

สรุปรายงานการประชุม ติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมศูนย์อนามัยที่ ๑๑

ผู้มาประชุม

๑. นางอรพรรณ ภัคมนตรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางมยุรี บุญวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นายชัยณรงค์ แก้วจำนงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๔. นส.วีรวรรณ บุญวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๕. นายจตุรรัตน์ นำสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๖. นางจิตติมา นาคะนนท์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๗. นางเบญจวิมล มากนวล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๘. นางนันทนาถ ช่วยสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๙. นายวันชัย เยี่ยงกุลเขาว์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐.นางพรรณวิไล เลิศไกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

เปิดประชุมเวลา ๑๓.๓๐ โดย นายแพทย์วินัย ตันติชนพร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) เป็นประธานในการประชุม โดยมีวาระ ในการประชุมดังนี้

วาระที่ ๑ ติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จการขับเคลื่อนส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย

งานส่งเสริมสุขภาพสตรี สถานการณ์ อัตราการตายมารดาเขตสุขภาพที่ ๑๑ ไตรมาสแรกปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีมารดาตาย ๒ ราย รายจากจังหวัดนครศรีธรรมราชและจังหวัดสุราษฎร์ธานี คิดเป็นอัตราส่วน ๑๘.๒๖ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๔ มีมารดาตาย ๑ ราย ในจังหวัดภูเก็ต

งานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย สถานการณ์ในไตรมาสแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ความครอบคลุมและการติดตามในการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ต้องมีการกระตุ้นและดำเนินการต่อในแต่ละจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดนครศรีธรรมราช เรื่องเล่นเปลี่ยนโลกได้มีการเตรียมความพร้อมในการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่น (Play worker) เด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลกเขตสุขภาพที่ ๑๑ ในต้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมพื้นที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก ได้แจ้งเข้ามา ๕๕ แห่ง และได้เข้าเชิญเข้าร่วมประชุมในต้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ ด้วย ได้จัดเตรียม Google Form เพื่อให้แต่ละแห่งลองประเมินตนเองด้วยการเก็บข้อมูลเยี่ยมติดตามพัฒนาการเด็กด้วย Denver ๒ ได้มีการเลื่อนไป และประสานกับพื้นที่เรียบร้อยแล้ว เอกสารเพิ่มเติม: จำนวน 2 ฉบับ

1) <https://drive.google.com/file/d/1Udw7lbEOMvkYpiurhG0px4pSU0Tp5eew/view?usp=sharing>

2) <https://drive.google.com/file/d/1QwXW-1CbvjQv2j5FYP1WB2q10d8ibv/view?usp=sharing>

ผู้รายงาน นางสาววีรวรรณ บุญวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

งานวัยเรียน สถานการณ์การดำเนินงาน 4 ด้าน ดังนี้

ด้านโภชนาการ มีแนวโน้มตามโภชนาการที่ดีขึ้นกว่าปี 2563 โดยพบว่า ร้อยละของนักเรียน 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 68.59 ซึ่งสูงกว่า ปี 2563 (65.49) และสูงกว่าค่าเป้าหมายระดับประเทศ ร้อยละ 66 และค่าเฉลี่ยระดับประเทศ (66.62) ในภาพเขตอยู่เป็นอันดับ 3 ของประเทศ สถานการณ์ด้านเริ่มอ้วนและอ้วน มีแนวโน้มลดลงเหลือร้อยละ 12.93 จากปี 2563 ร้อยละ 14.7 ในภาพเขต มีนักเรียนเริ่มอ้วนและอ้วนมากเป็นอันดับ 8 ของประเทศ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 31 ม.ค.2564)

ด้านทันตสุขภาพ นักเรียน 6-12 ปีได้รับการตรวจสุขภาพของปากของเด็ก 6-12 ปี ร้อยละ 33.18 ซึ่งมากเป็นอันดับ 1 ของประเทศ เด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity Free) ร้อยละ 77.95 มากเป็นอันดับ 6 ของประเทศ แต่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ (78.86) (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 31 ม.ค.2564)

ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL มีเป้าหมายในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL จำนวน 210 โรงเรียน ขณะนี้ทางกลุ่มวัยเรียน ได้ดำเนินการชี้แจงกระบวนการดำเนินงาน และโรงเรียนสมัครเข้าร่วมโครงการผ่านการสมัครระบบออนไลน์ ณ วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2564 จำนวน 109 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 51.90 ของเป้าหมายประเทศ แยกเป็น นครศรีธรรมราช 53 แห่ง สุราษฎร์ธานี 33 แห่ง ชุมพร 17 แห่ง ระนอง 4 แห่ง พังงา 2 แห่ง ส่วนจังหวัดกระบี่และภูเก็ต ยังไม่มีโรงเรียนสมัครเข้าร่วมโครงการ

ด้านหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ในการศึกษา 2563 การคลอดบุตรของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ในเขตสุขภาพที่ 11 พบ ร้อยละ 22.16 สูงเป็นอันดับ 5 ของประเทศ แต่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ (26.22) โดยจำแนกเป็นน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 0 อายุ 10-14 ปี ร้อยละ 29.63 และ อายุ 15-19 ปี ร้อยละ 21.99

เอกสารเพิ่มเติม: <https://drive.google.com/file/d/128SoayCQ9XRkQx3jN6UL0YGqQbAlxDwA/view?usp=sharing>

ผู้รายงาน นายวันชัย เยี่ยงกุลเขาว์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

๑. สถานการณ์

๑.๑ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐ ประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จะเห็นได้ว่า จังหวัดที่มีค่าดัชนีมวลกาย ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๕๘.๗๓ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๕๒.๙๗

๑.๒ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐ ประชากรวัยทำงาน อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า จังหวัดที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบโควต้า จากประชากรวัยทำงานอายุระหว่าง ๑๕ - ๕๙ ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ จังหวัดละ ๖๐๐ คน ที่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๒๕๐.๓๓ และจังหวัดพังงา ร้อยละ ๑๕๒.๘๓ ตามลำดับ

