กนักเรียน เน้นการกินไก่ ไข่ (ไข่ไก่ ไข่เป็ด ไข่มดแดง) กินดับผักพื้นบ้าน ได้ทุกวันตามวิถีพื้นบ้าน แทนการกินยาเสริมธาตุเหล็ก
- 2) ท่าน สธน.ให้กรณีศึกษา โรงเรียนบ้านแก้วเพชรพลอย อ.ตาพระยา จ.สระแก้ว มีการบริหารจัดการอาหารและโภชนาการในโรงเรียนอย่างครบวงจรของโครงการตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ จัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการด้านการเกษตร ลงมือปฏิบัติจริง นำผลผลิตมาจำหน่ายให้กับโครงการอาหารกลางวัน โดยมีเป้าหมายให้นักเรียนมีสุขภาพโภชนาการที่ดี ซึ่งเป็นแบบอย่างที่ดี กรมอนามัยควรศึกษาและขยายผลการดำเนินการ

สิ่งแวดล้อม

- 1) จัดสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีมุมออกกำลังกาย การรวมตัวออกกำลังกาย พร้อมทำสาธารณะประโยชน์ เน้น 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)
- 2) จัดมุมรับแขก/มุมพักผ่อน พื้นที่ในโรงพยาบาล ต้อนรับแขกสำคัญที่อาจจะมา surprise visit
- 3) จัดมุม Kids station ในโรงพยาบาล หรือใน ipd ให้เด็กได้เล่น ลดความเครียดการรอคอยทั้งผู้ปกครอง และเป็นการเสริมสร้างพัฒนาการให้เด็ก รวมทั้ง outdoor playground ดึงความสนใจของเด็กแทนการเล่นโทรศัพท์มือถือ

การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

ท่าน สธน.ให้กรณีศึกษา วัดป่าเขาย้อยผาแดง อ.ตาพระยา จ.สระแก้ว หลวงพ่อทวี ปัญญาวุธ พระนักพัฒนามีแนวคิดจะทำให้วัดป่าเขาย้อยพัฒนาเจริญได้เหมือนวัดศรีมงคล (ก่ง) จ.น่าน หลวงพ่อเดินบิณฑบาตนำของไปแจกจ่ายให้กับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ดูแลคนป่วยถึงบ้าน ท่าน สธน.จึงฝากให้พื้นที่ค้นหาผู้นำชุมชน/พระ ที่เป็นต้นแบบ บูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพลงในชุมชน พัฒนาวัดให้เป็นศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน โดยพึ่งพาโรงพยาบาลให้น้อยที่สุด

ผู้สรุป : น.ส.ลลิตา สุกแสงปัญญา