

สรุปการนิเทศงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓

รายชื่อคณะนิเทศงาน

๑.	นพ.อรรถพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย	ประธาน	
๒.	นพ.สมพงษ์	ชัยโอภาณนท์	ประธานคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	รองประธาน	
๓.	นางฉวีวรรณ	ต้นพุดชา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ผู้แทน Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย	
๔.	นางสาวพรวิภา	ดาวดวง	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	สำนักโภชนาการ ผู้แทน Cluster วัยเรียนวัยรุ่น	
๕.	นางสาวใจรัก	ลอยสงเคราะห์	นักโภชนาการปฏิบัติการ	สำนักโภชนาการ ผู้แทน Cluster วัยเรียนวัยรุ่น	
๖.	พญ.พรเลขา	บรรหาญศุภวาท	หัวหน้ากลุ่มอนามัยวัยทำงาน	สำนักส่งเสริมสุขภาพ ผู้แทน Cluster วัยทำงาน	
๗.	นางรัชณี	บุญเรืองศรี	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ	
๘.	นางสาวปิยะฉัตร	พันทาส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ	
๙.	นางสุธิดา	อุทะพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ	ผู้แทน Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๐.	นางทิพาพรรณ	อุทุมพร	นิติกรชำนาญการพิเศษ	กองการเจ้าหน้าที่	ผู้แทน Cluster HR
๑๑.	นางสาวสุกัญญา	คุณวโรตม์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ผู้แทน Cluster LAW
๑๒.	นายสมเกียรติ	ปฏิรพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กองแผนงาน	ผู้แทน Cluster KISS / กองแผนงาน
๑๓.	นางสาววิภารัตน์	เกิดวัน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กองแผนงาน	เลขานุการคณะนิเทศ
๑๔.	นางสาวดวงพร	หวานแก้ว	เลขานุการรองอธิบดี	สำนักงานเลขานุการกรม	

สรุปประเด็นสำคัญจากการนิเทศงาน

๑. Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

๑. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- P - ความรู้ ความเข้าใจ ประโยชน์ของงาน ในบริบทของบุคลากรศูนย์อนามัยและจังหวัด
- การสร้าง / ขยายภาคีเครือข่าย
 - การสื่อสาร เพื่อขับเคลื่อนงานแก่ภาคีเครือข่ายทุกระดับ
- I - การลงทุนด้านส่งเสริมสุขภาพที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ความต้องการบริการ และการให้บริการซับซ้อนมากขึ้น
- R - นโยบาย กฎระเบียบ ระดับพื้นที่ /เขต
- A - ผู้มอบนโยบาย ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ และกลุ่มเป้าหมาย
- B - ช่องทาง Online ต่างๆ
- En - สภาพเศรษฐกิจ โรคระบาด และสภาพปัญหาที่ซับซ้อนมากขึ้น

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
๑) การขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรก ของชีวิตร่วมกับภาคีเครือข่าย ๔ กระทรวงหลักตามกรอบ MOU กลุ่มเด็กปฐมวัย ผู้บริหารยังให้ความสำคัญน้อย เนื่องจากมีความเข้าใจว่าเป็นภารกิจของสาธารณสุขเท่านั้น	๑.๑ ผู้บริหารระดับกระทรวงต้องสร้างความเข้าใจและกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องให้ชัดเจน ๑.๒ ทำหนังสือคำสั่งคณะกรรมการ, คณะทำงาน เป็นลายลักษณ์อักษรทุกระดับ ๑.๓ ผลិតสื่อ ผ่านช่องทางที่หลากหลายให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
๒) การขับเคลื่อนงานพ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กฯ โดยการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เฝ้าระวังการละเมิด พ.ร.บ. เจ้าหน้าที่ขาดความมั่นใจในการกำกับติดตามการเฝ้าละเมิด	๒.๑ พัฒนาศักยภาพ และเยี่ยมเสริมพลัง ๒.๒ จัดทำแนวทางการดำเนินงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice



QR Code คลังความรู้ของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี สร้าง Health Literacy ให้กับหญิงตั้งครรภ์ต่อเนื่องถึงเด็กปฐมวัย

