

รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6

รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพ

และอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6

วันที่ 5-6 ตุลาคม 2563

ณ โรงแรม โกลเด้นซิตี จังหวัดระยอง

นางยุพา ชัยเพชร รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าวรายงาน

ตามที่กรมอนามัยได้มีนโยบายการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564 ซึ่งปัจจุบันได้มีการปรับแผนยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป โดยจัดทำฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2563 – 2565 ขึ้นมา เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่ายมีความสุข ระบบอนามัยยั่งยืน (ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม)” มีการกำหนดเป้าประสงค์ ตัวชี้วัดค่าเป้าหมาย ตลอดจนแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องรองรับนโยบายรัฐบาล นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้การบูรณาการงานทุกกลุ่มวัยและงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งในการนำนโยบายและยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติของหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายและผลลัพธ์ ต้องอาศัยการสื่อสาร และประสานงาน เพื่อให้เกิดการรับรู้ เข้าใจ มีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อความสำเร็จของการดำเนินงานโดยมีเป้าหมาย เพื่อให้สถานะสุขภาพประชาชนตามกลุ่มวัย มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

การจัดประชุมในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต และถ่ายทอดนโยบายของกรมอนามัยแก่ภาคีเครือข่ายให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 8 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพิบาลอาหาร สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและ บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวนทั้งสิ้น 150 คน มีระยะเวลาในการประชุม 2 วัน ตั้งแต่วันที่ 5-6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรมโกลเด้นซิตี จังหวัดระยอง

นายแพทย์อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 กล่าวเปิดการประชุม

จากการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม Street food ณ เทศบาลเมืองแพรกษา อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า มีการจัดตั้งศูนย์ดูแลเด็กไนท์แคร์ (Night Care) และมีผู้มาใช้บริการ 16 ราย ซึ่งเป็นการช่วยลดภาระผู้ปกครองทำงานกลางคืน และเป็นเรื่องใหม่ ที่ควรนำมาเป็น Beat practice

นายแพทย์อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 นำเสนอ “นโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2564”

เน้นการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีวัฏจักรหนึ่งที่กล่าวไว้ว่า ถ้าไม่มีความรู้ และยากจน จะนำไปสู่การเจ็บป่วย แต่ทุกวันนี้ถ้ามีความรู้ และไม่ยากจน ก็เจ็บป่วยอยู่ดี เพราะการเป็นโรครุมหลายระบบที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะปัจจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ยกตัวอย่าง ปัญหาสิ่งแวดล้อมในปัจจุบัน เช่น ข้าวที่เรากินในปัจจุบันมีสารแคดเมียมสูง เนื่องจากมีการใช้ปุ๋ย ปดอม ขยะอิเล็กทรอนิกส์ ขยะอันตราย โลหะหนัก ถ่านไฟฉาย สิ่งเหล่านี้จะซึมลงผิวดิน ทะเล ทำให้พืช สัตว์ เกิดการปนเปื้อนสารเคมี ก่อให้เกิดปัญหามากมาย ทำให้เห็นว่าถึงแม้มีความรู้ มีเงิน แต่ถ้าอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี ก็เจ็บป่วย ดังนั้น ให้กลุ่มส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมจัดเตรียมด้านสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย การส่งเสริมสุขภาพนั้นควรเน้นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น มีสนามเด็กเล่นที่สะอาดปลอดภัย มีสถานที่ออกกำลังกาย สถานที่พักผ่อน สถานที่ท่องเที่ยว ในชุมชนสำหรับผู้สูงอายุ มีตลาด อาหารที่ปลอดภัย มีโรงงานที่เอื้อต่อสุขภาพสำหรับคนทำงาน

ส่งเสริมประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ health literacy ปัจจุบันมีองค์ความรู้ที่หลากหลาย ดังนั้น ควรส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ในการเลือกสิ่งที่มีประโยชน์ให้กับตัวเอง ให้มีความพอเพียง พอประมาณ ส่วนเรื่องอื่นๆ เนื่องจากปัจจุบันมีเหตุการณ์หรือข่าวเกี่ยวกับครุทำร้ายร่างกายนักเรียน ผู้อำนวยการสวนสัตว์ถูกยิงเสียชีวิต ดังนั้น ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ช่วยดูครูที่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในประเด็นดังกล่าว และการสร้างเด็กควรคำนึงถึงการสร้างให้เด็กให้เติบโตมาในสังคมอย่างสงบสุข (Smart Citizen)

นายแพทย์พีระมณ นิงสานนท์ ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง นำเสนอ “แนวทางการจัดทำงบประมาณการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคที่เป็นปัญหา ระดับเขตสุขภาพ”

1 ระบบการจ่ายค่าใช้จ่ายตามเกณฑ์ผลงานและคุณภาพบริการ (Quality and Outcome Framework : QOF)

QOF เป็นค่าใช้จ่ายในการบริการสาธารณสุขที่จ่ายตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการโดยมีเป้าประสงค์ให้ประชาชนมั่นใจว่าจะได้รับบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามความจำเป็นต่อสุขภาพ และการดำรงชีวิต และหน่วยบริการมีการพัฒนาคุณภาพผลงานบริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถเพิ่มตัวชี้วัดระดับเขตได้ไม่เกิน 5 ตัวชี้วัด ให้สอดคล้องตามสภาพปัญหาและบริบทในพื้นที่

2 กองทุนหลักประกันสุขภาพ

กองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ มุ่งเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพของประชาชนจากหลายภาคส่วนในสังคม โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นกลไกสำคัญในการประสานหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายในพื้นที่เข้ามาร่วมค้นหาปัญหาและความ

ต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และส่งเสริมให้เกิดการร่วมดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ และสามารถติดตามประเมินผลการดำเนินงานให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมกับประชาชน

3 งบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่ (PPA)



หลักในการบริหารจัดการ งบ PPA

1. จ่ายสำหรับบริการ PP ที่ต้องการเร่งรัดการถึงบริการตามนโยบายหรือแก้ไขปัญหาของพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด เช่น กลุ่มผู้ต้องขัง (สิทธิอื่น) จากการวิเคราะห์ความจำเป็นทางสุขภาพภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขด้าน PP
2. จ่ายสำหรับบริการที่ต้องการเพิ่มคุณภาพของบริการ
3. จ่ายสำหรับแผนงาน/โครงการระดับเขต/จังหวัด (ไม่ระดับอำเภอ/หน่วยบริการ)
4. แนวทางและหลักเกณฑ์การจ่ายระดับเขต ต้องผ่านความเห็นชอบจาก อปสข.
5. จ่ายแก่หน่วยบริการหรือองค์กรที่ให้บริการแก่ประชาชนโดยตรง ไม่ให้หักค่างที่บัญชีของหน่วยงาน รับผิดชอบบริหารจัดการหรือขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ เว้นแต่ค่าใช้จ่ายบริการที่หน่วยงาน รับผิดชอบบริหารจัดการแผน/โครงการ จะใช้จ่ายตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามคำสั่ง คสช.

วิธีดำเนินงาน มีคณะทำงานวิชาการ ที่ประกอบด้วยตัวแทนจากหน่วยงาน หน่วยบริการ องค์กรภาคประชาชนเพื่อทำหน้าที่

- 1) การวิเคราะห์ปัญหา Health needs การจัดลำดับความสำคัญ เพื่อกำหนดเป็นนโยบายหรือ ทิศทางของเขต เสนอให้ อปสข. พิจารณาให้ความเห็นชอบ

2) พิจารณากลับกรอง ให้ความเห็นต่อแผนงาน/โครงการระดับเขต/จังหวัด ที่เสนอจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ศักยภาพ ความเป็นไปได้ ความเสี่ยงในการดำเนินการ การส่งมอบผลงาน ตามที่กำหนด ของผู้เสนอโครงการ) เพื่อเสนอให้ อปสข. พิจารณาให้ความเห็นชอบ

3) ดำเนินการกำกับติดตามและประเมินผลสำเร็จของการของโครงการ และ การบรรลุตามเป้าหมายการแก้ไขปัญหา/ช่องว่าง ของเขตพื้นที่



นายแพทย์สุนทร เจริญภูมิการกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระยอง นำเสนอ “งบบริการ สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค”

งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่ (PPA) เป็นงบสำหรับการบริหารจัดการภาพเขต/ จังหวัด เช่น ยา น้ำเสริมธาตุเหล็ก, TB เป็นต้น 2) งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PPB) เป็นงบสำหรับ CUP ให้บริการตามปกติ เช่น ANC เป็นต้น โดยแบ่งเป็น UC (จัดสรรตามประชากร) และ Non-UC 3) งบ PP Community (PPC) เป็นงบสำหรับจัดสรรให้ชุมชน โดยมีท้องถิ่นเป็นผู้ดูแล โดยงบทั้ง 3 กลุ่ม สามารถใช้ในรูปแบบเดียวกันได้

นายพลเวช ขำแสง เจ้าหน้าที่อาวุโส สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง นำเสนอ “แนวทางการบริหารจัดการงบกองทุนสุขภาพตำบล”

การของงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับพื้นที่ (PPA) และงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PPB) หากงบประมาณไม่เพียงพอสำหรับกลุ่มเป้าหมาย สามารถใช้งบกองทุนสุขภาพตำบลได้ เช่น เป้าหมายดำเนินการ 3 จังหวัด แต่มีงบประมาณเพียงพอ 2 จังหวัด อีก 1 จังหวัด สามารถของบสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพตำบลได้ เป็นต้น ปัญหาคือ การของบ PPA และ PPB ดำเนินการในระดับจังหวัดและอำเภอ แต่กองทุน

สุขภาพตำบล ดำเนินการได้เฉพาะคนในตำบลนั้นๆ ดังนั้น เครื่องมือที่สำคัญในการดำเนินงาน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือ องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.)

ในวันที่ 15 ตุลาคม 2563 จะมีการประชุมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และกำหนดนโยบาย กองทุนสุขภาพชุมชนระดับเขต เพื่อเสนอให้ผู้ตรวจราชการ สั่งการ ให้ทุกรพ.สต. ดำเนินการทุกพื้นที่ ซึ่งขณะนี้ มีโครงการที่ส่งเสนอเพียง 2 โครงการ ได้แก่ โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และ โครงการลดค่าใช้จ่ายจากยาเบาหวานและความดันโลหิตสูง จึงขอความร่วมมือ ให้ทุกจังหวัด รวมทั้งศูนย์อนามัยที่ 6 ส่งเสนอโครงการเพื่อพิจารณาในการประชุมดังกล่าวด้วย

การบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2564

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

นำเสนอโดย นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สถานการณ์เขตสุขภาพที่ 6

แนวโน้มอัตราการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ปี 2553 - 2563 พบ อัตราส่วนการตายมารดาไทย ปี 2563 เดือนตุลาคม 2562 – สิงหาคม 2563 (เป้าหมาย ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน) ประเทศไทย 22.37, ในเขตสุขภาพที่ 6=29.95 ในปี 2561-2563 พบ มารดาตาย จำนวน 67 ราย แยกเป็นมารดาไทย จำนวน 60 ราย มารดาต่างชาติ 7 ราย สาเหตุ Direct 25 ราย, Indirect 35 ราย, ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด 2 ราย , อุบัติเหตุ 5 ราย

เป้าหมาย : ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย พัฒนาการสมวัยพร้อมเรียนรู้

ตัวชี้วัดการดำเนินงาน/ ค่าเป้าหมาย ปี2564

- 1 อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 16 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- 2 ร้อยละ 85 ของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย
- 3 ร้อยละ 63.8 เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
- 4 ร้อยละ 50 ทารกแรกเกิดจนถึง 6เดือน กินนมแม่อย่างเดียว
- 5 ร้อยละ 50 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน 9 อย่างเพื่อสร้างลูก เป้าหมาย ร้อยละของจำนวนเด็กเกิดรายปี

6 ต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย “เล่นเปลี่ยนโลก” จำนวน 76 แห่ง

แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงาน คณะกรรมการสตรีและเด็กปฐมวัย MCH BOARD เขตสุขภาพที่ 6	คณะกรรมการ MCH BOARD เขตสุขภาพที่ 6 ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก ทุกระดับเขต 6	3 ครั้ง ธ.ค.63/ มี.ค./ ส.ค.64
2 ประชุมการพัฒนาาระบบการเฝ้าระวังการตายมารดา เขตสุขภาพที่ 6	ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก เครือข่ายสาธารณสุข ทุก ระดับ เขต 6	4 ครั้ง ต.ค.63/ ม.ค./เม.ย./ ก.ค.64
3 สนับสนุนการประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก	โรงพยาบาลศูนย์	
4 พัฒนาหลักสูตรการยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ สำหรับพยาบาล	ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก ทุกระดับ	ร.พ. ชลบุรี
5 ประชุมเยี่ยมเสริมพลังติดตามผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ	เขตสุขภาพที่ 6	
6 ขับเคลื่อนงานสตรีและเด็กปฐมวัย ร่วมกับเครือข่าย ได้แก่ ทบพวนการตายมารดา, ติดตาม QOF PPA แม่และเด็ก, MCH B และ SP, มหัศจรรย์ 1000 วัน, สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา, มาตรฐานสถานพัฒนาปฐมวัยชาติ แห่งชาติ สังกัด สธ.	เครือข่ายทุกระดับ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแม่และเด็ก	
7 พัฒนางานวิชาการ เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ Preterm, การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก, ไอโอดีน, ประเมินพัฒนาการ Denver II 7.1 การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก 7.2 ไอโอดีน 7.3 ประเมินพัฒนาการ Denver II	8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 6 วิทยาการกรมอนามัย	ธ.ค.63
8 นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานสตรีและเด็กปฐมวัย	8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 6	รอบ 1 : ธ.ค.63-ก.พ.64 รอบ 2: มี.ย.-ส.ค.64

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	กิจกรรม
ชลบุรี	<p>1 โครงการพัฒนาอนามัยสตรี เด็ก ปี 2564</p> <p>1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการ MCH Board จังหวัด/ Conference CASE แม่เด็กที่มีปัญหา</p> <p>1.2 ติดตามประเมินรับรองโรงพยาบาลตามเกณฑ์ ฯ</p> <p>1.3 ติดตามประเมิน รพ.สต. ตามเกณฑ์ ฯ</p> <p>1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาสถานบริการตามเกณฑ์ ฯ จังหวัดชลบุรี</p> <p>1.5 สุ่ม สํารวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 9, 18, 30, 42, 60 เดือน</p> <p>1.6 ติดตาม และสนับสนุนการจัดการข้อมูลภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัย</p> <p>1.7 วิเคราะห์ ประเมินผลการใช้งาน Application SAVE MOM</p> <p>2 โครงการการจัดการภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย จังหวัดชลบุรี งบPPA สปสช. 700,000 บาท</p>
ระยอง	<p>1 แต่งตั้ง/ประชุมคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด/พื้นที่</p> <p>2 ประสาน/ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาขาที่เกี่ยวข้อง (สูติ-ทารกแรกเกิด-พัฒนาการเด็กปฐมวัย-นมแม่-สุขภาพจิต-ป้องกัน/ควบคุมโรค-การแพทย์ฉุกเฉิน)</p> <p>3 ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการ “DOW EF เพื่อระยองผาสุข”</p> <p>5 ร่วมขับเคลื่อน/พัฒนาระบบฐานข้อมูลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัย</p> <p>6 ขับเคลื่อนนโยบาย มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>7 พัฒนารูปแบบการขับเคลื่อนงานแม่และเด็กปฐมวัย ระดับอำเภอ “1 CUP 1 Project ”</p>
จันทบุรี	<p>1 โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งกลไกการบริหารจัดการงานแม่และเด็ก</p> <p>1.1 ประชุม MCH Board จังหวัด/ Perinatal Conference</p> <p>1.2 พัฒนาคุณภาพบริการงานอนามัยแม่และเด็ก (ประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และ สนับสนุนการจัดการบริการคัดกรองโรคทางพันธุกรรม (IEF) เน้น ดาวน์ซินโดรม)</p> <p>1.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสูติกรรมและนรีเวชกรรม</p> <p>2 โครงการเด็กจันทน์ฉลาด สุขภาพดี</p> <p>2.1 สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพเด็กจันทน์ฉลาด สุขภาพดี โดยใช้ กลไก พขอ.</p>

จังหวัด	กิจกรรม
	2.2 ถ่ายทอดแผนการพัฒนาตำบล (SRM) เด็กจันท 2.3 มอบประกาศตำบลดีเด่นขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเด็กจันทฉลาด สุขภาพดี
ตราด	1 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขับเคลื่อนตามกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และ เด็ก (MCH Board) ระดับจังหวัด 4 ครั้ง 2 เยี่ยมเสริมพลังและประเมินโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัย แม่และเด็ก:รพช/รพ. สต. 3 ส่งเสริมการเข้าถึง APP. ANC hpc/เพจ: 9อย่างฯ/รร.พ่อแม่ 4 ทบทวนกระบวนการส่งต่อและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ high risk และแม่หลัง คลอดให้ครอบคลุม 5 จัดหาที่พักให้หญิงตั้งครรภ์จากเกาะมาตลอดบนฝั่ง 6 ติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของ ชีวิต ใน 11 ตำบล 7 จัดประชุมเพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน ตามพ.ร.บ.MILK CODE 8 บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน งบ PPA 718,100 บาท
สมุทรปราการ	1 พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพแม่ลูกปลอดภัยระดับจังหวัด PNC กำกับโดย MCH B. 2 หน่วยบริการทุกระดับคัดกรอง ค้นหาจัดการความเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ เน้นโรค อายุรกรรม 3 ติดตาม ประเมินผลการใช้ CPG ANC คุณภาพ ในหน่วยบริการ 4 บูรณาการงาน Service Plan แม่และเด็ก 5 พัฒนา ติดตามความยั่งยืน รพ.มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก 6 พัฒนาคูณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก เน้นประเด็นป้องกัน Preterm และ Down Syndrome 7 ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็ก 8 ขยายการใช้ “9 อย่างเพื่อสร้างลูก” และ “โรงเรียนพ่อแม่ online” 9 สนับสนุน นำเสนอผลงานเด่น นวัตกรรมอนามัยแม่และเด็ก หน่วยงานทุกระดับ ในจังหวัด 10 โครงการตำบลมหัศจรรย์1000วัน 11 โครงการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ตำบลบูรณาการแม่และเด็ก จังหวัดสมุทรปราการ 12 งาน MIS (Minimally invasive surgery) - Hysteroscopic clinic - ODS กับ Case MIS Gyne 13 Clinic onco Gyne รับการรักษามะเร็งรังไข่ ให้ยาเคมีบำบัด

จังหวัด	กิจกรรม
	14 คลินิก High risk pregnancy เพื่อดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงและทารกผิดปกติ 15 PNC พัฒนาเครือข่ายเชื่อมโยงข้อมูลในจังหวัด
ฉะเชิงเทรา	1 ประชุมคณะทำงาน MCH Board ระดับจังหวัด/พื้นที่ 2 ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการเด็กระดับจังหวัด อำเภอ 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต (กลุ่มเป้าหมาย:นายอำเภอทุกอำเภอ/อปท.ทุกแห่ง/จนท.สธ.จากรพ./สสอ./รพ.สต.) 4 ส่งเสริม สนับสนุนพื้นที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิตแบบบูรณาการ (ตำบลต้นแบบอำเภอละ 2 ตำบล) 5 เยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย :รพช/สสอ./รพ.สต. 6 ประสาน/ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาขาที่เกี่ยวข้อง (สูติกรรม-ทารกแรกเกิด-กุมารเวชกรรม-พัฒนาการเด็กปฐมวัย-นมแม่) 7 ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 8 ส่งเสริมสนับสนุนการสร้าง HL ด้านงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (สื่อ-โปรแกรม-App.-ANCHPC-ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก) 9 ประสาน/ร่วมขับเคลื่อนงานคณะกรรมการพัฒนาเด็กปฐมวัย จังหวัดฉะเชิงเทรา (เลขานุการร่วม) 10 ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และติดตามการพัฒนามุมนมแม่ในสถานประกอบการ
ปราจีนบุรี	1 โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประชุมชี้แจงแผนงานอนามัยแม่และเด็ก 1.2 ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ระดับจังหวัด 1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างศักยภาพการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและเสริมสร้างความผูกพันด้วยกิจกรรมการเล่นเปลี่ยนโลก 1.5 เยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก 1.6 ประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง "นมแม่ทุนสมอง ของลูกรัก" 1.7 ติดตามการดำเนินงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ที่มีปัญหา 2 โครงการตรวจพัฒนาการเด็กในศพด. งบPPA 152,000 บาท
สระแก้ว	1 พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย <ol style="list-style-type: none"> 1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการประเมินความเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ 1.2 วิสาหกิจสร้างชาติ/เตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์ 1.3 สื่อสารฝากครรภ์เร็ว 2 เดือน

จังหวัด	กิจกรรม
	<p>1.4 แก้ไขภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์</p> <p>1.5 ขยายการใช้ “9 อย่างเพื่อสร้างลูก” และ “โรงเรียนพ่อแม่ online”</p> <p>2 พัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กคุณภาพตามมาตรฐาน จังหวัดสระแก้ว</p> <p>2.1 พัฒนาคุณภาพการจัดบริการ WCC คุณภาพ (เพิ่มวันการคัดกรอง/ นัดติดตาม 2สัปดาห์/ เพิ่มผู้รับผิดชอบหลัก, รอง)</p> <p>2.2 พัฒนาคลินิกกระตุ้นพัฒนาการคุณภาพแบบบูรณาการ</p> <p>2.3 พัฒนาผู้ปกครองเป็น อสค. นักกระตุ้นพัฒนาการ</p> <p>2.4 พัฒนาการส่งต่อและติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า</p> <p>3 การส่งเสริมและแก้ไขภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ปกครอง</p> <p>3.1 แก้ไขภาวะโภชนาการในเด็กอายุ 1-3 ปี โดยส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการสำหรับเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ (ผอม เตี้ย และอ้วน)</p> <p>3.2 พัฒนาการจัดการอาหารกลางวันคุณภาพและโภชนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาศักยภาพครูให้สามารถใช้โปรแกรม Thai School Lunch ในการจัดอาหารกลางวัน - พัฒนาศักยภาพทีมผู้ประเมิน/ตรวจรับอาหารกลางวัน - พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบอาหาร - จัดแผนการเรียนรู้เรื่องอาหารสำหรับเด็ก - จัดโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้านอาหารและโภชนาการของลูก - ปรับปรุงเครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ให้ได้มาตรฐาน <p>3.3 พัฒนาศักยภาพผู้จัดการสนามเด็กเล่นสร้างปัญญา สนับสนุนการสร้างและใช้สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้มีกิจกรรมเคลื่อนไหว พัฒนาการเรียนรู้และโภชนาการ</p> <p>3.4 ขยาย “ชวนลูกเล่น” ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครู และผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก</p>

การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

PPA เขต	PPA จังหวัด	กองทุนสุขภาพตำบล
- แผนบริการยารักษา เสริมธาตุเหล็ก เด็ก อายุ 6 เดือน – 2 ปี งบประมาณ 11 ล้าน	- จังหวัดชลบุรี : โครงการการจัดการภาวะทุพโภชนาการในเด็กปฐมวัย จังหวัดชลบุรี งบประมาณ 700,000 บาท - จังหวัดตราด : บริการตรวจคัดกรอง พัฒนาการเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน งบประมาณ 718,100 บาท - จังหวัดปราจีนบุรี : โครงการตรวจพัฒนาการ เด็กใน ศพด. งบประมาณ 152,000 บาท	- โรงเรียนพ่อแม่ ใน ศพด. - แก้ปัญหาทุพ โภชนาการการคัด กรองพัฒนาการเด็ก

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ให้ข้อเสนอแนะว่า งานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยเป็นพื้นฐานหลักในการทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี จากสถานการณ์ในปัจจุบัน พบว่ามีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น การเป็นสังคมผู้สูงอายุไม่สามารถเลี้ยงการเจ็บป่วยได้ แต่การจะเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต้องเริ่มตั้งแต่วัยแม่และเด็ก จากแนวคิดนายแพทย์อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์ มีความคิดในการทำงานเชิงบูรณาการ การจัดการสุขภาพต้องรวมทุกอย่างในศูนย์นี้ Clinic Night care การดูแลส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และต้องสร้างเด็กให้รู้จักความกตัญญูรู้คุณ เพื่อเด็กจะสามารถดูแลผู้สูงอายุในอนาคตได้ เป็น Concept ชุมชนอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง ควรมีการ Rewrite ตำบลจัดการสุขภาพให้เป็นนโยบาย เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในพื้นที่ เช่น ยารักษาเสริมธาตุเหล็ก และมีการส่งเสริมในกลุ่มวัยเรียน การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ส่งเสริมโครงการสาวไทยแค้นแดงในวัยทำงาน จากปัญหาสำคัญ มีสาเหตุที่มีความสอดคล้องกันเน้นการรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ เช่น การรณรงค์ให้รับประทานไข่ ซึ่งไข่มีธาตุเหล็กและสารอาหารครบถ้วน การดำเนินงานเน้นการมองปัญหาให้เกิดความเชื่อมโยง ขวนกันลงพื้นที่เป็นทีมสหเสริมพลัง ขับเคลื่อนการดำเนินงานสู่ท้องถิ่น การรักษาเพียงอย่างเดียวไม่ใช่คำตอบของการมีสุขภาพดี แต่การส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีสุขภาพดีและมี HL คือคำตอบการมีสุขภาพดี ส่วนเรื่องงบประมาณ ในอนาคตต้องลดอัตราป่วยให้ได้ จะทำให้มูลค่าการรักษาลดลง ซึ่งการเสียค่ารักษามีมูลค่าที่สูงมาก เมื่อเทียบกับลงทุนการส่งเสริมสุขภาพและทำให้เกิดความยั่งยืน จากสถานการณ์โรคโควิด 2019 ทำให้เห็นว่าประชาชนสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ สามารถสร้างให้คนไทยมี HL และปฏิบัติตนถูกต้องได้

นายแพทย์พนิต โสเสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า การดำเนินงานแม่และเด็ก โดยใช้งานวิจัยเป็นตัวนำในการดำเนินงาน และกระบวนการผลักดันเป็นต้นแบบที่ดี ยารักษาเสริมธาตุเหล็กเป็น Model ที่ดีมาก ได้รับเกียรติจากท่านอธิบดีให้ไปนำเสนอ

กระบวนการดำเนินงาน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เรื่องยาน้ำเสริมธาตุเหล็กภาพเขต มีกระบวนการผลักดันอย่างไร ครั้งที่ 2 การใช้งานวิจัยสู่การดำเนินงานโดย Policy จากสถานการณ์การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก 2 ปีที่ผ่านมา เขตสุขภาพที่ 6 อยู่ประมาณ ร้อยละ 30 หลังจากดำเนินการทำให้เพิ่มขึ้นมาประมาณ ร้อยละ 90 และเขตอื่น ๆ ก็เพิ่มขึ้นตามลำดับ ปัจจุบันมี 4 เขตที่ผ่านเกณฑ์ คือ เขต 11, เขต 7, เขต 6 และ เขต 10 กระบวนการที่ทำให้จับต้องได้มีหลายระดับ แต่สิ่งที่ดำเนินการอยู่ในระดับความรับผิดชอบของสาธารณสุขตามสิทธิของประชาชน แต่กระบวนการสุดท้าย คือ ยาไม่ใช่คำตอบประเด็นหลักคือให้ประชาชนตระหนักในการดูแลตนเอง และที่สำคัญการจัดลำดับความสำคัญในการจัดการปัญหานั้นได้จะทำให้เกิด Impact สูง และในปีงบประมาณ 2564 คาดว่าจะตรวจ Denver II 8 จังหวัด ซึ่งจะทำให้มี Data ขนาดใหญ่และเห็นปัญหาได้มากขึ้น ในการวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละจังหวัดและควรมีกระบวนการต่อว่าต้องทำอะไรกับพัฒนาการเด็ก ซึ่งแต่ละจังหวัดจะมีข้อมูลที่แตกต่างกัน ทำให้จังหวัดสามารถผลักดันข้อมูลในการดำเนินงานทำให้เกิดเป็นนโยบายของจังหวัด และสามารถใช้อ้างอิงข้อมูลได้อย่างน้อย 3-5 ปี ซึ่งจะมีส่วนสำคัญในการดำเนินงาน

กลุ่มวัยเรียน นำเสนอโดย นางจุฑามาส จินจุ เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

สถานการณ์เขตสุขภาพที่ 6

ประเทศไทยมีเด็กวัยเรียน 6-14 ปี จำนวน 7,081,203 คน คิดเป็น ร้อยละ 10.70 ส่วนระดับเขต เด็กวัยเรียน 6-14 ปี จำนวน 672,528 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 (ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ณ วันที่ 28 กันยายน 2563)

ปี 2563 เขตสุขภาพที่ 6 เด็กวัยเรียนมีตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์หรือเกินกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้ เด็กอ้วนร้อยละ 12.75 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10) ภาวะเตี้ยร้อยละ 7.24 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 5) เด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วนร้อยละ 66.25 (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 67) ภาวะอ้วนและเริ่มอ้วน ร้อยละ 13.08 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10) เด็กได้รับการคัดกรองสายตา ร้อยละ 44.56 เด็กวัยเรียนได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 48.27

ตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ได้แก่ เด็กวัยเรียนมีภาวะผอมร้อยละ 3.77 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 5) เด็กติดเกมส์/โทรศัพท์ร้อยละ 14.02 เด็กฟันดีไม่มีผุ ร้อยละ 86.60 เด็กอายุ 10-14 ปี ตั้งครรภ์ 1.01 ต่อพันประชากร เด็ก 6-14 ปี ติดเชื้อโควิด-19 ร้อยละ 3.81 เด็กวัยเรียนจมน้ำ 1.36 ต่อแสนประชากร

เรื่องที่ต้องเฝ้าระวังอีกอย่างหนึ่งของเด็กวัยเรียนหลังจากที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จากการที่เด็กปิดเทอมยาว พบว่าเด็กมีรูปแบบการบริโภคที่เปลี่ยนไป พฤติกรรมเนือยนิ่งเพิ่มขึ้น ภาวะโภชนาการ (อ้วน/ผอม) การดูแลสุขภาพช่องปาก

แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1 ผลักดันการเจาะ HCT ในเด็ก ป.1 ทุกคน และการแจกยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6-12 ปี เขตสุขภาพที่ 6 (งบประมาณจากสปสช.)	เด็กวัยเรียน 6-12 ปี เขตสุขภาพที่ 6, จนท.สส.	พ.ค. 2564
2 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนแนวทางส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน	ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท. ผู้ปกครอง	26-27 ต.ค. 2563
3 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	ศอ.6, จนท.สธ. ศธ.อปท. ชุมชน	ธ.ค. 63
4 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้เครื่องมือประเมินสุขภาพและการตรวจคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษและรายงานผล	ศอ.6, จนท.สธ. ศธ.อปท. ชุมชน	พ.ย.63
5 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำ เด็กไทยทำได้สู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (โครงการพระราชดำริฯ)	ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. ผปค. นร. ตชด.	ต.ค.-ธ.ค.63
6 รณรงค์สื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ “ตีมนมจี๊ด ยืดความสูง” เนื่องในวันตีมนมโลก,วันเด็ก	ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท.	ม.ค.64 , มิ.ย.64
7 วิเคราะห์การดำเนินงานการจัดเมนูอาหารกลางวันตามมาตรฐาน Thai school lunch	200 โรงเรียน (ศอ.6 ร่วมกับ 8 จังหวัด)	ต.ค.63 - ก.ย.64
8 เยี่ยมเสริมพลัง/ประเมินรับรอง (HLS,เด็กพิเศษ,ตชด.,รร.สส.,เครือข่ายเด็กไทยฟันดี)	ศอ.6, จนท.สธ. ศธ.อปท. ชุมชน (ศอ.6 ร่วมกับ 8 จังหวัด)	ม.ค. - มิ.ย.64

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	กิจกรรม
ชลบุรี	1 ประชุมนโยบายส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน
ระยอง	1 แลกเปลี่ยนเรียนรู้งานอนามัยโรงเรียน เก่งดี มีสุข พื้นที่ไม่มีผู้ New normal
จันทบุรี	1 สร้างโรงเรียนต้นแบบเด็กจันทน์ ฉลาด สุขภาพดี 2 สนับสนุนส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร(กพด.)
ตราด	1 โครงการสร้างโรงเรียนรอบรู้สู่เด็กไทยสุขภาพดีจังหวัดตราด
สมุทรปราการ	1 เครือข่ายเด็กไทยแก้มใส 2 โรงเรียนต้นแบบส่งเสริมสุขภาพ ยุค New Normal 3 ทีมเยี่ยมบูรณาการสุขภาพเด็กวัยเรียน 4 เด็กไทยสายตาดี ร่วมกับ บ.Essilor
ฉะเชิงเทรา	1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนจังหวัดฉะเชิงเทรา 2 เยี่ยมติดตามความยั่งยืนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี, รร.สส.
ปราจีนบุรี	1 ประชุมชี้แจงขับเคลื่อนนโยบายคัดกรองสุขภาพละภาวะซีด ส่งเสริม HLS 2 ส่งเสริมนักเรียนแกนนำการออกกำลังกาย และโภชนาการ 3 ประชุมวิชาการเสนอผลงานเด็กวัยเรียน
สระแก้ว	1 ประชุมพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการ เด็กวัยเรียน และโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพโภชนาการ สูง ดีสมส่วน 2 Coaching การพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการดี สูงดี สมส่วน

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า วัยเรียนเป็นกลุ่มวัยที่ทำงานค่อนข้างยาก เนื่องจากต้องลงพื้นที่ในโรงเรียน แต่เดิมมีการผลักดันเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา มีการทำวิจัยของวัยเรียน ใน 3 จังหวัดของพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นตัวแทนของเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งประเด็นจากการทำวิจัยของวัยเรียนทำให้ได้แนวทางการดำเนินงานของวัยเรียน 3 ประเด็น คือ ภาวะซีดในเด็กวัยเรียน การส่งต่อนักเรียนที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพ และเรื่องฟัน ส่วนประเด็นการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็กวัยเรียนถ้าเทียบในระดับเขตสุขภาพอื่นๆ จะเห็นว่าเขตสุขภาพที่ 6 มีผลการดำเนินงานอยู่ในระดับต้นๆ ทำให้เห็นถึงกระบวนการการดำเนินงานค่อนข้างดี ในประเด็นงบประมาณของสปสช. ในส่วนของ PPA ภาพรวมของศูนย์อนามัย จะผลักดันเข้าสู่ PPA 3 เรื่องต่อปี และจะมีการเปลี่ยนทุกๆ 3 ปี ดังนั้น สิ่งที่สำคัญในการผลักดันเข้าสู่ งบ PPA จะต้องมีการเตรียมข้อมูลก่อน

เรื่องยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเป็นอีกประเด็นที่ควรขับเคลื่อน โดยเมื่อดูข้อมูลเด็ก 6 เดือน ถึง 12 เดือน ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ก่อนหน้านี้พบภาวะซีดร้อยละ 30 หลังจากที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและเจาะภาวะซีดพบที่ร้อยละ 18-19 และผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 6 มีความประสงค์ที่จะจัดการเรื่องภาวะซีดในทุกกลุ่มวัย หากมีการจัดการภาวะซีดตั้งแต่ปฐมวัย วัยเรียน ที่ดี ก็จะส่งผลให้วัยอื่นๆ มีปัญหาภาวะซีดน้อยลง ดังนั้น สิ่งที่สำคัญคือ ต้องมีการเตรียมข้อมูล ถ้าไม่มีข้อมูลงานวิจัย การที่จะผลักดันสู่ งบ PPA ก็ยาก

กลุ่มวัยรุ่น นำเสนอโดย นางสาวกาญจนา วรรณะพาหุณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สถานการณ์เขตสุขภาพที่ 6

ประเทศไทยมีประชากรรวม 66.56 ล้านคน มีเด็กอายุ 10-19 ปี จำนวน 8.10 ล้านคน (สำนักบริหารการทะเบียน, 2563) หญิงอายุ 10-14 ปี 1,933,318 คน คลอดบุตร 2,180 คน และหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 1,971,371 คน คลอดบุตร 61,651 คน (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2563) ส่วนระดับเขต มีประชากรรวม 6.18 ล้านคน มีเด็กอายุ 10-19 ปี จำนวน 7.59 แสนคน โดยแบ่งเป็น อายุ 10-14 ปี 3.82 แสนคน และอายุ 15-19 ปี จำนวน 3.77 แสนคน (สำนักบริหารการทะเบียน, 2563) หญิงอายุ 10-14 ปี จำนวน 185,004 คน คลอดบุตร 254 คน และหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 181,908 คน คลอดบุตร 7,128 คน (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2563)

ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสุขภาพ พบว่า คลอดก่อนกำหนด (37 สัปดาห์), น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม มีผลต่อการรอดชีวิตในช่วงขวบปีแรก, แม่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ทานอาหารไม่ถูกโภชนาการ ดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่, ไม่กระตุ้นพัฒนาการตามวัย มีผลต่อการเติบโตทั้งทางร่างกายและสติปัญญา และการทำแท้งไม่ปลอดภัย อาจทำให้แม่ของเด็กพิการหรือเสียชีวิต 2) ด้านสังคม พบว่า เรียนไม่จบ, ถูกคู่หอดทิ้ง, ไม่มีอาชีพ, ไม่พร้อมเลี้ยงดูบุตร และครอบครัวหรือสังคมตีตรา 3) ด้านเศรษฐกิจ พบว่า ความยากจน และคุณภาพชีวิตไม่สมบูรณ์ (ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไทย 2557 ปีที่ 2 ฉบับที่ 15 เดือนกันยายน 2557)

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

เป้าประสงค์/ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ปี)			ค่าเป้าหมาย (ปี)		
	2561	2562	2563	2561	2562	2563
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ต่อพันประชากร	1.6	1.4	1.01	1.3	1.2	1.1
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อพันประชากร	43.2	39.2	37.36	40	38	34
ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี	16.69	15.02	14.89	<9.5	<9.0	<14

เป้าหมายการดำเนินงานตามตัวชี้วัดปี 2564

- 1 อัตราการคลอดมีชีพลดลงร้อยละ 5
- 2 ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ลดลง 0.5 เป็น ร้อยละ 13.5
- 3 ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง ร้อยละ 80
- 4 ร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ร้อยละ 80

แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1 ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัด	1 อนุกรรมการ 2 จนท.สสจ. 3 จนท.ศอ.6 ประชุมครั้งที่ 1	พ.ย. – ธ.ค. 63
2 พัฒนาศักยภาพการดำเนินงานตามมาตรฐาน YFHS ฉบับ พ.ศ.2563 แบบออนไลน์ และการรับรองมาตรฐาน YFHS และ RHD	1 จนท.สสจ. 2 จนท.ศอ.6	ต.ค. 63
3 พัฒนาแนวทางการจัดบริการฝังยาคุมกำเนิดในรพ.สต.	1 จนท.สสจ. 2 จนท.ศอ.6	ต.ค. – ธ.ค. 63
4 พัฒนาและขยายเครือข่ายการจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA)	สถานบริการสาธารณสุขจังหวัดละ 1 แห่ง	ต.ค. – ธ.ค. 63
5 การศึกษาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6 (Retrospective Study)	หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มารับบริการ ณ หอผู้ป่วยหลังคลอด เก็บข้อมูลย้อนหลังเดือน ก.พ.-ก.ย. 63	ต.ค. – ธ.ค. 63
6 ศึกษาดูงานการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในอปท.(ทน.แหลมฉบัง)	1 จนท.สสจ. 2 จนท.อปท. 3 จนท.ศอ.6	

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	กิจกรรม
ชลบุรี	<ol style="list-style-type: none"> 1 ประชุมราชการเจ้าหน้าที่และเครือข่ายการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น 2 ประชุมราชการคณะกรรมการทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อขับเคลื่อนภารกิจที่ได้รับมอบหมาย 3 ติดตามการประชุมคกก. ออนามัยเจริญพันธุ์ระดับอำเภอ 11 อำเภอ
ระยอง	<ol style="list-style-type: none"> 1 ประชุมราชการคณะกรรมการทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อขับเคลื่อนภารกิจที่ได้รับมอบหมาย 2 ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานวัยรุ่น (บูรณาการกับกลุ่มวัยเรียน) 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์และYFHS /การจัดเก็บและบันทึกข้อมูลกลุ่มวัยรุ่น 4 เยี่ยมพัฒนาและประเมินคลินิกให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น/อำเภออนามัยเจริญพันธุ์ 5 อบรมเทคนิคการสอนทักษะชีวิตและเพศศึกษาให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
จันทบุรี	<ol style="list-style-type: none"> 1 ประชุมราชการคณะกรรมการทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อขับเคลื่อนภารกิจที่ได้รับมอบหมาย 2 ประชุมพัฒนาสื่อการสร้างความรู้สุขภาพด้านเพศในวัยรุ่น 3 ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมพลังการดำเนินงานRHD & YFHS
ตราด	<ol style="list-style-type: none"> 1 เยี่ยมพัฒนาและประเมินคลินิกให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น/อำเภออนามัยเจริญพันธุ์ 2 ผลักดันการขับเคลื่อน พรบ.ฯ ระดับตำบลต้นแบบ 3 พัฒนาระบบการจัดการบริการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นในระดับ รพสต. และ รพช 4 พัฒนาคู่มือการเรียนรู้การสอนเพศศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย จ.ตราด
สมุทรปราการ	<ol style="list-style-type: none"> 1 อบรมวิทยากรพูดคุยเรื่องเพศในครอบครัว (ครู ก)
ฉะเชิงเทรา	<ol style="list-style-type: none"> 1 ประชุมราชการคณะกรรมการทำงานเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เพื่อขับเคลื่อนภารกิจที่ได้รับมอบหมาย
ปราจีนบุรี	<ol style="list-style-type: none"> 1 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์และYFHS /การจัดเก็บและบันทึกข้อมูลกลุ่มวัยรุ่น 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะชีวิต เยาวชนวัยใสเครือข่ายแกนนำป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพในวัยรุ่น จังหวัดปราจีนบุรี
สระแก้ว	<ol style="list-style-type: none"> 1 เยี่ยมพัฒนาและประเมินคลินิกให้บริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น/อำเภออนามัยเจริญพันธุ์ 2 ประชุมทีมผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นเพื่อพัฒนาการดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐานใหม่

QOF

1 หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) มีการรายงานผลการดำเนินงานทุก 1 เดือน /สสจ.ติดตามในระดับพื้นที่

กองทุนตำบล

1 ประเมินคัดกรองความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร/พฤติกรรมป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

2 แผนงาน/โครงการ ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนตำบล เช่น รักปลอดภัยไม่ต้องก่อนวัย ห่างไกลโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ , วัยใสไร้พุง

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์พนิต โฉ่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า การทำงานของกลุ่มวัยรุ่น มีพัฒนาการที่เพิ่มมากขึ้น จะเห็นได้ว่า นอกจากตัวชี้วัดที่รับมาจากระดับกรม หรือระดับประเทศแล้วนั้น ยังมีการคิดตัวชี้วัดเอง เช่น การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น ซึ่งในปี 2564 มีการผลักดันตัวชี้วัด “หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods)” เข้าสู่ QOF เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ คือ มีวัยรุ่นตั้งครรภ์ลดน้อยลง

กลุ่มวัยทำงาน นำเสนอโดย นางอารยา เกษมสำราญกุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานการณ์เขตสุขภาพที่ 6

เขตสุขภาพที่ 6 มีประชากรวัยทำงาน 4,607,187 คน คิดเป็นร้อยละ 12.25 ของประเทศ แบ่งเป็นเพศชาย 2,508,946 คน และเพศหญิง 2,098,241 คน

ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563 พบว่า ประชากรวัยทำงาน ยังมีอายุมากขึ้น จะมีค่าดัชนีมวลกายลดลงเรื่อยๆ

เป้าหมายกรมอนามัย

วัยทำงานสุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ

ค่าเป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 50

2 ร้อยละของวัยทำงาน 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพโดยการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 40

Monitor

10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (จำนวนการลงทะเบียนออกกำลังกาย)

ตัวชี้วัดหลัก เขตสุขภาพที่ 6

ตัวชี้วัด	2562	2563	2564
ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	51.15	52.16	53.84
ร้อยละของประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25-59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์	24.02	33.37	36.85
จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย 5,000,000 ครอบครัว	-	155,384	554,941

ตัวชี้วัด เพื่อการบรรลุเป้าหมายโครงการสำคัญ

ตัวชี้วัด	2562	2563	2564
จำนวนนิคมอุตสาหกรรมหรือเครือข่ายสถานประกอบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพคนวัยทำงานในสถานประกอบการ ด้วย 10 Packages	1	1	1 แห่ง/ จังหวัด
จำนวนร้านอาหารที่ผ่านการรับรองเมนูสุขภาพ	-	-	675/1566
จำนวนโรงอาหารในสถานประกอบการภาครัฐและ/หรือเอกชนที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน Healthy Canteen	-	-	1 แห่ง/ จังหวัด
ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ≥ 150 ไมโครกรัมต่อลิตร	176.80	160.40	≥ 150.00
ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรกไม่เกินร้อยละ 18	18.30	16.51	18.00
ร้อยละการตรวจคุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีนในครัวเรือน	90	90	90
จังหวัดได้รับการพัฒนาระบบการคัดกรองมะเร็งเต้านมจำนวน 76 จังหวัด	-	-	8

แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จฯ เยี่ยมเยียนราษฎร ด้านภัยมะเร็งเต้านม	1 জনท.สาธารณสุข 2 อสม. 3 สตรีไทยอายุ 30-70 ปี 4 জনท.ศูนย์อนามัยที่ 6 5 วิทยากร 6 ผู้สังเกตการณ์	16 ต.ค.63 (ปราจีนบุรี)
โครงการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยทำงานในสถานประกอบการ (สสส. ทำใน 3 จังหวัด คือ ฉช, รย, และ ชบ)		21 ต.ค.63 (ระยอง)

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
โครงการพัฒนาศักยภาพและบริการส่งเสริมสุขภาพประชาชน กลุ่มวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 6	1 ผู้รับผิดชอบของ สสจ./ สสอ./ รพ.ต่างๆและผู้รับผิดชอบสถานประกอบการ 2 นักทรัพยากรมนุษย์ /เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย (จป.) ของสถานประกอบการ 3 สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด 4 สำนักงานประกันสังคม 5 ผู้แทนจากหน่วยงาน/ชมชนต่างๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	11-12 พ.ย.63 (ระยอง)
โครงการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจาง	1 หญิงวัยเจริญพันธุ์ในสถานประกอบการ 2 ผู้รับผิดชอบงาน HR/ จป.วิชาชีพในสถานประกอบการ 3 จนท.สสจ./สสอ./รพ. 4 จนท.ศูนย์อนามัยที่ 6	พ.ย.63
โครงการความรอบรู้สุขภาพและส่งเสริมสุขภาพเพื่อเตรียมรองรับสังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ เขตสุขภาพที่ 6	1 ผู้รับผิดชอบของ สสจ.สสอ. 2 ผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาล 3 ชมชน 8 อำเภอ 4 วิทยากร 5 จนท.ศูนย์อนามัยที่ 6 6 ผู้สังเกตการณ์	3-4 ธ.ค.63
โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนทุกกลุ่มวัย	1 ผู้รับผิดชอบของ สสจ. / สสอ. / รพ.ต่างๆ 2 จนท.ศูนย์อนามัยที่ 6 3 วิทยากร 4 ผู้สังเกตการณ์	17-18 ธ.ค.63 (จันทบุรี)

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	กิจกรรม
ชลบุรี	1 10 ล້านครอบครัวฯ 2 10 PACKAGE 3 Pre-aging/H4U (การสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์) 4 ขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน 5 Obesity War
ระยอง	1 10 ล້านครอบครัวฯ 2 2 10 PACKAGE 3 ขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน 4 ฟันฟู DPAC 5 สาวไทยแก้มแดง
จันทบุรี	1 10 ล້านครอบครัวฯ 2 Pre-aging/H4U (การสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์) 3 ขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน 4 ฟันฟู DPAC
ตราด	1 10 ล້านครอบครัวฯ 2 10 PACKAGE 3 Pre-aging/H4U (การสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์) 4 ขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน 5 Obesity War 6 ฟันฟู DPAC 7 สาวไทยแก้มแดง
สมุทรปราการ	1 10 ล້านครอบครัวฯ 2 ขับเคลื่อนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน 3 การตรวจเต้านมด้วยตนเอง 4 Obesity War 5 ฟันฟู DPAC 6 เมนูสุขภาพ
ฉะเชิงเทรา	1 10 ล້านครอบครัวฯ 2 Pre-aging/H4U (การสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์) 3 Obesity War 4 ฟันฟู DPAC
ปราจีนบุรี	1 10 ล້านครอบครัวฯ 2 10 PACKAGE

จังหวัด	กิจกรรม
	3 การตรวจเต้านมด้วยตนเอง 4 ฟันฟู DPAC
สระแก้ว	1 10 ล้านครอบครัวฯ 2 10 PACKAGE 3 Pre-aging/H4U (การสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์) 4 ฟันฟู DPAC

การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ /ฉบับที่ 10

ประเด็นปัญหา/ แผนงาน/ โครงการ	งบประมาณ
1 เพิ่มคุณภาพชีวิต พืชภาวะโลหิตจาง (สาวไทยแถมแดง + วิวาท์สร้างชาติ) (งานตามนโยบาย)	ฉบับที่ 10 (ให้ยา และเจาะ Hct)
2 ครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ หรือครอบครัวสุขสันต์ชวนกันออกกำลังกาย (งานตามนโยบาย)	กองทุน (กลุ่ม ปชช. ทั่วไปที่มีความเสี่ยง ข้อ 7.1.2 หน้า 99)
3 สตรีไทยห่างไกลมะเร็งเต้านม (จัดรณรงค์สัปดาห์เต้านมโลก เดือนตุลาคม ของทุกปี)	ฉบับที่ 10
4 ครอบครัวสดใสใสใจไอโอดีน (เดือนมิถุนายน ของทุกปี)	กองทุน (กลุ่ม ปชช. ทั่วไปที่มีความเสี่ยง ข้อ 7.2.2 หน้า 99)
5 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะเสี่ยง (เสี่ยงสูงในคลินิกไร้พุง)	กองทุน (กลุ่มวัยทำงาน ข้อ 4.4 หน้า 97)

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า งานของกรมอนามัยหรือตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข อาจไม่ได้ตอบโจทย์พื้นที่ทั้งหมด และการดำเนินงานให้ใช้ข้อมูลในพื้นที่มากที่สุด นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่า ตัวชี้วัดบางตัวผ่านโดยที่เราไม่ต้องทำอะไร เช่น BMI ร้อยละ 50 ปี 2564 มีผลการดำเนินงานร้อยละ 53.64