๑.๓ ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๕ ล้านครอบครัว เท่ากับ ๗.๕ ล้านคน ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการลงทะเบียนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๔ (โครงการ ก้าวทำใจ Season ๓) แยกรายจังหวัดเขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า จังหวัดที่มีการลงทะเบียนมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๓๐.๘๖ จังหวัดที่รองลงมา คือ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๒๙.๐๔ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๑๙.๐๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๑๗.๕๔ จังหวัดชุมพร ร้อยละ ๑๓.๗๔ จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ ๑๓.๕๔ และจังหวัดภูเก็ตร้อยละ ๑๒.๖๓ ตามลำดับ

๑.๔ ร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี (Street Food) ที่ผ่านการรับรองเมนูสุขภาพ ที่ผ่านการรับรองเมนูสุขภาพ

๑.๔.๑ ขั้นตอนการดำเนินงานรับรองเมนูสุขภาพ

๑) เปิดรับผู้เข้าร่วมโครงการ “เมนูสุขภาพ” อย่างน้อยร้านละ ๑ เมนู เป้าหมายอย่างน้อยจังหวัดละ ๒๐ ร้าน

๒) ผู้เข้าร่วมโครงการส่งเมนูอาหารให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการตรวจสอบ (ตามแบบฟอร์ม M๑)

๓) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เก็บข้อมูลอาหาร และวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการ (ตามแบบฟอร์ม M๒)

๔) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายงานผลการดำเนินงาน เมนูสุขภาพให้ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช (ตามแบบรายงานผลการดำเนินงาน เมนูสุขภาพ พร้อมแบบฟอร์ม M๑ และแบบฟอร์ม M๒)

๕) ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราชวิเคราะห์พลังงานและสารอาหาร ของอาหาร ด้วยโปรแกรม ThaiNutriSurvey เทียบกับเกณฑ์รับรองเมนูสุขภาพ (ตามแบบฟอร์ม M๑ และ แบบฟอร์ม M๒)

๑.๔.๒ กรณีเมนูสุขภาพผ่านการรับรอง ส่งสำนักโภชนาการ กรมอนามัยตรวจสอบ และมอบใบรับรองเมนูสุขภาพให้ร้านอาหารร้านอาหารติดป้ายประชาสัมพันธ์ “เมนูสุขภาพ” หน้าร้าน ประชาชนเลือกสั่ง “เมนูสุขภาพ” ตามที่มีการประชาสัมพันธ์ไว้หน้าร้าน

๑.๔.๓ กรณีเมนูสุขภาพไม่ผ่านการรับรอง สำนักโภชนาการ กรมอนามัยตรวจสอบ และมอบใบรับรองเมนูสุขภาพให้ร้านอาหาร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ปรับสูตรอาหารให้ผ่านตามมาตรฐานแจ้ง “เมนูสุขภาพ สูตรดัดแปลง” ไปยัง สสจ. และร้านอาหาร ร้านอาหารติดป้ายประชาสัมพันธ์ “เมนูสุขภาพ” หน้าร้าน ประชาชนเลือกสั่ง “เมนูสุขภาพ” ตามที่มีการประชาสัมพันธ์ไว้หน้าร้าน

๑.๕ จำนวนร้านอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่ผ่านการรับรองร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)

๑.๕.๑ มีขั้นตอนการดำเนินงานร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)

๑.๕.๒ กำหนดนโยบาย “ร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)”

อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง

๑.๕.๓ ผู้เข้าร่วมพัฒนาโรงอาหารส่ง “ใบแสดงความจำนงเข้าร่วมพัฒนาโรงอาหารเป็นโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)” ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการตรวจสอบ (ตามแบบฟอร์ม C๑)

๑.๕.๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทบทวน/สำรวจสถานการณ์โรงอาหาร ตามแบบประเมินโรงอาหารเบื้องต้น (ตามแบบฟอร์ม C๒)

๑.๕.๕ วางแผนการพัฒนาโรงอาหาร เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ตามเกณฑ์ประเมินรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ ทั้ง ๗ ข้อ

๑) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามกฎหมายกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑

๒) มีเมนูสุขภาพ อย่างน้อยร้านละ ๑ เมนู

๓) จำหน่ายผลไม้สด อย่างน้อย ๑ ร้าน

๔) ส่งลดน้ำตาลในเครื่องดื่มได้

๕) โต๊ะเครื่องปรุงมีป้ายบอกปริมาณโซเดียม และน้ำตาล ต่อการตัก ๑ ช้อนชา

๖) ป้ายบอกพลังงานและสารอาหาร ต่ออาหาร ๑ จาน

๗) สร้างความรอบรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและโภชนาการให้กับผู้ประกอบการและผู้บริโภค “โรงอาหารที่ขอรับการประเมินจะต้อง ผ่านเกณฑ์ครบทุกข้อ”

๗. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายงานผลการดำเนินงาน Healthy Canteen ให้ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช (ตามแบบรายงานผลการดำเนินงาน Healthy Canteen พร้อมแบบฟอร์ม C๑ และ แบบฟอร์ม C๒)

๒. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

วันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔ ประชุม Video Conference ชี้แจงรูปแบบการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ ๙ จำนวนครอบครัวรอบรู้สุขภาพ โดยนายแพทย์บัญชา คำของ รองอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานการประชุม การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร ๑.การดำเนินการครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ ๒.ความรู้ด้านสุขภาพ Health book online

ขั้นตอนการดำเนินงานครอบครัวรอบรู้สุขภาพ เข้าลงทะเบียน Applications Line ก้าวทำใจ หน้าบ้าน ซึ่งหลังบ้านจะเป็น Health book Online .ซึ่งตอนนี้สามารถลงทะเบียนผ่าน Applications Line ก้าวทำใจ season ๒ ได้เลย และในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ระบบจะปรับระบบ เป็นก้าวทำใจ season ๓