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice (ต่อ)



จังหวัดปทุมธานี ได้จัดทำการลงทะเบียน ผักทองออนไลน์ ผ่าน QR Code และเชื่อมคลังความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ ผ่าน E - Book

๔. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้นิเทศต่อหน่วยรับนิเทศ

- ๑) การสื่อสารทุกระดับ : ระดับนโยบาย ระดับกลาง ผู้ปฏิบัติ
- ๒) พัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ : ด้านความรู้ ความเข้าใจ ปรับแนวคิดทัศนคติเสริมพลังบวก
- ๓) สร้างและขยายเครือข่าย Non Health ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ๔) สนับสนุนสื่อทางวิชาการ ได้แก่ สื่อ Digital รูปแบบที่เหมาะสมกับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- ๕) เพิ่มความตระหนักรู้แก่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

๒. Cluster วัยเรียนวัยรุ่น

๑. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- กลไกขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ ยังไม่ได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายเท่าที่ควร เนื่องจากโรงเรียนต่างๆ ในพื้นที่ให้ความสนใจเข้าร่วมโครงการจำนวนน้อย
- การส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน ส่วนใหญ่ดำเนินการแบบ Routine มากกว่าการดำเนินงานแบบเชิงรุก
- สถานบริการในเขตรับผิดชอบบางแห่งขาดแคลนวัสดุป้องกันการตั้งครรภ์

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
๑) การส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน ขาดการนำข้อมูลไปแก้ไขปัญหาในเชิงประเด็น (อ้วน, ผอม, เตี้ย)	ควรนำข้อมูลภาวะโภชนาการ มาใช้ประโยชน์ในการจัดการปัญหาเชิงประเด็น : แก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการ (อ้วน, ผอม, เตี้ย) ส่งเสริมเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน
๒) งานทันตสุขภาพ เน้นการรักษามากกว่าการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟู ขาดการคืนข้อมูลให้กับ	ประสานผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด เพื่อชี้แจงทำความเข้าใจให้ทุกพื้นที่คืนข้อมูลให้กับโรงเรียน เพื่อนำไปใช้

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
โรงเรียน เพื่อนำไปใช้ในการจัดการปัญหา	ประโยชน์ในการจัดการปัญหาด้านทัศนสุขภาพ
๓) การสนับสนุนวัสดุป้องกันการตั้งครรภ์ไม่เพียงพอ	สนับสนุนวัสดุป้องกันการตั้งครรภ์ให้ทางศูนย์อนามัย เพื่อส่งต่อให้สถานบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่ยังขาดแคลน
๔) แม่วัยรุ่นหลังคลอดกลัวการฝังยาคุมกำเนิด เนื่องจากกลัวผลข้างเคียง	พัฒนาทักษะและองค์ความรู้ การให้คำปรึกษากับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในระดับพื้นที่ เพื่อสื่อสารให้กับผู้รับบริการเห็นความสำคัญและผลดีของการฝังยาคุมกำเนิด
๕) การขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ โรงเรียนต่างๆยังเข้าร่วมโครงการจำนวนน้อย	จัดทำเกณฑ์การประเมินโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นระบบดิจิทัล โรงเรียนสามารถประเมินตนเองได้ และทราบผลทันที โดยหากไม่ผ่านเกณฑ์ มีคำแนะนำให้โรงเรียนนำไปพัฒนาเป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพได้

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

๓.๑ โรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ : โรงเรียนวัดสัมป๋อย อ.พระพุทธบาท จ.สระบุรี

- ส่งเสริมให้นักเรียนปลูกผักปลอดสารพิษ เพาะเห็ด เลี้ยงปลา
- ปี ๒๕๖๒ ได้รับรางวัลโรงเรียนต้นแบบอาหารกลางวันดีเด่น ระดับประเทศ
- ให้นักเรียนฝึกกิจกรรมในรูปแบบฐานการเรียนรู้
- มีเมนูอาหารที่หลากหลายและมีสารอาหารครบ ๕ หมู่ วัตถุดิบผลิตเองปลอดสารพิษ

