บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา โทร. ๐ ๗๓๒๑ ๒๘๖๒

ที่ สธ ๐๙๒๒.๐๒/๐๐๗ **วันที่** ๘ มกราคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานการประชุมติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ (ก.พ.ร.) ครั้งที่ ๒ ประจำเดือน ธันวาคม ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา (ผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา, หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม, หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ, หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ และหัวหน้ากลุ่มอำนวยการ)

ตามที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ได้ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (ก.พ.ร.) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ จำนวน ๙ ตัวชี้วัด และได้มอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย ให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติราชการ โดยกำหนดให้มีการเข้าร่วมประชุมติดตาม ผลการดำเนินงานตามแผนการประชุมประจำเดือน ๆ ละ ๑ ครั้ง และมีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน นำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน และระบบ DOC กรมอนามัย ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป นั้น

บัดนี้ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ได้ดำเนินการจัดประชุมติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อนตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ (ก.พ.ร.) ประจำเดือน ธันวาคม ครั้งที่ ๒/๖๙ เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๙ รายละเอียด รายงานการประชุมฯ แนบมาพร้อมนี้ด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

นิซาลีฮะห์

(นางสาวนิซาลีฮะห์ เจ๊ะอาลี)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ฯ
เพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวเสาวคนธ์ ภักดี)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน
๘ มกราคม ๒๕๖๙

เรียน ผอ.ศูนย์ฯ เพื่อโปรดทราบ

(นางอัญชลี ชาวสังข์)
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ
- 8 มค. 2569

(นายอรรถสิทธิ์ แดงมณี)
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา
- 8 มค. 2569

รายงานประจำเดือน ก.พ.ร.

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน ธันวาคม 2568
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย
ตัวชี้วัด 1.1 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

1. การดำเนินงาน (ผลการขับเคลื่อนตามแผนฯ ขั้นตอนระดับที่ 3)

กิจกรรมนอกงบประมาณ

❖ วันที่ 15 – 16 และ 23 – 24 ธันวาคม 2568 กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ประชุมติดตามและประเมินผลนวัตกรรมอาหารเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 12 เป็นหนึ่งกิจกรรมในโครงการพัฒนานวัตกรรมและชุดความรู้ “อาหารลดอ้วน ลดผอม เพิ่มสูง” เพื่อเด็กปฐมวัยไทย สูงดีสมส่วน และลดเสี่ยงภาวะโลหิตจาง ปี 2568 เขตสุขภาพที่ 12 ได้รับงบสนับสนุนจาก UNICEF โดยมีการเพื่อติดตามและพัฒนากลไกการขับเคลื่อนนวัตกรรมและชุดความรู้ “อาหารลดอ้วน ลดผอม เพิ่มสูง” ร่วมถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและอุปสรรคในระดับพื้นที่ และติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ 4D และบูรณาการขับเคลื่อนฟื้นฟูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหลังประสบภัยน้ำท่วมในระยะ Recovery Phase และการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องการคัดกรองภาวะสุขภาพเด็กก่อนรับเข้าศูนย์เด็กฯ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ มีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย บุคลากรสาธารณสุข/นักโภชนาการ ครู ผู้จัดเมนูอาหาร แม่ครัว/ผู้ปรุงประกอบอาหาร และผู้ดูแลเด็ก ในพื้นที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลคลองมานิง อำเภอเมือง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำมัสยิดบากง อำเภอยะหริ่ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลกระหวะ อำเภอมายอ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลปากูอำเภอทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี รวมทั้งสิ้น 60 คน

❖ วันที่ 8 – 9 ,11 - 12 และ 22 - 26 ธันวาคม 2568 กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ลงพื้นที่สำรวจและเก็บข้อมูลภาคสนาม ภายใต้โครงการพัฒนาการเด็กปฐมวัยกับนโยบายและการจัดการในประเทศไทย เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2568 ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.) ในการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยเครื่องมือ Denver II และการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู เพื่อศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานด้านการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับพื้นที่ รวมถึงการเข้าถึงบริการของเด็กปฐมวัยในหน่วยบริการสาธารณสุขและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุข ภาคีเครือข่าย ภาคประชาชนและผู้ดำเนินการ ณ พื้นที่ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา และอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา รวมทั้งสิ้น 490 คน

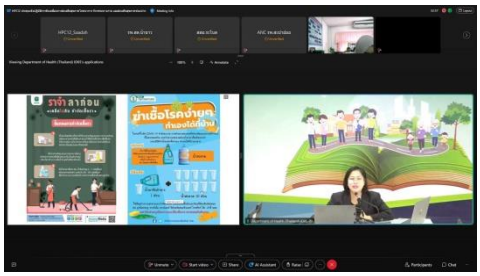
2. ผลการดำเนินงานระดับ 4 ผลผลิต - ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Output – Outcome)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน หรืออัตราส่วนการตายมารดาลดลงเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา (0.80)	28.00 - 28.99	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
2. ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (0.60 คะแนน) รอบ 5 เดือนแรก ระบบ HDC ไตรมาส 2 ณ วันที่ 25 ก.พ. 69	≥ ร้อยละ 88	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
3. ร้อยละของเด็กอายุ 0 – 5 ปี สูงดีสมส่วน (0.60 คะแนน) ดึงข้อมูล ระบบ HDC ไตรมาส 1 ณ วันที่ 25 ก.พ. 69	ร้อยละ 62.8	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน ธันวาคม 2568
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น
ตัวชี้วัด 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

1. การดำเนินงาน (ผลการขับเคลื่อนตามแผนฯ ขั้นตอนระดับที่ 3)

❖ วันที่ 29 ธันวาคม 2568 กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น และกลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เยี่ยมเสริมพลัง การจัดการฟื้นฟูโรงเรียนหลังอุทกภัย ผ่านระบบออนไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเร่งฟื้นฟูการจัดการโรงเรียนหลังน้ำท่วม การประเมินความปลอดภัยของโรงเรียน เตรียมความพร้อมของโรงอาหาร โภชนาการ การจัดการขยะ และโรคที่ต้องเฝ้าระวังในโรงเรียนหลังน้ำท่วม พร้อมทั้งเตรียมความพร้อมของระบบประปา น้ำสะอาด การจัดการฝุ่น ระบบสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อม ผ่านระบบออนไลน์ Video Conference ณ ห้องประชุม Creative room ชั้น 2 ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรทางการศึกษา จำนวนทั้งสิ้น 134 คน



