

รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (Assessment)

รอบที่ 2 : 5 เดือนหลัง ปี 2565

1. ตัวชี้วัดที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

2. หน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 6

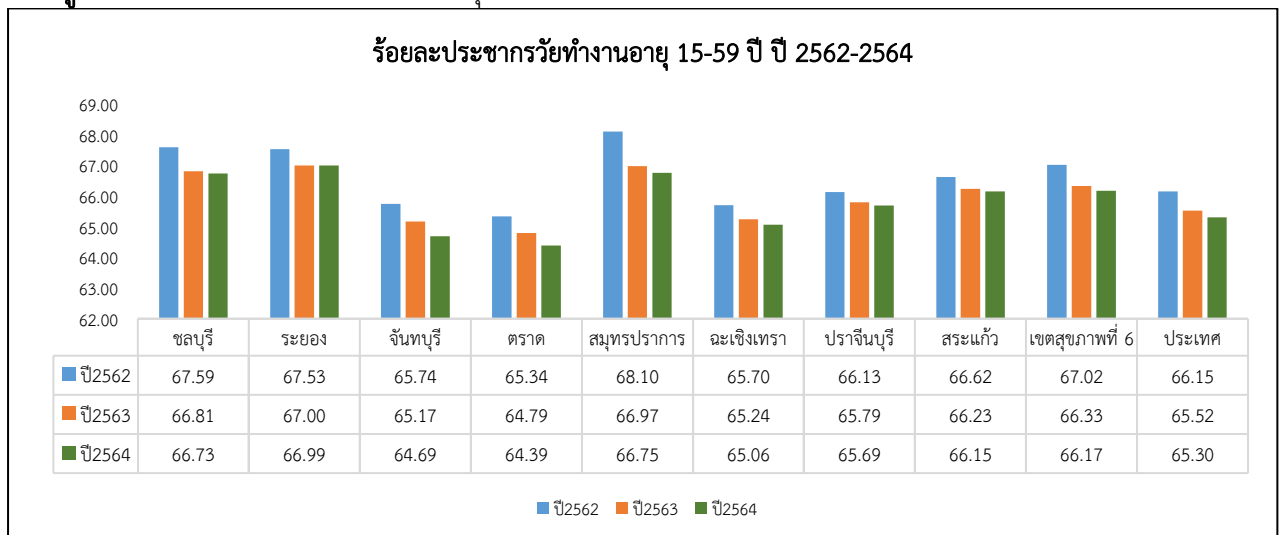
1.1 ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัดและความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- ด้านผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ
- ผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
- ผลผลิต/ผลลัพธ์ Le (Level) ของผลการดำเนินงานในปัจจุบัน
- ความรู้ที่นำมาประกอบการวิเคราะห์

ศูนย์อนามัยที่ 6 มีการรายงานข้อมูลการเปรียบเทียบ แนวโน้ม การดำเนินงานย้อนหลังอย่างน้อย 3 ปี จนถึง ปัจจุบัน มีการดำเนินการวิเคราะห์ รวบรวม สรุป และรายงานในรอบ 5 เดือนแรก ปี 2565 และมีการปรับข้อมูลให้เป็น ปัจจุบัน

สถานการณ์ประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562-2564 เมื่อคิดตามสัดส่วนประชากร พบว่ามีแนวโน้มลดลง จากร้อยละ 67.02 66.33 และ 66.17 ตามลำดับ แต่มากกว่าสัดส่วนวัยทำงานของระดับประเทศ คือ ร้อยละ 66.15 65.52 และ 65.30 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุวัยทำงาน แบ่งออกเป็น วัยทำงานตอนต้น (อายุ 15-29 ปี) วัยทำงานตอนกลาง (อายุ 30-44 ปี) และวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 45-59 ปี) โดยพบว่าร้อยละประชากรวัยทำงานตอนต้นและวัยทำงานตอนกลางมีแนวโน้มลดลง โดยตอนต้นลดลงจากร้อยละ 30.79 30.72 และ 30.61 ตามลำดับ วัยทำงานตอนกลางลดลงจากร้อยละ 36.00 35.72 และ 35.65 ตามลำดับ แต่ วัยทำงานตอนปลายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 33.22 33.55 และ 33.74 ตามลำดับ จังหวัดที่มีสัดส่วนประชากรวัยทำงานมากที่สุดคือ จังหวัดระยอง ร้อยละ 66.99 รองลงมาจังหวัดสมุทรปราการ ร้อยละ 66.95 และ ชลบุรี ร้อยละ 66.73 จังหวัดที่มีสัดส่วนประชากรวัยทำงานน้อยที่สุด คือ จังหวัดฉะเชิงเทรา ร้อยละ 65.06 ดังแผนภูมิที่ 1 และตารางที่ 1

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี

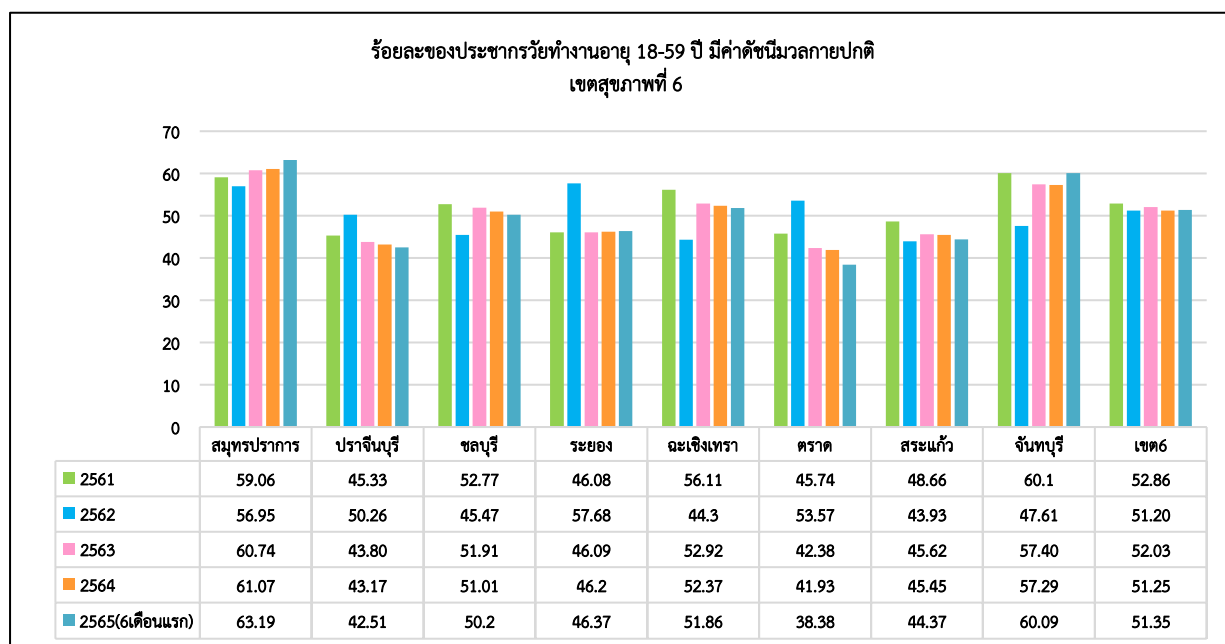


ตารางที่ 1 ร้อยละประชากรเขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายจังหวัด วัยทำงานตอนต้น (อายุ 15-29 ปี) ตอนกลาง (อายุ 30-44ปี) และตอนปลาย (อายุ 45-59 ปี) พ.ศ. 2562-2564

จังหวัด	วัยทำงานปี 62			วัยทำงานปี 63			วัยทำงานปี 64		
	ตอนต้น	ตอนกลาง	ตอนปลาย	ตอนต้น	ตอนกลาง	ตอนปลาย	ตอนต้น	ตอนกลาง	ตอนปลาย
สมุทรปราการ	29.41	36.07	34.51	29.36	35.93	34.70	29.30	35.91	34.79
ชลบุรี	31.04	37.42	31.54	30.88	37.16	31.96	30.61	37.09	32.29
ระยอง	30.39	37.83	31.78	30.36	37.34	32.29	30.37	36.99	32.64
จันทบุรี	31.14	33.44	35.42	31.09	33.23	35.68	30.97	33.25	35.78
ตราด	30.98	34.54	34.49	31.39	33.95	34.66	31.46	33.73	34.80
ฉะเชิงเทรา	31.02	35.16	33.83	30.98	34.93	34.08	30.85	34.94	34.21
ปราจีนบุรี	32.09	34.82	33.08	32.01	34.56	33.43	31.94	34.53	33.52
สระแก้ว	32.03	34.60	33.37	31.96	34.14	33.90	31.97	34.04	33.98
เขต 6	30.79	36.00	33.22	30.72	35.72	33.55	30.61	35.65	33.74

สถานการณ์และแนวโน้มดัชนีมวลกายปกติของประชาชนวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี มีแนวโน้มลดลงในปี 2561-2562 และเพิ่มขึ้นในปี 2563 จากร้อยละ 53.99 , 52.86 , 51.20 และ 52.03 ตามลำดับ และลดลงในปี 2564 เท่ากับร้อยละ 51.25 และเพิ่มขึ้นในปี 2565 (6เดือนแรก) เท่ากับร้อยละ 51.35 และสูงกว่าค่าดัชนีมวลกายในภาพรวมของประเทศ (ร้อยละ 47.31) เมื่อพิจารณาข้อมูลรายจังหวัดพบว่าสถานการณ์ดัชนีมวลกายปกติมีแนวโน้มลดลง ยกเว้น จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดระยอง จังหวัดจันทบุรี ที่มีดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้นในปี 2565 จังหวัดที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติสูงสุดคือจังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 63.19) และยิ่งสูงกว่าค่าของเขตสุขภาพ (ร้อยละ 51.35) และค่าของประเทศ (ร้อยละ 47.31) จังหวัดที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติต่ำที่สุดคือจังหวัดตราด (ร้อยละ 38.38) ดังแผนภูมิที่ 2

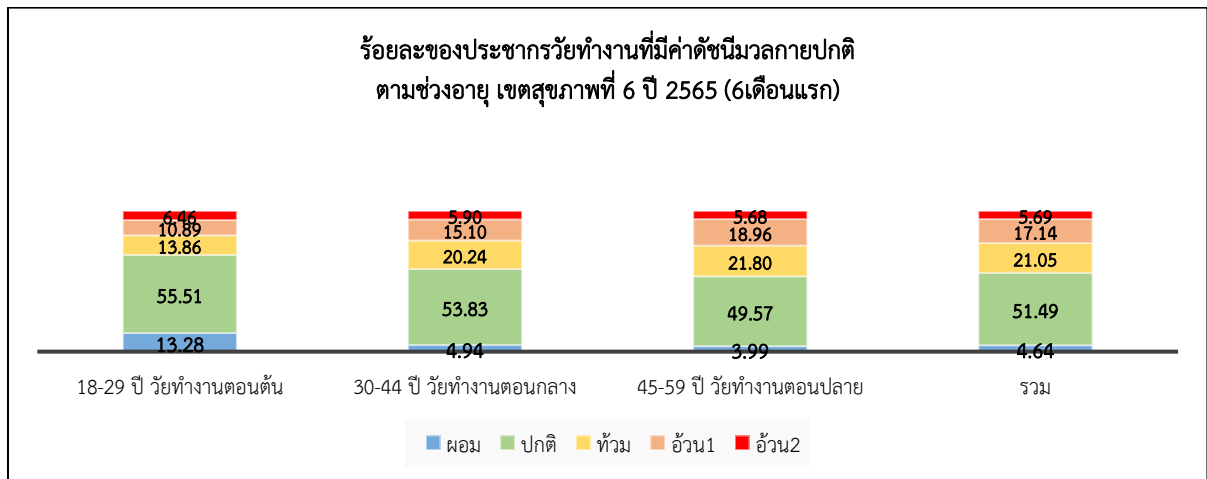
แผนภูมิที่ 2 ร้อยละดัชนีมวลกายประชาชนวัยทำงานปกติ อายุ 18-59 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2561-2565 (6 เดือนแรก)



แนวโน้มดัชนีมวลกายของเขตสุขภาพที่ 6 เมื่อแยกตามกลุ่มอายุ ได้แก่ วัยทำงานตอนต้น (อายุ 18-29 ปี) วัยทำงานตอนกลาง (อายุ 30-44 ปี) และวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 45-59 ปี) พบว่า BMI ระดับปกติ มีแนวโน้มลดลงตามช่วงอายุ ดังนี้ วัยทำงานตอนต้น ร้อยละ 55.51 วัยทำงานตอนกลาง ร้อยละ 53.83 และวัยทำงานตอน

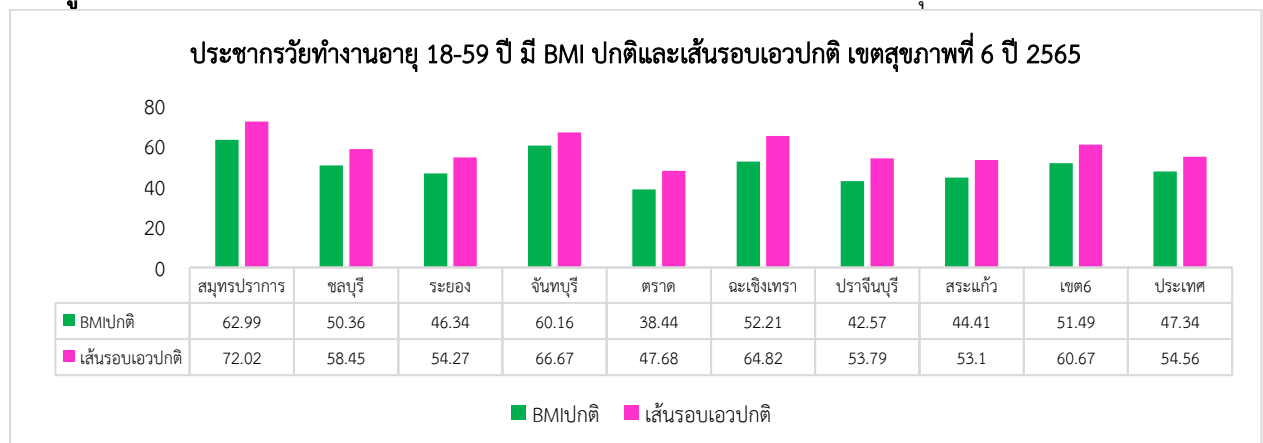
ปลาย ร้อยละ 49.57 ส่วนระดับท่วม และระดับอ้วน 1 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามช่วงอายุ โดยระดับท่วม วัยทำงานตอนต้น ร้อยละ 13.86 วัยทำงานตอนกลาง ร้อยละ 20.24 และวัยทำงานตอนปลาย ร้อยละ 21.80 ระดับอ้วน 1 วัยทำงานตอนต้น ร้อยละ 13.86 วัยทำงานตอนกลาง ร้อยละ 20.24 และวัยทำงานตอนปลาย ร้อยละ 21.80 ส่วนระดับอ้วน 2 พบมากที่สุดใวัยทำงานตอนต้น ร้อยละ 6.46 รองลงมาวัยทำงานตอนกลาง ร้อยละ 5.90 และวัยทำงานปลาย ร้อยละ 5.68 และ ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละดัชนีมวลกายจำแนกตามช่วงอายุของวัยทำงาน ปี 2565 (6 เดือนแรก)



เมื่อพิจารณาดัชนีมวลกายและรอบเอวปกติเปรียบเทียบกับรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า จังหวัดที่มีดัชนีมวลกายปกติและเส้นรอบเอวปกติมากที่สุดสอดคล้องกัน คือ จังหวัดสมุทรปราการ (ร้อยละ 72.02) ซึ่งสูงกว่าค่าของเขตสุขภาพ (ร้อยละ 60.67) และประเทศ (ร้อยละ 54.56) โดยจังหวัดที่มีเส้นรอบเอวปกติรองลงมาคือ จังหวัดจันทบุรี (ร้อยละ 66.67) ฉะเชิงเทรา (ร้อยละ 52.21) จังหวัดชลบุรี (ร้อยละ 50.36) โดยพบว่าจังหวัดที่มีข้อมูลค่าดัชนีมวลกายปกติสูงสอดคล้องกับเส้นรอบเอวปกติสูง ดังแผนภูมิที่ 4

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละดัชนีมวลกายปกติและร้อยละเส้นรอบเอวปกติของวัยทำงานอายุ 18-59 ปี ปี 2565



ที่มา : Health Data Center วันที่ 5 พฤษภาคม 2565

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของประชากรอายุ 18-59 ปี ค่า BMI ปกติ เขตสุขภาพที่ 6

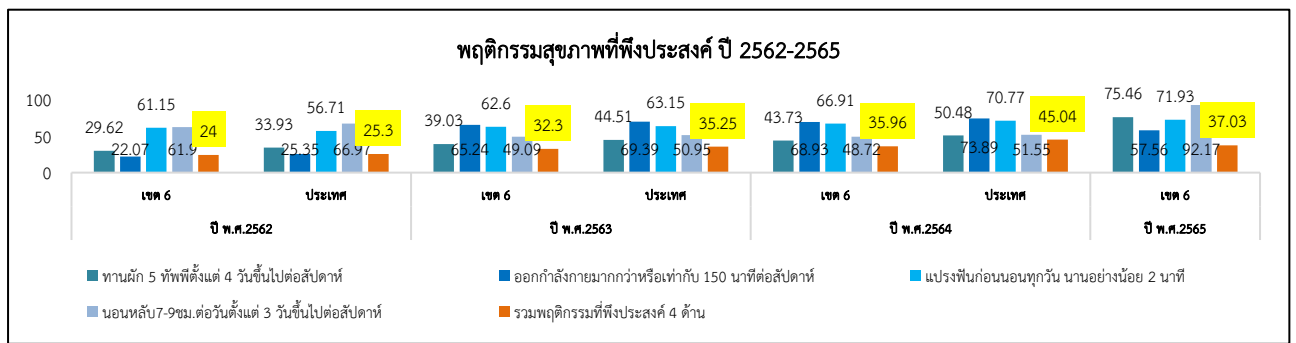
จังหวัด	ประชากรในเขต รับผิดชอบอายุ 18-59 ปี	ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	ร้อยละความ ครอบคลุม	BMI ปกติ (18.5 ถึง <23)	ร้อยละ
สมุทรปราการ	623,795	207,679	33.29	130,812	62.99
ชลบุรี	795,469	293,557	36.9	147,824	50.36
ระยอง	367,628	134,063	36.47	62,124	46.34
จันทบุรี	255,221	136,500	53.48	82,115	60.16
ตราด	95,745	32,956	34.42	12,668	38.44
ฉะเชิงเทรา	340,376	198,132	58.21	103,453	52.21
ปราจีนบุรี	263,890	136,792	51.84	58,234	42.57
สระแก้ว	252,702	146,934	58.15	65,250	44.41
รวม	2,994,826	1,286,613	42.96	662,480	51.49

ที่มา : Health Data Center วันที่ 5 พฤษภาคม 2565

สรุป จากผลการดำเนินงานและสถานการณ์ดัชนีมวลกายปกติของประชาชนวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี ของวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 6 ข้างต้น ศูนย์อนามัยที่ 6 โดยได้วางแผนกระตุ้นพื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนั้นยังมีการดำเนินการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงานผ่านชุมชน สถานประกอบการ เตรียมความพร้อมยามสูงวัย พัฒนาร้านอาหารในชุมชนให้มีเมนูสุขภาพ ลดหวาน มัน เค็ม เพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมในชุมชน สถานประกอบการ ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ในช่วงหลังไตรมาส 2 ให้ครบตามเป้าหมายและรายงานผลการดำเนินงานอย่างไม่เป็นทางการผ่านทางกลุ่ม LINE เขต 6 เพื่อให้พื้นที่ที่รับทราบผล การดำเนินงานในพื้นที่ของตนเอง โดยข้อมูล ณ 29 เดือนเมษายน 2565 ผลข้อมูลดัชนีมวลกายปกติของประชาชนวัยทำงาน อายุ 18-59 ปี ของวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 6 อยู่ที่ร้อยละ 51.35 ดังนั้น เขตสุขภาพที่ 6 จึงมีการแนวทางการดำเนินงานประกาศสงครามกับภาวะอ้วน (Obesity War) การขับเคลื่อนการดำเนินงานทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 เน้นบูรณาการร่วมกันทุกภาคส่วน เช่น สถานประกอบการ องค์กร ชุมชนต่างๆที่มีประชาชนจำนวนมาก ควบคู่กับการส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานภายใต้ Digital Health Platform กรมอนามัย และควบคู่กับชุดสุขภาพ 10 package และการดำเนินงาน Obesity war การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส 1ฟ 1พัฒนาเมนูสุขภาพ และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการและส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยหวังจะทำให้ประชากรวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้น

สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เมื่อเปรียบเทียบปี 2562, 2563, 2564 พบว่าประชากรวัยทำงาน อายุ 25-59 ปี ในเขตสุขภาพที่ 6 มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 24.0, 32.3 และ 35.96 ตามลำดับ และในปี พ.ศ. 2565 (5เดือนแรก) เท่ากับร้อยละ 37.03 ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมายของประเทศ (ค่าเป้าหมายประเทศ ร้อยละ 50) ดังแผนภูมิที่ 5

แผนภูมิที่ 5 ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2562-2565 (5 เดือนแรก)



การดำเนินการในประเด็นประชากรก่อนวัยสูงอายุ (อายุ 25-59 ปี) มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุมิ
พฤติกรรมที่พึงประสงค์ ในปี พ.ศ. 2564 พบว่า พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ **ด้านรับประทานผัก 5 ทัพพีตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์** ในระดับประเทศพบ ร้อยละ 79.63 สูงที่สุดพบในเขตสุขภาพที่ 5 (ร้อยละ 85.91) และน้อยที่สุดพบใน สสม. (ร้อยละ 61.85) **ด้านการมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์** ในระดับประเทศพบ ร้อยละ 73.89 สูงที่สุดคือเขตสุขภาพที่ 11 (ร้อยละ 77.73) และน้อยที่สุดพบใน สสม. (ร้อยละ 67.69) **ด้านการแปร่งพังก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที** ในระดับประเทศพบ ร้อยละ 70.77 สูงที่สุดคือเขตสุขภาพที่ 7 (ร้อยละ 76.26) และน้อยที่สุดคือ สสม. (ร้อยละ 58.6) **และด้านการนอนหลับ 7-9 ชม.ต่อวันตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์** ในระดับประเทศพบ ร้อยละ 91.57 สูงที่สุดคือเขตสุขภาพที่ 10 (ร้อยละ 93.59) และน้อยที่สุดคือ สสม. (ร้อยละ 81.98) ในระดับประเทศพบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 4 ด้านร้อยละ 45.04 ในระดับเขตฯ 6 พบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ร้อยละ 35.96 ซึ่งน้อยกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 40) ดังตารางที่ 3

จากข้อมูลพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงานเขตสุขภาพที่ 6 ทั้ง 4 ด้าน พบว่า ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ศูนย์อนามัยที่ 6 จึงมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานภายใต้โครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และสร้างความรอบรู้ผ่าน 10 Package เพื่อส่งเสริมให้ประชากรวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ร้อยละพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของกลุ่มวัยทำงานระดับประเทศ ปี พ.ศ. 2564

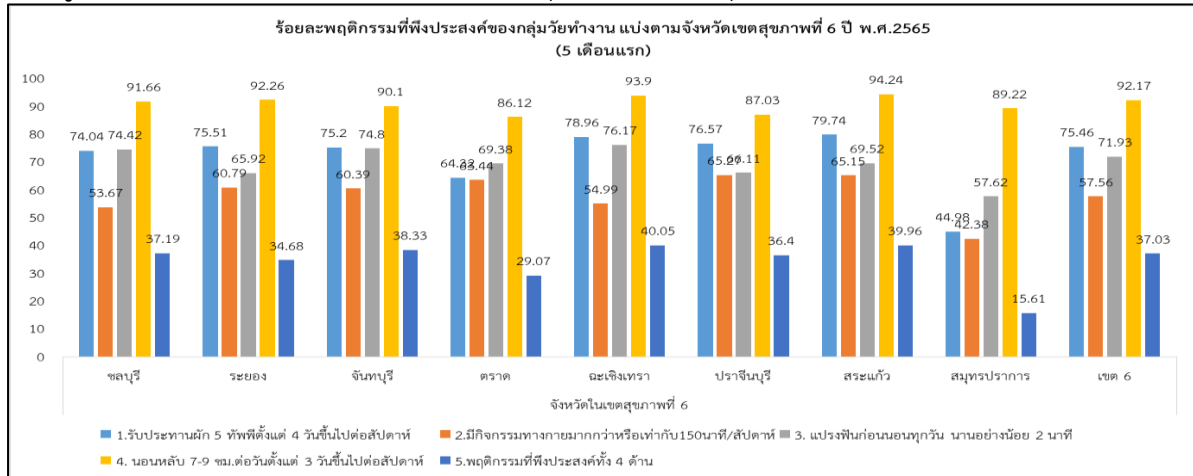
พฤติกรรมที่พึงประสงค์	เขตสุขภาพที่ / สสม. /ประเทศ (ร้อยละ)													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	สสม.	ประเทศ
1. รับประทานผัก 5 ทัพพี ตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์	81.22	79.33	80.02	70.22	85.91	72.1	80.83	80.05	82.02	78.02	80.78	73.68	61.85	79.63
2. มีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ150นาที/สัปดาห์	69.54	70.64	75.12	66.81	75.53	68.93	75.18	74.56	73.08	75.4	77.73	72.11	67.69	73.89
3. แปร่งพังก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที	62.44	63.49	68.08	71.66	73.63	66.91	76.26	72.18	66.91	73.62	71.98	72.09	58.6	70.77
4. นอนหลับ 7-9 ชม.ต่อวัน ตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์	91.01	90.57	91.68	88.56	93.97	89.98	93.53	90.79	90.71	93.59	91.38	89.68	81.98	91.57
5. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน	36.98	39.81	46.16	36.93	51.54	35.96	48.72	45.23	41.16	47.55	48.80	40.66	26.95	45.04

ที่มา : รายงานผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ อายุ 25-59 ปี พ.ศ. 2564

การดำเนินงานสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงาน 5 เดือนแรกในปี พ.ศ.2565 โดยพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชากรวัยทำงาน อายุ 25-59 ปี เขตสุขภาพที่ 6 จำนวนสำรวจ 13,180 คน พบว่า **พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้านการรับประทานผัก 5 ทัพพีตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์** ได้ร้อยละ 75.46 **ด้านการมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์**พบ ร้อยละ 57.56 **ด้านการแปร่งพิน**

ก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที พบร้อยละ 71.93 และ**ด้านการนอนหลับ** 7-9 ชม. ต่อวันตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป ต่อสัปดาห์ พบร้อยละ 92.17 และภาพรวมของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน 1) รับประทานผัก 5 ทัพพีตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์, 2) การมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์, 3) แปร่งฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที และ 4) นอนหลับ 7-9 ชม.ต่อวันตั้งแต่ 3 วัน ขึ้นไปต่อสัปดาห์) ในระดับเขตฯ 6 พบพฤติกรรมที่พึงประสงค์ทั้ง 4 ด้าน ร้อยละ 37.03 แผนภูมิที่ 6

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของกลุ่มวัยทำงานเขตสุขภาพที่ 6 ปี พ.ศ.2565 (5 เดือนแรก)



ที่มา : ระบบ H4U ณ วันที่ 29 เมษายน 2565

การดำเนินงานกิจกรรมก้าวท้าใจเขตสุขภาพที่ 6 มีการดำเนินงาน ตั้งแต่ปี 2562 รวมดำเนินการ 4 Season Season 1 มีผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 69,610 คน ร้อยละ 65.29 Season 2 มีผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 31,842 คน ร้อยละ 48.35 Season 3 มีผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 114,189 คน ร้อยละ 30.70 และ Season 4 มีผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 132,525 คน ร้อยละ 52.68 ตามลำดับ ดังแผนภูมิที่ 7

แผนภูมิที่ 7 จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 1-3



สถานการณ์ของจำนวนครอบครัวรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ปี พ.ศ. 2564 จำนวนผู้ลงทะเบียนในดิจิทัลแพลตฟอร์มของวัยทำงานทั้งการลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษกและก้าวท้าใจ E-screening การใช้แอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพโดยประเมินผ่านแอปพลิเคชัน H4U และการประเมินสุขภาพจิต โดยเป้าหมายที่กำหนดคือ 702,479 คน ซึ่งผลงานในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 ผลการดำเนินงานเท่ากับ 431,563 คน คิดเป็นร้อยละ 61.43 ซึ่งการดำเนินงาน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษกและกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 3 เท่ากับ 215,641 คน งาน E-screening เท่ากับ 23 คน การใช้แอปพลิเคชันตรวจเต้านมด้วยตนเอง เท่ากับ 7,286

คน การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพโดยประเมินผ่านแอปพลิเคชัน H4U เท่ากับ 76,272 คน การประเมินสุขภาพจิต เท่ากับ 132,341 คน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนครอบครัวที่มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	เป้าหมาย ปี 2565	ผลการดำเนินงานปี 2564					รวม	ร้อยละ
		ก้าวทำใจ	E-screening	BSE Application	H4U	Mental Health		
ชลบุรี	236,737	37,692	3	480	10,067	21,423	69,662	29.43
ระยอง	112,035	13,716	0	630	20,557	11,811	46,714	41.70
จันทบุรี	80,916	13,951	0	1,612	5,733	11,807	33,103	40.91
ตราด	34,529	22,553	2	81	2,344	5,156	30,135	87.27
สมุทรปราการ	204,192	16,948	8	663	9,237	20,535	47,388	23.21
ฉะเชิงเทรา	108,892	67,195	3	1,437	14,149	41,420	124,198	114.06
ปราจีนบุรี	74,587	12,930	2	598	8,479	7,104	29,113	39.03
สระแก้ว	84,749	30,656	5	1,785	5,706	13,085	51,235	60.45
เขตสุขภาพที่ 6	702,479	215,641	23	7,286	76,272	132,341	431,563	61.43

ที่มา : ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2564 จากรายงานก้าวทำใจ SS3

ดังนั้น การขับเคลื่อนการดำเนินงานจึงเน้นขยายผลกลุ่มเป้าหมายลงสู่สถานประกอบการ, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, สถานศึกษาทั่วประเทศ, จุดบริการฉีดวัคซีนโควิด 19, Food delivery, และตลาด ชุมชนต่างๆที่มีประชาชนจำนวนมาก โดยเน้นแนวทางการดำเนินส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วย 10 Package เพิ่มในเรื่องของการดำเนินงานโรงอาหารปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ เมนูสุขภาพ และภาพลักษณ์ที่ดี สุขภาพดี ง่ายๆ แค่นี้ 4 พฤติกรรม แผ่นพับ 10 Package โดยหวังจะทำให้ประชาชนวัยทำงานมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพมากขึ้น และดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้น

ผลการดำเนินการของจำนวนครอบครัวรอบรู้ทางด้านสุขภาพ 5 เดือนแรก ปี พ.ศ. 2565 จำนวน ผู้ลงทะเบียนในดิจิทัลแพลตฟอร์มของวัยทำงานทั้งการลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เติมน้ำดื่มสะอาดเนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษกและก้าวทำใจ E-screening การใช้แอปพลิเคชันตรวจด้านมด้วยตนเอง Food4Health การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพโดยประเมินผ่านแอปพลิเคชัน H4U และการประเมินสุขภาพจิต โดยเป้าหมายที่กำหนดคือ 936,637 คน ซึ่งผลงานในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 6 พบว่า ณ วันที่ 29 เมษายน 2565 ผลการดำเนินงานเท่ากับ 548,211 คน คิดเป็นร้อยละ 58.53 ซึ่งการดำเนินงาน 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เติมน้ำดื่มสะอาดเนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก และกิจกรรมก้าวทำใจ Season 3 เท่ากับ 243,454 คน E-screening เท่ากับ 25 คน การใช้แอปพลิเคชันตรวจด้านมด้วยตนเอง เท่ากับ 13,148 คน Food4Health 231 คน การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพโดยประเมินผ่านแอปพลิเคชัน H4U เท่ากับ 135,057 คน การประเมินสุขภาพจิต เท่ากับ 156,296 คน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนครอบครัวที่มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	เป้าหมายปี 2565	ผลการดำเนินงานปี 2565						รวม	ร้อยละ
		ก้าวทำใจ	E-screening	BSE	Food4 Health	Mental Health	H4U		
ชลบุรี	236,737	47,590	4	682	82	25,496	22,289	96,143	40.61
ระยอง	112,035	14,811	1	1,927	24	13,479	33,119	63,361	56.55
จันทบุรี	80,916	14,731	0	1,947	19	13,670	9,807	40,174	49.65
ตราด	34,529	22,865	2	85	8	5,469	6,767	35,196	101.93
ฉะเชิงเทรา	108,892	77,918	3	1,768	31	45,637	28,713	14,070	141.49
ปราจีนบุรี	74,587	13,087	2	1,640	13	8,221	9,200	32,163	43.12
สระแก้ว	84,749	35,294	5	4,243	12	21,929	13,867	75,350	88.91
สมุทรปราการ	204,192	17,158	8	856	42	22,395	11,295	51,754	25.35
เขตสุขภาพที่ 6	936,637	243,454	25	13,148	231	156,296	135,057	548,211	58.53