๓.๒ แกนนำ Hero Smart Teenage : อ.สระโบสถ์ จ.ลพบุรี

มีการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ผ่าน พชอ. โครงการวัยรุ่นวัยใส ฉันทันถิ่นทำได้ ด้วยการสร้าง Hero Smart Teenage เน้นให้เด็กเป็นคนเก่ง ดี และมีความสุข เสริมสร้างเด็กดี มีอนาคต โดยยึดหลัก ๓ ข้อ ได้แก่

๑. สร้างเสริมความมีคุณค่าให้กับเด็ก
๒. สร้างภูมิคุ้มกันทางใจ
๓. พัฒนาทักษะชีวิต

๓.๓ แหล่งเรียนรู้ “เรื่องเพศคุยได้” : เทศบาลตำบลหินกอง อ.หนองแค จ.สระบุรี

มีแหล่งเรียนรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้ร่วมกันผ่านการพูดคุย ให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่น พ่อแม่/ผู้ปกครอง คุณครู และชุมชน มีความเข้าใจ “เรื่องเพศคุยได้” เป็นเรื่องปกติและเป็นแนวทางสำคัญในการพูดคุยกับวัยรุ่นอย่างเข้าถึง เข้าใจ ทำให้เกิดครอบครัวอบอุ่น ลดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

๓. Cluster วิทยทำงาน

๑. สรุปประเด็นงานสำคัญ

- ๑.๑ ขับเคลื่อนการส่งเสริมการออกกำลังกายระดับบุคคลในภาวะการแพร่ระบาด COVID - ๑๙ ในการชี้แจงเป้าหมายการดำเนินงาน ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และโครงการก้าวทำใจ Season ๒ ผ่านไลน์กลุ่ม ๑๐ ล้านครอบครัวไทยเขตสุขภาพที่ ๔
- ๑.๒ จัดทำแผนการติดตามการลงทะเบียน ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และโครงการ ก้าวทำใจ Season ๒ รายสัปดาห์เพื่อติดตามการลงทะเบียนในระดับจังหวัด
- ๑.๓ จัดทำคลิปกิจกรรมออกกำลังกาย ในภาวะการแพร่ระบาด COVID - ๑๙ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๔ ส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกายได้ที่บ้าน

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
ปัญหาการแพร่ระบาดของโรค COVID - ๑๙ เป็นความเสี่ยงที่ทำให้การดำเนินงานตามโครงการสำคัญ Cluster วิทยทำงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไม่ประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ประสานการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลและสถานการณ์กับผู้รับผิดชอบงานวิทยทำงานในระดับ สสจ., สถานประกอบการ, อปท. และผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง ๒. ร่วมกับสาธารณสุขในพื้นที่วางแผนและดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพตามความต้องการของพื้นที่

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

- ๓.๑ **Best Practice** สถานประกอบการ โครงการสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข แบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ ๔ โดยมีสถานประกอบการสมัครเข้าร่วมประเมิน จำนวน ๒๑๕ แห่ง และมีสถานประกอบการที่เป็น Best practice ได้รับรางวัลระดับประเทศในเรื่องการนำ ๑๐ แพ็คเกจไปดำเนินการจำนวน ๔ แห่ง
- ๓.๒ ศอ. ๔ สระบุรี ได้ทำการสำรวจตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองของพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ ร่วมกับสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โดยภาพรวมการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองคิดเป็นร้อยละ ๗๒.๘ กลุ่มส่งเสริมสุขภาพวิทยทำงานจึงมีแนวความคิดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สามารถลดปัจจัยเสี่ยง จึงได้สร้างหุ่นจำลองเพื่อเป็นเครื่องมือช่วยในการฝึกคัดค้านม ให้มีความแม่นยำและถูกต้องมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ ผลงานนี้ได้ถูกคัดเลือกนำเสนอในเวทีวิชาการกรมอนามัยปี ๒๕๖๓

๔. Cluster วัยผู้สูงอายุ

๑. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ
Key Risk Area/ Key Risk Factor ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุ : โรคเรื้อรังโรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๐.๓ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๔๔.๕
(HDC report ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๓)

