รายงานการประชุมติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ครั้งที่ ๑๐ /๒๕๖๔
เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ น. – ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

..

ผู้มาประชุม

๑. นางอรพรรณ ภัคมนตรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางมยุรี บุญวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นายชัยณรงค์ แก้วจำนงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๔. นายจาตุรัตน์ น่าสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕. นางสาววีรวรรณ บุญวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖. นายวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๗. นางเบญจวัณ มากนวล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๘. นางจิตติมา นาคะนนท์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๙. นางนันทนาถ ช่วยสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๐. นางพรรณวิไล เลิศไกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๑๑. นางสาวอาริตา สมุห์นวล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

ประธานเปิดการประชุม โดย นายแพทย์วินัย ตันติธนพร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) และมีระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ สถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ณ วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้ป่วย ๓๕๑ ราย มีผู้ป่วยสะสมรวม ๔,๕๐๘ ราย เสียชีวิตสะสม ๓๕ ราย ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ในพื้นที่อำเภอปากพนัง พบผู้ป่วยตำบลเกาะทวด ๒๘ ราย (เสียชีวิต ๒ ราย) ตำบลคลองน้อย ๘ ราย และตำบลชะเมา ๓ ราย ในพื้นที่อำเภอเมือง พบผู้ป่วยตำบลบางจาก ๑๒ ราย

๑.๒ สรุปประเด็น และข้อเสนอแนะ ต่อศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ในการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดชุมพร และจังหวัดกระบี่ เพื่อเป็นข้อมูลในการขับเคลื่อนการดำเนินงานของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ต่อไป
รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :
https://drive.google.com/file/d/๑b๕SHntIZWCNeBMqqXbO๖yf๒lIopmNMr๕/view?usp=sharing

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

๒.๑ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๔

<u>ระเบียบวาระที่ ๓</u> เรื่องสืบเนื่อง

ไม่มีเรื่องสืบเนื่อง

<u>ระเบียบวาระที่ ๔</u> เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

๔.๑ การติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ

๔.๑.๑ <u>ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย</u> (ผู้รายงาน นางสาววีรวรรณ บุญวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

<u>งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรี</u>

สถานการณ์การติดเชื้อ covid-๑๙ ในภาพรวมของประเทศไทย ที่มีการรายงานจาก Google Form ของกรมอนามัย ระหว่างวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ จนถึง ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ ๑,๔๐๘ ราย เป็นคนไทย ๘๙๓ ราย ต่างด้าว ๕๑๕ ราย

ในส่วนระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ covid-๑๙ ทั้งหมด ๒๔ ราย (จากรายงานของจังหวัด) โดยแยกเป็นรายจังหวัด เป็นหญิงตั้งครรภ์ ๑๘ ราย คลอด ๕ ราย เสียชีวิต ๑ ราย

อัตราการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ตค.๖๓-มิย.๖๔) มีมารดาตาย ๗ ราย(กค.๖๔ ๒ ราย) จากจังหวัดนครศรีธรรมราช ๒ ราย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๒ ราย จังหวัดภูเก็ต ๒ ราย อัตราการตายตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๔ คือ ๑๖.๗๑ ต่อแสนการเกิดมีชีพ

<u>งานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย</u>

สถานการณ์งานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย เขตสุภาพที่ ๑๑ เดือนตุลาคม-มิถุนายน ๒๕๖๔ (ณ วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๔) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๘๗.๔๙ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๕.๕๔ ได้รับการติดตาม ร้อยละ ๘๘.๑๕ มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๘๔.๖๗ และด้านโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๗.๔๔

ในส่วนการดำเนินงานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย พบว่า มีการเข้าประเมินตนเอง ด้วย Thai Stop Covid plus ของกรมอนามัย (ยกเว้น รร.อนุบาล ของ ศธ.ที่จะประเมิน Thai Stop Covid โรงเรียน) ตามมาตรการที่ ศบค. ประกาศ (มาตรการหลัก ๙ ข้อ + เสริม ๗ ข้อ) ก่อนเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวนทั้งสิ้น ๑,๒๕๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๓๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๔)

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกแห่งเข้าประเมินตนเอง ในระบบฐานข้อมูลสารสนเทศการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามมาตรฐานชาติ (ระบบประเมินออนไลน์) ปีการศึกษา ๒๕๖๓ เขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๓ แห่ง ซึ่งผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต้น (ระดับ C) ทั้ง ๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๔.๑.๒ ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (ผู้รายงาน ทพญ.ศศิธร บัณฑิตมหากุล ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (งานทันตสุขภาพ)
นางมยุรี บุญวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (งานวัยรุ่น)
นายวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (งานวัยเรียน))

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียน มีสถานการณ์การดำเนินงาน ๔ ด้าน ดังนี้

๑. ด้านโภชนาการ

ผลการดำเนินงาน (ณ วันที่ ๓๐ มิย.๖๔) นักเรียนอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๔.๑๗ ซึ่งยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๖๗)

๒. ด้านทันตสุขภาพ

ผลการดำเนินงานการตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน (๑๒ปี) ร้อยละ ๖๕.๗๗ และเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๐.๒๖ ซึ่งมีแนวโน้มที่ดีขึ้นจากปี ๒๕๖๓

๓. ด้านการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL

มีเป้าหมายในการพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL จำนวน ๒๖๐ โรงเรียน ขณะนี้ ได้ดำเนินการไปแล้วจำนวน ๓๙๑ โรงเรียน คิดเป็น ๑๕๐.๓๘ ซึ่งมากกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ และในส่วนของการตรวจสุขภาพกลุ่มเด็กพิเศษ โรงเรียนในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ผลการดำเนินงาน พบว่า มีจำนวนโรงเรียนทั้งสิ้น จำนวน ๑๕ แห่ง ได้รับการตรวจสุขภาพแล้ว จำนวน ๕ แห่ง ซึ่งมีนักเรียนทั้งหมด จำนวน ๑,๑๑๔ คน ได้รับการตรวจสุขภาพจำนวน ๙๙๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๕๙

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น

สถานการณ์การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพ ของหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี เกณฑ์ไม่เกิน ๒๗ ต่อพันประชากร (HDC, วันที่ ๒ สค.๖๔) ภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ไตรมาสที่ ๓ ปี ๒๕๖๔ อยู่ที่ ๒๐.๒๙ จังหวัดกระบี่ ๑๖.๐๖ จังหวัดภูเก็ต ๑๘.๒๔ จังหวัดนครศรีธรรมราช ๑๙.๖๔ จังหวัดชุมพร ๒๐.๖๕ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๒๑.๑๒ จังหวัดพังงา ๒๖.๒๓ และมีจังหวัดที่เกินค่าเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดระนอง ๓๔.๙๖

การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปีค่าเป้าหมาย ไม่เกินเกณฑ์ ๑.๐ ต่อประชากร พบว่า ระดับประเทศเท่ากับ ๐.๔๔ (adjust๑.๗๒) เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปี ๒๕๖๔ เท่ากับ ๐.๓๘ (adjust๑.๖๖) จำนวนเด็กที่เกิดสะสมจากมารดาอายุ ๑๐-๑๔ ปี เท่ากับ ๔๗ ราย จังหวัดที่ไม่เกินค่าเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เท่ากับ ๐.๓๔ จังหวัดนครศรีธรรมราช เท่ากับ ๐.๒๕ (adjust๑.๓๑) จังหวัดพังงา เท่ากับ ๐.๔๙ (adjust๒.๒๑) จังหวัดกระบี่ เท่ากับ ๐.๒๔ (adjust๒.๐๒) จังหวัดภูเก็ต เท่ากับ ๐.๒๗ (adjust๖.๕๕) จังหวัดระนอง เท่ากับ ๐.๒๐ (adjust๑.๐) จังหวัดที่เกินค่าเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดชุมพร เท่ากับ ๑.๑๒ (adjust๑.๔๖)

สถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี เพื่อติดตามการส่งเสริมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสม พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี เท่ากับ ๑๖.๘๒ ภาพรวมประเทศ เท่ากับ ๑๓.๙๑ (HDC, ๒ สค.๖๔) ในส่วนร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า สถานการณ์เขตสุขภาพที่ ๑๑ สูงสุดในทุกเขตสุขภาพ เท่ากับ ๗๘.๑๕ ภาพรวมประเทศเท่ากับ ๖๕.๙๕ (HDC, ๒ สค.๖๔)

กระบวนการดำเนินงาน ในช่วงเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ร่วมกับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์ ภายใต้ พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ.๒๕๕๙ และแนวทางจัดทำแผนปฏิบัติการของยุทธศาสตร์ครอบคลุมทั้ง ๕ ยุทธศาสตร์ของ พรบ. ได้จัดกิจกรรมการประชุมคณะอนุกรรมการ พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ครั้งที่ ๑ จำนวน ๔ จังหวัด(จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดชุมพร เลื่อนจัดประชุมในจังหวัดระนอง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดภูเก็ต เนื่องจากสถานการณ์โรคระบาดโคโรนา ๒๐๑๙) และการบริหารจัดการติดตามแม่วัยรุ่นภายใต้การดำเนินงานของคณะทำงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในทุกจังหวัด

แผนเดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ จัดประชุมครั้งที่ ๒ จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา ส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดประชุมครั้งที่ ๑ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดระนอง เลื่อนการประชุม เนื่องจากสถานการณ์โรคระบาดโคโรนา ๒๐๑๙

๒. เยี่ยมเสริมพลังและประเมินรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Service ; YFHS) และ มาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ (Reproductive Health District RHD) สถานการณ์ ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ มาตรฐานการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ผ่านมาตรฐานร้อยละ ๑๐๐ และวางแผนให้มีการขอรับรองความยั่งยืนของระบบด้วยการประเมินซ้ำในกรณีครบ ๓ ปี โดยใช้เครื่องมือที่ปรับปรุงใหม่ APPLICATION YFHS สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย พิจารณาตัดสินและประเมินผลลัพธ์ โรงพยาบาลลานสกา อำเภอลานสกา จังหวัดนครศรีธรรมราช และผ่านการตัดสินระดับดีเด่น ๑ ใน ๓ โรงพยาบาลในระดับประเทศจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ การคัดสรรแหล่งเรียนรู้ ปี ๒๕๖๔ เทศบาลตำบลบางนายสี อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา เป็นแหล่งการเรียนรู้การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ภายใต้กิจกรรมพัฒนาของโครงการสุขภาวะภาคีเครือข่าย P๒H, เชฟรอน การพัฒนาเครือข่ายบริการยุติการตั้งครรภ์ พัฒนาร่วมเป็นโมเดลศูนย์อนามัยที่ ๒,๖,๘ และ ๑๑

<u>ปัจจัยความสำเร็จ</u>

การขับเคลื่อน กำกับติดตาม ผ่านกลไกของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและคณะอนุกรรมการฯ ระดับจังหวัด มีแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์ระดับชาติเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ การขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน(YFHS) การดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม การให้ความรู้เรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตแก่วัยรุ่น การอบรมพัฒนาศักยภาพหลักสูตรยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและการผลิตสื่อตอบสนองความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมตามวิถีชีวิตใหม่ (NEW Norm)

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://drive.google.com/file/d/๑R๘P๒wn_WyTwlhf๓Ndi๙OTI๓xtUWXFCwe/view

๔.๑.๓ ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (ผู้รายงาน นางนันทนาถ ช่วยสกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีเป้าประสงค์ คือ วัยทำงาน สุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ โดยมีการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ดังนี้

๑. ตัวชี้วัด Monitor

๑.๑ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐

๑.๒ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ โดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐

๒. การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญตามโครงการ/ตัวชี้วัด

๒.๑ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐

จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๐ และมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๓.๐๒ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๑.๐๒ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรอง และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๘๔.๕๑ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๖๒.๖๙ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดพังงา มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๙.๕๙ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๑.๒๑ (ดังตารางที่ ๑ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ที่แนบมา)

๒.๒ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐

จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐ การสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรวัยทำงานอายุระหว่าง ๑๕ - ๕๙ ปี จังหวัดละ ๖๐๐ คน ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๑๐๐ และมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๘.๘๐ ได้ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรอง และมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๑๐๐ และมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๖๘.๘๔ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดชุมพร มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๑๐๐ และมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร้อยละ ๖๕.๖๐ (ดังตารางที่ ๒ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ที่แนบมา)