วัยทำงานเน้นการดำเนินงาน 2 เรื่อง ได้แก่ 1) 10 package ในสถานประกอบการ ประมาณ 90 แห่ง (ชลบุรี ระยอง ฉะเชิงเทรา) ซึ่งในปี 2564 จะเพิ่มการดำเนินงาน 5 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 รวม 25 แห่ง เป็นการบูรณาการร่วมกับอนามัยสิ่งแวดล้อม (สิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ) 2) ไอโอดีนในปัสสาวะ ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งจังหวัดจันทบุรี สมุทรปราการ ระยอง ตราด เป็นจังหวัดที่ติดทะเล แต่พบว่าขาดไอโอดีนในปัสสาวะ

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ นำเสนอโดย นางละอองทิพย์ โบราณินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สถานการณ์เขตสุขภาพที่ 6

ผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี (ปี 2561-2563) ร้อยละ 14.28 14.38 และ 15.37 แต่ต่ำกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 16.01 16.72 และ 17.35) ในปี 2563 มีจำนวนผู้สูงอายุสูงเป็นอันดับ 4 ของประเทศ จังหวัดที่มีแนวโน้มประชากรผู้สูงอายุสูงสุด 3 อันดับแรกได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ตราดและฉะเชิงเทรา ปีงบประมาณ 2563 คัดกรองผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ร้อยละ 84.69 (คัดกรองทั้งหมด 687,718 คน) พบว่าเป็นผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.06 ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 1.74 และผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย หรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.66 ซึ่งกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลง เนื่องมาจากมีระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) ที่มีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน การขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้มาตรการส่งเสริมสนับสนุนระบบการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพและข้อมูลผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือระยะยาวครอบคลุม ทุกพื้นที่ การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้แบบ BGS โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคเบาหวาน สุขภาพช่องปาก โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ และหลอดเลือด คัดกรองได้ร้อยละ 70.04, 73.57, 52.91 และ 31.83 ตามลำดับ สำหรับกลุ่ม Geriatrics Syndrome ได้ทำการคัดกรอง ภาวะซึมเศร้า, โรคสมองเสื่อม, ภาวะหกล้ม และ ข้อเข่าเสื่อม คัดกรองได้ ร้อยละ 81.63, 73.98, 73.92 และ 73.85 ตามลำดับ รวมทั้งการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน 46,575 คน พบผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้ง 5 ด้าน จำนวน 9,586 คน ร้อยละ 20.58 (ประเทศ ร้อยละ 50.52) พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้านที่พบมากที่สุดคือ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 89.32 พฤติกรรมที่พึงประสงค์น้อยที่สุดคือ ด้านการมีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 30.28 การส่งเสริม ป้องกัน ดูแล รักษา และฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและการป้องกันการพลัดตก หกล้ม จากการคัดกรองจังหวัดมีการดำเนินการจัดระบบของการส่งเสริมสุขภาพพัฒนาทักษะด้านร่างกายและจิตใจ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การดูแลรักษาต่อเนื่อง รวมถึงการติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องในชุมชน

จากการแพร่ระบาดของโรค COVID -19 มีการปรับแนวทางการดำเนินงานโดยขับเคลื่อนการดำเนินงาน Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6 ผ่านระบบ Line ร่วมกับภาคีเครือข่าย (เนื่องจากไม่สามารถ ลงพื้นที่ดำเนินงานได้) มีการสื่อสารแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เผยแพร่ความรู้ เรื่องโรค COVID -19 มาตรการการป้องกันตนเองสำหรับ CM /CG เพื่อให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัยในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID -19

Monitor

1. ร้อยละตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว
 2. ร้อยละการจัดทำ Care plan
 3. ร้อยละการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ
- แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ปี 2564		
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ	ดำเนินการ 1 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 1. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ 8 จังหวัด/ สสจ./ สสอ./ สนง. เขตสุขภาพที่ 6 2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 3. สำนักพระพุทธศาสนา 4. ผู้บริหาร/บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 5. วิทยากร 6. ผู้สังเกตการณ์	21-22 ต.ค.63
2.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ “พระคิลานุปัฏฐาก” (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพ)	ดำเนินการ 2 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 1. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ 3 จังหวัด (ระยอง ชลบุรี ตราด)/ สสจ./ สสอ. 2. แกนนำพระสงฆ์ (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด-อสม.) 3. ผู้บริหาร/บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 4. วิทยากร 5. ผู้สังเกตการณ์	รุ่นที่ 1: 4-6 พ.ย.63 จ.ระยอง รุ่นที่ 2: 16-18 พ.ย.63 จ.ตราด

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
3.เยี่ยมเสริมพลังวัดส่งเสริมสุขภาพผู้วัด รอบรู้สุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 1. แกนนำพระสงฆ์ (พระอาสา สมัครส่งเสริม สุขภาพประจำวัด-อสว.) 2. พระสงฆ์/ สามเณร/ คณะกรรมการวัด 3. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ 8 จังหวัด/ สสจ./ สสอ. 4. บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6	มี.ค.64
โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2564		
1.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพ เครือข่ายด้านผู้สูงอายุในการ ดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)	ดำเนินการ 1 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 1. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ 8 จังหวัด 2. ผู้บริหาร/บุคลากรศูนย์ อนามัยที่ 6 3. ผู้สังเกตการณ์ 4. วิทยากร	ต.ค.63
2.อบรมฟื้นฟูการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ระยะยาว สำหรับ Care Manager เขต สุขภาพที่ 6	ดำเนินการ 1 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 1. จนท.สธ./อปท.(CM) 2. ผู้สังเกตการณ์ 3. บุคลากรกรมอนามัย 4. ผู้บริหาร/บุคลากรศูนย์ อนามัยที่ 6 5. วิทยากร	25-27 พ.ย.63
3.ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแล ผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan)	ดำเนินการ 8 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 1. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ 8 จังหวัด 2. ผู้บริหาร/บุคลากรศูนย์ อนามัยที่ 6 3. ผู้สูงอายุ 4. ผู้สังเกตการณ์ 5. วิทยากร	ธ.ค.63 2 ชลบุรี , 3 ระยอง 8 จันทบุรี, 9 ตราด 14 สป, 15 ฉช. 17 สระแก้ว 18 ปราจีนบุรี

โครงการ/กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
4.ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6	ดำเนินการ 1 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 1. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ 8 จังหวัด 2. ผู้บริหาร/บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 3. ผู้สังเกตการณ์ 4. วิทยากร	22-23 ธ.ค.63
5.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และIntermediate Care ระดับชุมชน	ดำเนินการ 1 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย คือ 1. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ 8 จังหวัด 2. ผู้รับผิดชอบงาน IMC 3. รพ./รพศ./รพ.สต. 3. ผู้บริหาร/บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 4. วิทยากร	ม.ค.63
6.ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรม ระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6	ดำเนินการ 1 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย คือ 1. จนท.สธ./ CM/ CG/ อปท./ แกนนำชมรมฯ 8 จังหวัด 2. ผู้สังเกตการณ์ 3. บุคลากรกรมอนามัย 4. ผู้บริหาร/ บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 5. วิทยากร 6. ผู้สูงอายุ	เม.ย.64
7.เยี่ยมเสริมพลังตำบล Long Term Care เขตสุขภาพที่ 6	ดำเนินการ 3 ครั้ง กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย 1. ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ 8 จังหวัด 2. รพศ./รพ.สต. 3. บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 4. ผู้สูงอายุ/แกนนำผู้สูงอายุ 5. ผู้สังเกตการณ์	

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	กิจกรรม
ชลบุรี	1 LTC 1.1 ประเมิน ติดตาม รับรองตำบลตามเกณฑ์ตำบล LTC 1.2 ติดตามการจัดทำ Care plan ในระบบ 3C 1.3 ประกวด CM, CG,ตำบล, นวัตกรรม 2 ชมรม 2.1 พัฒนาชมรมตามเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 2.2 ประเมินรับรองชมรมผู้สูงอายุ 1 ตำบล/ 1 ชมรม 2.3 ประกวดชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 2.4 พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (กิจกรรมป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ) 3 วัดส่งเสริมสุขภาพ 3.1 อบรมพระคิลานุปัฏฐาก 3.2 วัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ 1 วัด 1 อำเภอ
ระยอง	1 อบรมฟื้นฟู CG 2 ชะลอชรา ชีวียืนยาว 3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพภายใต้มาตรการ”PIRAB” 4 เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพLTC/วัดส่งเสริมสุขภาพ 5 อบรมพระคิราฯ บูรณาการเขต
จันทบุรี	1 โครงการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ชะชรา ชีวียืนยาว 1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน long term care และ intermediate care 1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน Individual wellness plan 1.3 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว 2 โครงการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ จังหวัดจันทบุรี 2.1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ 2.2 ติดตาม ประเมิน และสนับสนุนการดำเนินงานพระคิลานุปัฏฐาก 2.3 อบรมพระคิลานุปัฏฐาก (อำเภอจัดอบรมเอง) 2.4 คัดเลือกวัดส่งเสริมสุขภาพดีเด่นระดับจังหวัด 2.5 พัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพระดับก้าวหน้า/ยั่งยืน ที่มีพระคิลานุปัฏฐากสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ
ตราด	1 โครงการอบรมพระคิลาฯ 2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ

จังหวัด	กิจกรรม
	3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ 4 คัดเลือกพื้นที่ดีเด่นในงานผู้สูงอายุ 5 เยี่ยมเสริมพลังงานกลุ่มผู้สูงอายุ
สมุทรปราการ	1 โครงการขับเคลื่อนกองทุน Long Term Care เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จังหวัดสมุทรปราการ 2 โครงการสูงวัย เคลื่อนไหวดี สมองดี ชีวีมีสุข 3 โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน Long Term Care ในจังหวัดสมุทรปราการ
ฉะเชิงเทรา	1 ประชุมชี้แจงเป้าหมายในการดำเนินงานปีงบประมาณ 2564 (VDO con) 2 เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน Long Term Care ในชุมชน 3 การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน Long Term Care 4 VDO con ติดตามการดำเนินงาน LTC ทุกไตรมาส 5 จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การสร้างสุขภาวะผู้สูงอายุกลุ่มบำเหน็จบำนาญ สังกัดสมาคมข้าราชการบำเหน็จบำนาญ กระทรวงสาธารณสุข สาขาจังหวัดฉะเชิงเทรา
ปราจีนบุรี	1 พัฒนาระบบการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ <ul style="list-style-type: none"> 1.1 ADL 1.2 คัดกรอง 10 โรค 1.3 พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 1.4 ซึมเศร้าฯ 2 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) 3 การประกวดคัดเลือกพื้นที่/ชมรม/บุคคลที่มีผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุดีเด่น 4 การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานผู้สูงอายุในจังหวัดปราจีนบุรี 5 อบรมฟื้นฟูการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว CM /CG 6 เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตาม ผลการดำเนินงาน LTC 7 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ 8 ประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน 9 งาน มหกรรมรวมพลคนสูงวัยจังหวัดปราจีนบุรี 10 การอบรมเชิงปฏิบัติการ พระคิลานุปัฏฐาก (พระ อสว.)
สระแก้ว	1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC)

จังหวัด	กิจกรรม
	1.1 การจัดทำ CP โปรแกรม LTC สปสช./ LTC (3C) กรมอนามัย วางแผนการเดือนในการจัดทำ CP พร้อมกัน 2 ติดตามการเบิกจ่ายกองทุน ผู้สูงอายุ 3 ขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพผู้สูงอายุ 4 มิติ 4 การอบรมเชิงปฏิบัติการ พระคิลานุปัฏฐาก (พระ อสว.) 5 ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 6 ประชุมเชิงปฏิบัติการสุขภาพและธรรมมนุพระสงฆ์ 7 ประชุมเชิงปฏิบัติการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน

การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านงบประมาณหลักต่างๆ

ประเด็นปัญหา/ แผนงาน/ โครงการ	งบประมาณ
1 โรคหัวใจและหลอดเลือด (HDC)	งบกองทุนสุขภาพตำบล
2 โรคความดันโลหิตสูง(H4U)	รายการบริการลำดับที่
3 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ร้อยละ 22.48	14 บริการให้ความรู้เรื่อง
3.1 ด้านออกกำลังกาย ร้อยละ 26.9	การ
4 พลัดตกหกล้ม ร้อยละ 26.9	ออกกำลังกายหรือ
5 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม พบความชุก ร้อยละ 12.4	กิจกรรมทางกาย และ
	การฝึกการทำงานของ
	สมองอย่างสม่ำเสมอ
	เพื่อป้องกันโรคสมอง
	เสื่อม

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์พนิต โสเสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า การดำเนินมีความครอบคลุมใช้ การทำงานที่เน้นในพื้นที่ Active aging นวัตกรรม long term care ให้เป็นแบบอย่างและต่อยอดยกระดับให้เป็นพื้นที่ดูงาน และถอดบทเรียนการดำเนินงานที่ประสบความสำเร็จในระดับเขตสุขภาพ

กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอโดย

สถานการณ์เขตสุขภาพที่ 6

การพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมสถานบริการสาธารณสุข (GREEN & CLEAN Hospital)



กิจกรรมสำคัญ

1 ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุข
 ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมศูนย์อนามัยที่ 6

2 สนับสนุนด้านวิชาการในการจัดการสิ่งแวดล้อมใน Cohort ward

3 คัดเลือกนวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital ระดับเขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563

4 ประเมิน GREEN & CLEAN Hospital โดยให้โรงพยาบาลทำการประเมินตนเองและ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำการรับรองผลการประเมิน และรายงานผลการดำเนินงานพร้อมทั้ง
 ปัญหาและอุปสรรคกลับมายังศูนย์อนามัยที่ 6 เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์

ปัจจัยความสำเร็จ ปี 2563

1 ผู้บริหารให้ความสำคัญต่อการพัฒนางานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล มี
 การบูรณาการงานระดับโรงพยาบาล

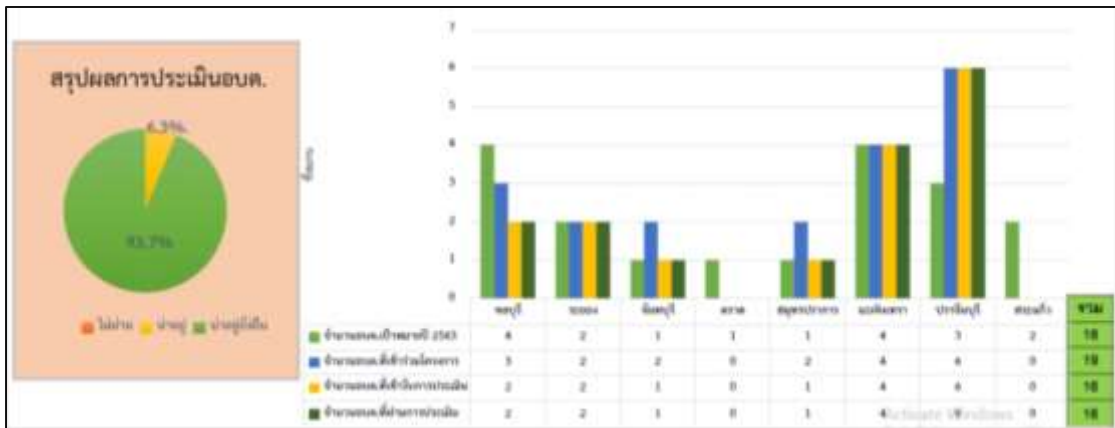
2 การดำเนินงานมีความต่อเนื่อง มีแนวทางและการวัดผลที่ชัดเจน

GAP เพื่อพัฒนางานในปีงบประมาณ พ.ศ.2564

1 การปรับโครงสร้างพื้นฐานของอาคารที่พักรวมมูลฝอยทั่วไปให้ถูกหลักสุขาภิบาล

2 ความเชื่อมโยงการขยายงาน GREEN & CLEAN Hospital จากโรงพยาบาลสู่ชุมชนยังไม่

ชัดเจน



การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ปี 2561-2563



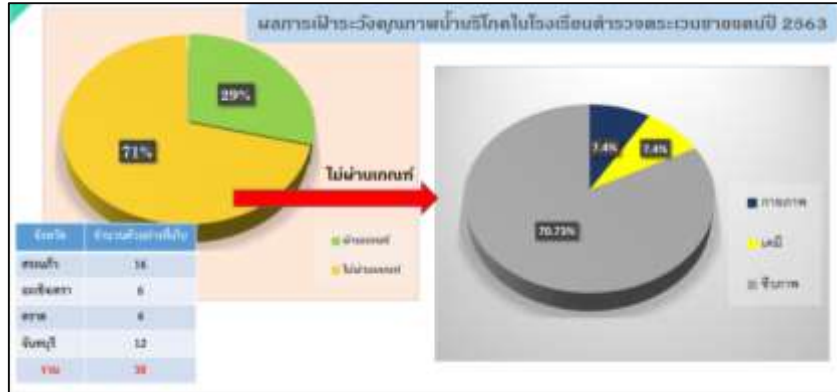
การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานอาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health)

สนับสนุนเศรษฐกิจและการท่องเที่ยวไทย ปี 2563 จำนวน 3 แห่ง ได้แก่

- ถนนคนเดิน ตลาดประมงท่าเรือพลี เทศบาลเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี
- ถนนคนเดิน เทศบาลเมืองขลุง อำเภอขลุง จังหวัดจันทบุรี
- ถนนคนเดิน เทศบาลตำบลแพรงษา จังหวัดสมุทรปราการ



การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคและสุขาภิบาลอาหารในโรงเรียน ตามโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ (กพด.)



พื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (best practice)

1 การดำเนินงานด้านสุขาภิบาลอาหาร “เมืองตราด เมืองอาหารปลอดภัย” พื้นที่ต้นแบบจังหวัดตราด



2 การดำเนินงานเสริมสร้างพลังท้องถิ่นและชุมชนจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนน่าอยู่ “ตำบลสร้างสุข สำหรับผู้สูงอายุ” พื้นที่ต้นแบบจังหวัดตราด



แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ศูนย์ฯ, สสจ.,PPA, กองทุน)	ผู้รับผิดชอบ
1 ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างถูกต้องและมีการบันทึกข้อมูลขยะติดเชื้อผ่านโปรแกรมกำกับมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest)	เพื่อส่งเสริมให้สถานบริการสาธารณสุขทุกสังกัด มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ถูกต้อง	มูลฝอยทุกประเภทได้รับการจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามหลักวิชาการและกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ร้อยละ 100	ต.ค.63-ก.ย. 64	งบประมาณ ศูนย์ฯ, สสจ.	ศูนย์อนามัยที่ 6 8 จังหวัด
2 ยกระดับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุขให้เป็นไปตามกฎหมาย - เยี่ยมเสริมพลัง - ประเมินรพ. GREEN and CLEAN Hospital - ต้นแบบรพ.สต.ในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ รพ.สต.ติดดาว - พัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบบำบัดน้ำเสีย	เพื่อยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital	- สถานบริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก ร้อยละ 90 - ต้นแบบรพ.สต.ในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital จังหวัดละ 1 แห่ง	ไตรมาสที่ 2 ไตรมาสที่ 2	งบประมาณ ศูนย์ฯ, สสจ.	ศูนย์อนามัยที่ 6 8 จังหวัด

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ศูนย์ฯ, สสจ.,PPA, กองทุน)	ผู้รับผิดชอบ
<p>3 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจงตัวชี้วัด - ตรวจสอบประเมินEHA 	<p>เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ให้เป็นไปตามมาตรฐาน</p>	<p>เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 70</p>	<p>ไตรมาสที่ 1 ไตรมาสที่ 2,3</p>	<p>งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.</p>	<p>ศูนย์อนามัย ที่ 6 8 จังหวัด</p>
<p>4 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน เพื่อท้องถิ่น ชุมชน น่าอยู่</p> <ul style="list-style-type: none"> - เยี่ยมเสริมพลัง/ตรวจสอบประเมิน 	<p>เพื่อส่งเสริมให้เกิดท้องถิ่น ชุมชน น่าอยู่ ผ่านการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายในการพัฒนาความเข้มแข็งด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ ร้อยละ 10</p>	<p>ไตรมาสที่ 2,3</p>	<p>งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.</p>	<p>ศูนย์อนามัย ที่ 6 8 จังหวัด</p>

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ศูนย์ฯ, สสจ.,PPA, กองทุน)	ผู้รับผิดชอบ
<p>5 ขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด - ประชุมคณะกรรมการเปรียบเทียบ - พัฒนาศักยภาพเครือข่ายท้องถิ่นด้านกฎหมายสาธารณสุข 	<p>เพื่อสร้างความเข้มแข็ง กลไกการขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่</p>	<p>จังหวัดที่มีการขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข จำนวน 8 จังหวัด</p>	<p>ต.ค.63- ก.ย.64</p>	<p>งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.</p>	<p>ศูนย์อนามัย ที่ 6 8 จังหวัด</p>
<p>6 ประชุมคณะกรรมการอาหารปลอดภัยจังหวัด</p> <p>7 เฝ้าระวังสุขภาพิบาลอาหาร</p> <p>8 อบรมสุขลักษณะผู้ประกอบการ/ผู้สัมผัสอาหาร</p>	<p>เพื่อยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหารให้มีคุณภาพ เป็นไปตามมาตรฐานด้านการสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ</p>	<p>สถานประกอบการในแหล่งท่องเที่ยวได้รับการประเมินมาตรฐานด้านสุขภาพิบาลอาหารและน้ำ 8 จังหวัด</p>	<p>ต.ค.63- ก.ย.64</p>	<p>งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.</p>	<p>ศูนย์อนามัย ที่ 6 8 จังหวัด</p>

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ศูนย์ฯ, สสจ.,PPA, กองทุน)	ผู้รับผิดชอบ
<p>9 ส่งเสริมการสร้างต้นแบบสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร</p> <p>- Street Food/ตลาดนัดน้ำซึ้อ/CFGT/ โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย /Healthy canteen</p>	<p>เพื่อพัฒนาต้นแบบสถานประกอบการให้มีการจัดการด้านสุขาภิบาลอาหารให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐาน</p>	<p>มีต้นแบบสถานประกอบการที่ดำเนินงานได้ตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร</p> <p>จังหวัดละ 1 แห่ง/setting (Street Food/ตลาดนัดน้ำซึ้อ/ Healthy canteen)</p>	<p>ต.ค.63- ก.ย.64</p>	<p>งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.</p>	<p>ศูนย์อนามัย ที่ 6 8 จังหวัด</p>
<p>10 พัฒนาสถานบริการเพื่อพักอาศัยชั่วคราวฯ และสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>-พัฒนาสิ่งแวดล้อมผ่านมาตรฐาน HAS</p>	<p>เพื่อยกระดับมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการเพื่อพักอาศัยชั่วคราว (โรงแรม รีสอร์ท) และการจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานบริการน้ำมันในพื้นที่ท่องเที่ยว ให้มีคุณภาพ สะอาดปลอดภัย เป็นไปตามมาตรฐาน</p>	<p>มีต้นแบบสถานบริการเพื่อพักอาศัยชั่วคราวที่ได้มาตรฐาน สะอาดปลอดภัย จำนวน 8 แห่ง</p>	<p>ต.ค.63- ก.ย.64</p>	<p>งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.</p>	<p>ศูนย์อนามัย ที่ 6 8 จังหวัด</p>

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ศูนย์ฯ, สสจ.,PPA, กองทุน	ผู้รับผิดชอบ
11 พัฒนาองค์ความรู้ และ นวัตกรรมสำหรับพื้นที่ SEZ (ประปา)	เพื่อให้ผู้ดูแลระบบมีองค์ความรู้ ในการจัดการคุณภาพ น้ำประปา	ผู้ดูแลระบบประปาในเขตพื้นที่เศรษฐกิจ พิเศษได้รับการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 30 คน	ต.ค.63- ก.ย.64	งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.	ศูนย์อนามัย ที่ 6 ตราด
12 ขับเคลื่อนมาตรการทาง กฎหมายเพื่อการจัดการด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมในเขต พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	เพื่อขับเคลื่อนมาตรการทาง กฎหมายเพื่อการจัดการด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมในเขต พัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	ต้นแบบระบบการจัดการเหตุรำคาญและ การจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ จำนวน 6 แห่ง	ต.ค.63- ก.ย.64	งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.	ศูนย์อนามัย ที่ 6 ตราด , สระแก้ว
13 ส่งเสริมและพัฒนาระบบ บริการคุณภาพอนามัย สิ่งแวดล้อมขององค์กร	เพื่อส่งเสริมและพัฒนาระบบ บริการคุณภาพอนามัย สิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น	อปท.ที่มีระบบบริการคุณภาพอนามัย สิ่งแวดล้อม ด้านการจัดการเหตุรำคาญ หรือการจัดการกิจการที่เป็นอันตรายต่อ สุขภาพ จำนวน 6 แห่ง	ต.ค.63- ก.ย.64	งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.	ศูนย์อนามัย ที่ 6 ตราด , สระแก้ว
14 การพัฒนาระบบฐานข้อมูล และเฝ้าระวังด้านอนามัย สิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เสี่ยง - จัดทำฐานข้อมูล สถานการณ์และการเฝ้าระวัง ด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	เพื่อพัฒนาระบบฐานข้อมูลและ เฝ้าระวังด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงอนามัย สิ่งแวดล้อม	จนท.สาธารณสุข,	ต.ค.63- ก.ย.64	-	ศูนย์อนามัย ที่ 6 8 จังหวัด

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ศูนย์ฯ, สสจ.,PPA, กองทุน	ผู้รับผิดชอบ
15 สร้างความรอบรู้ ให้กับชุมชนและ ประชาชนทุกกลุ่มวัยใน การลดและป้องกัน สุขภาพในพื้นที่เสี่ยง - ฝุ่นละอองด้านสุขภาพ กรณี Pm 2.5	เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน และชุมชนในการจัดการสุขภาพในพื้นที่ เสี่ยงเพื่อสุขภาพที่ดี และมีชุมชนต้นแบบ ในการเฝ้าระวังเตือนภัยและดูแลสุขภาพ จากปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม	มีชุมชนต้นแบบในการเฝ้า ระวังเตือนภัยและดูแลสุขภาพ จากปัจจัยเสี่ยงด้าน สิ่งแวดล้อม (มลพิษทาง อากาศ) 2 แห่ง	พ.ย.63- มี.ค.64	งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.	ศูนย์อนามัยที่ 6 จังหวัด สมุทรปราการ
16 เฝ้าระวังคุณภาพน้ำ บริเวณในโรงเรียน กพด.	เพื่อส่งเสริมให้โรงเรียน กพด. มีการเฝ้า ระวังคุณภาพน้ำบริเวณในโรงเรียนและมี สถานการณ์น้ำบริเวณและสร้างการมีส่วน ร่วม	โรงเรียน กพด. มีการเฝ้าระวัง คุณภาพน้ำร้อยละ 60	ต.ค.63- ก.ย.64	งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.	ศูนย์อนามัยที่ 6 จันทบุรี,สระแก้ว, ตราด,ฉะเชิงเทรา

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ศูนย์ฯ, สสจ.,PPA, กองทุน	ผู้รับผิดชอบ
17 สนับสนุนติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง การพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัยในโรงเรียน กพด.	เพื่อส่งเสริมให้โรงเรียน กพด. มี การพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัยในโรงเรียน	โรงเรียน กพด. ได้รับการพัฒนาในเรื่องการจัดการคุณภาพน้ำ จำนวน 19 แห่ง	ต.ค.63- ก.ย.64	งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.	ศูนย์อนามัยที่ 6 จันทบุรี,สระแก้ว, ตราด,ฉะเชิงเทรา
18 การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริเวณ ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6	เพื่อจัดทำสถานการณ์คุณภาพน้ำบริเวณ ในเขตสุขภาพที่ 6	เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริเวณจำนวน 150 ตัวอย่าง	ไตรมาส 2,3	งบประมาณ ศูนย์อนามัย	ศูนย์อนามัยที่ 6 ตราด
19 พัฒนาและยกระดับประปาหมู่บ้านให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพประปาดื่มได้ กรมอนามัย	เพื่อพัฒนาระบบประปาหมู่บ้านและระบบประปาองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ได้มาตรฐาน	ประปาหมู่บ้านผ่านเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพน้ำประปาดื่มได้ จำนวน 50 แห่ง	ไตรมาส 2,3	งบประมาณ ศูนย์อนามัย	ศูนย์อนามัยที่ 6 ตราด
20 การป้องกัน และแก้ไขปัญหาผลกระทบด้านสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อมโครงการห้วยโสมงฯ	เพื่อให้การพัฒนาด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมในพื้นที่โครงการห้วยโสมงอันเนื่องมาจากพระราชดำริเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ	ประชาชนในพื้นที่โครงการห้วยโสมงฯ	ต.ค.63-ก.ย. 64	งบจากกรม ชลประทาน	ปราจีนบุรี

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ศูนย์ฯ, สสจ.,PPA, กองทุน)	ผู้รับผิดชอบ
21 อบรมพัฒนาศักยภาพและสนับสนุนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่	เพื่อพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่	จนท.สาธารณสุข	ต.ค.63- ก.ย.64	งบประมาณ ศูนย์ฯ,สสจ.	ศูนย์อนามัยที่ 6 8 จังหวัด
22 พัฒนาอาหารปลอดภัยจังหวัดตราดเพื่อการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพรองรับสังคมผู้สูงวัยปีงบประมาณ พ.ศ. 2564	เพื่อเตรียมความพร้อมและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน ในการรองรับสังคมผู้สูงวัย	จนท.สาธารณสุข, ผู้ประกอบการโรงแรม/รีสอร์ท/ผู้สูงอายุ/ส่วนราชการ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	ม.ค.-ก.ย. 64	งบพัฒนา จังหวัด	ตราด
23 ตรวจประเมินสถานที่ทำงาน นำอยู่ นำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน (HWPL)	เพื่อประเมินมาตรฐานสถานที่ทำงาน นำอยู่ นำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน (HWPL)	จนท.สาธารณสุข	ม.ค.-ส.ค. 64	งบสสจ.	สมุทรปราการ

ภาคผนวก

รายชื่อผู้จัดทำรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6

โครงการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564

- | | | | |
|-----------------|---------------|---------|----------------------------------|
| 1. นางศิริพร | จรรยาจิรวัดนา | ตำแหน่ง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางสาวภัทรพร | บุตรดี | ตำแหน่ง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 3. นายจักรพันธ์ | งามเนตร | ตำแหน่ง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 4. นายสังวร | พุงห้องไร่ | ตำแหน่ง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 5. นางสาวปภาวดี | สามพิมพ์ | ตำแหน่ง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 6. นางสาวพรวิมล | นภาศัย | ตำแหน่ง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 7. นายอนุพล | วิริยะกุล | ตำแหน่ง | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |

