รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนการดำเนินงาน
ส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563
วันที่ 17-18 ตุลาคม 2562
ณ โรงแรม โกลเด้นซิตี้ จังหวัดระยอง

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าวรายงาน

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศในระดับเขตสุขภาพ โดยมีศูนย์อนามัยเป็นแกนนำในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องระดับพื้นที่ การขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายและผลลัพธ์ต้องอาศัยการสื่อสาร และประสานงานเพื่อให้เกิดการรับรู้ เข้าใจ มีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อความสำเร็จของการดำเนินงานโดยมีเป้าหมาย เพื่อให้สถานะสุขภาพประชากรตามกลุ่มวัยมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข การจัดประชุมในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยระดับเขต ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 8 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวน 100 คน มีระยะเวลาในการประชุม 2 วัน ตั้งแต่วันที่ 17 – 18 ตุลาคม 2562 ณ โรงแรมโกลเด้นซิตี้ จังหวัดระยอง

นายแพทย์อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 กล่าวเปิดการประชุม

นายแพทย์อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 กล่าวชื่นชมผลการดำเนินงาน จากการนำเสนอผ่าน VTR Presentation ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2562 ของศูนย์อนามัยที่ 6 เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่ผู้เข้าร่วมประชุม อยากเห็นเครือข่าย ทำงานด้วยความสุข มีแรงบันดาลใจในการทำงาน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ผู้ปฏิบัติงานทุกท่าน จะไม่ลืมในสิ่งที่ท่านพูดเสมอว่า **เป้าหมายสูงสุดในการทำงาน อยากเห็นประเทศไทยเป็น OTTAWA Charter** ประกอบด้วย 5 ข้อ ดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะ (Build Healthy Public policy) คือ ทุกอณูของประเทศมีนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพ
2. การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Create supportive environment)
3. Develop Personal Skill ประชาชนทุกคนได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy)
4. Strength Training participation การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน
5. Rearrange Health Service การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ ทำอย่างไรให้เป็นสร้างนำซ่อม

โดยการดำเนินการดังกล่าวนั้น ต้องใช้ P I R A B ในการขับเคลื่อนงาน ดังนั้น Best Practice ทั้งหมดต้องรีบกระจายให้มีการดำเนินงานในทุกพื้นที่ เช่น

- แม่และเด็ก ท่านสาธารณสุขนิเทศก์ เน้นย้ำเรื่อง การเล่นสร้างปัญญา
- วัยเรียน เรื่อง School Health System ทำอย่างไร ให้เรื่องสุขภาพกับระบบการศึกษาดำเนินไปด้วยกัน
- วัยรุ่น เรามี Best Practice ที่แหลมฉบัง และบ้านฉาง ทำอย่างไรที่จะกระจายไปสู่ที่อื่น
- วัยทำงาน บ้าน วัด โรงเรียน ชุมชน ยังไม่พอ ต้องดึงสถานประกอบการเข้ามาร่วมด้วย ทำอย่างไรให้สถานประกอบการเข้าร่วมด้วยทุกครั้ง
- ผู้สูงอายุ ทำอย่างไร จะบูรณาการวัดส่งเสริมสุขภาพกับเรื่องต่างๆ มุ่งเป้าสร้างวัดเป็น creative area เช่น จ.จันทบุรี วัดป่าคลองกุ้ง โดยมีวัตถุประสงค์คือ ทำให้พื้นที่วัด เป็นสถานที่ที่ทุกคนสามารถเข้ามาใช้ประโยชน์ได้ วัดกลางบางพระ มีจิตอาสามีรถกู้ภัยอยู่ในวัด คอยบริการประชาชน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า creative area จะเกิดขึ้นทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 นำเสนอ “นโยบายและแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563”

การดำเนินงานปีงบประมาณ 2563 จัดให้มีการประชุมบูรณาการการดำเนินงานของ 5 กลุ่มวัยในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด โดย*ครั้งที่ 1* เป็นในส่วนของการจัดประชุมบูรณาการแผนไตรมาสที่ 1 เดือนตุลาคม 2562 สาระสำคัญมุ่งเน้นในเรื่องของกระบวนการดำเนินงานจะมีแนวทางการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างไรบ้างระหว่างแผนการดำเนินของกรมอนามัยและแผนการดำเนินงานของ 8 จังหวัดในปีงบประมาณ 2563 *ครั้งที่ 2* เป็นส่วนของการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา กำหนดช่วงเวลา กุมภาพันธ์ – มีนาคม 2563 สาระสำคัญมุ่งเน้นร่วมค้นหาปัญหา อุปสรรค์และแนวทางการพัฒนาในประเด็นใดบ้าง และดำเนินการผลักดันในประเด็นต่างๆ *ครั้งที่ 3* ประมาณเดือน กรกฎาคม – สิงหาคม 2563 สาระสำคัญจะเป็นไปในด้านของการจัดทำแผน โดยส่วนหนึ่งจะนำปัญหาอุปสรรค์ของปีที่ผ่านมาเข้าสู่แนวทางการทบทวนเพื่อพัฒนาแก้ไข

จากการจัดประชุมร่วมกันได้ประเด็นเพื่อผลักดัน เช่น ประเด็นด้านงบประมาณ โดยภาพรวมของงบประมาณทั้งหมดมีทั้งสิ้น 6 งบประมาณหลัก ได้แก่

<u>กลุ่มงบประมาณจาก สปสช.</u>

ส่วนงบประมาณที่ 1 จากงบ PPA ของเขตสุขภาพ โดยการดำเนินงานของงบ PPA ปี 2563 มีโครงการประกอบด้วย โครงการ TB งบโครงการคัดกรองสุขภาพผู้ต้องขัง และงบดำเนินงานยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก โดยประมาณการงบประมาณจัดสรรอยู่ที่ประมาณยี่สิบล้านบาท

ส่วนงบประมาณที่ 2 จากงบ PPA ของจังหวัด โดยสะท้อนจาก สปสช. ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับงบ PPA ของจังหวัดที่ผ่านมา ซึ่งมีงบประมาณคงเหลือค่อนข้างมาก สำหรับปีงบประมาณ

2563 ประมาณการงบประมาณที่ได้รับจัดสรรอยู่ที่ประมาณสิบล้านบาท โดยจังหวัดชลบุรีมีการนำเสนอเข้าไปค่อนข้างสูง

กลุ่มงบประมาณจากเขตสุขภาพ

ส่วนงบประมาณที่ 3 จากงบประมาณที่จัดสรรจากเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งมีค่อนข้างน้อย โดยงบประมาณที่จัดสรรสำหรับแต่ละคลัสเตอร์อยู่ประมาณหนึ่งหมื่นบาท

กลุ่มงบประมาณจากจังหวัด

ส่วนงบประมาณที่ 4 เป็นงบประมาณที่จัดสรรจากแต่ละจังหวัดซึ่งปี 2563 ยอดจัดสรรสำหรับงบส่งเสริมของจังหวัดยังไม่ทราบแน่ชัด แต่ข้อสังเกตจากปีที่ผ่านๆ มา งบสำหรับภารกิจส่งเสริมสุขภาพในแต่ละจังหวัดจะได้รับแตกต่างกันไปในแต่ละจังหวัด โดยประมาณการอยู่ที่หลักหมื่นบาท ไม่ถึง แสนบาท ซึ่งการนำงบประมาณมาใช้ค่อนข้างมีขีดจำกัดและมีแนวโน้มไม่เพียงพอต่อทุกกิจกรรม โดยประมาณการงบประมาณอาจหมดไปหรือไม่เพียงพอสำหรับภารกิจกระบวนการติดตามประเมินงานส่งเสริมสุขภาพเพียงกิจกรรมเดียว

กลุ่มงบประมาณจากศูนย์อนามัย

ส่วนงบประมาณที่ 5 โดยงบประมาณส่วนนี้จะมุ่งเน้นการดำเนินงานในส่วนของการจัดประชุม การจัดการในเรื่องของสารสนเทศ การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ การดำเนินงานตามภารกิจกรมอนามัย หรือประเด็นอื่นๆ ตามความสอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหาที่แตกต่างกันไปตามแต่ละคลัสเตอร์และกลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมจากประเด็นเสนอแนะและข้อสะท้อนจากพื้นที่

กลุ่มงบประมาณอื่นๆ

โดยทางศูนย์อนามัยพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการงบประมาณส่งเสริมสุขภาพจากแหล่งต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

การสร้างความร่วมมือจาก 3 องค์กรหลักของงานส่งเสริมสุขภาพ

1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 6 จ.ระยอง มีส่วนร่วมโดยการจัดประชุมของคลัสเตอร์งานส่งเสริมสุขภาพในประเด็นการดำเนินงานที่สำคัญและน่าสนใจสะท้อนไปสู่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรงบประมาณส่งเสริมหลัก ได้แก่ สปสช. โดยปัจจุบันได้ให้การสนับสนุนจากกระบวนการดำเนินงานมากขึ้น ซึ่งตอบโจทย์และเกื้อกูลในเรื่องข้อมูลทางวิชาการที่สะท้อนผลลัพธ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการในส่วนของการผลักดันแนวนโยบายการดำเนินงาน
3. พื้นที่ 8 จังหวัดของเขตสุขภาพที่ 6 ดำเนินงานในส่วนการขับเคลื่อนบริการ

การบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2563

กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย นำเสนอโดย นางปาณิสรา สิทธินาม และ นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ ศูนย์อนามัยที่ 6

สถานการณ์เขตสุขภาพที่ 6

ในปี 2562 จำนวนหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มลดลง จำนวนเด็กเกิดมีชีพคงที่ ประชากรพื้นที่ของเขตสุขภาพที่ 6 มีประชากรแฝงมากขึ้น ในส่วนของระบบบริการ มีปัญหาเรื่องการส่งต่อ ความไม่พร้อม ไม่เพียงพอ ด้านบุคลากรและระบบ Refer

สถานการณ์การตายมารดาไทย ปี 2559 – 2562 พบว่า ในปี 2562 เขตสุขภาพที่ 6 มีอัตราการตายมารดาไทยเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2559 คิดเป็น 21.22 ต่อแสนการเกิดมีชีพ (พื้นที่เสี่ยง)

การพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม

มีการพัฒนางานวิจัยต่อเนื่อง 4 เรื่อง ได้แก่

1) ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก มีการติดตามรายงานความก้าวหน้าผ่าน IT

2) โรงเรียนพ่อแม่ (ANC/WCC) **มีการขยายผลโปรแกรม ANC HPC 6 ไปใช้ใน 6 จังหวัดเขตสุขภาพที่ 6**

3) การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) มีการติดตามข้อมูล ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดชลบุรี มีการประเมิน DSPM และ HL ในภาพประเทศ

4) การเล่า–เล่น เพิ่มพื้นที่สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา ซึ่งมีพื้นที่นำร่อง คือ จังหวัดสระแก้วและจังหวัดระยอง

Monitor 3 เรื่อง ได้แก่ 1) ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก **2) พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 20** 3) ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์/ ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์/ ดูแลหลังคลอดคุณภาพ

แผนบูรณาการปี 2563 เขตสุขภาพที่ 6

มาตรการ	กิจกรรม
พัฒนากระบวนการ ด้านการจัดการข้อมูล เพื่อทราบสถานการณ์และแก้ปัญหาได้ตรงจุด สนับสนุนนโยบายกฎหมาย (พรบ. Milk Code) และผลักดันการบริหารจัดการและมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กจากสถานบริการสู่ชุมชน	1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลสตรีและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 (19-21 พ.ย. 2562) 2. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานคณะกรรมการสตรีและเด็กปฐมวัย MCH BOARD เขตสุขภาพที่ 6 (จัด 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่ 3 ธ.ค. 2562) (จ.สมุทรปราการขอรับการประเมิน PNC) 3. เยี่ยมเสริมพลังและประเมินติดตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก (5 รพ.) 4. การบริหารจัดการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก 5. ติดตามการพัฒนาระบบ:เฝ้าระวังดาวน์ซินโดรม (จ.สมุทรปราการ,จ.ระยอง,จ.ฉะเชิงเทรา) 6. ประชุม perinatal conference (จ.จันทบุรี,จ.ตราด)

มาตรการ	กิจกรรม
	7. ประชุมจัดทำกรอบการดำเนินงานพรบ. Milk code (จ.ตราด) 8. ประชุมจัดทำกรอบการดำเนินงานพรบ. Milk code 9. ประชุมทบทวน จัดทำ CPG และ standing order (จ.สมุทรปราการ,จ.ระยอง) 10. ขยายการใช้ App.พัฒนาการเด็ก (จ.สมุทรปราการ) 11. บูรณาการ ANC คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว (จ.สมุทรปราการ) 12. เยี่ยมเสริมพลังงานแม่และเด็ก รพ.เอกชน (จ.สมุทรปราการ) 13. พัฒนาระบบกระตุ้นพัฒนาการ (จ.สระแก้ว)
บูรณาการความร่วมมือ โดยการส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่ายด้านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ติดตามโครงการมหัศจรรย์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต การเฝ้าระวังคัดกรองพัฒนาการเด็ก ติดตามเด็กสงสัยล่าช้าและล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและติดตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ	1. ติดตามการดำเนินงานและขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วัน 2. ประเมินรับรองตำบล (จ.ชลบุรี) 3. ประชุมคณะทำงานส่งเสริมพัฒนา การเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด (จ.ระยอง) 4. ประเมินตำบลพัฒนาการเด็กดีเริ่มที่ นมแม่แบบบูรณาการ (จ.ระยอง) 5. เยี่ยมเสริมพลัง ถอดบทเรียนแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัยในพื้นที่ 10 อำเภอ (จ.จันทบุรี) 6. ประชาสัมพันธ์สร้างตำบลต้นแบบเด็กจันท์ฉลาด สุขภาพดี (จ.จันทบุรี) 7. มหกรรมรวมพลคนสร้างชาติ (จ.ตราด) 8. บูรณาการสาวไทยแก้มแดงในสถานประกอบการและ HWP ร่วมกับวัยทำงาน (จ.สมุทรปราการ)
พัฒนาระบบสุขภาพแม่และเด็ก โดยการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน และวิจัยเรื่องการประเมิน DSPM และ HL ในภาพประเทศ	1. ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างต้นแบบการพัฒนารูปแบบโรงเรียนพ่อแม่คลินิกฝากครรภ์(ANC hpc) เขตสุขภาพที่ 6 (จันทบุรี ตราด สระแก้ว ระยอง ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี) 2. สร้างคู่มือมาตรฐานและแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยใช้สนามเด็กเล่นสร้างปัญญาในศพด., รพ.สต.และโรงเรียน (สระแก้ว) 3. พัฒนาศักยภาพ ครูพี่เลี้ยงศพด.ครอบคลุมทุกอำเภอ (จ. ปราจีนบุรี) 4. ผลิตสื่อ เรื่องสร้างคนรุ่นใหม่ (จ. ตราด) 5. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้/นวัตกรรม/DSPM (จ.ฉะเชิงเทรา) 6. ติดตาม เยี่ยมเสริมพลังงานแม่และเด็กและโปรแกรมเก้าย่างเพื่อสร้างลูก (จ.ชลบุรี, จ.ตราด) 7. ติดตามโปรแกรมThai school lunch ศพด. และพัฒนาต้นแบบการจัดการอาหารกลางวัน (จ.สระแก้ว)

มาตรการ	กิจกรรม
	8. ขยายการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กใน ศพด. ด้วย "ชวนลูกเล่น จังหวัดสระแก้ว" (จ.สระแก้ว) 9. ขยาย "โปรแกรมการติดตามพัฒนาการเด็ก (Child Development CHONBURI MODEL)" ทุกอำเภอ (จ.ชลบุรี) 10. ประชาสัมพันธ์การพัฒนาทักษะ EF ในเด็กปฐมวัย (จ.ระยอง) 11. เชิดชูเกียรติการดำเนินงานงานอนามัยแม่และเด็กดีเด่น (จ.ระยอง) 12. พัฒนาศักยภาพ อสค.นักกระตุ้นพัฒนาการ (จ.สระแก้ว)

<u>แผนการดำเนินงานปี 2563 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6</u>

จังหวัด	กิจกรรม
ชลบุรี	- ขยาย "โปรแกรมการติดตามพัฒนาการเด็ก (Child Development CHONBURI MODEL)" ทุกอำเภอ
ระยอง	- ขับเคลื่อนโครงการDOW EF เพื่อระยองผาสุก - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ 1 Product 1CUP - พัฒนา ศพด. ทั้งจังหวัด
จันทบุรี	- สร้างตำบลต้นแบบเด็กจันท์ฉลาด สุขภาพดี
ตราด	- มหกรรมรวมพลคนสร้างชาติ (งบ พมจ)
สมุทรปราการ	- ประชุม mch board 3/ PNC: Provincial Network Certification 1 ครั้ง - เยี่ยมเสริมพลังงานแม่และเด็ก รพ.เอกชน (รพ.เปาโล ,รัทรินทร์,บางปะกอก 3) - ขยายการใช้ App พัฒนาการเด็กทุกอำเภอ/สร้างเครือข่ายการใช้ DSPM app. บางด้วน พ่อแม่ ครูพี่เลี้ยง อสม.
ฉะเชิงเทรา	- ส่งเสริมสนับสนุนให้สถานบริการร่วมกับภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต
ปราจีนบุรี	- พัฒนาศักยภาพ ครูพี่เลี้ยงศพด.ครอบคลุมทุกอำเภอ
สระแก้ว	- ขยายการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กใน ศพด. ด้วย "ชวนลูกเล่น จังหวัดสระแก้ว" - ติดตามโปรแกรมThai school lunch ศพด. และพัฒนาต้นแบบการจัดการอาหารกลางวัน - พัฒนาศักยภาพ อสค.นักกระตุ้นพัฒนาการ

ข้อเสนอแนะ

ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ให้ข้อเสนอแนะว่า เมื่อเห็นข้อมูลทำให้มองเห็นกระบวนการทำงานว่าเป็นอย่างไร ซึ่งจุดเด่นของคลัสเตอร์แม่และเด็ก คือ การวิเคราะห์ข้อมูล การเลือกตัว Monitor อย่างไร ส่วนของจังหวัดจะทำอะไร ส่วนของศูนย์ฯ จะทำอะไร ประเด็นที่สำคัญคือ เมื่อเราทำงานเยอะ เราต้องรู้ว่าตัวไหน ตอบโจทย์แล้วเลือกตัวนั้นมาเป็นตัว Monitor การทำงานโดยมีกิจกรรมเยอะ มีทั้งจุดเด่นและจุดด้อย (จุดเด่น คือ ทำงานอย่างเดียวแล้วตอบโจทย์ จุดด้อย คือ ทำงานเยอะแล้วเหนื่อย) ในส่วนของมหัศจรรย์ 1000 วันแรก สิ่งสำคัญคือ โภชนาการและเด็กเกิดรอด แม่ปลอดภัย ซึ่งมีการดำเนินงานมาหลายปีแล้ว ควรนำพื้นที่ที่ดำเนินการสำเร็จ มาถอดบทเรียนว่ามีกระบวนการอย่างไร แล้วจัดทำเป็นคู่มือกระจายให้จังหวัดต่อไป

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า กลุ่มแม่และเด็ก มีการวิเคราะห์ค่อนข้างดี มองเห็นภาพของเขตและภาพของกระบวนการ สิ่งที่ทำได้ดี คือ มหัศจรรย์ 1000 วันแรก จังหวัดสามารถทำต่อเนื่องได้นาน เช่น จังหวัดระยอง สามารถเป็นต้นแบบในการดำเนินการได้ แต่ปัญหาที่เรามี คือ การมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งเราต้องการให้ส่วนนั้นเกิดขึ้น ท่านสธน. เคยยกตัวอย่างหลายๆ ที่ว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้ชุมชนมีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลให้ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย พัฒนาการดี กระบวนการในวันนี้ดีมาก ทำให้รู้ว่าแต่ละจังหวัดมีการดำเนินงานอย่างไรบ้าง บางจังหวัดมีเทคนิคที่ดีอย่างไรบ้าง เช่น จังหวัดตราดที่ของบประมาณจาก พมจ. ได้ หรือกระบวนการที่สามารถจะพัฒนาต่อได้ เช่น App บางด้วน เป็นต้น การทำงานของกลุ่มแม่และเด็กอยากให้วิเคราะห์ต่อว่า การดำเนินงานในภาพของเขต จังหวัดมีอะไรบ้าง อะไรเป็นปัจจัยหลักในการทำสำเร็จ อาจมีการถอดบทเรียน ว่ามีกระบวนการทำอย่างไร แล้วถ้ากระบวนการนั้นดีจริงจะขยายในเขตต่อไปอย่างไร

กลุ่มวัยเรียน นำเสนอโดย นางสาวกนกวรรณ ทีน้ำคำ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง
<u>แผนบูรณาการปี 2563 เขตสุขภาพที่ 6</u>

กิจกรรม	พื้นที่รับผิดชอบ
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 6 (วิจัย)	ศูนย์อนามัยที่ 6
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานอนามัยโรงเรียนสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (ทุกสังกัด)	ศูนย์อนามัยที่ 6
ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพอาหารกลางวันและงานอนามัยโรงเรียนสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (กพด.)	ศูนย์อนามัยที่ 6
ถอดบทเรียนและขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	ศูนย์อนามัยที่ 6
ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร / เครือข่ายเด็กไทยฟันดี	ศูนย์อนามัยที่ 6
ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง โรงเรียน HLS 1T1S กพด.	ศูนย์อนามัยที่ 6
สำรวจอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาลอาหารและน้ำในโรงเรียน (กพด.)	ศูนย์อนามัยที่ 6
พัฒนาศักยภาพทีมประเมินโรงเรียนส่งเสริม	ศูนย์อนามัยที่ 6
รณรงค์การแปรงฟันแบบแห้ง (แผนทันตเขตสุขภาพที่ 6)	ศูนย์อนามัยที่ 6
พัฒนาระบบคัดกรอง ส่งต่อ และแก้ไขปัญหาเด็กกลุ่มเสี่ยง	ชลบุรี
พัฒนาระบบการลงข้อมูล HDC (สูงดีสมส่วน ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก)	ชลบุรี
สำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียน	ชลบุรี
พัฒนาสนับสนุนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพและโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	ชลบุรี
พัฒนาศักยภาพผู้ดำเนินงานวัยเรียนด้านงานอนามัยโรงเรียน และโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	ระยอง
ประเมิน ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ระยอง
พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แกนนำนักเรียน ครู ด้านโภชนาการและออกกำลังกาย ในโครงการเด็กวัยเรียนจันทบุรี ฉลาดสุขภาพดี	จันทบุรี
จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โรงเรียนต้นแบบความรอบรู้สุขภาพและสร้างภาคีเครือข่าย	จันทบุรี

กิจกรรม	พื้นที่รับผิดชอบ
สร้างโรงเรียนต้นแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพ (อำเภอละ 1 รร. = 7 โรงเรียน)	ตราด
เยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานเด็กวัยเรียน (รพ./รพ.สต. ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ = 15 แห่ง)	ตราด
ตรวจเยี่ยมโรงเรียนที่สมัครเข้าร่วมโครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร (3 รร.)	ตราด
ประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชรร่วมกับ ศอ.6 (3 รร.)	ตราด
โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน โดยพัฒนาระบบคัดกรอง ส่งต่อ เด็กกลุ่มเสี่ยง	สมุทรปราการ
เก็บ วิเคราะห์ข้อมูลงานอนามัยโรงเรียน	สมุทรปราการ
ติดตาม ขับเคลื่อนพัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	สมุทรปราการ
พัฒนาศักยภาพศูนย์การเรียนรู้ เด็กไทยแก้มใส สู่ชุมชน	สมุทรปราการ
กำกับ ติดตาม การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	สมุทรปราการ
พัฒนาศักยภาพครูอนามัยโรงเรียน	สมุทรปราการ
ประชุมคณะกรรมการงานวัยเรียนระดับจังหวัดปีละ 2 ครั้ง	ฉะเชิงเทรา
สัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน Chopa and Chipa	ฉะเชิงเทรา
เยี่ยมประเมิน เสริมพลัง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ฉะเชิงเทรา
พัฒนาเครือข่ายเด็กไทยฟันดี บูรณางานร่วมกับทันตสุขภาพ	ฉะเชิงเทรา
เยี่ยมเสริมพลัง พัฒนาบุคลากร โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	ปราจีนบุรี
พัฒนาระบบคัดกรอง ส่งต่อ เด็กวัยเรียน	ปราจีนบุรี
ติดตามการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	ปราจีนบุรี
มหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนางานวัยเรียนระดับจังหวัด	ปราจีนบุรี
พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการจัดการปัญหาสุขภาพด้านเด็กวัยเรียน	สระแก้ว

กิจกรรม	พื้นที่รับผิดชอบ
เยี่ยมเสริมพลัง พัฒนาโรงเรียนสู่โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	สระแก้ว

Monitor กลุ่มวัยเรียน

การจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก 6 - 14 ปี

ข้อเสนอแนะ

ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ให้ข้อเสนอแนะว่า กลุ่มวัยเรียน พยายามทำให้โรงเรียนมีต้นแบบในการจัดการสุขภาพ Health Literacy Model และยังมีงานวิจัยที่ต่อเนื่องจากปีที่แล้ว โดยการนำข้อมูลสถานการณ์ที่ได้จากปีที่แล้ว มาพัฒนาระบบ การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพครบวงจร

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า กลุ่มวัยเรียน มีปัญหาที่พบ ส่วนที่หนึ่งคือ มี Setting ที่จับได้ง่ายที่สุดคือ โรงเรียน ซึ่งเราพยายามดูเรื่องสุขภาพ แต่ปัญหาในโรงเรียนที่สำคัญ เป็นเรื่องการเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา เราจะทำอย่างไรให้การเรียนสุขภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษามีความเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกันอย่างชัดเจน ส่วนที่สอง เรื่องของภาคเรียน การสอบฯ กระบวนการต่างๆ ที่ผลักดัน เช่น โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Health Literacy School จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้กระบวนการทำงานเกิดความตระหนัก และขยายโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร จะทำอย่างไรให้ผลักดันเป็นนโยบาย ทำให้กระทรวงศึกษาธิการเห็นความสำคัญ

จากการวิจัยในภาพของเขต พบว่า เด็กในช่วงประถมต้น จะมีภาวะซีดมากกว่า เด็กในช่วงประถมปลาย ซึ่งถ้าเรามองแบบ LCA สามารถดูแลเรื่องภาวะซีดได้ตั้งแต่เด็กแรกเกิด ถึง เด็กอายุ 5 ปี จะทำให้ เด็กประถมมีภาวะซีดลดลง ซึ่ง ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก สูงดีสมส่วนและพฤติกรรม จะเห็นได้ว่า เด็กที่มีภาวะซีด อาจส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วย

กลุ่มวัยรุ่น นำเสนอโดย คุณศรัญญา ถาวร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

<u>เป้าหมายการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2563</u>

- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 1.1 ต่อ ประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน
- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 34 ต่อ ประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
- ร้อยละตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 14
- ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern methods) หลังคลอดหรือหลังแท้ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
- ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่คุมกำเนิดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

แผนบูรณาการปี 2563 เขตสุขภาพที่ 6

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินงาน								
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
ประชุมคณะอนุกรรมการพรบ.ระดับจังหวัด		ครั้งที่ 1						ครั้งที่ 2	
ประชุมการฝังยาคุมกำเนิด (2 รุ่น)									
ประชุมพัฒนาทีมประเมิน YFHS&RHD									
ประชุมการขับเคลื่อนพรบ.เขตสุขภาพที่ 6									
ประชุมเฝ้าระวังการตั้งครรภ์และการแท้งเขตสุขภาพที่ 6		วัยรุ่นบูรณาการร่วมกับงานอนามัยแม่และเด็ก							
ประชุมการใช้โปรแกรม HDC									

แผนการดำเนินงานปี 2563 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	กิจกรรม
สมุทรปราการ	1. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทบทวนแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (SLM) 2. พัฒนาสื่อการสอนยาฝังคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่นหลังคลอดและวัยรุ่นหญิงที่มีพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศ
ระยอง	1. อบรมเทคนิคการสอนทักษะชีวิตและเพศศึกษาให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (บูรณาการกับงาน AIDs /STD)
ฉะเชิงเทรา	1. ประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์ขับเคลื่อนงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จ.ฉะเชิงเทรา ปี 2563-2565
จันทบุรี	1. พัฒนาโรงเรียนต้นแบบรอบรู้สุขภาพด้านเพศ
ตราด	1. โครงการพัฒนาคู่มือการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย
สระแก้ว	1. ประชุมพัฒนางานมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับบูรณาการ (YFHS)

