



ประชุมเชิงปฏิบัติการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้งานส่งเสริมสุขภาพและ
อนามัยสิ่งแวดล้อม (รับนิเทศกรรม)

จัดทำโดย... กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (รับนิเทศกรม)

วันที่ 2 - 3 กรกฎาคม 2563

ณ ห้องประชุมประกายพฤกษ์ ชั้น 3 ศูนย์อนามัยที่ 6

นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย เปิดการนิเทศงานศูนย์อนามัยที่ 6

การนิเทศงานครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 2 ประการ ได้แก่ 1) เยี่ยมเสริมพลัง 2) ติดตามความก้าวหน้าในการทำงาน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม พร้อมทั้งแนะแนวทางในการพัฒนาดำเนินงาน ปี 2564 ซึ่งงบประมาณในปี 2564 ได้ลดลงจากปี 2563 แต่มีเงินกู้ประมาณ 5 ร้อยล้านบาทต้องใช้ให้แล้วเสร็จภายใน 1 ปี ฝากให้ศูนย์อนามัยที่ 6 เตรียมให้พร้อมสำหรับการใช้งบประมาณดังกล่าว ส่วนงบลงทุน ท่านอธิบดีกรมอนามัย มีนโยบายไว้ว่า อยากให้มีการดำเนินการอย่างรวดเร็ว เพราะฉะนั้น ศูนย์ฯ ควรเตรียมความพร้อมในเรื่องต่างๆ เช่น SPEC เอกสาร คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ เป็นต้น เพื่อจัดซื้อจัดจ้างได้ทันเวลาที่กำหนด

นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ นำเสนอผลการดำเนินงานตามกรอบแนวทางนิเทศงานกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

1) ข้อมูลทั่วไปของศูนย์อนามัยที่ 6

ศูนย์อนามัยที่ 6 รับผิดชอบพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ทั้งสิ้น 8 จังหวัด ประกอบด้วย จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดชลบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี จังหวัดสระแก้ว จังหวัดปราจีนบุรีและจังหวัดตราด ซึ่งแบ่งเป็นพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) ได้แก่ จังหวัดสระแก้ว จังหวัดตราด และพื้นที่ระเบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก (EEC) ได้แก่ จังหวัดชลบุรี จังหวัดระยองและจังหวัดฉะเชิงเทรา มีประชากรประมาณ 6,055,075 คน

จากการวิเคราะห์พีระมิดประชากรในช่วงระยะเวลา 10 ปี ระหว่างปี 2551 และปี 2562 พบว่า ประชากรช่วงอายุ 0-14 ปี มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน และประชากรช่วงอายุ 45 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นความท้าทายของศูนย์อนามัยที่ 6 เนื่องจากมีเด็กเกิดน้อยลง แต่ต้องมีคุณภาพ ดังนั้น จึงเป็นภารกิจของศูนย์อนามัยที่ 6 ที่ต้องพัฒนาสุขภาพของเด็กช่วงอายุ 0-14 ปี ให้มีศักยภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสมบูรณ์พร้อมเพื่อเตรียมเข้าสู่ภาวะวัยทำงานสุขภาพดี ตลอดจนเตรียมความพร้อมเข้าสู่ภาวะสังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ

โครงสร้างการบริหารงานของศูนย์อนามัยที่ 6 ประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์ ดำรงตำแหน่งโดย นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ และมีรองผู้อำนวยการศูนย์ ดำรงตำแหน่งโดย นางยุพา ชัยเพชร ซึ่งศูนย์ฯ แบ่งเป็น 3 ภารกิจหลัก ได้แก่ 1) ภารกิจสนับสนุน (กลุ่มอำนาจการ) 2) ภารกิจวิจัยพัฒนา และสนับสนุนเขตสุขภาพ (กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย, กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

และกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน 3) ภารกิจพัฒนารูปแบบและนวัตกรรม บริการ ส่งเสริมสุขภาพ (กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ) มีบุคลากรจำนวน 118 คน อายุเฉลี่ย 40.3 ปี สามารถจำแนกตาม Generation ได้ดังนี้ 1) GEN Y จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 57.6 2) GEN X จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 3) GEN BB จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 7.6 ซึ่งภายใน 2-3 ปีนี้ มี GEN BB ของกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและกลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เกษียณอายุราชการ ทำให้กลุ่ม GEN X และ GEN Y เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อนงานของศูนย์อนามัยที่ 6

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2563 พบว่า ศูนย์อนามัยที่ 6 เบิกจ่ายงบดำเนินงาน ร้อยละ 78.97 ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด ส่วนงบลงทุนและงบกลาง ร้อยละ 100 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร้อยละ 14.58

ผลการดำเนินงานกพร. รอบ 1/2563 ได้คะแนนภาพรวม 4.6896 จาก 5.0000 คะแนน

2) การขับเคลื่อนงานภายใต้สถานการณ์ COVID

ผู้บริหารกำหนดแนวทางการทำงานทั้งเชิงรับและเชิงรุก ดังนี้

การขับเคลื่อนงานเชิงรุกตามนโยบายของกรมอนามัย เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีหน้ากากอย่างน้อย คนละ 3 ชิ้น ประกอบไปด้วยการขับเคลื่อนงานในบริบทชุมชนทั่วไป

1. การออกพื้นที่รณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับการล้างมือ การทำหน้ากากผ้า และแนวปฏิบัติเพื่อการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ Covid-19 ดำเนินการในพื้นที่วัดเขตจังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ แกนนำ อสม. แกนนำชุมชน รวมไปถึงประชาชนทั่วไป

2. การสนับสนุนเครือข่าย โดยร่วมมือกับ

2.1 องค์การบริหารส่วนจังหวัดชลบุรี ดำเนินการสอนวิธีการผลิตหน้ากากโดยใช้เครื่องเย็บผ้า

2.2 ห้างสรรพสินค้า เช่นทรัลชลบุรี ดำเนินการรณรงค์ให้ความรู้การล้างมือ

3.การผลิตสื่อ เพื่อรณรงค์ให้ความรู้ตามกลุ่มเป้าหมายทั่วไป เพื่อประชาสัมพันธ์การสนับสนุนบริการที่เกี่ยวข้องตามกลุ่มเป้าหมายโรงงานหรือสถานประกอบการ ผ่านโลกโซเชียล ผลลัพธ์ การขอสนับสนุนบริการวิชาการด้านความรู้การผลิตหน้ากากผ้าในกลุ่มแกนนำ โดยวิธีสอนผ่าน Video-Conference

การขับเคลื่อนงานเชิงรุกตามความร่วมมือของเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 6 ในพื้นที่กักกันโรค (State Quarantine) มีกลุ่มเป้าหมายหลักได้แก่ กลุ่มสตรีตั้งครรภ์และเด็ก 0-15 ปี ประกอบด้วย

1. จัดทำขั้นตอน (flow chart) แนวปฏิบัติการดูแลหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-5 ปี

