

รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผล
และจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564

**รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผล และจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564**

วันที่ 20-21 กรกฎาคม 2563

ณ โรงแรมชั้นธารา เวลเนส รีสอร์ท แอนด์ โฮเทล จังหวัดฉะเชิงเทรา

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าวรายงาน

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ในระดับเขตสุขภาพ โดยมีศูนย์อนามัยเป็นแกนในการขับเคลื่อนงาน ส่งเสริมสุขภาพและงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องระดับพื้นที่ การขับเคลื่อน การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายและผลลัพธ์ต้องอาศัยการสื่อสาร และประสานงานเพื่อให้เกิดการ รับรู้ เข้าใจ มีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อความสำเร็จของการดำเนินงานและที่สำคัญต้องมี กระบวนการในการวัดและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง อย่างมีธรรมาภิบาล เพื่อให้การ ปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การจัดประชุมในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์วัตถุประสงค์ เพื่อ ติดตามการดำเนินงาน รับทราบปัญหา อุปสรรค และโอกาสในการพัฒนา รวมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติ การ ปีงบประมาณ 2564 ร่วมกันระหว่างศูนย์อนามัยและจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งมีผู้เข้าร่วม ประชุมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 8 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 ประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่ม ส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง ศูนย์วิชาการเขตสุขภาพที่ 6 และเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวนทั้งสิ้น 130 คน มี ระยะเวลาในการประชุม 2 วัน ตั้งแต่วันที่ 20-21 กรกฎาคม 2563 ณ โรงแรมชั้นธารา เวลเนส รีสอร์ท แอนด์ โฮเทล จังหวัดฉะเชิงเทรา

นายแพทย์อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 กล่าวเปิดการประชุม

การจัดลำดับความสำคัญของเป้าหมายส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย พิจารณาให้ความสำคัญ แก่กลุ่มแม่และเด็กเป็นหลัก และกลุ่มผู้สูงอายุเป็นลำดับรองต่อมา

ประเด็นการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็ก 0-5 ปี ประกอบด้วย

1) ต้นแบบเส้นทางการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ตั้งแต่ระยะเตรียมก่อนการตั้งครรภ์ ระยะเวลาหลังคลอด รวมทั้งระยะการเลี้ยงดูบุตรของครอบครัวช่วงอายุ 0-5 ปี โดยการใช้กลยุทธ์จัดทำคลิปวิดีโอเผยแพร่ผ่านช่องทางยูทูบ เนื้อหาด้านการเลี้ยงดูเด็ก 0- 5 ปี โดยใช้ ต้นแบบของครอบครัวหนึ่งครอบครัว เพื่อแสดงให้เห็นถึงเส้นทางการเลี้ยงดูบุตรและวิธีการปลูกฝัง ส่งเสริมการรับประทานผักของเด็กช่วงอายุ 0-5 ปี

2) การค้นหาติดตามต้นแบบสนามเด็กเล่น : แนวคิดสนามเด็กเล่นในชุมชน ดำเนินการโดย ผู้สูงวัยหรือผู้ใหญ่ชุมชนเปิดบ้านให้กลุ่มเด็ก 0-5 ปี เข้ามาใช้ทรัพยากรและพื้นที่บริเวณบ้านพักเพื่อ เล่นสนุก มีข้อดี คือ เด็ก 0-5 ปี ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการและกลุ่มผู้สูงอายุจะได้ไม่เหงาไม่เบื่อ

ต้นแบบการดำเนินการสนามเด็กเล่น โดยความร่วมมือระหว่างท่านสาธารณสุขนิเทศก์และคณะ
พื้นที่ดำเนินงานในจังหวัดตราด ชุมชนบ้านหนองบอน ขนาดพื้นที่โดยประมาณ 20x20 เมตร ทั้งนี้
จึงขอเชิญทีมศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมลงพื้นที่เพื่อศึกษากรณีตัวอย่างดังกล่าว

เขตสุขภาพที่ 6 ถูกกำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งของพื้นที่หลักด้านส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ
เขตอุตสาหกรรม เป็นผลให้ชุมชนมีความเจริญเติบโตเป็นชุมชนเมืองอย่างมาก อย่างไรก็ตาม
หน่วยงานหรือองค์กรด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ต้องขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพอย่าง
ต่อเนื่อง โดยอาศัยองค์ประกอบด้านต่างๆ เช่น **ด้านความร่วมมือของชุมชน** จากข้อมูลพบว่า จังหวัด
ระยอง มีกลุ่มเยาวชนชื่อว่า “ชมรมเยาวชนเด็กกระยอง” ซึ่งมักทำกิจกรรมด้านสุขภาพอยู่เสมอ ให้
ประสานความร่วมมือจากกลุ่มคนที่เกิดขึ้นจากการรวมตัวเพื่อทำกิจกรรมบางอย่างเพื่อสังคม
ยกตัวอย่างสถานการณ์วิกฤติ Covid-19 สนับสนุนผลักดันให้เยาวชน คนในโรงเรียนออกมาช่วยกัน
ขับเคลื่อนกิจกรรมภายใต้แนวคิด “เราจะปกป้องดูแลระบบสุขภาพ” **ด้านความตระหนักรู้ของ
ประชาชนด้านโรคและภัยสุขภาพ** ประชาชนมีความวิตกกังวลกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
COVID-19 มากกว่า การประสพอุบัติเหตุจากการขับซิ่งรถจักรยานยนต์โดยไม่สวมหมวกนิรภัย และ
เหตุการณ์ฉ้อโกงและวิาทที่โรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ ดังนั้น การนำ
ตัวอย่างสถานการณ์มาวิเคราะห์และเป็นบทเรียนเพื่อปลูกให้ประชาชนเกิดความตระหนักรู้ด้านโรค
และภัยสุขภาพ รวมทั้งมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ทั้งต่อตนเองและสังคม **ด้านการบริหาร
จัดการเรื่องงบประมาณ** โดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง มีแนวทางหลัก
กระจายทรัพยากรให้ประเภทงานบริการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น และพร้อมที่จะจัดสรรให้โครงการ
ส่งเสริมสุขภาพต่างๆ **ด้านการใช้ภาคีเครือข่ายและกระตุ้นเครือข่าย** เช่น นายก อบต./นายก อบจ./
นายกเทศบาล เห็นความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ตัวอย่างพื้นที่ดำเนินการ ตำบลหนอง
ป่าครั่ง จังหวัดเชียงใหม่ จุดแข็งด้านภาคีเครือข่ายท้องถิ่นเข้มแข็งของเขตสุขภาพที่ 6 อยู่ที่พื้นที่
จังหวัดสระแก้ว

การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก มุ่งเน้นมิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มเด็ก 0-5 ปี
มุ่งเน้นการเล่น โดย จัดกิจกรรมสนามเด็กเล่น ส่งเสริมแนวคิดการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม
ภายใต้กรอบประเด็น “อาจจะมียีนไม่เยอะ แต่สุขภาพต้องดี” นำเวลามาให้ความรู้สึกับมนุษย์
มากกว่าวัตถุและเทคโนโลยี นำเวลามากอดกับครอบครัวให้มากขึ้น (มุ่งเน้นการกอด)

**นายแพทย์อภิชาติ รอดสม สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 มอบนโยบาย “การขับเคลื่อนงาน
ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6”**

เป้าหมายการส่งเสริมสุขภาพ “สุขภาพดี สังคมมีความสุข สิ่งแวดล้อมปลอดภัย บุคคล
จิตใจงามและดีเก่งมีความสุข ลดการแออัดของประชาชนผู้มารับบริการด้านการรักษา” ตามพื้นฐาน
ของหลักการพัฒนาระบบสุขภาพ ประกอบด้วย

โรคและภัยสุขภาพของมนุษย์มาจากหลายสาเหตุปัจจัย โดยสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมของมนุษย์และอีกหนึ่งสาเหตุหลักมาจากปัจจัยแวดล้อมซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือจากการควบคุม

จากทฤษฎีด้านโรคและภัยสุขภาพ กล่าวถึงสิ่งที่ทำให้มนุษย์เจ็บป่วยมาจากปัจจัยที่สำคัญๆ ดังนี้ ปัจจัยที่เป็นผลมาแต่กำเนิด (continental) เช่น การผิดปกติของสารพันธุกรรม การเกิดความผิดปกติระหว่างกระบวนการพัฒนาของตัวอ่อน ปัจจัยการบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ (trauma) ปัจจัยด้านการมีชิ้นเนื้อผิดปกติของร่างกาย (tumor) ปัจจัยด้านการติดเชื้อโรคต่างๆ (infection) ปัจจัยด้านพฤติกรรม (behavior) ปัจจัยด้านสมอง (Mental Health) เช่น ความผิดปกติของสารเคมีในสมอง ภาวะต่างๆ ทางสมอง และปัจจัยอื่นๆ เช่น การก่อสงคราม การฆาตกรรมหรืออาชญากรรม ความผิดปกติของสุขภาพและคุณภาพชีวิตของมนุษย์อาจมีต้นทุนชีวิตไม่เท่ากันในแต่ละบุคคล แต่ถ้าได้รับโอกาสหรือการสนับสนุนทางสังคมแล้ว มนุษย์ก็มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองให้เท่าเทียมหรือดียิ่งขึ้น ตัวอย่างเหตุการณ์ ประวัติชีวิตของผู้บริหารรายหนึ่ง สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ โดยบุคคลดังกล่าว เริ่มเข้าเรียนหนังสือระดับชั้นประถมศึกษา เมื่ออายุ 18 ปี โดยได้รับโอกาสจากวัดหลังจากนั้น จึงเรียนรู้และพัฒนาตนเอง จนปัจจุบันจบการศึกษาสูงสุดที่ต่างประเทศและทำงานในระดับผู้บริหารของกระทรวงศึกษาธิการ

จากทั้ง 3 หลักการให้ข้อสังเกตว่า การที่เราจะป้องกันโรคและภัยสุขภาพนั้น ต้องดำเนินการเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบ โดยมีเป้าหมายสำคัญตามแนวคิดหลักของ อนุบัตรออตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion -1986) และ อนุบัตรกรุงเทพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพโลก (The Bangkok for Health Promotion in Globalized World – 2005) ระยะเวลาต่อมา มีการนำแนวคิดของการกำหนดหรือเสริมปัจจัยด้านทรัพยากรในระบบสุขภาพ (6 Building Blocks of Health System) เพื่อออกแบบระบบการขับเคลื่อนงานภายใต้หลักการของ PIRAB และนำไปสู่แนวทางตามอนุบัตรกรุงเทพและอนุบัตรออตตาวาต่อไป

แนวคิดตามอนุบัตรออตตาวา หมายถึง การที่มีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพดีในสังคม ดังนั้น การขับเคลื่อนงานตามแนวคิดดังกล่าว จะไม่มีการส่งเสริมสิ่งเสพติดในสังคม เช่น เหล้า บุหรี่ เป็นต้น ไม่มีการส่งเสริมการดำเนินชีวิตอย่างไม่ปลอดภัยหรือประมาท เช่น การส่งเสริมให้ประชาชนขับรถด้วยความระมัดระวังช่วงเทศกาล ไม่ส่งเสริมให้ประชาชนพฤติกรรมสิ่งที่ไม่ดีแต่ส่งเสริมให้ประชนมีพฤติกรรมดีหรือพฤติกรรมพึงประสงค์ตลอดช่วงชีวิต (Life Course Approach to Health : พฤติกรรมตลอดช่วงชีวิตโดยหลักเสี่ยงปัจจัยเสี่ยงและปฏิบัติตามปัจจัยป้องกันเพื่อการ มีสุขภาพดีตลอดการดำเนินชีวิต)

การส่งเสริมสุขภาพด้านแม่ มิติการเตรียมความพร้อมก่อนการเป็นแม่ ประเด็นการเรียนรู้แนวทางด้านโภชนาการและอาหารเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของตัวอ่อน (continental anomalies) เช่น กิจกรรมส่งเสริมการให้วิตามินเสริมเหล็กและโฟลิก (โครงการสาวไทยแถมแดง)

การ Implement แนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนการเป็นแม่ โดยเริ่มจากหน่วยงานภายในองค์กรสาธารณสุข มีกรอบแนวทางการส่งเสริม ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย เช่น กิจกรรมส่งเสริมการให้วิตามินเสริมเหล็กและโฟลิก (โครงการสาวไทยแถมแดง) 2) ด้านสังคม เช่น ร่วมกันให้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำการใช้ชีวิตคู่ การดำเนินชีวิตประจำวัน และขยายไปสู่การเตรียมความพร้อมก่อน การแต่งงานภายในเขตสุขภาพ

การเตรียมความพร้อมก่อนการเป็นแม่ บนวิสัยทัศน์กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ โรงเรียนคู่สมรส ซึ่งหลักสำคัญต้องสอนให้เรียนรู้ก่อนเข้าสู่ระยะตั้งครรภ์ ทั้งนี้ ปัจจุบันกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ส่วนใหญ่จัดให้บริการในหญิงที่ตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์เป็นส่วนใหญ่ การแก้ไข โดยอาจปรับแนวสู่แนวทางโรงเรียนคู่ครองหรือโรงเรียนคู่สมรส

การให้สื่อสารสุขภาพด้านต่างๆ ให้กลุ่มเป้าหมายผู้รับผลประโยชน์ โดยอาจใช้เครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เพื่อติดตามประชาชนในชุมชนที่กำลังจะแต่งงาน เพื่อสื่อสารองค์ความรู้ในการเตรียมพร้อมก่อนมีบุตร

การส่งเสริมสุขภาพตามแนวทาง พ.ร.บ. คุมชีวิต โดยมุ่งเน้นเพื่อให้สังคมมีความสุข

การส่งเสริมสุขภาพมิติร่างกายด้านภาวะโภชนาการเกิน ตัวอย่างแนวคิดจากรายการโทรทัศน์ โดยมีต้นแบบเป็นผู้ที่มีน้ำหนักเกิน (ประมาณ 100 กิโลกรัม) จากข้อมูลพบว่า มีแรงผลักดันส่วนหนึ่งมาจากเหตุการณ์ถูกปฏิเสธการรับผู้โดยสารของรถจักรยานยนต์รับจ้าง เป็นผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนนำมาสู่การลดน้ำหนักและเสริมสร้างกล้ามเนื้อเป็นผลสำเร็จ

จากแนวคิดดังกล่าว ฝากให้ศูนย์ฯ เตรียมต้นแบบ เพื่อเป็นตัวอย่างการขับเคลื่อนงาน ประกอบด้วย ต้นแบบการเตรียมความพร้อมกลุ่มแม่และเด็ก 0-5 ปี และต้นแบบแนวทางการเลี้ยงดูบุตร

การเลี้ยงลูกของครอบครัวสัญชาติเวียดนาม บริบทสังคม พบว่า มีครอบครัวมากกว่า 1 ครอบครัว ลักษณะแบ่งพื้นที่พักอาศัย จากลักษณะการดูแลเด็ก 0-5 ปี พบว่า หากผู้ปกครองบางครอบครัวต้องออกไปประกอบอาชีพ จะมีผู้ปกครองของครอบครัวอื่นรับหน้าที่ดูแลเด็กของครอบครัวอื่นๆ หรือผู้ปกครองหนึ่งครอบครัวจะให้การดูแลเด็กของครอบครัวอื่นๆ ไปพร้อมกัน อย่างเท่าเทียมกันตามวัย บุคคลผู้เลี้ยงดูสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ซึ่งกระตุ้นพัฒนาไปพร้อมกัน ลักษณะเป็นครอบครัวพึ่งพาด้านการเลี้ยงดูเด็ก ผลการประเมินพัฒนาการเด็ก พบว่า มีพัฒนาการที่ดี มีอรรถาศัยดี มีทักษะการเข้าสังคมดีกว่าเด็กไทย จึงเสนอให้เลี้ยงดูเด็กไทยด้วยวิธีการดังกล่าวเพิ่มมากขึ้น

จากการให้ข้อมูลของศูนย์พักพิงพื้นที่ชายขอบ ด้านสถานการณ์การเข้ารับบริการวัคซีน พบว่า ช่วงเช้า ส่วนใหญ่เป็นประชาชนสัญชาติ กัมพูชา ลาว เวียดนาม เข้ามารับบริการ โดยผู้ปกครองพาบุตรมารับบริการด้วยตนเอง เพราะผู้ปกครองมีความใส่ใจ แต่ประชาชนคนไทยมาช่วงบ่าย (ประมาณ 4 โมงเย็น) บางรายฝากบุตรมากับเพื่อนบ้าน บางรายปู่ย่าตายายนำหลานมารับบริการ เป็นผลให้เด็กบางรายไม่ได้รับวัคซีนเนื่องจากวัคซีนหมดล็อตเบิกของวันดังกล่าว

ด้านสถานการณ์พัฒนาเด็กด้วย DSPM พบว่า ผู้ปกครองเด็กต่างด้าวไม่สามารถอ่านหนังสือ DSPM ผู้ปกครองเด็กต่างด้าวจึงขอความช่วยเหลือจากแพทย์ให้ช่วยอธิบายรายละเอียดในหนังสือ รายละเอียดของรูปภาพซึ่งบ่งบอกเกี่ยวกับวิธีพัฒนาการเด็กทำอะไร ทั้งนี้ มีความตรงข้ามกับผู้ปกครองเด็กไทยซึ่งไม่เคยถามรายละเอียดเกี่ยวกับเอกสาร DSPM

จากการลงพื้นที่ พบผู้ปกครองนำเด็กมาพบแพทย์เพื่อคัดกรองภาวะเสี่ยงจาก COVID-19 และทำ throat swab จากการสังเกตพบสิ่งที่น่าดีใจ เนื่องจากผู้ปกครองเด็กนำสมุดสีชมพูมาด้วยและใช้งานจนกระทั่งสมุดเปียก ดังนั้น ความคาดหวังต่อผู้ปกครองเด็กไทยให้นำสมุดสีชมพูมาพบแพทย์ และเรียนรู้คำแนะนำไปพร้อมกัน เช่น การให้คำแนะนำเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้มากที่สุด คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารดีๆ

ด้านส่งเสริมภาวะโภชนาการโดยใช้โรงเรียนหรือสถานศึกษาเป็นฐาน เมื่อถึงช่วงเวลาที่เด็กเข้าโรงเรียน ต้องมีระบบช่วยจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อภาวะโภชนาการที่ดี ฝากประเด็นการค้นหา กลวิธีการจัดอาหารกลางวันในสถานศึกษาที่เอื้อต่อสุขภาพเด็ก และประเด็นซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากครูและชุมชน จะต้องไม่ขายอาหารที่ทำให้เด็กได้รับประทานแล้วสุขภาพไม่ดี ดังนั้น แผนงานระดับโรงเรียนต้องเป็นไปในลักษณะ Primordial prevention หมายความว่าปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ต้องไม่มีแต่แรก ลูกอม อาหารไม่ได้มาตรฐาน ไม่ควรอยู่หน้าโรงเรียน เราควรวางแผนจัดการอาหารหน้าโรงเรียนเพื่อรองรับการซื้ออาหารของเด็ก หรือการส่งเสริมให้เด็กบริโภคอาหารคุณภาพที่ส่งเสริมภาวะโภชนาการดีจากร้านสะดวกซื้อบริเวณโรงเรียน เป็นต้น

ตัวอย่างจากการลงพื้นที่โรงงานเอเอที โดยโรงงานเหล่านี้สามารถเป็นตัวอย่างพร้อมที่จะกลับไปพัฒนาชุมชนได้และสร้างระบบในโรงงานได้ ตัวอย่างการขับเคลื่อนงานแม่และเด็กในโรงงาน หากโรงงานดังกล่าวตรวจพบการตั้งครรภ์ โรงงานจะทำการเปลี่ยนประเภทงานจากงานหนักมาทำงานเบา รวมทั้ง หลังจากคลอดจะให้เลี้ยงดูบุตรต่ออีก 1 ปีและยังคงรับเงินเดือนตามเดิม

การให้ความสำคัญการตั้งครรภ์ของบุคลากรในหน่วยงานโรงพยาบาลหรือศูนย์อนามัยที่ 6 เมื่อทราบว่าบุคลากรในหน่วยงานตั้งครรภ์ ควรได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ทั้งนี้ ศูนย์ฯ ดำเนินงาน Nursery ซึ่งดีมากแต่ตอนหลังยกเลิกการดำเนินงานไป ถ้ามีโอกาสดำเนินงานได้ให้ศูนย์ฯ ทบทวน และกระตุ้นการเปิดสถานที่รับเลี้ยงเด็กของบุคลากร หากบุคลากรมีบุตรช่วงเดียวกันหลายๆ คน เพื่อให้พ่อแม่ผู้ปฏิบัติงานมีความสบายใจ

การดำเนินงาน Nursery ของหน่วยงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ช่วงหลังมักมีหน่วยงานเข้ามาประเมินและให้ข้อเสนอแนะว่าไม่ใช่บทบาทหน้าที่ ไม่เหมาะที่จะดำเนินการและไม่มีมาตรฐาน จึงเสนอแนะให้หาแนวทางร่วมกัน ทั้งนี้ ที่ผ่านมา วิทยาลัยพยาบาลเคยถูกเข้ามาประเมิน และชี้แจงว่าไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของวิทยาลัยพยาบาลที่ต้องทำ Nursery แต่เหตุผลที่วิทยาลัยพยาบาลทำ Nursery เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ เพื่อเลี้ยงดูบุตรของเจ้าหน้าที่ เสนอให้ตรวจสอบการจัดทำ Nursery หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขและได้มาตรฐานว่ามีที่ใดบ้าง

กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ฝากประสานกับทางโรงเรียนหรือสถานศึกษาเกี่ยวกับด้านโภชนาการ ให้ตรวจสอบและเฝ้าระวังอาหารกลางวันของวัยเรียน จากการสังเกตพบว่า ไม่มีผักบ้าง ผักน้อยบ้าง อาหารดูแห้งๆ อาหารดูไม่น่ารับประทาน และหาแนวทางแก้ไขว่าควรทำอย่างไรถึงจะดีขึ้น

กลุ่มวัยทำงานควรเฝ้าระวังเรื่องโรคและภัยสุขภาพเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมทั้ง การให้กลุ่มวัยทำงานช่วยส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยอื่นๆ

กลุ่มวัยผู้สูงอายุประเด็นเรื่องติดบ้านติดเตียงเป็นหลัก ซึ่งเป็นเรื่องที่เราทำได้ดี โดยเน้นย้ำ การที่ครอบครัวมีคนติดบ้านติดเตียงสักคนค่อนข้างเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อครอบครัวเป็นอย่างมาก ดังนั้น จำเป็นต้องมีระบบรวมทั้งบุคคลเข้าไปช่วยสนับสนุน นอกจากนี้ ยังมีเรื่อง การเฝ้าระวังภาวะสมองเสื่อม โดยใช้กลยุทธ์สังคมคิดเลข แนวทางการดำเนินงาน โดยขออนุญาตผ่อนผันกฎหมายการพนันวงไพ่สำหรับผู้สูงอายุ โดยตั้งความคาดหวังว่า “ต้องทำอย่างไรให้ชุมชนมีระบบหลายครัวช่วยกัน ดูแลกลุ่มเด็ก 0-5 ปี และกลุ่มวัยสูงอายุ”

ประเด็นสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย **ด้านพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม** โดยมุ่งค้นหากลวิธีเพื่อจัดการสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยต่อสุขภาพ จากกรณีศึกษาปัญหามลพิษด้านสารเคมี จากสถานการณ์ฝนตกจนเกิดน้ำท่วมขัง ซึ่งผ่านมาไม่นานในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ พบน้ำท่วมขังตามบริเวณพื้นดินมีลักษณะเป็นสีเขียวมรกต ซึ่งแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มการปนเปื้อนจากสารเคมี ขยะ ที่สะสมอยู่ในสิ่งแวดล้อมพื้นที่ต่างๆ เป็นต้น การค้นหากลยุทธ์เปลี่ยนขยะ หรือพื้นที่บ้านที่เคลื่อนกลาดูสกปรกให้กลายเป็นพื้นที่ปลูกผักปลอดสารพิษ เพื่อการรับประทานภายในครัวเรือน หรือปลูกผักบริเวณรอบรั้ว ปลูกผักบริเวณศาลาฟ้า ยกตัวอย่าง การนำขวดพลาสติกมาประยุกต์ให้เป็นถาดปลูกผักในพื้นที่บ้าน **ด้านสิ่งแวดล้อมภายในอาคารปลอดภัย** โดยใช้หลัก 5 ส ประยุกต์ใช้ในสถานที่ทำงาน ขยายไปสู่ชุมชน ต่อไป ทั้งนี้ การจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยเชื่อมประสานกับงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยเพื่อให้เกิดระบบส่งเสริมสุขภาพอย่างครบวงจรต่อไป รวมไปถึงการจัดการทรัพยากรในชุมชนเพื่อส่งเสริมโภชนาการชุมชนให้เกิดประโยชน์ต่อเด็กวัยเรียน กรณีทบทวนสถานการณ์ไข้ดำแค้นวัดหลวงพ่อบุญธรรม จังหวัดฉะเชิงเทรา ถูกทิ้งไปโดยสูญเปล่าเป็นจำนวนมาก

การจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ 2564
 กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย นำเสนอโดย นางละอียด ไชยวัฒน์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานคณะกรรมการสตรีและเด็กปฐมวัย MCH BOARD เขตสุขภาพที่ 6	- คณะกรรมการ MCH BOARD เขตสุขภาพที่ 6 - ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก ทุกระดับเขต 6	3 ครั้ง (ธ.ค. 63/มี.ค. 64, ส.ค.64)
2 ประชุมการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังการตายมารดา เขตสุขภาพที่ 6	- ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก เครือข่ายสาธารณสุข ทุกระดับเขต 6	4 ครั้ง (ต.ค. 63/ม.ค. 64, เม.ย.64, ก.ค. 64)
3 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการใช้เทคโนโลยีเพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพมารดาในเขตสุขภาพที่ 6 (การใช้โปรแกรม Save mom & ANC hpc)	- ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็กทุกระดับ 8 จังหวัด	พ.ย. 63, ก.พ. 64
4 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนานวัตกรรม “ระบบการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่” เขตสุขภาพที่ 6	- ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก ทุกระดับในพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 6	พ.ย. 63
5 สนับสนุนการประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก (งบประมาณจากโรงพยาบาลรับการประเมิน)	- โรงพยาบาลศูนย์	-
6 พัฒนาหลักสูตรการยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ สำหรับพยาบาล (งบประมาณจาก ร.พ.ชลบุรี, เขตสุขภาพที่ 6)	- ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก ทุกระดับ	-
7 ขับเคลื่อนงานสตรีและเด็กปฐมวัยร่วมกับเครือข่าย ได้แก่ ทบพวนการตายมารดา, ติดตาม QOF PPA แม่และเด็ก, MCH B จังหวัด, SP, มหัศจรรย์ 1000 วัน, สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา, มาตรฐานสถานพัฒนาปฐมวัยชาติแห่งชาติ สังกัดสธ.	- เครือข่ายทุกระดับ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแม่และเด็ก	-
8 พัฒนางานวิชาการ เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ Preterm, การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก, ไอโอดีน, ประเมินพัฒนาการ Denver II	- 8 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 6	-

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
9 นิเทศ ติดตาม การดำเนินงานสตรีและเด็กปฐมวัย	- 8 จังหวัด เขตสุขภาพ ที่ 6	รอบ 1 : ธ.ค. 63 - ก.พ. 64 รอบ 2 : มิ.ย. - ส.ค. 64

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
ชลบุรี	1 โครงการทบทวนโภชนาการเด็กปฐมวัย (เด็กอายุ 1-3 ปี) 2 ประสิทธิภาพของโปรแกรม save mom ต่อการลดความเสี่ยงระหว่างตั้งครรภ์ (วิจัย)
ระยอง	1 พัฒนารูปแบบการขับเคลื่อนงานแม่และเด็กปฐมวัย ระดับอำเภอ “1 CUP 1 Product”
จันทบุรี	1 โครงการสร้างตำบลต้นแบบเด็กจันทน์ฉลาด สุขภาพดี 1.1 พัฒนาการปฏิบัติงานเชิงรุกในชุมชนของ จนท./แกนนำ/อสม.แม่และเด็ก 1.2 การแก้ปัญหาภาวะโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย 1.3 การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการทุกภาคส่วน 1.4 โปรแกรมพ่อแม่สร้างลูกฉลาด สุขภาพดี 2 โครงการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ สร้างครอบครัวคุณภาพ 2.1 การจ่ายยาเฟอโรฟลิค 2.2 โปรแกรมโรงเรียนคู่สมรสคุณภาพ
ตราด	1 โครงการสร้างพ่อแม่คุณภาพเพื่อสร้างคนคุณภาพตามนโยบายมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต 2 โครงการส่งเสริมภาวะสูงตีสมาส่วนในเด็กปฐมวัย
สมุทรปราการ	1 โครงการพัฒนาเครือข่าย pnc แม่และเด็กพ่อแม่คุณภาพ ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย เด็กพัฒนาการสมวัย 2 โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน บูรณาการเครือข่าย 2.1 สนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 2.2 ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ 1000 วัน 2.3 พัฒนาทีมผู้จัดการสุขภาพเด็กระดับตำบล 13 แห่ง
ฉะเชิงเทรา	1 โครงการตำบลต้นแบบเพื่อเด็กสดใส พัฒนาการสมวัย 1.1 พัฒนาเครือข่ายและรูปแบบในการปฏิบัติงานเชิงรุกของ จนท./แกนนำ/อสม.

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
	1.2 สนับสนุนให้มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเพื่อสร้างแรงจูงใจให้เกิดการพัฒนางาน 1.3 เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการทุกภาคส่วน
ปราจีนบุรี	1 โครงการตำบลบูรณาการ เด็กพัฒนาการดี สูงดีสมส่วน 1 อำเภอ 1 ตำบล
สระแก้ว	1 การส่งเสริมและแก้ไขภาวะโภชนาการในเด็กปฐมวัย โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้ปกครอง 1.1 แก้ไขภาวะโภชนาการในเด็กอายุ ต่ำกว่า 3 ปี โดยสนับสนุนให้เด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ (น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ผอม และเตี้ย) ได้รับนมสด รสจืด และไข่ทุกวันต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน พร้อมทั้งส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการสำหรับเด็กปฐมวัย 1.2 พัฒนาการจัดการอาหารกลางวันคุณภาพและโภชนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 1.2.1 พัฒนาศักยภาพครูให้สามารถใช้โปรแกรม Thai School Lunch ในการจัดอาหารกลางวัน 1.2.2 พัฒนาศักยภาพทีมผู้ประเมิน/ตรวจรับอาหารกลางวัน 1.2.3 พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบอาหาร 1.2.4 จัดแผนการเรียนรู้เรื่องอาหารสำหรับเด็ก 1.2.5 จัดโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้านอาหารและโภชนาการของลูกรัก 1.2.6 ปรับปรุงเครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ให้ได้มาตรฐาน 1.3 สนับสนุนการสร้างและใช้สนามเด็กเล่นสร้างปัญญา เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้มีกิจกรรมเคลื่อนไหว พัฒนาการเรียนรู้และส่วนสูง 1.4 ขยาย “ชวนลูกเล่น” ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ ประธานคณะอนุกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ให้ข้อเสนอแนะว่า Cluster แม่และเด็กเป็นจุดเริ่มต้นของชีวิต ซึ่งมีความสำคัญในการสร้างการเจริญเติบโตต่อทุกช่วงวัย และกรมอนามัยให้ความสำคัญอย่างมาก ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงการติดตามพัฒนาการเด็ก และอยากชวนสร้างเครือข่ายการดำเนินงานในส่วนของอปท. ให้ท้องถิ่นเห็นความสำคัญและร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก เนื่องจากพื้นที่มีการดำเนินการให้ท้องถิ่นเห็นความสำคัญแล้ว แต่ยังไม่ได้เกิดผลเท่าที่ควร จึงอยากให้มีการจัดร่วมกับกรมอนามัยในการขับเคลื่อนให้ท้องถิ่นเล็งเห็นความสำคัญ และมีบทบาทดำเนินการให้ประชาชนได้รับส่วนนี้

จากสถานการณ์โควิด-19 ทำให้พื้นที่ได้คัดกรอง สํารวจ ประชาชนหญิงตั้งครรภ์ได้มากขึ้น เป็นสิ่งที่ทำได้ดี และได้รับความช่วยเหลือ สนับสนุนจากหลายภาคส่วน และได้มีการประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ได้มากขึ้น จึงอยากชวน อปท. เข้ามามีส่วนร่วม การคัดกรองพัฒนาการเด็ก สามารถค้นหา เด็กที่มีความเสี่ยงได้ดีขึ้น และสามารถค้นหาพบ และแก้ไขปัญหาได้เร็วขึ้น

การดำเนินงานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กมีแนวโน้มดีขึ้น แต่ IQ ยังไม่ดีขึ้น ต้องใช้เวลาใน กระบวนการดำเนินงานติดตามประมาณ 2 ปี จึงจะสามารถวิเคราะห์แนวโน้มได้ดี ซึ่งอยู่ระหว่างการ คิด Process ในการ Monitor และยังเป็นงานที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง ควรให้ความสำคัญกับกลุ่มแม่ และเด็ก เนื่องจากมีความต่อเนื่องในแต่ละช่วงชีวิตในวัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยผู้สูงอายุ ส่งผล ให้ในอนาคตทุกกลุ่มวัยจะมีปัญหาสุขภาพน้อยลง

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า การ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกเพิ่มมากขึ้น ทำให้ทราบที่มาจากต้นทางจนถึงปลายทาง กระบวนการจากการ ทำแผน 5 กลุ่มวัย ต้องการ 2 ส่วน คือ 1) กิจกรรมของกรมฯ 2) กระบวนการวิเคราะห์ภาพเขต โดยมี ข้อมูลจากพื้นที่ ที่ทำให้มีข้อมูลได้อย่างครอบคลุมในชีวิตของแม่และเด็ก

กระบวนการยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เขตสุขภาพที่ 6 มีการดำเนินงานได้ดีขึ้น ใน จ. สระแก้ว สามารถทำได้ดีการมีข้อมูลมากขึ้นทำให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกได้มากขึ้น และมีการพัฒนา ระบบการดำเนินงาน Denver II ทั้ง 8 จังหวัด เนื่องจากปีนี้มีความโดดเด่นด้านยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ที่สามารถดูในเรื่องพัฒนาการ IQ ของเด็กได้ และการขาดยาน้ำเสริมธาตุเด็กมีปัจจัยต่อการ เจริญเติบโตด้านพัฒนาการ อาจจะเป็นแนวทางให้กรมสุขภาพจิตสนใจดำเนินการต่อยอด จาก สถานการณ์ 5 ปีที่ผ่านมา เขตสุขภาพที่ 6 ตัวชี้วัดแม่และเด็กมีแนวโน้มการดำเนินงานที่ดีขึ้นในทุก จังหวัด โดยเปรียบเทียบกับการทำงานของ 12 เขต

กลุ่มวัยเรียน นำเสนอโดย นางสาวศิริพร ดาราภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

เด็กวัยเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อลดโรคอ้วนและป้องกันการเกิดโรคในวัยทำงาน
โดย ลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ เพิ่มมาตรการส่งเสริมสุขภาพระดับบุคคล/ ครอบครัว/ ชุมชน/
โรงเรียน

แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนแนวทางส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท. ผปค.	ไตรมาสที่ 1
2 ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท.ชุมชน	ไตรมาสที่ 1
3 รณรงค์ส่งเสริมประชาชนรอบรู้ ฐานชีวิตใหม่ ห่างไกลโควิด19	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. ผปค. นร.	ไตรมาสที่ 1
4 ประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เพื่อขับเคลื่อน digital health platform	- ศอ.6 จนท.สธ. ศธ.	ไตรมาสที่ 1
5 เยี่ยมเสริมพลัง และถอดบทเรียนการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท. ชุมชน	ไตรมาสที่ 2
6 ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษ	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. ผปค. นร.	ไตรมาสที่ 1
7 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำเด็กไทยทำได้ สู่วัยเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. ผปค. นร. ตชด.	ไตรมาสที่ 1
8 ติดตาม ประเมินรับรอง เยี่ยมเสริมพลัง	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. ตชด.	ไตรมาสที่ 2-3
9 วิเคราะห์การดำเนินการจัดเมนูอาหารกลางวันตามมาตรฐาน Thai School Lunch (ศูนย์ฯ ร่วมกับ 8 จังหวัด)	- โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 200 โรงเรียน	-
10 ติดตาม ประเมินรับรอง เยี่ยมเสริมพลังเด็กพิเศษ (ศูนย์ฯ ร่วมกับ จันทบุรีและตราด)	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท. ผปค.	-
11 สืบค้น และสนับสนุน สื่อการออกกำลังกายแบบ new normal (ศูนย์ฯ ร่วมกับ 8 จังหวัด)	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท.ชุมชน.	-
12 ประเมินรับรอง โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร (ศูนย์ฯ ร่วมกับตราด ปราจีนบุรี สระแก้วและฉะเชิงเทรา)	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท. ผปค.	-
13 นิเทศ ติดตาม ประเมินรับรอง เยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายเด็กไทยฟันดี (ศูนย์ฯ ร่วมกับ ปราจีนบุรี สระแก้ว และฉะเชิงเทรา)	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท. ผปค.	-

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
14 วรรณคดีสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ “ตีมนมจิต ยึดความสูง” เนื่องในวันตีมนมโลก (ศูนย์ฯ ร่วมกับ 8 จังหวัด)	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท.ชุมชน.	-
15 วรรณคดีสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพ วันเด็ก (ศูนย์ฯ ร่วมกับ 8 จังหวัด)	- ศอ.6, จนท.สธ. ศธ. อปท.ชุมชน.	-

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
ชลบุรี	- ประชุมนโยบายส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน (ไตรมาสที่ 1)
ระยอง	- พัฒนาศักยภาพแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับสถานศึกษาจากการแพร่ระบาดโควิด-19 (ไตรมาสที่ 1-2) - การประเมิน HLS (มิ.ย. 2564)
จันทบุรี	- สร้างโรงเรียนต้นแบบเด็กจันทน์ ฉลาด สุขภาพดี (ธ.ค. 2563 – ม.ค. 2564)
ตราด	- โครงการสร้างโรงเรียนรอบรู้สู่เด็กไทยสุขภาพดีจังหวัดตราด (ธ.ค. 2563 – ม.ค. 2564)
สมุทรปราการ	- เครือข่ายเด็กไทยแก้มใส (ไตรมาสที่ 1)
ฉะเชิงเทรา	- ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน จังหวัดฉะเชิงเทรา (ปีละ 2 ครั้ง)
ปราจีนบุรี	- คัดเลือกโรงเรียนต้นแบบส่งเสริมมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID19) ร่วมกับศธ.(เจ้าภาพ) (ไตรมาสที่ 1)
สระแก้ว	- ประชุมพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ภาวะโภชนาการ เด็กวัยเรียน และโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพโภชนาการ สูง ดีสมส่วน (พ.ย. – ธ.ค. 2563) - Coaching การพัฒนาโรงเรียนรอบรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพ โภชนาการดี สูงดี สมส่วน (ม.ค. – ก.พ. 2563)

ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากศูนย์อนามัยที่ 6

- 1 จัดทำ/จัดหาแนวทางปฏิบัติการตรวจฟันในโรงเรียนแบบ New Normal เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ในเขตสุขภาพที่ 6
- 2 สนับสนุนคู่มือการปฏิบัติงานของนักเรียนแกนนำ
- 3 จัดทำแนวทางปฏิบัติการประเมินนักเรียนในโรงเรียนแบบ New Normal
- 4 ควรจัดประชุมในโรงเรียนตชด.ในช่วงปิดเทอม

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ให้ข้อเสนอแนะว่า กลุ่มวัยเรียนมีประเด็นที่น่าสนใจ คือ การติดตามกลุ่มเด็กที่มีปัญหาในวัยเรียน เช่น ปัญหาทางสายตา การได้ยิน โภชนาการ ยังมีกระบวนการการแก้ปัญหาไม่ชัดเจน เนื่องจากพื้นที่ยังให้คำตอบไม่ได้ชัดเจนว่า หลังจากที่ได้เด็กได้รับคำปรึกษา การแก้ไขปัญหาและมีการปรับพฤติกรรมแล้ว เด็กหายดีหรือไม่

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า ศูนย์อนามัยที่ 6 มีกระบวนการทำงานแบบ Life Course Approach เนื่องจากทุกกลุ่มวัยมีการส่งเสริมสุขภาพที่ต่อเนื่องกัน โดยเมื่อ 3 ปีก่อน ศูนย์ฯ มีวิจัย มีข้อมูลสภาพปัญหาพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 จึงเกิดนโยบายต่างๆ ที่จะขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียน ได้แก่ 1) ภาวะซีด 2) สายตา การได้ยิน ภาวะโภชนาการ 3) ฟัน นอกจากนี้ ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ยังมีผลต่อการเรียนรู้ตามวัยต่างๆ และต้องดำเนินการต่อไป

กลุ่มวัยรุ่น นำเสนอโดย นางกาญจนา วรรณะพาหุณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเขตสุขภาพที่ 6 และผลการดำเนินงานประจำปี 2563 รอบ 6 เดือนแรก สามารถสรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังนี้

ผลการดำเนินงานปี 2563

ผลการดำเนินงาน	ระดับประเทศ	ระดับเขตสุขภาพที่ 6
1 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	28.50	37.66
2 การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ < 20 ปี	14.35	14.24
3 หญิงอายุ < 20 ปี หลังคลอดหรือแท้งได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่	39.14	58.68
4 หญิงอายุ < 20 ปี หลังคลอดหรือแท้ง ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร	68.82	75.53

ที่มา : HDC วันที่ 10 มิถุนายน 63

ปัญหาและอุปสรรค

- 1 ด้านนโยบาย การขับเคลื่อนพ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นพ.ศ. 2559
- 2 ด้านบุคลากร ขาดขวัญกำลังใจ ไม่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินงาน
- 3 ด้านผู้รับบริการ ทศนคติของแม่วัยรุ่นต่อการตั้งครรภ์/คุมกำเนิด การเข้าถึงบริการข้อมูลสุขภาพและให้คำปรึกษา
- 4 ด้านข้อมูล ความครบถ้วน ถูกต้อง และทันสมัยของข้อมูล HDC

เป้าหมายการดำเนินงานปี 2564

- 1 อัตราการคลอดในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 32 ต่อพัน
- 2 การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ < 20ปี ไม่เกินร้อยละ 13.5
- 3 ร้อยละของหญิงอายุ < 20 ปี หลังคลอดหรือแท้งได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ ร้อยละ 80
- 4 ร้อยละของหญิงอายุ < 20 ปี หลังคลอดหรือแท้ง ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร ร้อยละ 80



ที่มา 1 การสำรวจภาวะสุขภาพนักเรียนในประเทศไทย พ.ศ. 2558 GSHS
2 HDC วันที่ 10 มิถุนายน 63

แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” (SRM)	- ภาควิชาเครือข่าย 5 กระทรวงหลัก ตาม พรบ.ฯ	-
2 ศึกษาดูงานการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลนครแหลมฉบัง)	- จนท.สธ./สสจ./อปท. 8 จังหวัด/ศอ.6	-
3 ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระดับจังหวัด	- คณะอนุกรรมการระดับจังหวัด/จหนท.สสจ.จำนวน 8 จังหวัดๆ ละ 2 ครั้ง/ศูนย์อนามัยที่ 6	ไตรมาสที่ 1-3

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
4 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการใช้ Application YFHS ในสถานบริการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6	- জন.সসজ./রপস./রপত./রপখ./ ศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวน 90 คน	ไตรมาสที่ 1
5 ประเมินรับรองมาตรฐาน YFHS ฉบับปรับปรุงปี 2563 โดยใช้ Application YFHS	- জন.সসজ./রপস./রপত./রপখ./ ศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด	ไตรมาสที่ 2-3
6 การทำข้อมูล QOF การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่	-	-
7 อบรม “นวัตกรรมการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย” และพัฒนาเครือข่ายบริการทางเลือกที่ปลอดภัยและสตรีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม	- জন. সাধারণসুখ/জন. সুন্য อนามัยที่ 6 จำนวน 60 คน	ไตรมาสที่ 2
8 อบรม “ให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาล และฟื้นฟูความรู้ “เทคโนโลยีวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขอนามัยสตรี”	- พยาบาล/জন.সাধারণসুখ/ জন.সুন্যอนามัยที่ 6 จำนวน 60 คน	ไตรมาสที่ 2
9 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6	- ภาคิเครือข่ายการดำเนินงาน ภายใต้พ.ร.บ.การป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ใน วัยรุ่นพ.ศ.2559/জন.সুন্য อนามัยที่ 6 จำนวน 70 คน	ไตรมาสที่ 3
10 การศึกษาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 6	- জন.সসজ./রপস./রপত./রপখ./ ศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด	ไตรมาสที่ 1-4

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
ชลบุรี	- ประชุมเจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น - ประชุมคณะกรรมการเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ระยอง	- จัดทำคู่มือการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตสำหรับ জন.সা ধারণসুখและสถานศึกษา
จันทบุรี	- พัฒนาการสร้างความรอบรู้สุขภาพด้านเพศ แบบ New Norma
ตราด	- ติดตามการขับเคลื่อน พรบ. ระดับตำบลทั้งหมด 3 ตำบล คือ รพ.สต.สะตอ อ. เขาสมิง, รพ.สต.ท่าพริก อ.เมือง, รพ.สต.ทุ่งยาว อ.บ่อไร่

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
	- จัดทำคู่มือการเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตสำหรับ จนท. สาธารณสุขและสถานศึกษา
สมุทรปราการ	- พัฒนาศักยภาพวิทยากรสื่อสารเรื่องเพศ ระหว่างวัยรุ่นและครอบครัว
ปราจีนบุรี	- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับวัยรุ่น
สระแก้ว	- ประชุมทีมผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวัยรุ่น - Coaching การพัฒนางานตามมาตรฐานใหม่คลินิกวัยรุ่นและอำเภออนามัยเจริญพันธุ์

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ให้ข้อเสนอแนะว่า การดำเนินงานของกลุ่มวัยรุ่น มีการวิเคราะห์ข้อมูลดี กระบวนการดำเนินงาน มี intervention ที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เรื่องการคุมกำเนิด ซึ่งถือว่ามาถูกทางในการทำให้แนวโน้มการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง ในประเด็นที่มีการนำเสนอ กรณีหญิงตั้งครรภ์เป็นแม่วัยรุ่น และเด็กที่เกิดมาก็จะกลายเป็นแม่วัยรุ่นด้วยนั้น จากประสบการณ์ที่พบมากับตัวที่แม่พาลูกมาฝังยาคุมกำเนิดนั้น อยากให้มีการ intervention ต่อว่า แม่วัยรุ่นที่มีการตั้งครรภ์และคลอดนั้น การดูแลเลี้ยงลูกของแม่วัยรุ่นเป็นอย่างไร เราจะตัดวงจรการตั้งในวัยรุ่นนี้ได้อย่างไร เพื่อแก้ไขปัญหาในกลุ่มนี้ต่อไป

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า การดำเนินงานของกลุ่มวัยรุ่นถือว่าเป็นกรณีตัวอย่างที่มีการใส่ intervention ที่ถูกต้อง ทำให้มองเห็นภาพการดำเนินงานการกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานที่ชัดเจน มีการกำหนด key successes ที่ดีในเรื่อง การพัฒนาระบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานแผนที่วางไว้อย่างต่อเนื่องในปีต่อไป

กลุ่มวัยทำงาน นำเสนอโดย นางสาวรียา บุญทอง และนางสาวศศิมาภรณ์ อิ่มชม ศูนย์อนามัยที่ 6
แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ขับเคลื่อน 10 Package ในสถานประกอบการ”	- ผู้รับผิดชอบของ สสจ. /สสอ. /รพ. ต่างๆ - ผู้รับผิดชอบของ สสอ. และ รพ.สต. ต่างๆ 8 อำเภอ (จังหวัดละ 1 อำเภอ) - จนท.ศูนย์อนามัยที่ 6 - วิทยากร	ไตรมาสที่ 1
2 นิเทศ ติดตามการดำเนินงาน “ขับเคลื่อน 10 Package ในสถานประกอบการ” (ประชุมเชิงปฏิบัติการ)	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สสอ.ที่เป็นพื้นที่เข้าร่วมประชุม	ไตรมาสที่ 2
3 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “ขับเคลื่อน ครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ”	- ผู้รับผิดชอบของ สสจ. /สสอ. /รพ. ต่างๆ - ผู้รับผิดชอบของ สสอ. และ รพ.สต. ต่างๆ 8 อำเภอ (จังหวัดละ 1 อำเภอ) - จนท.ศูนย์อนามัยที่ 6 - วิทยากร	ไตรมาสที่ 1
4 นิเทศ ติดตามการดำเนินงาน “ขับเคลื่อนครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (ประชุมเชิงปฏิบัติการ)	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สสอ.ที่เป็นพื้นที่เข้าร่วมประชุม	ไตรมาสที่ 2
5 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนา ศักยภาพในการดำเนินงานปรับเปลี่ยน พฤติกรรมทั้งชุมชนและรายบุคคลด้วย DPAC ”	- ผู้รับผิดชอบของ สสจ. /สสอ. /รพ. ต่างๆ - ผู้รับผิดชอบของอำเภอๆ 4 คน ประกอบด้วย รพ.สต. 2 แห่ง สสอ. และ รพ.ช. - จนท.ศูนย์อนามัยที่ 6 - วิทยากร	ไตรมาสที่ 1
6 นิเทศ ติดตามการดำเนินงานของ DPAC (ประชุมเชิงปฏิบัติการ)	- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - สสอ./ รพ.ต่างๆ ที่เป็นพื้นที่เข้าร่วมประชุม	ไตรมาสที่ 2
7 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนารูปแบบ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของ วัยทำงานตอนปลาย”	- ผู้รับผิดชอบของ สสจ.สสอ. - ผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาลต่างๆ ขึ้นไป ชุมชน 8 อำเภอ - วิทยากร	ไตรมาสที่ 1

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
	- จนท.ศูนย์อนามัยที่ 6	
8 ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงและทำความเข้าใจในการนำรูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย ไปดำเนินการในพื้นที่	- ผู้รับผิดชอบของ สสจ.สสอ. - ผู้รับผิดชอบของ รพ.ช และรพ.สต. ต่างๆในชุมชน 8 อำเภอ - วิทยากร - จนท.ศูนย์อนามัยที่ 6	ไตรมาสที่ 2
9 ประชุมเชิงปฏิบัติการการนำรูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย ไปดำเนินการในพื้นที่	- สสจ./รพ.ช/ชุมชนของแต่ละอำเภอ ที่เข้าร่วมประชุม	ไตรมาสที่ 3

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
สระแก้ว	- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานส่งเสริมการออกกำลังกาย และปลูกฝังกินชีฟ DPAC

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่าการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานสุขภาพดี (ฉลาดรอบรู้ มุ่งสู่แข็งแรง เปลี่ยนแปลงอย่างภาคภูมิ) และผลักดันรูปแบบการดำเนินงาน DPAC โดยวิเคราะห์จากสถานการณ์ปี พ.ศ.2561 BMI ปกติ อายุ 18-59 ปี ร้อยละ 52.14 รอบเอวปกติที่ร้อยละ 60.47 (HDC วันที่ 20 ก.ค. 63) มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในเรื่องกินผัก ร้อยละ 30 ไม่ดื่มเค็ม ร้อยละ 30 ไม่ดื่มหวาน ร้อยละ 18.02 PA ร้อยละ 22 นอนอย่างมีคุณภาพร้อยละ 62 และดูแลช่องปากร้อยละ 61 (H4U ปี 2562) มีเป้าหมายให้มีการลงทะเบียนออกกำลังกาย จำนวน 98,212 (ร้อยละ 88.49) ขับเคลื่อนการออกกำลังกาย 10 package ในสถานประกอบการและขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน ร้อยละ 40 มีการพัฒนาความรู้พฤติกรรมสุขภาพในวัยทำงานรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุคุณภาพ ได้วิเคราะห์ใช้กระบวนการ PIRAB ในการพัฒนาเครือข่ายคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตในสถานประกอบการภาคตะวันออก คณะกรรมการ CHPPO วัยทำงาน และเครือข่ายเจ้าหน้าที่ปลอดภัย, นักทรัพยากรบุคคล และพยาบาลในสถานประกอบการ รวมทั้งในระดับพื้นที่ องค์กร และชุมชน และสร้างกระแสผ่านสังคมออนไลน์ สาวไทยแถมแดงด้วยวิตามินแสนวิเศษ สื่อสารผ่านการประชุมของงานทรัพยากรบุคคลในสถานประกอบการและคณะกรรมการจังหวัด Safety Network พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่าน IT และ Platform

ระดับต่างๆ และจากการดำเนินงานผู้รับผิดชอบได้รับทราบปัญหาในระดับพื้นที่ ประเด็น ขาด การดำเนินงานทั้งองค์กร/ชุมชนไร้พุงและ DPAC ที่ต่อเนื่อง การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานยังไม่เข้าถึง ในสถานประกอบการ ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนในการดูแลสุขภาพของวัยทำงานที่ชัดเจนในแต่ละช่วงวัย ทำงาน ตอนต้น-ตอนกลาง-ตอนปลาย การลงทะเบียนและส่งผลก้าวหน้าใจ ที่ระบบยังไม่เสถียร เพื่อ ส่งผลให้มีการพัฒนาความรู้พฤติกรรมสุขภาพในวัยทำงานรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ เพื่อเตรียมความพร้อม เข้าสู่ผู้สูงอายุคุณภาพ และขับเคลื่อนการออกกำลังกาย ขับเคลื่อน 10 package ในสถาน ประกอบการ และขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการพระราชดำริตามแผนงาน และมีชุมชนต้นแบบ การออกกำลังกายจังหวัดละ 1 แห่ง

กลุ่มวัยผู้สูงอายุ นำเสนอโดย นางสาวนฤมล พรหมบุญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1 ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพ ที่ 6	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ศูนย์วิชาการเขตฯ - กรมวิชาการ/และเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง	ไตรมาสที่ 1
2 พัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และIntermediate Care ระดับชุมชน	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ.	ไตรมาสที่ 2
3 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ศูนย์วิชาการเขตฯ - กรมวิชาการ/และเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง	ไตรมาสที่ 2
4 ประชุมเชิงปฏิบัติการ”ขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ. 8 จังหวัด	ไตรมาสที่ 3
5 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan)	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ 8 จังหวัด - แกนนำชมรมผู้สูงอายุ	ไตรมาสที่ 2
6 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว เขตสุขภาพที่ 6	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ./ 8 จังหวัด - แกนนำชมรมผู้สูงอายุ	ไตรมาสที่ 3

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
7 เยี่ยมเสริมพลัง นิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน เขตสุขภาพที่ 6	- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ สสจ. 8 จังหวัด	-
8 ประชุมเชิงปฏิบัติการ”การขับเคลื่อนธรรมนูญพระสงฆ์” เขต 6	- ผู้รับผิดชอบงาน สสจ/สสอ. 8 จังหวัด	ไตรมาสที่ 1
9 อบรมพระคิลานุปัฏฐาก	- พระสงฆ์แกนนำ	ไตรมาสที่ 2
10 ประชุมเชิงปฏิบัติการ “แนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6”	- คณะกรรมการดำเนินงานทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6 - ผู้รับผิดชอบงานอื่นๆ จาก สสจ. 8 จังหวัด	ไตรมาสที่ 1
10 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้านทันตสาธารณสุขระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 6	- คณะกรรมการดำเนินงานทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6 - ผู้รับผิดชอบงานอื่นๆ จาก สสจ. 8 จังหวัด	ไตรมาสที่ 2
11 ประเมิน/คัดเลือกผู้สูงอายุสุขภาพพินดี	- ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80-89 ปี/ 90 ปีขึ้นไป	ไตรมาส 2
12 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนางานทันตสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6	- คณะกรรมการดำเนินงานทันตสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6 - ผู้รับผิดชอบงานอื่นๆ จาก สสจ. 8 จังหวัด	ไตรมาสที่ 3

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
ชลบุรี	1 ผู้สูงอายุกลุ่ม Active aging - พัฒนาชมรมผู้สูงอายุ ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย “ป้องกันภาวะสมองเสื่อม หกกล้มในชมรมผู้สูงอายุ” - ชมรมนักร้อง ชะลาซรา ชีวยั่งยืนยาว 2 ผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC) - พัฒนาดำบล LCT ให้ผ้าเกณฑ์ - พัฒนาทีมประเมินตำบล LTC 3 กลุ่มเฉพาะ (พระสงฆ์) - พัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพ - อบรมพระคิลานุปัฏฐาก