Monitor กลุ่มวัยรุ่น

ร้อยละการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ ติดตามทุก 3 เดือน

ข้อเสนอแนะ

ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ให้ข้อเสนอแนะว่า คลัสเตอร์วัยรุ่น มีจุดเด่นในเรื่องของข้อมูล มีการวิเคราะห์ข้อมูล ว่าข้อมูลนั้นมีความถูกต้องมากแค่ไหน แล้วนำไปใช้ และมีการเลือกข้อมูลที่จะ Monitor การคุมกำเนิดสมัยใหม่ และการลดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น ซึ่งถือว่าตอบโจทย์ในเรื่องของการตั้งครรภ์ซ้ำ และดร.เพ็ญศรีได้เสนอเพิ่มเติม ว่าอยากเห็นคลัสเตอร์วัยรุ่นดำเนินการในเรื่องของการประเมินอำเภออนามัยเจริญพันธุ์ และคลินิกที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นว่า การประเมินที่มีการผ่านเกณฑ์แล้วนั้น สุดท้ายแล้ววัยรุ่นยังมีการตั้งครรภ์ลดลงหรือไม่ อยากให้มีการยกตัวอย่างให้เห็นว่า จังหวัดไหน ทำแล้วดีอย่างไร เพื่อเป็นต้นแบบ ให้จังหวัดอื่นๆ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า การดำเนินงานของคลัสเตอร์วัยรุ่น เป็นงานที่เกิดจากการวิเคราะห์ข้อมูล จะมีอยู่ 3 เรื่องหลักๆ ที่สำคัญ คือ 1. เรื่องเพศศึกษา 2. เรื่องการคุมกำเนิดกึ่งถาวร 3. เรื่อง safe abortion และ Plus คือ คณะอนุกรรมการการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งมีความสำคัญเกี่ยวข้องกับ 5 กระทรวงหลัก ที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล จะเห็นว่า 2 ปีที่ผ่านมา วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง คือ กลุ่มที่มีการตั้งครรภ์แล้ว ดังนั้น กระบวนการในการดำเนินงาน ที่สามารถแก้ไขปัญหาได้ คือ เรื่องการคุมกำเนิดกึ่งถาวร จะเห็นได้ว่า ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา กรมอนามัย ให้ความสำคัญในเรื่องของการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ซึ่งศูนย์อนามัยก็ได้ให้ความสำคัญในเรื่องของการจัดอบรมที่เน้นเรื่องการคุมกำเนิดกึ่งถาวร และมีการดำเนินการในหลายจังหวัด จากข้อมูลทำให้เห็นได้ว่า การดำเนินการเรื่องการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ที่ครอบคลุมมากขึ้น ทำให้ปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำลดน้อยลง ทำให้เขตสุขภาพที่ 6 เป็นเขตที่มีการดำเนินงานได้ดีที่สุด ดังนั้น ข้อมูลจึงเป็นสิ่งสำคัญ ในกระบวนการการทำงาน และเป็นเรื่องที่ทุกจังหวัดต้องตกลงกัน ว่าการเก็บข้อมูล จะเก็บยังไง เพื่อให้กระบวนการนำข้อมูลไปใช้สามารถใช้ได้ และเกิดประโยชน์มากที่สุด กระบวนการการทำงาน การ Monitor ก็เป็นสิ่งสำคัญ เช่น กำหนดให้การคุมกำเนิดสมัยใหม่ อยู่ที่ 40% ถ้าเราเพิ่มคุมกำเนิดสมัยใหม่ให้มากขึ้น ก็จะเป็นปัจจัยให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นลดน้อยลง

ในส่วนของกระบวนการการทำงานระยะยาวนั้น ต้องอาศัยการมีส่วนร่วม ของ 4 กระทรวงหลัก ในการผลักดันข้อมูลต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหา ดังนั้น การเตรียมข้อมูลให้ถูกต้อง จะทำให้เกิดการผลักดัน นโยบายต่างๆ ในการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้

กลุ่มวัยทำงาน นำเสนอโดย นางสาวศศิมาภรณ์ อิ่มชม ศูนย์อนามัยที่ 6

ปีงบประมาณ 2563 วัยทำงานมีนโยบายเร่งรัดจากกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่องวัยทำงานออกกำลังกายทุกวัน การทำให้มี BMI ปกติ มีแนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์กรมอนามัยฉบับปรับปรุง ดังนี้

- Goal คือ วัยทำงานสุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ
- ตัวชี้วัด 1) ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 49 2) ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 30
- โครงการสำคัญ 3 โครงการ คือ 1) โครงการเสริมสร้างคนไทยวัยทำงานมีสุขภาวะที่ดี (10 Package) โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ภายใต้โครงการหลักยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต 2) โครงการประชารัฐร่วมใจเตรียมรองรับประชากรไทยเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ ภายใต้โครงการหลักบูรณาการสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ 3) โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ภายใต้โครงการหลักยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะดี
- โครงการเร่งรัดตามนโยบาย คือ โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งในเขตสุขภาพที่ 6 ได้มีการประชุมชี้แจงการดำเนินงานไปแล้ว 1 ครั้ง เมื่อวันที่ 5-6 กันยายน 2562 ณ โรงแรมโกลเด้น ซิตี้ ระยอง ได้มีข้อตกลงร่วมกันว่าในเขตสุขภาพที่ 6 ตั้งเป้าหมายไว้ที่ 1 ล้านครอบครัว ภายในปี 2565 (3 ปี)

แผนบูรณาการปี 2563 เขตสุขภาพที่ 6

กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลาดาเนินงาน
1. โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ		
1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ขับเคลื่อนครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ”	-ผู้รับผิดชอบของ สสจ. /สสอ. /รพ.ต่างๆ -กรมการปกครองส่วนท้องถิ่น / จิตอาสา /ประชาชนทุกกลุ่มวัย -จนท.ศูนย์อนามัยที่ 6 -วิทยากร -ผู้สังเกตการณ์	21 -22 พ.ย. 62 โรงแรมสตาร์ คอนเวนชั่น ระยอง จ.ระยอง
1.2 เยี่ยมเสริมพลัง พัฒนา ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน (การนิเทศ ติดตามงาน)	-สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด -ชุนชนระดับอำเภอ	ก.พ.-มี.ค.63
2. งานวิจัย การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย เขตสุขภาพที่ 6		
2.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย”	-ผู้รับผิดชอบของ สสจ. สสอ. รพช. ขึ้นไป -ชุมชน 8 อำเภอ -ผู้รับผิดชอบในสถานประกอบการ	18-20 ธ.ค. 62
2.2 พัฒนาแอพพลิเคชั่น “การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย”	-ผู้รับผิดชอบของ สสจ.สสอ. -ผู้รับผิดชอบของ รพ.ช ขึ้นไป -ชุมชน 8 อำเภอ -ผู้รับผิดชอบในสถานประกอบการ	ม.ค. 63
2.3 เยี่ยมเสริมพลัง พัฒนา ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน (การนิเทศ ติดตามงาน) *บูรณาการร่วมกับโครงการ	-สสจ./รพช./สถานประกอบการ	ก.พ.-มี.ค.63

แผนการดำเนินงานปี 2563 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	กิจกรรม
จ.ปราจีนบุรี	- สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข - เจาะเลือดเกษตรกรเพื่อหาสารเคมีตกค้าง
จ.ระยอง	- แผนประชาสัมพันธ์การลงทะเบียนออกกำลังกาย ให้ อปท. (เดือน พย.-ธค 2562) - พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน DPAC
จ.สมุทรปราการ	- 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ - คัดกรองมะเร็งเต้านม จนท. ตรวจสุขภาพ จนท. - ประชาสัมพันธ์ออกกำลังกาย อปท. - พัฒนาศักยภาพผู้ดำเนินงาน DPAC
จ..ฉะเชิงเทรา	- แผนประชาสัมพันธ์ สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข เดือน มกราคม 2563 - สื่อสารเรื่องคีตะมวยไทย มีงบประมาณ 50,000 บาท ใช้รณรงค์สร้างกระแสออกกำลังกาย - ตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ - โครงการขยับกาย สบายชีวิต ลดการเนือยนิ่ง ทุกช่วงพักเบรก - เยี่ยมเสริมพลังอำเภอ รพ.สต. เดือนมกราคม 2563 - โครงการ 10 ล้านครอบครัวฯ จะบูรณาการกับงานวิ่งของ รพ.พุทธโสธร และงานวิ่งของหน่วยงานอื่นๆ - มะเร็งเต้านมบูรณาการกับงาน พอ.สว.
จ.ชลบุรี	- สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข ขับเคลื่อนงานในสถานประกอบการต่อเนื่องทุกปี
จ.สระแก้ว	- ปลุกฟื้นคืนชีพ DPAC - HL เน้นเรื่องออกกาลังกาย ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ทุกอำเภอ ขับเคลื่อนผ่าน อสม. ใช้คีตะมวยไทยวอร์มในการออกกำลังกายทุกครั้ง
จ.จันทบุรี	- งานวิจัย Pre aging สำรวจข้อมูลเตรียมความพร้อมในเจ้าหน้าที่ และ อสม. เน้นเรื่องอาหาร ออกกำลังกาย - สำรวจการดำเนินงาน DPAC ในหน่วยบริการ - ส่งเสริมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ทุกไตรมาส โดยเก็บข้อมูลการเดินวิ่ง 500 กิโลเมตร ใน 1 ปี โดยใช้แอพพลิเคชั่นที่จัดทำขึ้นโดย สสจ.
จ.ตราด	- ปลุกฟื้นคืนชีพ DPAC - องค์กรไร้พุงใน สสจ. - สร้างกระแสออกกำลังกาย สสอ.ขับเคลื่อนกับงาน Trat Exercise city

<u>สรุปการบูรณาการแผนการดำเนินงานวัยทำงาน</u>

1. การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการ

- คณะกรรมการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต วัยแรงงานในสถานประกอบการ ประกอบด้วยตัวแทนจาก สสจ. 8 จังหวัด
- ปี 2562 และปี 2563 พื้นที่ EEC ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยบูรณาการร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ในงานสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข ศูนย์สุขภาพจิต สสจ. ในพื้นที่
- การเยี่ยม นิเทศ ติดตามการดำเนินงาน ในสถานประกอบการโดยบูรณาการร่วมกับแผนการเยี่ยมฯ ของ สสจ.

2. ขับเคลื่อนงานออกกำลังกาย

- ศูนย์อนามัยประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
- รณรงค์ สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ การลงทะเบียนโครงการฯ

3. การขับเคลื่อนงานคลินิกไร้พุง

- เนื่องจากในช่วงไตรมาส 1-2 ยังไม่มีงบประมาณให้ดำเนินการ แต่คาดว่าในไตรมาสที่ 3-4 จะมีงบประมาณ ถ้าจังหวัดต้องการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงาน DPAC อาจจะมีการจัดอบรมฟื้นฟูหลักสูตร 2 วัน เน้นเนื้อหาในการคัดกรอง และการให้คำปรึกษา ใน รพ.สต.

<u>ตัวชี้วัดเพื่อติดตามการดำเนินงานวัยทำงาน (Monitor)</u>

ศูนย์อนามัยนำเสนอตัวชี้วัด 3 ตัวชี้วัด เพื่อใช้ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน โดยขอให้จังหวัดพิจารณาเลือกร่วมกัน 1 ตัวชี้วัด ดังนี้

1) ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 49

2) ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีการเตรียมความพร้อมเมื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพโดยมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ร้อยละ 30

3) จำนวนครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

โดยที่ประชุมลงมติเลือก จำนวนครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เพราะเป็นนโยบายเร่งด่วนที่ต้องมีการติดตาม และมีในระบบอยู่แล้วสามารถดึงข้อมูลได้ง่าย ซึ่งจะมีการสรุปข้อมูลและรายงานผลให้จังหวัดทราบในทุกวันที่ 25 ของทุกเดือน ผ่าน Group Line ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 6 และ วัยทำงานเขตสุขภาพที่ 6

ข้อเสนอแนะ

ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพ อธิบายเพิ่มเติม เกี่ยวกับ แผนการดำเนินงาน ของคลัสเตอร์วัยทำงาน ดังนี้

1. จะดำเนินการในเรื่องของการฟื้นฟูคลินิก DPAC เนื่องจาก มีการศึกษาข้อมูล พบว่าในช่วงปีที่ผ่านมาผู้ป่วยรายใหม่มากขึ้น

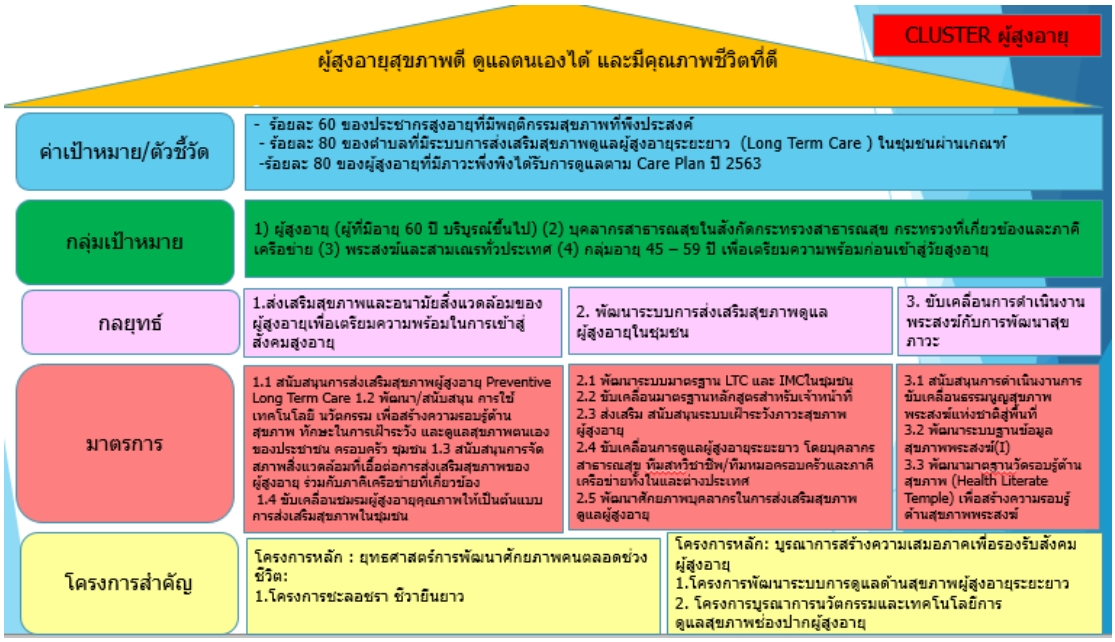
2. กลุ่มเสี่ยงในเรื่อง pre aging ซึ่งในปีงบประมาณที่แล้ว ได้มีการสำรวจ ข้อมูล ใน 3 settings ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลชุมชน และประชาชนในพื้นที่จังหวัดละ 3 setting ทำให้ได้รูปแบบการพัฒนา 3 รูปแบบ และจะดำเนินการ กิจกรรมพัฒนาต่อไป

3. เรื่องสถานประกอบการ ซึ่งได้มีการดำเนินการอยู่แล้ว ใน 3 จังหวัด และวางแผนจะขยายเพิ่มเป็น 5 จังหวัด แต่ยังติดในเรื่องของงบประมาณดำเนินการ

การดำเนินงาน ของคลัสเตอร์วัยทำงาน จะมีกิจกรรมอยู่ 2 ส่วนคือ กิจกรรมที่ควรทำและกิจกรรมที่ต้องทำ สิ่งที่ควรทำหมายถึง กิจกรรมที่ทำแล้วตอบโจทย์ สิ่งที่ต้องทำหมายถึง โครงการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน เขตสุขภาพที่ 6 ภายใต้หลักยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะดี และในปีงบประมาณนี้กลุ่มวัยทำงานได้รับนโยบายเร่งด่วน 2 งาน คือ โครงการของ EEC และโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ให้ข้อเสนอแนะ การดำเนินงานของคลัสเตอร์วัยทำงาน ในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ได้มีการสำรวจศึกษาข้อมูลของวัยทำงาน โดยส่วนใหญ่ประชากรวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 6 จะอยู่ในสถานประกอบการ การดำเนินงานส่วนใหญ่จะเป็นเรื่อง Model Development และการสร้างความตระหนักให้กับสถานประกอบการ ซึ่งสถานประกอบการส่วนใหญ่จะมีการดำเนินงานในเรื่องนี้อยู่แล้ว แต่บางแห่งยังไม่ได้ดำเนินการ ดังนั้น จังหวัดจะต้องวิเคราะห์ข้อมูลมา ศูนย์อนามัยจะช่วยในเรื่องวิชาการแล้วส่งกลับไปให้สถานประกอบการดำเนินการ ในเรื่องของโครงการในพระราชดำริ วัยทำงานมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องมาในทุกๆ ปี แต่ในปีนี้กระบวนการการทำงานก็ต้องมีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาเพิ่มมากขึ้น ว่ามีข้อบกพร่องตกหล่นตรงไหน และจะนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์อย่างไรต่อไป

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ นำเสนอโดย คุณจินตนา วชิรนุสิทธิ์ สำนักสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี



โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	หมายเหตุ
1.โครงการพัฒนาระบบการดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563				
1) อบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว สำหรับ “Care Manager” เขตสุขภาพที่ 6	เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวแก่ผู้จัดการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (CM) เขตสุขภาพที่ 6	CM ที่ผ่านการอบรม ปี 2559-2560 จำนวน 250 คน (จังหวัดละ 28 คน)	27-29 พ.ย. 62 (3วัน)	- ศอ. 6 ประสานขอ CNEU ม.วิทยาลัยพยบ.ชลบุรี - ค่าบล./พาหนะเบิกต้นสังกัด
2) ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนธรรมนูญพระสงฆ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6	เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่าย ขับเคลื่อนธรรมนูญพระสงฆ์เขตสุขภาพที่ 6	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ 8 จังหวัด/ สสจ. / สสอ./รพ. / สนง.เขตสุขภาพที่ 6/ สำนักพุทธ / เจ้าคณะจังหวัด	15 พ.ย. 62	เก็บข้อมูลในโปรแกรม H4U
3) ประชุมเชิงปฏิบัติการ “แนวทางการดำเนินงานระบบส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันแบบไร้รอยต่อในชุมชน (Intermediate care in Community)” เขตสุขภาพที่ 6	เพื่อพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันแบบไร้รอยต่อในชุมชน (Intermediate care in Community) เขตสุขภาพที่ 6	จังหวัดสระแก้ว (พื้นที่นำร่อง)	ไตรมาส 2	

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	หมายเหตุ
4) ติดตาม/เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานผู้สูงอายุ	เพื่อติดตามการดำเนินงานผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6	8 จังหวัด	มี.ค. 63	
2.โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563				
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการ “แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6”	เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมและกำหนดแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6	- คณะกรรมการดำเนินงานทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่6 - ผู้รับผิดชอบงานทันตฯ จาก สสจ. 8 จังหวัด	1 พ.ย. 62	
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านทันตสาธารณสุขระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 6	1. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้สุขภาพ การดูแลสุขภาพช่องปาก (Health Literacy) 2. มีการพัฒนานวัตกรรมบริการ เพื่อการดูแลสุขภาพช่องปากแบบครบวงจร	- คณะกรรมการดำเนินงานทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่6 - ผู้รับผิดชอบงานทันตฯ จาก สสจ. 8 จังหวัด	ธ.ค.62	
3. ประเมิน/คัดเลือกผู้สูงอายุสุขภาพฟันดี	เพื่อคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดีเข้ารับการประกาศเกรียติคุณจากกรมอนามัย	ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80-89 ปี/ 90 ปีขึ้นไป	มี.ค. 63	

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	พื้นที่/กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	หมายเหตุ
โครงการชะลอชรา ชีวายืนยาว ประจำปี 2563				
1. ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6	เพื่อจัดทำแนวทางการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ศูนย์วิชาการเขตฯ - กรมวิชาการ/และเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง	ไตรมาส 2	
2. ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6”	เพื่อสรุปแนวทาง/ขยายผล การส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6	ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ 8 จังหวัด	ไตรมาส 2	
3. สำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2563		ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม 8 จังหวัด จำนวน 7,283 คน	ก.พ.-ก.ค. 63	

