

รายงานการประชุมติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
ครั้งที่ ๒ /๒๕๖๖

เมื่อวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ 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. นางสาววิรวรรณ บุญวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๗. นางเบญจฉวี มากนวล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๘. นางจิตติมา นาคะนนท์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
๙. นางนันทนาถ ช่วยสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๐. นางพรรณวิไล เลิศไกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๑๑. นางสาวอาริตา สมุห์นวล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

ประธานเปิดการประชุม โดย นายแพทย์วินัย ตันติธนพร ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๑ และมีระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

๓.๑ รายงานผลตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

นางสาววีรวรรณ บุญวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ นำเสนอผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ประจำเดือน ธันวาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดดังนี้

๑) สถานการณ์การดำเนินงานด้านมารดาและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๑

สถานการณ์อัตราการตายมารดาไทย

อัตราการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ค.๖๕-ค.๖๕) ไม่พบมารดาตาย

ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย

การดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ ๓๐.๔๙ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) เด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๓.๔๙ (เป้าหมายร้อยละ ๒๐) เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อ ร้อยละ ๕๕.๐๔ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) และเด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๒๔.๓๗ (เป้าหมายร้อยละ ๘๖) (ข้อมูล HPC๑๑ Datacenter ณ ๔ มกราคม ๒๕๖๖)

ด้านโภชนาการเด็กปฐมวัย

การดำเนินงานด้านโภชนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง ร้อยละ ๖๓.๗๗ (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๓.๒๖ (เป้าหมายร้อยละ ๖๖) เด็กอายุ ๕ ปี ส่วนสูงเฉลี่ย เพศชาย ๑๐๙.๕๖ ซม. เพศหญิง ๑๐๘.๖๘ ซม. (ข้อมูล HDC : ตัวชี้วัดกระทรวง ไตรมาส ๑ ณ ๔ มกราคม ๒๕๖๖)

ด้านงานทันตสาธารณสุข

การดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขในกลุ่มวัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการสถานบริการของรัฐ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๑.๙๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐) เด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร ร้อยละ ๙.๘๘ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐) และเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๗๐.๕๖ (เป้าหมาย ร้อยละ ๗๕)

กิจกรรมการดำเนินงาน เดือน ธันวาคม ๒๕๖๕

- การประชุมแนวทางพัฒนาตำบลต้นแบบมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน เขตสุขภาพที่ ๑๑ ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ ผ่านระบบการประชุมทางไกล

กลไกการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ขับเคลื่อนผ่านตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน และ การส่งเสริมสุขภาพ (๔D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย

๒. กำกับติดตามงาน ใน งาน ANC คุณภาพ และ ยกระดับงานใน WCC

๓. กำกับติดตามการดำเนินงาน และสะท้อนข้อมูล การทำงานในพื้นที่

- กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ พบว่า ในหน่วยบริการที่มีผลงานการตรวจคัดกรอง และบริการทันตกรรมสูง เป็นเพราะมีกระบวนการจัดการที่ดี เช่น มีการประสานเจ้าหน้าที่ใน ANC เพื่อตรวจสอบรายชื่อหญิงตั้งครรภ์

ในสถานบริการทุกราย ติดตามมารับบริการตรวจฟัน และบริการทันตกรรม รวมทั้งมีการตรวจสอบจากรายงาน Data Exchange เพื่อติดตามหญิงตั้งครรภ์ ให้มารับบริการจนครบ นอกจากนี้ยังมีการติดตามในชุมชนผ่าน อสม.

- ใช้กลไกทางการเงิน จัดทำโครงการระดับเขต เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการคัดกรองสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กก่อนวัยเรียน ๓-๕ ปี โดยการทำให้โครงการแก้ไขปัญหาในระดับเขตสุขภาพ ใช้งบประมาณ PPA

- เสนอปรับเงื่อนไขการออกรายงาน HDC ประเด็นปัญหาการรายงานผลการคัดกรอง และสถานะสุขภาพ ในกลุ่มเด็ก ๓ ปี ในระบบรายงาน HDC ที่มีผลงานต่ำกว่าข้อเท็จจริง ในการประชุมพิจารณาปรับแก้รายงาน HDC ในวันที่ ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

แผนการดำเนินงานต่อไป

- ประสานทีม IT เขต 11 เขียนเงื่อนไข คำสั่ง และออกรายงานการคัดกรองภาวะโภชนาการ และสุขภาพช่องปาก

๒) การขับเคลื่อนการดำเนินงานแม่และเด็ก เดือน ธันวาคม ๒๕๖๕

๑. ตัวแทนกลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด ระหว่างวันที่ ๑๙-๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเอเชีย กรุงเทพฯ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมประเมิน และเพื่อให้กระบวนการประเมินรับรองมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กมีความชัดเจน ต่อเนื่อง และเกิดประโยชน์สูงสุดกับโรงพยาบาล

๒. การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามแนวทางการจัดบริการคลินิกเด็กสุขภาพดีวิถีใหม่พร้อมรองรับเด็กปกติ เด็กด้อยโอกาส และเด็กเปราะบาง ณ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ ๑-๒ ธันวาคม ๒๕๖๕

๓. การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM สำหรับเครือข่ายบุคลากร ระดับเขตสุขภาพ ระหว่างวันที่ ๗-๙ ธันวาคม ๒๕๖๕