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ๕ ล้านครอบครัว ประมาณ ๗๕ ล้านคน ประกอบด้วย ๓ กลุ่ม คือ ๑) ผู้ประกันตนในสถานประกอบการ ร้อยละ ๕๐ ๒) ประชาชนทั่วไปสามารถสมัครผ่าน อสม. และ ๓) นักเรียน/นักศึกษา

การ Kik off มี ๒ กิจกรรมดังนี้

๑. Kik off พร้อมกันทั่วประเทศ ในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ รูปแบบจัดกิจกรรมประมาณ ๑๐-๒๐ คน (จัดในจังหวัดใดจังหวัดหนึ่ง) รอคำสั่งจาก รมช.กระทรวงสาธารณสุขอีกครั้ง

๒. Kik off โดยมีการประสานกับสำนักงานประกันสังคมจังหวัด ให้เลือกโรงงาน

ซึ่งเป็นสถานประกอบในพื้นที่ ดำเนินการทั้งเขตสุขภาพ เรียนเชิญสาธารณสุขอำเภอเข้าร่วมกิจกรรม สามารถให้สำนักงานสาธารณสุขดำเนินการแทน และจัดนิทรรศการ สื่อประชาสัมพันธ์ให้การสถานประกอบการนั้น

ลงพื้นที่เครือข่ายบริการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ดำเนินงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การลงบันทึกข้อมูลการ โดยการใช้ Application และการกำกับติดตามผลการบันทึกข้อมูลของประชาชนกลุ่มวัยทำงาน ในวันที่ ๑๘ ม.ค. ๖๔ ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านบางบูชา ตำบลเกาะหวด อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๑๘ คน ในวันที่ ๑๙ ม.ค. ๖๔ ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านบางจาก ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านบางจาก ตำบลบางจาก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๑๔ คน ในวันที่ ๒๐ ม.ค. ๖๔ ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านบางใหญ่ ตำบลบางจาก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๒๐ คน ในวันที่ ๒๒ ม.ค. ๖๔ ณ ห้องประชุมบ้านแสงวิมาน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๒๕ คน ในวันที่ ๒๖ ม.ค. ๖๔ ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านเปี้ยะเนิน ตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน ๒๕ คน ในวันที่ ๒๙ ม.ค. ๖๔ ณ ห้องประชุม รพ.สต.บ้านบางมูลนาก ตำบลชะเมา อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

อบรมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานด้านอาหารและโภชนาการในการใช้โปรแกรมคำนวณปริมาณสารอาหาร(Healthy Canteen และเมนูสุขภาพ) ประชุมทางไกลผ่าน Video Conference ณ ห้องประชุมอุทัยพิศลย บุตร อาคาร ๔ ชั้น ๕ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๕, ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์จากการตรวจติดตาม ใช้เครื่องมือ ME WORKING AGE ในการวิเคราะห์พัฒนาระบบข้อมูลสถานการณ์การดำเนินงานวัยทำงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ และเครือข่ายบริการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เผื่อระวังข้อมูลจากระบบรายงานกลุ่มวัยทำงาน ช่วงอายุ ๑๘- ๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (H&U) และโครงการก้าวทำใจ Season ๓ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เพื่อสรุปสถานการณ์ระดับประเทศ ระดับเขต ระดับจังหวัด และพื้นที่เครือข่าย ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ และกำกับติดตามประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ เกิดความล่าช้าจากนโยบายส่วนกลาง

ปัญหา อุปสรรค แนวทางและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานของกลุ่มงาน

รายงานการลงทะเบียนครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี๒๕๖๔ (โครงการก้าวทำใจ Season ๓) ฐานข้อมูลก้าวทำใจ SS๓ ทางส่วนกลาง ใช้ฐานข้อมูล สถานประกอบการ สิทธิประโยชน์ มาตรา ๓๓ ในการกำหนดเป้าหมาย ประชากรการลงทะเบียน ดังนั้นทำให้พื้นที่บางพื้นที่มีกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้นจากความเป็นจริง โดยประชากรส่วนใหญ่เป็นประชากรนอกพื้นที่ ที่เข้ามาทำงานและใช้สิทธิประกันตน ม.๓๓ ดังนั้นทางส่วนกลางจึงปรับเป้าหมายประชากรกลุ่มเป้าหมายใหม่เพื่อให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น การบันทึกข้อมูล ผ่าน Application H&U เขตสุขภาพที่ ๑๑ การเผื่อระวังพฤติกรรมสุขภาพความรอบรู้และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน จังหวัดละ ๖๐๐ คน ซึ่งทางพื้นที่ได้บันทึกข้อมูลผ่าน Application H&U แต่ทางส่วนทางไม่สามารถให้ Amin ในพื้นที่ดึงรายงานได้ เพียงแต่ให้ฐานข้อมูลเป็นExcel ให้ทางพื้นที่เบื้องต้น

สิ่งดีๆที่เกิดขึ้นในกลุ่มงาน / นวัตกรรม การเรียนรู้ร่วมกันด้านนโยบายและแผนกรมอนามัย

๑) กำหนดแผนขับเคลื่อนโครงการก้าวทำใจ Season ๓ โครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานสุขภาวะที่ดี (๑๐ Packages) โครงการเตรียมความพร้อมประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี โครงการป้องกันและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนแห่งชาติ ๒๕๖๔ โครงการเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านอาหารและโภชนาการ เพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัย อย่างมีคุณภาพ ปี ๒๕๖๔

๒) ร่างแผนการขับเคลื่อนนโยบาย Cluster วัยทำงาน เขตสุขภาพ ที่ ๑๑ ปี ๒๕๖๔

๓) พัฒนาระบบรายงานในโปรแกรม ME Working Age การขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มงานพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและกำกับติดตามข้อมูลให้แก่พื้นที่ต่อไป

ผู้รายงาน : นางนันทนาถ ช่วยสกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพแก่กลุ่มผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดในการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพแก่กลุ่มผู้สูงอายุ ตัวชี้วัด ดังนี้

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ ภาพรวมระดับเขตสุขภาพ ประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๔ อยู่ที่ร้อยละ ๒๘.๐๑ (H&U ประมวลผลวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔)

ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ร้อยละ๕๐) พบว่าทุกจังหวัดกำลังเร่งดำเนินการคัดกรองพฤติกรรมผู้สูงอายุ (ระบบเปิดใช้งาน ๙ มกราคม ๒๕๖๔) โดยพบว่าจังหวัดนครศรีธรรมราชสามารถคัดกรองผู้สูงอายุได้มากที่สุด ร้อยละ ๓.๑๘ (เป้าหมายร้อยละ ๕) แต่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพียง ร้อยละ ๑๕.๐๒ ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนจังหวัดที่มีการคัดกรองน้อยที่สุด คือ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๐.๐๑(เป้าหมายร้อยละ๕) จากการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุทั้ง ๕ ประเด็น พบว่าประเด็นที่ไม่ผ่านมากที่สุดได้แก่ ออกกำลังกาย กินผัก และดื่มน้ำ ตามลำดับ

ปัญหา/อุปสรรค

๑) การ register ในการเข้าใช้งาน Application H&U ของผู้สูงอายุเนื่องจากสภาพความพร้อมของผู้สูงอายุไม่มีโทรศัพท์

๒) ระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรในขณะใช้ Application

๓) ผู้สูงอายุอ่านหนังสือไม่ออก/มีปัญหาด้านการมองเห็น/ขนาดตัวอักษร

๔) Function การทำงานของระบบแอปพลิเคชัน H&U ไม่สามารถวิเคราะห์ผลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และผลลัพธ์สุดท้ายของผลงานเป็นร้อยละได้

๕) โปรแกรมยังไม่เสถียร (เปิดระบบเมื่อ ๙ มกราคม ๒๕๖๔)

แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑) จัดทำโปรแกรมอัตโนมัติเพื่อพื้นที่สามารถดูข้อมูล และ monitor ได้ เพื่อลดภาระงานของพื้นที่

๒) จัดทำโปรแกรมให้สามารถบันทึกข้อมูลได้โดยไม่ต้องใช้เบอร์โทรศัพท์

๓) กลุ่มเป้าหมายเลือกคัดกรองกลุ่มติดสังคม

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ พบว่า ผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๔ ระดับเขตสุขภาพอยู่ที่ร้อยละ ๘๕.๕๒ (LTC กรมอนามัย ประมวลผล ๒-๒-๖๔) ซึ่งผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๕ ในขณะที่ผลงานระดับประเทศที่มีผลงานร้อยละ ๘๐.๘๗ และพบว่าจังหวัดสามารถดำเนินการได้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย คือจังหวัดกระบี่ (๑๐๐%) ชุมพร (๑๐๐%) พังงา (๑๐๐%) ภูเก็ต(๑๐๐%) ระนอง(๘๖.๖๗) และสุราษฎร์ธานี (๘๖.๘๕%) ส่วนจังหวัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลงานอยู่ที่ร้อยละ ๘๑.๗๖

ส่วนผลการดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่าจำนวน Care Plan ในโปรแกรม LTC ปี ๒๕๖๔ (๒ กุมภาพันธ์ ๖๔) อยู่ที่ร้อยละ ๘๘.๑๖ ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ และมีค่าใกล้เคียงกับระดับประเทศที่มีจำนวน Care Plan อยู่ที่ร้อยละ ๘๘.๐๖ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่า ๖ จังหวัดสามารถดำเนินการจัดทำ Care Plan ในโปรแกรม LTC ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย คือมากกว่าร้อยละ ๘๕ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานสูงสุดได้แก่ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๑๐๐ จังหวัดที่มีผลงานต่ำสุดและไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือ นครศรีธรรมราช ร้อยละ ๘๒.๗๗ เนื่องจากหลายพื้นที่เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน LTC ไม่มี CM ในการเขียน CP

ปัญหา อุปสรรค

๑. ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ย้ายงานลาออก เกษียณอายุราชการทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

๒. โปรแกรม LTC กรมอนามัยอยู่ในช่วงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ข้อมูล Error

๓. ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑. ใช้ระบบพี่สอนน้อง,ประสาน CM พื้นที่ใกล้เคียงเพิ่มพื้นที่ในการดูแลและช่วยในการจัดทำ Care Plan

๒. จัดอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓. ใช้กลุ่ม Line “CM ศูนย์อนามัยที่ ๑๑” ในการติดต่อสื่อสารกับ Admin กรมอนามัย และAdmin

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑

ร้อยละของผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี หรือ ๔ คู่สับพื้นหลัง เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐ ผลงานอยู่ที่ร้อยละ ๒๔.๕๘ (HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๓-๒-๖๔)

เอกสารเพิ่มเติม: <https://drive.google.com/file/d/๑Udw๗lbEOMvKypiurhGopx๔pSU๐Tp๕๕ew/view?usp=sharing>

ผู้รายงาน นางเบญจวัน มากนวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑. สถานการณ์/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

๑.๑ GREEN&CLEAN HOSPITAL ในรอบเดือนพฤศจิกายน รพ.มีการดำเนินงาน GCH ในระดับพื้นฐาน และระดับดีขึ้นไปร้อยละ ๑๐๐ ระดับดีมากขึ้นไปร้อยละ ๘๒.๑๔ และระดับดีมากพลัสร้อยละ ๔๕.๒๔ รายละเอียดดังภาพประกอบ แนวโน้มคงที่ เน้นการรักษาสภาพการดำเนินงานและยกระดับเพิ่มเติมในราย

ที่พร้อม พร้อมทั้งต่อยอดบูรณาการรวมกับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่

ภาพรวมการจัดการขยะติดเชื้อ พบว่ามีการรายงานในระบบ Manifest ครบทุกแห่ง(ร้อยละ ๑๐๐) อัตราการเกิดขยะติดเชื้อในพื้นที่ยังคงเดิมที่ประมาณการ ๔,๑๙๙ กก./วัน โดยจังหวัดสุราษฯและนครฯมีอัตราการเกิดขยะมากที่สุด รองลงมาคือภูเก็ตและชุมพร การเก็บขนและกำจัดขยะติดเชื้อในพื้นที่ มีหน่วยงานที่เข้ามาดำเนินการ ดังนี้ เอกชน ๗ ราย ท้องถิ่น ๑ ราย ภาครัฐ ๑ ราย และรพ.ดำเนินการเอง ๘ ราย(กำจัดในพื้นที่เขต ๒ แห่งคือ เทศบาลนครภูเก็ต และมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ขยะส่วนที่เหลือถูกส่งไปกำจัดนอก เขตพื้นที่ คือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา นครสวรรค์ และยะลา)

๑.๒ การขับเคลื่อนการดำเนินงานความปลอดภัยด้านสุขาภิบาลอาหาร

สถานการณ์ความปลอดภัยด้านอาหารในพื้นที่ พิจารณาจาก Clean Food Good Test และตลาดสดน่าซื้อ สถานการณ์ภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ ๗๙.๑๐ โดยจังหวัดระนองมีผลการดำเนินงานดีที่สุดใน ร้อยละ ๙๘.๓๖ รองลงมาคือ จังหวัดชุมพร ร้อยละ ๙๔.๖๖ ตามลำดับ

การดำเนินงานสุขาภิบาลอาหารโครงการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอาหารริมบาทวิถี (Street Food of Thai-land) “อาหารปลอดภัย ส่งเสริมสุขภาพสนับสนุนการท่องเที่ยว” มีต้นแบบจังหวัดละ ๑ แห่ง

๑.๓ จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ



ผลการดำเนินงานไตรมาส ๑

จังหวัด	ด้านที่1	ด้านที่2	ด้านที่3	ด้านที่4	ด้านที่5	ด้านที่6	สรุป
กระบี่	มี	มี	ไม่มี	มี	มี	มี	พื้นฐาน
ชุมพร	มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	พื้นฐาน
นครา	มี	มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	พื้นฐาน
พังงา	มี	มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี	พื้นฐาน
ภูเก็ต	มี	มี	ไม่มี	มี	มี	มี	พื้นฐาน
ระนอง	มี	มี	ไม่มี	มี	มี	มี	พื้นฐาน
สุราษฯ	มี	มี	มี	ไม่มี	มี	มี	พื้นฐาน

โดยผลการดำเนินงานในรอบปัจจุบัน ไตรมาสที่ ๑ จังหวัดมีการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานครบทุกแห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ (ตามเป้าหมาย small success) โดยมีรายละเอียดดังตารางด้านบน ทั้งนี้จังหวัดมีแผนการดำเนินงานครบทั้ง ๖ ด้าน ซึ่งแนวโน้มผลการดำเนินงานในไตรมาสต่อไปจะเป็นไปตามเป้าหมาย

๑.๔ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ

๑.๔.๑ เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม(EHA) (ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ ๗๐) การดำเนินงานปี ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างดำเนินการในพื้นที่ ผลการดำเนินงานสะสม ๒๕๖๑-๒๕๖๓ เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป ปัจจุบันอยู่ที่ร้อยละ ๕๑.๕๕

๑.๔.๒ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ (ร้อยละ ๑๐)

การดำเนินงานปี ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างดำเนินการในพื้นที่ ผลดำเนินงานสะสมตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ มี อบต. เข้าร่วมดำเนินการร้อยละ ๔.๑๘ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑.๓๑

๑.๕ สถานการณ์ตัวชี้วัดอื่นๆในรอบเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓

ประเด็น	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)	หมายเหตุ
1.ปริมาณมูลฝอยติดเชื้อได้รับการจัดการอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ	100	100	*เฉพาะ รพ.สังกัด สธ ปริมาณรวม 4,199 กก./วัน
2.โรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้อง	100	100	การเก็บขน>เอกชน7 ราย/ท้องถิ่น 1ราย/รัฐ 1 ราย/รพ.เก็บเอง 8ราย(ข้อมูลเฉพาะ รพ.สังกัด สธ.)
3.องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับการจัดการสิ่งปฏิกูล	80	1.73	ข้อมูลสะสม EHA 2561-63
4.เทศบาลมีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (เทศบาลมีระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล)	10	4.04	7 แห่ง(ทน.ภูเก็ต/ทน.เกาะสมุย/ทน.ป่าตอง/ทน.กะทู้/ทน.ทุ่งสง/ทน.พังงา/ทน.ตะกั่วป่า)
5.อบต. จำนวน 20 แห่ง มีระบบการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค	100	-	รอการประเมินรอบใหม่
6.การดำเนินงานอาหารปลอดภัย(CFGT+ตลาดสดน่าซื้อ)	80	79.10	ผลงานสะสม/ไม่รวมตลาดนัด
7.โรงเรียนและชุมชนในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่เสี่ยง พื้นที่เพื่อความมั่นคงท่ามกลาง มีการพัฒนาระบบกลไก และเครือข่ายการจัดการคุณภาพน้ำบริโภค	100	-	รอการประเมินรอบใหม่
8.การสนับสนุนการบังคับใช้กฎหมาย(พรบ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535)	100	100	ข้อหารือ/คำปรึกษา 28 ครั้ง, ติดตามเรื่องร้องเรียน 1 ครั้ง
9.การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลส่งเสริมฯ	100	100	ดำเนินการตามแผน/Request จากหน่วยงานภายใน, ผ่าน GCH ระดับดี

การดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยบริการ รอบเดือน ธันวาคม 2563
 ๒.การเฝ้าระวังและคาดการณ์สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

๒.๑ สถานการณ์ฝุ่นละอองและหมอกควันภาคใต้

- ไม่มีรายงานสถานการณ์ในพื้นที่
- ค่าเฝ้าระวัง ณ สถานีตรวจวัดฯ อยู่ในเกณฑ์ปกติ

(อ้างอิง :<https://aqatmekong-servir.adpc.net/en/mapviewer/>)

๒.๒ สถานการณ์ COVID-19

- สถานการณ์ภาพรวม การใช้งาน Thai Stop COVID มีสถานประกอบการและสถานบริการ เข้าใช้งาน จำนวนรวมสะสม 82,453 แห่งทั่วประเทศ มีแนวโน้มการเข้าใช้งานระบบฯน้อยลง เมื่อเปรียบเทียบผลการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด 19 ตามที่รัฐบาลกำหนด

- การสำรวจ Anamai Poll พฤติกรรมการสวมหน้ากากของประชาชน ผลการตอบแบบสอบถามการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เปรียบเทียบ ครั้งที่1-5 ตั้งแต่ วันที่ 9 พ.ย.2563-8 ม.ค.63 พบว่า

1.การจัดการมูลฝอย	การจัดการมูลฝอยซึ่งแบ่งขยะออกเป็น 4 ประเภท คือ ขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อ ขยะอันตรายและขยะรีไซเคิล 1. ขยะติดเชื้อส่งกำจัดกับบริษัทเอกชน โดยส่งกำจัดกับบริษัทไพคอส จำกัด ปริมาณขยะติดเชื้อเดือนพฤศจิกายน มีปริมาณ 301 กิโลกรัม(รวมกับปริมาณขยะติดเชื้อที่เกิดในพื้นที่บริการ รพ.สต. 7 แห่ง) นำไปกำจัดโดยการเผาที่บริษัทโซติกรูรณ์พิบูลย์ จำกัด ปริมาณการเกิดขยะในรอบ 3 เดือน(ต.ค.-ธ.ค.63) แนวโน้มลดลง 2. ขยะทั่วไปทางองค์การบริหารส่วนตำบลบางจากจะมารับทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ซึ่งปริมาณขยะทั่วไปเดือนพฤศจิกายน มีปริมาณ 4,500 กก. 3. ขยะอันตรายรวบรวมส่งเทศบาล 4. ขยะรีไซเคิล รวบรวมไว้ ณ จุดพักขยะ
2.การจัดการคุณภาพน้ำอุปโภคและบริโภค	น้ำบริโภค มีจุดบริการน้ำดื่มตามจุดต่างๆของโรงพยาบาลซึ่งทางโรงพยาบาลผลิต น้ำดื่มจากน้ำฝน โดยผ่านเครื่องกรองและฆ่าเชื้อด้วยเครื่อง UV มีการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำด้วยชุดทดสอบภาคสนามเป็นประจำทุกเดือน น้ำอุปโภค ผลิตจากน้ำบาดาล เฝ้าระวังโดยการใช้ชุดตรวจภาคสนามเป็นประจำทุกเดือน
3.การจัดการรบกวน	มีการกำหนดโซนและแต่งตั้งผู้รับผิดชอบโดยกำหนด 4 โซนมีผู้รับผิดชอบ 4 คน แบ่งหน้าที่ในการดูแลตามโซนและประเมินเป็นประจำทุกเดือน
4.การจัดการสุขาภิบาลแหล่งจ่ายน้ำหน่วยอาหาร	มีการตรวจติดตามตามมาตรการด้านสุขาภิบาลอาหารเป็นประจำทุกเดือน

ประชาชนในเขตสุขภาพที่ 11 ส่วนใหญ่สวมหน้ากากทุกครั้งเมื่ออยู่นอกบ้านแนวโน้มการใส่หน้ากากมากขึ้น เมื่อพิจารณาเฉพาะผลการสำรวจครั้งที่ 5 ประชาชน ผู้ตอบแบบสอบถามรวม 2149 คน พบว่า ประชาชนสวมหน้ากากมากที่สุดเมื่อเข้าร้านสะดวกซื้อ ร้อยละ 89.11 รองลงมาคือ ห้างสรรพสินค้า และโรงพยาบาล ร้อยละ 88.06 และ 85.23 ตามลำดับ สถานที่ที่ประชาชนใส่หน้ากากน้อยที่สุดคือ สวนสาธารณะ/สนามกีฬา ร้อยละ 54.18 ทั้งนี้การรณรงค์เพื่อให้ประชาชนตระหนักในการป้องกันตนเอง ยังคงต้องทำอย่างต่อเนื่องในทุกช่องทาง เพื่อให้การควบคุมป้องกันโรคมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง
ประกอบด้วย ตัวชี้วัดย่อย ๒ ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการ ระดับ
หน่วยงาน ภารกิจสำคัญของไตรมาสแรก คือ การจัดทำแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด การกำหนดมาตรการ
และประเด็นความรู้จากข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ และรายการข้อมูลสารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้ในการ
ดำเนินงานตัวชี้วัด โดยตัวแทนกลุ่มงานทุกงาน

ผลงานยึดหลักการ A๒IM และ PIRAB โดยกำหนดมาตรการ ให้มีการประชุมประจำเดือน และประชุมเฉพาะกิจ
ตามการร้องขอของกลุ่มย่อย เพื่อแก้ปัญหารายกรณี

กรณีตัวชี้วัด ๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน ภารกิจที่ต้อง
ดำเนินการ คือ การประชุมชี้แจงแบบรายงาน และการลงรายงานตารางวิเคราะห์ระดับความเสี่ยง ดังรายละเอียดจาก Link ที่
แนบมา

กรณีตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการ ระดับหน่วยงาน
โดยคณะกรรมการชุดเดียวกัน การประชุมจะมีความต่อเนื่องและเกี่ยวพันกัน ทำให้การพิจารณาตารางและกิจกรรมใกล้เคียง
กัน

สรุปผลการประชุมครั้งที่ ๑ <https://drive.google.com/file/d/1Wj1J1cdUTcrPwHKFwdc9e45Tp5T9Trkk/view>

สรุปผลการประชุมครั้งที่ ๒ <https://drive.google.com/file/d/๑GcP๕LO๙BOLUrtqtVCJnINSWhuOHoUBU/view>

สรุปผลการประชุมครั้งที่ ๓ https://drive.google.com/file/d/1nyA5N2WycGCBY87At1nnHfqNbOyq_n_D/view

ผู้รายงาน : นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

ภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการองค์กร สร้างสุข ประจำปีงบประมาณ 2564 (ตาม
คำสั่งศูนย์อนามัยที่ 11 ที่ 39/2563 ลงวันที่ 4 พ.ย. 2563)

1. สรุปผลการวิเคราะห์ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร มีผู้ตอบแบบสำรวจความผูกพัน
ของบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 11 จำนวน 135 คน ผลการสำรวจความผูกพันองค์กรของบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ 11
ปี 2563 พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 41-55 ปี (Gen. X) ร้อยละ 56.2 เป็นข้าราชการ ร้อยละ 67.2 ระดับ
ปริญญาตรี ร้อยละ 63.4 และตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ 51.1 บุคลากรส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ
75 ถือว่าภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี ข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 1) ด้านบุคคล ควรสนับสนุนให้บุคลากรเพิ่ม
ทักษะความรู้ การปฏิบัติที่ดี เน้นการทำงานเป็นทีม มีกิจกรรมต่างๆ ด้านการใช้ชีวิตอย่างสมดุล ด้านองค์กร ควรใช้
การสื่อสารให้ครอบคลุม เน้นการพูดคุยแบบเป็นกันเอง และการปรับปรุงสถานที่ให้เอื้อต่อการทำงาน

2. สรุปผล/สถานการณ์ตามเกณฑ์ Healthy Workplace Happy for Life และผลการ
ดำเนินงาน 5 ส (ผ่านเกณฑ์) ของศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ 2564 (ผู้รับผิดชอบ

โครงการ คือ นางสาวจิราพร เหมทานนท์ นักวิชาการสาธารณสุข เลขานุการคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข) ผลการดำเนินงาน HWP ของหน่วยงานสามารถดำเนินได้ จำนวน 42 ข้อ จาก 42 ข้อ สิ่งสำคัญคือการรักษาสุขภาพและการทำให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

3. ผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2564 แผนการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร ประจำปีงบประมาณ 2564 ทั้งหมด 149 คน ประกอบด้วย 1) สิทธิประกันสังคม จำนวน 40 คน เดือน ก.พ. 64 และ 2) สิทธิข้าราชการ จำนวน 107 คน เดือน มี.ค. 64

4. การตรวจหาค่า BMI ของบุคลากรในหน่วยงาน บุคลากรทั้งหมด 147 คน แยกเป็น 1) ผอม 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.40 2) ปกติ 61 คน คิดเป็นร้อยละ 41.50 3) สูงกว่าปกติ 81 คน คิด เป็นร้อยละ 55.10 แบ่งเป็น เกิน จำนวน 40 คน (ร้อยละ 27.20) แยกเป็น อ้วนระดับ 1 จำนวน 25 คน(ร้อยละ 17.01) และ อ้วนระดับ 2 จำนวน 16 คน (ร้อยละ 10.88) (หมายเหตุ ข้อมูลจาก Happy Body ศูนย์อนามัยที่ 11 ณ วันที่ 30 กันยายน 2563)

5. การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือด ของบุคลากรอายุ 35 ปีขึ้นไป บุคลากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ทั้งหมด 123 คน ประเมินความเสี่ยงด้วยโปรแกรม พบว่า เดือน ก.พ. 64 บุคลากรเข้าไปประเมินความเสี่ยงทั้งสิ้น 118 คน คิดเป็น ร้อยละ 96 ของบุคลากรอายุ 35 ปีขึ้นไป

6. แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนและพัฒนาความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กรและสถานการณ์ตามเกณฑ์ Healthy Workplace Happy for Life ของศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ 2564 (ตารางที่ 1)

แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนประเด็น	ประเด็นความรู้/อื่นๆ	เป้าหมาย	ระยะเวลา	ผลการดำเนินงาน
1. การประชุม/ติดตามของคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข รายงานประจำเดือน ผลการประเมิน HWP กิจกรรมสัมพันธ์ การติดตามการออกกำลังกาย/ค่า BMI) และกิจกรรมขององค์กร	ติดตามผลการดำเนินงาน สนับสนุนช่วยเหลือการดำเนินงาน	11 กลุ่มงานและคณะกรรมการ	ต.ค.63-ก.ย.64	-ประชุมทุกเดือนเพื่อติดตามความก้าวหน้า/รายงานผลการดำเนินงาน
2. การส่งรายงานประจำเดือนของกลุ่มงาน (รายงานประจำเดือน ผลการประเมิน HWP กิจกรรมสัมพันธ์ การติดตามการออกกำลังกาย/ค่า BMI)	ตรวจสอบ/ประเมินผลการดำเนินงานของแต่ละกลุ่มงาน และรายงานความก้าวหน้า นำไปสู่การขับเคลื่อน	11 กลุ่มงาน	ต.ค.63-ก.ย.64	ส่งรายงานผ่านระบบออนไลน์ Monthly Rec HPC11,กิจกรรมสัมพันธ์HPC11และ website: https://hpc11.go.th/happy-body-hpc11/
3. การพัฒนาแต่ละกลุ่มงานให้ได้ตามมาตรฐาน 5 ส./HPW	การสร้างความเข้าใจในแบบประเมินร่วมกันและเพิ่มทักษะการให้คำปรึกษา/ช่วยเหลือการพัฒนา 5 ส / HWP	11 กลุ่มงาน	ต.ค.63-ก.ย.64	-ประเมินทุกเดือน -ผลรายงานในคณะกรรมการ
4. กิจกรรมประจำปี ประกอบด้วย กิจกรรมกีฬาสัมพันธ์ กิจกรรมวันครอบครัว ศูนย์อนามัยที่ 11 กิจกรรมวันเกษียณอายุราชการ กิจกรรมวันส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ กิจกรรมณรงค์/วันสำคัญ	ส่งเสริมความรัก ความสามัคคี และความผูกพันองค์กร ในการจัดกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอ	11 กลุ่มงาน	ต.ค.63-ก.ย.64	ส่งรายงานผ่านระบบ ไลน์ กิจกรรมสัมพันธ์HPC11
5.การประชุมพัฒนาทักษะ/สมรรถนะ/การใช้ชีวิตสมดุลสำหรับบุคลากรในองค์กร	-การประชุม ODการคิดวิเคราะห์วางแผนพัฒนาองค์กรร่วมกัน -	11 กลุ่มงาน	ต.ค.63-ก.ย.64	-รายงานการประชุมของคณะกรรมการ -ส่งรายงานผ่านระบบ ไลน์ กิจกรรมสัมพันธ์HPC11
6. การเยี่ยมติดตามการดำเนินงาน HWP ของกลุ่มงาน	การติดตาม ประเมินผล เยี่ยมชม/ชื่นชม และสนับสนุนการดำเนินงาน HWP			
7. กิจกรรมก้าวหัวใจ/การออกกำลังกายของคนในองค์กร	สนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรในการออกกำลังกาย	11 กลุ่มงาน	ต.ค.63-ก.ย.64	ส่งรายงานผ่านระบบ website: https://hpc11.go.th/happy-body-hpc11/ กิจกรรมดำเนินงานผ่านไลน์ กิจกรรมสัมพันธ์HPC11
8. การตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร	คัดกรองสุขภาพและแผนดูแลสุขภาพบุคลากร	บุคลากรไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	ส.ค.-ก.ย.64	ติดตามผ่านผลกลุ่มงานเพื่อเข้าตรวจสุขภาพผ่านการประชุมและผ่านไลน์ HPC11

เอกสารเพิ่มเติม : <https://hpc๑๑.anamai.moph.go.th/th/happy-organization>

ผู้รายงาน : นายชัยณรงค์ แก้วจันทน์ ประธานคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

เป้าหมายการเบิกจ่ายเดือนมกราคม ๒๕๖๔ ร้อยละ ๔๐ ผลการเบิกจ่ายทุกงบ (งบดำเนินงาน งบลงทุน) เบิกจ่าย ๖,๗๔๕,๔๒๑ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๑๑ บรรลุค่าเป้าหมายการเบิกจ่ายเดือนมกราคม ๒๕๖๔
ผู้รายงาน : นางจิตติมา นาคะนนท์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
เอกสารเพิ่มเติม : https://drive.google.com/file/d/๑๐V_n๔๓grgdEurpNURT๓๒VgRz_mokc_wj/view?usp=sharingตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ศูนย์อนามัยที่ 11 จัดตั้งกรรมการขึ้นมา 2 ชุด

เพื่อดำเนินการในส่วนนี้ คือ

1. คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และนวัตกรรม
2. คณะกรรมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

โดยมีบทบาทในขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้ และองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพ ด้วยการจัดการความรู้ ด้วยการพัฒนาปรับปรุงให้เกิดสิ่งใหม่ๆ ทั้งด้านผลิตภัณฑ์ / บริการ / กระบวนการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนิน

พันธกิจ และการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน ในแต่ละชุดกรรมการ มีสมาชิกที่มาจากตัวแทนของทุกฝ่าย เข้ามารวมพลังกันสร้างสรรค์ผลงาน โดยยึดหลักการ A2IM และ PIRAB โดยกำหนดมาตรการให้มีการประชุมประจำเดือน การส่งผลงาน

การดำเนินกิจกรรม ความเคลื่อนไหวของภารกิจในแต่ละเดือน ดังสรุปผลงานย้อนหลังในแต่ละเดือน

สรุปผลงานคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และนวัตกรรม

สรุปการประชุม ครั้งที่ 1 <https://drive.google.com/file/d/12FDm4ypOBzSlm0POVqn-hG2Vw-h5t-3E/view>

สรุปการประชุม ครั้งที่ 2 <https://drive.google.com/file/d/1W89t4TeAAted6G6i3YcNOve6zflwdk/view>

ผู้รายงาน : นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ร้อยละการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย

การขับเคลื่อนตัวชี้วัดการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้ดำเนินการตามแนวทางประเมิน และหลักฐานของตัวชี้วัด คือ

จัดข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ รอบ ๖ เดือนหลัง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ วิเคราะห์ช่องว่าง ที่อาจทำให้การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานไม่บรรลุเป้าหมาย และรวบรวมเอกสารวิชาการและอื่นๆ ที่ใช้ในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการให้บรรลุเป้าหมาย เช่น แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงาน) กรมอนามัย, เครื่องมือบริหารความเสี่ยง, การประเมินผลโครงการ

มีมาตรการในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผน โดยผ่านการประชุมคณะกรรมการบริหาร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ และคณะกรรมการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ทุกเดือน เสนอให้มีการประเมินผลโครงการหลังการดำเนินงาน และให้มีการนำเสนอความก้าวหน้า ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อให้หาแนวทางในการแก้ไขปัญหา สามารถดำเนินงานได้ตามกรอบเวลาตามแผนปฏิบัติการ

มีการจัดทำแผนกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน และกำกับติดตามการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ ๑๑

มีการปรับปรุงข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนเป็นปัจจุบัน เพื่อเป็นข้อมูลในการนำเข้าก่อนการประชุมกรมอนามัย

ผู้รายงาน นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

ที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางพรรณวิไล เลิศไกร บันทึกการประชุม