แผนการดำเนินงานปี 2563 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	ผู้สูงอายุ กลุ่ม Active aging	ผู้สูงอายุ กลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC)	กลุ่มเฉพาะ(พระสงฆ์)
จ.ชลบุรี	- การพัฒนาศักยภาพ ผสอ. - กิจกรรมไม่ลืม ไม่ล้มฯ ที่อยู่ในชมรม ผสอ.	- ประเมินตำบล LTC - คัดเลือกต้นแบบ CM CG ชมรม /ตำบล	- คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์
จ.ฉะเชิงเทรา		- อบรม ฟื้นฟู CG แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน LTC 2563 - ประชุมการดำเนินงานและการเบิกจ่าย กองทุน LTC และโปรแกรม LTC	- คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์
จ.สมุทรปราการ	- โรงเรียนผู้สูงอายุ - พัฒนาชมรมผู้สูงอายุให้เข้มแข็ง	- สนับสนุนการดำเนินงานตำบล LTC ในพื้นที่ - จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัด	- คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ - จัดทำทำเนียบวัด - ให้ความรู้เรื่องสุขภาพ - ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ - อบรมพระ อสว.
จ. ตราด	- คัดเลือกพื้นที่ดีเด่นงานผู้สูงอายุเพื่อประกวดในระดับเขต รวม 5 ประเภท - จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับ รพ ต.ค. 62-ก.ย. 63 *จัดทำรูปแบบคลินิกผู้สูงอายุใน รพช. *ประชุมคณะทำงาน *ติดตามเยี่ยมคลินิก รพ.	- ส่งเสริมการเข้าร่วมโครงการLTC (อปท 4 แห่ง ต.ค. 62- ก.ย. 63) - ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเครือข่าย LTC	- ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ - อบรม“พระคิลานุปัฏฐาก” (ระดับจังหวัด/ตำบลละ 1 รูป) 36 รูป - พัฒนาวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ (อำเภอละ 1 แห่ง) - คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ 80 แห่ง

จังหวัด	ผู้สูงอายุ กลุ่ม Active aging	ผู้สูงอายุ กลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC)	กลุ่มเฉพาะ(พระสงฆ์)
	- โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะพึ่งพิงในกลุ่มผู้สูงอายุ 300 แห่ง - พัฒนาสุขภาพกลุ่มติดสังคม (ต.ค.62-ก.ย. 63) - อบรมพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุระดับโรงพยาบาล (ต.ค.62-ก.ย. 63) - คู่มือ เสริมสร้างองค์ความรู้แก่ผู้สูงอายุ (HL)		
จ. จันทบุรี	- โครงการผู้สูงวัยเคลื่อนไหวดี สมองดี ชีวีมีสุข ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้ม การฝึกสมอง และการจัดการอาหารผู้สูงอายุตามภูมิปัญญาท้องถิ่น - โครงการคัดกรองและเสริมสร้างความรู้ ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้เรื่องการออกกำลังกาย กิจกรรมทางกาย การฝึกการทำงานของสมอง และโภชนาการในผู้สูงอายุ (ชมรม/รร.ผู้สูงอายุ)	- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรมองค์ความรู้ด้านการพัฒนานวัตกรรมองค์ความรู้ด้านการ (แลกเปลี่ยนเรียนรู้)	- จัดประชุมราชการ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการ "ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับจังหวัด" จังหวัดจันทบุรี - โครงการพัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพจังหวัดจันทบุรี ปี 2563 - โครงการอบรมพระคิลานุปัฏฐากรุ่นที่ 4 จังหวัดจันทบุรี - โครงการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ - การดำเนินงานพระคิลานุปัฏฐากจังหวัดจันทบุรี

จังหวัด	ผู้สูงอายุ กลุ่ม Active aging	ผู้สูงอายุ กลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC)	กลุ่มเฉพาะ(พระสงฆ์)
จ.สระแก้ว	- กิจกรรมชมรมไม่ล้ม ไม่ลืมฯ 58 ตำบล 4 ครั้งต่อปี งบพัฒนาจังหวัด - ติดตามชมรมไม่ล้ม ไม่ลืมฯ 2 ครั้งต่อปี - สภา ผสอ.สัญจร 4 ครั้งต่อปี งบกองทุน ผสอ. - สมัชชาสุขภาพจังหวัด เฉพาะประเด็น ผสอ. 4 มิติ (สุขภาพ ศก. สวล. และการมีส่วนร่วม)	- ติดตาม อปท./หน่วยบริการ 2 ครั้ง - IMC/LTC 3 ศูนย์ (ข้อมูล /เครื่องมือ/ training	- คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ - อบรมพระ อสว. (ม.ค.63) - ประชุม คกก.ขับเคลื่อนธรรมนูญฯ - ประเมินวัด สส. เม.ย. - บ้าน วัด โรงเรียน พ.ค. - บัตรประจำตัวพระสงฆ์
จ.ปราจีนบุรี	- พัฒนาและส่งเสริมชมรม ผสอ. - ประกวดคัดเลือกพื้นที่/ชมรม/บุคคลด้าน ผสอ. ดีเด่นระดับอำเภอ	- พัฒนาและส่งเสริมชมรมผู้สูงอายุ - ลปรร.การดำเนินงาน ผสอ. - จัดประชุม LTC สัญจร - พัฒนาการดำเนินงาน LTC (จัดตั้งศูนย์ดูแล ผสอ.และชมรม - พัฒนาบุคลากร CM - อบรมฟื้นฟู CG	- คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์
จ. ระยอง	- พัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ - พัฒนาชมรมโรงเรียนผู้สูงอายุ - คัดกรองผู้สูงอายุให้ครอบคลุม	- ชี้แจงการดำเนินงานราย CUP - ติดตามการดำเนินงานต่อเนื่อง - จัดเวทีแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน LTC ในระดับอำเภอ - ประเมินตำบลLTC ตามเกณฑ์ - จัดเวทีเชิดชูเกียรติ - จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล	- ชี้แจงการดำเนินงานรายCUP - อบรมพระคิลานุปัฏฐาก - ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ - รณรงค์คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ - จัดเวทีเชิดชูเกียรติ

แผนบูรณาการงานผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563

1. อบรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว สำหรับ “Care Manager” เขตสุขภาพที่ 6
2. ขับเคลื่อนแนวทางการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6
3. ดำเนินงานระบบส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันแบบไร้รอยต่อในชุมชน (Intermediate care in Community) ศูนย์อนามัยที่ 6 และ จ.สระแก้ว (นำร่อง)
4. ขับเคลื่อนธรรมนูญพระสงฆ์/พระ อสว./คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์
5. สำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2563

ข้อเสนอแนะ

ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพ ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า การดำเนินงานผู้สูงอายุที่ผ่านมา มีการทำงานที่เป็นระบบ มีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ดี แต่มีข้อสังเกตว่า จากผลการวิจัยพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร้อยละ 14 เราจะทำอย่างไรให้ได้มากขึ้นกว่านั้นอีกร้อยละ 6 หรือมากกว่า ดังนั้น เราต้องวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมว่าคะแนนตรงไหนที่เราขาด และจะเพิ่มตรงไหน จากร้อยละ 14 เป็นร้อยละ 60 จะต้องทำอย่างไร เพื่อให้ผลการดำเนินในแต่และกิจกรรมนั้นเพิ่มขึ้น

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า กระบวนการดำเนินงานของกรมอนามัยและพื้นที่จะมีการเปลี่ยนแปลง จากเดิมที่เน้นในเรื่องผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง แต่ปีนี้จะเน้นเรื่อง active aging เป็นการสร้างพื้นฐานในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความต้องการของสาธารณสุขเป็นหลัก จะเห็นว่าถ้าเรามีข้อมูลและกระบวนการเก็บข้อมูลที่ครอบคลุมจะทำให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานชัดเจนมากขึ้น อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเป็นผลมาจากกลุ่มวัยทำงาน วัยเรียนวัยรุ่น วัยเด็ก ซึ่งจะส่งผลเกี่ยวเนื่องกัน ดังนั้น การขับเคลื่อนเพื่อให้เกิดกระบวนการที่สามารถพัฒนาอย่างต่อเนื่องได้ในทุกๆ ปี จะทำให้วัยผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น และทำให้อัตราของประชาชนที่มีสุขภาพดี (HALE) ของวัยผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้นด้วย

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าวปิดการประชุม

ข้อเสนอแนะต่างๆ ศูนย์จะนำไปพัฒนาเพื่อให้การดำเนินงานมีความสมบูรณ์เพิ่มมากขึ้น แต่บางส่วนจะมีข้อจำกัดบางอย่าง เช่น การประชุมต่างๆ ศูนย์พยายามจะทำให้เร็วที่สุด แต่ Agenda หรืองบประมาณที่เข้ามาค่อนข้างช้า ทำให้กระบวนการในการทำงานช้าด้วย แต่เข้าใจว่าในปีนี้จะดีขึ้น เนื่องจากแต่ละคลัสเตอร์มีการกำหนดวันดำเนินงานเรียบร้อยแล้ว ทำให้เห็นภาพได้ชัดเจนขึ้น ในส่วนอื่นๆ ทีมงานจะนำไปพัฒนาเพิ่มมากขึ้น การประชุมครั้งนี้ ถือเป็นการแลกเปลี่ยน เป็นการประชุมที่มีประสิทธิภาพ ใช้เวลาน้อย แต่มีประเด็นต่างๆ มากมาย ทำให้สามารถขับเคลื่อนงานเกือบทั้งปีได้ในภาพเขตสุขภาพที่ 6

ภาคผนวก

แบบประเมินความต้องการ/ความคาดหวังของภาคีเครือข่ายต่อการทำงานของศูนย์อนามัยที่ 6

1. ท่านต้องการให้ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดระบบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของท่านอย่างไร

1.1 การบริหารงาน การติดต่อประสานงาน

- การติดต่อแนวทางการดำเนินงานเด็กวัยเรียน
- คู่มือการดำเนินงานเด็กวัยเรียน
- ฐานข้อมูลผู้รับผิดชอบงาน ศูนย์อนามัยที่ 6/สสจ. 8 จังหวัด/เขตพื้นที่การศึกษา
- ออกเยี่ยมติดตาม และประสานความร่วมมือในการดูแลเด็กวัยเรียนร่วมกับเขตพื้นที่การศึกษา
- ไลน์กลุ่ม ผู้รับผิดชอบงาน
- ฐานข้อมูล เอกสารงานเด็กวัยเรียน/Flow มาตรฐานการให้บริการ
- ดีอยู่แล้ว ที่มีผู้รับผิดชอบ/ประสานงานของแต่ละจังหวัด
- ปรับระบบสารบรรณให้รวดเร็ว สื่อสารถึงจังหวัดเร็วขึ้น
- หนังสือถึง สสจ. ช้า และการเชิญเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพหรืองานวัยเรียน งานทันตสาธารณสุข
- การสื่อสารที่ชัดเจน/ ส่งเอกสารล่าช้า
- การติดต่อประสานงานผ่านไลน์ จะได้รู้รวดเร็ว
- การติดต่อประสานงานดีมาก
- การจัดทำหนังสือ ประสานงานก่อนวันดำเนินการล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์
- มีการประสานงานล่วงหน้า ก่อนดำเนินการส่งหนังสือ
- ประสานงานดี
- สามารถติดต่อประสานงานได้ เนื่องจากเป็นศูนย์วิชาการ
- ติดต่อประสานงานล่วงหน้าทางระบบหนังสือและติดต่อไลน์เฉพาะงานที่จำเป็นต้องเร่งด่วน
- ประสานงานผ่านกลุ่มไลน์ วัยทำงานของเขต 6 และประสานงานโดยตรงกับผู้รับผิดชอบงาน
- การประสานงานผ่านกลุ่มไลน์ผู้สูงอายุระดับเขต
- ควรอัพเดตข้อมูลสถานการณ์ ข้อมูลวิชาการและหน่วยงานในการสืบค้นข้อมูล ผ่านเว็บไซต์ของศูนย์อนามัยที่ 6
- มีการติดต่อประสานงานที่ดีอยู่แล้ว
- ดีมากค่ะ
- หนังสือเชิญประชุมหรือประสานงานต่าง ๆ อยากให้ส่งเร็ว ก่อนประชุม 2-3 สัปดาห์
- ช่องทางการติดต่อนอกจากไลน์ งานบางตัวควรมีหนังสือผ่านทางระบบสารบัญ มาให้ผู้บริหารรับทราบ

- แจ้งล่วงหน้าผ่านไลน์ เพื่อระบุวัน เพื่อเตรียมเคลียวันทำงาน จะได้ไม่ชนกับงานอื่น

1.2 ข้อมูลสถานการณ์ฯ ผลการวิจัย

- มีการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอนดีแล้ว
- อบรมบุคลากรศักยภาพทีมกรรมการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ปี 2563
- ฐานระบบข้อมูลกลุ่มเด็กวัยเรียน/งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เด็กวัยเรียน สะท้อนให้ผู้บริหาร/ ผู้รับผิดชอบ 8 จังหวัด
- พัฒนาระบบข้อมูล HDC มาใช้ประโยชน์ ในการวางแผนแก้ไขปัญหาในเด็กวัยเรียน
- คืนข้อมูลกลับให้ สสจ.
- สนับสนุนข้อมูล ผลการวิจัยลงสู่พื้นที่
- คืนข้อมูลสถานการณ์ ผลการวิจัย แบบชี้เป้าพื้นที่ จังหวัด อำเภอ ตำบล
- สรุปสถานการณ์ของเขต ประเทศ ให้เมื่อสิ้นปีงบประมาณ เพื่อนำเสนอผู้บริหารและพื้นที่
- จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์ตามกลุ่มวัยทุกไตรมาส ส่งคืนให้พื้นที่
- เผยแพร่งานวิจัยที่นำไปนำเสนอในเวทีอื่นๆ/มีแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงได้ เพื่อเป็นแนวทางให้กับการดำเนินงานด้านวิจัย
- การคืนข้อมูลให้กับระดับจังหวัด เพื่อที่จะสามารถ มอนิเตอร์ในระดับพื้นที่ได้
- คืนข้อมูลให้กับระดับพื้นที่
- เผยแพร่ผลงานวิจัย/แนวทางการดำเนินงานต่อไปในพื้นที่
- สรุปสถานการณ์ผู้สูงอายุในระดับเขต/จังหวัด
- ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในระดับเขตสุขภาพที่ 6
- ควรประสานข้อมูลกลาง จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุน สสจ. เช่น ข้อมูล สปสช. เขต ข้อมูลการปกครอง ข้อมูลสถาบันวิจัยประชากร ข้อมูลวิจัยผู้สูงอายุ
- การสนับสนุนการจัดทำวิจัยระดับจังหวัด
- สถานการณ์สุขภาพผู้สูงอายุระดับเขต
- ทะเบียน Best practice (ชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทร) เพื่อเป็นแนวทางในการติดต่อศึกษาดูงาน
- อยากให้มีงานวิจัยแบบต่อเนื่อง
- ตัวอย่างโครงการแก้ไขปัญหาของแต่ละจังหวัด เพื่อขอใช้งาน PPA ของ สปสช.
- สรุปสถานการณ์ แต่ละกลุ่มวัย เป็นรายเดือน
- แนวทางบทบาทหน้าที่ของนักส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันที่บริบทของงบประมาณถูกดำเนินการภายใต้ อปท. โดยมุ้งเน้นคุณภาพการส่งเสริมสุขภาพของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีคุณภาพตามแนวทางการพัฒนาการเด็ก

- แนวทาง/ชุดรูปแบบการออกกำลังกายเป็นขั้นเป็นตอน สำหรับชุดเครื่องเล่นที่ อปท. ดำเนินการก่อสร้างให้ในปัจจุบัน โดยชี้แจง ระบุ บ่งบอก ลำดับการเล่นจาก ชิ้นที่ 1 ไปสู่ชิ้นต่างๆ พร้อมกับให้รายละเอียดสนับสนุนการพัฒนาการด้านต่างของเด็กตามชุดเครื่องเล่น

- พัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับพื้นที่เขตสุขภาพของชุดการใช้โปรแกรมการเล่นเครื่องเล่นตามเล่นที่ สำนักงานปลัดกระทรวงฯ ได้จัดทำเล่มแนวทางไว้

- แนวทางการพัฒนาครู ศพด. ครูพี่เลี้ยงให้มีทักษะและส่งเสริมการจัดกิจกรรมตามรูปแบบการใช้ของเล่น การเล่นเครื่องเล่น เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้มากขึ้น

- ต้องการทราบตัวแปรประกอบสถานการณ์ของ biochemical monitor ของระดับไอโอดีนในเด็กแรกเกิดต่ำกว่าระดับมาตรฐานซึ่งกำลังพบมาก โดยสมมุติฐานพบว่าการให้ไอโอดีนในโรงพยาบาลของรัฐใช้ triferdine แต่เอกชนให้ตัวอื่น

- แนวทางการปฏิบัติสำหรับการติดตามบริการส่งเสริมสุขภาพของประชากร type 3 หรือประชาการแฝง และ ผลงานการติดตามบริการประชากรแฝงที่มีผลต่อผลงานของพื้นที่

- อยากให้มีรูปเล่มขนาดย่อยของงานวิจัยในกลุ่มงานแม่และเด็ก ส่งให้จังหวัดบ้าง เป็นไฟล์หรือเอกสารก็ได้

- ส่งเข้าไลน์กลุ่ม หรือเว็ปศูนย์

- On Web (ข้อมูลระดับกระทรวง กรม เขต)

- Group line

- On Web ข้อมูลสารสนเทศที่นอกเหนืองาน HDC ที่ศูนย์อนามัย ทำนอกเหนืองานจากการวิจัย

1.3 วิชาการ องค์ความรู้ที่จำเป็น (Critical Knowledge) ที่ต้องการได้รับการพัฒนา

- สื่อสาร HL 2 เรื่อง (กินยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก, การออกกำลังกายในเด็กวัยเรียน) ในกลุ่มผู้ปกครองกับนักเรียน

- องค์ความรู้ในการดำเนินงานและแนวทางในการดำเนินงานของกลุ่มวัยเรียน

- อบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาการคุมกำเนิด

- การบูรณาการร่วมกันระหว่างศูนย์สุขภาพจิต สคร.6 เข้ามาร่วมประชุมกลุ่มวัย เนื่องจากเป็นเวทีที่มีการแบ่งกลุ่มย่อย พื้นที่มีส่วนร่วมควรดึงความร่วมมือศูนย์สุขภาพที่ 6 เข้ามามีบทบาทร่วมกัน

- วิชาการเรื่อง การสร้างความรอบรู้ เรื่องการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- จิตเวชเด็กและวัยรุ่น

- การจัดทำสื่อสุขภาพสำหรับวัยรุ่น

- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้คำปรึกษากลุ่มวัยรุ่นและครอบครัว

- ดำเนินงานบูรณาการงานที่จำเป็นร่วมกัน เช่น สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย กายใจเป็นสุข

- ประเด็นการดำเนินงานที่จำเป็น ให้ทันสมัยปรับเข้ากับยุค 4.0 แหล่งข้อมูลต้องเข้าถึงได้ง่าย รวดเร็ว เช่น DPAC PA อาหาร โภชนาการ
- ข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานกลุ่มวัยทำงาน
- ด้านการดำเนินงานในงานที่รับผิดชอบ องค์ความรู้ ทักษะการดำเนินงาน
- การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล/Application และโปรแกรมที่เกี่ยวข้อง
- ข้อมูลสถานการณ์ ผู้สูงอายุ/ข้อมูลวิจัยผู้สูงอายุ/ข้อมูลสำหรับจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ข้อมูลไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย
- นโยบาย/ระเบียบที่สำคัญในงานผู้สูงอายุ
- แนวทางการรักษา /รูปแบบการป้องกัน geriatric syndrome
- แนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในการป้องกัน การพลัดตกหกล้มและสมองเสื่อม
- การจัดการข้อมูลสุขภาพเพื่อให้เป็นผลงานที่สูงขึ้น ของแต่ละจังหวัด
- โครงการแก้ปัญหาระบบบริหารจัดการข้อมูลระดับเขต
- ดีอยู่แล้ว
- การทำงานที่ห้องสัมพันธ์กับ IT, ระบบบริการใหม่ ๆ ที่อัพเดท
- HL (การจัดกระบวนการเพื่อให้เกิด Health Literacy)

2. ท่านต้องการให้ ศูนย์อนามัยที่ ๖ สนับสนุนเรื่องใดบ้าง
- พัฒนางานวิจัย ให้ผู้รับผิดชอบงาน 8 จังหวัด
- คลังนวัตกรรม/ผลงานเด่นเด็กวัยเรียน
- สื่อความรู้ของกลุ่มวัยเรียน
- พัฒนาศักยภาพเครือข่ายผู้บริหารโรงเรียนเขตสุขภาพที่ 6
- วิทยากร
- สื่อสนับสนุนด้านโภชนาการ/การนอนหลับ/การออกกำลังกาย
- สื่อสิ่งพิมพ์/คู่มือที่อัพเดตแล้ว
- สื่อความรู้อนามัยการเจริญพันธุ์
- การนำงานวิจัยและนวัตกรรมเด่นมาขยายผล แก้ไขปัญหา แต่ละพื้นที่
- ขยายผลการวิจัย ลงสู่พื้นที่ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ พัฒนาต่อยอด
- สื่อการเรียนการสอนเพศศึกษา
- สื่อ Info คุมกำเนิดสมัยใหม่
- สื่อการสอน
- วิทยากร ด้านแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด
- สื่อการสอนตามหลักสูตรพัฒนาศักยภาพแกนนำวัยรุ่นในชุมชน
- ถุงยางอนามัยสำหรับกลุ่มวัยรุ่น

- คู่มือการดำเนินงานของแต่ละกลุ่มวัยในส่วนที่จำเป็น เช่น การบันทึกข้อมูลตามตัวชี้วัด

- วิทยากรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ/การเป็นสถานประกอบการน่าอยู่ น่าทำงาน

- เครื่องมือสื่อในการส่งเสริมสุขภาพ แนวทางการดำเนินงานและการประสานงานร่วมกับองค์กรอื่น

- เป็นพี่เลี้ยงให้กับระดับจังหวัด

- สนับสนุนสื่อ ประชาสัมพันธ์ต่างๆ

- ข้อมูลวิชาการในการปฏิบัติงาน

- สื่อการเรียนรู้ เผยแพร่สื่อโซเชียล

- นโยบายการขับเคลื่อนงานการดำเนินงานผู้สูงอายุ

- การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กับสคร. 6 ชลบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชฯ เพื่อผู้สูงอายุ และสำนักงานสนับสนุนการบริการสุขภาพ

- คาดหวังงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน

- งานวิจัย

- คืนข้อมูลผลการดำเนินงานของสปสช. ที่เกี่ยวข้องกับกองทุน LTC

- แก้ปัญหาการนำข้อมูลใน HDC ที่ซับซ้อน ยุ่งยาก

- ประมวลวิเคราะห์ข้อมูลรายจังหวัด ในแต่ละตัวชี้วัด เปรียบเทียบเป็นภาพเขต

- สิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวกับแม่และเด็ก

- วิชาการ ความรู้

- เป็นพี่เลี้ยงในการทำงาน

- สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ เรื่อง ผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดต่าง ๆ ของงานส่งเสริมสุขภาพ

- สนับสนุนสื่อความนโยบายเป็นระยะ ๆ ตามการ update

3. ช่องทางใดที่ท่านเข้าถึงข้อมูลวิชาการของศูนย์อนามัยที่ 6 ได้สะดวกที่สุด

- LINE 30 คน

- โทรศัพท์ 10 คน

- เว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 9 คน

4. ปัญหา / อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะ

- ต้องการให้จัดประชุมแผนวนทุกจังหวัด

- ควรให้จังหวัดที่อยู่ไกล เข้าพักก่อนวันประชุม

- ขาดข้อมูลเชิงลึก คืนให้ภาคีเครือข่าย เพื่อมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

- กฎกระทรวงแต่ละส่วน/ภาคี

- ความไม่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน

- การบูรณาการงานดีขึ้น ขาดบางหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น Service Plan /สุขภาพจิต (ภาวะซึมเศร้าในหญิงตั้งครรภ์/หลังคลอดมาแรงมาก)/ปัญหายาเสพติดและโรคติดต่อมีเยอะมาก

สรุปผลความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนการดำเนินงาน
ส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563
โครงการโครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563 วันที่ 17-18 ตุลาคม 2562 ณ โรงแรมโกลเด้นซิตี้ จ.ระยอง ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 100 คน ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 38 ส่วนใหญ่ผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้รับผิดชอบงาน 8 จังหวัด มีผลการประเมิน ดังนี้

ตาราง แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563

รายการประเมิน	ความพึงพอใจ		
	Mean	S.D.	การแปลผล
ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ	**3.91**	**0.66**	**มาก**
1. การประชาสัมพันธ์การจัดประชุม	3.79	0.74	มาก
2. ความสะดวกในการลงทะเบียน	4.08	0.59	มาก
3. การดำเนินงานเป็นระบบและมีขั้นตอนชัดเจน	3.87	0.70	มาก
4. รูปแบบของการจัดประชุมมีความเหมาะสม	3.89	0.61	มาก
5. ความเหมาะสมของวันและระยะเวลาในการจัดประชุม	3.89	0.65	มาก
ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	**4.04**	**0.70**	**มาก**
6. ความเหมาะสมของสถานที่	4.11	0.65	มาก
7. ความสะอาดเรียบร้อยของสถานที่	4.16	0.72	มาก
8. ความเหมาะสมของสื่อและอุปกรณ์	4.18	0.61	มาก
9. ชัดเจนของเอกสารประกอบการประชุม	3.84	0.79	มาก
10. ความเหมาะสมของอาหารว่าง	3.92	0.71	มาก
ด้านการให้บริการของผู้จัดการประชุม	**4.20**	**0.73**	**มาก**
11. การบริการของผู้จัดการประชุม	4.24	0.68	มาก
12. การประสานงานของผู้จัดการประชุม	4.13	0.81	มาก
13. การอำนวยความสะดวกของผู้จัดการประชุม	4.26	0.69	มาก
14. การให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามของผู้จัดการประชุม	4.16	0.75	มาก
ด้านความรู้ ความเข้าใจ			
15. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ก่อนการประชุม	3.74	0.72	มาก
16. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้หลังการประชุม	4.13	0.53	มาก
17. สามารถบอกประโยชน์ของการประชุมได้	4.05	0.61	มาก
18. สามารถอธิบายรายละเอียดได้	3.97	0.59	มาก
19. สามารถนำไปบูรณาการและต่อยอดความคิดการทำงานในอนาคตได้	4.05	0.57	มาก
รวม 3 ด้าน (กระบวนการ/สิ่งอำนวยความสะดวก/การให้บริการ)	**4.04**	**0.70**	**มาก**

จากผลการประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563 พบว่า ผู้เข้าร่วมมีความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการให้บริการ อยู่ในระดับมาก โดยความพึงพอใจด้านการให้บริการ มีคะแนนสูงสุด รองลงมาคือ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก และด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการและในส่วนของความรู้ ความเข้าใจ พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้และความเข้าใจหลังการประชุมมากกว่าก่อนการประชุม

ข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุงการจัดประชุม

- ควรมีตัวแทนในภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมาประชุมด้วย
- เปลี่ยนสถานที่จัดประชุม/เปลี่ยนจังหวัดที่จัดประชุม
- ดีแล้วค่ะ
- การนำเสนอผลงานเด่นของปี 2562 ควรมีเวลาให้มากกว่านี้ เพราะยังไม่ครบทุกผลงาน

ท่านคาดหวังอะไรจากการประชุมในครั้งนี้

- เข้าใจการขับเคลื่อนงานผู้สูงอายุในระดับเขต/ระดับจังหวัด
- สะท้อนปัญหาได้รับการแก้ไข
- ตัวชี้วัดงานส่งเสริม
- แผนการดำเนินงานส่งเสริมที่บูรณาการงานทันต/สุขภาพจิต/สิ่งแวดล้อม
- ควรเชิญงานทันต/งานสิ่งแวดล้อม มาร่วมประชุมด้วย
- ได้แผนภาพรวมของงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ทุกจังหวัดมีแนวทางในการดำเนินไปในทิศทางเดียวกัน

การทบทวนหลังกิจกรรม (After Action Review: AAR)
การประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563
โครงการโครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563

กระบวนการทำงานภาพรวมของทุกกลุ่มมองเห็นภาพชัดเจน มีการเชื่อมโยงและบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่และมีการผลักดันผ่านคณะกรรมการ CHPPO ของจังหวัด โดยมีศูนย์อนามัยทำหน้าที่เป็น เลขานุการคณะกรรมการ 5 กลุ่มวัย

สิ่งที่ได้เรียนรู้/ปัจจัยความสำเร็จ

- วิเคราะห์จุดแข็ง - จุดอ่อน
- ความสัมพันธ์ที่ดี หน่วยงานภาคีเครือข่าย
- ผลักดันปัญหาในพื้นที่ให้เป็นเรื่องที่น่าสนใจ
- การทำงานเป็นทีม
- การเตรียมตัวในการจัดประชุม เลือกประเด็น วางรูปแบบในเนื้อหาและนัดหมายทำความเข้าใจในทีมก่อน
- ศูนย์อนามัยฯ ขับเคลื่อนงานโดยนำเสนอผ่าน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต 6 จ.ระยอง
- นำเสนอผลงานที่ทำได้ประสบความสำเร็จ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจของจังหวัด

ปัญหาและอุปสรรค

- ให้มีการพัฒนางานด้านเทคโนโลยี Digital Health Literacy
- ขาดการสนับสนุน และผลักดันพื้นที่ให้ดำเนินงาน พัฒนารูปแบบ นวัตกรรมใหม่
- สิ่งที่คาดหวังของจังหวัด ในส่วนที่สนับสนุนได้ ควร List ออกมาเป็นข้อ เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาในการทำงานครั้งต่อไป

รายชื่อผู้จัดทำรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนการดำเนินงาน
ส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563
โครงการโครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563

1. นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
2. นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารสุขชำนาญการ
3. นางสาวภัทรพร บุตรดี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารสุขปฏิบัติการ
4. นายจักรพันธ์ งามเนตร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารสุขปฏิบัติการ
5. นางสาวปภาวดี สามพิมพ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
6. นางสาวพรวิมล นภาศัย ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข
7. นายอนุพล วิริยะกุล ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน