

รายงานการประชุมติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ครั้งที่ ๘ /๒๕๖๕

เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ 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. นายจตุรรัตน์ นำสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕. นายวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๖. นางสาววีรวรรณ บุญวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๗. นางเบญจวัน 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 แพทย์หญิงวรลักษณ์ ศิริรินทร์นนท์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) และมีระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

๓.๑ การติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปี ๒๕๖๕

๓.๑.๑ ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (ผู้รายงาน : นางสาววิวรรธน์ บุญวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

๑) สถานการณ์ด้านมารดา

อัตราการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (คค.๖๔- พค.๖๕) อัตราการตาย คิดเป็น ๒๐.๒๑ ต่อแสนการเกิดมีชีพ

๒) สถานการณ์ด้านเด็กปฐมวัย

ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๑ ข้อมูล HPC๑๑ Datacenter ณ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๔๑.๘๐ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) เด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๓.๔๗ (เป้าหมายร้อยละ ๒๐) เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ ร้อยละ ๘๓.๓๑ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) และเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๔๐.๑๐ (เป้าหมายร้อยละ ๘๕)

ด้านโภชนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๑ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ ข้อมูล HPC๑๑ Datacenter ณ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัตถุประสงค์ความยาว/ส่วนสูง ร้อยละ ๖๗.๑๒ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๖.๔๕(เป้าหมายร้อยละ ๖๔) เด็กอายุ ๕ ปี ส่วนสูงเฉลี่ย เพศชาย ๑๐๙.๕๔ ซม. และเพศหญิง ๑๐๘.๙๓ ซม.

๓) สถานการณ์ด้านทันตกรรม

ผลการดำเนินงาน เดือน มิถุนายน ๒๕๖๕ (HDC, ณ ๓ กค.๖๕) หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการของรัฐ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๔๕.๖๓ เด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร ร้อยละ ๒๐.๖๒ และร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๖.๗๑

การขับเคลื่อนงานแม่และเด็ก เดือน มิถุนายน ๒๕๖๕

๑. การเตรียมตัวประสานทีมประเมินเพื่อเข้าประเมิน รพ.วชิระภูเก็ต ในวันที่ ๒๖-๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕
๒. ประสานทีมเพื่อเข้าเยี่ยมจังหวัดชุมพร และทบทวน case แม่ตาย เขตสุขภาพที่ ๑๑
๓. M&E ด้านโภชนาการเด็กปฐมวัย ผ่าน Group Line เด็กปฐมวัย R-๑๑ เน้นประเด็นความครอบคลุมการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูงเด็กปฐมวัย เพื่อเป็นการเฝ้าระวังภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย
๔. จัดประชุมออนไลน์วางแผนการจัดสอบภาคปฏิบัติ E-learning DSPM เขตสุขภาพที่ ๑๑ ในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

แผนการดำเนินงาน เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๕

๑. ประชุมทบทวนcase แม่ตาย ที่จังหวัดชุมพร ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕
๒. ประเมินมาตรฐาน รพ.แม่และเด็ก รพ.วชิระภูเก็ต วันที่ ๒๖-๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕
๓. นิเทศติดตามการพัฒนาศักยภาพครู/พี่เลี้ยงด้านสุขภาพ(๔D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จังหวัดนครศรีธรรมราช (อำเภอขนอม อำเภอทุ่งใหญ่ และอำเภอรพหมีคีรี) ในวันที่ ๗,๘ และ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕
๔. ประชาสัมพันธ์โครงการ ๙ อย่างเพื่อสร้างลูกแก่ครู/พี่เลี้ยง ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย จังหวัดนครศรีธรรมราช (อำเภอขนอม อำเภอทุ่งใหญ่ และอำเภอรพหมีคีรี) ในวันที่ ๗,๘ และ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๕/Fileuploads_doc/wMV_G๘๑qc๖jcZ๒U-๒ytunw/c๙dff๕๙๙๖fe๔๔๙๙๑d๒ccc๙bd๑e๑๙bem๒c.pdf

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๕/Fileuploads_doc/wMV_G๘๑qc๖jcZ๒U-๒ytunw/๖b๒๒๒dmfc๘ea๕dfcb๓๖๖๒f๑๘๐ace๒๕๓๐๐.pdf

๓.๑.๒ ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (ผู้รายงาน : นายวันชัย เยี่ยงกุลเชาว์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (วัยเรียน))

(ผู้รายงาน : นางมยุรี บุญวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (วัยรุ่น))

๑) สถานการณ์สุขภาพวัยเรียน

สถานการณ์สุขภาพวัยเรียน ด้านโภชนาการ เปรียบเทียบระดับประเทศ แยกรายเขตสุขภาพ ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๕ เทอม๑ (พ.ค.๒๕๖๕-ก.ค.๒๕๖๕) รายงานผล จากฐานข้อมูล HDC พบว่า สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๕๓.๘๔ สูงกว่าระดับประเทศ (๕๓.๖๘) สูงเป็นอันดับที่ ๔ ของประเทศ ภาวะผอม เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๕.๕๐ นักเรียนเตี้ยมากกว่าระดับประเทศ (๕.๔๑) ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๑๖.๗๖ นักเรียนอ้วนมากกว่าระดับประเทศ (๑๔.๖๘) ภาวะเตี้ย เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๘.๗๔ นักเรียนเตี้ยน้อยกว่าระดับประเทศ (๑๑.๐๔) ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ ๑๒ ปี ชาย เขตสุขภาพที่ ๑๑ สูงเฉลี่ย ๑๔๙.๗๑ สูงกว่าระดับประเทศ (๑๔๘.๐๙) เด็กสูงมากที่สุดของประเทศ ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ ๑๒ ปี หญิง เขตสุขภาพที่ ๑๑ สูงเฉลี่ย ๑๕๐.๘๐ สูงกว่าระดับประเทศ (๑๔๘.๙๘) เด็กสูงมากที่สุดของประเทศ

สถานการณ์สุขภาพวัยเรียน ด้านโภชนาการ เปรียบเทียบในเขตสุขภาพที่ ๑๑ แยกรายจังหวัด ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า จังหวัดที่มีภาวะ สูงดีสมส่วน สูงกว่าระดับเขต (๕๓.๘๔) ได้แก่ กระบี่ พังงา ระนอง ภูเก็ต ส่วนที่ต่ำกว่าระดับเขต ได้แก่ สุราษฎร์ธานี ชุมพร นครศรีธรรมราช ตามลำดับ ภาวะผอม จังหวัดที่มีนักเรียนผอมน้อยกว่าระดับเขต (๕.๕๐) ได้แก่ กระบี่ พังงา สุราษฎร์ธานี ส่วนจังหวัดที่นักเรียนผอมมากกว่าระดับเขต ได้แก่ ชุมพร นครศรีธรรมราช ระนอง ภูเก็ตตามลำดับ ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน จังหวัดที่ต่ำกว่าระดับเขต (๑๖.๗๖) ได้แก่ กระบี่ พังงา ภูเก็ต ส่วนจังหวัดที่สูงกว่าระดับเขต ได้แก่ ระนอง สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ชุมพร ตามลำดับ ภาวะเตี้ย จังหวัดที่ต่ำกว่าระดับเขต (๘.๗๔) ได้แก่ กระบี่ ชุมพร ระนอง พังงา ภูเก็ต ส่วนจังหวัดที่ สูงกว่าระดับเขต ได้แก่ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ ๑๒ ปี ชาย เขตสุขภาพที่ ๑๑ เท่ากับ ๑๔๙.๗๑ เซนติเมตร จังหวัดที่สูงกว่าระดับเขต ได้แก่ ชุมพร ภูเก็ต ระนอง พังงา ส่วนจังหวัดที่ต่ำกว่า ระดับเขต ได้แก่ นครศรีธรรมราช กระบี่ สุราษฎร์ธานี ส่วนสูงเฉลี่ยเด็กอายุ ๑๒ ปี หญิง เขตสุขภาพที่ ๑๑ เท่ากับ ๑๕๐.๘๐ เซนติเมตร จังหวัดที่สูงกว่าระดับเขต ได้แก่ ภูเก็ต ระนอง ชุมพร ส่วนจังหวัดที่ต่ำกว่าระดับ เขต ได้แก่ พังงา นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี และกระบี่

ผลการดำเนินงานด้านภาวะโภชนาการ นักเรียน ๖-๑๔ ปี เขตสุขภาพที่ ๑๑ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ พบว่า แนวโน้ม (Trends) ผลการดำเนินงานด้านโภชนาการ นักเรียน ๖-๑๔ ปี เขตสุขภาพที่ ๑๑ ตั้งแต่ปี ๒๕๖๑ -๒๕๖๕ พบว่า แนวโน้มการเข้าถึงบริการคัดกรองภาวะโภชนาการ มีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ ถึง ปี ๒๕๖๕ เนื่องด้วยการได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้นักเรียน ไม่สามารถเข้าถึงบริการคัดกรองด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน

เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ปี ๒๕๖๔ เนื่องด้วยมีการปรับเกณฑ์การเจริญเติบโตสำหรับประเทศไทยและผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะผอม มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ ปี ๒๕๖๒ ภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี เนื่องจากการได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้นักเรียนมีการเคลื่อนไหวที่น้อยลง ประกอบกับการปรับรูปแบบการเรียนของนักเรียน เป็นแบบออนไลน์ ต้องนั่งเป็นเวลานาน ภาวะเตี้ยของนักเรียน มีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่ปี ๒๕๖๓ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงกราฟการเจริญเติบโต และนักเรียนมีการออกกำลังกาย หรือการเคลื่อนไหวที่น้อยลง สำหรับส่วนสูงเฉลี่ยของนักเรียน ๑๒ ปีชาย และหญิง มีแนวโน้มลดลง ตั้งแต่ปี ๒๕๖๓

โครงการสำคัญกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๕

- โครงการเด็กวัยเรียนเขตสุขภาพที่ ๑๑ รอบรู้ สุขภาพดี มีความสุข ตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัล ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

กิจกรรม :

- ประชุมออนไลน์ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพวัยเรียน ปี ๒๕๖๕
- พัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ รอบรู้ สุขภาพดี มีความสุข (New HPS Plus HL)
- เสริมสร้างสมรรถนะผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนในการเฝ้าระวังสุขภาพในยุคดิจิทัล
- พัฒนาระบบกลไกการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มพิเศษแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพ
- พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนที่เข้าร่วมกิจกรรม Sandbox Safety Zone in School
- ส่งเสริมสุขภาพเด็ก เยาวชน และประชาชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) ตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal)
- ก้าวทำใจวัยเรียน
- ประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัล

๒) สถานการณ์สุขภาพวัยรุ่น

สถานการณ์อัตราการคลอดของหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (HDC, วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕) ในช่วงไตรมาสที่ ๓ พบว่า อัตราการคลอดมีชีพของหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี จำนวน ๑,๑๒๕ ราย คิดเป็นอัตรา ๑๗.๗๔ ต่อพันประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (ค่าเป้าหมายไม่เกิน ๒๕ ต่อพันประชากรหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี) เมื่อแยกรายจังหวัด อัตราสูงสุด จังหวัดระนอง ๒๔.๗๕ จังหวัดชุมพร ๒๐.๓๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๑๙.๘๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช ๑๗.๖๒ จังหวัดกระบี่ ๑๖.๕๔ จังหวัดพังงา ๑๕.๗๒ และจังหวัดภูเก็ต ๘.๗๓ ตามลำดับ ส่วนอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่นอายุ ๑๐-๑๔ ปี ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๓๗ ราย คิดเป็นอัตรา ๐.๕๖ (ค่าเป้าหมายไม่เกิน ๐.๙ ต่อพันประชากรหญิงอายุ ๑๐-๑๔ ปี) เมื่อแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดชุมพร อัตรา ๑.๓๕ (๘ ราย) จังหวัดสุราษฎร์ธานี อัตรา ๐.๗๖ (๑๓ ราย) จังหวัดพังงา อัตรา ๐.๖๔ (๒ ราย) จังหวัดภูเก็ต อัตรา ๐.๔๕ (๑ ราย) จังหวัดนครศรีธรรมราช อัตรา ๐.๔๕ (๑๑ ราย) จังหวัดกระบี่ อัตรา ๐.๐๘ (๑ราย) และจังหวัดระนอง อัตราเท่ากับ ๐ ตามลำดับ

สถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ในช่วงไตรมาสที่ ๓ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๑๔.๖๓ สูงกว่าค่าเป้าหมายไม่เกิน ๑๓.๐ ผลงานแยก

จังหวัด พบว่า จังหวัดต่ำกว่าค่าเป้าหมายอยู่ที่ ร้อยละ ๑๒.๘๐ ที่จังหวัดกระบี่ ส่วนจังหวัดที่มีการตั้งครุฑฯ สูงกว่าค่าเป้าหมาย พบที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๑๔.๑๒ จังหวัดพังงา ๑๔.๒๙ จังหวัดชุมพร ๑๔.๔๐ จังหวัด นครศรีธรรมราช ๑๔.๕๐ และจังหวัดระนอง ๑๙.๗๐

สำหรับสถานการณ์ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี หลังคลอดหรือหลัง แท้งที่คุมกำเนิดได้ รับ คุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) โดยระดับประเทศอยู่ที่ร้อยละ ๖๔.๕๒ ค่าเป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ในระดับเขตสุขภาพ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๖๕.๑๐ เมื่อแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๘๘.๘๙ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๘๔.๘๕ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๗๙.๔๙ จังหวัด สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๗๓.๗๔ จังหวัดชุมพร ร้อยละ ๕๗.๕ จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ ๕๖.๙ และจังหวัด ระนอง ร้อยละ ๑๕ ตามลำดับ

๓) สถานการณ์ด้านทันตกรรม

ผลการดำเนินงาน เดือน มิถุนายน ๒๕๖๕ (HDC, ณ ๓ กค.๖๕) การตรวจสุขภาพช่องปากและ วางแผนการรักษาในเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ร้อยละ ๔๘.๒๘ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐) การตรวจสุขภาพช่องปากและ วางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน ๑๒ ปี ร้อยละ ๓๔.๘๔ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๘) และเด็ก ๑๒ ปี ปราศจาก ฟันผุ ร้อยละ ๗๖.๙๘ (เป้าหมาย ร้อยละ ๗๑.๓)

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://drive.google.com/drive/folders/๑๐๖๖CeUAMnBV๘๘AntZizLq_S๘๘๒๑_MS๖๖k?usp=sharing

๓.๑.๓ ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (ผู้รายงาน : นางนันทนาถ ช่วยสกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มีเป้าประสงค์ คือ วัยทำงานฉลาดรอบรู้ สุขภาพแข็งแรง อายุยืนยาว และมีตัวชี้วัด Monitor ดังนี้

๑. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๑)
๒. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ โดยการมี พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐)
๓. จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ (เป้าหมาย ๑๐,๐๐๐,๐๐๐ คน)

การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญตามโครงการ/ตัวชี้วัด

๑. สถานการณ์ตามโครงการหลักตามยุทธศาสตร์กรมอนามัย/ตัวชี้วัด

๑.๑ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๑)

จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีความครอบคลุมของการคัดกรองดัชนีมวลกาย ร้อยละ ๖๐ และมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๑ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า มีความ ครอบคลุมของการคัดกรองดัชนีมวลกาย ร้อยละ ๕๕.๗๘ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๔๙.๔๕ ยังไม่ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรองดัชนีมวลกาย มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๗๔.๓๖ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๖๘.๑๔ และจังหวัดที่มีค่าดัชนีมวล กายปกติ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๖๒.๐๐ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๕๐.๙๔

๑.๒ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมายร้อยละ ๕๐)

จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๕๐ โดยเก็บข้อมูลเป้าหมายร้อยละ ๑ ตามฐานประชากรในกลุ่มวัยทำงานจากระบบ HDC ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า มีความครอบคลุมของการคัดกรองการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด และมีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๖๓.๑๑ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยพบว่า จังหวัดมีความครอบคลุมของการคัดกรองการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา สุราษฎร์ธานี และระนอง มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ และจังหวัดที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๗๓.๔๙ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๖๘.๑๐

๑.๓ จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ เป้าหมาย ๕ ล้านคน (กิจกรรมก้าวทำใจ)

จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ ๕ ล้านคน โดยมีการลงทะเบียนความรอบรู้สุขภาพผ่าน Digital platform ก้าวทำใจ โดยระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า มีการลงทะเบียนความรอบรู้สุขภาพ ผ่าน Digital platform กิจกรรมก้าวทำใจ ๕ ล้าน ร้อยละ ๖๙.๘๕ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังคงพบว่า จังหวัดที่มีการลงทะเบียนความรอบรู้สุขภาพก้าวทำใจ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดพังงา และจังหวัดกระบี่ มากกว่าร้อยละ ๑๐๐

จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ ๑๐ ล้านคน โดยมีการลงทะเบียนความรอบรู้สุขภาพ ผ่าน Digital platform ประกอบด้วย ก้าวทำใจ, BSE, H๔ U Plus, Food๔ Health, Mental Health, E Screening โดยระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า มีการลงทะเบียนความรอบรู้สุขภาพ ผ่าน Digital platform ร้อยละ ๙๓.๒๗ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังคงพบว่า จังหวัดที่มีการลงทะเบียนความรอบรู้สุขภาพผ่าน Digital platform มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา และจังหวัดระนอง มากกว่าร้อยละ ๑๐๐

๑.๔ จำนวนเมนูสุขภาพ ที่ผ่านการรับรองเมนูสุขภาพไม่น้อยกว่า เป้าหมาย ๓๕ ร้านต่อเมนูสุขภาพ (จังหวัดละ ๕ เมนูสุขภาพ) ไม่นับรวมเมนูสุขภาพใน Healthy Canteen

จำนวนเมนูสุขภาพ ที่ผ่านการรับรองเมนูสุขภาพไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๓๕ ร้านต่อเมนูสุขภาพ (จังหวัดละ ๕ เมนูสุขภาพ) ไม่นับรวมเมนูสุขภาพใน Healthy Canteen ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า ผ่านเกณฑ์การรับรองเมนูสุขภาพ มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด และทั้ง ๗ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ผ่านเกณฑ์การรับรองเมนูสุขภาพ มากกว่าร้อยละ ๑๐๐

๑.๕ จำนวนร้านอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่ผ่านการรับรองร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๑๔ แห่ง (จังหวัดละ ๒ แห่ง)

จำนวนร้านอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชน ที่ผ่านการรับรองร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ Healthy Canteen ผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าเป้าหมาย ๑๔ แห่ง (จังหวัดละ ๒ แห่ง) ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า ผ่านเกณฑ์การรับรอง Healthy Canteen ร้อยละ ๒๑.๔๓ ไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังคงพบว่า จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การรับรอง Healthy Canteen มากที่สุด คือ จังหวัดกระบี่ ระนอง และชุมพร ร้อยละ ๕๐

๑.๖ จำนวนผู้รับผิดชอบงานผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการ (MOOC Anamai) พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑ (เป้าหมาย ๗๔ อำเภอ)

จำนวนผู้รับผิดชอบงานผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการ (MOOC Anamai) อำเภอละ ๑ คน พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑ (เป้าหมาย ๗๔ อำเภอ) ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า จำนวนผู้รับผิดชอบงานผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการ (MOOC Anamai) ร้อยละ ๗๒.๙๗ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังพบว่า จังหวัดที่มีจำนวนผู้รับผิดชอบงานผ่านการอบรมหลักสูตรอาหารและโภชนาการ (MOOC Anamai) มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดพังงา ระนอง และชุมพร ร้อยละ ๑๐๐

๒. สถานการณ์โครงการในพระราชดำริ/ตัวชี้วัด

๒.๑ ร้อยละประชากรสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ ๘๐

จำนวนประชากรสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ ๘๐ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า มีความครอบคลุมของการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ ๖๕.๘๐ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอมากที่สุด คือ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๘๑.๖๙ รองลงมา คือ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๗๖.๘๐

๒.๒ ประชากรสตรีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ (BSE Application)

ประชากรสตรีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป มีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอด้วย BSE Application ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า มีความครอบคลุมของการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอด้วย BSE Application ๑๔,๗๙๕ คน จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอด้วย BSE Application มากที่สุด คือ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๔,๙๘๑ คน รองลงมา คือ จังหวัดกระบี่ จำนวน ๓,๘๑๔ คน

๒.๓ ร้อยละการตรวจไอโอดีน (ในเกลือ I-kit) ในครัวเรือน อำเภอละ ๓๐๐ ครัวเรือน/อำเภอ (๗๔อำเภอ) และครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ๒๐-๔๐ ppm ร้อยละ ๙๐

จำนวนการตรวจไอโอดีน (ในเกลือ I-kit) ในครัวเรือน อำเภอละ ๓๐๐ ครัวเรือน/อำเภอ (๗๔อำเภอ) และครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ๒๐-๔๐ ppm ร้อยละ ๙๐ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการตรวจไอโอดีน (ในเกลือ I-kit) ในครัวเรือน ร้อยละ ๘๙.๑๘ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด และครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ๒๐ - ๔๐ ppm ร้อยละ ๙๔.๐๙ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังพบว่า จังหวัดที่มีจำนวนการตรวจไอโอดีนในเกลือ (I-kit) ในครัวเรือน มากที่สุด คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดสุราษฎร์ธานี มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ และจังหวัดที่มีครัวเรือนมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ๒๐ - ๔๐ ppm มากที่สุด คือ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๕.๗๒ รองลงมา คือ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๙๕.๖๓

๒.๔ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะ จำนวน ๓๐๐ ราย / จังหวัด (๗ จังหวัด) และมีค่าปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะ (≥ 150) ร้อยละ ๑๐๐

จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะ จำนวน ๓๐๐ รายต่อจังหวัด โดยเก็บปัสสาวะของหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรกที่ยังไม่ได้รับมาตรการเสริมยาเม็ดเสริมไอโอดีนหรือยาน้ำเสริมไอโอดีนมาก่อน ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการส่งตรวจปริมาณ

ไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ ๕๘.๙๕ ได้รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร้อยละ ๔๙.๔๘ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีการส่งตรวจปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ มากที่สุด คือ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช ร้อยละ ๘๑.๓๓ จังหวัดที่ได้รับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ มากที่สุด คือ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๙.๓๔ รองลงมา คือ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๘๕.๕๗

๒.๕ หมู่บ้านประเมินชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๔๓๖ แห่ง

จำนวนการประเมินชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน จำนวน ๔๓๖ แห่ง เป็นการประเมินตนเองของชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน (เหรียญทองแดง) ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการประเมินตนเองของชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน ผ่านเกณฑ์ระดับเหรียญทองแดง มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีการประเมินตนเองของชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน ผ่านเกณฑ์ระดับเหรียญทองแดง มากที่สุด คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดพังงา และจังหวัดสุราษฎร์ธานี มากกว่าร้อยละ ๑๐๐

๒.๖ ร้อยละร้านอาหารที่ผ่านการตรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีน จำนวน ๑๔๐ ร้าน (จังหวัดละ ๒๐ แห่ง) และร้านอาหารมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ๒๐-๔๐ ppm ร้อยละ ๙๐

จำนวนร้านอาหารที่ผ่านการตรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีน จำนวน ๑๔๐ ร้าน และร้านอาหารมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ๒๐-๔๐ ppm ร้อยละ ๙๐ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ พบว่า เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีการตรวจร้านอาหารที่ผ่านการตรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีน มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด และร้านอาหารมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ๒๐ - ๔๐ ppm ร้อยละ ๙๘.๔๐ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีการตรวจร้านอาหารที่ผ่านการตรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีน มากที่สุด คือ จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา จังหวัดภูเก็ต จังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดชุมพร มากกว่าร้อยละ ๑๐๐ และทุกจังหวัด เขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้านอาหารมีการใช้เกลือบริโภคเสริมไอโอดีนที่มีคุณภาพ ๒๐ - ๔๐ ppm ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด

สิ่งดีๆที่เกิดขึ้น / นวัตกรรม

๑. พัฒนาระบบ WEB ME Working Age ระบบติดตาม และประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ เพื่อติดตามตัวชี้วัดการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ปี ๒๕๖๕
๒. พัฒนาระบบ WEB ME Working Age ระบบติดตาม และประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ เพื่อประมวลผล ปี ๒๕๖๕
๓. พัฒนาระบบ WEB กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เพื่อประชาสัมพันธ์สื่อสารการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปี ๒๕๖๕

แผนงานเดือนถัดไป

๑. พัฒนารูปแบบและติดตามประเมินผล การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปี ๒๕๖๕
๒. สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ การลงบันทึกข้อมูล และระบบรายงาน
๓. การกำกับติดตามประเมินผล/วิเคราะห์ข้อมูลในโปรแกรม ME Working Age

๔. สรุปประเมินผลโครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีสุขภาพที่ดี เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปี ๒๕๖๕ ทั้งหมด ๔ กิจกรรม คือ เมนูสุขภาพ,โรงอาหารปลอดภัย, ไอโอดีน, ต้นแบบจังหวัดส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน และอำเภอจัดการสุขภาพ

๕. ร่วมวางแผนกับกรมอนามัย และทีมส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานระดับจังหวัด ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๕/Fileuploads_doc/Su๙dS๙JHf๓R๘EDBDC๑lM๖d/๙๑๕๒ea๔efb๕๓cfab๖๐c๘๒e๕๕๑๑๙๔be๗fe.pdf

๓.๑.๔ ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ (ผู้รายงาน : นางเบญจวิณ มาณวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ)

๑. สถานการณ์ด้านงานผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐

เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จำนวน ๑๑๖,๙๕๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๒๙ ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด เป้าหมายการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผ่านการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ โดยการคัดกรองผ่าน Application Blue book เพื่อคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุทั้ง ๘ ประเด็น ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๘๐.๘๒

ปัญหา / อุปสรรค

๑. ผู้สูงอายุยังใช้งาน Application Blue book ไม่ครอบคลุมและทั่วถึง
๒. การเข้าถึงระบบสัญญาณของแต่ละพื้นที่

แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑. อบรมการใช้งาน Application Bluebook แก่ครู ก เพื่อถ่ายทอดแก่ผู้สูงอายุ
๒. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง
๓. ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เป้าหมาย ร้อยละ ๙๘

พบว่า ผลการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ปี ๒๕๖๕ ระดับเขตสุขภาพอยู่ที่ร้อยละ ๙๙.๘๑ (LTC กรมอนามัย ประมวลผล ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕) ผ่านค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๘ ซึ่งสูงกว่าระดับประเทศที่มีผลงานร้อยละ ๙๓.๐๐ ผลการดำเนินงาน พบว่า จังหวัดกระบี่ พังงา ภูเก็ต ชุมพร ระนอง และนครศรีธรรมราช ผลงานร้อยละ ๑๐๐ และจังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๙.๒๔

ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐

พบว่า ผลการดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง (ผลงานสะสม) เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่าจำนวน Care Plan ในโปรแกรม LTC ปี ๒๕๖๔ (๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕) อยู่ที่ร้อยละ ๙๓.๕๐ ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ และมีค่าใกล้เคียงกับระดับประเทศที่มี

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
สุราษา	มี	มี	มี	ไม่มี	มี	มี	พื้นฐาน

และในปี งบประมาณ ๒๕๖๔ การดำเนินงานจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า ทุกจังหวัดสามารถดำเนินได้ในระดับขั้นพื้นฐาน และกำลังดำเนินการในระดับดี และ ดีมาก โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จัดทำแผนการดำเนินงาน การขับเคลื่อนรูปแบบการติดตามและ ประเมินผลเป็นระยะๆ พร้อมสนับสนุนการดำเนินงานระดับจังหวัดต่อไป

๒. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ(สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน)

เป้าหมายดำเนินการ แบ่งเป็น ๑)ตลาดนัดน้ำซื่อ (HEALTHY MARKET) จังหวัดละ ๕ แห่ง ๒)อาหารริมบาทวิถี (STREET FOOD GOOD HEALTH) จังหวัดละ ๑ แห่ง และ ๓)ร้านอาหาร (CLEAN FOOD GOOD TASTE PLUS) จังหวัดละ ๕ แห่ง ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินงานของจังหวัด

๓. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ

๓.๑ เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)

ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๕ เทศบาลเข้าร่วมและผ่านการประเมิน ๘๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๒๔ โดยการดำเนินงานในปี ๒๕๖๕ เน้นการพัฒนาองค์ความรู้ของภาคีเครือข่ายในทุก ระดับผ่านการอบรมออนไลน์ โดยมีสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเจ้าภาพดำเนินการเพื่อให้ท้องถิ่นมีความรอบรู้ สามารถ ดำเนินการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และภาคีเครือข่ายภาค สาธารณสุขสามารถเป็นที่เลี้ยงให้คำปรึกษาการดำเนินงานแก่พื้นที่ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการอบรมจะแล้วเสร็จ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๕

๓.๒ อบต.มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่

ผลการดำเนินงาน จำนวนท้องถิ่นเป้าหมายการดำเนินงาน อบต.มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ จำนวน ๓๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘.๓๕ ผ่านการประเมินระดับน่าอยู่ขึ้นไป จำนวน ๑๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔.๙๖

ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า มีท้องถิ่นที่ เข้าร่วมและประเมินตนเอง แล้ว ๒๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕

สถานการณ์/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด มีดังนี้

การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital เขตสุขภาพ ที่ ๑๑ จากข้อมูลประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ พบว่า การดำเนินงานของโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๑๑ ทั้งหมด ๘๔ แห่ง ผ่านมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก ร้อยละ ๙๔.๐๕ และกลุ่มพัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้จัดทำแผนพัฒนาและพัฒนาศักยภาพในประเด็นหลักสูตรผู้สัมผัส อาหารและผู้ประกอบอาหารใน รพ. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยกำหนดเป้าหมายตามเกณฑ์ของ กระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๕/Fileuploads_doc/-DGkdjR๖_wjJsWYoXOc๔UW/๑๗๔aaฟ๒๓๕cf๑fb๒๒dfc๙๕๙๔๕๔d๒d๓๔๗๐.docx

๓.๑.๖ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP)
(ผู้รายงาน : นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

การขับเคลื่อนงานการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง ประจำปีเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๕/Fileuploads_doc/ldxOVbg๒YFJMwu-๒GntVp๔/b๔ff๙d๕cd๒df๗๑db๗๒๔d๓๒a๙f๙๒ce๒d๕.pdf

๓.๑.๗ ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต (ผู้รายงาน : นายชัยณรงค์ แก้วจางค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

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

๑. สรุปผลการวิเคราะห์ความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร

จากข้อมูล ปี ๒๕๖๕ มีผู้ตอบแบบสำรวจความผูกพันของบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ ๑๑ จำนวน ๑๒๙ คน ผลการสำรวจความผูกพันองค์กรของบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่อยู่อายุระหว่าง ๔๑-๕๕ ปี (Gen. X) ร้อยละ ๕๖.๒ เป็นข้าราชการ ร้อยละ ๖๗.๒ ระดับปริญญาตรี ร้อยละ ๖๓.๔ และตำแหน่งระดับชำนาญการ ร้อยละ ๕๑.๑ บุคลากรส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็น ร้อยละ ๗๕ ถือว่าภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดีข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ๑) ด้านบุคคล ควรสนับสนุนให้บุคลากรเพิ่มทักษะความรู้ การปฏิบัติที่ดี เน้นการทำงานเป็นทีม มีกิจกรรมต่าง ๆ ด้านการใช้ชีวิตอย่างสมดุล ๒) ด้านองค์กร ควรใช้การสื่อสารให้ครอบคลุม เน้นการพูดคุยแบบเป็นกันเอง และการปรับปรุงสถานที่ให้เอื้อต่อการทำงาน

๒. สรุปผล/สถานการณ์ตามเกณฑ์ Healthy Workplace Happy for Life และผลการดำเนินงาน ๕ ส (ผ่านเกณฑ์)

จากผลการประเมินโดย ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา เมื่อวันที่ ๔ ก.พ. ๒๕๖๕ ผลการประเมินดังนี้

>> ผลการดำเนินงาน HWP พบว่า ผ่านเกณฑ์ระดับดี ๔๔ ข้อ ทุกข้อ

>> ผลการดำเนินงาน ๕ ส. ผ่านเกณฑ์ ๔๒ ข้อ ทุกข้อ

>> การพัฒนา HWP ระดับดีมาก มีชีวิตชีวาและมีสมดุลชีวิต โดยเลือกกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย

- จัดพื้นที่ให้บริการกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย เช่น ห้อง fitness ปรับปรุงถนนบริเวณศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ให้เอื้อต่อกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ เจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมก้าวทำใจ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ และกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย และมีการรายงานผลกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกายของแต่ละกลุ่มงาน ผ่านคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข และผ่านกลุ่มไลน์ กิจกรรมสัมพันธ์