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
ระยอง	1 ผู้สูงอายุกลุ่ม Active aging - จัดกิจกรรมนำร่องชะลอชรา ชีวียืนยาว - พัฒนาชมรมผู้สูงอายุต้นแบบผ่านเกณฑ์คุณภาพ 2 ผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC) - อบรมฟื้นฟู CG - ประเมินตำบล LTC พื้นที่เข้าร่วมโครงการใหม่ 3 กลุ่มเฉพาะ (พระสงฆ์) - นำร่องอบรมพระคิลานุปัฏฐาก (อ.เมือง/ อ.บ้านค่าย) - ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพ - คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์/ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มพระสงฆ์
จันทบุรี	1 ผู้สูงอายุกลุ่ม Active aging - ขับเคลื่อนการดำเนินงาน “แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan) 2 ผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC) - เยี่ยมเสริมพลัง 3 กลุ่มเฉพาะ (พระสงฆ์) - ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ - อบรมพระคิลานุปัฏฐาก รุ่น 4 - คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ - ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พระคิลานุปัฏฐาก
ตราด	1 ผู้สูงอายุกลุ่ม Active aging - อบรมทักษะการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม และภาวะหกล้ม ในผู้สูงอายุ จำนวน 200 คน - ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุต้นแบบ 2 ผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC) - แลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อคัดเลือก (ตำบล LTC ดีเด่น/ ชมรมผู้สูงอายุดีเด่น/ นวัตกรรมด้านการดูแล/ ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ/ CM-CG ดีเด่น/ ผู้สูงอายุดีเด่น - เยี่ยมเสริมพลังตำบล LTC ที่เข้าร่วมโครงการใหม่ 3 กลุ่มเฉพาะ (พระสงฆ์) - อบรมพระคิลานุปัฏฐาก ตำบลละ 1 รูป (เขตจัดอบรมให้)
สมุทรปราการ	1 ผู้สูงอายุกลุ่ม Active aging - “ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ชมรมต้นแบบ 2 ชมรม - ดำเนินงานพลัดตกหกล้ม อำเภอละ 1 ชมรม - บูรณาการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับอปท. ในการดำเนินการชมรมผู้สูงอายุ 2 ผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC)

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
	- ดำเนินงานตามโครงการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 3 กลุ่มเฉพาะ (พระสงฆ์) - อบรมพระคิลานุปัฏฐากทุกอำเภอ ร้อยละ 100 - ตรวจสอบสุขภาพพระสงฆ์ในวัดส่งเสริมสุขภาพทุกวัด - ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพทุกวัด
ฉะเชิงเทรา	1 ผู้สูงอายุกลุ่ม Active aging - ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (Individual wellness plan) ในพื้นที่เป้าหมาย(2ชมรม 1 อำเภอ) เพื่อขยายสู่อำเภออื่นๆ 2 ผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC) - ประชุมวางแผนการดำเนินงานและเป้าหมายการดำเนินงาน ปี 2564 (ผู้รับผิดชอบงานสสอ./รพ.) - พื้นที่ CG - แลกเปลี่ยนเรียนรู้พื้นที่ต้นแบบการดำเนินงาน LTC บูรณาการกับงาน อสค./อสม. หมอประจำบ้าน - ติดตามเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงาน LTC 11 อำเภอ ในจังหวัดฉะเชิงเทรา 3 กลุ่มเฉพาะ (พระสงฆ์) - ดำเนินงาน obesity war 8 จังหวัด ในวัดโดยใช้ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ในส่วนของสาธารณสุข - สร้างแกนนำพระภิกษุสงฆ์ พระคิลานุปัฏฐาก เพิ่ม 1 อำเภอ - คัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ ร้อยละ 100 ของวัด - รณรงค์คัดบาตรอย่างไรให้ได้บุญ - พัฒนาวัดให้เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพ
ปราจีนบุรี	1 ผู้สูงอายุกลุ่ม Active aging - การส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอ ชรา ชีวียืนยาว อำเภอละ 1 ชมรม - ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันพลัดตกหกล้ม - พัฒนาชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์ 2 ผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC) - แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน LCT - สร้างและพัฒนาศูนย์บริการผู้สูงอายุ - อบรม CG (ใหม่/ พื้นที่) 3 กลุ่มเฉพาะ (พระสงฆ์) - อบรมพระอสง. - พัฒนาวัดสร้างเสริมสุขภาพ

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
สระแก้ว	1 ผู้สูงอายุกลุ่ม Active aging - สาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุสัญจรฯ 3 เดือน/ครั้ง - ชมรมไม้ล้ม ไม้ล้ม + ชะลอชราระดับตำบล + ร.ร.ผู้สูงอายุ (อปท.,กองทุนตำบล, สสส.) - สมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด 4 มิติ พื้นที่ต้นแบบ 2 อำเภอ/2 ตำบล 2 ผู้สูงอายุกลุ่มภาวะพึ่งพิง (LTC) - ประชุมขับเคลื่อน โปรแกรม 3C (CM, CG, CP, CC) - ติดตามการบริหารจัดการงบ LTC อปท. - อบรมฟื้นฟู CG - อบรมนันทนาการชุมชน - ประชุมจัดตั้งศูนย์กายอุปกรณ์ที่วัด 2 วัด (ปัจจุบันมี 3 วัด) 3 กลุ่มเฉพาะ (พระสงฆ์) - ประชุมขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ - อบรมพระคิลาณุปฎิภาณ - ประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพและวัดรอบรู้สุขภาพ - วัดร่วมพัฒนาชุมชน (บวร.)

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ ประธานคณะอนุกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ให้ข้อเสนอแนะว่า กระบวนการจัดการสุขภาพเน้นการพัฒนา ชุมชน ครอบครัว ท้องถิ่นให้เห็นความสำคัญ เพื่อที่จะได้ดึงงบประมาณสนับสนุนแต่ละชุมชน เมื่อชุมชนเข้มแข็ง เครือข่ายเข้มแข็ง เกิดความยั่งยืน ความยั่งยืนไม่ได้อยู่ที่การคัดกรอง แต่อยู่ที่ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่นจะเห็นความสำคัญ และร่วมมือกันในการดูแลผู้สูงอายุต้องอาศัยภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม เราจะทำอย่างไรให้ IMC ดี ลดคนเป็น LTC ภาคีเครือข่ายต้องเข้ามามีส่วนร่วมเพราะเราทำเองไม่ไหว ต้องนำชุมชนเรามามีส่วนร่วม ให้เกิดกระบวนการด้านสุขภาพจริงๆ ชุมชนที่มีความเข้มแข็งจะทำให้เกิดการต่อยอดงานได้ดีขึ้น ปัจจุบันที่หลายแห่งเริ่มมีโครงการในเรื่อง กาย อุปกรณ์ เข้ามาดูแลผู้สูงอายุเป็น ชุมชนต้นแบบอยากให้มีทุกพื้นที่เกิดชุมชนผู้สูงอายุขึ้น เน้นความยั่งยืน งานที่ทำอยู่อยากให้มีการต่อยอดให้ชุมชนเกิดความเข้มแข็ง

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า ในเรื่องกระบวนการของผู้สูงอายุจะเป็นอีกแบบที่ใช้ข้อมูลจากสาธารณสุขและในพื้นที่มาวิเคราะห์ให้เห็นถึงประเด็นปัญหา และความร้อยเรียงที่เป็นข้อดีของผู้สูงอายุที่มีการวิเคราะห์ หากจุดที่จะเล่น จุดเน้นที่ประคองและค้อยหาข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องนั้น เช่น การวิเคราะห์ข้อมูลในสถานการณ์ผู้สูงอายุที่มีผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงเพิ่มมากขึ้น ทำให้สะท้อนเห็นถึงการดูแลผู้สูงอายุซึ่งจะเป็นประโยชน์

ความสำคัญในการทำงาน ข้อมูลการล้มจะทำให้เห็นปัญหาที่จะนำมาแก้ไข กลุ่มผู้สูงอายุมีการกระบวนการทำงานค่อนข้างดี มองเห็นกระบวนการดำเนินงานศูนย์อนามัยที่จะทำมีอะไรบ้าง จังหวัดแต่ละจังหวัดมีประเด็นไหนบ้างที่จะดำเนินงาน ประเด็นรวมของศูนย์ฯ และจังหวัดที่จะดำเนินงานร่วมกัน ทำให้ลดความซับซ้อนในการดำเนินงาน โดยมีแผนการดำเนินงาน ดังนี้

ไตรมาสที่ 1 เน้นการจัดประชุม การดำเนินงานทั้งหมด

ไตรมาสที่ 2 เน้นติดตามผลการดำเนินงาน

ไตรมาสที่ 3 การเก็บตักงานจากกรม จากพื้นที่

ไตรมาสที่ 4 เน้นเรื่องการทำแผน

กระบวนการวางแผนที่ดีตั้งแต่ต้นจะมองเห็นทิศทางการดำเนินงานได้ชัดเจน กลุ่มผู้สูงอายุเป็นตัวอย่างที่ดีในเรื่องของกระบวนการการดำเนินงาน การใช้ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล มีการนำข้อมูลทั้งของกรมอนามัยและพื้นที่มาเป็นตัวกำหนดแผนการดำเนินงาน

กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอโดย นายอนนท์ เทวานาครี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

แผนบูรณาการปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
1 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง	-	-
2 พัฒนาระดับมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ในสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร	-	-
3 ส่งเสริมการสร้างต้นแบบสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร	-	-
4 พัฒนาสถานบริการเพื่อพักอาศัยชั่วคราวฯ และสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	-	-
5 พัฒนางานความรู้ และนวัตกรรมสำหรับพื้นที่ SEZ (ประปา)	-	-
6 ขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายเพื่อการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ	-	-
7 ส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการคุณภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กร	-	-
8 เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน กพด.	-	-
9 สนับสนุนติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง การพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำ สุขาภิบาล และสุขอนามัยในโรงเรียน กพด.	-	-
10 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA)	-	-

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา
11 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน เพื่อท้องถิ่น ชุมชนน่าอยู่	-	-
12 ขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่	-	-
13 การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6	-	-
14 พัฒนาและยกระดับประปาหมู่บ้านให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพประปาดื่มได้ กรมอนามัย	-	-
15 พัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบควบคุมกำกับ การเฝ้าระวัง และประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการจัดการมูลฝอยที่ไม่ถูกต้อง	-	-
16 ยกระดับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสาธารณสุขให้เป็นไปตามกฎหมาย	-	-
17 พัฒนาระบบการตรวจการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ COVID-19 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	-	-
18 ส่งเสริม/สนับสนุนให้สถานประกอบการกิจการดำเนินงานตามมาตรการและแนวปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานการณ์โรค COVID-19 และชีวิตวิถีใหม่ ร้อยละ 80 (ผ่าน TSC)	-	-

แผนการดำเนินงานปี 2564 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	โครงการ/กิจกรรม
สมุทรปราการ	- เพื่อสร้างความรอบรู้ให้กับชุมชนและ ประชาชนทุกกลุ่มวัยในการลดและป้องกันสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์ภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ให้ข้อเสนอแนะว่า ให้มีการผลักดันงาน GREEN & CLEAN HOSPITAL และขยะติดเชื้อมากขึ้น เนื่องจากในระยะ 3-5 ปี ข้างหน้าจะมีการเคลื่อนย้ายประชากรวัยแรงงาน ดังนั้น ให้เตรียมแนวทางการดำเนินงานใน Setting เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง โดยมีการขับเคลื่อนผ่านองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และให้พื้นที่วิเคราะห์ตนเองในประเด็นด้านสิ่งแวดล้อม และให้เตรียมความพร้อมหากมีการระบาดของโรคต่างๆ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า ให้มีแผนรองรับขยะ ติดเชื้อและสิ่งปฏิกูลที่จะเพิ่มขึ้น วิเคราะห์ประเด็นปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและจัดทำแนวทางการแก้ไข รวมทั้งให้มีการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพและงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในการออกพื้นที่ร่วมกัน

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 นำเสนอ “เป้าหมายการดำเนินงาน ศูนย์อนามัยที่ 6 ปีงบประมาณ 2564”

จากการดำเนินงานในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา ขอขอบคุณคณะทำงานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย รวมถึงคณะทำงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกท่าน การประชุมจัดทำแผนร่วมกันทำให้เห็นกระบวนการดำเนินงานที่ชัดเจน และได้ทราบแผนการดำเนินงานในแต่ละปี จากการประชุมหารือกับทีมงานศูนย์อนามัยที่ 6 ในเรื่อง การดำเนินงานที่ผ่านมา หากเราพิจารณาจากวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของศูนย์อนามัยนั้น เป้าหมายการดำเนินงานคือการพัฒนาและสร้างนโยบายขับเคลื่อนในภาพเขตสุขภาพพัฒนากลไกการทำงาน และการพัฒนางานวิจัยและข้อมูล โดยมีภาคีเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 6 ร่วมขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงาน โดยศูนย์มีการดำเนินงาน ดังนี้

1. การดำเนินงานวิจัยและข้อมูลระดับเขต

- ศึกษารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม
- ศึกษารูปแบบการส่งเสริม “สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” เด็กวัยเรียนเขตสุขภาพที่ 6
- การขับเคลื่อน พรบ.การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ในเขต

สุขภาพที่ 6

- การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของวัยทำงานตอนปลายในเขตสุขภาพที่ 6
- ศึกษาสถานการณ์ระบบบำบัดพยาธิและคลอลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำทิ้งและกาก

ตะกอน ระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลในพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจ ศูนย์อนามัยที่ 6

- สถานการณ์และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปนเปื้อนคลอลิฟอร์มแบคทีเรียของ

ร้านอาหารในพื้นที่ระยองเศรษฐกิจตะวันออก (EEC)

- ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6

2. พัฒนาระบบกลไกการทำงาน

- ผลักดันจัดตั้ง คณะกรรมการ 5 กลุ่มวัยในเขตสุขภาพที่ 6
- จัดประชุมแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกับจังหวัดปีละ 3 ครั้ง
- ร่วมกับ สปสช. ในการพิจารณาบบ PP และ QOF ในระดับเขต
- การนิเทศงานแบบชี้เป้า (HAPPEN Scoring)

3. การพัฒนานโยบาย

- ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัย
- การพัฒนาความรู้โรงเรียนพ่อแม่ (ANC HPC) ผ่านสื่อ IT
- การพัฒนาการดำเนินงานการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในเขต
- การพัฒนาระบบการใช้ IT ในการลงข้อมูล DSPM

ภาคผนวก

แบบประเมินความต้องการ/ความคาดหวังของภาคีเครือข่ายต่อการทำงานของศูนย์อนามัยที่ 6

1. ท่านต้องการให้ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดระบบที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของท่านอย่างไร

1.1 การบริหารงาน การติดต่อประสานงาน

- ต้องการให้ศูนย์อนามัยที่ 6 เป็นศูนย์กลางของทุกกลุ่มวัย
- มีการประสานงานในระดับกระทรวงให้ชัดเจน / นโยบาย แนวทาง และเครื่องมือ ควรมีความชัดเจนไม่มีการเปลี่ยนแปลง ก่อนที่จะนำไปสู่ขั้นตอนการปฏิบัติ (implement) ควรประสานหรือแจ้ง สสจ. ให้เป็นทางการ เพื่อให้จังหวัดดำเนินการและเตรียมแผนต่อไปได้
- การประสานงานได้รับความร่วมมืออย่างดี สะดวก และขอให้เพิ่มการติดต่อประสานงานผ่านช่องทาง Line อีกหนึ่งช่องทาง
- การประสานงานกับเครือข่ายแต่ละครั้ง ให้มีการสนับสนุนแบบฟอร์มตรวจการประเมิน เอกสารที่เกี่ยวข้องให้พร้อมในคราวเดียวกัน และการจัดส่งรายงานหรือเอกสารให้กับพื้นที่ ให้มีการแยกเอกสารแต่ละหมวดหมู่ให้ชัดเจน ในส่วนข้อมูลที่ศูนย์ฯ ต้องการ เป็นข้อมูลที่สามารถดูได้จากโปรแกรม ขอให้ดาวน์โหลดก่อนให้จังหวัดรายงาน
- การบูรณาการร่วมกันระหว่างกลุ่มส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อลดเวลาทำงานของจังหวัด และควรมอบหมายงานให้กับเจ้าหน้าที่แบบต่อเนื่องไม่เปลี่ยนแปลงบ่อย

1.2 ข้อมูลสถานการณ์ฯ ผลการวิจัย

- การคืนข้อมูล สถานการณ์การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึก ผลการวิจัยที่ตอบสนองตามความต้องการได้รวดเร็ว ทันเวลา ข้อมูลทันสมัยเป็นปัจจุบัน สู่จังหวัด อำเภอ เพื่อชี้เป้าพื้นที่ และข้อเสนอแนะในการพัฒนาแก่จังหวัด
- คืนข้อมูลผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในระดับตำบล อำเภอ เพื่อให้พื้นที่นำข้อมูลไปปรับใช้ในการพัฒนางาน และสนับสนุนให้เกิดงานวิจัย LTC ในพื้นที่
- พัฒนาศักยภาพความรู้ด้านงานวิจัยสมัยใหม่ที่เป็นปัจจุบัน เป็นผู้นำในการจัดทำรายงานการวิจัย (ศูนย์ฯ เป็นแกนนำ) โดยการอบรมเป็น 3 ระยะ เพื่อให้จังหวัดได้มีผลงานวิจัยสำหรับส่งประเมินในระดับที่สูงขึ้น
- ควรปรับข้อมูล สถานการณ์งานอนามัยสิ่งแวดล้อมที่จังหวัดได้รายงานไป ให้เป็นข้อมูลปัจจุบันก่อนส่งให้กับจังหวัดเพื่อรายงานข้อมูลในครั้งต่อไป

1.3 วิชาการ องค์ความรู้ที่จำเป็น (Critical Knowledge) ที่ต้องการได้รับการพัฒนา

- องค์ความรู้ใหม่ๆ ที่จำเป็นและสอดคล้องกับสถานการณ์
 - ความรู้ด้าน IT
 - ด้านโภชนาการที่สามารถเชื่อมโยงได้ทุกกลุ่มวัย
 - ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง / พ.ร.บ.การสาธารณสุข

- การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อสุขภาพ/การตอบโต้ภัยจากมลพิษสิ่งแวดล้อม เช่น PM 2.5
- การเฝ้าระวังสุขภาพจากผลกระทบสิ่งแวดล้อม
- ด้านผู้ประเมิน Instructor ระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับ อปท.
- รูปแบบการประเมินผลกระทบสุขภาพ (HIA) และขั้นตอนการดำเนินงาน
- กระบวนการสร้างพลังให้ทำในรูปทีมส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
- ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ภายใต้สถานการณ์ COVID และสอดคล้องกับบริบทของเขตสุขภาพที่ 6

2. ท่านต้องการให้ ศูนย์อนามัยที่ ๖ สนับสนุนเรื่องใดบ้าง

- การจัดประชุมให้ทุกหน่วยบริการอย่างทั่วถึง เพื่อได้ทราบถึงแนวทางหรือความรู้ในการปฏิบัติงานจากกระทรวงพร้อมๆ กัน
- งานอนามัยสิ่งแวดล้อมมีการประชุมแบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างจังหวัด เพื่อลดเวลาการเรียนรู้ในการทำงาน
- สื่อ/อุปกรณ์/คู่มือที่ทันสมัยและมีจำนวนเพียงพอ
 - แนวทางปฏิบัติการตรวจฟันในโรงเรียนแบบ New Normal เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ในเขตสุขภาพที่ 6
 - คู่มือการปฏิบัติงานของนักเรียนแกนนำ
 - แนวทางปฏิบัติการประเมินนักเรียนในโรงเรียนแบบ New Normal
 - สื่อประชาสัมพันธ์ในการดำเนินงานต่างๆ
 - สนับสนุนวิชาการ วิทยากร
- ควรจัดประชุมในโรงเรียนตชด. ช่วงปิดเทอม
- เพิ่มช่องทางการประชุมผ่านระบบออนไลน์
- เป็นที่ปรึกษาในการศึกษาผลกระทบจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ และเมื่อจังหวัดพบปัญหาการดำเนินงาน ต้องการให้ศูนย์ฯ มาเป็นที่ปรึกษาให้กับจังหวัดได้ตลอดเวลา
- จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และจัดอบรมอย่างสม่ำเสมอ
- การวิเคราะห์ข้อมูลโครงการต่างๆ เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น ก้าวทำใจ
- ศูนย์อนามัยที่ 6 ควรประสานกับส่วนกลาง (กรมอนามัย) ในการประสานความร่วมมือกับองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น
 - ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพระคิลาณุปฏิญาณในพื้นที่ เพื่อกระตุ้นผลการดำเนินงานแบบบูรณาการ
 - เมื่อจัดประชุม/อบรม ให้เบิกค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการโดยใช้งบประมาณจากศูนย์อนามัยที่ 6

- สนับสนุนการจัดทำรายงานการวิจัยและวารสารศูนย์อนามัยที่ 6 เพื่อเป็นแหล่งตีพิมพ์การตรวจแนะนำและการตรวจประเมินงานตามตัวชี้วัดของเขตสุขภาพที่ 6

- ลดการประชุมในลักษณะ การประชุมกลุ่มที่ต้องระดมความคิดเห็นในประเด็นเดิมๆ

3. ช่องทางใดที่ท่านเข้าถึงข้อมูลวิชาการของศูนย์อนามัยที่ 6 ได้สะดวกที่สุด

- สะดวกทุกช่องทาง ได้แก่ LINE, โทรศัพท์, เว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 และ facebook fanpage

4. ปัญหา / อุปสรรค และ ข้อเสนอแนะ

- มีความสับสนในประเด็น Focal point ของแต่ละเรื่อง เขตสุขภาพที่ 6 พยายามผลักดันให้จังหวัดเป็น Focal point แต่ในหลายๆ กิจกรรมซ้ำซ้อนกับศูนย์อนามัยที่ 6 จึงต้องการให้ศูนย์อนามัยที่ 6 หรือศูนย์วิชาการเป็นเจ้าภาพ Focal point

- การจัดการกิจกรรมก้ำกัใจที่ไม่สามารถดำเนินการได้เนื่องจากเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินทำให้จัดงานไม่ได้ ส่วนใหญ่ให้มาตรการ social distancing ไม่สามารถออกกำลังกายเป็นกลุ่มก้อนได้ เลยอาจไม่ได้จำนวนสมาชิกตามเป้าหมายที่คาดหวังไว้

- ศูนย์อนามัยที่ 6 ควรตรวจสอบ คัดกรอง พิจารณาความเหมาะสมนโยบายของกรมอนามัยว่าเหมาะสมถูกต้องเกี่ยวกับงานส่งเสริมและป้องกันหรือไม่ หรือเอางานของกรมอื่นมาดำเนินการ เพราะทำให้ สสจ. ดำเนินงานยาก ไม่สอดคล้องกับงานที่รับผิดชอบ ศูนย์อนามัยที่ 6 ควรคัดเลือกเฉพาะงานส่งเสริมและป้องกันเท่านั้น

- เกณฑ์การประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ขาดความชัดเจน

- เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในจังหวัดมีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับภารกิจด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

- งานอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นภารกิจที่ต้องอาศัยเวลาในการพัฒนาทำให้เห็นผลช้า ผู้บริหารไม่ค่อยให้ความสำคัญ ควรเน้นเสริมสร้างความเข้าใจให้ผู้บริหารในประเด็นดังกล่าวมากขึ้น

สรุปผลความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผล และจัดทำแผนปฏิบัติการ
ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564

ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผล และจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 วันที่ 20-21 กรกฎาคม 2563 ณ โรงแรมชั้นธารา เวลเนส รีสอร์ท แอนด์ โฮเทล จังหวัดฉะเชิงเทรา ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 130 คน ตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 50.77 มีผลการประเมิน ดังนี้

ตาราง แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผล และจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564

รายการประเมิน	ความพึงพอใจ		
	Mean	S.D.	การแปลผล
ด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ	4.00	0.68	มาก
1. การประชาสัมพันธ์การจัดประชุม	3.91	0.65	มาก
2. ความสะดวกในการลงทะเบียน	4.17	0.62	มาก
3. การดำเนินงานเป็นระบบและมีขั้นตอนชัดเจน	3.92	0.77	มาก
4. รูปแบบของการจัดประชุมมีความเหมาะสม	3.97	0.68	มาก
5. ความเหมาะสมของวันและระยะเวลาในการจัดประชุม	4.05	0.64	มาก
ด้านสิ่งแวดล้อมความสะดวก	3.65	0.87	มาก
6. ความเหมาะสมของสถานที่	3.77	0.84	มาก
7. ความสะอาดเรียบร้อยของสถานที่	3.74	0.88	มาก
8. ความเหมาะสมของสื่อและอุปกรณ์	3.59	0.93	มาก
9. ความชัดเจนของเอกสารประกอบการประชุม	3.61	0.89	มาก
10. ความเหมาะสมของอาหารว่าง	3.52	0.81	มาก
ด้านการให้บริการของผู้จัดการประชุม	3.93	0.75	มาก
11. การบริการของผู้จัดการประชุม	3.52	0.81	มาก
12. การประสานงานของผู้จัดการประชุม	3.95	0.71	มาก
13. การอำนวยความสะดวกของผู้จัดการประชุม	3.92	0.73	มาก
14. การให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามของผู้จัดการประชุม	3.92	0.79	มาก
ด้านความรู้ ความเข้าใจ			
15. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ก่อนการประชุม	3.73	0.71	มาก
16. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้หลังการประชุม	3.98	0.59	มาก
17. สามารถบอกประโยชน์ของการประชุมได้	3.95	0.64	มาก
18. สามารถอธิบายรายละเอียดได้	3.95	0.62	มาก
19. สามารถนำไปบูรณาการและต่อยอดความคิดการทำงานในอนาคตได้	3.97	0.63	มาก
รวม 3 ด้าน (กระบวนการ/สิ่งแวดล้อม/การให้บริการ)	3.85	0.80	มาก

จากผลการประเมินความพึงพอใจต่อการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผล และจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 พบว่า ผู้เข้าร่วมมีความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านการให้บริการ อยู่ในระดับมาก โดยความพึงพอใจด้านกระบวนการ/ขั้นตอนการให้บริการ มีคะแนนสูงสุด รองลงมาคือ ด้านการให้บริการและด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ในส่วนของความรู้ความเข้าใจ พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้และความเข้าใจหลังการประชุมมากกว่าก่อนการประชุม

ข้อเสนอแนะที่ควรปรับปรุงการจัดประชุม

- เสนอให้จัดประชุมในจังหวัดที่อยู่ใจกลางเมืองของพื้นที่ เช่น จังหวัดระยอง/ ควรจัดสถานที่อื่น
- ไม่ควรจัดประชุมรวมกับงานส่งเสริมสุขภาพ
- สถานที่จัดประชุมยุ่งเยอะ
- ห้องประชุมกลุ่มย่อย ไม่มี โปรเจคเตอร์ ไม่มีไมค์
- ห้องประชุมกลุ่มย่อย ใช้ร่วมกัน ทำให้เกิดเสียงรบกวนระหว่างกลุ่ม/ ควรแยกห้องประชุมกลุ่มย่อย
- ควรแจ้งรายละเอียดการประชุมภาพรวม ก่อนการแยกประชุมกลุ่มย่อย
- ควรมี QR code เอกสารประกอบการประชุมก่อนการนำเสนอทุกกลุ่ม
- อาหารว่างไม่อร่อย

ท่านคาดหวังอะไรจากการประชุมในครั้งนี้

- มีการแลกเปลี่ยนการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพระหว่างจังหวัด
- แผนปฏิบัติการจังหวัดและแผนปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ 6
- แผนการดำเนินงานร่วมกันของภาพเขตทุกจังหวัด/เครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 6

ทำเนียบภาคีเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นางจันจิรา ใจดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	081-7949364
2	นางสาวสตัปพินท์ พสุธีรัมย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	090-9863944
3	นางรัชฎาวัลย์ โพธิ์ชันธุ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	087-9903455
4	นางสาวอาทิตย์ยา เหนือพันธุ์เดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	085-3369339
5	นายเทิดเกียรติ ศรีทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	096-2430503
6	นางสาววรารณ นองเนื่อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	090-9617679
7	นางสาวสุวารี หลิมเจริญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	090-5591492

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นายสมนึก เกษโกวิท	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	081-7622036
2	นางมณี บำรุง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	089-7496842
3	นางอรพินท์ กันประดับ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	081-2952171
4	นางสาวพิรญาณ์ นองเนื่อง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	096-7461466
5	นางสาววิญญดา สุภาพโสภณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	086-3107140
6	นางสาวอมรรัตน์ บุญอ้อม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	091-8174149
7	นางสาวบุศรา เสริมสุข	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	081-8642257

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นางโสภา เวฬุตันติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	081-9410204
2	นางวิภา อัครานนทสิทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	086-3684326
3	นางพุทธรักษ์ ภิรมย์ไชย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	082-4427222
4	นายพีระพล ต่วนภูษา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	089-7505899
5	นายอนนท์ เทวานาครี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	097-1792582
6	ว่าที่ ร.ต.หญิงจิณณปภา ปิตคำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	095-6916008
7	นางสาวนฤมล พรหมบุญ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	098-8326749
8	นางกฤษณา ปั่นศิริ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	084-0085761
9	นางพรพรรณ เกิดแก้ว	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	089-1309120
10	นางสาวจงกลทิพย์ บ้านเป้า	นักทรัพยากรบุคคล	087-0699442

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นางล่องจันทร์ คำภีรานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	088-5064756
2	นางสาวปวีณภัสสรณ์ คล้าศิริ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	089-8315944
3	นายจาตุรงค์ จันทรเรือง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	093-5526539
4	นางสาวสุลธิรัตน์ เพ็ชรสมบัติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	084-7107543
5	นายประวิทย์ คำนึ่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	081-2950387
6	นางสาวนภาพร เนตรแสงศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	087-6131221
7	นางสาวศิริพร ดาราภูมิ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	098-8272485

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นางอัญชลี มุ่งกุฎทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	061-5651595
2	นางผ่องศรี รำจวน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	086-7838663
3	นางศรีสุรางค์ จรกิง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	086-8414983
4	นางจินตนา วชิรดุสิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	086-5104823
5	นางสาวจุฑามาศ จินจุ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	062-3244255
6	นางสาวสุนิสา นุขมี	นักวิชาการสาธารณสุข	095-7258125

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นางละอองทิพย์ โบราณินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	080-4472288
2	นางละเอียด ไชยวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	086-9840984
3	นางสาววิยะดา ศรีสุข	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	094-6487557
4	นางสุรีย์พร กระแสร์ชล	นักจัดการงานทั่วไป	088-0955456
5	นางสาวชนิษฐา บุนกาลกุล	นักจัดการงานทั่วไป	081-7427641
6	นางชญาภา สินทร์นอก	นักจัดการงานทั่วไป	081-8627855

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นางเฉลิมลักษณ์ วิจิตรานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	081-9240906
2	นางสุวรรีย์ ดำเนินวุฒิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	081-9121505
3	นางศิริวรรณ พรหมรักษาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	086-5590654
4	นางสาวอพชา บุญมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	089-1792282
5	นางสุนิต ชนทวินนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	086-0079911
6	นางกาญจนา วรรณะพาหุณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	081-8907642
7	นางวลัยพรรณ สัมฤทธิ์วิชัยมาสัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	091-9909224
8	นางสาวจุฬามาศ บุญมา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	081-0482173
9	นางสาวพรไพริน พรหมวาด	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	091-0036432
10	นางสาวนันทพร อนุรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุข	090-3813991

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นางจุฑามาศ ยลศิริวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	089-2447339
2	นางชนาธิป วัฒนนภาเกษม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	081-7586270
3	นางสาวธชพรรณ บำรุงรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	085-2197639
4	นางสาวชัชฎาภรณ์ มหาคิตะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	094-5595144
5	นางวิมล ปฏิพัทธ์พงศ์	เจ้าพนักงานเภสัชชำนาญงาน	064-3241955

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นางอัจฉรา เกตุรัตน์กุล	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ	086-3111022
2	นางนาตองงค์ นิลกนิษฐ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	061-5411256
3	นางสาวสุพัตรา พรหมดำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	092-6995232

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ/E-mail
1	นายพีระมน นิงสานนท์	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง	Peeramon.n@nhso.go.th
2	นางสาวยุพา วันแย้ม	หัวหน้างานกลุ่มภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ	061-4038504

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 6 ชลบุรี

ลำดับ	ชื่อ - นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์ติดต่อ
1	นายณรงค์ศักดิ์ ทองธรรมชาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	081-8614448

การทบทวนหลังกิจกรรม (After Action Review: AAR)
การประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผล และจัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564

สิ่งที่ได้เรียนรู้/ปัจจัยความสำเร็จ

- เห็นภาพของกระบวนการทำงานที่ชัดเจน ได้ทราบแผนการทำงานของพื้นที่ รู้จักภาคีเครือข่ายในการประสานติดต่อกัน
- ได้แลกเปลี่ยนกระบวนการทำงาน ข้อคิดเห็น วิเคราะห์ข้อมูล ระหว่างศูนย์อนามัยและเครือข่าย/พื้นที่ เพื่อศึกษาปัจจัยความสำเร็จ นำมาใช้ในการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย
- ทราบปัญหาในการดำเนินงานของจังหวัด
- ได้แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และได้ทราบถึงความต้องการของภาคีเครือข่ายถึงความต้องการด้านสิ่งสนับสนุน องค์กรความรู้ วิชาการ จากทางศูนย์อนามัยที่ 6

ปัญหาและอุปสรรค

- ควรแบ่งแยกห้องเวลาทำกิจกรรมกลุ่มของแต่ละ Cluster ถ้าเอาหลาย Cluster อยู่รวมกันในห้องเดียวกัน จะรบกวนกลุ่มอื่นๆ
- ควรมีเครื่องฉาย LED ทุกกลุ่ม เพื่ออำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรม
- เครือข่ายมาเข้าร่วมโครงการไม่ครบ ทำให้ไม่สามารถแลกเปลี่ยน เรียนรู้ เก็บประเด็นความต้องการของจังหวัดที่ไม่เข้าร่วมได้

**รายชื่อผู้จัดทำรายงานประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามประเมินผล และจัดทำแผนปฏิบัติการ
ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564**

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1. นางสาวศิริพร จริยาจิรวัฒนา | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางสาวลลิตา สุกแสงปัญญา | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 3. นางสาวภัทรพร บุตรดี | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 4. นายจักรพันธ์ งามเนตร | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 5. นายสังวร พุ่งทองไร่ | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 6. นางสาวปภาวดี สามพิมพ์ | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 7. นางสาวพรวิมล นภาศัย | ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 8. นายอนุพล วิริยะกุล | ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |
| 9. นางสาวพรพิมล รัตนตรัยดำรง | ตำแหน่ง บรรณารักษ์ |

