

1.2 ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ความต้องการ/ ความคาดหวัง
- ความผูกพัน
- ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ
- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับภาคีเครือข่าย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รพช. รพ. สต., อบจ.,สคร.6 สบส.6 ศูนย์สุขภาพจิต เขตที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต ตลอดจนสร้างกระแสการขับเคลื่อนทางสังคมด้านพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอนามัยวัยทำงาน เพื่อเตรียมวัยทำงานยามสูงวัยให้มีสุขภาพดี สนองตอบต่อพันธกิจในการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน โดยศูนย์อนามัยที่ 6 มีการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานดังนี้ เขตสุขภาพที่ 6 มีพื้นที่ในการดำเนินงาน 8 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรีและสระแก้ว โดยมีสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 69 แห่ง ตำบล จำนวน 531 ตำบล หมู่บ้าน จำนวน 4,857 หมู่บ้าน โรงพยาบาลศูนย์ 6 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 8 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 59 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 773 แห่ง ดังตารางที่ 1 โดยข้อมูลในปี 2566 มีจำนวนนิคมอุตสาหกรรม จำนวน 44 แห่ง โรงงานอุตสาหกรรมจำนวน 16,454 แห่งและแรงงาน 1,170,496 คน ดังตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 1 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	โรงพยาบาลศูนย์	โรงพยาบาลทั่วไป	โรงพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ชลบุรี	1	11	1	1	10	118
ระยอง	1	8	1	2	6	93
จันทบุรี	1	10	1	-	11	105
ตราด	1	7	-	1	6	66
สมุทรปราการ	1	6	1	1	4	72
ฉะเชิงเทรา	1	11	1	-	10	118
ปราจีนบุรี	1	7	1	1	5	93
สระแก้ว	1	9	-	2	7	108
เขตสุขภาพที่ 6	8	69	6	8	59	773

ตารางที่ 2 จำนวนนิคมอุตสาหกรรมและโรงงานอุตสาหกรรมและแรงงาน ปี 2566 เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	นิคมอุตสาหกรรม (แห่ง)	โรงงาน (แห่ง)	คนงาน (คน)
ชลบุรี	15	4,364	301,773
ระยอง	12	2,598	182,373
จันทบุรี	0	306	7,756
ตราด	0	168	3,934
สมุทรปราการ	4	6,037	433,833
ฉะเชิงเทรา	6	1,713	130,731
ปราจีนบุรี	6	841	100,615
สระแก้ว	1	427	9,481
เขตสุขภาพที่ 6	44	16,454	1,170,496

แหล่งข้อมูล : การนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย , กรมโรงงานอุตสาหกรรม ข้อมูล ณ 8 ส.ค. 2566

ตารางที่ 3 เขตการปกครอง จำแนกรายจังหวัด ปี 2566 เขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	ชุมชน	เขตการปกครองพิเศษ	เทศบาลนคร	เทศบาลเมือง	เทศบาลตำบล	อบต.
ชลบุรี	11	92	687	340	เมืองพัทยา	2	10	36	49
ระยอง	8	58	442	205	-	1	2	27	37
จันทบุรี	10	76	731	33	-	-	5	42	34
ตราด	7	38	261	67	-	-	1	13	29
สมุทรปราการ	6	50	405	148	-	1	6	14	27
ฉะเชิงเทรา	11	93	892	222	-	-	1	33	74
ปราจีนบุรี	7	65	708	24	-	-	1	12	56
สระแก้ว	9	59	731	107	-	-	3	13	49
รวมเขตสุขภาพ	69	531	4,857	1,146	1	4	29	190	355

แหล่งข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 6

ด้านผู้บริการ : ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้รับบริการปัจจุบัน ประกอบด้วย 1) หน่วยงานภาครัฐที่เป็น *กระทรวงสาธารณสุข* ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รพช.รพ. สต., สคร.6 สบส.6 ศูนย์สุขภาพจิต เขตที่ 6 *กระทรวงมหาดไทย* ได้แก่ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น *ทบวงมหาวิทยาลัย* ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี วิทยาลัยบรมราชชนนีชลบุรี วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี *กระทรวงแรงงาน* ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครอง

แรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคม และศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขตที่ 2 และ 10 *กระทรวงอุตสาหกรรม* ได้แก่ สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ในภาคตะวันออก อุตสาหกรรมจังหวัด 2) ภาคเอกชน ได้แก่ สถานประกอบการ/โรงงานต่างๆ โรงพยาบาลเอกชน *หน่วยงานอื่น ๆ* เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง กลุ่มผู้รับบริการอนาคตยังคงเป็นกลุ่มผู้รับบริการเดิม และเพิ่มอุตสาหกรรมจังหวัด และ **อบจ. ความต้องการ ความคาดหวัง พบว่า ผู้รับบริการมีความต้องการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ต่างๆ การอบรมให้ความรู้ การเป็นวิทยากร คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน การติดตามประเมินผล รวมทั้งการสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ต่างๆ เช่น การดำเนินงาน 10 Package และการส่งเสริมสุขภาพช่องปากในสถานประกอบการ คู่มือการดำเนินงาน Healthy Canteen ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์สารอาหาร (เมนูสุขภาพ) แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การดำเนินงานกิจกรรมทางกาย และพบว่า **ผู้รับบริการมีความผูกพัน** กับกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพงานวัยทำงาน จากการเข้าร่วมประชุม ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นการดำเนินงานว่าเมื่อนำแนวคิด/วิธีการที่ได้เรียนรู้ร่วมกันจะสามารถแก้ไขปัญหามีให้ลดลงได้ การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆเวลาในจัดประชุม ความต้องการให้ลงเยี่ยมสถานประกอบการ และการให้ความร่วมมือต่างๆเป็นไปอย่างดีมาโดยตลอดสำหรับความพึงใจ ในภาพรวมผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่อความรู้ ความเข้าใจ และประโยชน์ที่ได้รับทั้งการร่วมประชุม การระดมความคิดเห็นในการพัฒนางาน และการลงเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ รวมทั้งการประเมินการดำเนินงาน**

ด้านผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย : ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงานกลุ่มผู้รับบริการปัจจุบันประกอบด้วย 1) หน่วยงานภาครัฐที่เป็นกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ, รพช.รพ.สต. , สคร.6 สปส.6 ศูนย์สุขภาพจิตเขตที่ 6 .เพื่อขับเคลื่อนงานไปด้วยกันโดยหวังผลให้ประชาชนในพื้นที่มีสุขภาพที่ดี กระทรวงมหาดไทย ได้แก่ องค์การปกครองส่วนจังหวัด องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่โดยหวังผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ทบวงมหาวิทยาลัย ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีลขลบุรี วิทยาลัยพระปกเกล้า จันทบุรี วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดชลบุรี ในการสนับสนุนวิชาการต่างๆที่เกี่ยวข้อง กระทรวงแรงงาน ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด สำนักงานประกันสังคม และศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานเขตที่ 2 และ 10 *กระทรวงอุตสาหกรรม* ได้แก่ อุตสาหกรรมจังหวัด สำนักงานนิคมอุตสาหกรรมต่างๆ ในภาคตะวันออก 2) ภาคเอกชน ได้แก่ สถานประกอบการ/โรงงานต่างๆ โรงพยาบาลเอกชน *หน่วยงานอื่น ๆ* เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 6 ระยอง

ความต้องการ ความคาดหวัง พบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้นมีความต้องการข้อมูลทางวิชาการ ต้องการสนับสนุนด้านองค์ความรู้ต่างๆ การอบรมให้ความรู้ การเป็นวิทยากร คู่มือ แนวทางการดำเนินงาน การติดตามประเมินผล รวมทั้งการสนับสนุนสื่อ/อุปกรณ์ต่างๆเช่น การดำเนินงาน 10 Package ในสถานประกอบการ คู่มือการดำเนินงาน Healthy Canteen ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์สารอาหาร (เมนูสุขภาพ) แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ การวิเคราะห์และออกแบบการแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับพื้นที่ การดำเนินงานกิจกรรมทางกาย และพบว่า **ผู้รับบริการมีความผูกพัน** กับกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ

งานวัยทำงาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความเชื่อมั่นการดำเนินงานว่าเมื่อนำแนวคิด/วิธีการที่ได้เรียนรู้ร่วมกันจะสามารถแก้ไขปัญหาที่มีให้ลดลงได้ และให้ความร่วมมือในการดำเนินงานต่างๆอย่างต่อเนื่อง สำหรับความพึงพอใจจากการดำเนินการจัดประชุม มีดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามมีจำนวนทั้งสิ้น 75 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.33 มีอายุระหว่าง 30 – 39 ปี ร้อยละ 36.00 มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 69.34 มีหน่วยงานที่สังกัดอยู่ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร้อยละ 86.67 โดยเป็นผู้รับผิดชอบงาน ร้อยละ 82.67 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 38.67 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามเพศ อายุ กลุ่มงาน

ข้อมูลลักษณะทั่วไป		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.1 เพศ			
	ชาย	11	14.67
	หญิง	64	85.33
1.2 อายุ			
	20 – 29 ปี	18	24.00
	30 - 39 ปี	27	36.00
	40 – 49 ปี	16	21.33
	50 – 59 ปี	14	18.67
ข้อมูลลักษณะทั่วไป		จำนวน (คน)	ร้อยละ
1.3 ระดับการศึกษา			
	ปริญญาตรี	52	69.34
	ปริญญาโท	22	29.33
	ปริญญาเอก	1	1.33
1.4 ประเภทหน่วยงานที่ทำงานสังกัด			
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	65	86.67
	สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6	1	1.33
	ศูนย์วิชาการ เขตสุขภาพที่ 6	2	2.67
	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	1	1.33
	องค์การบริหารส่วนจังหวัด	6	8
1.5 ตำแหน่งผู้รับบริการ			

ผู้บริหาร	3	4
หัวหน้ากลุ่ม	10	13.33
ผู้รับผิดชอบงาน	62	82.67
1.6 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
น้อยกว่า 1 ปี	20	26.67
1 – 5 ปี	26	34.66
5 ปี ขึ้นไป	29	38.67

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบประเมินของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ในการจัดประชุมฯ จำนวน 75 คน โดยใช้การแจกแจงจำนวน (ความถี่) และค่าร้อยละ พบว่า

เพศ ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 85.33 และเพศชายจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 14.67

อายุ ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 30 - 39 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 36 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 20 – 29 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 24 ลำดับที่ 3 ช่วงอายุ 40 – 49 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 21.33 และ ลำดับสุดท้ายอยู่ในช่วงอายุ อายุ 50 - 59 ปี จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 18.67

ระดับการศึกษา ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 69.34 รองลงมา คือ ระดับปริญญาโท จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 29.33 และลำดับสุดท้าย คือ ปริญญาเอก จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.33

ประเภทหน่วยงานที่ท่านสังกัด ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 86.67 รองลงมา คือ องค์การบริหารส่วนจังหวัด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 8 ลำดับที่ 3 คือ ศูนย์วิชาการ เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.67 และลำดับสุดท้าย คือ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 6 และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.33

ตำแหน่งผู้รับบริการ ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้รับผิดชอบงาน จำนวน 62 คน คิดเป็น ร้อยละ 82.67 รองลงมาคือกลุ่มหัวหน้ากลุ่ม จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 13.33 และลำดับสุดท้าย คือ ผู้บริหาร จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 4

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่อยู่ในระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 5 ปีขึ้นไป จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 38.67 รองลงมาคือระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 1 – 5 ปี จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 34.66 และลำดับสุดท้ายคือระยะเวลาในการปฏิบัติงาน น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 26.67

ตอนที่ 2 ความต้องการและความคาดหวังต่อสินค้า/ บริการ ของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

2.1 ทำความต้องการให้ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี สนับสนุนด้านใดบ้าง

1) การบริหารงาน การติดต่อประสานงาน

- การประสานงานกับส่วนกลางในการแก้ไขปัญหา เช่น ปัญหาเรื่องการใช้ Application ของแต่ละตัวซ้ำวัด
- การประสานงานให้ทำหนังสือถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ท้องถิ่น อบจ. ด้วย
- ต้องการให้เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานให้เกิดการขับเคลื่อนงานระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและอบจ. รวมถึงรพ.สต.
- ทำเนียบการประสานงานกับผู้รับผิดชอบในศูนย์อนามัยที่ ๖ /เขตสุขภาพ / จังหวัดในเขต
- แนวทางการปฏิบัติงานตามบทบาทของศูนย์ฯ ที่มีต่อบริการปฐมภูมิ
- ประสานงานวิชาการ
- เป็นส่วนหนึ่งที่คอยเชื่อมโยงการทำงาน ระหว่าง รพ.สต. สสอ. สสจ. อสม. และอบจ.
- สรุปรายชื่อผู้รับผิดชอบงานแต่ละเรื่องพร้อมเบอร์โทรศัพท์ของศูนย์อนามัยที่ ๖

2) ข้อมูลสถานการณ์ฯ ผลการวิจัย

- ต้องการให้ศูนย์อนามัยที่ ๖ สนับสนุนข้อมูลสถานการณ์/ข้อมูลสารสนเทศ/ข้อมูลผลงานขับเคลื่อนงานต่างๆ ให้พื้นที่อย่างต่อเนื่อง รวดเร็วและแม่นยำ เป็นปัจจุบัน และสามารถสืบค้นทางออนไลน์ได้
- สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการ งานวิจัยที่ดำเนินการในแต่ละปี คัดเลือกงานวิจัยให้กับจังหวัดทราบ
- สนับสนุนงานวิจัยด้านส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมในแต่ละปี
- ควรมีการศึกษาสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มวัยต่างๆ รวมถึงงานวิจัยที่สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ต่อได้
- วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพเปรียบเทียบระดับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖
- อบรมเพิ่มเติมข้อกำหนด แนวทางการทำงาน

3) วิชาการ องค์ความรู้ที่จำเป็น (Critical Knowledge) ที่ต้องการได้รับการพัฒนา

- คู่มือการดำเนินงาน/การอบรม
- จัดประชุมในแต่ละงานอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามชี้แจงปัญหาของพื้นที่เป็นระยะๆ
- จัดอบรมแกนนำส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

- ต้องการให้มีการพัฒนาองค์ความรู้ร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- วิชาการหรือองค์ความรู้ใหม่ๆ ด้านส่งเสริมสุขภาพ เพื่ออบรมเพิ่มศักยภาพผู้ให้บริการใน รพ.สต.
- วิทยากร/ เอกสารสื่อความรู้ต่างๆ
- องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ
- องค์ความรู้ประเด็นงานของผู้ประเมินระดับ สสจ. และสสอ.

4) ด้านอื่น ๆ

- วิทยากรในการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่
- สื่อความรู้ และเอกสารทางด้านวิชาการ เพื่อใช้ในการประชาสัมพันธ์ เช่น Standy ป้ายประชาสัมพันธ์
- ให้มีการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานบ่อยๆ

ส่วนที่ 3 ความผูกพันระหว่างศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และภาคีเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 6

1) ช่องทางการเข้าถึงสินค้า/บริการ

จากการสำรวจพบว่า ช่องทางการเข้าถึงสินค้า/บริการของภาคีเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 6 สามารถเข้าถึงทางกลุ่มไลน์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88.00 รองลงมา คือ ไลน์ส่วนตัว การประชุม/อบรม/สัมมนา โทรศัพท์ส่วนตัว เว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6 Facebook E-Mail และโทรศัพท์สำนักงาน ร้อยละ 64.00, 62.67, 38.67, 24.00, 18.67, 14.67 และ 1.33 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละช่องทางการเข้าถึงสินค้า/บริการ (เกณฑ์/ มาตรฐาน คู่มือ/ แนวทาง หรือ ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง) ที่สะดวกที่สุด ของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ช่องทางเข้าถึงสินค้า/ บริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไลน์กลุ่ม	66	88.00
ไลน์ส่วนตัว	48	64.00
E-Mail	11	14.67
การประชุม/อบรม/สัมมนา	47	62.67
โทรศัพท์สำนักงาน	1	1.33
โทรศัพท์ส่วนตัว	29	38.67
เว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ ๖	18	24.00
Facebook	14	18.67

2) การใช้บริการสินค้าและบริการของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

จากการสำรวจ พบว่า ภาคีเครือข่าย เขตสุขภาพที่ 6 ใช้สินค้า/บริการ สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ เพียงพอ/ ตรงตามความต้องการ ร้อยละ 85.33 สินค้า/บริการ สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทำงานได้ดีขึ้น ร้อยละ 93.33 และสินค้า/บริการ มีความชัดเจนไม่ยุ่งยากในการใช้งาน ร้อยละ 82.67 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละการใช้บริการสินค้าและบริการของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ความผูกพัน	ใช่ ร้อยละ (จำนวน)	ไม่ใช่ ร้อยละ (จำนวน)	ไม่เคยใช้สินค้า/บริการ ร้อยละ (จำนวน)
1. สินค้า/บริการ สอดคล้องกับสภาพปัญหาในพื้นที่ เพียงพอ/ ตรงตามความต้องการ	85.33 (64)	8.00 (6)	6.67 (5)
2. สินค้า/บริการ สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทำงานได้ดีขึ้น	93.33 (70)	0.00 (0)	6.67 (5)
3. สินค้า/บริการ มีความชัดเจนไม่ยุ่งยากในการใช้งาน	82.67 (62)	10.67 (8)	6.67 (5)

3) การมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

จากการสำรวจ พบว่า ภาควิเคราะห์ เขตสุขภาพที่ 6 มีส่วนร่วมกับกิจกรรมของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรีเป็นประจำ ร้อยละ 68.00 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละการมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

การมีส่วนร่วม	เป็นประจำ ร้อยละ (จำนวน)	บางครั้ง ร้อยละ (จำนวน)	ไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ (จำนวน)
1. การมีส่วนร่วมกับกิจกรรมของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	68.00 (51)	28.00 (21)	4 (3)

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็น ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจต่อสินค้า/บริการ และการบริการของบุคลากรในภาพรวมศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ตารางที่ 5 แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจต่อสินค้า/บริการ และการบริการของบุคลากรในภาพรวมศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

รายการประเมิน	Mean	ความพึงพอใจ S.D.	การแปล ผล
1. โดยภาพรวม ท่านมีความคิดเห็นต่อสินค้าและบริการของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ระดับใด	3.75	1.18	มาก
2. ท่านพึงพอใจต่อสินค้าและบริการของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ระดับใด	3.79	1.19	มาก

3. ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เปิดโอกาสให้ท่านหรือหน่วยงานท่านมีส่วนร่วมในการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	3.88	1.26	มาก
4. ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มีประสิทธิภาพในการให้บริการ (สะดวก รวดเร็ว ชัดเจน)	3.83	1.21	มาก
5. ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ให้บริการด้วยความเสมอภาคเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	3.99	1.20	มาก
6. บุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ให้บริการด้วยความโปร่งใส ไม่ทุจริต ไม่รับสินบน	4.05	1.25	มาก
7. บุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มีความรู้ ความชำนาญ เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบสามารถให้คำปรึกษาทางวิชาการได้	4.01	1.25	มาก
ความพึงพอใจโดยรวม	3.90	1.22	มาก

จากผลการประเมินความคิดเห็น ความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจต่อสินค้า/บริการ และการบริการของบุคลากรในภาพรวมศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี พบว่า ความพึงพอใจโดยรวม อยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 5 ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1) ด้านตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

- สถานประกอบการไม่มีใบอนุญาตประกอบกิจการ ทำให้ยากต่อการพัฒนา
- KPI ควรออกก่อนปีงบประมาณ/ ควรชี้แจงก่อนจังหวัด/อำเภอทำแผน
- กำหนดตัวชี้วัดที่เอื้อประโยชน์จ่อประชาชนในระดับปฐมภูมิ
- ตัวชี้วัดที่มีความซ้ำซ้อนกับเกณฑ์ตัวชี้วัดอื่นๆ ควรมีการบูรณาการร่วมกันเพื่อให้เป็นตัวชี้วัดร่วมกัน
- ตัวชี้วัดมีความซับซ้อนกับระบบบริการ บางตัวเป้าหมายไม่ได้ใช้วิเคราะห์การทำงานส่งเสริมสุขภาพโดยตรง
- ตัวชี้วัดมีจำนวนมากเกินไป และไม่ชัดเจน
- ตัวชี้วัดไม่ถูกนำเข้าในการตรวจราชการ ทำให้พื้นที่ไม่ค่อยให้ความสำคัญเท่าที่ควร
- บางงานค่าเป้าหมายสูงเกินไป ไม่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และเกณฑ์ตัวชี้วัดผ่านได้ยาก
- บางตัวชี้วัดยากที่จะขับเคลื่อน เนื่องจากการขอความร่วมมือ
- พื้นที่มีการดำเนินงานแต่ไม่มีการบันทึกข้อมูล จึงทำให้ผลงานไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนด
- รพ.สต. ยังขาดความไม่ชัดเจนของตัวชี้วัดเพราะใน KPI ของอบจ.และกระทรวงสาธารณสุขยังไม่ตรงกัน
- อบจ.ชลบุรีไม่ได้ดำเนินการ/ประเมินติดตามทุกตัวชี้วัด ซึ่งดำเนินการตัวชี้วัดทุกตัวเหมือนเดิม แต่ติดตามประเมินผลเพียง 10 ตัวชี้วัดเร่งด่วน (กำหนดตัวชี้วัดร่วมกับสสจ.ชลบุรี)

2) ด้านงบประมาณ

- งบประมาณที่ได้รับน้อยลงทุกปี เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน
- นโยบายไม่สอดคล้องกับงบประมาณที่ได้รับ
- งบประมาณจังหวัดไม่มี เนื่องจากไม่ได้เป็นสถานบริการ จึงยากในการจัดอบรม จึงอยากให้ศูนย์อนามัย ดำเนินการจัดอบรม โดยให้ สสจ. และ สสอ. เข้าร่วมด้วย
- ไม่มีงบประมาณสนับสนุนจากกรมอนามัย แต่ต้องการให้ผ่านตัวชี้วัด
- งบประมาณในการดำเนินงานค่อนข้างจำกัด/งบประมาณบางโครงการไม่มีให้
- การของบประมาณยังทำได้ยาก เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงการขอในเรื่องกฎระเบียบ/กฎหมาย ที่นำมาใช้ในการจัดซื้อจัดจ้าง

3) ด้านแนวทางสำหรับการประเมิน

- ควรประเมินผลตาม KPI ของต้นสังกัด เพื่อให้ข้อมูลมีความชัดเจนแต่ปฏิบัติไปในทางใดทางหนึ่ง
- ควรมีการนิเทศ กำกับ ติดตาม
- คู่มือแนวทางการประเมินระดับรพ.สต./รพช./รพส. ของ 5 กลุ่มวัย เป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ต้องการให้การประเมินผลมีความชัดเจน และเป็นตัวชี้วัดหลักของกรม
- ผู้รับผิดชอบงานที่จะนำไปส่งต่อความรู้อยังไม่มีประสบการณ์
- มีปัญหาอุปสรรคด้านระบบในช่วงที่มีการอัปเดตหรือปรับปรุงระบบ
- หลายงานไม่ได้บูรณาการงานในระดับกระทรวง งานที่เกี่ยวข้องกับ อปท. พบว่า ถูกตำหนิจาก อปท. ค่อนข้างมาก
- อบจ.ชลบุรี มีรูปแบบการประเมินร่วมกับสสจ. ในการประเมินทั้งรายเดือน/รายไตรมาส/ราย 6 เดือน
- อยากให้ศูนย์อนามัย ช่วยสร้างแบบประเมินที่สามารถวัดผลก่อน - หลัง แต่ละตัวชี้วัด

4) ด้านอื่น ๆ

- บุคลากรในกองสาธารณสุขยังขาดประสบการณ์ในการประสานงานต่างๆ กับรพ.สต.
- ผู้รับผิดชอบงานที่จะนำไปส่งต่อความรู้อยังไม่มีประสบการณ์
- อบรมเพิ่มเติมความรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มารับผิดชอบใหม่

5) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- การประเมินโครงการต่างๆ ใบเกียรติบัตรควรมอบให้ตั้งแต่จบปีงบประมาณนั้นๆ หรือไม่ควรเก็บปีงบประมาณถัดไป กรณีกรมอนามัยไม่ดำเนินการออกใบเกียรติบัตรให้ แนะนำให้ศูนย์อนามัย ดำเนินการให้ทันเวลา การดำเนินงานล่าช้าไปถึง 2 ปีงบประมาณ ซึ่งคิดว่าล่าช้าเกินไป (ที่ผ่านมา

จังหวัดต้องตัดสินใจดำเนินการออกไป เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานต้องใช้แบบในการจัดทำผลงานของตนเอง)

- ปรับวิธีคิด วิธีการทำงาน สสจ.ไม่ได้สังกัดกรมอนามัย ไม่จำเป็นต้องทำงานตัวชี้วัดของกรมทุกอย่าง ควรนำตัวชี้วัดมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่
- เพิ่มเนื้อหาขั้นตอนในการดำเนินงานแต่ละขั้นตอนให้ชัดเจน
- ศูนย์อนามัยที่ 6 เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานบ่อย ทำให้พื้นที่สับสน จำไม่ได้
- หนังสือเชิญประชุม/ ขอความร่วมมือควรแจ้งมาถึงหน่วยงานก่อนวันดำเนินการอย่างน้อย 2 สัปดาห์

