

# สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดสมุทรปราการ เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2566

วันที่ 9 มีนาคม 2566 ณ ห้องประชุมเยี่ยม เกษสุวรรณ ชั้น 2 อาคาร 5

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา รองผู้อำนวยการ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าว กรมอนามัย มีข้อเสนอ 2 ประเด็นหลัก คือ ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ และ ประเด็น Area Based : ชื่นชมการดำเนินงาน จ. สมุทรปราการ สามารถทำผลงานได้ดี

**ประเด็นที่ 1** การดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

## 1. กลุ่มวัยมารดาและทารก

ปี 2566 พบอัตราส่วนการตายมารดาไทย 1 ราย สุขภาพมารดา ANC ก่อน 12 สัปดาห์ อำเภอบางเสาธง สามารถดำเนินการ ร้อยละ 77.8, ANC 5 ครั้ง อำเภอบางเสาธง ดำเนินการร้อยละ 77.8 และ การติดตามหลังคลอด อำเภอมืองสมุทรปราการ ดำเนินการได้ ร้อยละ 61.5, การให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โฟลิก อำเภอมืองสมุทรปราการ ดำเนินการได้ ร้อยละ 97.3, หญิงตั้งครรภ์มีภาวะซีดในครั้งที่ 2 ร้อยละ 14.8 ผ่านเกณฑ์ ชื่นชมการดำเนินงานภายในจังหวัดปราจีนบุรีสามารถดำเนินการได้ดี

### ข้อเสนอแนะ:

1. กำกับติดตาม และให้มีการทบทวน การปฏิบัติตามแนวทางหรือมาตรการหลังจากการประชุมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตาย (RCA) อย่างต่อเนื่อง
2. ประเมินมาตรฐานการให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็ก มีการซ่อมแผนฉุกเฉิน
3. สร้าง HL ผ่านกระบวนการ โรงเรียนพ่อแม่
  - กระบวนการจัดกิจกรรม
  - พัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน
  - การสื่อสาร Key message สำคัญ เช่น คลอดก่อนกำหนด อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์

## 2. สุขภาพเด็กปฐมวัย

ผลการดำเนินงาน ปี 2566 เด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาลูกอมเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 94.5, เด็ก 6 - 12 เดือน ตรวจพบภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 18.5 ผ่านเกณฑ์, เด็ก 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน อำเภอบางเสาธง ดำเนินการได้ ร้อยละ 66.3 และเด็ก 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว อำเภอบางพลี ดำเนินการได้ ร้อยละ 86, เด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA4I หรือ เครื่องมือมาตรฐานอื่น (ไม่นับเด็กป่วย) จำนวน 18 ราย เด็กที่ได้รับการกระตุ้น 3 ราย อยู่ระหว่างการกระตุ้น 10 ราย ติดตามไม่ได้ 5 ราย

### ข้อเสนอแนะ:

1. ยกกระต๊อบ สฟด. ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานของมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
2. การติดตามและประเมิน การดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วัน อำเภอละ 3 ตำบล
3. พัฒนาศักยภาพทีม PG ในการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย

แห่งชาติ

### 3. วัยเรียน

ภาวะโภชนาการเด็ก 6 - 14 ปี ผลการดำเนินงาน สูงดีสมส่วน ร้อยละ 58.16, เริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 15.4, เตี้ย ร้อยละ 6.34, ผอม ร้อยละ 4.05

### ข้อเสนอแนะ:

1. เพิ่มการติดตามข้อมูลโภชนาการในเชิงคุณภาพ
  - มาตรฐานเครื่องชั่ง และ ที่วัดส่วนสูง
  - วิธีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง
  - การแปลผล (กราฟใหม่)
2. ติดตามการคัดกรองและส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข
3. เพิ่มการสื่อสารความรู้ (โภชนาการ ออกกำลังกาย) เพื่อแก้ปัญหาทุพโภชนาการ โดยเฉพาะมาตรฐานอาหารกลางวันในโรงเรียน การมีกิจกรรมทางกาย (ก้าวทำใจ) และโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ plus HL

### 4. วัยทำงาน

สุขภาพจิตและจิตเวช ดำเนินการได้ดี ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ไม่กลับไปทำร้ายตัวเองซ้ำ ในระยะเวลา 1 ปี อำเภอพระประแดง อำเภอพระสมุทรเจดีย์ และอำเภอบางเสาธง ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 100, ร้อยละผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต อำเภอบางบ่อ ดำเนินงาน ร้อยละ 81.14

### ข้อเสนอแนะ:

ควรมีการประเมินผลของการใช้แนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตาย เพื่อให้เกิดการพัฒนาการป้องกันการฆ่าตัวตายในพื้นที่ต่อไปในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 5. วัยสูงอายุ

จ. สมุทรปราการ มีการดำเนินการ ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 34.37, ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ดำเนินการได้ ร้อยละ 97.93 (ยอดสะสม), จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (เป้าหมาย 1 ชมรม/ตำบล) ดำเนินการได้ 14 ชมรม ครอบคลุม 12 ตำบล จากทั้งหมด 50 ตำบล, ผู้ที่ได้รับการใส่ฟันเทียม เป้าหมาย 853 ราย ดำเนินการได้ 231 ราย และ ผู้ที่ได้รับการใส่รากฟันเทียม เป้าหมาย 36 ราย ดำเนินการได้ 2 ราย

### ข้อเสนอแนะ:

1. ติดตามการดูแลกลุ่มเสี่ยงตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan)
2. สนับสนุนการประเมินชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพให้ครอบคลุมทุกตำบล
3. กระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.คัดกรองซีเอ็มเซร่า (2Q Plus) ผู้สูงอายุให้ครอบคลุมและดูแลอย่างต่อเนื่อง

### ประเด็นที่ 2 ปัญหาสำคัญของพื้นที่ (Area based)บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

จ. สมุทรปราการ มีการดำเนินการคัดกรองความเคลื่อนไหว พบความเสี่ยง ร้อยละ 1.45, ผู้สูงอายุที่เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้ม ปี 2565 มีแนวโน้มลดลง

### ข้อเสนอแนะ:

จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีฯ ในกลุ่มเสี่ยงให้ ครอบคลุมและติดตามผลการดูแลอย่างต่อเนื่อง

### ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ

#### นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 กล่าว

1. How to ออกแบบให้หญิงตั้งครรภ์เข้าถึง อสม. ในพื้นที่ได้อย่างง่ายด้วยระบบ แม่และเด็ก Online ทั้งนี้เพื่อให้ อสม. ช่วยดูแลหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ กรณีฉุกเฉินยามจำเป็นสามารถใช้บริการ อสม. ได้
2. โรคโลหิตจางในหญิงที่ตั้งครรภ์และเด็กทารก สามารถแก้ปัญหาได้จาก การดำเนินงาน การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์
3. คัดกรองผู้สูงอายุและส่งต่อเพื่อได้รับการดูแลตามระบบ

#### นายแพทย์มนู สุกลสกุล สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 กล่าว

1. เรื่องมารดาตายที่ได้รับการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์มาจากที่อื่น ได้รับการดูแล การเฝ้าระวังการตั้งครรภ์จากงาน ANC. ของหน่วยงานอื่นมาก่อน กรณีนี้ให้เน้นการตั้งรับของพยาบาลในโรงพยาบาลเป็นหลัก และสำหรับเรื่อง สาเหตุการตายมารดา Direct Indirect การดำเนินงานของคณะกรรมการ MCH Board สามารถช่วยแก้ปัญหาและป้องกันได้
2. เด็กทารกเสียชีวิต กรณีคลอดก่อนกำหนด (Preterm Labor) ให้ปรับกระบวนการดำเนินงาน ANC เพราะเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต

นางสาวพรพิมล รัตนตรัยดำรง

ผู้จรรายงานการประชุม

นางสาวอุริรักษ์ พรหมมินทร์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม