

รายงานการประชุม ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการศูนย์อนามัยที่ ๑๑
เดือนเมษายน ๒๕๖๗

วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสิริธรรมนคร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑

ผู้เข้าประชุม

๑. นายแพทย์วินัย ตันติธนพร	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑
๒. นายวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นายกฤตชน พงศนากุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายชัยณรงค์ แก้วจำนงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕. นางจิตติมา นาคะนนท์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๖. นายจาตุรนต์ นาสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๗. นางพรรณวิไล เลิศไกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

เปิดประชุมโดยนายแพทย์วินัย ตันติธนพร ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ทำหน้าที่ประธานการประชุม โดยมีวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ แจ้งงบประมาณการจัดสรรรอบที่ ๒/ ๒๕๖๗ โดยให้ทุกกลุ่มงานได้ทำการปรับแผนให้สอดคล้องกับวงเงินที่ได้รับ สำหรับกลุ่มงานที่มีโครงการมุ่งเน้นให้เร่งวางแผน กำหนดกลุ่มเป้าหมาย ให้ชัดเจนและดำเนินการให้ทันเวลา

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายการประชุม ครั้งที่ ๔ /๒๕๖๗

ที่ประชุม รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๔ /๒๕๖๗

๓.๑ ประธานติดตามการดำเนินงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ให้ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด รายงานตามลำดับ ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

นายวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ได้รายงานผลการดำเนินงานเดือนเมษายน ๒๕๖๗ ดังรายละเอียด

๑. การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มมารดาและทารก ได้มีกิจกรรมการดำเนินงาน ดังรายละเอียด

๑.๑ ประชุมพัฒนาทีมประเมินโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ปงบประมาณ ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๑๑ วันพฤหัสบดี ที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมสิริธรรม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ อ.เมือง จ. นครศรีธรรมราช ผ่าน ระบบ VDO Conference (Cisco Webex)

๑.๒ สรุปผลการดำเนินงานเด็กปฐมวัย รอบ ๕ เดือนแรก ปงบประมาณ ๒๕๖๗ (ต.ค ๖๖-ก.พ ๒๕๖๗)

๑.๓ จัดทำโครงการจัดตั้งกองทุนเพื่อเด็กพัฒนาการลาซา เขตสุขภาพที่ ๑๑ ป ๒๕๖๗-๒๕๖๘

๑.๔ วิทยากรโครงการตรวจคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ๒ รุ่น รุ่นที่ ๑ อสม. ระหว่างวันที่ ๒-๓ เมษายน ๒๕๖๗ รุ่นที่ ๒ ครู/ผู้ดูแลเด็ก ระหว่างวันที่ ๔-๖ เมษายน ๒๕๖๗ ณ โรงแรม เดอะ พาโก ดีไซน์ จังหวัดภูเก็ต

๑.๕ วิทยากรพัฒนาศักยภาพเครือข่ายตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู ๒,๕๐๐ วัน จังหวัดสุราษฎร์ธานีระหว่างวันที่ ๒๓-๒๔ เมษายน ๒๕๖๗ ณ โรงแรมนิภา การเดน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑.๖ วิทยากรพัฒนาศักยภาพเครือข่ายตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู ๒,๕๐๐ วัน พื้นที่บริการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๕ เมษายน ๒๕๖๗ ณ โรงแรมวังไต้ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒. การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียน มีกิจกรรมในการดำเนินงาน ได้แก่

๒.๑ พัฒนาศูนย์ให้บริการเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Lifestyle Medicine Clinic) เดือนเมษายน ๒๕๖๗ ณ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑

๒.๒ ร่วมกิจกรรมโครงการของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๗ พาหมอไปหาประชาชน กระทรวงสาธารณสุข ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๗ ณ โรงพยาบาลคลอง จ.ภูเก็ต

๒.๓ ประชุมการดำเนินงานวัยเรียนตามนโยบายมุงเนน วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ผ่านระบบ Online

๒.๔ ประชุมการดำเนินงาน กพด. วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ผ่านระบบ Online

๒.๕ ร่วมเป็นวิทยากร เมืองสุขภาพดี วันที่ ๑๖-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ณ จังหวัดชุมพร

๓. การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น มีแผนงานและการดำเนินงานมุ่งเน้น ปี ๒๕๖๗

กิจกรรมการดำเนินงานรอบเดือนเมษายน ๒๕๖๗ - กรกฎาคม ๒๕๖๗ ได้แก่

๓.๑ ประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นระดับจังหวัด

- จัดประชุมคณะกรรมการระดับจังหวัด ภายใต้ พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นระดับจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๖๗ แผนงานจังหวัดละ ๒ ครั้งต่อปี

ไตรมาส ๒ ดำเนินการแล้ว ๒ จังหวัด ได้แก่ จ.สุราษฎร์ธานี จ.พังงา

ไตรมาสที่ ๓ วางแผนจัดประชุมและดำเนินการ จ.ภูเก็ต เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗

๓.๒. กิจกรรมที่ ๒ เยี่ยมประเมิน เสริมพลังโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ และอำเภอตามมาตรฐานการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่นระดับอำเภอ

- ไตรมาส ๓ วางแผนจัดประชุมและดำเนินการ จ.นครศรีธรรมราช ด้านอำเภออนามัยเจริญพันธ์ รพ. Re accredit มาตรฐาน YFHS

๓.๓ กิจกรรมเสริมสร้างศักยภาพการเรียนรู้เด็กไทยสู่ประชากรคุณภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อการมีสุขภาพทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธ์ที่พึงประสงค์ของวัยรุ่นและเยาวชนยุคดิจิทัล

- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนงาน line Official Teen Club ในสถานศึกษาและเข้าถึงระบบสุขภาพ

๔. การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน รานงานผลการดำเนินงานในภาพรวม ดังนี้

๔.๑ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๔ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุตามสุขภาพ โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๗)

จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๒๕ - ๕๔ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุตามสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๗ โดยเก็บข้อมูลเป้าหมายร้อยละ ๑ ตามฐานประชากรในกลุ่มวัยทำงาน จากระบบHDC (เป้าหมาย ๒๒,๕๑๐) ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปงบประมาณ ๒๕๖๗ พบว่า มีความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ ผ่านคาเป้าหมายที่กำหนด และวัยทำงานอายุ ๒๕- ๕๔ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุตามสุขภาพ ร้อยละ ๕๕.๑๘ ผ่านคาเป้าหมายที่กำหนด โดยพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน ผ่านคาเป้าหมายที่กำหนด คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดพังงา จังหวัดระนอง และจังหวัดชุมพร มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ และจังหวัดที่มีวัยทำงานอายุ๒๕ - ๕๔ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุตามสุขภาพ มากที่สุดคือ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๗๗.๓๕ รองลงมา คือจังหวัดชุมพร ร้อยละ ๖๗.๕๒

๔.๒ จำนวนสถานประกอบการกิจการมีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพะในองค์กร ๔ แห่ง

จำนวนสถานประกอบการกิจการ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปงบประมาณ ๒๕๖๗ พบว่า มีจำนวนสถานประกอบการกิจการมีการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพะในองค์กร จำนวน ๑๔ แห่ง และสถานประกอบการกิจการต้นแบบ (NODE) จำนวน ๑ แห่ง

แผนการดำเนินงาน

๑. ดำเนินกิจกรรมโครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสู่สุขภาพะที่ดีและมีวิถีชีวิตที่ยั่งยืน ในพื้นที่เครือข่ายบริการเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปงบประมาณ ๒๕๖๗ กิจกรรมดังนี้

- ถ่ายทอด / สื่อสารประชาสัมพันธ์ /สร้างความรอบรู้ในสถานประกอบการ ๔ มิติ (กาย ใจ สังคม จิตปัญญา)
- กิจกรรมทางกาย (ภายใต้กิจกรรมกาวทาใจ)
- กิจกรรมดานโภชนาการ (Food & Healthโปรแกรมโภชนาการอัจฉริยะ) และHealthy Canteen (โรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ),กิจกรรมไอโอติน
- กิจกรรมราชทัณฑ์พ่นสุขทำความดีเพื่อชาติ ศาสตร กษัตริย์, โลหิตจางในสถานประกอบการ และการคัดกรองมะเร็งเต้านม (ภายใต้กิจกรรมBSE)

๒. ติดตามและพัฒนาระบบ WEB ME Working Age ระบบติดตามและประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปงบประมาณ ๒๕๖๗

๓. ประสาน/สนับสนุน กิจกรรมเครื่องมือการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ทางดานวิชาการ แก่เครือข่ายบริการสุขภาพ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑

๔. เตรียมโครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการเพื่อสร้างเสริมการมีวิถีชีวิตสุขภาพะใน ๔ มิติ (กาย ใจ สังคม จิตปัญญา) พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑

๕. การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ รายงานผลการดำเนินงานดังนี้

จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑ จัดระบบบริการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) โดยพบว่าเดือน เมษายน ๒๕๖๗ ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ ๑๑ เข้าถึงการคัดกรองร้อยละ ๗๐.๗๕ มากกว่าระดับประเทศที่ร้อยละ ๕๙.๕๓ กลุ่มติดสังคมร้อยละ ๙๖.๔๓ กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ ๒.๖๙ ในขณะที่กลุ่มติดเตียง ร้อยละ ๐.๘๘ เมื่อดูรายจังหวัดพบว่าจังหวัดที่มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมมากที่สุด คือ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๙๗.๙๐ กลุ่มติดบ้านมากที่สุด คือ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๔.๒๐ และกลุ่มติดเตียงมากที่สุด คือ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๑.๙๔ ซึ่งทุกจังหวัดต่างขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีช่วยเหลือตัวเองได้ และกลุ่มพึ่งพิงได้รับการดูแลตามชุดสิทธิประโยชน์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ทุกจังหวัดดำเนินการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ในกรณีผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติอย่างน้อย ๑ ด้าน ผลงานอยู่ที่ร้อยละ ๑๓๐.๔๗ จังหวัดที่ดำเนินงานได้ผ่านเกณฑ์แล้ว ได้แก่ ระนอง กระบี่ นครศรีฯ และสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๕๓๐.๙๙, ๑๙๓.๗๒ , ๑๗๐.๘ และ ๘๑.๙๘ ตามลำดับ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐ รอบ ๕ เดือนหลัง)

การดำเนินการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่าจำนวน Care Plan ในโปรแกรม LTC ปี ๒๕๖๗ อยู่ที่ร้อยละ ๘๒.๓๗ ซึ่งมีค่าสูงกว่าระดับประเทศที่มีจำนวน Care Plan อยู่ที่ร้อยละ ๙๖.๐๐

๖.งานทันตสาธารณสุข

มีผลการดำเนินงานตามแผนและมาตรการที่กำหนดดังนี้

๑. ร้อยละเด็ก ๓ ปี ได้รับการตรวจช่องปากโดยทันตบุคลากร ร้อยละ ๔๐.๘๗
๒. เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันน้ำนมผุ (caries free) ร้อยละ ๗๔.๘๖
๓. ร้อยละการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาในเด็กอายุ ๑๒ ปี ร้อยละ ๔๐.๗๒
๔. ร้อยละเด็ก ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๑.๗๙
๕. ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษา ร้อยละ ๑๙.๓

โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานประกอบ ตาม link ที่แนบ

https://drive.google.com/file/d/๑Jv๙kVsNh๒xNoKAK๒Ha๘C_rNDvjlpd๑๖/view?usp=sharing

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายกฤตธน พงศ์ธนากุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้รายงานผลการดำเนินงานดังรายละเอียดดังนี้ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมมีกิจกรรมการดำเนินงาน เดือน เมษายน ๒๕๖๗ จำนวน ๕ กิจกรรมได้แก่

๑. วันที่ ๒-๓ เมษายน ๒๕๖๗ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัยได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพประชาชนและชุมชนด้านการปรับตัวจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ณ โรงแรมไมด้า งามวงศ์วาน จังหวัดนนทบุรี มีการชี้แจงแนวทางการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษอากาศสำหรับชุมชน ได้แก่ กรณีฝุ่นละอองขนาดเล็กไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน ,กรณีความร้อน,กรณีน้ำท่วมและกรณีภัยแล้ง และมีการติดตามความก้าวหน้าการพัฒนาความรู้

และพฤติกรรมสุขภาพจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศและมลพิษอากาศสำหรับชุมชนของแต่ละศูนย์อนามัย

๒. วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๗ นายธราดล ศรีสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราชได้รับเชิญจากเทศบาลตำบลขนอม เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ประกอบการ ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร ที่จะเข้าร่วมจำหน่ายสินค้าและอาหารปรุงสำเร็จ ในงาน ”เทศกาลมหาสงกรานต์เทศบาลตำบลขนอม ปี ๒๕๖๗“

๓. วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๗ กลุ่มงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เทศบาลเมืองปากพูน และหน่วยงานในพื้นที่จัดกิจกรรมรณรงค์พัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการเดินทางของประชาชนเทศบาลวันสงกรานต์ “สงกรานต์สุขใจ สัมผัสธารณะไทย สะอาดปลอดภัย ได้มาตรฐาน” ณ สถานีบริการน้ำมันเชื้อเพลิงบางจาก อ้อมค่าย (บริษัท เทียนทวีสุข จำกัด)

๔. วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๗ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ลงพื้นที่เยี่ยมติดตามประเมินการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge เขตสุขภาพที่ ๑๑ ณ โรงพยาบาลค่ายวชิราวุธ ต.ปากพูน อ.เมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

๕. วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ลงพื้นที่เยี่ยมติดตามประเมินระบบการเก็บขนและเตาเผามูลฝอยติดเชื้อ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามกฎหมายกำหนด โดยมีหน่วยงานเข้าร่วมติดตามประกอบด้วย สสจ.นครศรีธรรมราช,ทสจ.นครศรีธรรมราช,ท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช

๖. วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๗ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช ลงพื้นที่เยี่ยมติดตามแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการพัฒนารูปแบบโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและการเตรียมการรองรับภัยจากการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เพื่อขับเคลื่อนพัฒนาระดับการดำเนินงานโรงพยาบาล GREEN & CLEAN Hospital Challenge

๗. วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๗ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จ. นครศรีธรรมราช จัดประชุมราชการ การกำหนดแนวทางมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคไข้เจียนเนอร์ อ.เกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเกาะสมุย

๘. วันที่ ๑๙-๓๐ เมษายน ๒๕๖๗ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดนครศรีธรรมราช สำนักงานพัฒนาการชุมชนจังหวัดนครศรีธรรมราช ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังและประเมินเมืองสุขภาพดี

โดยมีรายละเอียดประกอบตาม link ที่แนบ

https://drive.google.com/file/d/๑aMC๑๔๕gRptizNnucY-_fhFKrhH๔VbsMD/view?usp=sharing

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายชัยณรงค์ แก้วจันทน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รายงานผลการดำเนินงานประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๗ ดังรายละเอียด ดังนี้

สรุปตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 11 ประเด็นอำเภอสุขภาพดี

จังหวัดภูเก็ต

ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย (ระบบปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย)			ยกระดับการให้บริการที่มีคุณภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอย ลดป่วย ลดการเสียชีวิตในโรคที่สำคัญ			ข้อมูลติดตาม : DM retinopathy Mapping One Province One ER ข้อมูล Refer ที่ Adj.RW มากกว่า 0.6								
คชว.	จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย ตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 = 12.77 % (≥43 %)	การตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM, HT DM = 7.14 % (≥ 72 %), HT = 39.13 % (≥ 85 %)	อัตราตาย STEMI = 3.90% (< 9%)	STEMI รักษาในเวลาที่กำหนด = 75.68% (≥ 60 %)										
	อำเภอสุขภาพดี 800 อำเภอ = 3 อำเภอ	ผู้ป่วย DM ที่ควบคุมได้ = 19.61 % (≥ 40 %)	อัตราตาย Stroke = 7.83% (< 7%)	Stroke รักษาใน Stroke Unit = 81.41% (≥ 80 %)										
	อสม.มีศักยภาพในการจัดการบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล = 100 % (65 %)	ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมได้ = 28.32 % (≥ 60 %)	ผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่หน่วยบริการระยะที่ 5 = 3.50% (เพิ่มขึ้น < 10 %)											
มาตรการสำคัญ	- การพัฒนาคุณภาพ หน่วยปฐมภูมิ - กลไกขับเคลื่อน วัด โรงเรียน โรงงาน ชุมชน - Health station / Health package การดูแล ผป. NCDs โดย อสม. / หน่วยปฐมภูมิ	- ความครอบคลุมการคัดกรอง ปชช.อายุมากกว่า 35 ปี - NCDs clinic คุณภาพ ระดับปฐมภูมิ เชื่อมระดับทุติยภูมิ - ระบบ consultation แม่ข่าย - การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน	- ผู้ป่วย High risk มีความรู้ Stroke, STEMI alert/awareness และการเข้าถึงการรักษา - ER คุณภาพ รพ.ทุกระดับ - ระบบส่งต่อ รพ.แม่ข่าย											
	ระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผล (Service plan)	ระบบปฐมภูมิ เชื่อมโยงระบบทุติยภูมิ และตติยภูมิ	ระบบควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล											
	โครงสร้างบุคลากรปฐมภูมิ, โครงสร้างสถานที่	โครงสร้างบุคลากร, โครงสร้างสถานที่	One Province One ER											
	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากรปฐมภูมิ	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร											
	Data & IT, งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์	Data & IT งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์		Data & IT, งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์										
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : กรมการแพทย์, กรมอนามัย, กรม สบส., กรม คร., สสป.สป						ดำเนินการได้ดี / ผ่านเกณฑ์			อยู่ระหว่างดำเนินการ			ควรเร่งดำเนินการ		

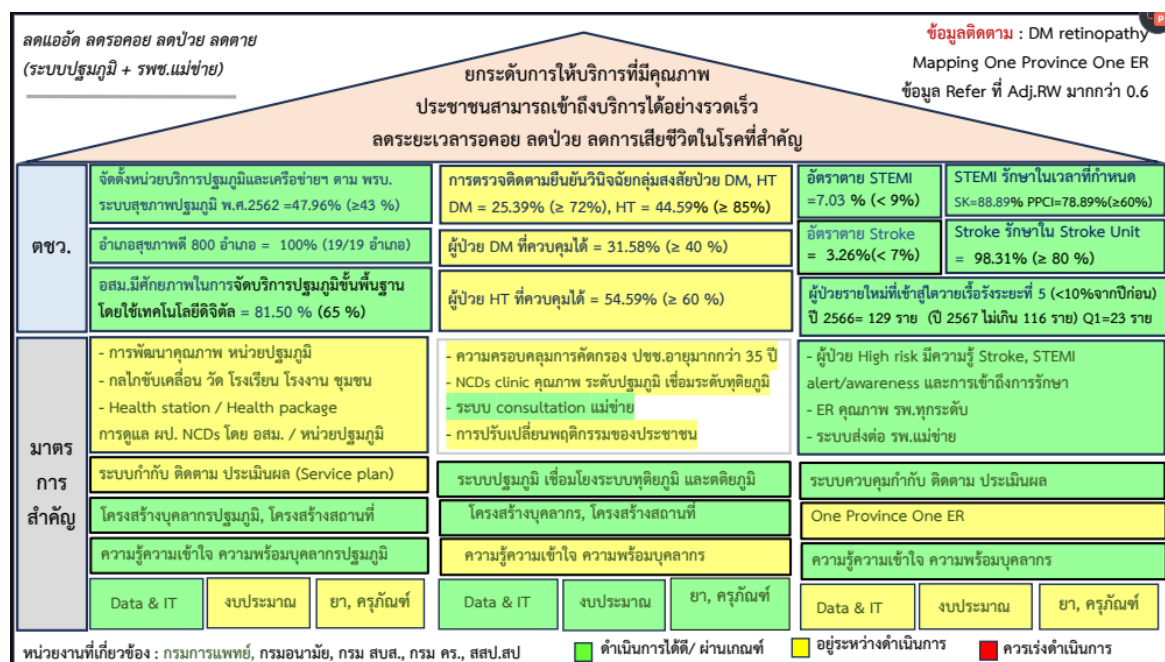
อำเภอสุขภาพดี เป้าหมาย 3 อำเภอ ผลงาน 3 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100

จังหวัดกระบี่

ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย (ระบบปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย)				ยกระดับการให้บริการที่มีคุณภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอย ลดป่วย ลดการเสียชีวิตในโรคที่สำคัญ				ข้อมูลติดตาม : DM retinopathy Mapping One Province One ER ข้อมูล Refer ที่ Adj.RW มากกว่า 0.6			
คชว.	จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายฯ ตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 = 65.91% (≥43 %)		การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM, HT DM = 19.17 % (≥ 72 %), HT = 37.81 % (≥ 85 %)		อัตราตาย STEMI = 7.46% (< 9%)		STEMI รักษาในเวลาที่กำหนด = 87.50% (≥ 60 %)				
	อำเภอสุขภาพดี 800 อำเภอ = 7/8 อำเภอ = 87.5%		ผู้ป่วย DM ที่ควบคุมได้ = 19.79 % (≥ 40 %)		อัตราตาย Stroke = 4.61% (< 7%)		Stroke รักษาใน Stroke Unit = 88.51% (≥ 80 %)				
	อสม.มีศักยภาพในการจัดการบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล = 100% (65 %)		ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมได้ = 50.31 % (≥ 60 %)		ผู้ป่วยรายใหม่ที่เข้าสู่หน่วยบริการระยะที่ 5 = 28.57% (เพิ่มขึ้น < 10 %)						
มาตรการสำคัญ	- การพัฒนาคุณภาพ หน่วยปฐมภูมิ - กลไกขับเคลื่อน วัด โรงเรียน โรงงาน ชุมชน - Health station / Health package การดูแล ผป. NCDs โดย อสม. / หน่วยปฐมภูมิ		- ความครอบคลุมการคัดกรอง ปชช.อายุมากกว่า 35 ปี - NCDs clinic คุณภาพ ระดับปฐมภูมิ เชื่อมระดับทุติยภูมิ - ระบบ consultation แม่ข่าย - การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน		- ผู้ป่วย High risk มีความรู้ Stroke, STEMI alert/awareness และการเข้าถึงการรักษา - ER คุณภาพ รพ.ทุกระดับ - ระบบส่งต่อ รพ.แม่ข่าย						
	ระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผล (Service plan)		ระบบปฐมภูมิ เชื่อมโยงระบบทุติยภูมิ และตติยภูมิ		ระบบควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล						
	โครงสร้างบุคลากรปฐมภูมิ, โครงสร้างสถานที่		โครงสร้างบุคลากร, โครงสร้างสถานที่		One Province One ER						
	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากรปฐมภูมิ		ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร		ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร						
	Data & IT, งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์		Data & IT งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์		Data & IT, งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์						
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : กรมการแพทย์, กรมอนามัย, กรม สบส., กรม คร., สสป.สป				ดำเนินการได้ดี / ผ่านเกณฑ์				อยู่ระหว่างดำเนินการ		ควรเร่งดำเนินการ	

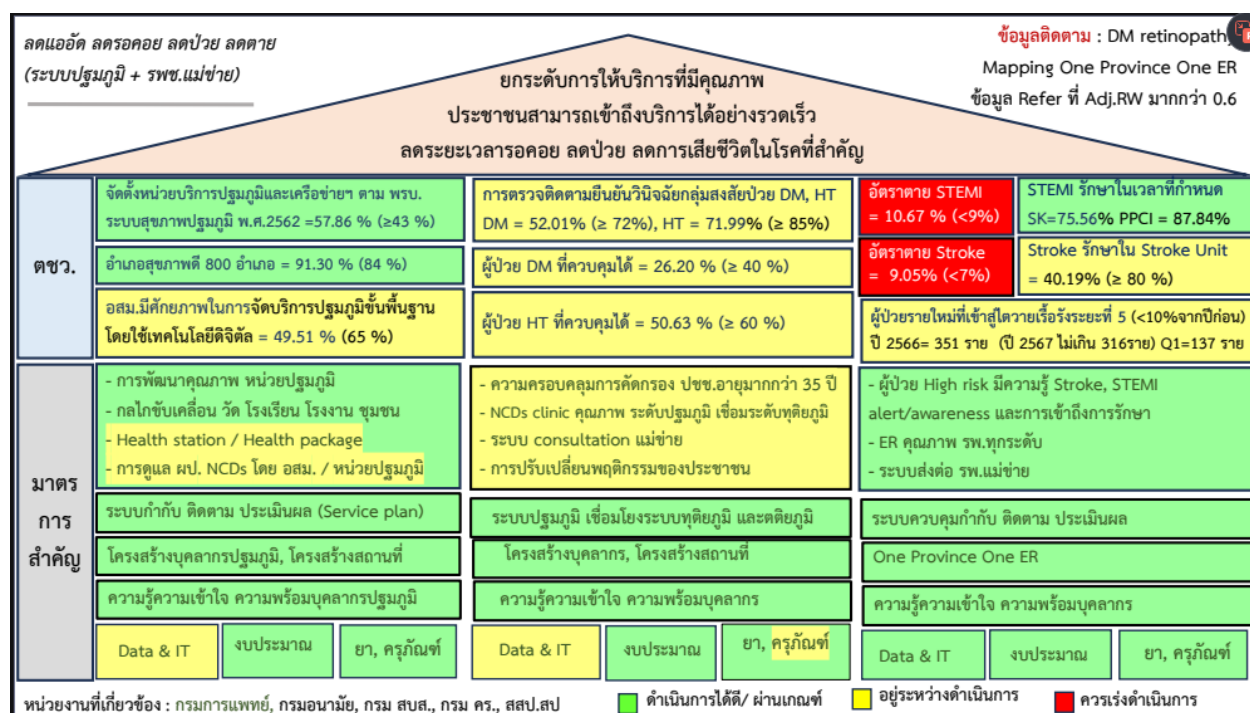
อำเภอสุขภาพดี เป้าหมาย 8 อำเภอ ผลงาน 7 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 87.50

จังหวัดสุราษฎร์ธานี



อำเภอสุขภาพดี เป้าหมาย 19 อำเภอ ผลงาน 19 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100

จังหวัดนครศรีธรรมราช



อำเภอสุขภาพดี เป้าหมาย 23 อำเภอ ผลงาน 21 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 91.30

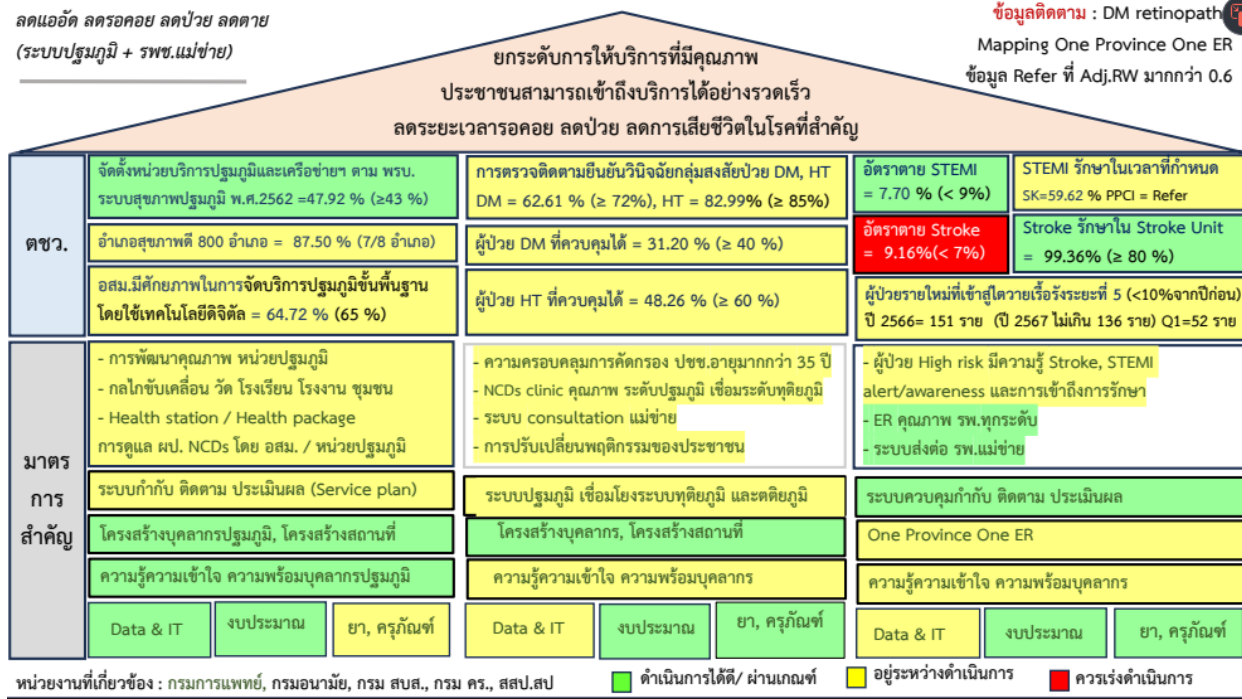
จังหวัดชุมพร

ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
(ระบบปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย)