๔. คัดเลือกสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เป็นศูนย์เรียนรู้และมีนวัตกรรมการเล่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ และร่วมงานมหกรรม Play Day ณ สวนวชิรเบญจทัศ(สวนรถไฟ) กทม. ระหว่างวันที่ ๑๔-๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

๕. จัดประชุมแนวทางการพัฒนาตำบลต้นแบบมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน

๓) แผนการดำเนินงาน เดือน มกราคม ๒๕๖๖

๑. ติดตามงานโรงพยาบาลตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต วันที่ ๑๘-๑๙ มกราคม ๒๕๖๖

๒. ประชุมพัฒนาศักยภาพครู/ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ด้านสุขภาพ (๔D) ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ ๑๑ ในวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๖ ผ่านระบบออนไลน์ Cisco WebEx ณ ห้องประชุมสิริธรรมนคร ศูนย์อนามัยที่๑๑

๓. สอบภาคปฏิบัติ DSPM เขตสุขภาพที่ ๑๑ แบบออนไลน์ จำนวน ๒๗ คน

๔. กิจกรรมรณรงค์ของพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็ก ในการส่งเสริมสุขภาพเด็กแรกเกิด-๕ ปี เครือข่ายบริการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ในวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๖ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลบางจาก

๕. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความรู้และทักษะ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ ผ่านระบบออนไลน์ Cisco WebEx ณ ห้องประชุมสิริธรรมนคร ศูนย์อนามัยที่ ๑๑

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๖/Fileuploads__doc/vbrhcm-k๑nfAqAJaDwBWdm/e๒a๘๘๔๘๐๕๓๑caa๑b๕๒๒๘d๘a๔๒๔๖๐๘๕๔๖๓.docx

๔) การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพในกลุ่มวัยเรียน

๑. สถานการณ์การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพในกลุ่มวัยเรียน

การดำเนินงานด้านทันตสุขภาพในกลุ่มวัยเรียน พบว่า การตรวจสุขภาพช่องปากและวางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน ๑๒ ปี ร้อยละ ๘.๔๔ และเด็ก ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๖๓.๘๑ และโรงเรียนเข้าร่วมการประเมินเพื่อพัฒนาเป็นต้นแบบโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพช่องปาก จำนวน ๓๑๘ แห่ง (ข้อมูล HDC, ๑๐ มค.๖๖)

๒. โครงการ/กิจกรรมการดำเนินงาน เดือน ธันวาคม ๒๕๖๕

- การประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแบบองค์รวมในเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร(กพด.) วันที่ ๒๐ – ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมขอนแก่นบีช อ.ขอนแก่น จ.นครราชสีมา
- การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการผลิตคลิปสื่อการทำงานส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ผ่านระบบ VDO Conference กลุ่มเป้าหมาย : ภาคีภาคการศึกษา ระดับอำนวยการ เช่น สพป. / กก. ตชด./ศธ.จังหวัด ทั้ง ๗ จังหวัด และ ผู้รับผิดชอบงานวัยเรียนทันตบุคลากรทุก สสจ.

นอกจากนี้ ยังเสนอปรับเงื่อนไขการออกรายงาน HDC ในการประชุมพิจารณาปรับแก้รายงาน HDC วันที่ ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ประเด็นปัญหาการรายงานผลการคัดกรอง และสถานะสุขภาพ ในกลุ่มอายุที่เป็น index age เช่น เด็ก ๓ ปี , ๑๒ ปี ในระบบรายงาน HDC ให้ตรงตามเงื่อนไข และสอดคล้องตรงกับการทำงานในพื้นที่จริง เนื่องจากเงื่อนไขเดิม จะนับผลงานที่เป็นการตรวจเด็กครั้งสุดท้ายของปีงบประมาณ ดังนั้นกรณีที่เด็กคนนั้นได้รับการตรวจหลายครั้ง และครั้งสุดท้ายของการตรวจไม่อยู่ในช่วงอายุที่กำหนด จะไม่นับผลงาน แม้จะเคยตรวจเด็กคนนั้นมาแล้วในช่วงเวลาตามกำหนดอายุก็ตาม ทำให้มีผลงานต่ำกว่าข้อเท็จจริง ซึ่งพบได้ในกรณีที่มีการตรวจเด็กคนเดิมหลายครั้งในปีงบประมาณเดียวกัน จึงเสนอให้ปรับเงื่อนไขการนับผลงาน เป็นการนับผลงานที่มีการตรวจครั้งล่าสุดที่ตรวจในช่วงอายุที่กำหนด แม้จะมีการตรวจซ้ำในเด็กคนเดียวกัน แต่เลยช่วงอายุ ก็ยังคงนับผลการตรวจให้ แต่ใช้ผลการตรวจล่าสุดในช่วงเวลาที่ตรวจตามกำหนดอายุ เท่านั้น

๓. แผนการดำเนินงาน/กิจกรรม

- ผลักดันให้เกิดกลไกการขับเคลื่อน และการกำกับติดตาม ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ ปี ๒๕๖๓ ในระดับเขตสุขภาพ /จังหวัด และเขตพื้นที่การศึกษา
- เตรียมจัดตั้งคณะกรรมการในระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ เพื่อพิจารณาคัดเลือก คลิปส่งเสริมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในกลุ่มเด็กวัยเรียน

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๖/Fileuploads__doc/wpEWvSu๗pLsDkcpitdjOvh/๘๐๗๕do๘d๗๔๐๘ba๑๓๗e๘efd๔bdcb๓๘e๔c.pdf

๓.๒.๒ ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น

๑) การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานกับภาคีเอกชน มูลนิธิแพชท์เฮลท์ เน้นการทำงานกับกลไกระดับตำบลโดย อปท.เป็นผู้สนับสนุนในโครงการส่งเสริมสุขภาพเยาวชนและครอบครัวภาคใต้ สุดท้ายคือคุณภาพชีวิตที่ดีของวัยรุ่นและเยาวชน ครอบครัวอบอุ่นอายุ มีการสื่อสารเชิงบวก ฟังกันมากขึ้น ลดความรุนแรง มูลนิธิเน้นการพัฒนาแกนนำในตำบล ๔-๗ คน ผู้นำการเปลี่ยนแปลง หรือ Change Agent สนับสนุนการเป็นกระบวนการเปิดห้องเรียนพ่อแม่ทำได้ทำเป็น และแกนนำเยาวชน จาก สภาดึก หรือ นักเรียน และกลไกระดับตำบลสนับสนุนงบต่อเพื่อเปิดห้องเรียนพ่อแม่ในพื้นที่ และแกนนำสร้างกระบวนการพัฒนากลุ่มวัยรุ่นหรือเยาวชนต่อในระยะเวลา ๒๐ เดือน โดยคาดหวังกิจกรรมในตำบลเปิดห้องเรียนพ่อแม่ ๕ ครั้งต่อปี รวม ๒๐ เดือน ๑๐ ครั้ง เป้าหมาย ๓๐๐ ครอบครัว แกนนำเยาวชนก็ไปขยายผลต่อ ๓๐๐ คน ในตำบล วิเคราะห์ผลกระทบจากบทเรียนที่ผ่านมาทุกแห่งที่ร่วมทำงานกับการส่งเสริมสุขภาพเยาวชนและครอบครัว เห็นผลในทางบวก มีการปรับตัวของพ่อแม่ ฟังลูกมากขึ้น ไม่มัวแต่บ่น แกนนำเยาวชนไปทำงานกับต้นน้ำ มีแนวโน้มในสถานการณ์ต่างๆ ในยุคปัจจุบันดีขึ้น และจากการบอกเล่าของเครือข่ายในการเหยี่ยวหลังที่ผ่านมา และคิดว่าจะทำต่อไป การทำงานถึงปี ๒๕๖๗ กับครอบครัวและเยาวชน เชื่อมโยงกับกลไกระดับอำเภอและจังหวัด โดยมี สสจ., พมจ., ศึกษาธิการจังหวัด ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เมื่อมาไกลระดับจังหวัดกลไกคณะอนุกรรมการจังหวัด ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ไม่ได้มุ่งเน้นแต่การตั้งครุฑในกลไกการทำงานจริง สามารถชี้ให้เห็นถึงการทำงานแต่ละยุทธศาสตร์ชัดเจน และ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตจริงๆ แบบค่อยเป็นค่อยไป

๒) สถานการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ ๑๑

สถานการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า อัตราคลอดมีชีพมารดา อายุ ๑๐-๑๔ ปี อัตรา ๐.๐๕ โดยในไตรมาส ๑ ทุกจังหวัดมีแนวโน้มอัตราคลอดลดลง ส่วนอัตราคลอดมีชีพมารดา อายุ ๑๕-๑๙ ปี อัตรา ๑๒.๗๖ โดยไตรมาส ๑ จังหวัดส่วนใหญ่มีแนวโน้มอัตราคลอดลดลง ยกเว้นจังหวัดระนอง และ ชุมพร ยังเกินเกณฑ์เป้าหมาย อัตราการตั้งครุฑหรือคลอดซ้ำมารดาอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ร้อยละ ๑๘.๗๖ (HDC, ๕ มค.๖๕)

๓) กิจกรรมการดำเนินงานของ เขตสุขภาพที่ ๑๑

๑. การประชุมคณะอนุกรรมการจังหวัด ตาม พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปี ๒๕๕๙ จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา จังหวัดระนอง มีการจัดตั้งคณะทำงาน และแผนในแต่ละปีจะมีการติดตามประเมินผลและต่อยอดแผนสู่การบูรณาการงานที่ค่อนข้างครอบคลุม มีระบบฐานข้อมูลที่ดี จังหวัดภูเก็ต จังหวัด สุราษฎร์ธานี การจัดประชุมจะขาดหายไป ไม่มีความต่อเนื่องในการขับเคลื่อนงาน จะใช้พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ปี ๒๕๕๙ เป็นเครื่องมือ ประกอบด้วย ๕ ยุทธศาสตร์ ที่มีจำนวน ๖ กระทรวงรับผิดชอบร่วมกัน โดยมีกลไกระดับประเทศ กลไกระดับจังหวัด โดยการจัดตั้งคณะอนุกรรมการระดับประเทศและระดับจังหวัด ทุกจังหวัด เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของวัยรุ่น ในตัวกระบวนการแต่ละยุทธศาสตร์ที่เป็นไปตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละกระทรวง หรือตัวแทนกระทรวงแต่ละจังหวัด โดยใช้เป้าหมายตัวชี้วัดในปี ๒๕๖๙ เป็นอัตราคลอด และ Teen act indicator ในการวัด มีการปรับเปลี่ยนเป้าหมายให้มีความ

ชัดเจนขึ้นในปี ๒๕๖๕ สรุปการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ จังหวัดจัดประชุมคณะอนุกรรมการจังหวัด จำนวน ๔ จังหวัด ได้แก่ จ.พังงา จ.กระบี่ จ.นครศรีธรรมราช และจ.ระนอง