๓. การตรวจหาค่า BMI และกิจกรรมปรับเปลี่ยนด้านสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน ปี ๒๕๖๕
มีจำนวนทั้งหมด ๑๔๘ คน ผลดังนี้

ผลการตรวจหาค่า BMI	ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (จำนวน/ร้อยละ)									
	ต.ค. ๖๔	พ.ย. ๖๔	ธ.ค. ๖๔	ม.ค. ๖๕	ก.พ. ๖๕	มี.ค. ๖๕	เม.ย. ๖๕	พ.ค.๖๕	มี.ย.๖๕	
ผอม	๓ (๒.๐๓)	๓ (๒.๐๓)	๓ (๒.๐๓)	๓ (๒.๐๓)	๓ (๒.๐๓)	๓ (๒.๐๓)	๓ (๒.๐๓)	๓ (๒.๐๓)	๓ (๒.๐๓)	๓ (๒.๐๓)
ปกติ	๙๘ (๖๖.๒๒)	๙๘ (๖๖.๒๒)	๑๐๐ (๖๗.๕๗)	๑๐๐ (๖๗.๕๗)	๑๐๐ (๖๗.๕๗)	๑๐๐ (๖๗.๕๗)	๑๐๐ (๖๗.๕๗)	๑๐๐ (๖๗.๕๗)	๑๐๐ (๖๗.๕๗)	๑๐๑ (๖๘.๒๔)
น้ำหนักเกิน	๔๓ (๒๙.๐๕)	๔๓ (๒๙.๐๕)	๔๑ (๒๗.๗๐)	๔๑ (๒๗.๗๐)	๔๑ (๒๗.๗๐)	๔๑ (๒๗.๗๐)	๔๑ (๒๗.๗๐)	๔๑ (๒๗.๗๐)	๔๑ (๒๗.๗๐)	๔๐ (๒๗.๐๒)
อ้วน	๔ (๒.๗๐)	๔ (๒.๗๐)	๔ (๒.๗๐)	๔ (๒.๗๐)	๔ (๒.๗๐)	๔ (๒.๗๐)	๔ (๒.๗๐)	๔ (๒.๗๐)	๔ (๒.๗๐)	๔ (๒.๗๐)

ได้มีการจัดทำแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับบุคลากรที่มีภาวะเสี่ยง และมีการติดตามการปรับเปลี่ยนผ่านระบบออนไลน์ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เช่น มีการออกกำลังกาย รูปแบบการรับประทานอาหารที่เหมาะสม ก้าวทำใจ เป็นต้น (Happy Body ศูนย์อนามัยที่ ๑๑: <https://hpc๑๑.go.th/happy-body-hpc๑๑/>)

๔. สร้างองค์กรที่มีคุณภาพ โดยเน้นการสร้างบุคคลต้นแบบด้านต่างๆ ของหน่วยงาน ปี ๒๕๖๕

เพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูบุคลากรที่เป็นแบบอย่างที่ดีต่อองค์กร เช่น บุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ บุคคลต้นแบบด้านสิ่งแวดล้อม บุคคลต้นแบบด้านการออกกำลังกาย บุคคลต้นแบบด้านความเสียสละต่อหน่วยงาน เป็นต้น ผ่านการคัดเลือกจากคณะกรรมการองค์กรสร้างสุข และจะมีการยกย่องในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ ในวันสถาปนาศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ของทุกปี

๕. การตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่ ศอ.๑๑

ตรวจสุขภาพประจำปี ระหว่างวันที่ ๑๗ พ.ค. - ๑๔ มิ.ย. ๖๕ ประกอบด้วย ข้าราชการ พนักงานราชการ พนักงานกระทรวง ลูกจ้างทั่วไป และลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๑๘๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๓๑ (ข้อมูล ณ วันที่ ๔ ก.ค. ๖๕)

๖. แผนการตรวจคัดกรองโควิด-๑๙ ตามมาตรการความปลอดภัยองค์กร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑

โดยให้มีการตรวจสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๑๕ ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เริ่มตรวจวันที่ ๒๐ ม.ค. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป และตั้งแต่เดือน ก.พ. ๒๕๖๕ ได้ตรวจคัดกรอง ร้อยละ ๑๐๐ เนื่องจากบุคลากรติดเชื้อทุกสัปดาห์ เฉลี่ยสัปดาห์ละ ๕ คน

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๕/Fileuploads_doc/IOVqXcym๖VTMVUgoiNs๑BW/cmfm๒๒๖๘๙๘of๔๘efce๘๙๖๘๒๕cca๑๔๓๑๑.docx

๓.๑.๘ ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

(ผู้รายงาน : นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ)

ค่าเป้าหมายการเบิกจ่าย กรมอนามัยกำหนดค่าเป้าหมายการเบิกจ่าย อ้างอิงจากมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ ค่าเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณรายเดือน รายไตรมาส

ไตรมาส ๑ (ร้อยละ ๓๒)			ไตรมาส ๒ (ร้อยละ ๕๐)			ไตรมาส ๓ (ร้อยละ ๗๕)			ไตรมาส ๔ (ร้อยละ ๑๐๐)		
ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๙	๑๙	๓๒	๓๙	๔๕	๕๐	๕๘	๖๗	๗๕	๘๕	๙๓	๑๐๐

ตารางที่ ๒ ค่าเป้าหมายจำแนกตามประเภทรายจ่าย

ประเภทรายจ่าย	เป้าหมายเบิกจ่าย (ร้อยละ)	
	รอบ ๕ เดือนแรก	รอบ ๕ เดือนหลัง
ภาพรวม	๔๕	๘๕
รายจ่ายประจำ	๔๕	๘๕
รายจ่ายลงทุน	๕๑	๑๐๐