๒.๓ จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๕ ล้านครอบครัว เท่ากับ ๗.๕ ล้านคน

จำนวนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๕ ล้านครอบครัว เท่ากับ ๗.๕ ล้านคน มีการลงทะเบียนครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการลงทะเบียน ร้อยละ ๒๙.๒๑ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนดทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑ แต่ยังพบว่า จังหวัดที่มีการลงทะเบียนมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๗๗.๒๗ รองลงมา คือ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๗๑.๐๘ (ดังตารางที่ ๓ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ที่แนบมา)

๒.๔ จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี (Street Food) ที่ผ่านการรับรองเมนูชูสุขภาพไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๑๓๔ ร้านต่อเมนูสุขภาพ (จังหวัดละ ๒๐ เมนูสุขภาพ)

จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี (Street Food) ที่ผ่านการรับรองเมนูชูสุขภาพไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๑๓๔ ร้านต่อเมนูสุขภาพ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ ผ่านเกณฑ์การรับรองเมนูชูสุขภาพ ร้อยละ ๕๒.๑๔ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังพบว่า จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การรับรองเมนูชูสุขภาพ มากที่สุด คือ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๑๑๐ รองลงมา คือ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๑๐๕ (ดังตารางที่ ๔ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ที่แนบมา)

๒.๕ จำนวนโรงอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่ผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๗ แห่ง (จังหวัดละ ๑ แห่ง)

จำนวนโรงอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่ผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๗ แห่ง (จังหวัดละ ๑ แห่ง) ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๔.๒๙ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังพบว่า จังหวัดที่มีการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ผ่านเกณฑ์ คือ จังหวัดกระบี่ มีการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐ (ดังตารางที่ ๕ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ที่แนบมา)

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

กลุ่มงานพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ใช้เครื่องมือในการวิเคราะห์ Key Risk Factor และ Key Risk Area คือ ME Working Age ระบบติดตาม และประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ เพื่อผ่านเป้าหมายตามโครงการ/ตัวชี้วัด โดยจำแนกระดับ ได้ดังนี้

พบว่า จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๐ และมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๐ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๓.๐๒ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๑.๐๒ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรอง และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๘๔.๕๑ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๖๒.๖๙ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดพังงา มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๖๙.๕๙ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๑.๒๑ (ตารางที่ ๑) และประชาชนวัยทำงานอายุ ๑๘ – ๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ มีแนวโน้มดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้แนวโน้มในอนาคต ประชาชนมีความรอบรู้ เข้าถึงและเข้าใจ เพื่อลดอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน

และโรคความดันโลหิตสูง และยังพบว่า สอดคล้องกับจำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๐ การสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรวัยทำงานอายุระหว่าง ๑๕ - ๕๙ ปี จังหวัดละ ๖๐๐ คน ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๑๐๐ และมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๔๘.๘๐ ได้ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรอง และมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๑๐๐ และมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๖๘.๘๔ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดชุมพร มีความครอบคลุมของการคัดกรอง ร้อยละ ๑๐๐ และมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร้อยละ ๖๕.๖๐ (ตารางที่ ๒) ซึ่งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกือบทุกจังหวัดสามารถเป็นต้นแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แก่พื้นที่ในจังหวัดตนเองและจังหวัดอื่นได้ รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :
https://drive.google.com/file/d/๑cpJsRKV๔๕QuNItsyFAC๓HvYjPl๔TzZAZ/view?usp=sharing

๔.๑.๔ ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
(ผู้รายงาน นางเบญจวัณ มากนวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

ผลการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ตามตัวชี้วัด ดังนี้

๑. ร้อยละของผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐

ผลการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ภาพรวมระดับเขตสุขภาพ ประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔ อยู่ที่ร้อยละ ๔๑.๓๘ (H๔U ประมวลผลวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๔) ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ร้อยละ๕๐) พบว่า ทุกจังหวัดกำลังเร่งดำเนินการคัดกรองพฤติกรรมผู้สูงอายุ โดยพบว่าจังหวัดนครศรีธรรมราชสามารถคัดกรองผู้สูงอายุได้มากที่สุด ร้อยละ ๑๗.๗๐ (เป้าหมายร้อยละ๕) แต่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพียง ร้อยละ ๒๓.๒๓ ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนจังหวัดที่มีการคัดกรองน้อยที่สุด คือ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๑.๗๒ (เป้าหมายร้อยละ๕) จากการคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุทั้ง ๘ ประเด็น พบว่าประเด็นที่ไม่ผ่านมากที่สุดได้แก่ การดูแลสุขภาพช่องปาก ออกกำลังกาย กินผัก และดื่มน้ำ ตามลำดับ

การดำเนินงานมีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

๑) การ register ในการเข้าใช้งาน Application H๔U ของผู้สูงอายุ เนื่องจากสภาพความพร้อมของผู้สูงอายุไม่มีโทรศัพท์

๒) ระบบสัญญาณอินเตอร์เน็ตไม่เสถียรในขณะใช้ Application

๓) ผู้สูงอายุอ่านหนังสือไม่ออก/มีปัญหาด้านการมองเห็น/ขนาดตัวอักษร

๔) Function การทำงานของระบบแอพพลิเคชั่น H๔U ไม่สามารถวิเคราะห์ผลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และผลลัพธ์สุดท้ายของผลงานเป็นร้อยละได้

๕) ความยุ่งยากในการเข้าโปรแกรมและดึงข้อมูลมาใช้งาน

<u>แนวทางแก้ไข หรือข้อเสนอแนะ</u> มีดังนี้

๑) จัดทำโปรแกรมอัตโนมัติ เพื่อพื้นที่สามารถดูข้อมูลและ monitor ได้ ลดภาระงานของพื้นที่

๒) จัดทำโปรแกรมให้สามารถบันทึกข้อมูลได้โดยไม่ต้องใช้เบอร์โทรศัพท์

๓) กลุ่มเป้าหมายเลือกคัดกรองกลุ่มติดสังคม

๒. ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เป้าหมาย ร้อยละ ๙๕

พบว่า ผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๔ ระดับเขตสุขภาพอยู่ที่ร้อยละ **๙๘.๔๔** (LTC กรมอนามัย ประมวลผลวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๔) ซึ่งผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๕ ในขณะที่ผลงานระดับประเทศที่มีผลงานร้อยละ ๙๓.๐๐ และพบว่าทุกจังหวัดสามารถดำเนินการได้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย คือ คือจังหวัดกระบี่(๑๐๐%) ชุมพร(๑๐๐%) พังงา(๑๐๐%) ภูเก็ต(๑๐๐%) ระนอง(๙๖.๖๗) สุราษฎร์ธานี (๙๖.๙๕%) และจังหวัดนครศรีธรรมราช อยู่ที่ร้อยละ **๙๖.๙๕**

๓. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕

ผลการดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่าจำนวน Care Plan ในโปรแกรม LTC ปี ๒๕๖๔ (๒ สิงหาคม ๒๕๖๔) อยู่ที่ร้อยละ ๙๐.๐๐ ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ และมีค่าใกล้เคียงกับระดับประเทศที่มีจำนวน Care Plan อยู่ที่ร้อยละ ๙๐.๓๕ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าทั้ง ๗ จังหวัดสามารถดำเนินการจัดทำ Care Plan ในโปรแกรม LTC ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย คือ มากกว่าร้อยละ ๘๕ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานสูงสุดได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๙๙.๐๗ จังหวัดที่มีผลงานต่ำสุด แต่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๘๖.๐๐ เนื่องจากหลายพื้นที่เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน LTC ไม่มี CM ในการเขียน CP และช่วงนี้เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้ไม่สะดวกในการลงพื้นที่

<u>การดำเนินงานมีปัญหาและอุปสรรค</u> ดังนี้

๑) ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ย้ายงาน ลาออก เกษียณอายุราชการ ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

๒) โปรแกรม LTC กรมอนามัย อยู่ในช่วงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ข้อมูล Error

๓) ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ

<u>แนวทางแก้ไข หรือข้อเสนอแนะ</u> มีดังนี้

๑) ใช้ระบบพี่สอนน้อง,ประสาน CM พื้นที่ใกล้เคียงเพิ่มพื้นที่ในการดูแล และช่วยในการจัดทำ Care Plan

๒) จัดอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓) ใช้กลุ่ม Line “CM ศูนย์อนามัยที่ ๑๑” ในการติดต่อสื่อสารกับ Admin กรมอนามัย และ Admin ศูนย์อนามัยที่ ๑๑

