

## สรุปการนิเทศงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี ระหว่างวันที่ ๒ - ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยง	ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดี/ผู้ทรงคุณวุฒิ	นวัตกรรม หรือ Best Practice
<p>๑. สตรีและเด็กปฐมวัย ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านจากภายนอกเพื่อบูรณาการร่วมกัน</p>	<p>นโยบายไม่สมบูรณ์ ศูนย์อนามัยไม่เข้าใจการบูรณาการมีไม่มาก ข้อมูลการทำงานในระบบ HDC ไม่สมบูรณ์ เพิ่งให้ความสำคัญข้อมูลมารดาตาย RCA ทำได้ยาก และการแก้ไขปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กไม่ครบทุกประเด็น</p>	<p>ส่วนกลางกำหนดนโยบายให้ชัดเจน ควรมีการบูรณาการงานจากส่วนกลาง ทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข/ส่วนภูมิภาค พัฒนาข้อมูลในระบบ HDC ให้สมบูรณ์ ให้ความสำคัญข้อมูลเรื่องมารดาตาย และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กทุกประเด็น</p>	<p>โครงการย่นน้ำเสริมธาตุเหล็ก ควรติดตาม/ศึกษาพัฒนาการของเด็ก เพื่อเป็น Cohort Study รวมถึงการทำ RCA มารดาตาย และเข้าถึง รพ.ชลบุรี และ รพ.พระปกเกล้าจันทบุรี เพื่อทำ MM Conference สตรีกรรม เพื่อเป็นการนำร่องการทำ RCA มารดาตาย ให้เป็นงานประจำทุก รพ.</p>	<p>๑. SQ State Quarantine ๒. รร.พ่อแม่ออนไลน์ ด้วย Application ANC HPC ๓. โครงการย่นน้ำเสริมธาตุเหล็ก ผลการดำเนินงานมากกว่าทุกเขตสุขภาพ มีเด็กซีดน้อยลงมากที่สุด</p>
<p>๒. วิทยาลัยวัยรุ่น ไม่มีประเด็นความเสี่ยงต่อการขับเคลื่อนงาน แต่มีข้อชื่นชมในการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑. การแสดงบทบาทของการเป็น Regional Lead</li> <li>๒. การทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย</li> <li>๓. การวางระบบบริการ Re-Oriented Health Service</li> </ol>	<p>การขับเคลื่อน พ.ร.บ.การตั้งครรภ์วัยรุ่นผ่าน คกก.ระดับจังหวัด ยังไม่ประสบความสำเร็จ ระบบรายงาน HDC พบปัญหาเรื่องค่าเป้าหมาย/การสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาด้านโภชนาการเด็กวัยเรียน และการขับเคลื่อนงานป้องกัน/ดูแลการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมาตรการรองรับกรณีเกิดภัยพิบัติ แบบการคัดกรองสุขภาพเด็กพิเศษยังไม่ชัดเจน</p>	<p>การวิเคราะห์หาบุคคลหรือคณะที่มีอำนาจในการขับเคลื่อนงานในพื้นที่ นำเสนอข้อมูลประเด็นที่เกี่ยวข้องพร้อมผลกระทบให้กับพื้นที่ประสานสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ เพื่อหาแนวทางในการปรับปรุงระบบข้อมูล และนำแนวทางการดำเนินงานตำบลต้นแบบมาเป็นแนวทางการขับเคลื่อนงานในชุมชน</p>	<p>ควรศึกษาการให้ย่นน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก จัดทำ Cohort Study การเปรียบเทียบข้อมูลที่มีอยู่</p>	<p>๑. รร.บ้านหนองศรีวิชัย จ.ปราจีนบุรี มีการดำเนินงานด้านการจัดการขยะ และงานโภชนาการที่ดี ๒. รร.ทุ่งสำย จังหวัดฉะเชิงเทรา ระบบการจัดการอาหารกลางวัน ได้มาตรฐาน ๓. รร.ส่งเสริมสุขภาพ เครือข่าย วัฒนานคร จ.สระแก้ว มีการดำเนินงานทันตสุขภาพที่ดี</p>
<p>๓. วิทยาลัยทำงาน ไม่มีประเด็นความเสี่ยงต่อการขับเคลื่อนงาน</p>	<p>Covid - ๑๙ ทำให้การจัดกิจกรรมรวมกลุ่ม/ออกกำลังกายร่วมกันน้อยลง เป้าหมายโรงงาน/เขตอุตสาหกรรม/สถานประกอบการ/โรงงาน พร้อมกับ ๑๐ Packages และเรือนจำยังไม่ให้เข้าไปทำงานเพราะป้องกัน Covid - ๑๙</p>	<p>การออกกำลังกายที่บ้าน แล้วใช้วิธีส่งผลการออกกำลังกายมายังศูนย์อนามัย และจัดทำหลักสูตร Online</p>	<p>กระบวนการดำเนินงาน ใช้ PDCA ในทุกขั้นตอน ทั้งด้านการประชาสัมพันธ์/การหาเครือข่าย การจัดประชุมในแต่ละครั้ง การลงนิเทศติดตามการดำเนินงาน การประสานกับศูนย์อนามัย และสำนักงานประกันสังคม</p>	<p style="text-align: center;">-</p>
<p>๔. วิทยาลัยสูงอายุ พื้นที่ที่เป็นปัญหาการขับเคลื่อนงานพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องมีการติดตามและเพิ่ม Intervention หรือระบบการขับเคลื่อนด้านองค์ความรู้เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงในผู้สูงอายุกลุ่มดี อีกทั้งการขับเคลื่อนงานสุขภาพพระสงฆ์ค่อนข้างยุ่ง และบางจังหวัด</p>	<p>ระบบ HCU ไม่เสถียร/โปรแกรม ๓C ปรับปรุงระบบไม่สามารถแก้ไขข้อมูลพื้นที่ การจับคู่ ๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต. บางวัดไม่ใช่วัดที่ดำเนินกิจกรรมวัดส่งเสริมสุขภาพ และมีพระภิกษุปัญญากรทำให้ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย และการใช้หลักสูตรการอบรมพระภิกษุปัญญากร</p>	<p>พัฒนา/ปรับปรุงระบบฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้มีความพร้อมในการบันทึกและรายงานผลการดำเนินงาน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาคร่วมมือกันจัดทำแผน/มาตรการ/คู่มือแนวทาง/เกณฑ์ การปฏิบัติและการขับเคลื่อนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เป็นทิศทางเดียวกัน เพื่อออกนโยบายและแนวทางการปฏิบัติให้กับพื้นที่และภาคี</p>	<p>ขับเคลื่อนการพัฒนาต้นแบบของการดำเนินงานสามารถขยายไปทั่วประเทศ ไม่จำเป็นต้องเป็นส่วนกลาง โดยศูนย์อนามัยสามารถพัฒนาเป็น Best Practice และส่วนกลางผลักดันให้เป็นนโยบาย การจัดการความรู้และงานวิจัยที่ช่วยสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p>	<p>นวัตกรรมการผลิตสื่อเพื่อการสื่อสารสาธารณะ จัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ การป้องกันการแพร่ระบาดของโรค Covid - ๑๙</p>

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยง	ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดี/ผู้ทรงคุณวุฒิ	นวัตกรรม หรือ Best Practice
ไม่มีข้อมูล และการจัดเก็บข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของพื้นที่ ระบบโปรแกรมด้านผู้สูงอายุต้องบันทึกข้อมูลหลายโปรแกรม	ไม่มีความชัดเจน พื้นที่ไม่มีงบประมาณและพระคตติกิจของสงฆ์	เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงชี้แจงการดำเนินงานให้ชัดเจนทุกระดับ ส่วนกลางบูรณาการพัฒนาระบบร่วมกับทุกหน่วยงาน/ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในระดับนโยบาย ให้เป็นระบบโปรแกรมเดียว นำข้อมูลพื้นที่มาวิเคราะห์ปัญหา/วางแผนร่วมกับภาคีเครือข่าย พัฒนาสื่อเพื่อรณรงค์ให้ประชาชนปฏิบัติให้ตรงความต้องการของพื้นที่	ที่ให้ความสำคัญในเรื่องของพฤติกรรมสุขภาพ “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว” ให้เป็นรูปธรรมชัดเจน และ New Normal PP Service เพื่อเตรียมพร้อมรองรับกับสถานการณ์	
๕. อนามัยสิ่งแวดล้อม การประสานขอความร่วมมือจากพื้นที่บางแห่ง ต้องการหนังสือราชการถึงสสจ. เพื่อส่งการตามลำดับขั้นตอน และเครื่องมือวิทยาศาสตร์ไม่ได้รับการ Calibrate อาจไม่พร้อมใช้งาน	องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีบุคลากรเฉพาะทางในการดำเนินงาน การจัดสรรงบประมาณมีความทับซ้อน อีกทั้ง ระบบฐานข้อมูล NEHIS ไม่เสถียร รวมถึงการให้ความสำคัญงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้บริหารระดับจังหวัด/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และความพร้อมของเครื่องมือตรวจวัด	การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยสนับสนุนหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีทักษะในการ Advocate รวมถึงการให้ความสำคัญงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของผู้บริหารระดับพื้นที่ และเตรียมพร้อมเครื่องมือด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม/สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้ปฏิบัติงาน	ให้ความสำคัญในเรื่อง Content ทางวิชาการที่ในการ Advocacy เพื่อให้ภาคีเครือข่ายนำไปใช้ในการขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ใช้สถานการณ์ Covid – ๑๙ ให้เป็นโอกาส อาจทำเป็น Time Frame จะทำให้เห็น Knowledge ในการทำงาน พัฒนา Model การท่องเที่ยวด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งวงจร การขับเคลื่อนการดำเนินงานกับภาคีเครือข่าย และการดำเนินงาน New Normal Service โดยวิเคราะห์ NN Service อยู่ในระดับใด	-
๖. FIN เนื่องจากความต้องการให้งานบรรลุผลสัมฤทธิ์โดยเร็ว จึงทำให้บางสถานการณ์/วิธีการ หรือกระบวนการดำเนินงานที่เป็นความเสี่ยงให้เกิดความคลาดเคลื่อน หรือช่องทางที่อาจนำไปสู่การทุจริต	Covid – ๑๙ ทำให้ไม่สามารถจัดอบรม/ออกพื้นที่ติดตามงานนิเทศงานได้ การจัดประชุมโครงการสำคัญกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคคลภายนอกไม่ได้ครบตามจำนวนที่ตั้งไว้ ระบบ D – Fin ในช่วงเริ่มต้นอาจเป็นการเพิ่มภาระงานให้หน่วยงาน	กำหนดแผนสำรองกรณีเกิดสถานการณ์หรือผลกระทบจากปัจจัยภายนอกที่ควบคุมไม่ได้ เพื่อให้ผลเบิกจ่ายเป็นไปตามเป้าหมาย วางแผนเตรียมความพร้อม ชี้แจงผู้เข้าประชุมที่เป็นบุคคลภายนอกให้ชัดเจน กำหนดให้มีการทำหนังสือส่งตัวเข้ารับการอบรมให้ครบถ้วนถูกต้อง พัฒนาระบบสามารถตอบโจทย์ได้ทุกกระบวนการ	กระบวนการที่ดีของศูนย์อนามัยฯ สามารถนำไปพัฒนาต่อยอด สร้างองค์ความรู้ให้เกิดขึ้นจากผลลัพธ์ที่ได้จากการทำงานปกติ ให้มีการวิเคราะห์ต่อยอดผลได้ผลเสีย/ประโยชน์ที่ได้รับ พัฒนาความรู้ไม่เฉพาะที่การวิจัย เช่น การทำ R๒R/KM นำวิกฤติสถานการณ์ Covid – ๑๙ มาเป็นโอกาสเป็นแนวทางหรือต้นแบบในการทำงานปกติเกี่ยวกับวิถีชีวิต New Normal สร้าง Product หรือ Service และวิเคราะห์ที่สามารถตอบโจทย์พื้นที่ ที่ให้ความสำคัญกับการท่องเที่ยว สร้าง Module ที่ตอบโจทย์ Lifestyle การทำงาน	กองคลังเสนอระบบโปรแกรมเงินยืมราชการของส่วนกลางให้นำไปพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานเกี่ยวกับการยืมเงินราชการทั้งเงินยืมราชการปกติ และยืมโดยบัตรเครดิตราชการ

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยง	ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดี/ผู้ทรงคุณวุฒิ	นวัตกรรม หรือ Best Practice
<p>๗. KISS Covid – ๑๙ ทำให้มีการปรับแผนหลายครั้ง ผลการดำเนินงานไม่ได้ตามเป้าหมาย ใบรับรองของสถานประกอบกิจการที่ผ่านการประเมินล่าช้า และมีการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์การประเมิน แต่ Link การรายงานผลยังไม่เป็นปัจจุบัน และขาดบุคลากร IT ที่เชี่ยวชาญด้าน Software</p>	<p>Covid – ๑๙ ทำให้มีการปรับแผนหลายครั้ง ส่งผลให้ผลการดำเนินงานไม่ได้ตามเป้าหมาย ใบรับรองของสถานประกอบกิจการที่ผ่านการประเมินล่าช้า และการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์การประเมิน แต่ Link การรายงานผลยังไม่เป็นปัจจุบัน</p>	<p>๑. การปรับแผนฯ จะดำเนินการหารือผู้บริหาร ๒. ใบรับรองของสถานประกอบกิจการโทรสายด่วน ๐๘๑ ๑๓๗๑๖๓๓ ๓. Link รายงานผลมีการปรับข้อมูลเป็นปัจจุบันแล้ว</p>	-	-
<p>๘. HR การสูญเสียอัตรากำลังคน เนื่องจากการเกษียณอายุราชการในระดับหัวหน้างาน การโอน – ย้าย และการลาออก</p>	<p>การดำเนินงานไม่เป็นไปตามแผนงานโครงการ เนื่องจากสถานการณ์ Covid – ๑๙ ได้แก่ กิจกรรมพัฒนาทักษะการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) กิจกรรมพัฒนาฐานจิตใจ (MIO) และอบรมการใช้โปรแกรมตัดต่อวิดีโอเบื้องต้น</p>	<p>ใช้เทคโนโลยีช่วยในการดำเนินงานตามสถานการณ์ เช่น โปรแกรม ZOOM, WebX</p>	-	<p>พัฒนาทักษะการใช้โปรแกรมตัดต่อวิดีโอเบื้องต้นให้กับทีมนักวิชาการ</p>
<p>๙. LAW Covid – ๑๙ ทำให้ผู้บริหารของจังหวัดลดการประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ และไม่สามารถดำเนินงานในการเฝ้าระวังการละเมิดกฎหมายในระดับพื้นที่ได้ตามแผนที่กำหนดไว้ อีกทั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบยังไม่มีบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ มีความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่ไม่ชอบด้วยกระบวนการขั้นตอนของกฎหมาย และอาจทำให้ไม่เกิดผลลัพธ์ตามค่าเป้าหมาย</p>	<p>ปัญหาคนทำงานด้านกฎหมายในศูนย์อนามัย และ สสจ. มี GAP ด้านสมรรถนะ และอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอ ไม่มีงบประมาณสนับสนุนการประชุม คกก. สสจ. อีกทั้งขาดแรงผลักดันเพื่อขับเคลื่อนการบังคับใช้กฎหมายจาก คกก.ระดับชาติ ลงสู่พื้นที่อย่างชัดเจน หน่วยงานในระดับพื้นที่อีก ๕ กระทรวงหลัก ยังไม่ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนงาน และ GAP การสื่อสารและขับเคลื่อนงานระหว่างส่วนกลาง ศูนย์อนามัย สาธารณสุขจังหวัดไม่ชัดเจน ไม่มีการคืนข้อมูลให้หน่วยงานในพื้นที่</p>	<p>สนับสนุนส่งเสริมการอบรมผ่าน Online ให้นโยบายจากส่วนกลางการปรับโครงสร้างอัตรากำลังตำแหน่งนิติกรมากขึ้น การแก้ไขประกาศแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพิ่มเติมในศูนย์อนามัย ตำแหน่งนักโภชนาการ พยาบาลวิชาชีพ นิติกร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ (ต้องผ่านการอบรม) ส่วนกลางควรแจ้งแนวทางการดำเนินงานเป็นลายลักษณ์อักษร และจัดทำคู่มือชี้แจงให้ชัดเจน และเสนอ คกก.ระดับชาติตาม พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภังในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อให้มีการบูรณาการจัดทำแผนปฏิบัติการลงสู่พื้นที่อย่างชัดเจน และมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนดังกล่าว รวมทั้งเสนอของบประมาณเพื่อสนับสนุนการจัดประชุม คกก.สาธารณสุขจังหวัด</p>	<p>ให้ความสำคัญการทำงานของกรมอนามัยต้องมีข้อมูลองค์ความรู้ สงเคราะห์ใช้ความรู้ ชี้นำสำหรับงานหลายๆ ด้านที่ศูนย์อนามัยได้ทำมาสามารถต่อยอดได้ ด้านการประชาสัมพันธ์ ได้แก่การเข้าร่วมประชาสัมพันธ์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมบนป้ายไฟของหน่วยงานอื่นได้ก็เป็นสิ่งที่ดีและประหยัดงบประมาณ รวมถึง Model ที่ศูนย์อนามัยพัฒนาขึ้นแล้วดี สามารถขยายนำไปใช้ได้ทั่วประเทศ ส่วนกลางก็จะช่วยผลักดันเชิงนโยบาย และจากสถานการณ์ Covid – ๑๙ ทำให้ได้พัฒนาองค์ความรู้ วิชาการและบริการใหม่ๆ สามารถส่งต่อและขยายความร่วมมือให้ภาคีเครือข่ายใหม่ได้มากขึ้น อยากเห็น Model ในการทำงาน เช่น งานอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมการท่องเที่ยว มุ่งเน้น New Normal PP Service</p>	<p>๑. คกก.สาธารณสุข จ.ปราจีนบุรี ต้นแบบการจัดการสิ่งปฏิกูล ๒. คกก.สาธารณสุข จ.ชลบุรี ต้นแบบการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ๓. สสจ.ระยอง ต้นแบบการบังคับใช้กฎหมายของเจ้าพนักงานสาธารณสุข ๔. สสจ.สมุทรปราการ ต้นแบบแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ด้านการขับเคลื่อนงานตาม พ.ร.บ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภังในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ๖. ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี มุ่งเน้นกระบวนการดำเนินงานโดยใช้ข้อมูล เพื่อขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่</p>