ที่มา : ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2565 จากกรมอนามัย

กิจกรรม/กิจการ/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90

เขตสุขภาพที่ 6 มีสถานประกอบการ ประเมินตนเองใน Platform Thai Stop COVID Plus ในประเด็น Good Factory Practice จำนวน 4,985 แห่ง ผลการประเมินตนเองผ่านมาตรฐาน 3,307 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.34 โดยเป้าหมายโรงงานขนาดใหญ่จำนวน 1,192 แห่ง ประเมินเข้ามา 1,561 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 1,096 แห่ง (ร้อยละ 70) โรงงานขนาดกลาง 1,534 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 937 แห่ง (ร้อยละ 61) และขนาดเล็ก 1,890 แห่ง ผ่านเกณฑ์ 1259 แห่ง (ร้อยละ 67) ประเด็นที่ประเมิน *ไม่ผ่าน* มาตรการ 3 อันดับแรก คือ 1.จัดตั้งจุดคัดกรองบริเวณทางเข้าพื้นที่สำนักงาน องค์กร สถานประกอบการกิจการ หรือ โรงงาน 2. ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายทุกคนก่อนเข้าภายในบริเวณสำนักงาน องค์กร สถานประกอบการกิจการ หรือ โรงงาน 3.มีมาตรการติดตามข้อมูลของผู้ปฏิบัติงาน เช่น การใช้แอปพลิเคชันตามที่ทางราชการกำหนด หรือใช้มาตรการ ควบคุมการเข้าออกสถานที่ด้วยการบันทึกข้อมูลดังตาราง ที่ 1 การประเมิน Covid Free Setting เป้าหมายโรงงานขนาดใหญ่จำนวน 937แห่ง ประเมินตนเองเข้ามาจำนวน 102 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10.89 ผลประเมินผ่านเกณฑ์จำนวน 101 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 1 แห่ง ในประเด็นเรื่อง ภายในอาคารที่มีผู้ใช้งาน ควรมีอัตราการระบายอากาศตามจำนวนคนอย่างน้อย 10 ลิตรต่อวินาทีต่อคน (จำนวนคนสูงสุดต่อพื้นที่ เท่ากับ 1 คนต่อ 4 ตารางเมตร) เป้าหมายโรงงานขนาดกลางจำนวน 1,975 แห่ง ประเมินตนเองเข้ามา จำนวน 111 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 5.62 ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ทั้งหมด ขนาดเล็กประเมินตนเองเข้ามา 147 แห่ง ผลการประเมินผ่านเกณฑ์จำนวน 143 แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ 4 แห่ง ในประเด็นเรื่อง 1. มีหลักฐานหรือมีผลการฉีดยาตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือมีผลการตรวจคัดกรองด้วย Antigen Test Kit (ATK) ระยะเวลาไม่เกิน 72 ชั่วโมง 2. มีมาตรการควบคุมจำนวนผู้ปฏิบัติงานไม่ให้แออัด โดยลดการรวมกลุ่มระหว่างบุคคล เช่น การสลับเวลาในการใช้งาน เวลาพัก หรือเวลารับประทานอาหาร

ตารางที่ 7 จำนวนของสถานประกอบการ (โรงงาน) ที่ประเมิน Good Factory Practice แยกราย จังหวัด ของเขตสุขภาพที่ 6

อำเภอ	โรงงานขนาดใหญ่				โรงงานขนาดกลาง			โรงงานขนาดเล็ก		
	เป้าหมาย	ผลงาน	ผ่าน	ร้อยละ	ผลงาน	ผ่าน	ร้อยละ	ผลงาน	ผ่าน	ร้อยละ
ตราด	3	9	8	89	26	18	69	75	32	43
ฉะเชิงเทรา	132	378	302	80	448	297	66	523	368	70
สระแก้ว	14	7	3	43	15	11	73	33	24	73
ปราจีนบุรี	100	160	116	73	146	105	72	147	112	76
จันทบุรี	6	8	8	100	40	24	60	354	212	60
ชลบุรี	286	262	192	73	223	128	57	218	159	73
ระยอง	192	442	284	64	430	230	53	373	252	68
สมุทรปราการ	459	295	183	62	206	124	60	167	100	60
เขตสุขภาพที่ 6	1,192	1,561	1,096	70	1,534	937	61	1,890	1,259	67

ที่มา : รายงาน Platform Thai Stop COVID Plus ข้อมูล ณ วันที่ 30 มีนาคม 2565

เขตสุขภาพที่ 6 มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานโดยใช้เทคโนโลยีรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและสะดวกต่อการดำเนินงานสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 แบบ new normal ทำให้สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานได้ โดยปรับให้มีการประชุมทางไกลผ่านระบบ VDO conference , Zoom , Webex ติดต่อประสานงาน ส่งข้อมูล ทั้งด้านวิชาการและองค์ความรู้ต่างๆ ผ่าน Line /Facebook ศูนย์อนามัยที่ 6 /Website ศูนย์อนามัยที่ 6 และการส่งเสริมสุขภาพสนับสนุนกิจกรรมทางกาย ผ่าน Application Line ก้าวทำใจ Season 4/H4U Plus/สาวไทยแค้นแดง/ไอโอดีน/การตรวจเต้านมด้วยตนเองของสตรีไทย ผ่าน Platform BSE/Platform Thai Stop Covid Plus และส่งเสริมการประเมิน Covid Free Setting ในสถานประกอบการ ติดตามการประเมินควบคุมมาตรฐานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานประกอบการ

ข้อเสนอเชิงนโยบาย

- พัฒนา Digital Health platform ควรพัฒนาโปรแกรมให้เป็นรูปแบบเดียวกัน มีความสะดวกต่อการใช้งานของประชาชน และง่ายต่อการกำกับติดตามของเจ้าหน้าที่

1.1.4 ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์สถานการณ์

- 1) รายงานผลการลงทะเบียนโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

<https://activefam.anamai.moph.go.th/home>

- 2) รายงานตัวชี้วัดร้อยละประชากรอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ <https://wow.in.th/kwWgp>

- 3) สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดจำนวนครอบครัวที่มีความรอบรู้สุขภาพ ปี 2565
<https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2021/11-5034-20211123112238/e06d9fbef3041358a84e5f529c6427bd.pdf>
- 4) จำนวนประชากรทะเบียนราษฎร <https://wow.in.th/PFpx4>
- 5) จำนวนประชากรจำแนกเพศ กลุ่มอายุรายปี <https://wow.in.th/8V9DC>
- 6) ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ <https://wow.in.th/MjijKL>
- 7) รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ (H4U)
<https://apps.hpc.go.th/dl/web/index.php?r=download%2Fview&id=1051>
- 8) จำนวนของครอบครัว ประชากร และจำนวนสมาชิกเฉลี่ยต่อครอบครัว สำนักงานสถิติแห่งชาติ
<https://wow.in.th/q5G88>
- 9) สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดจำนวนครอบครัวที่มีความรอบรู้สุขภาพ ปี 2565
<https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2021/11-5034-20211123112238/e06d9fbef3041358a84e5f529c6427bd.pdf>

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

- 1.2.1 กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- 1.2.2 ความต้องการ/ความคาดหวัง
- 1.2.3 ความผูกพัน
- 1.2.4 ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ
- 1.2.5 ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ด้านผู้บริการ : ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้รับบริการปัจจุบัน ประกอบด้วย 1) หน่วยงานภาครัฐที่เป็น *กระทรวงสาธารณสุข* ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รพช.รพ. สต., สคร.6 สบส.6 ศูนย์สุขภาพจิตเขตที่ 6 *กระทรวงมหาดไทย* ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น *ทบวงมหาวิทยาลัย* ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี *กระทรวงแรงงาน* ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคม และศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขตที่ 2 และ 10 *กระทรวงอุตสาหกรรม* ได้แก่ สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ในภาคตะวันออก 2) ภาคเอกชน ได้แก่ สถานประกอบการ/โรงงานต่างๆ โรงพยาบาลเอกชน *หน่วยงานอื่น ๆ* เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง กลุ่มผู้รับบริการอนาคต ยังคงเป็นกลุ่มผู้รับบริการเดิม และเพิ่มอุตสาหกรรมจังหวัด **ความต้องการ ความคาดหวัง พบว่าผู้รับบริการ** มีความต้องการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ต่างๆ การอบรมให้ความรู้ การเป็นวิทยากร คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน การติดตามประเมินผล รวมทั้งการสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ต่างๆ เช่น การดำเนินงาน 10 Package ในสถานประกอบการ คู่มือการดำเนินงาน Healthy Canteen ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์สารอาหาร (เมนูสุขภาพ) แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การวิเคราะห์และออกแบบการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับพื้นที่ การดำเนินงานก้าวทำใจ และพบว่า **ผู้รับบริการมีความผูกพัน กับกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพงานวัยทำงาน** จากการเข้าร่วมประชุม ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นการดำเนินงานว่าเมื่อนำแนวคิด/วิธีการที่ได้เรียนรู้ร่วมกันจะสามารถแก้ไขปัญหามีให้ลดลงได้ การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เวลาในจัดประชุม ความต้องการให้ลงเยี่ยมสถานประกอบการ และการให้ความร่วมมือต่างๆ เป็นไปอย่างดีมาโดยตลอด สำหรับความพึงใจ ในภาพรวมผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อความรู้ ความเข้าใจ และประโยชน์ที่ได้รับทั้ง

การร่วมประชุม การระดมความคิดเห็นในการพัฒนางาน และการลงเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ รวมทั้งการประเมินการดำเนินงาน

ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงานกลุ่มผู้รับบริการปัจจุบันประกอบด้วย 1) หน่วยงานภาครัฐที่เป็นกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รพช.รพ. สต., สคร.6 สบส.6 ศูนย์สุขภาพจิตเขตที่ 6 เพื่อขับเคลื่อนงานไปด้วยกันโดยหวังผลให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดี กระทรวงมหาดไทย ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่โดยหวังผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ทบวงมหาวิทยาลัย ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ในการสนับสนุนวิชาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง *กระทรวงแรงงาน* ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคม และศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขตที่ 2 และ 10 *กระทรวงอุตสาหกรรม* ได้แก่ สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ในภาคตะวันออก 2) ภาคเอกชน ได้แก่ สถานประกอบการ/โรงงานต่างๆ โรงพยาบาลเอกชน *หน่วยงานอื่น ๆ* เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง **ความต้องการ ความคาดหวัง** พบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นมีความต้องการข้อมูลทางวิชาการ ต้องการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ต่างๆ การอบรมให้ความรู้ การเป็นวิทยากร คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน การติดตามประเมินผล รวมทั้งการสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ต่างๆ เช่น การดำเนินงาน 10 Package ในสถานประกอบการ คู่มือการดำเนินงาน Healthy Canteen ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์สารอาหาร (เมนูสุขภาพ) แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การวิเคราะห์และออกแบบการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับพื้นที่ การดำเนินงานก้าวทำใจ ความต้องการ และความคาดหวังของเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความสำคัญและจำเป็นเพื่อช่วยสนับสนุนให้การขับเคลื่อนงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนเพื่อความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายได้สำเร็จอย่างยั่งยืน กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน ได้ให้ความสำคัญในการรับฟังความคิดเห็นจากเครือข่าย โดยการประเมินความพึงพอใจในทุกการประชุม เพื่อนำความคิดเห็น ความต้องการและ ความคาดหวังของเครือข่ายผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม มาพัฒนาการดำเนินงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและตรงต่อความต้องการของเครือข่าย จากผลการ ประเมินความพึงพอใจ สรุปประเด็น ดังนี้

1. การประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2565 (กลุ่มวัยทำงาน) วันที่ 27 ตุลาคม 2564 ณ ห้องประชุมประกายพสุกษ์และผ่านระบบประชุม ออนไลน์ Cisco WebEx มีวัตถุประสงค์ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 6 ระยอง สำนักงาน เขตสุขภาพที่ 6 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 จากแบบประเมินผลการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2565 (กลุ่มวัยทำงาน) พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุม**มีความพึงพอใจในทุกๆ ด้าน อยู่ในระดับมาก** ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแบบประเมินผลการประชุมชี้แจงแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2565

สิ่งที่ยังไม่พึงพอใจในภาพรวมของการประชุมฯ

- รายละเอียดแต่ละงานมีค่าเป้าหมายจำนวนมาก บางประเด็นไม่เข้าใจวิธีการคิดค่าเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา/ปรับปรุงการประชุมฯ

