

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดสมุทรปราการ เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2565
วันที่ 5 กรกฎาคม 2565 ณ โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

.....
นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 ประธาน กล่าว มีความภาคภูมิใจใน จ.สมุทรปราการ และเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 6 และกล่าวต้อนรับ นายแพทย์สุริยะ คูหะรัตน์ รับตำแหน่งสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6

แพทย์หญิงสุณีย์ เชื้อสุวรรณชัย รองผู้อำนวยการ ด้านวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าว กรมอนามัยมี ข้อเสนอ 2 ประเด็นหลัก คือ ประเด็นการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ (Function based) และปัญหา สำคัญของพื้นที่ (Area based)

ประเด็นที่ 1 การดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ (Function based)

1. สุขภาพมารดา

ปี 2565 เขตสุขภาพที่ 6 พบอัตราการตายมารดาไทย เท่ากับ 36.65 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน สูงกว่าค่า เป้าหมาย จังหวัดสมุทรปราการ พบอัตราการตายมารดาไทย เท่ากับ 14.3 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน รวมมารดาตาย จำนวน 8 ราย เกิดจากสาเหตุทางตรง 5 ราย ร้อยละ 62.5 และทางอ้อม 3 ราย ร้อยละ 37.5 มีการทบทวน การตายมารดาจากสถานพยาบาลทุกแห่ง ในไตรมาสที่ 2 ส่วนใหญ่พบว่าการดำเนินงานยังไม่เป็นไปตาม เป้าหมาย

2. สุขภาพเด็กปฐมวัย

สถานการณ์ด้านเด็กพบระดับเขาวัวปัญญาเฉลี่ย (IQ) เด็ก ป.1 ปี 2564 ระดับประเทศ เท่ากับ 102.78 (เป้าหมาย คะแนนเฉลี่ย 100) เขตสุขภาพที่ 6 เท่ากับ 105.38 สูงเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศเมื่อ เทียบในระดับเขตสุขภาพ และคะแนนเฉลี่ยไอคิวมากกว่าค่าเป้าหมายที่ 100 จุด ทั้ง 8 จังหวัด และจังหวัด สมุทรปราการ เท่ากับ 104.73 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ชี้ให้เห็นว่า ปัจจัยคัดสรรสำคัญที่มีผลต่อระดับ เขาวัวปัญญาของเด็ก ได้แก่ 1) ธาตุเหล็ก 2) ไอโอดีน 3) ส่วนสูงของเด็ก และ 4) การเลี้ยงดู ซึ่งมีผลกระทบมา ตั้งแต่ช่วงวัยเจริญพันธุ์ คือ ช่วงก่อนตั้งครรภ์ เช่น มีภาวะซีด ขาดไอโอดีน ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์

3. สุขภาพผู้สูงอายุ

การดำเนินงานตำบล LTC และ CP ผ่านค่าเป้าหมาย พบว่า ยังมีตำบลที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์และต้องทำ การประเมินใหม่อีกครั้งในปี 2566 ทั้งหมด 1 อำเภอ 1 ตำบล ได้แก่ อำเภอพระประแดง ตำบลตลาด ยังไม่ ผ่านเกณฑ์ในองค์ประกอบที่ 4 สาเหตุเกิดจากเป็นพื้นที่ของเอกชน ยังไม่มี Caregiver ในการปฏิบัติงาน ปัจจุบันมีการปรับคณะกรรมการ อปท. อยู่ในช่วงผลักดัน อปท. เข้าโครงการ long Term Care และใช้ Caregiver

4. สุขภาพวิถีใหม่

การดำเนินงานกิจกรรมก้าวท้าใจครอบคลุมประชากรยังไม่ถึงค่าเป้าหมาย เน้นกลุ่มเป้าหมาย สถานศึกษาเผยแพร่แบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการป้องกันโรคโควิด-19 ลงสู่ระดับอำเภอ ตำบล และภาคีเครือข่าย กลุ่มต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อทราบถึงสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในการ ป้องกันโรคโควิด-19

ประเด็นที่ 2 ปัญหาสำคัญของพื้นที่ (Area based)

1. Obesity war

สถานการณ์ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของประชากรวัยทำงานจังหวัดสมุทรปราการ พบว่ามีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 62.39 ซึ่งดัชนีมวลกายปกติมากกว่าเขตสุขภาพที่ 6 (ร้อยละ 51.51) และประเทศ (ร้อยละ 47.49) เส้นรอบเอวปกติของวัยทำงาน พบว่ามีแนวโน้มลดลงตามช่วงอายุ ซึ่งวัยทำงานตอนต้น พบร้อยละ 82.19 วัยทำงานตอนกลาง ร้อยละ 74.43 และวัยทำงานตอนปลาย ร้อยละ 69.32

นายแพทย์พนิต โสเสถียรกิจ ผู้อำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าว ในปี 65 พบอัตราการตายมากกว่าอัตราเกิด กระบวนการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็ก (IQ) จาก 2 ปีที่ผ่านมา ประเทศไทยสูญเสียโอกาสหลายส่วน โดยเฉพาะเด็กนักเรียน จากการเปิด/ปิด โรงเรียนในช่วงสถานการณ์โควิด 19 หรือการเข้าถึงบริการ เช่น การฉีดวัคซีน การคัดกรองพัฒนาการเด็ก รวมถึงปัญหาเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อครอบครัว ผู้ปกครอง

การนิเทศงานมีการเปลี่ยนแปลง นอกจากนิเทศตามตัวชี้วัดแล้ว ยังคลี่ประเด็นผลการดำเนินงาน และขอขอบคุณทุกท่านในการให้ความร่วมมือในการดำเนินงานทุกตัวชี้วัด เช่น ไฮโปไทรอยด์ การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ภาวะซีดในเด็กและในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจังหวัดดำเนินการได้ดี จากการตรวจราชการ Service plan มีการเพิ่มประเด็น คือ พัฒนาการ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการบูรณาการร่วมกัน และเป็น Value chain ในการดำเนินงานให้เห็นภาพรวมชัดเจน จะมีการติดตามและดำเนินการต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ถึงหลังคลอด
2. การคุมกำเนิดสมัยใหม่และกึ่งถาวรในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (PPA เขต) ดำเนินการต่อเนื่อง
3. เน้นการดำเนินงานตามนโยบาย กำหนดบทบาทที่ชัดเจน การดำเนินงานตาม CPG & Audit chart
4. การป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนดด้วยยา Progesterone ติดตามการดูแลภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็ก และการคัดกรองและการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก รวมถึงประเมินพัฒนาการเด็กโดยครูสถานพัฒนาเด็ก (สพต.)
5. ติดตามการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Individual wellness plan) ต่อเนื่อง
6. การช่วยเหลือดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ได้รับการประเมินโรคซึมเศร้า (9Q) ครอบคลุม และให้สุขภาพจิตศึกษากับผู้สูงอายุตลอดจนญาติผู้ดูแลอย่างสม่ำเสมอ การดำเนินงานก้าวทำใจในโรงเรียน, กลุ่มเสี่ยง NCD และขยายผลโมเดลต้นแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 กล่าว

1. Obesity war ในประเด็นก้าวทำใจต่ำมาก เร่งรัดก้าวทำใจในโรงเรียน
2. ANC ติดตาม Value chain การเจาะส้นเท้าเด็ก (TSH) เมื่อพบผิดปกติให้แจ้งทันที และได้รับการดูแลภายใน 7 วัน

3. การดำเนินงาน คกก. MCH Board เน้นการดำเนินงาน 3 หมอ ให้ประชาชนได้รับบริการทุกกลุ่มวัยที่เหมาะสมทั้งที่รับบริการเอกชนและรัฐบาล ให้พื้นที่เร่งดำเนินการ ร่วมกับ สสอ. ตลอดจนการเลี้ยงดู
4. การท้องซ้ำในหญิงอายุ 20 ปี เน้นการคุมกำเนิด เชื่อมโยงกับพัฒนาการ การเลี้ยงดู ความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งส่งผลกับ IQ ต่ำ การดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
5. ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ (ร้อยละ 15.47) การบริหารจัดการมีการติดตามอย่างไร challenge ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ต่ำกว่า ร้อยละ 5 ได้หรือไม่

นางปภาวดี อ่อนน้อม
ผู้จตรายงานการประชุม

นางสาวสุริรักษ์ พรหมมินทร์
ผู้ตรวจรายงานการประชุม