

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดจันทบุรี เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2/2566
วันที่ 22 มิถุนายน 2566 ณ ห้องประชุมพลอยจันทร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ ศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าว กรมนามัย มีข้อเสนอ 2 ประเด็นหลัก คือ ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ และประเด็น Area Based : บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ประเด็นที่ 1 การดำเนินงานตามตัวชี้วัดสุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

1. กลุ่มวัยมารดาและทารก

ปี 2566 พบอัตราส่วนการตายมารดาไทย 31.48 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน มารดาตายทั้งหมด 9 ราย มารดาไทย 8 ราย และมารดาต่างชาติ 1 ราย แยกเป็น กลุ่ม Direct : 4 ราย กลุ่ม Indirect : 2 ราย และกลุ่ม Coincidental causes 3 ราย พบปัญหา Delay Decision to seek care ร้อยละ 37.5 มากที่สุด ตัวชี้วัด ANC 5 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 61.2 และการได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน โพลีค ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 91 ข้อเสนอแนะ กำกับ ติดตาม หลังจากการทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการมารดาอย่างต่อเนื่อง การซ่อมแผนภาวะฉุกเฉินสูติกรรม และจัดทีมเฉพาะกิจกรณีมารดาและทารกแรกเกิดเสียชีวิตระดับจังหวัด

ปี 2566 อัตราตายทารกแรกเกิด ≤ 28 วัน ร้อยละ 5.98 พบแนวโน้มการตายเพิ่มขึ้น และอัตราคลอดก่อนกำหนดสูง ร้อยละ 10.87 ข้อเสนอแนะ การลดป่วย preterm delivery รณรงค์และจัดระบบการฝากครรภ์คุณภาพ เพิ่มมาตรการแนวทางการลดการคลอด และลดอัตราตาย โดยเพิ่มศักยภาพในการดูแลทารกป่วยให้บุคลากร รวมถึงเครื่องมือ ยาเวชภัณฑ์

2. สุขภาพเด็กปฐมวัย

ปี 2566 ผลการดำเนินงานภาพรวมได้ดี ตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ คือ เด็ก 6 - 12 เดือนพบภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 20, เด็ก 0 - 5 ปี มีภาวะอ้วน ร้อยละ 8.8, เด็ก 0 - 5 ปี มีภาวะผอม ร้อยละ 5, เด็ก 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 68.4, เด็กอายุ 3 ปี ฟันไม่ผุ ร้อยละ 84.4, เด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 90.4, ตรวจคัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 24.3, เด็กที่ตรวจพบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 91.6, เด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน พัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการครบเกณฑ์ ร้อยละ 55.6 และพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88.5 ข้อเสนอแนะ บูรณาการเครือข่ายในการคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็ก สุขภาพช่องปากและฟันในเด็กปฐมวัย เยี่ยมติดตามและประเมินการดำเนินงานตำบลหัตถ์จรรยา 1,000 วันสู่ 2,500 วัน

โภชนาการเด็กอายุ 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 57 ควรเพิ่มการติดตามข้อมูลโภชนาการในเชิงคุณภาพ ติดตามการคัดกรองและส่งต่อเด็กอ้วน สนับสนุนเพิ่มกิจกรรมทางกาย เช่น กิจกรรมกระโดดเชือก เพื่อลดอ้วน เพิ่มสูง (Jump Rope) และเพิ่มการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

3. วัยสูงอายุ

ปี 2566 ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 52.8, ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 95.23 การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพครอบครัว 58 ตำบล ข้อเสนอแนะ สนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและพัฒนาศักยภาพ CG

ประเด็นที่ 2 ปัญหาสำคัญของพื้นที่ (Area based)

1. บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ปี 2566 ผลงานการคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน พบปกติ ร้อยละ 97.32 ผู้สูงอายุที่เสี่ยงด้านการเคลื่อนไหว ได้รับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan) ร้อยละ 56.85 เทศบาลตำบลเกาะขวาง พื้นที่นำร่องโปรแกรมการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 และดำเนินการชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ มีระบบการดำเนินงาน คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลแหลมสิงห์ และระบบการดูแลต่อเนื่อง (COC) ครอบคลุมพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ และส่งต่อผู้สูงอายุที่พบความเสี่ยงหกล้มให้ครอบคลุม

ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 กล่าว

1. MCH Board มีความเข้มแข็งและอยากให้ศูนย์วิชาการร่วมกระบวนการ กับ MCH Board จังหวัด
2. Progesterone ขับเคลื่อนได้ดีและมีการขับเคลื่อนร่วมกับกระทรวงมหาดไทย โดยผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน

นายแพทย์มนู ศุกลสกุล สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 กล่าว

1. วิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาตาย ความสัมพันธ์ในการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ และ Preterm
2. วิเคราะห์ข้อมูลการฆ่าตัวตายและหาแนวทางป้องกัน การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยเข้าไม่ถึงการให้บริการหรือเกิดจากสาเหตุการวินิจฉัยโรค

นางสาวปภาวดี อ่อนนุ่ม
ผู้จัดรายงานการประชุม

นางสาวสุริรักษ์ พรหมมินทร์
ผู้ตรวจรายงานการประชุม