

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 1

เขตสุขภาพที่ 6

ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย (สุขภาพจิต)

ประเด็นตรวจราชการ : สุขภาพกลุ่มวัยและสุขภาพจิตเด็ก

หัวข้อ / ตัวชี้วัด : สุขภาพเด็ก- ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย

ตัวชี้วัด: เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า 100

1. เป้าหมาย และผลงาน

ระดับสติปัญญาเฉลี่ย (IQ) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เขตสุขภาพที่ 6 ในปี 2564 เท่ากับ 105.38 ผ่านค่าเป้าหมาย สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ (IQ 102.78) และมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยจังหวัดปราจีนบุรีสูงสุด IQ 108.19 รองลงมาคือ จังหวัดจันทบุรีและฉะเชิงเทรา เท่ากับ 108.19 และ 107.28 ตามลำดับ การดำเนินงานด้านแม่ พบกการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 65.65 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและประเทศ โดยจังหวัดสระแก้วผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 78.3 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 56.46 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 75) การดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 46.95 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟลิก ร้อยละ 77.14 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 100) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ ร้อยละ 18.77 สูงกว่าค่าเป้าหมายและประเทศ โดยจังหวัดระยอง ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 12.73 และจังหวัดปราจีนบุรีใกล้เคียงค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 14.06 (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ระดับค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ 132.7 ไมโครกรัมต่อลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์และประเทศ และมีแนวโน้มลดลง โดยจังหวัดสระแก้ว ระดับ 159.6 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) ผลการคัดกรองภาวะขาดสารไอโอดีนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 11.34 สูงกว่าเป้าหมายและประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 3) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 62.17 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 78.83 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย แต่สูงสุดในประเทศ โดยจังหวัดฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรีและตราด ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 90.99, 81.59 และ 80.85 ตามลำดับ (เป้าหมาย ร้อยละ 80) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 13.62 ผ่านค่าเป้าหมายในทุกจังหวัดและต่ำสุดในประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 20) ภาวะสูงตีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ร้อยละ 62.77 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายและประเทศ โดยจังหวัดระยอง สระแก้ว และปราจีนบุรี ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 69.95, 68.81 และ 65.64 ตามลำดับ (เป้าหมาย ร้อยละ 64) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 11.38 ไม่ผ่านค่าเป้าหมายแต่ต่ำกว่าค่าประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 10) ภาวะผอม ร้อยละ 4.98 ผ่านค่าเป้าหมายและต่ำกว่าค่าประเทศ โดยจังหวัดสมุทรปราการและชลบุรี ไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 5.60 และ 5.45 ตามลำดับ (เป้าหมาย ร้อยละ 5) ภาวะอ้วน ร้อยละ 10.40 สูงกว่าค่าเป้าหมายและค่าประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 9) โดยจังหวัดจันทบุรีและระยองผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 8.55 และ 8.39 ตามลำดับ และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 63.89 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 60.10 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 77.33 ไม่ผ่านค่าเป้าหมายและต่ำกว่าค่าประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 25.98 สูงกว่าค่าเป้าหมายและค่าประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 20)