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ได้รับการงบประมาณ ๑๒,๔๐๕,๙๗๐.๐๐ บาท จำแนกเป็นงบดำเนินงาน ๙,๔๐๐,๘๘๐.๐๐ บาท จำนวน ๑๕ โครงการ และ งบลงทุน ๓,๐๐๖,๐๙๐.๐๐ บาท จำนวน ๓ รายการ

ตารางที่ ๓ ผลการเบิกจ่าย จำแนกงบประมาณที่รับการจัดสรร

ประเภทรายจ่าย	รับจัดสรร	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละ	ค่าเป้าหมาย	ต้องเร่งรัด
ภาพรวม	๑๒,๔๐๕,๙๗๐.๐๐	๑๐,๒๑๖,๙๗๐.๐๐	๒,๑๘๙,๐๐๐.๐๐	๘๒.๓๕	๗๕	- ๗.๓๕
งบดำเนินงาน	๙,๔๐๐,๘๘๐.๐๐	๗,๓๒๑,๑๙๔.๐๐	๒,๐๗๙,๖๘๖.๐๐	๗๗.๘๘	๗๕	
งบลงทุน	๓,๐๐๖,๐๙๐.๐๐	๓,๐๐๖,๐๙๐.๐๐	๑๑๐,๐๐๐.๐๐	๙๖.๓๔	๑๐๐	

ที่มา : ระบบสารสนเทศสนับสนุนการบริหารจัดการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๕

เดือน มิถุนายน ๒๕๖๕ สามารถดำเนินการเบิกจ่าย จำแนกประเภท ดังนี้ ภาพรวมทุกประเภทรายจ่าย ร้อยละ ๘๕.๓๕ บรรลุค่าเป้าหมาย งบดำเนินงาน ร้อยละ ๗๗.๘๘ บรรลุค่าเป้าหมาย และงบลงทุน ร้อยละ ๙๖.๓๔ ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย

และโครงการที่สามารถเบิกจ่ายบรรลุค่าเป้าหมายของค่าเป้าหมายเดือนมิถุนายน (ร้อยละ ๗๕) ยกเว้นโครงการบริหารจัดการค่าใช้จ่ายตามสิทธิหน่วยงาน จำนวน ๙ โครงการ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ (๖๑.๕๐) จำนวน ๑ โครงการ และน้อยกว่าร้อยละ ๘๐ จำนวน ๔ โครงการ

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๕/Fileuploads_doc/PFDwygWoqCzOmBFCzKkK๙๖/๔bb๒๐๒d๔๒๑๒๐๒ac๕aac๖cfb๗๕๖๖๒๔๖๒๔b.pdf

๓.๑.๙ ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)

(ผู้รายงาน : นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ)

การขับเคลื่อนองค์กรแห่งการเรียนรู้ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช เดือน มิถุนายน ๒๕๖๕

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๕/Fileuploads_doc/VyzLxjYF๔๒a๑๔BkaOziSJM/๕๒๖๗๕๗๗๒๔๘๓๕๒๓๑๐๔๔๗๐fe๕๖๖ec๕๗๖๘.pdf

๓.๑.๑๐ ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ (ผู้รายงาน : นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ได้รับการอนุมัติแผนปฏิบัติการ จำนวน ๑๕ โครงการ ๙๐ กิจกรรม

ตารางที่ ๑ แสดงค่าเป้าหมายร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย

ไตรมาส ๑ (ร้อยละ ๕๐)	ไตรมาส ๒ (ร้อยละ ๖๐)	ไตรมาส ๓ (ร้อยละ ๘๐)	ไตรมาส ๔ (ร้อยละ ๑๐๐)
ร้อยละดำเนินการจัดประชุม/อบรม/สัมมนา ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ ของแผนที่กำหนดไว้	ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายร้อยละ ๖๐	ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายร้อยละ ๘๐	ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐

การปรับแผนปฏิบัติการ ไตรมาส ๑ มีเพิ่มกิจกรรม โครงการขับเคลื่อนและบริหารจัดการหน่วยงาน จาก ๒ กิจกรรมเป็น ๕ กิจกรรม ส่งผลให้ภาพรวมกิจกรรมโครงการ เป็น ๙๓ กิจกรรม

เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ ผลการดำเนินงานภาพรวม บรรลุเป้าหมาย ๖๗ กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๐๔ ไม่บรรลุค่าเป้าหมายไตรมาส ๓ (ร้อยละ ๘๐)

และโครงการที่สามารถดำเนินการบรรลุค่าเป้าหมายของไตรมาส ๓ จำนวน ๑๐ โครงการ มากกว่าร้อยละ ๘๐ ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ ๖๔.๐๐) จำนวน ๓ โครงการ น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ จำนวน ๒ โครงการ และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายต้องเร่งรัดการดำเนินงานเพิ่มประมาณ ๘ กิจกรรม

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๕/Fileuploads_doc/tDhMus๙๔๔๐fkzdc๙๗bl_/c๕๔๔๘๖๗af๓๖๔๐๘๘๘๘๘๙๗f๑๙be๖๗cd๔๐๗.pdf

๓.๑.๑๑ ตัวชี้วัดที่ ๒.๖ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA) (ผู้รายงาน : นางจิตติมา นาคะนนท์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ)

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส และมีการจัดประชุมคณะกรรมการฯ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ ทบทวน จัดทำแผนปฏิบัติการ และมีผลการดำเนินงาน ตามลิงค์ที่แนบมา

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิงค์ : <https://hpc11.anamai.moph.go.th/th/ita>

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ
ไม่มี

ที่ประชุมรับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางสาวอาริตา สมุห์นวล
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้รายงาน