ข้อมูลติดตาม : DM retinopathy

Mapping One Province One ER

ข้อมูล Refer ที่ Adj.RW มากกว่า 0.6



อำเภอสุขภาพดี เป้าหมาย 8 อำเภอ ผลงาน 7 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 87.50

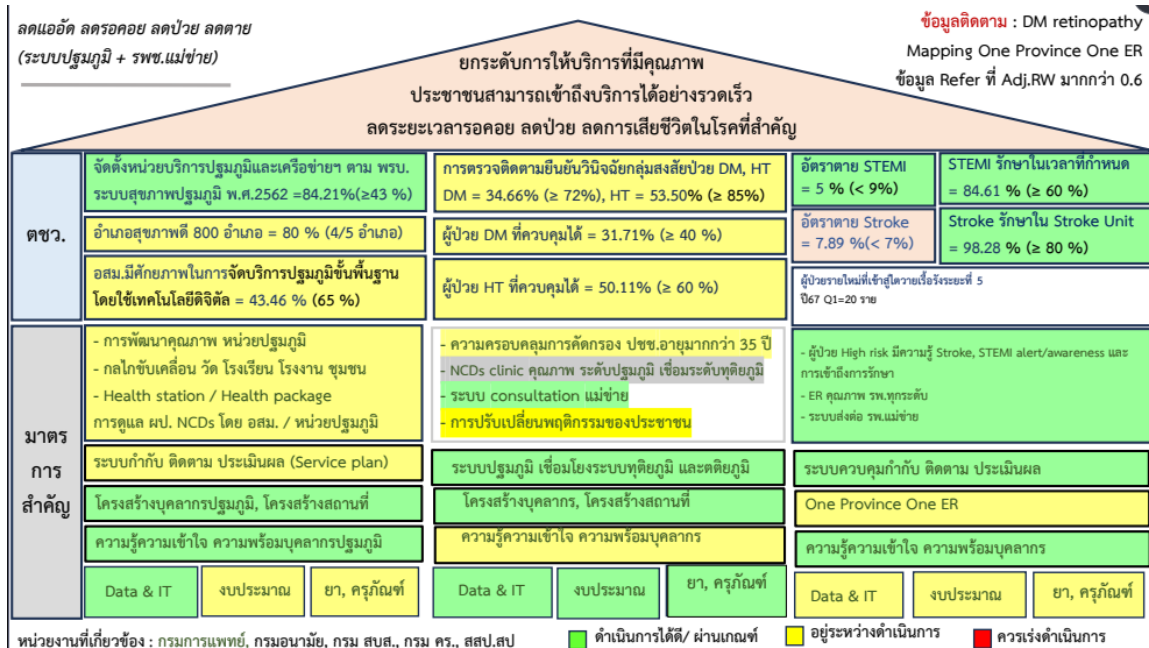
จังหวัดระนอง

ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
(ระบบปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย)

ข้อมูลติดตาม : DM retinopathy

Mapping One Province One ER

ข้อมูล Refer ที่ Adj.RW มากกว่า 0.6



อำเภอสุขภาพดี เป้าหมาย 5 อำเภอ ผลงาน 4 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 80

จังหวัดพังงา

ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย (ระบบปฐมภูมิ + รพช.แม่ข่าย)			ยกระดับการให้บริการที่มีคุณภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็ว ลดระยะเวลารอคอย ลดป่วย ลดการเสียชีวิตในโรคที่สำคัญ		ข้อมูลติดตาม : DM retinopathy Mapping One Province One ER ข้อมูล Refer ที่ Adj.RW มากกว่า 0.6
ค.ช.ว.	จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายฯ ตาม พรบ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 = 56.00 % (≥38 %)	การตรวจติดตามอินวินิจัยกลุ่มเสี่ยงป่วย DM, HT DM = 31.42 % (≥ 72 %), HT = 54.23 % (≥ 85 %)	อัตราตาย STEMI = 4.54% (< 9%)	STEMI รักษาในเวลาที่กำหนด(≥ 60 %)	SK = 65.20%, PPCI = 100%
	อำเภอสุขภาพดี 800 อำเภอ = 8 อำเภอ 100%	ผู้ป่วย DM ที่ควบคุมได้ = 19.57 % (≥ 40 %)	อัตราตาย Stroke = 6.59% (< 7%)	Stroke รักษาใน Stroke Unit = 93.41% (≥ 80 %)	
	อสม.มีศักยภาพในการจัดการบริการปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล = 100 % (65 %)	ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมได้ = 46.84 % (≥ 60 %)	ผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่หน่วยเร่งรื้อระยะที่ 5 = 26.67 % (ลดลง 10 % ของปีก่อน)		
มาตรการสำคัญ	- การพัฒนาคุณภาพ หน่วยปฐมภูมิ - กลไกขับเคลื่อน วัด โรงเรียน โรงงาน ชุมชน - Health station / Health package - การดูแล ผป. NCDs โดย อสม. / หน่วยปฐมภูมิ	- ความครอบคลุมการคัดกรอง ปชช.อายุมากกว่า 35 ปี - NCDs clinic คุณภาพ ระดับปฐมภูมิ เชื่อมระดับทุติยภูมิ - ระบบ consultation แม่ข่าย - การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน	- ผู้ป่วย High risk มีความรู้ Stroke, STEMI alert/awareness และการเข้าถึงการรักษา - ER คุณภาพ รพ.ทุกระดับ - ระบบส่งต่อ รพ.แม่ข่าย		
	ระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผล (Service plan)	ระบบปฐมภูมิ เชื่อมโยงระบบทุติยภูมิ และตติยภูมิ	ระบบควบคุมกำกับ ติดตาม ประเมินผล		
	โครงสร้างบุคลากรปฐมภูมิ, โครงสร้างสถานที่	โครงสร้างบุคลากร, โครงสร้างสถานที่	One Province One ER		
	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากรปฐมภูมิ	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร	ความรู้ความเข้าใจ ความพร้อมบุคลากร		
	Data & IT, งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์	Data & IT งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์	Data & IT, งบประมาณ ยา, ครุภัณฑ์		
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง : กรมการแพทย์, กรมอนามัย, กรม สบส., กรม คร., สสป.ส. ■ ดำเนินการได้ดี / ผ่านเกณฑ์ ■ อยู่ระหว่างดำเนินการ ■ ควรเร่งดำเนินการ					

อำเภอสุขภาพดี เป้าหมาย 8 อำเภอ ผลงาน 8 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100