๔.๑.๕ ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
(ผู้รายงาน ดร.ชัยณรงค์ แก้วจำนงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

๑. การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital เขตสุขภาพที่ ๑๑

ผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๘๔ แห่ง พบว่า มีการดำเนินงานในระดับพื้นฐานขึ้นไป และระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๑๐๐ ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ ๘๖.๙๐ และระดับดีมาก Plus ร้อยละ ๔๕.๒๔

จากข้อมูลเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ พบว่า การดำเนินงานของโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ ๑๑ ทั้งหมด ๘๔ แห่ง ผ่านมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก ร้อยละ ๘๕.๗๑

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
นครฯ	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 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑ สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบ และพบว่าทุกจังหวัดสามารถดำเนินการในระดับพื้นฐาน ส่วนจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า ทุกจังหวัดสามารถดำเนินได้ในระดับขั้นพื้นฐาน และกำลังดำเนินการในระดับดี และดีมาก โดยทำการติดตามและประเมินผลเป็นระยะๆ และสนับสนุนการดำเนินงานระดับ

๔.๑.๖ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง (ผู้รายงาน นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

๑. https://drive.google.com/file/d/๑๔๑๒FgojOWPa๕aIKlR๙๙u๗๗lp๓q๖XsFn๙/view?usp=sharing

๒. https://hpc๑๑.anamai.moph.go.th/th/internal-control-assessment-report

๓. https://docs.google.com/document/d/๑L-_A๖ro-ZFhY๖PoRFQE๑Jhoo๓dH-JfNX/edit?usp=sharing&ouid=๑๐๖๐๑๑๔๙๗๕๕๖๐๔๕๐๓๘๗๑๒&rtpof=true&sd=true

<u>ตัวชี้วัดที่ ๒.๑.๒ ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญ ตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน</u>
มีการจัดส่ง รายงาน ตส.ปจ ไตรมาส ๓ แล้วเสร็จ

๔.๑.๗ <u>ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ</u>
(ผู้รายงาน ดร.ชัยณรงค์ แก้วจำนงค์ ประธานคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข)

โดยตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ 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 บุคลากรส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 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) <u>ด้านบุคคล</u> ควรสนับสนุนให้บุคลากรเพิ่มทักษะความรู้ การปฏิบัติที่ดี เน้นการทำงานเป็นทีม มีกิจกรรมต่าง ๆ ด้านการใช้ชีวิตอย่างสมดุล <u>ด้านองค์กร</u> ควรใช้การสื่อสารให้ครอบคลุม เน้นการพูดคุยแบบเป็นกันเอง และการปรับปรุงสถานที่ให้เอื้อต่อการทำงาน

๒. สรุปผล/สถานการณ์ตามเกณฑ์ Healthy Workplace Happy for Life และผลการดำเนินงาน ๕ ส (ผ่านเกณฑ์) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ผู้รับผิดชอบโครงการ คือ นางสาวจิราพร เหมทานนท์ นักวิชาการสาธารณสุข เลขานุการคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข)

ผลการดำเนินงาน HWP ของหน่วยงานสามารถดำเนินได้ จำนวน ๔๒ ข้อ จาก ๔๒ ข้อ สิ่งสำคัญ คือ การรักษาสภาพ และการทำให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามและประเมินทุกเดือนเพื่อรายงานต่อที่ประชุมคณะกรรมการ และผ่าน Line Group องค์กรสร้างสุข โดยการพัฒนา HWP ระดับดีมาก มีชีวิตชีวา และมีสมดุลชีวิต โดยเลือกกิจกรรมทางกาย/การออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ ดังนี้

๑) จัดพื้นที่ให้บริการกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย เช่น ห้อง fitness ปรับปรุงถนนบริเวณศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ให้เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย/การออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่

๒) เจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวท้าใจ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ และกิจกรรมทางกาย/การออกกำลังกาย

๓) มีการรายงานผลกิจกรรมทางกาย/การออกกำลังกาย ของแต่ละกลุ่มงาน ผ่านคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข และผ่านกลุ่มไลน์กิจกรรมสัมพันธ์

๓. ผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

แผนการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ทั้งหมด ๑๔๙ คน ประกอบด้วย ๑) สิทธิประกันสังคม จำนวน ๔๐ คน เดือน ก.พ. ๖๔ และ ๒) สิทธิข้าราชการ จำนวน ๑๐๗ คน เดือน เม.ย. ๖๔ และเดือนเมษายน ๒๕๖๔ ตรวจสุขภาพของพนักงานราชการและพนักงานกระทรวงทุกคน ร้อยละ ๑๐๐

๔. การตรวจหาค่า BMI และกิจกรรมปรับเปลี่ยนด้านสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

บุคลากร ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ทั้งหมด ๑๔๙ คน ปกติ ๑๐๙ คน (ร้อยละ ๗๓.๑๕) 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) ได้มีการจัดทำแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับบุคลากรที่มีภาวะเสี่ยง และมีการติดตามการปรับเปลี่ยนผ่านระบบออนไลน์ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เช่น มีการออกกำลังกาย รูปแบการรับประทานอาหารที่เหมาะสม ก้าวท้าใจ เป็นต้น (Happy Body ศูนย์อนามัยที่ ๑๑)

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

๖. การจัดกิจกรรมจิตอาสาพระราชทานในวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ มี ๒ กิจกรรม ดังนี้

๖.๑ กิจกรรมปลูกต้นไม้ปรับภูมิทัศน์และเก็บขยะ ทำความสะอาดบริเวณหน้าโรงรถ เพื่อพัฒนาสถานที่ทำงานให้น่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตคนทำงาน ส่งเสริมความรัก ความสามัคคีของบุคลากรในองค์กร

๖.๒ กิจกรรม Big Cleaning Day ร่วมกันของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ ๑๑ บริเวณพื้นที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ และห้องประชุมพุทธรักษา ที่สำหรับฉีดวัคซีนโควิด-๑๙ สำหรับบุคลากรที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป ให้สะอาดและปลอดภัยเพื่อเตรียมการเปิดในการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อโรคโควิด-๑๙

๗. มอบรางวัลผู้ที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวท้าใจ ใน ๑๐๐ กม. โดยการจับฉลาก ผ่านออนไลน์ ได้รับของรางวัลจาก ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องร่วมสนับสนุน มอบเมื่อวันที่ ๒ ส.ค. ๖๔ จำนวน ๖ รางวัล

๔.๑.๘ <u>ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ</u>

(ผู้รายงาน นางจิตติมา นาคะนนท์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ)

การเบิกจ่ายเงิน เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ เป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ ๘๕ ผลการเบิกจ่ายทุกงบ (งบดำเนินงาน/งบลงทุน) พบว่า เบิกจ่ายไป ร้อยละ ๘๕.๘๗ ซึ่งเบิกจ่ายสูงกว่าเป้าหมาย

๔.๑.๙ <u>ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) และดิจิทัล (Digital form)</u>

(ผู้รายงาน นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ มีการจัดตั้งคณะกรรมการ ๒ ชุด เพื่อดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO) และดิจิทัล (Digital form) ได้แก่

๑) คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และนวัตกรรม

๒) คณะกรรมการขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

โดยมีบทบาทในขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้ และองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพด้วยการจัดการความรู้ ด้วยการพัฒนาปรับปรุงให้เกิดสิ่งใหม่ๆ ทั้งด้านผลิตภัณฑ์ / บริการ /กระบวนงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิผลในการดำเนินพันธกิจ และการบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

<u>https://drive.google.com/file/d/๑bA๑muN๑gwpSJeriZdwsCE๕Xg๘-xuFQzQ/view</u>

๔.๑.๑๐ ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย
(ผู้รายงาน นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ)

ดำเนินการปรับปรุงข้อมูลผลการดำเนินงาน เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ จัดทำแผนการใช้จ่าย เดือน สิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๔ วิเคราะห์การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบ ๖ เดือนหลัง รวบรวมแนวทางและหลักเกณฑ์ในการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อจำทำแผนปฏิบัติการเข้าสู่ระบบ DOC ภายในวันที่ ๑-๗ กันยายน ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ
ไม่มีเรื่องอื่นๆ

ที่ประชุมรับทราบ
ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางสาวอาริตา สมุห์นวล
ผู้จดรายงานการประชุม