

สรุปรายงานการประชุม ติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น.-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

ผู้เข้าร่วมประชุม

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 เยี่ยงกุลเชาว์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นางพรรณวิไล เลิศไกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๑๑. นส.อาริตา สมุห์นวล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เปิดประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. โดย นายแพทย์วินัย ตันติธนพร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) เป็นประธาน ในการประชุม โดยมีวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ ๑ ติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

งานส่งเสริมสุขภาพสตรี สถานการณ์ อัตราการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ไตรมาสแรก ของปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีมารดาตาย จำนวน ๔ ราย จากจังหวัดนครศรีธรรมราช ๑ ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๒ ราย และจังหวัดภูเก็ต ๑ ราย โดยอัตราการตาย ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๓- มกราคม ๒๕๖๔ เท่ากับ ๒๑.๖๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ล่าสุด ๑ ราย ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ สาเหตุจากการตกเลือดหลังคลอด ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผู้รับผิดชอบงาน ได้มีการเข้าร่วมประชุม MCH Board ของจังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีการนำเสนอ ข้อมูลมารดาตายในจังหวัดนครศรีธรรมราช และแนวทางการเฝ้าระวังของหญิงตั้งครรภ์โดยใช้โปรแกรม Save mom อีกทั้งได้ร่วมให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ระบบข้อมูลของจังหวัดนครศรีธรรมราช มีการเก็บข้อมูลอย่างละเอียด เสนอแนะให้มีการนำข้อมูลมา วิเคราะห์ เพื่อประเมินการทำงาน และให้เห็นประเด็นปัญหา

๒. ได้มีการนำเสนอ case มารดาตาย ของ รพ.ท่าศาลา ซึ่งเป็นการฝากครรภ์ที่คลินิก และหญิงตั้งครรภ์ ไปทำงานที่เกาะสมุย และได้มีการทบทวน วิเคราะห์ประเด็นปัญหา พร้อมการดำเนินการให้มีแนวทางในการ

ปรับปรุงระบบ โดยเฉพาะกรณีฝากครรภ์ที่คลินิก ควรมีการรับบริการที่โรงพยาบาล เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ให้ได้รับความรู้ การปฏิบัติตัว และการเฝ้าระวังตนเอง

๓. ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้มีการนำเสนอแนวทางการใช้งานโปรแกรม Save Mom ในรูปแบบของ Electronic รวมทั้งชี้แจงการใช้แอปพลิเคชัน Save mom และ ประโยชน์ที่ผู้ใช้งานในแต่ละส่วนจะได้รับ ซึ่งได้รับความสนใจจากผู้เข้าร่วมประชุม โดยหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.นครศรีธรรมราช จะนำข้อเสนอในที่ประชุมของสาธารณสุขอำเภออีกครั้ง เพื่อเน้นย้ำให้มีการนำไปใช้ และจะติดตามอีกครั้ง

งานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย มีการดำเนินงานประสานการเก็บข้อมูลงานวิจัยพัฒนารูปแบบและส่งเสริมการเล่นของเด็กปฐมวัย และผู้รับผิดชอบงานของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้เข้าร่วมในการเสนอแนะปรับปรุงรูปแบบงานวิจัยนี้กับกองกิจกรรมทางกาย กรมอนามัย เลือกลงศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช

การดำเนินงานสนามเด็กเล่นสร้างปัญญา ตามนโยบายของสาธารณสุขนิเทศ ได้คัดเลือก วัดพัฒนาราม อ.ร่อนพิบูลย์ จ.นครศรีธรรมราช โดยได้มีการลงไปพูดคุยประสานความร่วมมือกับ วัด อบรม. โรงเรียน ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

งานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ด้านส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ๔ D ได้มีการประสานงานที่ศูนย์โมคคัลลาน อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช ร่วมกับ อบรม. เพื่อเลือกเป็นสถานที่รับการเยี่ยมของ รพช. กระทรวงสาธารณสุข

ในส่วนงานทันตสาธารณสุข ของหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ผลการดำเนินงานในเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๑.๒๖ เด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๓๐.๒๓ และเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๖๖.๔๓

(ผู้รายงาน นางสาววิวรรธน บุญวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

งานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน มีสถานการณ์การดำเนินงาน ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านโภชนาการ

ผลการดำเนินงานมีแนวโน้มที่ดีขึ้นจากปี ๒๕๖๓ โดยพบว่า นักเรียนอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๗.๖๑ ซึ่งสูงกว่า ปี ๒๕๖๓ (ร้อยละ ๖๕.๔๙) และสูงกว่าค่าเป้าหมายระดับประเทศ (ร้อยละ ๖๗) ในส่วนของส่วนสูงเฉลี่ยชาย เท่ากับ ๑๔๙.๔๘ ซม. และส่วนสูงเฉลี่ยหญิง เท่ากับ ๑๕๐.๘๐ ซม. ซึ่งยังไม่ถึงค่าเป้าหมาย

๒. ด้านทันตสุขภาพ

ผลการดำเนินงานการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน(๑๒ปี) ร้อยละ ๓๒.๗๕ และเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๖๗.๒๔ ซึ่งมีแนวโน้มที่ดีขึ้นจากปี ๒๕๖๓ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๑๖ กพ.๖๔)

๓. ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL

มีเป้าหมายในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL จำนวน ๒๖๐ โรงเรียน ขณะนี้ ได้ดำเนินการไปแล้วจำนวน ๓๒๔ โรงเรียน คิดเป็น ๑๒๔.๖๑ ซึ่งมากกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยจำแนกเป็น จ.นครศรีธรรมราช ๑๔๘ แห่ง(ร้อยละ ๑๘๕) จ.สุราษฎร์ธานี ๙๓ แห่ง(ร้อยละ ๑๕๕) จ.ชุมพร ๔๕ แห่ง(ร้อยละ ๑๑๒.๕๐) จ.ระนอง ๑๖ แห่ง(ร้อยละ ๘๐) จ.พังงา ๑๑ แห่ง(ร้อยละ ๕๕) จ.กระบี่ ๔ แห่ง(ร้อยละ ๒๐) และ จ.ภูเก็ต ๗ แห่ง(ร้อยละ ๓๕) และในส่วนของ การตรวจสุขภาพกลุ่มเด็กพิเศษ โรงเรียนในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ผลการ

ดำเนินงาน พบว่า มีจำนวนโรงเรียนทั้งสิ้น จำนวน ๑๕ แห่ง ได้รับการตรวจสุขภาพแล้ว จำนวน ๕ แห่ง ซึ่งมีนักเรียนทั้งหมด จำนวน ๑,๑๑๔ คน ได้รับการตรวจสุขภาพ จำนวน ๙๙๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๕๙

๔. ด้าน

๔. ด้านหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร

สถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า หญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ ๗๙.๖๙ (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๓ มีค.๖๔)

(ผู้รายงาน นายวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ)

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

๑. ผลการดำเนินงาน โครงการ/ตัวชี้วัด

๑.๑ ร้อยละของวัยทำงาน อายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐

ผลการดำเนินงาน ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ วัยทำงาน อายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๔๘.๕๕ โดยจังหวัดที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ จังหวัดภูเก็ต และจังหวัดชุมพร

๑.๒ ร้อยละวัยทำงาน อายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่ออายุสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐

วัยทำงาน อายุ ๒๕-๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่ออายุสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ๔,๒๐๐ คน มีผู้ตอบแบบสอบถาม ๑๕,๕๑๓ คน (ร้อยละ ๓๖๙.๓๖) พบว่า มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ จำนวน ๗,๙๙๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๕๖ โดยผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด จำนวน ๖ จังหวัด ยกเว้น จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ ๓๙.๙๑

๑.๓ ครอบครัวยุคใหม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๕ ล้านครอบครัว เท่ากับ ๗.๕ ล้านคน

เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการลงทะเบียนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๔ (โครงการก้าวท้าใจ Season ๓) ร้อยละ ๑๗.๒๘ โดยเมื่อแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีการลงทะเบียนมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๓๐.๘๖ รองลงมา คือ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๒๙.๐๔ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๑๙.๐๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๑๗.๕๔ จังหวัดชุมพร ร้อยละ ๑๓.๗๔ จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ ๑๓.๕๔ และจังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๑๒.๖๓ ตามลำดับ

๑.๔ ร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี(Street Food) ที่ผ่านการรับรองเมนูสุขภาพ

มีขั้นตอนการดำเนินงานรับรองเมนูสุขภาพ ดังนี้

๑.) เปิดรับผู้เข้าร่วมโครงการ“เมนูสุขภาพ” อย่างน้อยร้านละ ๑ เมนู เป้าหมายจังหวัดอย่างน้อย ๒๐ ร้าน

๒.) ผู้เข้าร่วมโครงการส่งเมนูอาหารให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ดำเนินการตรวจสอบ (ตามแบบฟอร์ม M๑)

๓.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เก็บข้อมูลอาหาร และวิเคราะห์คุณค่าทางโภชนาการ (ตามแบบฟอร์ม M๒)

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

๕) ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช วิเคราะห์พลังงานและสารอาหารของอาหาร ด้วยโปรแกรม ThaiNutriSurvey เทียบกับเกณฑ์รับรองเมนูสุขภาพ (ตามแบบฟอร์ม M๑ และ แบบฟอร์ม M๒)

๕.๑.) กรณีเมนูสุขภาพผ่านการรับรอง ส่งสำนักโภชนาการ กรมอนามัย ตรวจสอบ และมอบใบรับรองเมนูสุขภาพให้ร้านอาหารติดป้ายประชาสัมพันธ์ “เมนูสุขภาพ” หน้าร้าน ประชาชนเลือกสั่ง “เมนูสุขภาพ” ตามที่มีการประชาสัมพันธ์ไว้หน้าร้าน

๕.๒.) กรณีเมนูสุขภาพไม่ผ่านการรับรอง สำนักโภชนาการ กรมอนามัย ตรวจสอบ และมอบใบรับรองเมนูสุขภาพให้ร้านอาหาร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ปรับสูตรอาหารให้ผ่านตามมาตรฐาน แจก “เมนูสุขภาพ สูตรดัดแปลง” ไปยัง สสจ. และร้านอาหาร โดยร้านอาหารติดป้ายประชาสัมพันธ์ “เมนูสุขภาพ” หน้าร้าน ประชาชนเลือกสั่ง “เมนูสุขภาพ” ตามที่มีการประชาสัมพันธ์ไว้หน้าร้าน

๑.๕ จำนวนโรงอาหารในสถานประกอบการภาครัฐ และ/หรือเอกชน ที่ผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) มีขั้นตอนการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) ดังนี้

๑) กำหนดนโยบาย “โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)” อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง

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

๓) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทบทวน/สำรวจสถานการณ์โรงอาหาร ตามแบบประเมินโรงอาหารเบื้องต้น (ตามแบบฟอร์ม C๒)

๔) วางแผนการพัฒนาโรงอาหาร เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ ตามเกณฑ์ประเมินรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ ทั้ง ๗ ข้อ

๔.๑) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหารตามกฎหมายกระทรวงสุขลักษณะของสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. ๒๕๖๑

๔.๒) มีเมนูสุขภาพ อย่างน้อยร้านละ ๑ เมนู

๔.๓) จำหน่ายผลไม้สด อย่างน้อย ๑ ร้าน

๔.๔) ส่งลดน้ำตาลในเครื่องดื่มได้

๔.๕) โต๊ะเครื่องปรุงมีป้ายบอกปริมาณโซเดียม และน้ำตาล ต่อการตัก ๑ ช้อนชา

๔.๖) ป้ายบอกพลังงานและสารอาหาร ต่ออาหาร ๑ จาน

๔.๗) สร้างความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารและโภชนาการให้กับผู้ประกอบการและผู้บริโภค โดยโรงอาหารที่ขอรับการประเมินจะต้องผ่านเกณฑ์ครบทุกข้อ

๕) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายงานผลการดำเนินงาน Healthy Canteen ให้ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช (ตามแบบรายงานผลการดำเนินงาน Healthy Canteen พร้อมแบบฟอร์ม C๑ และแบบฟอร์ม C๒)

๒. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

กลุ่มงานพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์ Key Risk Factor และ Key Risk Area คือ โปรแกรม ME Working Age ระบบติดตาม และประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า

๑.) ประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๘-๕๙ ปี มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๐ และมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จะเห็นได้ว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรอง และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๗๐.๑๒ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๙.๒๙

๒.) ประชากรวัยทำงาน อายุ ๒๕-๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า จังหวัดที่สู่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรวัยทำงานอายุระหว่าง ๑๕-๕๙ ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ จังหวัดละ ๖๐๐ คน ได้ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนดทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑ และประชากรวัยทำงาน อายุ ๒๕-๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๗๗.๗๕ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๖๕.๓๓ จังหวัดชุมพร ร้อยละ ๕๙.๓๓ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๕๒.๖๔ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๔๘.๕๘ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๔๖.๓๘ และจังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ ๓๙.๙๑ ตามลำดับ

๓.) จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๕ ล้านครอบครัว เท่ากับ ๗.๕ ล้านคน ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการลงทะเบียนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๔ 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

๔.) เมนูสุขภาพ เป้าหมาย หน่วยงานศูนย์อนามัยที่ ๑๑ จำนวน ๑๓๔ ร้านต่อเมนู

๕.) โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen เป้าหมาย หน่วยงานศูนย์อนามัยที่ ๑๑ จำนวน ๗ แห่ง

หมายเหตุ : เมนูสุขภาพ และ โรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ในระดับศูนย์เขต สร้างกระบวนการขั้นตอนประชาสัมพันธ์ และสร้างเครื่องมือพัฒนาโปรแกรมผ่าน Web Size ขั้นตอนการดำเนินงาน และระดับจังหวัดประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารและเชิญชวน การดำเนินงานเมนูสุขภาพ และ Healthy Canteen เพื่อให้ครอบคลุมตามเป้าหมาย

๓. ปัญหา อุปสรรค ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์ และข้อเสนอแนะ

๑.) จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ (ภายใต้โครงการก้าวทำใจ)

๑.๑) ปัญหา โปรแกรมไม่เสถียร

ข้อเสนอแนะ พัฒนาหน่วยจัดเก็บข้อมูลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

๒.) เมนูสุขภาพ และ Healthy Canteen

๒.๑) ปัญหา ไม่มีฐานข้อมูลสถานการณ์ ชื่อร้านอาหาร และโรงอาหาร ที่ผ่าน clean food good taste

ข้อเสนอแนะ สืบค้นสถานการณ์ข้อมูลจากส่วนกลาง และพื้นที่ และมีการประเมินตนเองของผู้เข้าร่วมโครงการ

๒.๒) ปัญหา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประเมินรับรองแยกส่วนกันในการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ ร่วมบูรณาการและใช้มาตรฐานเดียวกัน

๒.๓) ปัญหา จังหวัดยังไม่ได้ขับเคลื่อนเป็นนโยบายสำคัญของหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะ มีแผนงานโครงการรองรับการทำงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และมีเกณฑ์ประเมินเป็นต้นแบบสร้างแรงจูงใจ

๓.) การคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยใช้ BSE App ในสตรีอายุ ๒๐ปี ขึ้นไป

๓.๑) ปัญหา App ไม่เสถียร

ข้อเสนอแนะ พัฒนำหน่วยจัดเก็บข้อมูลให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

๓.๒) ปัญหา ระบบรายงานไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลการคัดกรอง เช่น ที่อยู่ หน่วยงานที่รับผิดชอบ ข้อมูลยังไม่ถึงระดับพื้นที่ในการประเมินติดตาม เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ พัฒนาระบบรายงานข้อมูลและสร้าง Admin ระดับพื้นที่

๔. แผนงานเดือนถัดไป

๑.) กลุ่มงานพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ร่วมดำเนินรายการ Live Facebook " ก้าวทำใจ SEASON ๓ เขตสุขภาพที่ ๑๑ "เชิญชวนพี่น้องร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย พิซซิท ๑๐๐ วัน ๑๐๐ กิโลเมตร ภายใต้การนำโดย นพ.วินัย ตันติธนพร ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ทาง Page facebook ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ น. -๑๔.๓๐ น

๒.) การขับเคลื่อนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ เดือนมีนาคม ๒๕๖๔ มีประเด็นเนื้อหา ดังนี้

๑. ตัวชี้วัด ร้อยละวัยทำงาน ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ

๒. โครงการก้าวทำใจ Season ๓

๓. โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

๔. BSE App

๕. ไอโอดีน

๖. เมนูสุขภาพ

๗. Healthy Canteen

๓.) การกำกับติดตามข้อมูลในโปรแกรม ME Working Age

(ผู้รายงาน นางนันทนาถ ช่วยสกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ตามตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐

ผลการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ภาพรวมระดับเขตสุขภาพ ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๔ อยู่ที่ร้อยละ ๔๐.๔๕ (HCU ประมวลผลวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔) ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ร้อยละ ๕๐) พบว่า ทุกจังหวัดกำลังเร่งดำเนินการคัดกรองพฤติกรรมผู้สูงอายุ(ระบบเปิดใช้งาน ๙ มกราคม ๒๕๖๔) โดยพบว่า จังหวัดนครศรีธรรมราช สามารถคัดกรองผู้สูงอายุได้มากที่สุด ร้อยละ ๑๓.๔๖ (เป้าหมายร้อยละ ๕) แต่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพียง ร้อยละ ๒๒.๓๑ ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนจังหวัดที่มีการคัดกรองน้อยที่สุด คือ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๐.๖๐ (เป้าหมายร้อยละ ๕) จากการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้ง ๘ ประเด็น พบว่าประเด็นที่ไม่ผ่านมากที่สุด ได้แก่ การดูแลสุขภาพช่องปาก ออกกำลังกาย กินผัก และดื่มน้ำตามลำดับ

ปัญหา / อุปสรรค

๑. การ register ในการเข้าใช้งาน Application HCU ของผู้สูงอายุ เนื่องจากสภาพความพร้อมของผู้สูงอายุไม่มีโทรศัพท์
๒. ระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรในขณะใช้ Application
๓. ผู้สูงอายุอ่านหนังสือไม่ออก/มีปัญหาด้านการมองเห็น/ขนาดตัวอักษร
๔. Function การทำงานของระบบแอปพลิเคชัน HCU ไม่สามารถวิเคราะห์ผลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และผลลัพธ์สุดท้ายของผลงานเป็นร้อยละได้
๕. ความยุ่งยากในการเข้าโปรแกรมและดึงข้อมูลมาใช้งาน

แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑. จัดทำโปรแกรมอัตโนมัติ เพื่อพื้นที่สามารถดูข้อมูลและ monitor ได้ ลดภาระงานของพื้นที่
๒. จัดทำโปรแกรมให้สามารถบันทึกข้อมูลได้โดยไม่ต้องใช้เบอร์โทรศัพท์
๓. กลุ่มเป้าหมายเลือกคัดกรองกลุ่มติดสังคม

ตัวชี้วัดที่ ๒. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เป้าหมาย ร้อยละ ๙๕

ตัวชี้วัดที่ ๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕

พบว่า ผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๔ ระดับเขตสุขภาพอยู่ที่ร้อยละ ๙๕.๕๒ (LTC กรมอนามัย ประมวลผล วันที่ ๑ มี.ค.๖๔) ซึ่งผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๕ ในขณะที่ผลงานระดับประเทศที่มีผลงานร้อยละ ๙๑.๔๗ และพบว่า ทุกจังหวัดสามารถดำเนินการได้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย คือจังหวัดกระบี่(ร้อยละ ๑๐๐) จังหวัดชุมพร(ร้อยละ ๑๐๐) จังหวัดพังงา(ร้อยละ ๑๐๐) จังหวัดภูเก็ต(ร้อยละ ๑๐๐) จังหวัดระนอง(ร้อยละ ๙๖.๖๗) จังหวัดสุราษฎร์ธานี (ร้อยละ ๙๖.๙๕) และจังหวัดนครศรีธรรมราช อยู่ที่ร้อยละ ๙๖.๙๕

ส่วนผลการดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่าจำนวน Care Plan ในโปรแกรม LTC ปี ๒๕๖๔ (๒ กุมภาพันธ์ ๖๔) อยู่ที่ร้อยละ ๘๘.๘๒ ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ และมีค่าใกล้เคียงกับระดับประเทศที่มีจำนวน Care Plan อยู่ที่ร้อยละ ๘๘.๕ จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นว่า ๕ จังหวัดสามารถดำเนินการจัดทำ Care Plan ในโปรแกรม LTC ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย คือ มากกว่าร้อยละ ๘๕ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานสูงสุดได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๙๖.๖๕ จังหวัดที่มีผลงานต่ำสุด และไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ ๘๑.๒๑ และจังหวัดระนอง ร้อยละ ๗๘.๙๘ เนื่องจากหลายพื้นที่เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน LTC ไม่มี CM ในการเขียน CP

ปัญหา/อุปสรรค

๑. ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ย้ายงาน ลาออก เกษียณอายุราชการ ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง
๒. โปรแกรม LTC ทรอมอนามัย อยู่ในช่วงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ข้อมูล Error
๓. ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ

แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑. ใช้ระบบที่สอนน้อง, ประสาน CM พื้นที่ใกล้เคียงเพิ่มพื้นที่ในการดูแล และช่วยในการจัดทำ Care Plan
๒. จัดอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔
๓. ใช้กลุ่ม Line “CM ศูนย์อนามัยที่ ๑๑” ในการติดต่อสื่อสารกับ Admin ทรอมอนามัย และ Admin ศูนย์อนามัยที่ ๑๑

ตัวชี้วัดที่ ๔. ร้อยละของผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี หรือ ๔ คู่สับพื้นหลัง เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐ พบว่า ร้อยละของผู้สูงอายุมีพื้นที่ใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี หรือ ๔ คู่สับพื้นหลัง ร้อยละ ๒๔.๕๘ (ผู้รายงาน นางเบญจฉวี มากนวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑. สถานการณ์/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
 - ๑.๑ การพัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital เขตสุขภาพที่ ๑๑

ผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๘๔ แห่ง พบว่า มีการดำเนินงานในระดับพื้นฐานขึ้นไป และระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ ๘๕.๗๑ ระดับดีมากPlus ร้อยละ ๔๕.๒๔

- ๑.๒ จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

ผลการดำเนินงานปี 2564(ไตรมาส 1)

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

จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า ทุกจังหวัดสามารถดำเนินได้ในระดับขั้นพื้นฐาน และกำลังดำเนินการในระดับดี และดีมาก โดยทำการติดตามและประเมินผลเป็นระยะๆ และสนับสนุนการดำเนินงานระดับจังหวัดต่อไป

(ผู้รายงาน ดร.ชัยณรงค์ แก้วจำนงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ร้อยละความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง
ประกอบด้วย ตัวชี้วัดย่อย ๒ ตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน

ปี ๒๕๖๔ ได้มีการประกาศเจตนารมณ์ ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ โดย นายแพทย์วินัย ตันติธนพร ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ณ ห้องประชุมสิริธรรมนคร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ภายใต้ Concept “จริยธรรมสร้างงาน คุณธรรมสร้างชีวิต”

<https://www.facebook.com/media/set/?vanity=PRHPC๑๑&set=a.๓๙๑๕๒๙๒๖๙๑๘๖๖๑๘>

กรณี ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน การปฏิบัติงานที่ต้องดำเนินการ คือ การประชุมชี้แจงแบบรายงาน และการลงรายงานตารางวิเคราะห์ระดับความเสี่ยง ดังรายละเอียดตาม Link ที่แนบมา

https://drive.google.com/file/d/๑SrC_xh๖wGyUCUaDv๘d-oX๔GzDiam๖yl/view?usp=sharing

กรณี ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการ ระดับหน่วยงาน โดยมีคณะกรรมการชุดเดียวกัน การประชุมมีความต่อเนื่อง และเกี่ยวพันกัน ทำให้การพิจารณาตารางและกิจกรรมใกล้เคียงกัน ตามสรุปผลการประชุม ตาม Link ที่แนบมา

https://drive.google.com/file/d/๑ron_QZf๖bB๒LmjTTF_bQqG๓mTHRp๑K-k/view?fbclid=IwAR๒gO๘๕pHqKbyTgwVopeDX_d๑col๖jU๓ZkXvyTSGdJY๕X๘๘๙yodYJDxGRSTY

(ผู้รายงาน นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

การพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ อยู่ภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ตามคำสั่งศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ที่ ๓๙/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๓)

๑. สรุปผลการวิเคราะห์ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร มีผู้ตอบแบบสำรวจความผูกพันของบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ จำนวน ๑๓๕ คน ผลการสำรวจความผูกพันองค์กรของบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ปี ๒๕๖๓ พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่อายุระหว่าง ๔๑-๕๕ ปี (Gen. X) ร้อยละ ๕๖.๒ เป็นข้าราชการ ร้อยละ ๖๗.๒ ระดับปริญญาตรี ร้อยละ ๖๓.๔ และตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ ๕๑.๑ บุคลากรส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ ๗๕ ถือว่าภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี ข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๑) ด้านบุคคล ควรสนับสนุนให้บุคลากรเพิ่มทักษะความรู้ การปฏิบัติที่ดี เน้นการทำงานเป็นทีม มีกิจกรรมต่างๆ ด้านการใช้ชีวิตอย่างสมดุล ๒) ด้านองค์กร ควรใช้การสื่อสารให้ครอบคลุม เน้นการพูดคุยแบบเป็นกันเอง และการปรับปรุงสถานที่ให้เอื้อต่อการทำงาน

๒. สรุปผล/สถานการณ์ตามเกณฑ์ Healthy Workplace Happy for Life และผลการดำเนินงาน ๕ ส (ผ่านเกณฑ์) ของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ผู้รับผิดชอบโครงการ คือ นางสาวจิราพร เหมทานนท์ นักวิชาการสาธารณสุข เลขานุการคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข) ผลการดำเนินงาน HWP ของหน่วยงานสามารถดำเนินได้ จำนวน ๔๒ ข้อ จาก ๔๒ ข้อ สิ่งสำคัญคือการรักษาสุขภาพและการทำงานให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๓. ผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ แผนการตรวจสุขภาพ ประจำปีบุคลากร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ทั้งหมด ๑๔๙ คน ประกอบด้วย ๑) สิทธิประกันสังคม จำนวน ๔๐ คน เดือน ก.พ. ๖๔ และ ๒) สิทธิข้าราชการ จำนวน ๑๐๗ คน เดือน มี.ค. ๖๔

๔. การตรวจหาค่า BMI ของบุคลากรในหน่วยงาน

จำนวนบุคลากรทั้งหมด ๑๔๗ คน แยกเป็น ๑) ผอม ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๐ ๒) ปกติ ๖๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๕๐ ๓) สูงกว่าปกติ ๘๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๑๐ ซึ่งแบ่งเป็น เกินเกณฑ์ จำนวน ๔๐ คน (ร้อยละ ๒๗.๒๐) แยกเป็น อ้วนระดับ ๑ จำนวน ๒๕ คน (ร้อยละ ๑๗.๐๑) และ อ้วนระดับ ๒ จำนวน ๑๖ คน (ร้อยละ ๑๐.๘๘) (หมายเหตุ ข้อมูลจาก Happy Body ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓) และเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ตรวจสุขภาพของพนักงานราชการและพนักงานกระทรวงทุกคน ร้อยละ ๑๐๐

๕. สร้างองค์กรที่มีคุณภาพ โดยเน้นการสร้างบุคคลต้นแบบด้านต่างๆ ของหน่วยงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูบุคลากรที่เป็นแบบอย่างที่ดีต่อองค์กร เช่น บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ บุคคลต้นแบบด้านสิ่งแวดล้อม บุคคลต้นแบบด้านการออกกำลังกาย บุคคลต้นด้านความเสียสละต่อหน่วยงาน เป็นต้น ผ่านการคัดเลือกจากคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข และจะมีการยกย่องในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ ในวันสถาปนา ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ของทุกปี

(ผู้รายงาน นายชัยณรงค์ แก้วจำนงค์ ประธานคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข)

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

เป้าหมายการเบิกจ่าย เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ร้อยละ ๔๘ ผลการเบิกจ่ายทุกงบ (งบดำเนินงาน งบลงทุน) พบว่า เบิกจ่ายไป ร้อยละ ๕๒.๓๗ บรรลุค่าเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนดไว้
ผู้รายงาน : นางจิตติมา นาคะนนท์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) และดิจิทัล (Digital form)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ จัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมา ๒ ชุด เพื่อดำเนินการในส่วนนี้ คือ

๑. คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และนวัตกรรม
๒. คณะกรรมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

โดยมีบทบาทในขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้ และองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพด้วยการจัดการความรู้ ด้วยการพัฒนาปรับปรุงให้เกิดสิ่งใหม่ๆ ทั้งด้านผลิตภัณฑ์ / บริการ / กระบวนการ เพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการดำเนินพันธกิจ และการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

สำหรับ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ภารกิจของคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และนวัตกรรม มีการกำหนดให้รวบรวมหัวข้อสำหรับส่งผลงาน ประเภทการจัดการความรู้และงานวิจัย ของปี ๒๕๖๔ รายละเอียดตาม Link ที่แนบมา https://drive.google.com/file/d/1ImMzAqmSJRf-8h_Acm8Glp0y5fx76iV-/view

ส่วนภารกิจของคณะกรรมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้มีการประกาศนโยบายสาธารณะ ในการขับเคลื่อนการยกระดับความรู้ ปี ๒๕๖๔ รายละเอียดตาม Link ที่แนบมา

https://drive.google.com/file/d/๑vzg๔sixfT๒DcQJnwQ๒mNLVO_๙CTOaKl๘/view

ผู้รายงาน: นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย

การขับเคลื่อนตัวชี้วัดการดำเนินการตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายของศูนย์อนามัยที่ 11 ได้ดำเนินการตามแนวทางประเมิน และหลักฐานของตัวชี้วัด ในระดับ 1-3

การปรับปรุงข้อมูลผลการดำเนินงานตามแผนในวันที่ 4 มีนาคม 2564 เพื่อเป็นข้อมูลในการนำเข้าก่อนการประชุมกรมอนามัย วันที่ 9 มีนาคม 2564

ผู้รายงาน: นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

ที่ประชุม : รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

น.ส.อาริตา สมุห์นวล บันทึกการประชุม

นางพรรณวิไล เลิศไกร ตรวจสอบรายงาน