๒. การดำเนินงานสถานบริการสาธารณสุขผ่านการประเมินมาตรฐาน YFHS

สถานบริการสาธารณสุขผ่านการประเมินมาตรฐาน YFHS เกณฑ์ใหม่ ผลงานสะสม จำนวน ๑๙ แห่ง ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ประกอบด้วย รพ.เฉลิมพระเกียรติ รพ.ถ้ำพรธรรมา รพ.พ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์ รพ.ชะอวด รพ.ท่าศาลา รพ.ปากพูนัง และรพ.ลานสกา จังหวัดชุมพร ประกอบด้วย รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ รพ.ท่าแซะ รพ.ปากน้ำชุมพร รพ.ปากน้ำหลังสวน รพ.พะโต๊ะ รพ.มาบอำมฤติ และรพ.สวี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประกอบด้วย รพ.ไชยา รพ.ท่าฉาง รพ.เกาะพะงัน และ รพ.บ้านนาสาร จังหวัดพังงา ประกอบด้วย รพ.ตะกั่วป่า

๔) แผนการดำเนินงาน เดือน มกราคม ๒๕๖๖

- วางแผนจากทีม RSA สำนักงานมายการเจริญพันธุ์ สปสช. และศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ลงเยี่ยมเสริมพลัง และหน่วยบริการใหม่ที่ร้องขอ วันที่ ๙-๑๑ มกราคม ๒๕๖๖ หน่วยที่ลงเยี่ยม ได้แก่ รพ.ไชยา รพ.บ้านนาสาร รพ.กาญจนดิษฐ์ และ รพ.เกาะสมุย

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๖/Fileuploads_doc/NR๖๖F๖๐_v_PcLjoBljclp/๑๗๐๒๕๕๙af๓C๒๐๔๕๐b๕๙adbae๖๗e๖๔๐๙ab.pdf

๓.๓ รายงานผลตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

นางนันทนาถ ช่วยสกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นำเสนอผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ประจำเดือน ธันวาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดดังนี้

๑) เป้าหมายและตัวชี้วัดผลลัพธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ตัวชี้วัดที่ ๑ ร้อยละของวัยทำงาน อายุ ๑๕-๕๙ มีดัชนีมวลกายปกติ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๒)

ตัวชี้วัดที่ ๒ ร้อยละของวัยทำงาน อายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๖)

ตัวชี้วัดที่ ๓ จำนวนคนเข้าถึงความรู้สุขภาพในกิจกรรมก้าวทำใจ (เป้าหมาย ๗,๐๐๐,๐๐๐ คน)

๒) ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑

๑. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๒

จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีความครอบคลุมของการคัดกรองดัชนีมวลกาย ร้อยละ ๖๐ และมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๕๒ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่า มีความครอบคลุมของการคัดกรองดัชนีมวลกาย ร้อยละ ๓๐.๐๘ และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๔๗.๐๙ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรองดัชนีมวลกาย มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๔๘.๒๗ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๓๙.๖๙ และจังหวัดที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ และ

ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๕๗.๖๔ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๕๓.๐๓

๒. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๑๘-๕๙ ปี มีเส้นรอบเอวปกติ ร้อยละ ๕๔

จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีเส้นรอบเอวปกติ ระดับประเทศ ร้อยละ ๕๔ และระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ร้อยละ ๕๖.๗๗ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่า มีความครอบคลุมของการคัดกรองเส้นรอบเอว ร้อยละ ๓๐.๐๗ และมีเส้นรอบเอวปกติ ร้อยละ ๕๔.๐๙ ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนดในระดับประเทศ แต่ในระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด โดยยังพบว่า จังหวัดที่มีความครอบคลุมของการคัดกรองเส้นรอบเอว มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดระนอง ร้อยละ ๔๘.๒๕ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๓๙.๖๙ และจังหวัดที่มีเส้นรอบเอวปกติ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต ร้อยละ ๖๘.๘๐ รองลงมา ได้แก่ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๖๓.๓๕

๓. จำนวนผู้ลงทะเบียนก้าวทำใจ ๗ ล้านบัญชี (เขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๔๗๔,๐๗๕ คน)

จำนวนผู้ลงทะเบียนก้าวทำใจ ๗ ล้านบัญชี (เขตสุขภาพที่ ๑๑ จำนวน ๔๗๔,๐๗๕ คน) โดยมีการลงทะเบียน ผ่าน Digital platform ก้าวทำใจ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ พบว่า มีการลงทะเบียนก้าวทำใจ ร้อยละ ๕๖.๙๐ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนด แต่ยังพบว่า จังหวัดที่มีการลงทะเบียนก้าวทำใจ มากที่สุด ได้แก่ จังหวัดพังงา ร้อยละ ๙๕.๖๓ รองลงมา คือ จังหวัดกระบี่ ร้อยละ ๙๓.๑๙

๓) การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑

๑. ระบบบริหารจัดการและขับเคลื่อนการดำเนินงาน

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานการอภิบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน โดยมีการพัฒนาตัวชี้วัดระดับจังหวัด ทำหน้าที่กำหนดผู้รับผิดชอบ ประชุมชี้แจงแก่ผู้รับผิดชอบของหน่วยงานทุกสถานบริการรับทราบ ได้มีการกำหนดนโยบาย และกระบวนการดำเนินงานที่ถ่ายทอดนโยบายลงไปยังพื้นที่ เมื่อวันที่ ๑๗-๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ เพื่อเกิดการทำงานทิศทางเดียวกันในทุกระดับ เป็นเรื่องสำคัญ อาศัยการดำเนินการแบบบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม โดยมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์จากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงจะบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด และการจัดการระบบสุขภาพระดับจังหวัด มีทีมเครือข่ายสุขภาพระดับจังหวัด (Province Health Board : PHB) มีความเข้มแข็งและมีเอกภาพในการบริหารจัดการอย่างมีเอกภาพ (Unity District Health Team) ให้มีศักยภาพในการรองรับนโยบาย ประสานให้เกิดการมีส่วนร่วมของการทำงานแบบบูรณาการทั้งเชิงปฏิบัติการ และบริหารจัดการ มีการพัฒนาโครงสร้าง แนวทาง รูปแบบการดำเนินงานที่มีเอกภาพ และประสิทธิภาพ ในระบบบริการสาธารณสุขอย่างยิ่ง

๒. การส่งเสริมสุขภาพที่ดีและลดปัจจัยเสี่ยง

ทุกพื้นที่ที่มีการดำเนินการแบบหลากหลายรูปแบบ ตามบริบทของพื้นที่ทั้งในชนบทและสังคมเมือง มีบุคคลต้นแบบสุขภาพดี และยังมีองค์กรต้นแบบสุขภาพดี ทั้งในระดับจังหวัด และทั่วพื้นที่จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

๓. การสร้างภาคีเครือข่าย

ภายใต้การนำของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคส่วนท้องถิ่น และแกนนำภาคประชาชน มีการดำเนินการร่วมกัน เพื่อดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ให้เสริมสร้างคนไทย

วัยทำงานมีสุขภาวะที่ดี และทำให้เกิดนโยบายสาธารณะมีกิจกรรมทางกายอย่างต่อเนื่อง และเกิดเครือข่ายชมรมสร้างสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี โดยมี Health Leader ระดับจังหวัดเป็นผู้มีบุคลิกในการประสานงานดี และทำหน้าที่เป็นเลขานุการมืออาชีพกับภาคีเครือข่ายทั้งในระดับจังหวัด และทั่วพื้นที่จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๑

๔. ระบบบริการที่มีคุณภาพ

พัฒนาระบบการบริหารข้อมูล พัฒนาระบบรับรองมาตรฐานบริการที่มีคุณภาพ พัฒนาระบบการสื่อสาร และพัฒนาระบบติดตามและประเมินผล เพื่อคืนข้อมูลและเกิดต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานระดับจังหวัด และอำเภอจัดการสุขภาพวัยทำงาน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยใช้เครื่องมือ ME Working Age ระบบติดตาม และประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๑๑

๕) ปัญหา และอุปสรรค /ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์

๑. platform ชุมชนไอโอดีน และร้านอาหาร รอส่วนกลางพัฒนาระบบการบริหารจัดการข้อมูล
๒. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการ เพื่อสร้างเสริมการมีวิถีชีวิตสุขภาวะใน ๔ มิติ (กาย ใจ สังคม จิตปัญญา) เกณฑ์การดำเนินงานล่าช้า

๕) แผนการดำเนินงาน เดือน มกราคม ๒๕๖๖

๑. กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ถ่ายทอดนโยบายระดับอำนาจการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มประชาชนวัยทำงานภายใต้การเฝ้าระวังการระบาดโควิด-๑๙ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑
 - กิจกรรมก้าวทำใจ
 - กิจกรรมไอโอดีน คือ ตรวจปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์, ตรวจเกลือในคร่าวเรือน (ยกเว้น ร้านอาหาร, ประเมินชุมชนไอโอดีน)
 - กิจกรรมจัดอบรมแกนนำนักศึกษาโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - กิจกรรม H&U
 - กิจกรรม F&H
๒. สร้างความรู้ด้านสุขภาพ การลงบันทึกข้อมูล และระบบรายงาน
๓. การกำกับติดตามประเมินผล/วิเคราะห์ข้อมูลในโปรแกรม ME Working Age
๔. ร่วมวางแผนกับกรมอนามัยและทีมพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ในการขับเคลื่อนการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

https://www.hpc11.go.th/plan66/Fileuploads_doc/1dTCwIPK8lTtn1dCsraa/49d65d033abfef08aa3d6b2c547ca49d.pdf

๓.๔ รายงานผลตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

นางเบญจวัน มากนวล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ นำเสนอผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ประจำเดือน ธันวาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดดังนี้

๑) ตัวชี้วัดที่ ๑ ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐

เขตสุขภาพที่ ๑๑ มีผู้สูงอายุทั้งหมด ๓๕๐,๓๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๙๐ ของประชากรทั้งหมด เป็นผู้สูงกลุ่มติดสังคม จำนวน ๑๑๖,๙๕๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๒๙ ของจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด เป้าหมายการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สามารถจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ได้ด้วยตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผลการดำเนินงาน อยู่ในกระบวนการชี้แจง ทำความเข้าใจเครื่องมือที่ปรับเปลี่ยนใหม่ และเกณฑ์การประเมิน

ปัญหา/อุปสรรค

๑. ผู้สูงอายุยังใช้งาน Wellness Plan ได้ไม่ครอบคลุมและทั่วถึง
๒. การเข้าถึงระบบสัญญาณของแต่ละพื้นที่
๓. เครื่องมือในการทำ Wellness plan ยังไม่เสร็จสมบูรณ์

แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑. อบรมการใช้งาน Wellness Plan แก่ครู ก เพื่อถ่ายทอดแก่ผู้สูงอายุ
๒. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง
๓. ส่งเสริมการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับผู้สูงอายุ

๒) ตัวชี้วัดที่ ๒ ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมาย ร้อยละ ๙๕

ผลการดำเนินงานการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง (ผลงานสะสม) เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่าจำนวน Care Plan ในโปรแกรม LTC ปี ๒๕๖๕ (๔ ม.ค.๖๖) อยู่ที่ร้อยละ ๙๒.๑๕ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๕ และมีค่าใกล้เคียงกับระดับประเทศที่มีจำนวน Care Plan อยู่ที่ร้อยละ ๙๒.๒๑

ปัญหา/อุปสรรค

๑. ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ย้ายงาน ลาออก เกษียณอายุราชการ ทำให้การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง

๒. ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ
- แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑. ใช้ระบบพี่สอนน้องประสาน CM พื้นที่ใกล้เคียงเพิ่มพื้นที่ในการดูแล และช่วยในการจัดทำ Care Plan

๒. จัดอบรมผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (CM) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖

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

๓) การดำเนินงานด้านทันตสาธารณสุขในผู้สูงอายุ

สถานการณ์ด้านสุขภาพช่องปากในกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๗.๑๙ ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย ๒๐ ซี่ (HDC, ๔ มค.๖๖)

กิจกรรมการดำเนินงาน เดือน ธันวาคม ๒๕๖๕

- ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้งานระบบการแพทย์ทางไกล (Teledentistry) ในวันที่ ๖ - ๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ ผ่านระบบ VDO Conference

ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน

- เนื่องจากการคัดกรองรอยโรคก่อนมะเร็งช่องปาก เพิ่งมีการกำหนดรหัสการบันทึกข้อมูล และเพิ่งชี้แจงการบันทึกข้อมูล เมื่อต้นเดือน ธันวาคม ๒๕๖๕ และ เพิ่งมีการออกรายงานในระบบ HDC เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ จึงทำให้ พื้นที่ ยังไม่สามารถเพิ่มรหัสการบันทึกข้อมูลในหน่วยบริการ

- การฝังรากเทียม ต้องการอุปกรณ์พิเศษเฉพาะบริษัท จึงทำให้หน่วยบริการส่วนหนึ่งอยู่ในระหว่างการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง และ ปัญหา อีกส่วน คือ การมีผู้รับบริการที่เข้าหลักเกณฑ์ตามเงื่อนไขไม่เพียงพอ

แผนการดำเนินงาน เดือน มกราคม ๒๕๖๖

- การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนารายงานเพื่อการกำกับติดตามงานสุขภาพช่องปาก และนำเสนอข้อมูลผ่าน web ด้วย Power BI เขตสุขภาพที่ ๑๑ (การออกแบบรายงานทันตสาธารณสุข ในรูปแบบ Data Studio) ในระหว่างวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๖ ผ่านระบบ VDO Conference

- เตรียมแผนการประชาสัมพันธ์เชิงรุก ผ่านช่องทางต่างๆ ในการหาผู้มีคุณสมบัติในการเข้ารับบริการฝังรากเทียม เพื่อให้มาขึ้นทะเบียนรับบริการฝังรากเทียม

- เตรียมแผนการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากร ในการคัดกรอง Oral hypofunction เพื่อจัดทำแผนการแก้ไขปัญหา และชะลอภาวะเสื่อม กำหนดจัดประชุม ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

- เตรียมประชุมหารือโครงการรณรงค์ฟันเทียม รากฟันเทียม เอลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ภาควิชา ครั้งที่ ๒

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๖/Fileuploads_doc/-wiVz๑vujN๘hCTW-LOoZX๓/๐๕๑๘em๓d๔๙๐๕๐๕๐๕ff๐๗๖๒๒๔๙๐๕๑๕๒๓๖.doc

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๖/Fileuploads_doc/wpEWvSu๗pLsDkcpitdjOvh/๗๔dal๒๕๐๙ee๓๖f๖๑C๕๕๗๑๔๒๗๑fb๗๘C๖d.pdf

๓.๕ รายงานผลตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

นายชัยณรงค์ แก้วจำนงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ นำเสนอผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีเดือน ธันวาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดดังนี้

๑) สถานการณ์/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดหลัก

๑. จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่ออาการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม เป้าหมายอยู่ที่ร้อยละ ๖๐ ซึ่งผลการดำเนินงาน อยู่ระหว่างการดำเนินงานของจังหวัด ไตรมาสแรกรายงานสิ้นเดือนธันวาคม โดยจังหวัดประเมินตนเองผ่านระบบ google form และในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ การดำเนินงานจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพพบว่า ทุกจังหวัดสามารถดำเนินได้ในระดับขั้นพื้นฐาน และกำลังดำเนินการในระดับดี และดีมาก โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จัดทำแผนการดำเนินงานการขับเคลื่อน รูปแบบการติดตามและประเมินผลเป็นระยะๆ พร้อมสนับสนุนการดำเนินงานระดับจังหวัดต่อไป