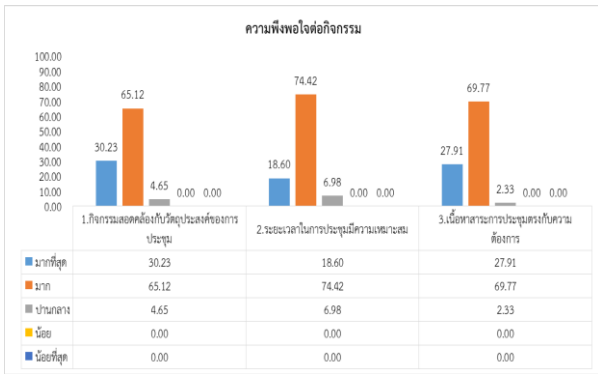
- การชี้แจงรวดเร็ว กระชับเวลาเกินไป ยังไม่ทราบรายละเอียดดีนัก ทำให้ไม่สามารถสอบถามประเด็นได้ เพราะยังไม่ทราบรายละเอียดของงาน

2. กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน วันที่ 22 พ.ย.2564 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา มีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนหมู่บ้านไอโอดีน พัฒนาความร่วมมือระดับพื้นที่ให้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานและสร้างความรอบรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคขาดสารไอโอดีน จากแบบประเมินผลการประชุม พบว่า ประเด็นความพึงพอใจต่อกิจกรรม ด้านความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประชุม,ด้านระยะเวลาจัดประชุม และด้านเนื้อหาการประชุมตรงกับความต้องการ พบระดับมาก ร้อยละ 65.12, 74.42 , 69.77 ตามลำดับ ประเด็นด้านวิทยากร พบความพึงพอใจระดับมาก ด้านเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ฯ ประเด็นการตอบคำถามครบถ้วนชัดเจน และ ประเด็นสื่อการสอนและเอกสาร

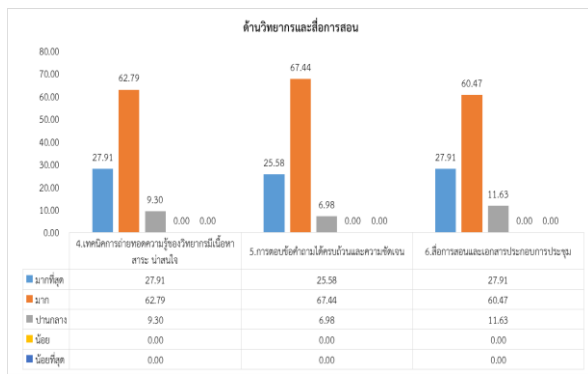
รายการประเมิน	ความพึงพอใจ		
	Mean	S.D.	การแปลผล
1. สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประชุมฯ	4.33	0.52	มาก
2. สอดคล้องกับความคาดหวังของท่าน	4.17	0.75	มาก
3. การจัดลำดับเนื้อหา/การนำเสนอ/การบรรยายมีความเหมาะสม	4.50	0.55	มาก
4. ระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละหัวข้อ	4.17	0.75	มาก
5. การถ่ายทอดเนื้อหาของผู้นำเสนอ	4.17	0.75	มาก
6. ความเข้าใจของท่านต่อเนื้อหาการประชุมฯ	4.00	0.89	มาก
7. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.17	0.75	มาก
8. เปิดโอกาสให้ผู้เข้าประชุมฯ แลกเปลี่ยน/ซักถาม	4.33	0.52	มาก
9. ไฟล์ข้อมูลประกอบการประชุมฯ เข้าถึงง่าย	4.50	0.55	มาก
10. บรรยากาศในการประชุมฯ	4.17	0.75	มาก
11. อุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์	4.17	0.75	มาก
12. ความพึงพอใจต่อการประชุมฯ ในภาพรวม	4.33	0.52	มาก
รวม	4.25	0.64	มาก

ประกอบการประชุมระดับมาก ร้อยละ 62.79,67.44 และ60.47 ประเด็นด้านความรู้และการนำไปใช้ หลังจากประชุม พบ ระดับมาก ร้อยละ 72.09 และ ประเด็นความพึงพอใจในภาพรวม พบ ระดับมาก ร้อยละ 69.77 ดังแผนภูมิที่ 8-11

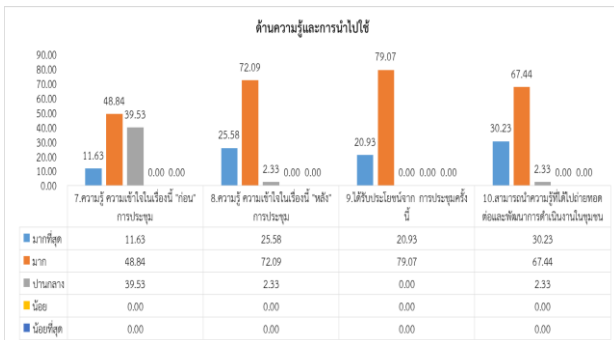
แผนภูมิที่ 8 ความพึงพอใจต่อกิจกรรม



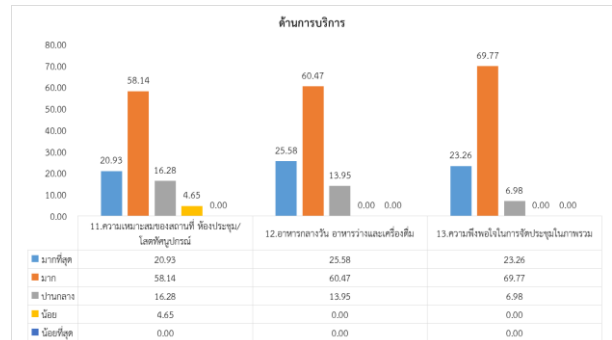
แผนภูมิที่ 9 ความพึงพอใจด้านวิทยากร



แผนภูมิที่ 10 ความพึงพอใจด้านความรู้และการนำไปใช้



แผนภูมิที่ 11 ความพึงพอใจด้านการบริการ



ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

1. ให้ศูนย์สนับสนุนชุด I-kit ทุกตำบล เพื่อจะได้สะดวกและรวดเร็วในการดำเนินงานในพื้นที่
2. สนับสนุนสื่อรณรงค์ให้เพียงพอ

1.3 ทำเนียบผู้รับบริการ (C) และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH)

ทำเนียบผู้รับบริการ (C) เอกสาร 1. ทะเบียนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เขตฯ 6 ปี 2565 (เอกสารบันทึกตามขั้นตอนในระบบ DOC 4.0 รูปแบบไฟล์ PDF)