A-Assessment

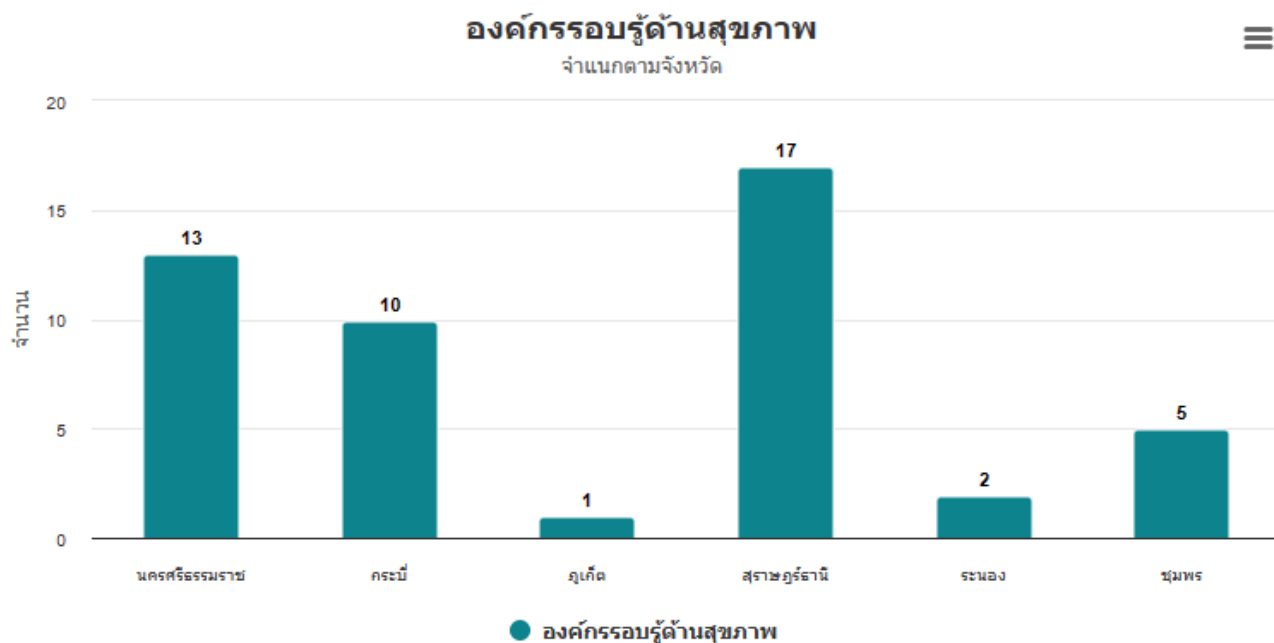
องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีจำนวน ๗๘ องค์กร จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีจำนวน ๑๗ องค์กร รองลงมา คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวน ๑๓ องค์กร และจังหวัดกระบี่ มีจำนวน ๑๐ องค์กร

ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีจำนวน ๒๑๑ ชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราช มีจำนวน ๒๘ ชุมชน รองลงมา คือ จังหวัดสุราษฎร์ธานีและจังหวัดกระบี่ มีจำนวน ๒๐ ชุมชน

โดยภาพรวมของประเทศประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๙๕.๕๙ ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๙๔.๐๕ ซึ่งอยู่ระดับน้อยกว่าของประเทศเล็กน้อย

องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

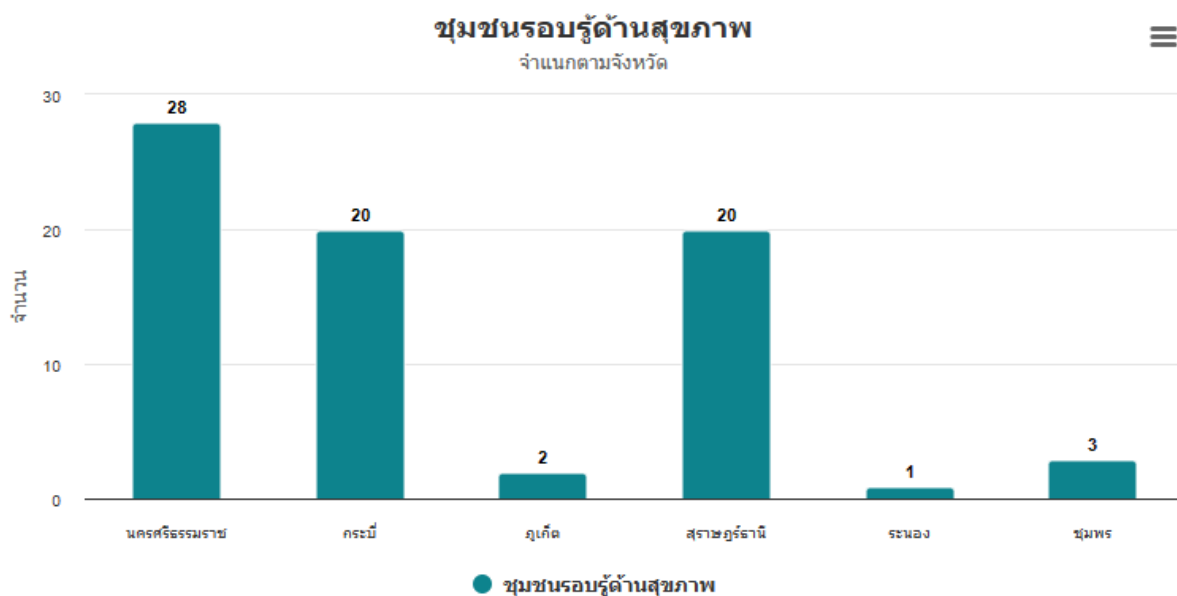
องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ



องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ 11 จำนวน 48 องค์กร

ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

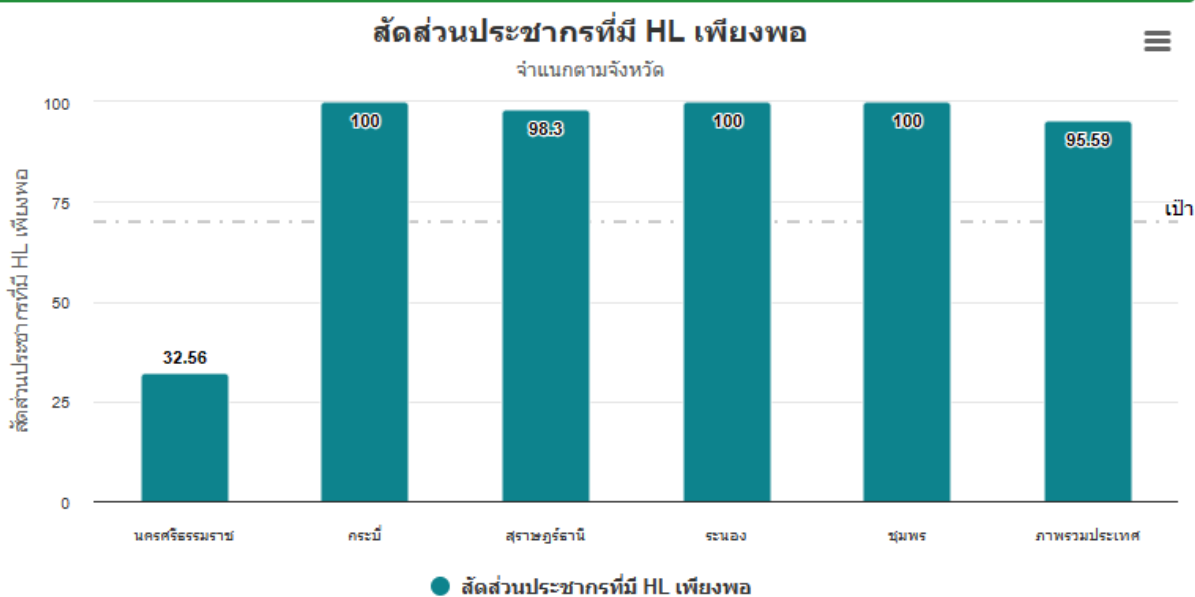
ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ



ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ 11 จำนวน 74 ชุมชน

ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพ

สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ



ประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพเขตสุขภาพที่ 11 ร้อยละ 94.05

A-Advocacy

ในระดับภาคีเครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๑๑ เมื่อวันที่ ๒๗-๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗ กองแผนงาน กรมอนามัย ได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานกรมอนามัย รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ณ โรงแรมเดอะเกรซ อัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม โดยได้รับเกียรติจากแพทย์หญิงอัญจรา นิธิอภิญาสกุล อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธาน มีการนำเสนอผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนแรก การทบทวนแผนปฏิบัติการกรมอนามัย ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือนหลัง และการจัดทำแผนปฏิบัติราชการการกรมอนามัย ปี ๒๕๖๘ รองรับแผนปี ๒๕๖๘ ในส่วนของกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ อยู่ในกลุ่มที่ ๖ กลุ่มสร้างความรอบรู้และลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพ มีประเด็นมุ่งเน้นความรู้ทางสุขภาพ ดังนี้ 77 จังหวัดรอบรู้ สู่งานสุขภาพดี (ปัญหา/GAP/Challenge)

โครงการ/กิจกรรมที่จะปรับ

๑. โครงการ HLO of the Year ๒๐๒๔
กิจกรรม กิจกรรมแลกเปลี่ยน HLO และ HLC ระดับประเทศ
๒. โครงการ HL STAR ค้นหา Brand ambassador กรมอนามัย
กิจกรรม ค้นหา Brand ambassador ๖ ด้าน ประกอบด้วย ออกกำลังกาย/โภชนาการ/การนอนหลับ/ลดสิ่งเสพติด/ความเครียด/สัมพันธภาพ/ฟัน
๓. โครงการ HL Rider สื่อสารสุขภาพ
กิจกรรม HL Rider สื่อสารสุขภาพ

I-Intervention

กลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ประชุมชี้แจงเกณฑ์การขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๗ โดยกองส่งเสริมความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ กรมอนามัยเป็นผู้จัด ร่วมกับ ศูนย์อนามัยทุกแห่ง สสม. และผู้รับผิดชอบของสำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๗

M- Management

กลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ประชุมชี้แจงเกณฑ์การขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดี ประจำปี ๒๕๖๗ ร่วมกับกลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เพื่อพัฒนางานในการขับเคลื่อนอำเภอสุขภาพดีในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency assessment : ITA)

นางจิตติมา นาคะนนท์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ ได้รายงานการกิจกรรมดำเนินงานประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๗ รายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการ ITA ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ มีการประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ ๔ /๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒๔ เดือนเมษายน ๒๕๖๗ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑. ประธานแจ้งคณะกรรมการ ITA : ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้รับแจ้งจากกรมอนามัยให้ตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในองค์กร IIT (ปปช.) จำนวน ๑๕ คน และการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกองค์กร EIT (ปปช.) จำนวน ๒๐ คน ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ ตามหนังสือที่ สธ.

๐๙๐๒.๐๑/๒๓๕๒ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗ จึงขอให้คณะกรรมการแจ้งบุคลากรศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ที่มีอายุการปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ตั้งแต่ ๑ ปี ขึ้นไป ตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในองค์กร IIT (ปปช.) กลุ่มงานละ ๑ คน และเมื่อตอบแล้วให้แจ้งชื่อในไลน์กลุ่ม ITA ด้วยสำหรับ EIT มอบเลขาคณะกรรมการดำเนินการสามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ตามหนังสือที่ สธ.

๐๙๐๒.๐๑/๒๓๕๒ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้แนบไว้ในไลน์กลุ่ม ITA แล้ว

๒. รายงานแผนการดำเนินงาน ITA ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๗ ดังนี้

แผนการดำเนินงาน ITA ประจำปีเดือนเมษายน ๒๕๖๗						ผลการดำเนินงานตามแผนประจำปีเดือนเมษายน ๒๕๖๗
มาตรการ	โครงการ/กิจกรรม	ตัวชี้วัด/เป้าหมาย				
		ผลลัพธ์เชิงปริมาณ	ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ	ผู้รับผิดชอบ	งบประมาณ	
๑.พัฒนาการสื่อสาร	๑.๑ สร้าง QR Code ที่เข้าถึง facebook และ Tik Tok ของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ และติดตามผลการเข้าชมของผู้ที่เกี่ยวข้อง	- สร้าง QR Code ๑ ครั้ง	- มีผู้ติดตาม Facebook Tiktok ของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ อย่างน้อย ๕,๐๐๐ คน (ประเมินผล กค. ๒๕๖๗)	กรรมการ ITA	-	ผลลัพธ์เชิงปริมาณ > เดือนเมษายน ๒๕๖๗ มีการสร้าง QR Code ที่เข้าถึง facebook จำนวน ๑ ครั้ง และ QR Code เข้าถึง Tik Tok ของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ จำนวน ๑ ครั้ง และมอบหมายให้ทุกกลุ่มงานนำไปติดประกาศ เผยแพร่ในจุดที่ผู้รับบริการสามารถมองเห็นได้ชัดเจน รายละเอียดตามรูปที่แนบ

						 ผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพ > ประเมินผล กค.๒๕๖๗
--	--	--	--	--	--	--

๒. กำกับติดตาม	๒.๑ ประชุมคณะกรรมการ ITA ติดตามผลการดำเนินงานประจำเดือน	๑ ครั้งต่อเดือน	รายงานการประชุมประจำเดือน	เลขาธิการกรมการ ITA (นางสาวปานิศา สังข์อ่ำ และ นางสาวปภาวี แผลมลัก)	-	ผลสัมฤทธิ์เชิงปริมาณ > เดือนเมษายน ๒๕๖๗ มีการประชุมคณะกรรมการ ITA จำนวน ๑ ครั้ง ผลสัมฤทธิ์เชิงคุณภาพ > รายงานการประชุมกรมการ ITA ประจำเดือน เมษายน ๒๕๖๗ 
----------------	---	-----------------	---------------------------	---	---	---

๓. กรรมการร่วมเสนอ “ปัญหาที่อยากแก้ ความดีที่อยากทำ” รายละเอียดตามลิงค์ที่แนบ
<https://docs.google.com/document/d/๑WJpAFR๒๑BulMeKuTjHOKXemYY๕๑Xafyo/edit>
๔. - ประธานแจ้งกรรมการ ITA ให้ทบทวนจุดที่ตีประกาศขั้นตอนการรับบริการ (FLOW CHART) จะต้องอยู่ในจุดที่ผู้รับบริการมองเห็นง่าย ชัดเจน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization:LO)

นายชัยณรงค์ แก้วจันทน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รายงานผลกิจกรรมการดำเนินงาน เดือนมกราคม ๒๕๖๗ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. สรุปข้อมูลและสถานการณ์การพัฒนาความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ มีกลุ่มงานทั้งหมด ๑๒ กลุ่มงาน พบว่า สรุปผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือนแรก ด้านวิจัย นวัตกรรม และการจัดการความรู้ จำนวน ๑๒ เรื่อง

และประเด็นการพัฒนาด้านความรู้ด้านสุขภาพ (ด้านองค์ความรู้) สำหรับประชาชนทุกกลุ่มวัย ผู้รับบริการของ รพ.ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๓๖ เรื่อง

ตารางที่ ๑.๑ สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาผลงานด้านวิจัย นวัตกรรม การจัดการความรู้ และความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือนแรก

ลำดับ	กลุ่มงาน	ประเด็น		องค์ความรู้		รวม
		วิชาการ	จำนวน (เรื่อง)	เอกสารเผยแพร่	จำนวน (เรื่อง)	
1	แม่และเด็ก	วิจัย	1	Info, clip	2	3
2	วัยเรียน	วิจัย	1	Info, แผ่นพับ	2	3
3	วัยรุ่น	วิจัย	1	Info, clip	2	3
4	วัยทำงาน	วิจัย	1	Info, clip	2	3
5	วัยผู้สูงอายุ	วิจัย	1	Info, clip	2	3
6	อนามัย สิ่งแวดล้อม	KM	1	Info, clip	2	3
7	ทันตสาธารณสุข	CQI	1	Info, clip	2	3
8	ผู้ป่วยใน	วิจัย	1	Info, clip	2	3
9	อำนวยการ	CQI	1	Info, clip	2	3
10	ยุทธศาสตร์	วิจัย	1	Info, clip	2	3
11	เทคนิคบริการฯ	วิจัย, KM	1	Info, clip	2	3
12	วิจัย นวัตกรรมฯ	วิจัย	1	Info, clip	2	3
รวมทั้งหมด			12		24	36

หมายเหตุ สรุปลงาน ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ มีจำนวนผลงานวิจัย จำนวน ๑๒ เรื่อง องค์ความรู้ จำนวน ๒๔ เรื่อง รวมเป็น ๓๖ เรื่อง

๒. แผนงาน/โครงการการพัฒนาความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มีการกำหนดแผนงาน/โครงการ แบ่งเป็น ๒ ส่วน ดังนี้ คือ

ส่วนที่ ๑ แผนพัฒนาเจ้าหน้าที่และหน่วยงานด้านการวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน ๗ แผนงาน

ส่วนที่ ๒ แผนตามโครงการพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๖ แผนงาน มีงบประมาณในการดำเนินงานทั้งสิ้น ๑๐๐,๐๐๐ บาท (ตามตารางที่ ๒.๑)

ตารางที่ ๒.๑ แสดงแผนงาน/โครงการพัฒนาขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (ด้านวิจัย นวัตกรรม การจัดการความรู้ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ) ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หมายเหตุ
ส่วนที่ 1 แผนพัฒนาเจ้าหน้าที่และหน่วยงานด้านการวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ					
1.1	พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในด้านการวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จนท.ศอ.11 และ จนท.เครือข่าย บริการ ศอ.11	ต.ค.66-ก.ย.67	-	สอนเนื้อหาและสรุปผล การเรียนรู้ในกลุ่มไลน์
1.2	คณะกรรมการพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ศอ.11	จนท.ศอ.11	ต.ค.66-ก.ย.67	-	
1.3	จัดตั้งกลุ่มไลน์พัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ศอ.11	จนท.ศอ.11	ต.ค.66-ก.ย.67	-	เอกสารการสอน ปรีกษา ประสาน ติดตาม ช่วยเหลือ และสนับสนุน
1.4	จัดตั้งกลุ่มไลน์คณะกรรมการวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ศอ.11	จนท.ศอ.11	ต.ค.66-ก.ย.67	-	ติดตามและประเมินผล
1.5	การประชุมขับเคลื่อนการพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จนท.ศอ.11	ต.ค.66-ก.ย.67 (ทุกเดือน)	-	ติดตามผลการพัฒนา
1.6	จัดทำศูนย์ที่ปรึกษาและพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ศอ.11	จนท.ศอ.11	ต.ค.66-ก.ย.67	-	
1.7	จัดทำวารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	จนท.ศอ.11 และ เขตสุขภาพที่ 11	ต.ค.66-ก.ย.67	-	ออกทุก 4 เดือน
ส่วนที่ 2 แผนตามโครงการพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ 2567					
2.1	การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการนำเสนอผลงานทางด้านการวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จนท.ศอ.11	29 พ.ย.66 ณ มหาวิทยาลัย วลัยลักษณ์	10,100 บาท	ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว
2.2	ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานวิจัย นวัตกรรมและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จนท.ศอ.11	ต.ค.66-ก.พ.67 ศอ.11	7,300 บาท	เลื่อนการดำเนินการ

2.3	ประชุมเชิงปฏิบัติการในการนำเสนอผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช ครั้งที่ 1	จนท.ศอ.11	ม.ค.-มี.ค.67ศอ.11	9,600 บาท	เลื่อนการดำเนินการ
2.4	ประชุมเชิงปฏิบัติการในการนำเสนอผลงานด้านวิจัยและนวัตกรรมของเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช ครั้งที่ 2	จนท.ศอ.11	มี.ค.-พ.ค.67ศอ.11	9,600 บาท	เลื่อนการดำเนินการ
2.5	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพงานวิจัยนวัตกรรม และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	จนท.ศอ.11	พ.ค.-ก.ย.67เขตสุขภาพที่ 11	46,400 บาท	
2.6	ประกาศเกียรติคุณ ประชาสัมพันธ์ และฝึกอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ในการพัฒนางานวิจัยนวัตกรรม และการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จนท.ศอ.11 และเขตสุขภาพที่ 11	ต.ค.66-ก.ย.67เขตสุขภาพที่ 11	17,000 บาท	
รวมงบประมาณทั้งสิ้น				100,000 บาท	

๓. คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

เดือนเมษายน มีงานวิจัยส่งเข้าขอจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ จำนวนทั้งสิ้น ๓ เรื่อง และผ่านการอ่านจากคณะกรรมการเรียบร้อยแล้ว

๔. จัดทำวารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

ได้จัดพิมพ์วารสารฉบับที่ ๒ ปีที่ ๑ ประจำเดือน มกราคม-เมษายน ๒๕๖๗ (ISSN ๓๐๒๗-๖๑๑X) ผ่านระบบเว็บไซต์ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช จำนวน ๓ งานวิจัย

๕. ข้อเสนอแนะ และสิ่งดี ๆ ในการดำเนินงานผลิตองค์ความรู้

๑. ควรดำเนินการพัฒนาผลงานอย่างต่อเนื่อง มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลงาน พร้อมช่วยเหลือ สนับสนุน และเป็นที่ปรึกษาทั้งทางตรงและทางอ้อมผ่านระบบสื่อสารที่มีอยู่ทุกช่องทาง

๒. มีการสนับสนุนส่งผลงานเข้าประกวดผลงานทางด้านวิชาการทั้งระดับจังหวัด เขต และประเทศต่อไป

๓. พัฒนาและสนับสนุนศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้มีความพร้อมทั้งทางด้านผลงาน การนำเสนอผลงาน และสร้างความมั่นใจต่อผลงานที่มีผลผลิตชัดเจน

๔. การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการใช้สถิติการวิจัยสำหรับงานวิจัยเชิงปริมาณ

ที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๑.๓๐ น.

นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ บันทึกรายงานการประชุม
นายจาตุรนต์ น่ำสม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ตรวจรายงานการประชุม