

รายงานการประชุมติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ครั้งที่ ๑ /๒๕๖๕

เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๘.๓๐ น. – ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

.....

ผู้มาประชุม

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

เริ่มประชุม เวลา ๐๘.๓๐ น.

ประธานเปิดการประชุม โดย นายแพทย์วินัย ตันติธนพร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม) และมีระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ สถานการณ์โรคโควิด-๑๙ ณ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ จังหวัดนครศรีธรรมราช พบผู้ป่วยรายใหม่ ๒๓๒ ราย มีผู้ป่วยสะสมรวม ๔๔,๕๐๐ ราย เสียชีวิตสะสม ๒๙๓ ราย สำหรับเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ในพื้นที่อำเภอปากพนัง พบผู้ป่วยสะสม ตำบลเกาะทวด ๔๖ ราย (เสียชีวิต ๓ ราย) ตำบลคลองน้อย ๓๐ ราย และตำบลชะเมา ๑๑ ราย ในพื้นที่อำเภอเมือง พบผู้ป่วยสะสม ตำบลบางจาก ๑๒๕ ราย (เสียชีวิต ๓ ราย)

๑.๒ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ได้ดำเนินกิจกรรมตามโครงการขับเคลื่อนกลไกการสื่อสารประชาสัมพันธ์งานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ ๑๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีกระบวนการถ่ายทำสารคดีสั้น รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้บริหารและภาคีเครือข่าย ทั้งนี้ได้มีการรายงานผลการถอดบทเรียนการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัส COVID-๑๙ จังหวัดชุมพร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดระนอง

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://drive.google.com/file/d/๑hwoJWlZrRxX๘__DQa๙rdvTyti๙nd๔f๗๐/view?usp=sharing

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ไม่มี เนื่องด้วยเป็นการประชุมครั้งแรก ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

ไม่มีเรื่องสืบเนื่อง

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

๔.๑ การติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๕

๔.๑.๑ ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (ผู้รายงาน นางสาววิวรรธน์ บุญวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรี พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีอัตราส่วนค่าเป้าหมายจากคาดการณ์หญิงตั้งครรภ์ที่ควรได้รับวัคซีน COVID-๑๙ โดยกรมอนามัย (ณ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๔) จำนวน ๒๒,๑๐๐ ราย และอัตราส่วนค่าเป้าหมายจากจังหวัด จำนวน ๑๑,๘๔๙ ราย โดยจากการรายงานข้อมูลภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๑๑ หญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีน COVID-๑๙ เข็มที่ ๑ มีอัตราส่วนค่าเป้าหมายจากจังหวัด ร้อยละ ๕๗.๐๖ และหญิงตั้งครรภ์ได้รับวัคซีน COVID-๑๙ เข็มที่ ๒ มีอัตราส่วนค่าเป้าหมายจากจังหวัด ร้อยละ ๔๕.๓๑ (ที่มา: MOPH Immunization Center Dashboard, ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๔.๐๐ น.) สำหรับสถานการณ์การติดเชื้อ COVID-๑๙ ของหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ๖ สัปดาห์ และทารกแรกเกิด ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า มีรายงานการติดเชื้อ ๑๗๓ ราย เป็นคนไทย ๑๒๘ ราย ต่างด้าว ๔๕ ราย จังหวัดที่พบติดเชื้อสูงสุด คือ จังหวัดชุมพร ๕๘ ราย รองลงมา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๔๑ ราย จังหวัดภูเก็ต ๓๕ ราย จังหวัดนครศรีธรรมราช ๒๗ ราย จังหวัดพังงา ๑๐ ราย จังหวัดกระบี่ ๒ ราย และจังหวัดระนองไม่มีรายงาน มีอาการพบปอดอักเสบและใส่ท่อช่วยหายใจ ร้อยละ ๑.๒ และมีทารกแรกเกิดติดเชื้อ ๑๐ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔) ทั้งนี้รายงานจาก Google Form ข้อมูลจะต่ำกว่าความเป็นจริง จึงได้มีการกระตุ้นให้แต่ละจังหวัดรายงาน Feed back ข้อมูลกลับให้ทราบเดือนละ ๒ ครั้ง รวมถึงข้อมูลมารดาเสียชีวิต ปีงบประมาณ ๑๕๖๕ พบจังหวัดชุมพร จำนวน ๑ ราย สาเหตุ PPH Uterine atony ได้มีการ conference case แล้ว