๒. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน) เป้าหมายดำเนินการแบ่งเป็น 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) ผลการดำเนินงานในรอบปี ๒๕๖๓- ๒๕๖๕ เทศบาลเข้าร่วมและผ่านการประเมิน ๘๐ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๒๔ โดยการดำเนินงานในปี ๒๕๖๕ เน้นการพัฒนาองค์ความรู้ของภาคีเครือข่ายในทุกระดับผ่านการอบรมออนไลน์ โดยมีสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเจ้าภาพดำเนินการเพื่อให้ท้องถิ่นมีความรอบรู้ สามารถดำเนินการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และภาคีเครือข่ายภาคสาธารณสุขสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาการดำเนินงานแก่พื้นที่ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการอบรมจะแล้วเสร็จในเดือนมกราคม ๒๕๖๕

๓.๒ อบต.มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ โดยมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ จำนวน ๓๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘.๓๕ ผ่านการประเมินระดับน่าอยู่ขึ้นไปจำนวน ๑๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔.๙๖ ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า มีท้องถิ่นที่เข้าร่วมและประเมินตนเองแล้ว ๒๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕๐

๒) สถานการณ์/ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

๑. การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital เขตสุขภาพที่ ๑๑ ผลการดำเนินงาน พบว่า การดำเนินงานของโรงพยาบาลเขตสุขภาพที่ ๑๑ ทั้งหมด ๘๔ แห่ง ผ่านมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก ร้อยละ ๙๔.๐๕ และกลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ได้จัดทำแผนพัฒนาและพัฒนาศักยภาพในประเด็นหลักสูตรผู้สัมผัสอาหารและผู้ประกอบอาหารใน รพ. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยกำหนดเป้าหมายตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

๓) เป้าหมายการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

๑. ตัวชี้วัดหลัก : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๑.๑ จำนวนระบบประปาหมู่บ้านใน อปท. เป้าหมาย ได้รับรองมาตรฐานคุณภาพน้ำประปาหมู่บ้าน (ตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๖๓)

๑.๒ จำนวนจังหวัดพัฒนาและยกระดับสถานบริการที่พักอาศัยชั่วคราวให้ได้ตามมาตรฐานฯ

๑.๓ จำนวนพื้นที่เขตเมือง (เทศบาลนคร/เทศบาลเมือง) และเขตเศรษฐกิจพิเศษขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี

๑.๔ จำนวนโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

๒. ตัวชี้วัดรอง : การดำเนินงานตามภารกิจประจำในการขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่

๒.๑ การจัดการตามกฎหมายสาธารณสุข

๒.๒ การพัฒนางานสุขาภิบาลอาหารและน้ำ

๒.๓ การพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๒.๔ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และการจัดการสาธารณสุขภัยและเหตุฉุกเฉิน

๒.๕ การรับรองมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมราย Setting

๔) สรุปประเด็นดำเนินงานของกลุ่มงานซึ่งได้จากการวิเคราะห์/สังเคราะห์ของกลุ่มงาน

๑. ระบบข้อมูล/สถานการณ์การดำเนินงาน

ติดตามและจัดทำสถานการณ์รายงานผลการดำเนินงานให้เป็นปัจจุบัน เพื่อการวิเคราะห์และแสดงผลในภาพรวมได้

๒. กระบวนการแผนงานและการขับเคลื่อนงาน/บริการ

- พัฒนาระบบสนับสนุนด้านการตรวจสอบเหตุร้ายคาญและการตรวจสอบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกฎหมาย

- ร่วมกับภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนงานและสนับสนุนการดำเนินงานระดับจังหวัด

- พัฒนาด้านแบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในหน่วยงาน (ศูนย์อนามัยที่ ๑๑)

- เร่งรัดและผลักดันการดำเนินงานตามกฎหมายสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ

- การจัดบริการถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านระบบออนไลน์

๓. ระบบติดต่อสื่อสารภายใน/นอกกลุ่มงาน

- จัดการกลไกการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ และเผยแพร่ข่าวสารและประชาสัมพันธ์ผ่านทางช่องทาง Web Cluster, Facebook page และ Line Gr.

- พัฒนารูปแบบการจัดทำรายงานภายในให้สามารถเชื่อมโยงและสื่อสารสู่ภายนอกได้ ลดความซ้ำซ้อนในการทำงาน

- ทบทวน/พัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

๔. การติดตามและการประเมินผลการดำเนินงาน
- พัฒนาระบบนิเทศ ติดตาม สุ่มประเมินรับรองมาตรฐานและการประเมินผลการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ตอบสนองการดำเนินงานในพื้นที่อย่างทั่วถึง
๕. ปัญหา/อุปสรรค แนวทางและข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานของกลุ่มงาน
- แอปพลิเคชันด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มียังไม่ได้รับการตอบรับจากผู้ใช้เท่าที่ควร และบางส่วนยังต้องมีการปรับปรุงพัฒนาให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้งาน
๖. ข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัย
- การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาคีเครือข่ายด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง
 - การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของศูนย์ฯ ให้สามารถเป็น Training Center/Site room lab ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้
 - การสนับสนุนการดำเนินงานการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม

๕) แผนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

- ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและแนวทางปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕๖
- เอกสารประกอบการดำเนินงาน ดำเนินการแจ้งผ่านทางไลน์กลุ่มของงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเขตสุขภาพที่ ๑๑
- สร้างช่องทางสื่อสารระหว่างศูนย์อนามัยที่ ๑๑ กับเครือข่ายในการประสานงานการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๑

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๖/Fileuploads_doc/_LXLuOLLf๔fKlAYAmSkTB๗/๑๐d๗๐๔๔b๙๕c๗c๖c๖๑๕ea๔๐๑๖๕๒da๐๖f๙๖.docx