❖ **โครงการสร้างเสริมสมรรถนะสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและเยาวชน ศตวรรษที่ ๒๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙**

กิจกรรมที่ ๔ สื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน

ผลิตสื่อสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพวัยรุ่นและเยาวชน จำนวน ๒ เรื่อง ดังนี้

ลำดับ	รายการ	จำนวน
๑	ไวนิล TEEN CLUB ขนาด ๘๐ ซม. X๑๘๐ ซม. พร้อมขาตั้ง X-STAND	๙ ชุด
๒	ไวนิล คู่มือการใช้ถุงยางอนามัยสำหรับวัยรุ่น ขนาด ๘๐ ซม. X๑๘๐ ซม. พร้อมขาตั้ง X-STAND	๑ ชุด

2. ผลการดำเนินงานระดับ 4 ผลผลิต - ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Output – Outcome)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
1. โรงเรียนเข้าร่วมกระบวนการประเมินและผ่านการรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School: GSHPS) (ข้อมูล ณ วันที่ 28 ก.พ. 69) (0.5)	1. เข้าร่วม 181 แห่ง (0.25) 2. ผ่านการรับรอง 36 แห่ง (0.25)	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
2. ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ข้อมูล HDC ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2568 ณ วันที่ 28 ก.พ.69) (0.5)	ร้อยละ 11.40	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
3. ร้อยละของเด็กอายุ 6-12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free) (ข้อมูล HDC ณ วันที่ 28 ก.พ. 69) (0.5)	ร้อยละ 40.01 - 45.00	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน (0.5) (ข้อมูล HDC ไตรมาส 1 ณ วันที่ 16 ก.พ. 69)	17.50	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน ธันวาคม 2568
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยทำงาน
ตัวชี้วัด 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

1. การดำเนินงาน (ผลการขับเคลื่อนตามแผนฯ ขั้นตอนระดับที่ 3)

โครงการ : ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแนวทางโครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙

โครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม

กิจกรรมที่ 4 : ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันมะเร็งเต้านม ระดับภาคีเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 12 ผ่านระบบออนไลน์ (Webex Conference)

❖ วันที่ 23 ธันวาคม 2568 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันมะเร็งเต้านม ระดับภาคีเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 12 ผ่านระบบออนไลน์ (Webex Conference) เพื่อเสริมสร้างองค์ความรู้และทักษะให้แก่บุคลากรสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ให้สามารถบริหารจัดการมะเร็งเต้านมในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตั้งแต่การสร้างความตระหนักและส่งเสริมการตรวจคัดกรอง การค้นหาและวินิจฉัยโรคระยะเริ่มแรก ตลอดจนการใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน โดยมี นพ.อรรถสิทธิ์ แดงมณี ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เป็นประธานในพิธีเปิด และได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิร่วมบรรยายในการประชุม ได้แก่ นายแพทย์เฉลิมเดช กรรณวัฒน์ รองประธานโครงการสืบสานฯ และรังสีแพทย์ประจำศูนย์ถันยรักษ์, ดร.ศิริกุล การุณเจริญพาณิชย์ และอาจารย์ตริตาภรณ์ สร้อยสังวาลย์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช และ นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล ที่ปรึกษาสำนักส่งเสริมสุขภาพ มีผู้เข้าร่วมประชุมจากหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน/ทั่วไป/ศูนย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในพื้นที่ 7 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 12 รวมทั้งสิ้น 350 คน

2. ผลการดำเนินงานระดับ 4 ผลผลิต - ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Output – Outcome)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
1. ร้อยละของประชากรวัยทำงาน อายุ 25 - 59 ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพที่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (1.0)	ร้อยละ 38 - 40	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
2. ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 19 - 59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (1.0)	ร้อยละ 30.07 - 31.06	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน ธันวาคม 2568
กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยสูงอายุ
ตัวชี้วัด 1.4 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ

1. การดำเนินงาน (ผลการขับเคลื่อนตามแผนฯ ขั้นตอนระดับที่ 3)

4.1 โครงการยกระดับการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วย ระยะท้ายแบบประคับประคองในชุมชน เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2569

- วันที่ 12 ธันวาคม 2568 กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนนโยบายและถอดบทเรียนการดำเนินงานขับเคลื่อนมาตรฐานการให้บริการและการคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชครั้งที่ 1 จัดขึ้น ณ วัดห้วยยอด จ.ตรัง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานสถานชีวภิบาลในองค์กรศาสนา ระบบการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long term care) และผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในชุมชน รวมถึงยกระดับคุณภาพมาตรฐานการให้บริการในสถานชีวาภิบาล มีการถอดบทเรียนการดำเนินงานของพื้นที่และถ่ายทำโฟกัสสุขภาพ ณ.ห้วยยอด อ.ห้วยยอด จ.ตรัง

- วันที่ 16 ธันวาคม 2568 ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โดยกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการต่อยอดศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Caregiver) สู่ความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ภายใต้นโยบาย Quick Win ผลิต Super CG 3,000 คน เพื่อยกระดับ Care giver สู่การสร้างงานสร้างรายได้ จึงกำหนดการประชุมภาคทฤษฎี ระหว่างวันที่ 16 - 19 ธันวาคม 2568 และภาคปฏิบัติระหว่างวันที่ 22 - 24 ธันวาคม 2568 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต่อยอดศักยภาพและสมรรถนะให้กับผู้ดูแลผู้สูงอายุ ให้มีความรู้เฉพาะด้านและเชี่ยวชาญ ด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึงพิง ได้อย่างมีคุณภาพ กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ทั่วประเทศ จำนวน 3,000 คน เข้าร่วมประชุมทางไกลผ่านระบบ Video Conference

4.2 โครงการยกระดับการดูแลส่งเสริมสุขภาวะผู้สูงอายุแบบองค์รวม สู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2569

- กิจกรรม 1 ประชุมชี้แจง นโยบาย แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และสุขภาวะพระสงฆ์/ผู้นำศาสนา ผ่านระบบออนไลน์ วันที่ 3 - 4 และ 7 พฤศจิกายน 2568 งานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประชุมชี้แจง นโยบาย แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และสุขภาวะพระสงฆ์/ผู้นำศาสนา ผ่านระบบออนไลน์ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง และสุขภาวะพระสงฆ์/ผู้นำศาสนา สร้างความเข้าใจที่ถูกต้องและเป็นทิศทางเดียวกัน ในการดำเนินงานแก่เจ้าหน้าที่และผู้เกี่ยวข้องและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ทันตสาธารณสุข งานสุขภาวะพระสงฆ์และผู้นำศาสนา และงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และภาคีเครือข่าย ในเขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 465 คน
- กิจกรรม 2 คัดเลือกสุดยอดสูงวัยฟันดี 80:90 ปี 20 ซี่ประจำปี 2569 ดำเนินการเตรียมความพร้อมและขับเคลื่อนการประกวดระดับเขตสุขภาพ ดังนี้

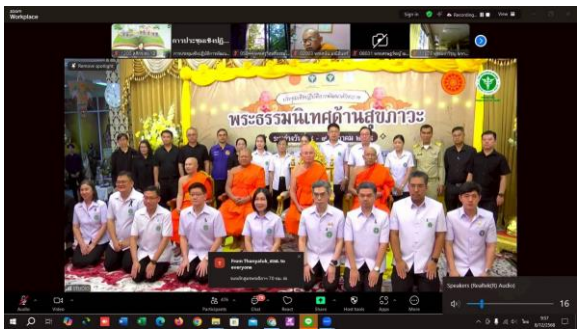
  1. แต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกสุดยอดสูงวัยฟันดี 80:90 ปี 20 ซี่

  2. ประชาสัมพันธ์และเชิญชวนส่งผลงานดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2569 แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัดทั้ง 7 จังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 7 จังหวัดในเขตสุขภาพ
- กิจกรรม 3 ประชุมพัฒนาศักยภาพสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ผ่านระบบออนไลน การเตรียมและดำเนินงาน ได้แก่ วันที่ 16 – 18 ธันวาคม 2568 จัดการประชุมพัฒนาศักยภาพและสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2569 วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุและทันตบุคลากร ให้มีความรู้ ทักษะ และแนวทางในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงอย่างเป็นระบบ ได้มาตรฐาน และสอดคล้องกับบริบทพื้นที่ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยบุคลากรผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุและทันตบุคลากร สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จากพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12 ในเขตสุขภาพที่ 12 รวมทั้งสิ้น 570 คน

- กิจกรรม 6 มหกรรมวิชาการ "สูงวัยรอบรู้ สุขภาพดี สมองสดใส" การเตรียมการประกอบด้วย
  1. ประสานวิทยากรเพื่อร่วมจัดกิจกรรม
  2. ขอความอนุเคราะห์ใช้สถานที่จากองค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา
  3. เลื่อนวันจัดกิจกรรม 12/กพ/69
- กิจกรรม 8 ผลิตสื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ขั้นตอนการดำเนินงาน
  1. ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเสร็จเรียบร้อย

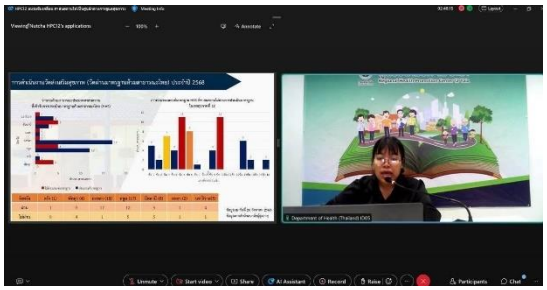
4.3 โครงการผู้นำทางศาสนาด้านสุขภาพกับการพัฒนาสุขภาวะ เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2569

❖ กิจกรรมที่ 4 วันที่ 8 - 9 ธันวาคม 2568 จัดการอบรมพัฒนาศักยภาพพระธรรมนิเทศด้านสุขภาวะร่วมกับกรมอนามัย ในวันที่ 8 - 9 ธันวาคม 2568 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พระคิลานุปัฏฐาก มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพตนเองและพระสงฆ์ภายในวัดได้ตามหลักพระธรรมวินัยสามารถเทศสอดแทรกเนื้อหาด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มประชาชน โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือพระคิลานุปัฏฐาก ผู้บริหารและบุคลากรสาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานด้านผู้นำศาสนา จำนวน 391 รูป/คน มีพระพรหมเสนาบดี เจ้าอาวาสวัดปทุมคงคาราช วรวิหาร เป็นประธานฝ่ายสงฆ์ และ พญ.อัมพรเบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธานฝ่ายฆราวาส กิจกรรมภายในงานประกอบด้วย การบรรยายและแบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการเทศน์ด้านสุขภาพ จัดการประชุมผ่านระบบออนไลน์ ผ่านระบบ ZOOM video conference และมีการจัดอบรม On site ณ วัดพูนพิมลราช จ.นนทบุรี



❖ วันที่ 22 ธันวาคม 2568 จัดประชุมออนไลน์ เรื่องการขับเคลื่อนศาสนสถานให้เป็นศูนย์กลางการดูแลสุขภาวะของชุมชน โดยมีผู้เข้าร่วมประชุม 163 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสาธารณสุข ให้สามารถ ใช้งานระบบ Health religion ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านระบบ health religion ได้ และ อสม. สามารถสนับสนุนให้ ภิกษุสงฆ์ได้ดูแลสุขภาพตนเองตามแนวทางพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับภิกษุสงฆ์ ของกรมอนามัยได้ โดยมีคุณนวพร เตโช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ กล่าวเปิดการอบรม การบรรยายประกอบด้วย เป้าหมาย แนวทางการดำเนินงานด้านศาสนสถาน/ ผู้นำศาสนา เกณฑ์วัด/ มัสยิดส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับผู้นำศาสนา การประเมินวัด มัสยิดส่งเสริมสุขภาพ ผ่านระบบ health religion การอัพโหลดผลงานศาสนสถาน การเข้าดูข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ health station และ ส้วม HAS) ทั้งนี้ ได้รับความกรุณาจาก คุณทรงพล เกียรติคำนึงเกียรติวงศ์ ผู้ดูแลระบบฐานข้อมูล blue book หัวหน้า

กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ และนายกฤษณะพงษ์ พูลสง่า นักเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักอนามัยสูงอายุ กรมอนามัย เป็นผู้ให้การบรรยาย ผ่านระบบ Teleconference



ปัญหา/อุปสรรค

1. การประชุมออนไลน์ แก่ภาคีเครือข่ายผ่านระบบ VDO Conference บางช่วงระบบไม่สเถียร ภาพขาดหาย แต่เจ้าหน้าที่ด้าน IT สามารถแก้ปัญหาได้ทัน
2. มีผู้เข้าร่วมการประชุม ลดลง จาก 260 คนเหลือ 158 คน
3. จำนวนศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพยังเพิ่มน้อย

ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น/โอกาสพัฒนา

1. ควรมีการประชาสัมพันธ์การจัดประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรล่วงหน้า 1-2 เดือนและควรเปิดช่องทางในการประชาสัมพันธ์ให้มากกว่าเดิม
2. มีผู้เข้าร่วมการประชุม ลดลง อาจเนื่องมาจากหัวข้อการจัดการประชุม จึงควรเปลี่ยนหัวข้อในครั้งต่อไป
3. ติดตามโยการจัดประชุมออนไลน์ กระตุ้นซ้ำเป็นบางพื้นที่

2. ผลการดำเนินงานระดับ 4 ผลผลิต - ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Output – Outcome)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
1. ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ (0.6667 คะแนน)	ร้อยละ 40	ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ 71 คะแนนขึ้นไป 481 ชมรม จากทั้งหมด 618 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 77.8 (ที่มา: จาก Dashboard bluebook ข้อมูล ณ วันที่ 7 ม.ค. 69)	
2. ร้อยละของศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ (0.6666 คะแนน)	ร้อยละ 36	604 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 69.27 ของค่าเป้าหมาย	
3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง (0.6667 คะแนน)	ร้อยละ 88	ร้อยละ 96.69 (ที่มา: จาก HDC ข้อมูลวันที่ ณ วันที่ 7 ม.ค. 69)	

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน ธันวาคม 2568
กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม
ตัวชี้วัด 1.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. การดำเนินงาน (ผลการขับเคลื่อนตามแผนฯ ขั้นตอนระดับที่ 3)

◆ ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ ข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ของตัวชี้วัด ตลอดจนกำหนดมาตรการสำคัญและแผนปฏิบัติการที่ใช้สำหรับการขับเคลื่อนงาน ใน 5 ประเด็น ดังนี้

1. ระบบประปาหมู่บ้านระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์การประเมินระบบประปาหมู่บ้านสะอาด (3C)
2. จังหวัดที่มี ที่พัก/ ที่กิน/ ที่เที่ยว ได้มาตรฐานตามที่กำหนด
   2.1 โรงแรมและแหล่งท่องเที่ยวจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (GREEN Health Hotel: GHH AND GREEN Health Attraction: GHA)
   2.1.1 โรงแรมประเภท 2 3 และ 4 มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Hotel) ศูนย์อนามัยละ 35 แห่ง (แห่งใหม่)
   2.1.2 แหล่งท่องเที่ยวมีการจัดการตามมาตรฐานแหล่งท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม (GREEN Health Attraction: GHA) (เขตสุขภาพละ 5 แห่ง อุทยานแห่งชาติอย่างน้อย 1 แห่ง) (แห่งใหม่)
   2.2 สถานที่จำหน่ายอาหารดำเนินการตามมาตรฐาน SAN
3. จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ร้อยละ 80
4. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge
5. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขับเคลื่อนเป็นเมืองสุขภาพดี

❖ สื่อสารประชาสัมพันธ์การเข้าร่วมสมัคร EHA และเมืองสุขภาพดี
❖ วันที่ 18 - 19 ธันวาคม 2568 สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย จัดประชุม online พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ GCHC ระดับท้าทาย ด้านคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ เป้าหมาย รพ.ทุกแห่ง สสจ.ทุกจังหวัด
❖ ภารกิจ SEhRT ปฏิบัติการอนามัยสิ่งแวดล้อม ช่วงสถานการณ์อุทกภัย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 12

SEhRT
กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย เขตสุขภาพที่ 12
กรมอนามัย
ทีม SEhRT กรมอนามัย ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในพื้นที่
ตรวจเยี่ยม ให้กำลังใจประชาชนและกลุ่มเปราะบาง มอบอุปกรณ์ยาสามัญประจำบ้าน, ชุด V Clean และของอื่นๆ
ที่จำเป็นในช่วงภัยพิบัติ พร้อมทั้งดำเนินการประเมินและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน พื้นที่อำเภอหาดใหญ่
จังหวัดสงขลา

SEhRT
การจัดการคุณภาพน้ำ พื้นที่เขตเทศบาลนครหาดใหญ่
กรมอนามัย
เฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา
โรงผลิตประปา การประปาส่วนภูมิภาค อำเภอหาดใหญ่
เฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาในชุมชนที่ได้รับผลกระทบ
และแจกชุด V-Clean พร้อมแนะนำวิธีใช้
การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปา
103 ชุมชน
7 ชุมชน
96 ชุมชน
5 ธ.ค. 2568
ไม่พบค่าคลอรีนอิสระ

SEhRT
การจัดการขยะ มลพิษ และสิ่งแวดล้อม
กรมอนามัย
2
จุดพักขยะชั่วคราวสี่แยกสะพานดำ
จุดพักขยะชั่วคราวบางหัก (ถนนสาครมงคล)
17-18 ธ.ค.68 (ค่ำเวลาที่ 24 ชม.)
จุดพักขยะเกาะแต้ว อ.เมืองสงขลา อ.สงขลา
17 ธ.ค.68 เก็บตัวอย่างน้ำ จำนวน 4 จุด
รอผลตรวจ
จุดเก็บน้ำ (น้ำบาดาล โรงเรียนบ้านบ่ออิฐ)
จุดเก็บน้ำ (บ่อน้ำตื้น)
จุดเก็บน้ำ (น้ำบาดาล)
จุดเก็บน้ำ (ประปาหมู่8 บ้านบ่ออิฐ)

SEhRT
การฟื้นฟูและเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในตลาดหลังน้ำลด
กรมอนามัย
ทีม SEhRT กรมอนามัย
ลงพื้นที่เฝ้าระวังและฟื้นฟู
ด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
ในตลาด
14 แห่ง
ทีม SEhRT ได้แนะนำการเข้าใช้ประชุมคุณภาพน้ำโดยการเดินคลอรีน
การจัดการสะพร้อมทั้งมอบสิ่งสนับสนุน ชุด V-Clean,
คลอรีนเม็ด, โซดาไฟ, ปูนขาว, กุงมือขาง, EM,

SEhRT
ปฏิบัติการ "หาดใหญ่ต้องสะอาด ปลอดโรค สิ่งแวดล้อมปลอดภัย"
กรมอนามัย
9 ธ.ค. 2568
ความร่วมมือ
ตลาดรถไฟ
ตลาดพลาซ่าใต้
ตลาดหาดใหญ่ใน
ตลาดพลพรหม
ตลาดกลองเรียน
กิจกรรมการดำเนินงาน
ล้างตลาด
ทำความสะอาดแผง
และพื้นโดยรอบ
ฉีดพ่นฆ่าเชื้อโรค
ด้วยคลอรีน
ใช้สารดับกลิ่น
ฉีดพ่นบริเวณขยะ
และน้ำเสีย

SEhRT
แผนปฏิบัติการ (Operation Team)
ขับเคลื่อนการดำเนินงานระยะฟื้นฟูด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ ในพื้นที่ภาคใต้
กรมอนามัย
PLAN
ฟื้นฟูระยะ 2
Setting
ครัวเรือน/ชุมชน
โรงแรม
ตลาด
สถานที่สาธารณะ
การจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ
8 - 14 ธันวาคม 2568
15 - 26 ธันวาคม 2568
ศูนย์อนามัย, กรมอนามัย, สสจ.
ครัวเรือน
ชุมชน
ตลาด
จุดพักขยะชั่วคราว
คอ.12, กรมอนามัย, สสจ., สสอ.
ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
โรงเรียน
วัด
มัสยิด
โรงแรม

SEhRT
กิจกรรม Big Cleaning Day "คืนความสดใสให้หาดใหญ่"
20 ธันวาคม 2568
รวมพลัง...ฟื้นฟูเมืองหาดใหญ่ หลังอุทกภัย
ทีม SEhRT ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา เข้าร่วมกิจกรรม Big Cleaning Day ร่วมกับเครือข่ายภาคส่วนต่างๆ และประชาชนจิตอาสา
โดยมีนายรัฐศาสตร์ ชิตชู ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา เป็นประธาน
ทีม SEhRT สนับสนุนอุปกรณ์แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม
กุงมือขาง
Boot Cover
Gown Cover
หน้ากากอนามัย

SEhRT
การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพระยะฟื้นฟู
กรมอนามัย
Setting : วัด, มัสยิด
วัด
9 แห่ง
มัสยิด
8 แห่ง
Red Zone : 3 แห่ง
ลงพื้นที่เฝ้าระวัง : 3 แห่ง (100%)
นอก Red Zone : 6 แห่ง
ลงพื้นที่เฝ้าระวัง : 2 แห่ง (33.3%)
Red Zone : 3 แห่ง
ลงพื้นที่เฝ้าระวัง : 3 แห่ง (100%)
นอก Red Zone : 5 แห่ง
ลงพื้นที่เฝ้าระวัง : - แห่ง
ข้อมูล ณ วันที่ 19 ธ.ค.68

SEhRT
การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพระยะฟื้นฟู
กรมอนามัย
Setting : โรงเรียน, ศพด.
โรงเรียน
34 แห่ง
ศพด.
5 แห่ง
Red Zone : 12 แห่ง
ลงพื้นที่เฝ้าระวัง : 6 แห่ง (50%)
นอก Red Zone : 22 แห่ง
ลงพื้นที่เฝ้าระวัง : 3 แห่ง (13.6%)
Red Zone : 3 แห่ง
ลงพื้นที่เฝ้าระวัง : 3 แห่ง (100%)
นอก Red Zone : 2 แห่ง
ลงพื้นที่เฝ้าระวัง : 2 แห่ง (100%)

SEhRT
การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพระยะฟื้นฟู
กรมอนามัย
Setting : โรงแรม
20/12/68
ประเมินและเฝ้าระวัง
ด้านการจัดการคุณภาพน้ำ
ในโรงแรม
5 แห่ง
โรงแรมทั้ง 5 แห่ง ใช้น้ำบาดาล
ตรวจ อ 31 ไม่พบคลอรีนอิสระคงเหลือ
แนะนำปรับปรุงคุณภาพน้ำ
ล้างตังพักน้ำ
เติมคลอรีน
อุปกรณ์สนับสนุน
1. ชุด gown cover
2. ชุด boot cover
3. หน้ากากอนามัย
4. คลอรีนน้ำ
โรงแรมพรรษาเอบี
โรงแรม wisdom residence
โรงแรม W3 hotel Hatyai
โรงแรมบีพีแกรนด์สวีท
โรงแรมบีพี แกรนด์พาวเวอร์

2. ผลการดำเนินงานระดับ 4 ผลผลิต - ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Output – Outcome)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
1. ร้อยละของระบบประปาหมู่บ้านประเมินตนเอง (ตามแนวทางน้ำประปาหมู่บ้านสะอาด C1: Clear) ร้อยละ 75 ของเป้าหมาย (0.50 คะแนน)		อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
2. จังหวัดที่มี ที่พัก/ ที่กิน/ ที่เที่ยว ได้มาตรฐานตามที่กำหนด (0.60 คะแนน) **2.1 โรงแรมและแหล่งท่องเที่ยว สมัครเข้ารับการประเมิน (แห่งใหม่) (0.30 คะแนน)** ◆ โรงแรม 17 แห่ง แหล่งท่องเที่ยว 3 แห่ง ทุกศูนย์อนามัยรับค่าเป้าหมายเท่ากัน **2.2 สถานที่จำหน่ายอาหารดำเนินการผ่านตามมาตรฐาน SAN ร้อยละ 32 (0.30 คะแนน)**	(1) โรงแรม 17 แห่ง แหล่งท่องเที่ยว 3 แห่ง (2) ร้อยละ 32	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
3. ร้อยละของจังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพในประชาชน กลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ (0.30 คะแนน)	ร้อยละ 40 (3 จังหวัด)	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
4. โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN &CLEAN Hospital Challenge (นับสะสม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565–2569) (0.30 คะแนน) **4.1 ระดับมาตรฐานขึ้นไป ร้อยละ 76 (735 แห่ง) (0.15 คะแนน)** **4.2 ระดับท้าทาย ร้อยละ 5 (49 แห่ง) (0.15 คะแนน)**	(1) ร้อยละ 80 (76 แห่ง) (2) ร้อยละ 5 (5 แห่ง)	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
5. จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานเมืองสุขภาพดี (Self-assessment) (192 แห่ง) (0.30 คะแนน)	16 แห่ง	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน ธันวาคม 2568

ตัวชี้วัด 1.6 ระดับความสำเร็จในการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

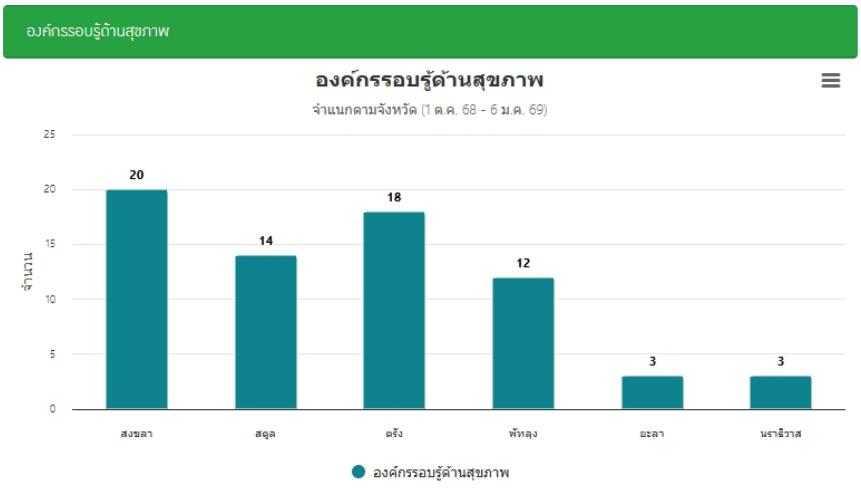
<u>1. การดำเนินงาน (ผลการขับเคลื่อนตามแผนฯ ขั้นตอนระดับที่ 3)</u>

❖ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ เข้าร่วมอบรมยกระดับองค์กร สร้างชุมชนรอบรู้ ลดเสี่ยง NCDs ด้วยนักจัดการสุขภาพครอบครัว (HLF COACH) ระยะที่ 1 วันที่ 3 – 4 ธันวาคม 2568 ผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Meeting

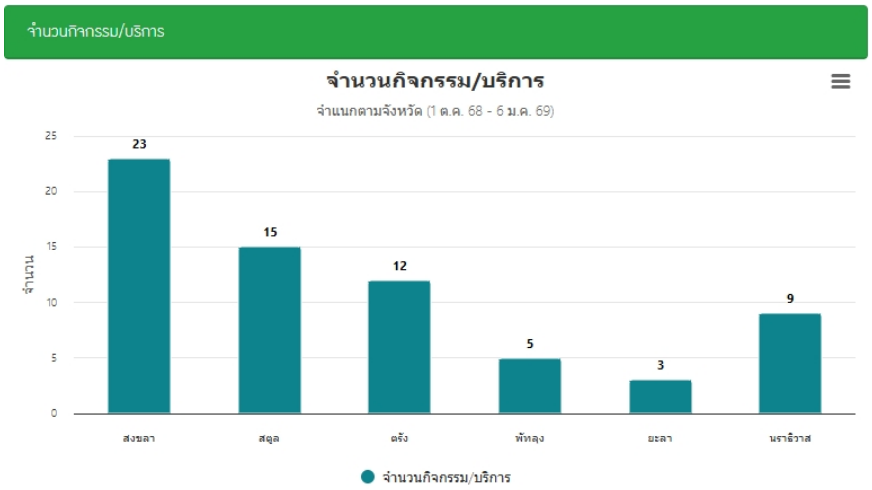
❖ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ เข้าร่วมอบรมยกระดับองค์กร สร้างชุมชนรอบรู้ ลดเสี่ยง NCDs ด้วยนักจัดการสุขภาพครอบครัว (HLF COACH) ระยะที่ 2 วันที่ 11 – 12 ธันวาคม 2568 ผ่านระบบออนไลน์ Cisco Webex Meeting

<u>ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2569 ข้อมูล ณ วันที่ 6 มกราคม 2569</u>

1. แสดงให้เห็นจำนวนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) จำนวน 70 แห่ง



2. แสดงให้เห็นจำนวนชุมชนที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพ โดยองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) เขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 67 แห่ง



3. แสดงให้เห็นสัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ และจำนวนผู้ประเมิน

- สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ **ร้อยละ 93.66**
- จำนวนผู้ประเมิน 5,548 คน

#	จังหวัด	จำนวนผู้ร่วมประเมิน (n)	จำนวนผู้มี HL เพียงพอ	สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ (%)	การเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือ (%)	การเข้าใจข้อมูล (%)	การซักถามข้อสงสัย (%)	การใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจ (%)
1	สงขลา	3264	3041	93.17	93.23	91.57	95.65	96.05
2	สตูล	271	261	96.31	95.2	91.51	97.05	96.68
3	ตรัง	1269	1213	95.59	94.88	93.7	96.93	97.79
4	พัทลุง	284	261	91.9	90.49	91.55	95.42	94.37
5	ปัตตานี	4	4	100	100	100	100	100
6	ยะลา	6	5	83.33	83.33	66.67	83.33	100
7	นราธิวาส	450	411	91.33	93.11	92.44	94.67	85.56
#	รวม	5548	5196	93.66	93.55	92.11	95.91	95.55

2. ผลการดำเนินงานระดับ 4 ผลผลิต - ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Output – Outcome)

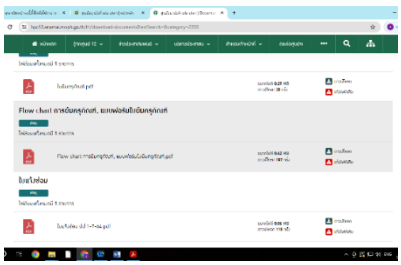
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
๑. สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ ร้อยละ ๘๕ โดยมีจำนวนผู้ร่วมประเมิน (n) ตามค่าเป้าหมายรายเขตสุขภาพ	ร้อยละ ๘๕ (จำนวน ๒๗,๒๐๐ คน)	ร้อยละ ๙๓.๖๖ (จำนวน ๕,๕๔๘ คน)	
๒. แสดงผลลัพธ์ด้านสุขภาพ (Health Outcome) ของผู้เข้าร่วมกิจกรรม			
- สัดส่วนของประชากรที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ ๕๘	ร้อยละ ๙๒.๒๑	
- สัดส่วนของประชากรที่มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ ๓๘	ร้อยละ ๓๕.๐๖	
- สัดส่วนของประชากรที่มีรอบเอวปกติ	ร้อยละ ๔๗	ร้อยละ ๓๖.๓๖	

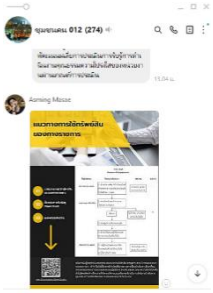
รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน ธันวาคม 2568
ตัวชี้วัด 2.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส
(Integrity and Transparency Assessment : ITA)

1. การดำเนินงาน (ผลการขับเคลื่อนตามแผนฯ ขั้นตอนระดับที่ 3)

◆ **มาตรการที่ 1 กำหนดและสร้างการรับรู้แนวทางการยึมทรัพย์สินของทางราชการ**

1.1 เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ขั้นตอนการยึมทรัพย์สินของทางราชการ ผ่านช่องทางไลน์ เว็บไซต์หน่วยงาน และติดประกาศเพื่อให้บุคลกรทราบแนวทางปฏิบัติการใช้ทรัพย์สินของราชการที่ถูกต้องและทั่วถึง

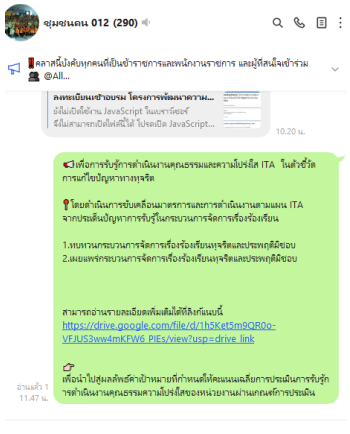




◆ **มาตรการที่ 2 สร้างความเชื่อมั่นในการแก้ไขและป้องกันการทุจริต**

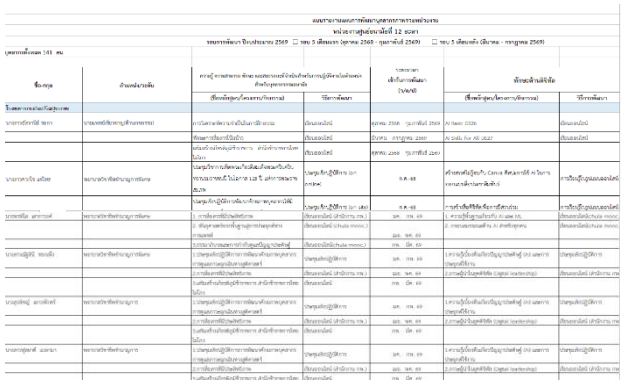
2.1 ผู้บริหารและบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ร่วมประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริตและไม่รับของขวัญและของกำนัลทุกชนิดจากการปฏิบัติหน้าที่ (No Gift Policy) เพื่อสร้างความเชื่อมั่นในการแก้ไขและป้องกันการทุจริตในหน่วยงาน

2.2 คณะทำงานตัวชี้วัด 2.1 ได้เผยแพร่กระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อให้บุคลกรทราบถึงกระบวนการจัดการเรื่องร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ และสร้างความเชื่อมั่นในองค์กรว่ามีการดำเนินการอย่างจริงจังในการดำเนินการเรื่องร้องเรียนทุจริตและประพฤติมิชอบ โดยดำเนินการสื่อสารผ่าน ไลน์หน่วยงาน



◆ **มาตรการที่ 3 ส่งเสริมมาตรการในการแก้ไขและป้องกันการทุจริต**

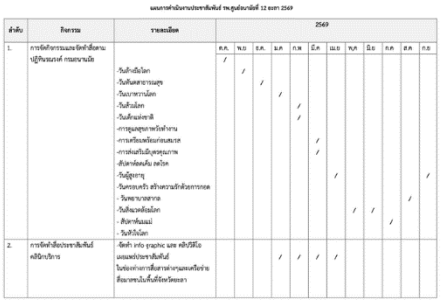
3.1 ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ได้กำหนดให้บุคลากรจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล IDP เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และสร้างความตระหนัก มีความรู้กฎระเบียบ โดยให้อบรมด้านคุณธรรมจริยธรรม อย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง

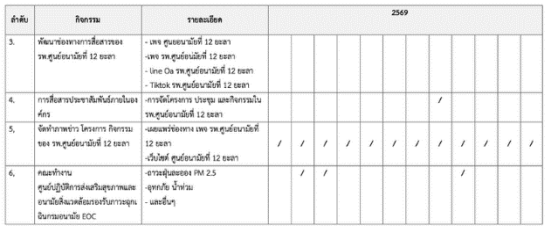


◆ **มาตรการที่ 4 สร้างการรับรู้ช่องทางการเข้าถึงข้อมูล**

4.1 ขับเคลื่อนมาตรการสร้างการรับรู้ช่องทางการเข้าถึงข้อมูล สื่อสารช่องทางการเผยแผร่ข้อมูลข่าวสารที่เข้าถึงได้ง่าย ในประเด็นตัวชี้วัดที่ 7 ประสิทธิภาพการสื่อสาร ที่หน่วยงานต้องดำเนินการปรับปรุงพัฒนา โดยได้มอบหมายไปยังงานประชาสัมพันธ์ผู้รับผิดชอบ ดำเนินการสื่อสารช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เข้าถึงได้ง่าย โดยได้ดำเนินการดังนี้

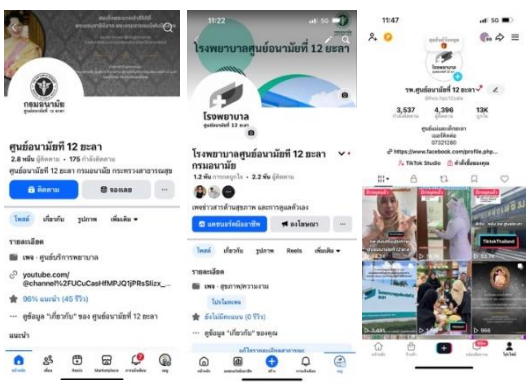
1.จัดทำปฏิทินสื่อสารของหน่วยงาน รวมรวมข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ได้แก่ (1) ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ (2) ข้อมูลการบริการประจำแผนก/ (3) รณรงค์วันสำคัญ / โครงการพิเศษประจำปี และจัดทำ “**แผนประชาสัมพันธ์ (PR Inventory)**” เพื่อให้เกิดการสื่อสารอย่างสม่ำเสมอตลอดทั้งปี





2.จัดเตรียมสื่อ คู่มือสื่อสารรายเดือน เพื่อเลือกใช้สื่อที่เข้าใจง่ายและเหมาะสม และดำเนินเผยแพร่ผ่านช่องทางต่าง ๆ เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย เช่น LINE, Facebook, Tiktok เว็บไซต์หน่วยงาน และสื่อสารเชิงรุกตามหน่วยงาน หรือกลุ่มเป้าหมายโดยตรง

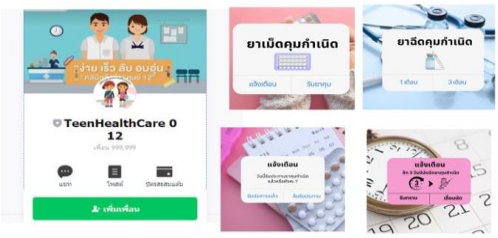
ช่องทางการสื่อสาร



ตัวอย่างสื่อประชาสัมพันธ์

◆ **มาตารการที่ 5** สร้างการรับรู้ช่องทางการเข้ารับบริการระบบออนไลน์

5.1 เผยแพร่ช่องทางการเข้ารับบริการระบบออนไลน์ (ลงทะเบียนออนไลน์ผู้รับบริการรายใหม่) ดังนี้ เผยแพร่ชองทางการบริการด้านสุขภาพ ตรวจสอบตารางนัดหมายแผนกต่าง ๆ สอบถามข้อมูล และทำประวัติผู้รับบริการรายใหม่ออนไลน์"เพื่อให้เกิดความสะดวกรวมเร็วและเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ ผ่านไลน์ OA (line official account) รพ.ศูนย์อนามัยที่ 12



2. ผลการดำเนินงานระดับ 4 ผลผลิตของตัวชี้วัด (Output)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
1. ร้อยละผลการดำเนินงานตามแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (เอกสารแนบ 2)	ร้อยละ 90 – 100	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	

3. ผลการดำเนินงานระดับ 5 ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Outcome)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	คะแนนที่ได้
1. ผลประเมินระดับการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมความโปร่งใสของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) ของหน่วยงาน (0.4 คะแนน)	ร้อยละ 95 – 100	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	
2. ผลประเมินระดับการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมความโปร่งใสของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) ของหน่วยงาน (0.6 คะแนน)	ร้อยละ 95 – 100	อยู่ระหว่างการดำเนินงาน	

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน ธันวาคม 2568

ตัวชี้วัด 2.2 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

1. การดำเนินงาน (ผลการขับเคลื่อนตามแผนฯ ขั้นตอนระดับที่ 1 - 3)

◆ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และมีผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสม รายจ่ายประจำ (งบดำเนินงาน งบเงินอุดหนุน และงบรายจ่ายอื่น) ของหน่วยงาน ณ สิ้นไตรมาสที่ 1 (ธ.ค. 68) จากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMIS Thai) เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด

การเบิกจ่ายงบประมาณสะสม รายจ่ายประจำ	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสม (ธ.ค.68)
สิ้นไตรมาสที่ 1 (ธ.ค.68)	33 (1.0 คะแนน)	24.05

2. ผลการดำเนินงานระดับ 4 ผลผลิตของตัวชี้วัด (Output)

◆ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณสะสม ณ วันสิ้นสุดของรอบประเมิน 5 เดือนแรก (ก.พ. 69) เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนดไว้ แยกเป็นรายจ่ายประจำ และรายจ่ายลงทุน (ถ้ามี) ดังนี้

รายจ่าย	เป้าหมาย (ร้อยละ) (รอบ 5 เดือนแรก)	ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสม (ธ.ค. 68)
1. รายจ่ายประจำ (1.2 คะแนน)	47	24.05
2. รายจ่ายลงทุน (1.3 คะแนน)	50	6.06

3. ผลการดำเนินงานระดับ 5 ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Outcome)

◆ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณสะสม ในภาพรวม (งบดำเนินงาน งบเงินอุดหนุน งบรายจ่ายอื่น และงบลงทุน) ของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนแรก (ต.ค. 68 - ก.พ. 69) เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด ดังนี้

การเบิกจ่ายงบประมาณสะสม ในภาพรวม	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสม (ธ.ค. 68)
รอบ 5 เดือนแรก (ต.ค. 68 - ก.พ. 69)	47 (1.5 คะแนน)	13.75

รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ประจำเดือน ธันวาคม 2568
ตัวชี้วัด 2.3 ประสิทธิภาพการบริหารจัดการแผนและผลการปฏิบัติการระดับหน่วยงาน
ประจำปีงบประมาณ 2569

1. การดำเนินงาน (ผลการขับเคลื่อนตามแผนฯ ขั้นตอนระดับที่ 1 - 3)

◆ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา มีโครงการที่ได้รับการจัดสรรเงินนอกงบประมาณ จำนวน 2 โครงการ (ข้อมูล ณ วันที่ 8 ธันวาคม 2568) ทั้งนี้ได้รับการประสานจากกองแผนงาน เนื่องจาก 2 โครงการนี้ มีหน่วยงานเจ้าภาพเป็นของสำนัก ในกรมอนามัย จึงไม่นับว่าเป็นโครงการนอกงบประมาณของศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

2. ผลการดำเนินงานระดับ 4 ผลผลิตของตัวชี้วัด (Output)

◆ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติการฯ ในระบบ DOC4.0 (งบประมาณ และผลผลิต)
ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายกิจกรรม (รอบ 5 เดือนแรก ณ 6 มกราคม 2569)
ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำเดือน ธันวาคม รวม 11 กิจกรรม บรรลุเป้าหมายกิจกรรมรอบ 5 เดือน (ต.ค. 68 - ก.พ. 69) จำนวน 20 กิจกรรม จากทั้งหมดจำนวน 87 กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 22.99 (ข้อมูล ณ วันที่ 6 มกราคม 2569)

3. ผลการดำเนินงานระดับ 5 ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด (Outcome) โดยตัดข้อมูล ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2569

	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน
ร้อยละประสิทธิภาพการบริหารจัดการแผนและผลการปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายกิจกรรมตามรอบการประเมิน	**≥ ร้อยละ 80 (87 กิจกรรม)**	22.99