ในส่วนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กปฐมวัย พบว่า สถานการณ์การดำเนินงานตั้งแต่เดือนตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ในด้านพัฒนาการ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๓๐.๕๗ พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๑.๓๔ ได้รับการติดตาม ร้อยละ ๓๗.๗๑ มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๒๖.๗๓ ด้านโภชนาการ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาวและส่วนสูง ร้อยละ ๓๘.๐๖ สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๔.๕๔ ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ ๕ ปี เพศชาย ๑๐๘.๔๒ ซม. และเพศหญิง ๑๐๗.๔๓ ซม.

สำหรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็ก ของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ประจำเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๔ มีดังนี้

๑. การประชุมขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต PLUS เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ “กองทุนสุขภาพตำบล พลังการมีส่วนร่วม ดูแลสุขภาพแม่และเด็ก” วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๔ ผ่านระบบออนไลน์

๒. การประชุมส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ(๔D) เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ “การเตรียมความพร้อมก่อนเปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย” วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ผ่านระบบออนไลน์

๓. การประชุมชี้แจงการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด และเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๑๑ วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ผ่านระบบออนไลน์

๔. การสรุปและวิเคราะห์ข้อมูล ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาตรการต่างๆ มาตรฐานการปฏิบัติงาน การขับเคลื่อนงานแม่และเด็ก เพื่อรายงานในศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

<https://drive.google.com/file/d/๑heolR๕๗๓Y๕๔M-rMd๙YJcOrFKAlPmL-Eb/view?usp=sharing>

๔.๑.๒ ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียน และวัยรุ่น (นางมยุรี บุญวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น สถานการณ์การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี ค่าเป้าหมาย ไม่เกิน ๑.๐ ต่อพันประชากร พบว่า ภาพรวมของประเทศ เท่ากับ ๑.๐๑ และเขตสุขภาพที่ ๑๑ อัตราเท่ากับ ๐.๙๘ ต่อพันประชากรหญิง ไม่เกินค่าเป้าหมาย เมื่อเปรียบเทียบกับรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีอัตราสูงกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดชุมพร จังหวัดกระบี่ และจังหวัดพังงา เท่ากับ ๒.๓, ๑.๘, ๑.๔ และ ๑.๔ ตามลำดับ สำหรับอัตราการคลอดมีชีพของหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี เกณฑ์ไม่เกิน ๒๗ ต่อพันประชากร ภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปี ๒๕๖๔ อยู่ที่ ๒๗.๓ ต่อพันประชากร ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย เมื่อเปรียบเทียบกับรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีอัตราสูงกว่าค่าเป้าหมาย ได้แก่ จังหวัดระนอง จังหวัดพังงา จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดชุมพร เท่ากับ ๔๓.๖, ๓๑.๖, ๓๐.๓ และ ๒๘.๖ ตามลำดับ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ค่าเป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ ๑๓.๕ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ อัตราการตั้งครรภ์ซ้ำของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี เท่ากับ ๑๖.๖ ภาพรวมประเทศ เท่ากับ ๑๓.๙ ในส่วนร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) พบว่า สถานการณ์เขตสุขภาพที่ ๑๑ สูงสุดในทุกเขตสุขภาพ เท่ากับ ๗๘.๗๒ ภาพรวมประเทศเท่ากับ ๖๖.๕ (HDC, ๑๘ พย.๖๔)

ในส่วนการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ เพื่อสร้างกลไกในการลดปัญหาอัตราการคลอดมีชีพหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี และอัตราการคลอดมีชีพหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี มีคณะกรรมการการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัด และเขตสุขภาพที่ ๑๑ ได้มีการจัดประชุมดำเนินการ ๒ ครั้งต่อปี ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน พบว่า โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมินและรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ร้อยละ ๑๐๐ และมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ผ่านการประเมินรับรองแบบสะสม จำนวน ๗๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ สำหรับในปี ๒๕๖๔ กรมอนามัยได้ปรับเกณฑ์มาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยใช้ประเมินผ่านโปรแกรม YFHS Application โรงพยาบาลที่ผ่านมาตรฐานครบรอบ ๓ ปี โดยโรงพยาบาลต้องใช้เกณฑ์มาตรฐานฉบับใหม่นี้ หรือโรงพยาบาลที่ประเมินซ้ำศูนย์อนามัย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สามารถกำหนดรูปแบบการลงเยี่ยมประเมิน โดยขึ้นอยู่กับสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด- ๑๙ ในพื้นที่ ซึ่งมีการกำหนดค่าเป้าหมายในปี ๒๕๖๕ คือ โรงพยาบาลสังกัด

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ ร้อยละ ๓๐ ในปี ๒๕๖๕ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๗ จังหวัด รวบรวมประชุมชี้แจงรูปแบบการประเมินตนเองแบบ Application YFHS Online ๒๕๖๓

มาตรการในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น ปี ๒๕๖๕ มีดังนี้

- ๑) ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๙ ผ่านกลไกของคณะอนุกรรมการและคณะทำงานระดับชาติ ระดับจังหวัด
- ๒) กลไกทางกฎหมายของคณะอนุกรรมการและคณะทำงานระดับชาติ ระดับจังหวัด ตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อย่างจริงจัง
- ๓) บูรณาการแผนงานและโครงการภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยผ่านกลไก ๖ กระทรวงหลัก
- ๔) สนับสนุนให้บุคลากรใช้ข้อมูลเฝ้าระวัง ในการวิเคราะห์และจัดทำแผนงานและโครงการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
- ๕) สร้างบุคคลากรให้มีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษาและบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์
- ๖) ส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขพัฒนาคุณภาพในการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ตามมาตรฐานโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน(YFHS) อย่างยั่งยืน
- ๗) สนับสนุนให้เกิดระบบการดูแล ช่วยเหลือ ส่งต่อ ให้วัยรุ่นได้รับบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่เหมาะสมตามความต้องการ
- ๘) เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยใช้กลไกของอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์และอื่นๆ
- ๙) ส่งเสริมให้เกิดการติดตามแม่วัยรุ่นหลังคลอดหลังแท้งให้ได้รับการคุมกำเนิดกึ่งถาวร
- ๑๐) สร้างความรอบรู้สุขภาพด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตในกลุ่มวัยรุ่นโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล
- ๑๑) ส่งเสริมให้มีการวิจัย/R๒R เพื่อสนับสนุนการแก้ไขปัญหาในพื้นที่
- ๑๒) สร้างสื่อสารสาธารณะผ่านช่องทางหลากหลายและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://drive.google.com/file/d/๑vTnIjAwMpwqdlaxoCdu๖afjl_๘uLL๕h๔/view?usp=sharing

๔.๑.๓ ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน
(ผู้รายงาน นางนันทนาถ ช่วยสกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีเป้าหมาย คือ วัยทำงานฉลาดรอบรู้ สุขภาพแข็งแรง อายุยืนยาว โดยมีเป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ดังนี้

- ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๑)
- ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐)
- ตัวชี้วัดที่ ๓ จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ (เป้าหมาย ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ คน)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานและผลงานตามโครงการ/ตัวชี้วัดที่สำคัญ มีดังนี้

๑) กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ได้จัดทำแผนโครงการแนวทาง คู่มือ และจัดประชุมชี้แจง ถ่ายทอดนโยบายสาธารณะการพัฒนากิจกรรมขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ระดับอำนวยการ พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ห้องประชุมสิริธรรม ๒ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช และผ่านระบบการประชุมทางไกล (Cisco WebEx) โดยมีกลุ่มเป้าหมายผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานระดับจังหวัด และระดับอำเภอ

๒) การชี้แจงถ่ายทอดนโยบายสาธารณะการขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ระดับอำนวยการ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://drive.google.com/file/d/๑๔Uqfs๘Z-BB๐AS๑๒๑CHjKJhmo_q-ZEGr/view?usp=sharing

๔.๑.๔ ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
(ผู้รายงาน นางเบญจฉวี มากนวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ มีการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญ ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมายร้อยละ ๕๐

ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ เป้าหมายร้อยละ ๙๘

ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan เป้าหมายร้อยละ ๙๐

สถานการณ์การดำเนินงาน ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จำนวน ๑๑๖,๙๕๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๒๙ ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด เป้าหมายการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผ่านการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ โดยการคัดกรองผ่าน Application Blue book ซึ่งจะมีการจัดอบรมออนไลน์ขับเคลื่อนการใช้งานแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพ(Blue book) ร่วมกับพื้นที่ ในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ เพื่อคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุทั้ง ๘ ประเด็น

ปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินงาน มีดังนี้

๑) อยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านจาก Application H&U มาเป็น Application Blue book

๒) การเข้าถึงระบบสัญญาณของแต่ละพื้นที่

๓) ศักยภาพการใช้เทคโนโลยีของผู้สูงอายุไม่เท่ากัน บางพื้นที่ผู้สูงอายุไม่สามารถทำได้

๔) ความยุ่งยากในการลงทะเบียนเข้าใช้โปรแกรม

แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ มีดังนี้

๑) อบรมการใช้งาน Application Bluebook

๒) คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง

ในส่วนการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๕ ระดับเขตสุขภาพอยู่ที่ร้อยละ ๗๕.๙๑ (LTC กรมอนามัย ประมวลผล ณ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๔) ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๘ แต่สูงกว่าระดับประเทศที่มีผลงานร้อยละ ๖๔.๔๒ ผลการดำเนินงานเรียงตามลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๑๐๐ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๙๗.๙๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๙๗.๗๑ จังหวัดชุมพร ๙๔.๒๙ จังหวัดภูเก็ต ๘๒.๓๕ จังหวัดนครศรีธรรมราช ๔๕.๒๙ และจังหวัดระนอง ร้อยละ ๓๐ ตามลำดับ

ส่วนผลการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan พบว่า ผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง (ผลงานสะสม) เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีจำนวน Care Plan ในโปรแกรม LTC (ณ วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๔) อยู่ที่ร้อยละ ๙๐.๙๐ ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ และมีค่าใกล้เคียงกับระดับประเทศที่มีจำนวน Care Plan อยู่ที่ร้อยละ ๙๐.๓๕ จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นว่าทั้ง ๗ จังหวัด สามารถดำเนินการจัดทำ Care Plan ในโปรแกรม LTC ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย คือ มากกว่าร้อยละ ๙๐ จังหวัดที่มีผลการดำเนินงานสูงสุดได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๙๙.๐๗ จังหวัดที่มีผลงานต่ำสุดแต่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย คือ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๘๖.๐๐ เนื่องจากหลายพื้นที่เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน LTC ไม่มี CM ในการเขียน CP และปัจจุบันเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ ทำให้ไม่สะดวกในการลงพื้นที่ดำเนินงาน

ปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินงาน มีดังนี้

๑) ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ย้ายงาน ลาออก เกษียณอายุราชการ ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

๒) ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ แนวทางแก้ไขและข้อเสนอแนะ มีดังนี้

๑) ใช้ระบบพี่สอนน้องประสาน CM พื้นที่ใกล้เคียงเพิ่มพื้นที่ในการดูแล และช่วยในการจัดทำ Care Plan

๒) จัดอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕

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

๔.๑.๕ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP)

(ผู้รายงาน นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

คณะกรรมการควบคุมภายใน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้มีการจัดประชุมตามระบบและการจัดการ ด้านการมีส่วนร่วมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย Assessment บทวิเคราะห์ทบทวนการดำเนินงาน ความต้องการ และ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย Advocacy การเป็นปากเป็นเสียงที่เป็นกลาง Intervention สร้างพลังขับเคลื่อนแบบ win win และการบริหารจัดการแบบสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้เกิดความพึงพอใจต่อชื่อเสียงขององค์กร Management and Governance รวมถึงการบรรยายการสร้างความรู้ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน การใช้ตารางวิเคราะห์ความเสี่ยงและมาตรฐานการปฏิบัติงาน SOP

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://docs.google.com/document/d/๑mwaPeJqFoVyXHLxh๔UVU-VE_-

<HR๙pk๘M/edit?usp=sharing&ouid=๑๐๖๐๑๑๔๙๗๕๕๖๐๔๕๐๓๘๗๑๒&rtopof=true&sd=true>

๔.๑.๖ ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

(ผู้รายงาน นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ)

การดำเนินงานขับเคลื่อนตัวชี้วัดของการเบิกจ่ายงบประมาณ ดังนี้

- ๑) แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
- ๒) วิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด ๒.๓ ย้อนหลัง ๓ ปี
- ๓) จัดทำมาตรการในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเบิกจ่ายงบประมาณ และประกาศเป็นแนวทางการดำเนินงานของหน่วยงาน ตามหนังสือที่ สธ ๐๙๒๑.๐๒/๑๗๑ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรื่อง แนวทางในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ข้อที่ ๔.๒ คำเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณ
- ๔) รายงานผลการขับเคลื่อน และรายงานผลติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ (รบจ.๑) ณ วันที่ ๑๕ ของเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔ พร้อมนำขึ้นเว็บไซต์

๔.๑.๗ ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)

(ผู้รายงาน นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และนวัตกรรม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้มีการประชุมพัฒนาการขับเคลื่อนนโยบายพัฒนาวิชาการ การจัดการความรู้ และนวัตกรรม ปี ๒๕๖๕ โดยมีการชี้แจงและร่วมวางแผนการดำเนินงาน การพัฒนาผลงานวิชาการ เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้นำความรู้ แนวคิดในการพัฒนางานให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

[https://docs.google.com/document/d/๑HMQiJvsaiv-](https://docs.google.com/document/d/๑HMQiJvsaiv-๐S๙pmazJGmpaP๗h_X๓Svi/edit?usp=sharing&oid=๑๐๖๐๑๑๔๙๗๕๕๖๐๔๕๐๓๘๗๑๒&rtpof=true&sd=true)

[๐S๙pmazJGmpaP๗h_X๓Svi/edit?usp=sharing&oid=๑๐๖๐๑๑๔๙๗๕๕๖๐๔๕๐๓๘๗๑๒&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/document/d/๑HMQiJvsaiv-๐S๙pmazJGmpaP๗h_X๓Svi/edit?usp=sharing&oid=๑๐๖๐๑๑๔๙๗๕๕๖๐๔๕๐๓๘๗๑๒&rtpof=true&sd=true)

๔.๑.๘ ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

(ผู้รายงาน นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ)

การขับเคลื่อนการดำเนินงาน มีการจัดทำเอกสารตามรายละเอียดตัวชี้วัด จำนวน ๗ ฉบับ ดังนี้

- ๑) การวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงานรอบ ๖ เดือนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
- ๒) สรุปผลการวิเคราะห์ช่องว่าง (GAP) ที่อาจทำให้การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานไม่บรรลุเป้าหมาย
- ๓) จัดทำแผนปฏิบัติการในระบบ DOC ตามกรอบวงเงินงบประมาณที่หน่วยงานได้รับการจัดสรร
- ๔) จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงโครงการตามแผนปฏิบัติการของโครงการที่มีวงเงินงบประมาณ ๕๐๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป จำนวน ๓ โครงการ

๕) จัดทำมาตรการในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ตามหนังสือที่ สธ ๐๙๒๑.๐๒/๑๗๑ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔ เรื่อง แนวทางในการขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๖) จัดทำแผนกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน

๗) จัดทำ SOP การบริหารแผนงานโครงการ

๘) รายงานผลการดำเนินงาน แผนการประชุม/อบรม/สัมมนาของหน่วยงาน ในไตรมาส ๑ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ ของวงเงินงบประมาณในการแผนการประชุม/อบรม/สัมมนา

๔.๑.๙ ตัวชี้วัดที่ ๒.๖ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA) (ผู้รายงาน นางพรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส และมีการจัดประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ทบทวน และจัดทำแผนปฏิบัติการ ตามคำสั่งที่ ๖๖/๒๕๖๔ และรายงานการประชุมคณะกรรมการคุณธรรมและความโปร่งใส ครั้งที่ ๑ ลงวันที่ ๘ ธค.๖๔

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ : <https://hpc๑๑.anamai.moph.go.th/th>

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

ไม่มีเรื่องอื่นๆ

ที่ประชุมรับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวอาริตา สมุห์นวล
ผู้จดยานการประชุม