

แบบรายงานคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 6 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568

รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2567 – กุมภาพันธ์ 2568)

ตัวชี้วัดที่ 1.4 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด

ศูนย์อนามัยที่ 6 รวมทั้งภาคีเครือข่ายทั้ง 8 จังหวัด ประกอบด้วย 8 จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว หน่วยบริการสาธารณสุขระดับพื้นที่ อีกทั้งภาคีเครือข่าย ภาคองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคพัฒนาสังคม และภาคประชาชน ได้ให้ความสำคัญกับการรองรับสถานการณ์ของประเทศไทยที่กำลังเข้าสู่สังคมสูงอายุในภาพรวมของเขตสุขภาพและประเทศ โดยได้ร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน พัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ ประยุกต์ใช้องค์ความรู้ การพัฒนาระบบกลไกการดำเนินงานในการเฝ้าระวังทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ตลอดจนสร้างกระแสการขับเคลื่อนทางสังคมด้านพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพอนามัยผู้สูงอายุ สนองตอบต่อพันธกิจในการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน ซึ่งในการขับเคลื่อนการดำเนินงานต้องสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อร่วมดำเนินการ ประกอบด้วย

กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในเขตสุขภาพที่ 6 ในปัจจุบันและอนาคต

ผู้รับบริการ ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้จัดการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ (Care Manager) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พระสงฆ์

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ประกอบด้วย สถานบริการสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ฯ รายละเอียดดังตารางที่ 1-3

ตารางที่ 1 จำนวนสถานบริการสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	สสจ.	สสอ.	รพศ.	รพท.	รพช.	รพ.สต.
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 จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6

ลงทะเบียนระบบโปรแกรม 3 C กรมอนามัย

จังหวัด	ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (CG)	ผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ (CM)
ชลบุรี	4,375	1,153	272
ระยอง	3,013	775	231
จันทบุรี	2,257	1,023	170
ตราด	1,077	571	100
สมุทรปราการ	4,276	703	193
ฉะเชิงเทรา	3,680	989	300
ปราจีนบุรี	3,830	1,367	163
สระแก้ว	3,517	1,204	196
เขตสุขภาพที่ 6	26,025	7,785	1,625

ที่มา: โปรแกรม 3 C กรมอนามัย วันที่ 31 ตุลาคม 2567

ตารางที่ 3 จำนวนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตสุขภาพที่ 6

จังหวัด	เทศบาลตำบล	องค์การบริหารส่วนตำบล
ชลบุรี	58	30
ระยอง	30	37
จันทบุรี	47	34
ตราด	14	29
สมุทรปราการ	18	30
ฉะเชิงเทรา	34	74
ปราจีนบุรี	13	56
สระแก้ว	16	49
เขตสุขภาพที่ 6	230	339

ศูนย์อนามัยที่ 6 ดำเนินการจัดประชุมชี้แจง/ขับเคลื่อนการดำเนินงานการดูแล คุ่มครองสุขภาพ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายใต้การดำเนินงานสถานชีวาภิบาล เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2567 และจัดประชุมขับเคลื่อน การดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนและการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพภายใต้ชุมชนที่ เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2568 และจัดประชุมชี้แจงแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงาน ผู้นำทาง ศาสตร์ด้านสุขภาพกับการพัฒนาสุขภาพอย่างยั่งยืน เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2568 วันที่ 21-22 ตุลาคม 2567 ณ โรงแรมโกเต็น ซิตี้ ระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อถ่ายทอดนโยบายและยุทธศาสตร์ ไปสู่การปฏิบัติงานในเขต กลุ่มผู้สูงอายุ ได้มีการชี้แจงผลการดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และ แผนการดำเนินงานตามนโยบายผู้สูงอายุ ปี 2568 ร่วมกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ ในการประชุมเชิง ปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม มีผู้ตอบแบบสอบถามของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อสอบถามความต้องการ ความคาดหวัง ความพึงพอใจและไม่พึงพอใจในการดำเนินงานและบริการของศูนย์ อนามัยที่ 6 รายละเอียดดังนี้

ความต้องการ/ ความคาดหวัง

1. ด้านการบริหารงาน การติดต่อประสานงาน
 - 1) จัดทำ “ทำเนียบผู้รับผิดชอบในแต่ละกลุ่มวัย และงานที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง”
 - 2) ช่องทางด่วน กลุ่มLine
 - 3) การประสานงานด้วยหนังสืออย่างเป็นทางการเพื่อเป็นต้นเรื่องในการดำเนินงาน
2. ด้านข้อมูลสถานการณ์ฯ ผลการวิจัย
 - 1) ประชาสัมพันธ์ช่องทางในการค้นหาเพิ่มเติม
 - 2) ข้อมูลมีความชัดเจน และมีการส่งข้อมูลให้ทางจังหวัดได้ครบถ้วน
 - 3) ข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพควรส่งต่อเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงาน
 - 4) ควรวิเคราะห์สถานการณ์ ระดับจังหวัด/อำเภอ ทุกไตรมาส
3. ด้านวิชาการ องค์ความรู้ที่จำเป็น (Critical Knowledge) ที่ท่านต้องการได้รับการพัฒนา
 - 1) การถอดบทเรียนของงานแต่ละงาน (KM.) และการคืนข้อมูลผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่
 - 2) การสนับสนุนเรื่องการใช้ Application หรือโปรแกรมในการบันทึกข้อมูลต่างๆ การพัฒนาต่อ ยอด Application หรือ โปรแกรม ให้เชื่อมต่อกับระบบ HDC เพื่อลดการทำงานซ้ำซ้อนของ พื้นที่ และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุเพื่อรองรับการ เปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินงานต่อไป
 - 3) สนับสนุน สื่อ/คู่มือที่ทันสมัย/เอกสาร/แนวทางการดำเนินงาน/อุปกรณ์ที่มีความจำเป็นในการ ดำเนินงาน และข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
 - 4) ข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ใหม่ๆและสื่อที่ทันสมัย ด้านวิชาการ ด้านนโยบาย ด้านการเชื่อมโยง ภาคีเครือข่าย

- 5) ดำเนินการจัดอบรม CM , CG เพื่อทดแทนที่ย้ายงานหรือลาออก รวมทั้งฟื้นฟูความรู้ใหม่ตามสถานการณ์
- 6) สนับสนุนการดำเนินงานอบรมอาสาสมัครท้องถิ่น (อสบ) ต่อยอดจากผู้ดูแลผู้ (Care giver) เพิ่มเติม 50 ชั่วโมง เพื่อรองรับการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน
- 7) การจัดตั้งสถานชิวาภิบาลในชุมชน เพื่อรองรับการเข้าสู่มาตรา 3

ความผูกพัน

ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมกับกิจกรรมของศูนย์อนามัยที่ 6 เป็นประจำและช่องทางสื่อสารหรือการเข้าถึงบริการ สินค้า ของศูนย์อนามัย ได้แก่ ไลน์กลุ่ม ไลน์ส่วนตัว การประชุม อบรม และโทรศัพท์ ตามลำดับ

ความพึงพอใจ/ความไม่พึงพอใจ

ผู้รับบริการมีความผูกพันกับกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ จากการเข้าร่วมประชุม และมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เป็นอย่างดีโดยตลอด สำหรับความพึงพอใจจากการดำเนินการจัดอบรมในกิจกรรมต่าง ๆ มีดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจต่อสินค้า/บริการ และการบริการของบุคลากรในภาพรวมศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

รายการประเมิน	ความพึงพอใจ		
	Mean	S.D.	การแปลผล
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 ให้บริการด้วยความเสมอภาค เท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ	3.99	1.20	มาก
6. บุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ให้บริการด้วยความโปร่งใส ไม่ทุจริต ไม่รับสินบน	4.05	1.25	มาก
7. บุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี มีความรู้ ความชำนาญ เหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ สามารถให้คำปรึกษาทางวิชาการได้	4.01	1.25	มาก
ความพึงพอใจโดยรวม	3.90	1.22	มาก

ข้อเสนอแนะจากการประชุมในครั้งนี้

1. การสนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรม CM , CG ใหม่
2. KPI ควรออกก่อนปีงบประมาณ/ ควรชี้แจงก่อนจังหวัด/อำเภอทำแผน
3. งบประมาณระดับจังหวัดมีจำกัด เน้นการบูรณาการหน่วยงานในและนอกโดยเฉพาะงบประมาณ
กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ และงบประมาณกองทุนสุขภาพของ อบจ.
4. หนังสือเชิญประชุม/ ขอความร่วมมือควรแจ้งมาถึงหน่วยงานก่อนวันดำเนินการอย่างน้อย 2 สัปดาห์