๓.๖ รายงานผลตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA)

นางจิตติมา นาคะนนท์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ นำเสนอผลการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ประจำปีเดือน ธันวาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดดังนี้

- ๑) การประชุมเพื่อติดตามขับเคลื่อนการปิด GAP ตัวชี้วัดที่ ๒ เรื่องการใช้งบประมาณ ซึ่งมีแผนหรือกิจกรรมการดำเนินงานทั้งหมด ๕ กิจกรรม ดังนี้
๑. สร้าง Line group งบประมาณ
 ๒. วิเคราะห์ความเสี่ยงกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง
 ๓. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)
 ๔. ประชุมชี้แจง แลกเปลี่ยนเรียนรู้-สร้างการมีส่วนร่วม
 ๕. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA)

๒) การประกาศเจตนารมณ์ของกรมอนามัย ได้เผยแพร่ในเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ เรียบร้อยแล้ว จำนวน ๓ ฉบับ ดังนี้

๑. ประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริต ภายใต้แนวคิด "กรมอนามัย ใส่สะอาดร่วมต้านทุจริต (DoH Together Against Corruption)" ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

๒. ประกาศเจตนารมณ์นโยบายไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิด จากการปฏิบัติหน้าที่ (No Gift Policy) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

๓. ประกาศเจตนารมณ์การป้องกันและแก้ไขปัญหาล่องละเมิดหรือ คูกคามทางเพศในการทำงาน กรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

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

๓.๗ รายงานผลตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO)

นางอรพรรณ ภัคมนตรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ นำเสนอผลการดำเนินงานการจัดการความรู้และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ประจำปีเดือน ธันวาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียด ดังนี้

๑) การขับเคลื่อนนโยบายศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและการส่งเสริมสุขภาพขั้นสูงของประเทศ

๒) การส่งผลงานและจัดเวทีกิจกรรมการประกวด Like Talk การจัดการความรู้ และงานวิจัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๖/Fileuploads_doc/BPcTRndSJaKYh๖Vu๕xMnQ/๓๔๔doe๖ob๓bceb๙๕ad๗๖๑๙๓cf๘๒๗obd.pdf

๓.๘ รายงานผลตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ นำเสนอผลการดำเนินงานการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีเดือน ธันวาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดดังนี้

การเบิกจ่ายงบประมาณ คือ การเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยประเมินจากร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ๓ ประเภท ดังนี้

- 1) ภาพรวม (ทุกงบประมาณรายจ่ายที่ได้รับการจัดสรร ยกเว้นงบบุคลากร)
- 2) รายจ่ายประจำ (งบดำเนินงาน งบอุดหนุน ยกเว้นงบบุคลากร)
- 3) รายจ่ายงบลงทุน

ค่าเป้าหมายการเบิกจ่าย กรมอนามัยกำหนดค่าเป้าหมายการเบิกจ่าย อ้างอิงจากมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ 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 ได้รับการอนุมัติงบประมาณ ๑๒,๔๙๖,๙๗๐.๐๐ บาท จำแนกเป็นงบดำเนินงาน ๙,๕๐๒,๙๒๖.๐๐ บาท จำนวน ๑๔ โครงการ งบลงทุน ๒,๙๙๔,๐๐๐.๐๐ บาท จำนวน ๒ รายการ

ตารางที่ ๓ ผลการเบิกจ่าย ตามงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร

ประเภทรายจ่าย	รับจัดสรร	เบิกจ่าย	ร้อยละ	ค่าเป้าหมาย	ต้องเร่งรัด
ภาพรวม	๑๑,๙๔๒,๐๒๖.๐๐	๔,๑๓๐,๕๒๖.๐๐	๓๔.๕๙	๔๕	+๑๐.๔๑
งบดำเนินงาน	๙,๕๐๒,๙๒๖.๐๐	๑,๖๙๑,๔๒๖.๐๐	๒๖.๓๓	๓๒	+๕.๖๗
งบลงทุน	๒,๔๓๙,๑๐๐.๐๐	๒,๔๓๙,๑๐๐.๐๐	๑๐๐	๕๑	+๖.๑๕
งบกลาง	๑,๒๖๘,๔๒๐.๐๐	๐	๐	-	

ที่มา : ระบบ GFMS ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕

เดือน ธันวาคม ๒๕๖๕ สถานการณ์การเบิกจ่าย ภาพรวมทุกประเภท รายจ่าย ร้อยละ ๓๔.๕๙ ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย จำแนกตามประเภทรายจ่าย ดังนี้ งบดำเนินงาน ร้อยละ ๒๖.๓๓ ไม่บรรลุเป้าหมาย ต้องเร่งรัดการเบิกจ่ายเพิ่ม ร้อยละ ๕.๖๗ และงบลงทุน ร้อยละ ๑๐๐ บรรลุค่าเป้าหมาย

รายละเอียดเพิ่มเติมตามลิ้งค์ :

https://www.hpc๑๑.go.th/plan๖๖/Fileuploads_doc/vhCBJ๕๖U๔๙๘ck_N๔ZbRo๖๒/f๒๕๕๔fffdcd๓๐๘๘ab๗๓๐๐f๓๒๘๙๘๓๘๓๔๙๑๔.docx

๓.๙ รายงานผลตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

นางพรรณวิไล เลิศไกร นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ นำเสนอผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีเดือน ธันวาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รายละเอียดดังนี้