2. เฝ้าระวังสุขภาพผ่าน platform โดยใช้ Google form ร่วมกับ QR-Code มีเนื้อหาหลักเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไป ภาวะเสี่ยง ช่องทางการติดต่อประสานงาน และความต้องการสนับสนุนวัสดุด้านสุขภาพ

3. เทคนิคการประสานงานเพื่อเข้าพื้นที่กักกันโรค

4. การเฝ้าระวังสุขภาพ ประกอบด้วย

4.1. แนวทางการจัดบริการ โดยวิเคราะห์ความเสี่ยงจากข้อมูล Google form หลังจากนั้นดำเนินการประสานงานให้คำปรึกษาแนะนำแนวทาง รวมไปถึงการลงพื้นที่ออกตรวจทางการแพทย์

4.2. การวิเคราะห์ปัญหาภาวะสุขภาพของกลุ่มเด็ก 0-15 ปี พบกลุ่มปัญหาภาวะโภชนาการ อ้วน-เตี้ย-ผอม กลุ่มปัญหาพัฒนาการสมวัย และกลุ่มปัญหาภาวะสมาธิสั้น

5. การส่งเสริมแนวทางการดูแลกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และเด็ก 0-5 ปี โดยใช้เครื่องมือ โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANC-HPC)

6. การผลิตสื่อผ่านโซเชียล ประกอบด้วย Infographic แนวทางการปฏิบัติตนเองเพื่อลดการสัมผัสเชื้อ covid-19

7. การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยแจกชุดของขวัญซึ่งประกอบด้วย ชุดอุปกรณ์การระบายสี การขับเคลื่อนงานเชิงรับตามความร่วมมือของเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ 6 ดังนี้

1. การสนับสนุนพื้นที่ส่วนงานบริการและบุคลากรเพื่อจัดตั้ง Cohort ward

2. จัดทำสื่อวีดิทัศน์แนวทางการจัดตั้ง Cohort ward

3. การประเมินผลงานบริการในผู้เข้ารับการกักตัว พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ

ระดับสูงมาก

การขับเคลื่อนงานเชิงรับในพื้นที่ให้บริการและตึกอาคารสำนักงาน

แนวปฏิบัติของบุคลากร

1. การคัดกรองอุณหภูมิร่างกาย

2. การสวมหน้ากาก

3. การรักษาระยะห่างระหว่างบุคคลในห้องประชุม

แนวปฏิบัติงานบริการประชาชน

1. ปรับสิ่งแวดล้อมเพื่อลดการสัมผัสและรักษาระยะห่างระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

2. การคัดกรองอุณหภูมิก่อนเข้ารับบริการ

3. การกำหนดให้ผู้รับบริการสวมใส่หน้ากากทุกครั้ง

การขับเคลื่อนงาน Thai stop COVID

1. ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ผลักดันการใช้ แพลตฟอร์ม นำเสนอแนวทางในเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการของจังหวัดชลบุรีซึ่งมีผู้ว่าฯเป็นประธาน ผลลัพธ์ ผู้ว่าราชการให้ความสำคัญและเห็นชอบพร้อมทั้งกำหนดแนวทางปฏิบัติให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินงาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลจาก Platform Thai stop COVID เพื่อประเมินสถานการณ์เฝ้าระวังในเขตสุขภาพที่ 6 กรอบการวิเคราะห์ตามภารกิจของกรมอนามัย โดย

2.1 วิเคราะห์จำแนกตาม SETING

2.2 วิเคราะห์จำแนกตามประเด็น โดยเน้นประเด็นที่ส่วนใหญ่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

3. การรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย

3.1 นำเสนอเวทีของทีม EOC ภายในของศูนย์อนามัยที่ 6

3.2 นำเสนอเวทีของทีม EOC ระดับเขตสุขภาพโดยเป้าหมายหลัก ได้แก่ ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 6 และหัวหน้าส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง

3.3 นำเสนอในเวที EOC กรม

3.4 การนำเสนอข้อมูล SETTING ที่เกี่ยวข้องกับ CLUSTER โดยทีม CLUSTER ต่างๆ

4. การกำหนดแผนและลงพื้นที่สุ่มประเมิน SETTING ตามประกาศระยะผ่อนปรน

5. ผลการดำเนินงาน Thai stop COVID พบว่า เขตสุขภาพที่ 6 อยู่ลำดับที่ 4

6. การสร้างความรู้ความเข้าใจเกณฑ์การประเมินช่วงแรก โดยประสานงานเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจรวมทั้งให้คำแนะนำ ช่วงหลัง โดยการสุ่มประเมิน

7. ปัญหาอุปสรรคที่พบ ประกอบด้วย เกณฑ์การประเมินมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย, การได้รับใบรับรองล่าช้า, การปรับข้อคำถาม, การตอบข้อคำถามจากเพจ Thai stop COVID ยังไม่ชัดเจน

การขับเคลื่อนภารกิจภายในองค์กร โดยเพิ่มการจัดประชุมเพื่อพัฒนาการขับเคลื่อนงานและติดตามของทีมคณะทำงาน EOC ทีมคณะทำงาน กวป. ทีมคณะทำงาน กพว. เป็นต้น

1. ทีม EOC ศูนย์ เพื่อนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ตาม Thai stop COVID ในเวทีการประชุม video Conference EOC เขตสุขภาพที่ 6 หัวข้อการนำเสนอ

1.1 ผลการสุ่มประเมินสถานประกอบการ ตามมาตรการผ่อนปรนระยะที่ 2

1.2 ผลการขับเคลื่อนงานใน state quarantine

1.3 ผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาลตามกรอบ Thai stop COVID

2. ทีม กวป. เพื่อวิเคราะห์แนวทางการขับเคลื่อน กพร. และกำหนดแนวทางการส่งรายงานเข้าระบบ DOC

3. ทีมคณะทำงาน กพว. เพื่อพัฒนาผลงานวิชาการในรูปแบบงานวิจัยและผลักดันให้เกิดเป็นนโยบาย มีผลงานวิจัย 11 เรื่อง

การขับเคลื่อนภารกิจภายนอกองค์กร

1. การขับเคลื่อนงานตามภารกิจ ดำเนินการโดยปรับรูปแบบการประชุมทางไกลผ่าน Video conference
2. การขับเคลื่อนความรู้ด้านสุขภาพ โดยผลิตสื่อประเภทต่างๆ เช่น คลิปวีดีโอ แบนเนอร์ อีโพลีกราฟิก ป้ายไฟดิจิทัล เพื่อสนับสนุนให้กับภาคีเครือข่ายและประชาชนทั่วไป
3. การชั้นนำภาคีเครือข่ายแกนนำส่งเสริมสุขภาพทั้ง 8 จังหวัด และเทศบาลต่างๆ เพื่อความหลากหลายของช่องทางการกระจายสื่อต่างๆ

3) การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

การส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มสตรี พบสถานการณ์ที่สำคัญและต้องพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้ 1) การตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ของเขตสุขภาพที่ 6 เท่ากับ 30.57 (เป้าหมายไม่เกิน 17) ต่อแสนประชากร จัดเป็นลำดับที่ 1 จาก 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ 2) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 70.6 (เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 75) 3) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 16.56 (เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 16)

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น พบสถานการณ์ที่สำคัญและต้องพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้ 1) เด็กวัยเรียน (6 –14 ปี) สูงดีสมส่วน ร้อยละ 65.84 (เป้าหมายร้อยละ 66) 2) หญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ร้อยละ 58.68 (เป้าหมายร้อยละ 80) 3) หญิงตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ร้อยละ 75.53 (เป้าหมายร้อยละ 80)

โดยภาพรวม การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพตามประเด็นยุทธศาสตร์มีแนวโน้มที่ดีในทุกๆ มิติของตัวชี้วัดกลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม พบสถานการณ์การพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมโรงพยาบาลได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ที่ต้องพัฒนาดังนี้ 1) ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 98.73 (ร้อยละ 100) 2) ระดับดีมากขึ้นไปร้อยละ 73.41 (ร้อยละ 75)

พัฒนาระบบกลไกระบบการขับเคลื่อนงานอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ

การผลักดันการสร้างร่วมมือโดยการจัดตั้งคณะกรรมการ 5 กลุ่มวัยในเขตสุขภาพที่ 6 โดยศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินงานในบทบาทเลขานุการของทีมคณะกรรมการ

การผลักดันนโยบายบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีการประชุมขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกับจังหวัดปีละ 3 ครั้ง ดังนี้ *ครั้งที่ 1* ระยะเวลาดำเนินการประมาณช่วงต้นปีงบประมาณ วัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการแผนงาน 5 กลุ่มวัยและพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม *ครั้งที่ 2* ระยะเวลาดำเนินการประมาณช่วงกลางปีงบประมาณ วัตถุประสงค์ เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน และ*ครั้งที่ 3* ระยะเวลาการดำเนินการประมาณช่วงปลายปีงบประมาณ

วัตถุประสงค์ เพื่อติดตามงานรอบ 10 เดือนและเตรียมจัดทำแผนงานปีงบประมาณ 2564 ซึ่งต้องนำไปผสานแผนงานร่วมกับแผนงานเขตสุขภาพที่ 6 ต่อไป

การเข้าร่วมทีมเครือข่ายของ สปสช. เขต 6 เพื่อพิจารณาแบบ PP และ QOF ระดับเขตสุขภาพ โดยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาด้านข้อมูลวิชาการสถานการณ์ส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการใช้ข้อมูลผลการดำเนินงานเพื่อชี้เป้าผลงานบริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสามารถผลักดันตัวชี้วัดส่งเสริมสุขภาพสู่ตัวชี้วัด QOF ของเขตสุขภาพ ดังนี้ 1) งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็ก ด้านพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยใช้เครื่องมือ “DSPM” 2) งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่น ด้านการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Methods) หลังคลอดหรือหลังแท้งของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

การใช้ข้อมูลผลงานบริการส่งเสริมสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบนิเทศผลการดำเนินงาน 1) การพัฒนารูปแบบการนิเทศงานแบบชี้เป้า (HAPPEN Scoring) เชิงพื้นที่ โดยต่อยอดมาจากแนวทางของศูนย์อนามัยที่ 11 และปรับให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ โดยคะแนนผลงานบริการส่งเสริมสุขภาพนำเสนอโดยรูปแบบสี่เชิงพื้นที่ ประกอบด้วย พื้นที่สีเขียว แทนผลการทำงานที่ระดับโดดเด่นมาก พื้นที่สีเหลือง แทนผลการทำงานระดับเตรียมตัวที่จะเด่น ต้องมีการดำเนินงานเพิ่มเติมบางอย่างตามคำแนะนำ จึงสามารถเข้าสู่ระดับโดดเด่นมาก และพื้นที่สีแดง แทนผลการทำงานที่ระดับต้องเร่งรัดพัฒนาการทำกิจกรรมเพื่อเข้าสู่ระดับที่โดดเด่นต่อไป 2) การจัดทำผลการวิเคราะห์ผลงานดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF ราย 14 วัน หรือทุก 2 สัปดาห์นำเสนอผ่านกลุ่มไลน์ คณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนานโยบายเพื่อการขับเคลื่อนงานอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการขับเคลื่อนใน 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

1) การส่งเสริมการให้น้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัย จากข้อมูลผลการดำเนินงานจากหน่วยบริการ พัฒนาสู่การทำผลการศึกษาวิจัย ทำให้เกิดการพัฒนานโยบายระดับเขตสุขภาพ ด้านการส่งเสริมบริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและงบประมาณ QOF สนับสนุนการบริหารจัดการของหน่วยบริการต่อเนื่อง 3 ปี

2) การพัฒนาและขับเคลื่อนข้อมูลการจัดบริการความรู้ โรงเรียนพ่อแม่ (ANC HPC) ผ่านสื่อเทคโนโลยี

3) การพัฒนาการดำเนินงานการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 ในเวทีของ สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 6 ซึ่งปัจจุบันยังไม่ผ่านการพิจารณา แนวทางการพัฒนาองค์กรมีการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลรายละเอียดผลลัพธ์สุขภาพที่เกิดขึ้นเพื่อนำเสนอและผลักดันต่อไป

4) การขยายเครือข่ายส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์เด็กเล็ก โดยการใช้ IT (Google Form) เพื่อใช้บันทึกข้อมูลการตรวจประเมินพัฒนาการในศูนย์เด็กเล็กตามมาตรฐาน DSPM

การดำเนินงานวิจัยและข้อมูลระดับเขต

โดยการสร้างความร่วมมือในรูปแบบของ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) ระหว่างองค์กรและหน่วยงานของจังหวัดร่วมมือสร้างและพัฒนาผลงานวิจัย

- 1) ระดับความสำเร็จหัวข้อผลงานส่วนหนึ่งดำเนินการแล้วเสร็จ (Full Paper) และบางส่วนอยู่ระหว่างการพัฒนาผลงาน
- 2) การนำเสนอผลงานในเวทีวิชาการ โดยบางหัวข้อที่แล้วเสร็จถูกนำเสนอในเวทีวิชาการกรมอนามัยในครั้งที่ผ่านมา

ทิศทางการพัฒนาหน่วยงาน

ผู้บริหารองค์กรกำหนดทิศทางการพัฒนาองค์กรเพื่อประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรรับทราบเกี่ยวกับแนวทางการทำงานในระยะต่อไป ประกอบด้วย 1) การสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ศูนย์และให้ถือเป็นภารกิจหลักต่อการดำเนินงาน 2) พัฒนาเจ้าหน้าที่และพัฒนาต่อยอดจากงานที่ทำงาน 3) พัฒนากลไกและประสานงานกับหน่วยงานใหม่ ๆ เช่น สถานประกอบการ , อปท. 4) ติดตามประเมินผลโดยใช้ข้อมูล

การพัฒนางาน Premium MCH PP Services

โดยมีเป้าหมายเน้นในกลุ่มแม่และเด็ก โดยเน้นการใช้เทคโนโลยี ตลอดจนโปรแกรม Software มาตรฐานเข้ามาใช้จัดการยกระดับองค์ความรู้เพื่อพัฒนาส่วนของโรงพยาบาล โดยการกำหนดและพัฒนานโยบาย การพัฒนากลไกและระบบการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดการองค์ความรู้สู่การงานวิจัยและนำมาสู่การประยุกต์ใช้ในระบบ โดยมีเป้าหมายหลัก ดังนี้

- 1) เด็กมีพัฒนาการสมวัยมากกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ
- 2) สร้างรูปแบบการดำเนินงานที่สามารถขยายภายในเขต เช่น การพัฒนางานอภิบาลระบบส่งเสริมการจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- 3) สร้าง Best practice เพื่อเป็นแหล่งศึกษาดูงานเช่น การพัฒนา Cohort Ward
- 4) สนับสนุนข้อมูลและงานวิจัยเพื่อการขับเคลื่อนนโยบายภายในเขต

แผนการดำเนินงานขององค์กรในอนาคต

แผนการดำเนินงานด้านการพัฒนา มีดังนี้

- 1) กระบวนการดำเนินงานให้ง่ายต่อการปฏิบัติและขยายไปสู่การดำเนินงานในภาพเขต
- 2) พัฒนาพื้นที่ต้นแบบและผลักดันเป็นนโยบายระดับเขต
- 3) พัฒนาเจ้าหน้าที่ให้เป็นวิทยากรในระดับเขต

แผนการดำเนินงานด้านข้อมูล ได้แก่ เก็บข้อมูลการดำเนินงานและวิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงานตามแนวคิด A2IM เพื่อเสริมสร้างทักษะให้เกิดในบุคลากรบรรจุใหม่ขององค์กร

4) ผลงานเด่นของศูนย์อนามัยที่ 6

1) การนำเสนอผลงานทางวิชาการ องค์การมีการส่งผลงานเข้าประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ 13 ทั้งหมด 4 หัวข้อ โดยได้รับรางวัล ดังนี้ รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 ประเภท Oral presentation (แม่และเด็ก) และ รองชนะเลิศอันดับที่ 2 ประเภท Oral Presentation (วัยเรียนวัยรุ่น) รวมทั้งส่งผลงานเข้าประกวดในกลุ่ม LIKE TALK ทั้งหมด 2 เรื่อง

2) การรับศึกษาจากหน่วยงานภายนอกองค์กร ศูนย์อนามัยที่ 6 รับการศึกษาจากประจำปีงบประมาณ 2563 จำนวน 1 แห่ง ได้แก่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (นานาชาติ)

ผลการขับเคลื่อนนโยบายระดับเขต ปี 2563

จากการขับเคลื่อนนโยบายย่นน้ำเสริมธาตุเหล็กประจำปีงบประมาณ 2563 ส่งผลให้บริการงานส่งเสริมสุขภาพในด้าน การจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน – 5 ปี ของเขตสุขภาพที่ 6 สูงเป็นอันดับ 1 จาก 12 เขตสุขภาพทั่วประเทศ และเป็นอันดับหนึ่ง 2 ปีต่อเนื่อง แนวทางการพัฒนาศูนย์ฯ ได้ศึกษาการดำเนินงานของคู่แข่งได้แก่ เขตสุขภาพที่ 7 และ เขตสุขภาพที่ 11 เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จและนำมาพัฒนาใช้ขับเคลื่อนในเขตสุขภาพที่ 6 ต่อไป

จากผลงานบริการด้านการจ่ายน้ำเสริมธาตุเหล็กของเด็ก 6 เดือน – 5 ปี เขตสุขภาพที่ 6 สูงเป็นอันดับหนึ่ง ส่งผลให้เด็กไทยอายุ 6 เดือน – 2 ปี ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจางน้อยที่สุด จาก 12 เขตสุขภาพ

ผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรมอนามัย

Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

ประเด็นความเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดปัญหาได้ในอนาคต ควรมีการดำเนินการแบบบูรณาการภายในศูนย์ เรื่องแม่ตายยังขาดหมอสุนารีแพทย์มาร่วมแก้ไขในการดำเนินงาน การประสานงานร่วมกับหมอสุนารีแพทย์ข้างนอกดำเนินการค่อนข้างยาก ในการดำเนินงานเด็ก ส่วนใหญ่เป็นการดำเนินงานเรื่องศูนย์เด็กเล็ก จะต้องดำเนินงานตั้งแต่งานโภชนาการ งานทันตกรรม และงานสุขภาพ ยังมีความลำบากใจในการดำเนินงาน อยากให้มีการร่วมมือกันของแต่ละงาน

ปัญหาอุปสรรค

1. นโยบายจากส่วนกลาง และ Product ต่าง ๆ ของกรมอนามัยยังไม่ชัดเจน เช่น Thai stop COVID-19 และ Program SAVE MOM
2. การบูรณาการกับหน่วยงานภายนอก อยากให้ส่วนกลางช่วยประสาน 4 กระทรวงหลัก ศูนย์อนามัยได้ประสานพื้นที่ แต่ได้รับการตอบรับในบางจังหวัด
3. ข้อมูล HDC ไม่มีรายในตัวชีวิตแม่ตาย และในเขต 6 มีข้อมูลการคลอดใน HDC ประมาณร้อยละ 35 มีการคลอดโรงพยาบาลรัฐบาลน้อยมาก ตั้งแต่การฝากครรภ์

ตลอดจนการคลอด ทำให้ยากต่อการวิเคราะห์ข้อมูล ควรเริ่มวิเคราะห์ข้อมูลก่อน หากวิเคราะห์ข้อมูลไม่ถูกจะทำให้แก้ปัญหาได้ไม่ถูกด้วย

4. แม่ตายในปีนี้อ่อนข้างเยอะ ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลลำบากและต้องขอความช่วยเหลือจากหมอสูตินารีแพทย์ จากโรงพยาบาลชลบุรี การทำ RCA ค่อนข้างทำได้ยาก และต้องมีความเข้มข้น (49.30) การประชุมต้องไม่เอ่ยชื่อผู้ป่วย และไม่ทำเฉพาะที่มีคนเสียชีวิต
5. ประทับใจเรื่องยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก มีการดำเนินการดีทำให้มีภาวะซีดดีขึ้น ปัจจัยอื่น ๆ เช่น ไอโอดีน

จากการนิเทศงานและพบปัญหาอุปสรรค ส่วนกลางรับไปดำเนินการและประสานงานให้ในประเด็นที่ 1 เรื่องนโยบาย และ Product ต่าง ๆ ของกรมอนามัย ประเด็นที่ 2 ประสาน 4 กระทรวงหลัก และในส่วนประเด็นที่ 3, 4 และ 5 ฝากศูนย์ดำเนินการต่อ

Cluster วัยเรียนวัยรุ่น

ประเด็นสำคัญ

- 1) เด็กวัยเรียนสูงดี สมส่วน (เตี้ย อ้วน ผอม) ยังไม่ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย แต่มีแนวโน้มดีขึ้น

Best Practice

- โรงเรียนบ้านหนองศรีวิชัย จ.ปราจีนบุรี : การจัดการขยะและงานโภชนาการ
- โรงเรียนทุ่งสำย จ. ฉะเชิงเทรา : ระบบการจัดการอาหารกลางวัน
- เครือข่ายวัฒนานคร จ.สระแก้ว : เครือข่ายฟันดี

2) การตั้งครรภในวัยรุ่น ยังไม่ได้ตามเกณฑ์ในส่วนของ การใช้ยาฝังคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ การคุมกำเนิดกึ่งถาวร แต่อยู่ในทิศทางที่ดีขึ้นเรื่อยๆ การตั้งครรภซ้ำ มีแนวโน้มลดลง ซึ่งจากผลการนิเทศงาน พบว่า บุคลากรใหม่ ไม่มีทักษะในการให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร จึงจัดให้มีการฝึกอบรมการใช้ยาฝังคุมกำเนิด และการวางระบบบริการ

ข้อชื่นชม การแสดงบทบาทของการเป็น Regional Lead อย่างชัดเจน ในการรวบรวม การวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล (ระบบรายงาน การสำรวจ การวิจัย) การ Advocate รวมทั้งการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เขต จังหวัด โรงเรียน Board ต่างๆ สปสช. ฯลฯ นอกจากนี้ ยังมีการวางระบบบริการ Re - oriented Health Service อีกด้วย

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

- การขับเคลื่อน พรบ. การตั้งครรภวัยรุ่นผ่านคณะกรรมการระดับจังหวัด ยังไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากพื้นที่ยังไม่เห็นความสำคัญ

- ระบบรายงาน HDC มีปัญหาเรื่องค่าเป้าหมาย

การดำเนินงานสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหา ด้านโภชนาการในเด็กวัยเรียน และ การขับเคลื่อนงานป้องกันและดูแลการตั้งครรภในวัยรุ่น

- มาตรการรองรับกรณีเกิดภัยพิบัติ
- แบบการคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษยังไม่ชัดเจน

3) มาตรการการป้องกัน COVID ในโรงเรียน

การเตรียมความพร้อมก่อนเปิดภาคเรียน ด้านความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค
ร้อยละ 2.28 (79 โรงเรียน) มีประเด็นที่ไม่ผ่านใน 20 ข้อ ส่วนใหญ่ เรื่อง Social Distancing ผาก
ประเด็นในการตรวจเยี่ยม โรงเรียน เรื่องการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค COVID-19

Cluster วิทยทำงาน

1. การออกกำลังกาย มีการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงาน โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย ในวันที่ 21-22 พฤศจิกายน 2562
- 2) จัดประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานก้าวทำใจ Session 1 ระดับสุขภาพที่ 1 วันที่ 16 พฤษภาคม 2563
- 3) จัดประชุมรวมพลคนภาคกลาง ออกกำลังกาย วันที่ 14 มีนาคม 2563
- 4) ติดตามและประเมินผลโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย และการดำเนินงานก้าวทำใจ Session 1 โดยการส่งผลเข้า line กลุ่ม และสำนักส่งเสริม โดย 10 ล้านครอบครัวไทย ส่งทุกวันที่ 5 ของเดือน และก้าวทำใจส่งทุกสัปดาห์

ผลการดำเนินงาน

- 1) โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยของศูนย์อนามัยที่ 6 มีผู้เข้าร่วมจำนวน 43,047 (38.79%)
- 2) โครงการก้าวทำใจ Session 1 มีผู้เข้าร่วม 69,610 คน (คิดเป็นที่ 1 ของประเทศ)
- 3) รวมโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยและโครงการก้าวทำใจ Session 1 มีผู้เข้าร่วมทั้งหมด 97,498 คน (88.22%)

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- 1) มีการขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการพิจารณาระดับเขตสุขภาพที่ 6 และนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานผ่านการประชุมส่วนราชการและการนิเทศงาน
- 2) มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน

ปัญหา อุปสรรค ความเสี่ยง

- 1) มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้ไม่สามารถไปจัดกิจกรรมกลุ่มได้

ข้อเสนอแนะกิจกรรม

- 1) Platform ก้าวทำใจ Session 2 ต้องมีความนิ่งและชัดเจน

- 2) ให้ส่วนกลางตอบคำถามกรณีมีปัญหาของการรายงาน
- 3) มีการตรวจสอบรางวัลของผู้ที่เข้าร่วมและให้รางวัลผู้เข้าร่วมอย่างรวดเร็ว

โครงการ 10 Packages มีการดำเนินงาน ดังนี้

- 1) ได้มีการดำเนินการผ่านโครงการ สสส.ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2562 – พ.ศ. 2563
- 2) มีการจัดประชุมชี้แจงโครงการ ในเดือนสิงหาคม 2562 , Coupe Agent เดือนกันยายน 2562 ,Health promotion เดือนตุลาคม 2562, ประชุมสถานประกอบการ EEC Health Fair 13 สิงหาคม 2562, รับโล่จากนายก (พีพีที โกลบอล เคมิคอล จำกัด (มหาชน) ระยอง)

ผลการดำเนินงาน

มีสถานประกอบการเข้าร่วมโครงการจำนวน 80 แห่ง ได้แก่ จังหวัดระยอง 28 แห่ง จังหวัดฉะเชิงเทรา 17 แห่ง ชลบุรี 35 แห่ง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

นำหลักการ PDCA ,ใช้ในกระบวนการดำเนินงานทุกขั้นตอน ทั้ง การประชาสัมพันธ์ การหาภาคีเครือข่าย การประชุม การนิเทศ การประสานงาน

Cluster ผู้สูงอายุ

Cluster ผู้สูงอายุศูนย์อนามัยที่ 6 มีจุดเด่นในเรื่องการนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาระบบงาน และขับเคลื่อนงานลงสู่พื้นที่ มีการใช้ AAIM ในกระบวนการทำงาน มีผลงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระดับยาว (Long term care) ในชุมชน และ Care Plan ทำได้ระดับดี แต่ประเด็นที่มีปัญหา คือ พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ซึ่งแตกต่างจากศูนย์ฯ อื่นค่อนข้างมาก พบว่า พฤติกรรมที่มีปัญหา คือ การดื่มน้ำสะอาดได้น้อยวันละ 8 แก้ว ร้อยละ 43.43 รองลงมา คือ มีกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 29.26 และการรับประทานผัก/ผลไม้สดทุกมื้อ ซึ่งเป็นประเด็นที่ศูนย์ฯ ต้องมาดำเนินการแก้ไขและวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อาจนำข้อมูลที่มีคืนให้กับพื้นที่เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้และนำมาสู่การสร้างโมเดลเป็นรายจังหวัด เพื่อขับเคลื่อนให้ตรงกับบริบทของพื้นที่ในการสร้างพฤติกรรมให้พึงประสงค์ของผู้สูงอายุต่อไป

ประเด็นที่สำคัญที่ส่วนกลางมีนโยบายให้ดำเนินการอีกเรื่อง คือ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ซึ่งทางศูนย์ฯ ได้มีการขับเคลื่อนอยู่แล้ว แต่ยังมีปัญหาอุปสรรคในเรื่อง พระคิลานุปัฏฐาก ซึ่งพบว่า บางจังหวัดยังไม่ได้ดำเนินการ ในส่วนกลางก็มีปัญหาในประเด็นคล้ายๆ กับของทางศูนย์ฯ ดังนั้นให้นำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อนำมาแก้ไขปัญหาร่วมกัน

การประเมินตนเองของศาสนสถานใน แพลตฟอร์ม Thai Stop COVID พบว่ามีปัญหาเรื่องเกณฑ์การประเมินของส่วนกลางที่ไม่สอดคล้องกันระหว่างคำถามและคำตอบ ต้องมีการปรับแก้ต่อไป ประเด็นงาน

ชลอ ขรา มีการนำข้อมูลจาก HDC, Health KPI, H4U มาวิเคราะห์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน และอาศัยภาคีเครือข่ายเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย

LTC มีการเชื่อมโยงการทำงานของภาคีเครือข่ายระหว่าง สปสช. อปท. และกรมอนามัย และมีการกำกับติดตาม วิเคราะห์ข้อมูลส่งให้กับพื้นที่ เพื่อเป็นข้อมูลให้จังหวัดสามารถทำงานได้ และมีการเยี่ยมเสริมพลัง มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้มีการขับเคลื่อนงานไปได้ และแก้ปัญหาได้ตรงจุด

พระสงฆ์/ผู้นำศาสนา พบปัญหาในการทำงานประเด็นนี้คือมีนโยบายการทำงานและคู่มือแนวทางจากส่วนกลางที่ไม่ชัดเจน ทำให้ถ่ายทอดลงพื้นที่ค่อนข้างยาก

Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็นสำคัญ

1. ร้อยละ 80 ของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ ผ่านเกณฑ์ ระดับดีขึ้นไป พบว่า จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงฯ ผ่านเกณฑ์ ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 25 เนื่องจาก มีจำนวน 6 จังหวัด ยังไม่พบการบันทึกข้อมูลการสอบสวนโรคเข้ามาในระบบหรือยังไม่มี การสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม

2. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital พบว่า ระดับดีขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 98.73 (ร้อยละ 98) และ ระดับดีมากขึ้นไป Plus ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 35.44 (ร้อยละ 35) ซึ่งมากกว่าเป้าหมายที่กำหนด ส่วนระดับดีมากขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 72.15 ซึ่งใกล้เคียงกับเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 75) เนื่องจาก โรงพยาบาลที่มีขนาดเล็กหรือโรงพยาบาลขยาย ไม่มีระบบบำบัดน้ำเสีย

3. ร้อยละ 65 ของอปท. ผ่าน EHA ระดับพื้นฐานขึ้นไป ในปี 2563 อยู่ระหว่างดำเนินการรับสมัครและประเมินผล ซึ่งหน่วยงานระดับพื้นที่กำลังดำเนินการรวบรวมข้อมูล เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ต้องมีการเลื่อนแผนการลงประเมินออกจากการกำหนดการเดิม

4. ร้อยละ 5 ของ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ โดยมี อบต. สมัครเข้าร่วมโครงการ 19 แห่ง จาก 359 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.29 และมีอบต. ที่ประเมินตนเองผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 4.18

ปัจจัยความสำเร็จ

- มีคณะทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเขต
- มีประชุมทำแผนกับจังหวัด 3 ครั้ง/ปี
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและท้องถิ่น
- สุ่มประเมินคุณภาพการดำเนินงานของจังหวัด
- มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีเครือข่าย

ปัจจัยเสี่ยง พบว่า การประสานงาน/ขอความร่วมมือจากพื้นที่ในประเด็นต่างๆ บางแห่ง ต้องการหนังสือราชการถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อสั่งการตามลำดับขั้นตอน และเครื่องมือวิทยาศาสตร์ไม่ได้รับ Calibrate อาจไม่พร้อมใช้งาน เมื่อมีเหตุอุทธรณ์/ร้องเรียนปัญหาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ปัญหา อุปสรรค

- อปท. ไม่มีบุคลากรเฉพาะทางในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
- การจัดสรรงบประมาณมีความทับซ้อน บางจังหวัดได้ทั้งงบ Function Area และ พ.ท. พิเศษ ในขณะที่บางจังหวัดไม่ได้รับงบ เช่น จันทบุรี
- ระบบฐานข้อมูล อวล. NEHIS ไม่เสถียร
- การให้ความสำคัญงาน อวล. ของผู้บริหารระดับจังหวัด/อปท. 5. ความพร้อมของเครื่องมือตรวจวัดด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ข้อเสนอแนะ

- การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อปท. และผู้เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ศูนย์ฯ สนับสนุน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้มีทักษะในการ Advocate ผู้บริหารระดับพื้นที่ในการให้ความสำคัญงาน อวล.
- เตรียมพร้อมเครื่องมือด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชนและภาพลักษณ์ที่ดี

Cluster FIN

สถานการณ์การได้รับจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2563 พบว่า โดยภาพรวม ศูนย์อนามัยที่ 6 มีผลการเบิกจ่ายร้อยละ 80.28 ซึ่งใกล้เคียงกับเป้าหมายกรมอนามัย โดยงบดำเนินงาน มีผลเบิกจ่ายร้อยละ 79.66 ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายกรมอนามัย ส่วนงบบุคลากร มีผลเบิกจ่ายร้อยละ 100 ซึ่งมากกว่าเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด

จากผลการเบิกจ่ายงบประมาณที่ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ทำให้ไม่สามารถจัดอบรม/ออกพื้นที่ ติดตาม นิเทศงานได้ และการจัดประชุมที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นบุคลากรภายนอก มีผู้เข้าร่วมประชุมน้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนด

จากปัญหา อุปสรรคและการนิเทศงาน มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

- 1) งบดำเนินงาน มีแผนสำรองกรณีเกิดสถานการณ์หรือผลกระทบจากปัจจัยภายนอกที่ควบคุมไม่ได้ โดยปรับกิจกรรม/โครงการ เพื่อให้ผลเบิกจ่ายเป็นไปตามเป้าหมาย (แผนบริหารความเสี่ยง)

- 2) วางแผนเตรียมความพร้อม แฉ่งหรือชี้แจงผู้เข้าประชุมที่เป็นบุคคลภายนอกให้ชัดเจน กำหนดให้มีการทำหนังสือส่งตัวเข้ารับการอบรมครบถ้วน ถูกต้อง
- ข้อขึ้นชม เรื่องการสื่อสารระหว่างหน่วยงานเพื่อเตรียมความพร้อมและวางแผนในการจัดซื้อ จัดจ้างและการใช้จ่ายเงิน

Cluster HR

ผลการประเมินสมรรถนะของบุคลากรทำได้ในระดับดีในด้าน Assessment, Advocate, Intervention และ Management ได้คะแนนอยู่ที่ 8 ส่วนตัวชี้วัดองค์กรสร้างสุขซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ Happy Body มี BMI ลดลงร้อยละ 0.84 Engagement มีความผูกพันภายในองค์กรเพิ่มมากขึ้น และ DM&KM พบว่า ไม่มีการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนและสรุปทเรียน เนื่องจากมีการสูญเสียอัตรากำลังคน ในศูนย์ฯ จากการเกษียณอายุราชการ ทางผู้นิเทศจึงได้เสนอแนะให้ศูนย์ฯ พัฒนาระบบการทำงาน โดยจัดให้มีการฝึกอบรมพัฒนาทักษะที่สำคัญในการดำรงตำแหน่งงาน เช่น พัฒนาสมรรถนะหลักของกรมอนามัยใช้ Re to Lead และ AAIM พัฒนางานวิจัย และ จัดให้เกิดกระบวนการแบบมีส่วนร่วมในการประชุมติดตามงาน ส่วนปัญหาอุปสรรคพบว่าการดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนงานเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในการจัดกิจกรรม การอบรม การพัฒนาต่อไปคือให้หน่วยงานใช้เทคโนโลยีในการบริหารจัดการในการดำเนินงานเช่น การใช้ โปรแกรม ZOOM , Web X และมีการพัฒนานวัตกรรมต่อยอดจากการ แอปพลิเคชันโปรแกรมตัดต่อวิดีโอเบื้องต้น และอบรมให้เจ้าหน้าที่ของศูนย์ได้เรียนรู้และใช้ประโยชน์

Cluster LAW

ร้อยละ 25 ของจังหวัดมีการขับเคลื่อนกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของกรมอนามัยผ่าน กลไกคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการพนักงานเจ้าหน้าที่ ในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ พบว่า

1. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 จังหวัดมีการประเมินสถานการณ์ร้อยละ 100 และมีการประชุม คสจ. ซึ่งปัจจุบันมี 3 จังหวัด ได้แก่ จ.ชลบุรี ระยอง และปราจีนบุรี เนื่องจากสถานการณ์ COVID-19 ได้มีการอนุญาตให้ขับเคลื่อนผ่านกลไกอื่นได้ เช่น กลไกโรคจากการประกอบอาชีพ คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด ซึ่งพบปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ คือ 1) จังหวัดขาดแคลนงบประมาณในการจัดประชุม คสจ. คปท. และมีข้อเสนอให้กรมอนามัยสนับสนุนงบประมาณให้จังหวัด 2) ปัญหาการแต่งตั้งผู้แทนทรงคุณวุฒิ ผู้แทนภาคประชาชน ใน คสจ. ขาดแคลนคนที่มีคุณสมบัติเหมาะสม และมีข้อเสนอปรับปรุงแก้ไขประกาศ
2. พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มีเกณฑ์การประเมิน ได้แก่ การประชุมคณะอนุกรรมการฯ มีแผนปฏิบัติการ และมีการดำเนินโครงการ ซึ่งมีการดำเนินการ

ร้อยละ 100 ซึ่งพบปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ คือ 1) ขาดพลังหรือแรงผลักดันเพื่อขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายจากคณะกรรมการระดับชาติลงสู่พื้นที่อย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมชัดเจน 2) หน่วยงานในระดับพื้นที่อีก 5 กระทรวงหลัก ยังไม่ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อน พระราชบัญญัติป้องกันการตั้งครุฑมากนัก โดยเฉพาะกระทรวงศึกษา ที่มีหน่วยงานระดับพื้นที่แบบแยกส่วนหลายหน่วยงาน

3. พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 มีเกณฑ์การประเมิน ได้แก่ มีทำเนียบเจ้าพนักงาน มี 3 จังหวัดที่อยู่ระหว่างดำเนินการ (สมุทรปราการ ปราชินบุรี สระแก้ว) และมีการเฝ้าระวังเชิงรุก ยังไม่มีการรายงานข้อมูล เนื่องจากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบยังไม่มีบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่ไม่ชอบด้วยกระบวนการขั้นตอนของกฎหมาย และอาจทำให้ไม่เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมายของกรมอนามัยในการดำเนินงานเฝ้าระวังเชิงรุกได้ ซึ่งพบปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ คือ 1) ขาดเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบด้านกฎหมายทั้งศูนย์ฯ และสสจ. / ทีมเฝ้าระวังละเมิดเชิงรุก ทั้ง Gap ด้านสมรรถนะและอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ 2) เสนอให้มีนโยบายหรือข้อสั่งการให้มีนิติกร ข้าราชการ/ แก๊ไขประกาศแต่งตั้งเจ้าหน้าที่เพิ่มเติมในศูนย์ฯ ตำแหน่ง นักโภชนาการ พยาบาล นิติกร นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ (ต้องผ่านการอบรม) และให้มีการจัดทำหลักสูตรเรียนรู้แบบ Online 3) การสื่อสารและขับเคลื่อนงานระหว่างส่วนกลาง - สสจ. ไม่ผ่านศูนย์ฯ และไม่คืนข้อมูลให้ศูนย์ฯ

Cluster KISS

1. ตัวชี้วัด 2.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการ หน่วยงาน ในระดับ 4 ร้อยละของกิจกรรมที่มีการปรับแผนปฏิบัติการประจำปี ต้องปรับแผนไม่เกิน ร้อยละ 10 พบปัญหา จากสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19 ทำให้มีการปรับแผนหลายครั้ง ผลงานอาจไม่ได้ตามเป้าหมาย ซึ่งให้ข้อเสนอ 1 ข้อ คือ 1) กรณีที่เป็นนโยบายที่ถูกกำหนดขึ้นมาที่หลังนโยบาย กรมหรือนโยบายกระทรวงสามารถชี้แจงได้ และไม่นำมาคิดคะแนน 2) กองแผนจะนำประเด็นปัญหาที่พบไปเรียนปรึกษาผู้บริหาร เพื่อหาแนวทางการดำเนินการที่ดีที่สุด

2. ระบบข้อมูล และ IT

- Thai stop COVID พบปัญหาสถานการณ์ประเมินตนเองเรียบร้อยแล้ว แต่ยังไม่ได้ออกใบ Certificate แนะนำโทสายด่วนแจ้งปัญหาได้ทันที การออกใบ Certificate ระบบตรวจสอบภายใน 3 วัน

- เกณฑ์การประเมินประสานผู้รับผิดชอบและได้มีการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบันเรียบร้อยแล้ว

3. ระบบการจัดการข้อมูลศูนย์อนามัยที่ 6

ขอชื่นชมในศักยภาพของศูนย์ โดยเฉพาะการวิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล QOF ตามสถานการณ์ 5 กลุ่มวัย โดยใช้ความรู้ทางหลักสถิติและดูภาพรวมให้เห็นสถานการณ์ผลการรายงาน เขียว เหลือง แดง ที่ใช้นำเสนอ สปสข. และการกำกับติดตามการตรวจราชการนิเทศงาน โดยใช้เน็ตเวิร์กที่ประยุกต์มาจาก Happen Scoring

4. ระบบการกำกับติดตาม

การดำเนินงานกำกับติดตาม มีการดำเนินงานในการประชุม กพร. ทุกวันที่ 10 ของเดือน และติดตามสถานการณ์ COVID ในการประชุม EOC ทุกวันพุธ (เช้า EOC ศูนย์/บ่าย EOC เขต)

จุดแข็ง โอกาสพัฒนา ปัจจัยความสำเร็จ และข้อเสนอแนะ

- จุดแข็ง : การจัดการข้อมูลและงานวิจัยด้วยหลักสถิติ
- ปัจจัยความสำเร็จ : 1) ผู้บริหารเน้นขับเคลื่อนงานวิจัยและใช้ข้อมูล 2) บุคลากรมีศักยภาพ

3) ภาศึเครือข่ายให้ความสำคัญ

- โอกาสพัฒนา : Disruptive Technology แต่ไม่มีบุคลากร IT ที่เชี่ยวชาญด้าน Software และนักยุทธศาสตร์และนักจัดการข้อมูลยุคใหม่

- ข้อเสนอแนะ : สนับสนุนบุคลากรที่มีศักยภาพในการพัฒนา

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าวสรุปกระบวนการดำเนินงานของศูนย์อนามัยที่ 6

ชื่นชมผู้นำเสนอ กระบวนการสื่อสารตรงกันและอธิบายได้ละเอียด ทำให้อธิบายได้เห็นภาพ ทั้งองค์กร ศูนย์อนามัยที่ 6 จะดำเนินการล้อตามกรมอนามัย ในการเป็นองค์กรนำในการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม มี 3 ประเด็นหลัก คือ **1) การอภิบาลระบบ** โดยงานข้อมูล และงานวิจัย ในสถานการณ์ COVID-19 ศูนย์อนามัยมีการพัฒนางานวิชาการโดยการนำเสนองานแต่ละ Cluster มีการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ทั้ง 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้เห็นการดำเนินงานที่เชื่อมโยงกัน และเกิดการบูรณาการร่วมกัน ทำให้งานข้อมูลและงานวิจัยค่อนข้างชัด **2) กระบวนการจะสำเร็จได้ต้องมีภาคีเครือข่าย** มีการดำเนินงานร่วมกับ สปสข. พื้นที่ 8 จังหวัด และมีการประชุมทำแผนและติดตามแผนปฏิบัติการ ทั้ง 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ทำให้เห็นประเด็นสำคัญ หาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน และผลักดันประเด็นสำคัญ มีการผลักดันเรื่องย่น้ำเสริมธาตุเหล็ก เรื่องเน็ตเวิร์ก ผลักดันนโยบายในภาพเขต และจังหวัด 3 เดือนที่ผ่านมามีการอบรม A2IM โดยทุก Cluster จะต้องเข้าอบรมและวิเคราะห์ในงานของตนเองและมีเวทีการวิพากษ์ ซึ่งทำให้ได้กระบวนการในการดำเนินงานเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ทีมเข้มแข็งขึ้น เนื่องจาก Gab ของเราคือ

บุคลากร หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมช่วงอายุห่างจากจังหวัด 10 ปี จำเป็นต้องเร่งพัฒนาศักยภาพวิชาการ ซึ่งเป็นเข็มมุ่งที่ชัดเจน

นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย ปิณฑการนิเทศงานศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

รู้สึกชื่นชม ซึ่งศูนย์อนามัยที่ 6 เมื่อก่อนเป็นพื้นที่รองรับ EEC ภารกิจเดิมทำงานค่อนข้างหนัก ในสถานการณ์ COVID-19 ได้เป็นพื้นที่ Stage Quarantine และ Cohort Ward ได้รับเสียงชื่นชม ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่ทำชื่อเสียงให้แก่กรมอนามัยและมีการดำเนินงาน เป็นที่ยอมรับ โดยการใช้ข้อมูลเป็นตัวนำในการดำเนินงาน ตามพันธกิจของกรมอนามัยในการ วิเคราะห์ สังเคราะห์ ดูภาพรวม และที่สังเกตเห็น คือ Cluster แม่และเด็ก จากที่ทำ Stage Quarantine ควบคู่กับ เรียนรู้ทำ Model ในการเป็นต้นแบบการใช้ชีวิตในบ้านตนเองที่อยู่ใน Stage Quarantine เนื่องจากหลังจากสถานการณ์ COVID-19 อาจจะส่งผลให้ประชาชนมารับบริการ น้อยลง เพราะฉะนั้นควรมีการให้ความรู้ในเรื่อง ANC การกระตุ้นพัฒนาการ และทำให้เกิดการขยาย ความรู้ของกลุ่มแม่ จะเป็นการลดการทำงานลง และมีผลทำให้ ANC 5 ครั้ง มีผลงานมากขึ้น เพราะ แม่มีความรู้ในการดูแลตนเอง และต้องพัฒนาระบบข้อมูลเพิ่มเติมด้วย เช่น ANC ที่บ้าน พ่อแม่สามารถ ตรวจพัฒนาการที่บ้านได้ และส่งผลมาที่สถานพยาบาล ควรพัฒนาส่วนนี้และขยายไปทุกศูนย์ หาก ศูนย์มีการพัฒนา Model ที่ทำให้เกิดพัฒนาได้ ส่วนกลางจะช่วยขับเคลื่อนในการขยายผล และชื่นชม การดำเนินงานประชาสัมพันธ์ผ่านป้ายไฟ ซึ่งมีราคาค่อนข้างสูง แต่ศูนย์อนามัยที่ 6 สามารถ ดำเนินการได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ชื่นชมในการดำเนินงาน และถ้าหากสามารถดำเนินการต่อไป ควร ให้ความรู้เรื่องส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประเด็นเรื่องยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ส่งเสริมให้ทำ Case Study ในการติดตามไปเรื่อย ๆ ซึ่งจากการดำเนินการแล้วพบว่าเด็กซิติลดลง แต่หลังจากพบ เด็กซิติแล้วมีการดำเนินการอย่างไร เช่น ซิติน้อยลงมีผลกับสติปัญญาหรือไม่ การศึกษาต่อเป็นอย่างไร และขับเคลื่อนผ่านคณะกรรมการ MCH Board ในการดำเนินงานภาพเขต ขอชื่นชมในการ ดำเนินงานของศูนย์อนามัยที่ 6 ทั้งด้านการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

รายชื่อผู้จัดทำรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อม (รับนิเทศกรม)
โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผล และจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. นางศิริพร จริยาจิววัฒนา | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 2. นายจักรพันธ์ งานเนตร | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 3. นายสังวร พุงท้อไร่ | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 4. นางสาวปภาวดี สามพิมพ์ | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 5. นางสาวพรวิมล นภาศัย | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