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
<p>๑. Long Term Care</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความไม่ชัดเจนของระบบโปรแกรม LTC - ฐานข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริง (ข้อมูลต้องเชื่อมโยงกัน ๓ หน่วยงาน อปท. /สธ. /สปสช.) - Care Manager ไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ 	<p>๑.๑ พัฒนาปรับปรุงระบบโปรแกรม LTC ร่วมกันเชิงเทคนิคกับ สวทช., สปสช.)</p> <p>๑.๒ พัฒนาระบบคัดกรองภายใต้ Health Book</p> <p>๑.๓ สนับสนุนหลักสูตร Care Giver ให้กับอปท. ในการจัดอบรม Care Giver รายใหม่/อาสาสมัคร บริบาลท้องถิ่น</p>
<p>๒. วัดส่งเสริมสุขภาพ และวัดรอบรู้สุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - นโยบายและการขับเคลื่อนไม่ต่อเนื่อง - ตัวชี้วัดค่อนข้างสูง - งบประมาณสนับสนุนน้อย 	<p>๒.๑ นโยบายปี ๒๕๖๔ ชัดเจนมากขึ้นจากการประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในปี ๒๕๖๓</p> <p>๒.๒ งบประมาณที่ได้รับในปี ๒๕๖๔ เพิ่มขึ้น</p> <p>๒.๓ สนับสนุนเกณฑ์วัดรอบรู้ ให้กับศูนย์อนามัย เพื่อขับเคลื่อนงานปี ๒๕๖๔</p>
<p>๓. ตัวชี้วัด LTC / CP</p> <ul style="list-style-type: none"> - LTC ยอดสะสม ปี ๕๙ – ๖๓ ยังคงคุณภาพหรือไม่ - H๔U โปรแกรมไม่สามารถดึงรายงานผล/แปลผลข้อมูล การลงข้อมูลรายเขต รายจังหวัดได้แบบ Real Time เนื่องจากระบบไม่เสถียร และมีปัญหาการบันทึกข้อมูล 	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับแนวทาง/องค์ประกอบในการประเมิน LTC ใหม่ และหลักเกณฑ์ การ Re Accredit LTC เดิม ในเชิงคุณภาพมากขึ้น - วิเคราะห์และพัฒนาต่อยอดความสำคัญของ Care Plan ในเชิงคุณภาพ

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

- Care Manager ๓๒๐ คน
- Care Giver ๘๒๓ คน
- ชุมดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุ

๔. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของ **รองอธิบดี** ต่อหน่วยรับนิเทศ

- ๔.๑ ปรับแนวทาง/องค์ประกอบประเมิน LTC ในเชิงคุณภาพมากขึ้น
- ๔.๒ พัฒนาต่อยอด Care Plan ด้านสุขภาพในเชิงคุณภาพ

๕. Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

๑. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- ๑.๑ การขับเคลื่อน/พัฒนาให้ อบต.มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่มีข้อจำกัด เนื่องจากส่วนกลางและศูนย์อนามัย มีความเข้าใจไม่ตรงกันในการวัดเป้าหมายการดำเนินงาน
- ๑.๒ การเฝ้าระวังน้ำบริโภค โดยเฉพาะระบบประปาหมู่บ้านที่อยู่ในความดูแลของชุมชน ส่วนใหญ่จะไม่ผ่านเกณฑ์ด้านชีวภาพ ซึ่งทาง ศอ.ร่วมตรวจประเมินระบบและให้การสนับสนุนทางวิชาการในการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลระบบประปาอย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว และควรเน้นให้คำแนะนำการจัดการด้านงบประมาณ เพื่อให้ทางชุมชนดูแลระบบประปาได้ดียิ่งขึ้น

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี พ.ศ. ๒๕๖๔
๑. อบต. ไม่มีบุคลากรเฉพาะทางในการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒. การพัฒนา EHA Smart App ไม่ทันต่อการใช้งานและไม่เสถียร ๓. ระบบฐานข้อมูล อวล. NEHIS ไม่เสถียร ๔. โปรแกรม Manifest มีข้อจำกัดในการรองรับข้อมูลแหล่งอื่นๆของมูลฝอยติดเชื้อ	๑. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อบต. และผู้เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังด้าน อวล. ๒. ศอ. สนับสนุน หน.กลุ่มงาน อวล. ให้มีทักษะในการ Advocate ผู้บริหารระดับพื้นที่ในการให้ความสำคัญงาน อวล. ๓. เพิ่มช่องทางการประสานและชี้แจงทำความเข้าใจระหว่างส่วนกลางและศอ. เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงแนวทางการดำเนินงานและตัวชี้วัด ๔. เน้นการขับเคลื่อนงานระดับประเทศ

๔. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

พัฒนาชุมชนต้นแบบการจัดการขยะต้นทาง ๘ จังหวัด เพื่อเป็นต้นแบบการพัฒนาแต่ละจังหวัด ได้แก่

๑. ชุมชน ทต.บางเตือ จ.ปทุมธานี
๒. ชุมชน อบต.ม่วงงาม จ.สระบุรี
๓. ชุมชน อบต.บางบัวทอง จ.นนทบุรี
๔. ชุมชน อบต.ท่างาม จ.สิงห์บุรี
๕. ชุมชน ทต.สามโก้ จ.อ่างทอง
๖. ชุมชน อบต.ท่ามะนาว จ.ลพบุรี
๗. ชุมชน อบต.เกาะหวาย จ.นครนายก
๘. ชุมชน อบต.ท่าหลวง จ.พระนครศรีอยุธยา

๕. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของ **รองอธิบดี** ต่อหน่วยรับนิเทศ

ศูนย์คาดการณ์ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นเรื่องที่ดี จะสามารถช่วยงานด้านอวล. หากศูนย์อนามัย คาดการณ์ได้ในระดับพื้นที่ และส่งต่อข้อมูลไปยังส่วนกลาง วิเคราะห์และจัดการเชิงนโยบายได้

๖. Cluster HR

๑. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- ๑.๑ ในปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๘ จะมีผู้เกษียณอายุราชการ ซึ่งเป็นระดับตำแหน่งหัวหน้างาน จำนวน ๘ คน
- ๑.๒ อยู่ในระหว่างการจัดทำแผนการส่งมอบประสบการณ์ในการเข้าสู่ตำแหน่งของบุคคล

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
- มีผู้เกษียณอายุราชการ ซึ่งเป็นระดับตำแหน่งหัวหน้างาน	- จัดทำเส้นทางการส่งมอบประสบการณ์และผลงาน Career Chart เพื่อการก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งให้เป็นรูปธรรม - จัดทำแผนการสืบทอดแทนคนที่เกษียณอายุราชการ

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

๓.๑ จัดทำโปรแกรมฐานข้อมูลบุคลากร พัฒนารองรับการทำงานของบุคลากร ในเรื่องข้อมูลส่วนตัวบุคลากร การฝึกอบรม ความก้าวหน้าในสายอาชีพ การเตรียมตัวเพื่อขึ้นสู่ตำแหน่ง ทำให้สามารถดูข้อมูลบุคลากร ได้สะดวกขึ้น

๓.๒ จัดทำคู่มือและวิดีโอ หลักสูตรสำหรับบุคลากรเข้าใหม่ เพื่อแนะนำการดำเนินงานของศอ.๔ สระบุรี บริบทของพื้นที่ที่รับผิดชอบ วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัฒนธรรมองค์กร

๔. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้นิเทศต่อหน่วยรับนิเทศ

๔.๑ จัดทำแผนความก้าวหน้าในสายอาชีพของบุคลากร เพื่อวางแผนกำลังคนและเพื่อเป็นกรอบสำหรับการพัฒนาตนเอง

๔.๒ ในรอบ ๖ เดือนแรก มีการจัดทำแผนการสร้างความรู้ความผูกพันของบุคลากร แต่ขาดการสรุปทเรียนการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในรอบ ๖ เดือนหลัง ควรมีการประเมินแผนการสร้างความรู้ความผูกพัน และสอบถามความต้องการ เกี่ยวกับกิจกรรมในการสร้างความรู้ความผูกพัน ในปี ๒๕๖๔

๗. Cluster LAW

๑. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

ตามพ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐

พ.ร.บ. การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานยังไม่มีบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่/ เจ้าหน้าที่พนักงานตามกฎหมาย มีความเสี่ยง

ในการปฏิบัติงานที่ไม่ชอบด้วยกระบวนการขั้นตอนของกฎหมาย

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
<p>๑. พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐</p> <p>- ภาระงานมาก จนท.ผู้รับผิดชอบงานด้านกฎหมาย สสจ. ขาดความมั่นใจ ในการบังคับใช้กฎหมายเชิงรุก</p> <p>- ผู้ประกอบการ/ sale ขายนมผง หาช่องโหว่ลง พ.ท.ไปยัง รพสต. ซึ่งยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจน</p>	<p>ส่งเสริมความรู้ ความตระหนัก จนท. และมีการเฝ้าระวังในเชิงรุกมากขึ้น เสนอให้ส่วนกลางประชาสัมพันธ์ Case กรณีตัวอย่าง การเปรียบเทียบคดี</p>
<p>๒. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม</p> <p>- แนวโน้มเรื่องร้องเรียนมากขึ้น เช่น ฟาร์มเลี้ยงสัตว์ อยู่ช่อมรณนต (ร้องเรียนไปที่กรมอนามัย โดยไม่ผ่านจังหวัด) ภาระงานของ ศอ. (นิติกร ต้องร่วมกับ นวท.)</p>	<p>สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ จึงไม่ได้จัดประชุมคสจ. ได้ปรับแผนการดำเนินงาน โดยขับเคลื่อนผ่านกลไก คคก. อื่นๆ</p>
<p>๓. พระราชบัญญัติป้องกันและแก้ไขปัญหาคาตั้งครกในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙</p> <p>- ยังขาดฐานข้อมูลสถานการณ์ของหน่วยงานในระดับพื้นที่อีก ๕ กระทรวงหลัก จึงไม่สามารถจะเสนอแนวทางหรือมาตรการในที่ประชุมคณะอนุกรรมการฯ ได้</p> <p>- มีแผนงานโครงการกิจกรรม แต่ยังไม่เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม</p>	<p>จัดประชุมคณะทำงานผู้รับผิดชอบงานทั้ง ๖ กระทรวง เพื่อทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา วิเคราะห์ GAP และกำหนดมาตรการร่วมกันทั้งในระดับส่วนกลางและพื้นที่</p>

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

ศอ.๔ สระบุรี พัฒนาโปรแกรมเฝ้าระวังการละเมิด ตาม พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐

๔. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้นิเทศต่อหน่วยรับนิเทศ

เสนอให้ ผวจ.มอบหมายรองผู้ว่าฯ/ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้ออกบัตรให้เจ้าหน้าที่ได้ ศอ./สสจ. เสนอออกบัตรให้สำหรับผู้มีความพร้อมก่อน (ไม่ต้องรอพร้อมกันทุกคน) กรมอนามัยจัดทำโปรแกรมบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ (พ.ร.บ. นมผง)

๘. Cluster ข้อมูล การจัดการความรู้ และการเฝ้าระวัง (KISS)

๑. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

- ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของเจ้าหน้าที่ระหว่าง HDC กับ DoH Dashboard
- แนวทางการพัฒนา Data & Information Center ของศูนย์อนามัย

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
<p>Data & Information</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดทำ DashBoard ของ ศอ. ที่ถอดแบบและเชื่อมโยงข้อมูลมาจาก DoH Dashboard ของกรม และเปิดระบบให้ Cluster ต่างๆ ของ ศอ. สามารถเพิ่มข้อมูลการวิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่ ใส่เข้ามาในระบบได้ แต่ประสบปัญหาการ Input ข้อมูลเข้าระบบที่ยังมีไม่มากพอ และพื้นที่ใช้ HDC เป็นแหล่งอ้างอิงมากกว่า DoH Dashboard 	<ul style="list-style-type: none"> - ศอ.๔ มีระบบข้อมูลที่นำขึ้นชม DashBoard ของ ศอ. ที่จะเป็น input สำคัญของศูนย์คาดการณ์ฯที่กำลังจัดตั้งขึ้น จำเป็นที่ผู้บริหารต้องกระตุ้นให้มีการนำเข้าข้อมูลที่มากขึ้น - DoH Dashboard ดึงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกรม จาก HDC มาไว้ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกให้กับ นวก. ของกรม ข้อมูลจะดีเลย์ ๑ วัน เนื่องจาก เป็นการเชื่อมโยงแบบ Auto นอกจากนี้ DoH Dashboard จะมีข้อมูลตัวชี้วัดในแต่ละกลุ่มวัยที่มากกว่า HDC
<p>Planning & Monitoring</p> <p>PA กรม KPI ๒.๕ รอบที่ ๑ : ๖ เดือนแรก</p> <p>ปัญหาการ key ข้อมูลผิดพลาดใน DOC</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีเป้าหมายของแผน แต่มีเป้าหมายของผล - มีกิจกรรม แต่ไม่ใส่จำนวนเป้าหมายของแผนและไม่มีรายงานผล - มีเป้าหมาย แต่ไม่มีรายงานผล <p>รอบ ๖ เดือนหลัง บรรลุผลตามแผนเมื่อเทียบกิจกรรมที่วางไว้ในไตรมาส ๓ คิดเป็น ๖๗ %</p> <p>เมื่อเทียบกิจกรรมทั้งหมดในรอบ ๖ เดือนหลัง คิดเป็น ๕๒ %</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบการรายงานข้อมูลใน DOC ทุกเดือน ให้ครอบคลุม ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน - กองแผนงาน เปิดระบบ DOC ให้ปรับปรุงแผน/ผล ทุกไตรมาส (รอบนี้ เปิดระบบถึงสิ้น มิ.ย. ๖๓) - การประชุมผู้บริหารกรมอนามัย - รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกรม ปี ๖๓ โดยกองแผนงานติดตามสรุปผลการดำเนินงานในระบบ DOC ทุกเดือน (ตัดยอดสรุป ทุกวันที่ ๑ ของเดือนถัดไป) - กองแผนงานได้ประสานกับกองคลัง เชื่อมโยงข้อมูล DOC + D-Fin (ใช้งานกลางปีงบประมาณ ๖๔)
<p>ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ระบบ Video Conference ของกรม เมื่อเชื่อมกับระบบเสียงของห้องประชุม ศอ. แล้ว เสียงไม่ชัด 	<ul style="list-style-type: none"> - ประสานกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน เพื่อแก้ไขปัญหา และนัดวันทดสอบระบบอีกครั้ง

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice (ถ้ามี)

- Data & Information Center (Dashboard ของ ศอ. ที่เชื่อมโยงกับ DoH Dashboard)

๔. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดีต่อหน่วยรับนิเทศ

- กรมการศึกษามีเยอะ แต่คนมีน้อย แค่ทำตาม project กรมอย่างเดียวก็ไม่ไหวแล้ว ต้องใช้ข้อมูล
- ในการขับเคลื่อนงาน (ข้อมูลวิชาการ และข้อมูลที่เก็บได้ในพื้นที่) ดูว่าประเด็นปัญหาอยู่ตรงไหน จะผลักดันอย่างไร ต้องมีเทคนิค
- ระบบไอที อยากให้ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค คิดแบบเดียวกัน คือ การพัฒนา เรียนรู้ และต่อยอด เรามีระบบฐานข้อมูลย่อยๆ เต็มไปหมด เทคโนโลยีปัจจุบันจะทำให้เกิดการเชื่อมโยงได้ ขอให้เรามาคุยกันว่า จะเชื่อมโยงอะไรกัน
- กองแผนงานต้องรับบทหนัก ดึงศักยภาพของทุกหน่วยงานมาช่วยกันขับเคลื่อนงานด้านดิจิทัลให้ได้ โดยเฉพาะงบประมาณเงินกู้ฯ

๕. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิต่อหน่วยรับนิเทศ

- ฐานข้อมูลต่างๆ ที่ ศอ. ทำ ต้องช่วยกันพัฒนาทั้งในเรื่องการใช้งาน และการคืนข้อมูล