2. สรุปสถานการณ์

สถานการณ์แม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 6 ในปีงบประมาณ 2561-2564 พบอัตราการตายมารดาไทย 17.37, 21.22, 28.65 และ 38.98 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ตามลำดับ มีแนวโน้มสูงขึ้น ปีงบประมาณ 2565 อัตราตายมารดา ระดับประเทศอัตรา 29.3 และเขตสุขภาพที่ 6 อัตรา 47.01 ต่อแสนการเกิดมีชีพ สูงกว่าค่าเป้าหมายและประเทศ (เป้าหมาย อัตรา 17) โดยสูงสุดที่จังหวัดปราจีนบุรี อัตรา 173.88 (มารดาตาย 4 ราย) รองลงมา คือ จังหวัดสระแก้ว และตราด อัตรา 137.59 (3 ราย) และ 124.38 (1 ราย) ตามลำดับ เขตสุขภาพที่ 6 พบมารดาตาย 14 ราย เป็นมารดาไทยทั้งหมด เกิดจากสาเหตุทางตรง 5 ราย ร้อยละ 35.71 สาเหตุทางอ้อม 4 ราย ร้อยละ 28.57 ไม่ทราบสาเหตุ 2 ราย ร้อยละ 14.28 อุบัติเหตุ 1 ราย ร้อยละ 7.14 รอ RCA 2 ราย ร้อยละ 14.28 สาเหตุทางตรงจาก PPH 3 ราย ร้อยละ 21.43, PIH 0 ราย สาเหตุจาก other obstetric complication ได้แก่ amniotic embolism 1 ราย ร้อยละ 7.14, pulmonary embolism 1 ราย ร้อยละ 7.14 สาเหตุทางอ้อมจากโรค COVID-19 จำนวน 1 ราย ร้อยละ 7.14, cardiogenic shock 1 ราย ร้อยละ 7.14 และ complication of medical care 1 ราย ร้อยละ 7.14 จาก DM type I, hypertension poor control with severe preeclampsia, cardiac arrest ไม่ทราบสาเหตุ จากการทำ RCA ของจังหวัดสงขลาเกิดจาก magnesium overdose จากการวิเคราะห์ 3D พบปัญหา delay decision to seek care ร้อยละ 61.54 รองลงมา คือ delay in receiving adequate health care ร้อยละ 46.15 และ delay in reaching care ร้อยละ 7.69 พบครรภ์เสี่ยง ร้อยละ 30.77 ด้านสูติกรรม ร้อยละ 15.38 ด้านอายุรกรรม ร้อยละ 15.38 การดำเนินงานด้านแม่ พบการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 65.65 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 56.46 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) การดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 46.95 (เป้าหมาย ร้อยละ 75) ต่ำกว่าค่าเป้าหมายทั้งสามประเด็น อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี อัตรา 31.39 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 29.35) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี อัตรา 1.47 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี พันคน สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย อัตรา 1.34) ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 13.33 สูงกว่าค่าเป้าหมายแต่ต่ำกว่าประเทศ (เป้าหมาย ร้อยละ 13) ร้อยละหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือแท้งด้วยวิธีสมัยใหม่ ร้อยละ 66.20 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย แต่สูงสุดในประเทศ โดยจังหวัดตราดผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 89.06 (เป้าหมาย ร้อยละ 80) และการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ 73.46 ต่ำกว่าค่าเป้าหมายแต่สูงกว่าค่าประเทศ โดยจังหวัดสมุทรปราการและชลบุรี ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 83.67 และ 82.99 ตามลำดับ (เป้าหมาย ร้อยละ 80) หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 12.79 สูงกว่าค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มคงตัว โดยจังหวัดระยอง ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 8.65 (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 6.05 ผ่านค่าเป้าหมาย โดยจังหวัดชลบุรีและระยอง สูงกว่าค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 7.83 และ 7.38 ตามลำดับ (เป้าหมาย ร้อยละ 7) และจากการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการตรวจคัดกรอง ร้อยละ 63.89 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 60.10 (เป้าหมาย ร้อยละ 85) และการช่วยเหลือ ส่งต่อ และติดตาม ร้อยละ 77.33 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ไม่ผ่านค่าเป้าหมายและมีแนวโน้มลดลงทั้งสามประเด็น ส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 25.98 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) เด็กได้รับการติดตามกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 60.53 ไม่ผ่านค่าเป้าหมายแต่สูงกว่าค่าประเทศ โดยจังหวัดระยอง สระแก้วและจันทบุรี ผ่านค่าเป้าหมายที่ร้อยละ 87.5, 85.71 และ 81.82 ตามลำดับ (เป้าหมาย ร้อยละ 70) การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและโฟลิก ร้อยละ 77.14 ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 18.77 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 14) ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ เท่ากับ 132.7 ไมโครกรัมต่อลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์ (เป้าหมาย ไม่ต่ำกว่า 150 ไมโครกรัมต่อลิตร) และหญิงตั้งครรภ์มีไอโอดีนในปัสสาวะต่ำ ร้อยละ 58.40 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ผลการตรวจคัดกรองภาวะสงสัย

พร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกเกิด ร้อยละ 11.34 สูงกว่าค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 3) พบภาวะสูงตีสมส่วนในเด็กอายุ 0-5 ปี ร้อยละ 62.77 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 64) โดยส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กชาย 108.97 เซนติเมตร ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กหญิง 108.18 เซนติเมตร ต่ำกว่าค่าเป้าหมายแต่สูงกว่าค่าประเทศ ภาวะอ้วน ร้อยละ 10.40 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 9) ภาวะเตี้ย ร้อยละ 11.38 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 10) และภาวะผอม ร้อยละ 4.98 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 5) เด็กแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 62.17 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 78.83 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) พบภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 6-12 เดือน ร้อยละ 13.62 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) จังหวัดมีการประชุม MCH Board เพื่อวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ปัญหาทั้งในส่วนของมารดาและเด็ก จังหวัดได้มีการวิเคราะห์และปรับแผนในการดำเนินงานในการดูแลในรายที่เป็นครรภ์เสี่ยง และมี CPG และ standing order ในทุกโรงพยาบาล และมีการ audit standing order of PPH and PIH ในทุกจังหวัด สรุปและนำเสนอต่อคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เขตสุขภาพที่ 6 หญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนโควิด-19 เข็มที่ 1 จำนวน 1,674 ราย ร้อยละ 100.79 และเข็มที่ 2 จำนวน 1,512 ราย ร้อยละ 93.88 ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) เด็กอายุ 12-17 ปี เป้าหมาย 430,944 ราย ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 436,856 ราย ร้อยละ 101.36 และเข็ม 2 จำนวน 407,076 ราย ร้อยละ 94.45 เด็กอายุ 5-11 ปี เป้าหมาย 497,377 ราย ได้รับวัคซีนเข็ม 1 จำนวน 185,424 ราย ร้อยละ 37.28 และเข็ม 2 จำนวน 20,717 ราย ร้อยละ 4.17 พบผู้ติดเชื้อสะสมตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 ถึง มีนาคม 2565 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดภายใน 6 สัปดาห์ ติดเชื้อจำนวน 250 ราย ไม่ได้รับวัคซีนจำนวน 43 ราย ร้อยละ 17.20 มารดาเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 จำนวน 1 ราย ร้อยละ 0.04 ซึ่งไม่ได้รับวัคซีน การติดเชื้อในเด็กสะสมตั้งแต่เดือนธันวาคม 2564 เด็กปฐมวัยจำนวน 8,816 ราย แบ่งเป็นคนไทย 8,366 ราย ร้อยละ 94.90 และต่างชาติ 45 ราย ร้อยละ 5.10 โดยจังหวัดสมุทรปราการสูงสุด จำนวน 2,756 ราย รองลงมา คือ จังหวัด ชลบุรี จำนวน 2,367 ราย และ ระยอง จำนวน 1,081 ราย ส่วนใหญ่สัมผัสจากคนใกล้ชิด ร้อยละ 60 กลุ่มอายุ 6-19 ปี ติดเชื้อจำนวน 43,215 ราย ร้อยละ 7.1 ไม่พบเด็กเสียชีวิต (ข้อมูล กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 29 มีนาคม 2565)

เขตสุขภาพที่ 6 มีโรงเรียนเข้ามาประเมิน Thai Stop Covid Plus (TSC plus) จำนวน 2,435 แห่ง ผ่านการประเมิน จำนวน 2,373 แห่ง ร้อยละ 97.45 สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเข้าประเมิน TSC plus จำนวน 1,108 แห่ง ร้อยละ 73.72 (เป้าหมาย 1,503 แห่ง) พบผ่านการประเมิน จำนวน 912 แห่ง ร้อยละ 82.31 ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) มาตรการที่ไม่ผ่านมากที่สุด ได้แก่ ให้มีอัตราส่วนผู้ดูแลเด็ก 1 คน ต่อเด็กเล็ก 5 คน จำนวน 24 แห่ง ร้อยละ 19.83 รองลงมา คือ สมาชิกในครอบครัวทุกคนต้องได้รับวัคซีนครบเกณฑ์ จำนวน 22 แห่ง ร้อยละ 18.18 และ สมาชิกในครอบครัวทุกคนต้องได้รับการตรวจ ATK ก่อนเปิดสถานพัฒนาเด็ก ไม่เกิน 7 วัน จำนวน 19 แห่ง ร้อยละ 15.70

3. ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

3.1 การดำเนินงานด้านแม่ การฝากครรภ์ การติดตามหลังคลอด การคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็กลดลง จากปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

3.2 การดำเนินงานเพื่อคัดกรองและป้องกันปัญหาและความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการทั้งในหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ได้แก่ ภาวะโลหิตจาง ภาวะไอโอดีนต่ำในหญิงตั้งครรภ์และภาวะไอโอดีนต่ำในทารกแรกเกิด

3.3 การเฝ้าระวังความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ทั้งในด้านสูติกรรมและอายุรกรรม รวมทั้งภาวะการคลอดก่อนกำหนด ภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาวะครรภ์เป็นพิษ

4. ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

4.1 การเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม การดูแลในหญิงตั้งครรภ์ที่มีครรภ์เสี่ยง ระบบการส่งตัว การเตรียมความพร้อม ชักซ้อมการดำเนินงานของบุคลากรและอุปกรณ์โดยเฉพาะในภาวะวิกฤติ ทั้งในสภาวะปกติและในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

4.2 การทบทวนการดำเนินงานตาม CPG และ standing order ในภาวะตกเลือดและภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์โดยคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข (อคม.)

4.3 ภาวะโภชนาการซึ่งมีผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ พัฒนาการ และสติปัญญาของเด็ก

4.4 สนับสนุนการใช้ยา progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนด

4.5 สนับสนุนให้ครูสถานพัฒนาเด็กและผู้ปกครองสามารถคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ เพื่อให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและลดภาระของบุคลากรทางการแพทย์

5. ปัจจัยความสำเร็จ

- มีนโยบายและถ่ายทอดแนวทางในการดำเนินงานลงสู่พื้นที่ และมีการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการ MCH ทั้งใน ส่วนของแม่และเด็ก

- เขตมีการวิเคราะห์ปัญหา วางแผนจัดการ มีนโยบายและสนับสนุนการดำเนินงานของพื้นที่

6. ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- การกำกับ ติดตามในเรื่องการดูแลครรภ์เสี่ยง การทบทวนการดำเนินงานตาม CPG และ standing order โดยเฉพาะในภาวะตกเลือดและภาวะความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์โดยคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการบริการสาธารณสุข (อคม.) เขตสุขภาพที่ 6

- กำกับ ติดตามการดำเนินงานการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพของเขตสุขภาพ (PPA)

- การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการในแม่และเด็ก โดยเฉพาะภาวะขาดสารไอโอดีนและธาตุเหล็ก

- การให้ยา progesterone ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด

- การดำเนินงานตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคโควิด-19 ของสถานพัฒนาเด็กและโรงเรียน

ผู้รายงาน : แพทย์หญิงสุนีย์ เชื้อสุวรรณชัย

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ

วัน/เดือน/ปี : 4 เมษายน 2565

โทร : 081 647 8119

E-mail : suneemuk@gmail.com