

สรุปการนิเทศงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

รายชื่อคณะนิเทศงาน

๑.	นพ.บัญชา	ค้ำของ	รองอธิบดีกรมอนามัย ประธาน
๒.	ทพญ.วรวรรณ	อัครกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัย
๓.	นางประภาภรณ์	จันทานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักส่งเสริมสุขภาพ ผู้แทน Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย
๔.	ดร.นภัสบงกช	ศุภะพิชน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ ผู้แทน Cluster วัยเรียนวัยรุ่น
๕.	พญ.พรเลขา	บรรหาญศุภวาท	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ ผู้แทน Cluster วัยทำงาน
๖.	นางสาวบังเอิญ	ทองมอญ	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ สำนักโภชนาการ ผู้แทน Cluster วัยทำงาน
๗.	นางรัชณี	บุญเรืองศรี	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ
๘.	นางสาวพาสณา	ชมกลิ่น	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ผู้แทน Cluster อนามัย สิ่งแวดล้อม
๙.	นางสาวเกษร	พานิชย์	ผู้อำนวยการกองคลัง ผู้แทน Cluster FIN
๑๐.	นางสาวรัตนัตติยา	ชำแก้ว	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ กองคลัง ผู้แทน Cluster FIN
๑๑.	นางววรรณภา	กangkan	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ กองการเจ้าหน้าที่ ผู้แทน Cluster HR
๑๒.	นางมะลิลดา	ตันติยุทธ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ ศูนย์บริหารกฎหมาย สาธารณสุข ผู้แทน Cluster LAW
๑๓.	นายสมเกียรติ	ปฏิรพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กองแผนงาน ผู้แทน กองแผนงาน/ผู้แทน Cluster KISS
๑๔.	นางชนัญชิตา	สมสุข	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักส่งเสริมสุขภาพ Observer Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย
๑๕.	นางสาวปาริชาติ	สร้อยสูงเนิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักสุขาภิบาลอาหารและ น้ำ Observer Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๖.	นางสาวศนิษฐ	ริมชลาลัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองแผนงาน เลขานุการคณะนิเทศงาน
๑๗.	นางสาวกชกร	โคตรชมภู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองแผนงาน ผู้ช่วยเลขานุการคณะนิเทศงาน
๑๘.	นายสโรช	จินดาวณิชย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานเลขานุการกรม เลขาธิการอธิบดี

สรุปประเด็นสำคัญจากการนิเทศงาน

๑. Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

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

- อัตรากำลัง ในการขับเคลื่อนงาน (โครงสร้าง Cluster ไม่เอื้อต่อปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย)
- แม่ตาย ANC ๕ ครั้งคุณภาพลดลง
- ความครอบคลุมการตรวจพัฒนาการ สูงดี สมส่วน ลดลง
- ระบบข้อมูลในการรายงานไม่เป็นไปตามที่ปฏิบัติจริง
- HL ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ
- ความชัดเจนของนโยบาย แนวปฏิบัติ ทันเวลา ทันเหตุการณ์

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
อัตรากำลังไม่เอื้อต่อภาระงาน	ปรับรูปแบบให้เหมาะสมกับภาระงาน/บูรณาการทำงาน
ทักษะบุคลากรในระดับพื้นที่	สื่อสารความรู้ coaching
ระบบข้อมูล/ระบบบริการ	กำกับติดตามงาน/วิเคราะห์ข้อมูล/คืนข้อมูลให้พื้นที่
เครื่องมือไม่ได้มาตรฐาน	แนวทางรายละเอียดของเครื่องมือ /แหล่งจัดซื้อ
การถ่ายทอดนโยบายลงพื้นที่ ทันเวลา ทันเหตุการณ์	เยี่ยมเสริมพลัง เวทีชี้แจง ผลักดันผ่านกลไก MCH board

๔. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของ **รองอธิบดี** ต่อหน่วยรับนิเทศ

ตำบลต้นแบบมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ แรกของชีวิต

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพื่อกระตุ้นพัฒนาการด้านภาษา

ขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กผ่านกลไก MCH board ร่วมกับ service plan ๓ สาขา (สูติ NB กุมารฯ) ระดับเขต

๒. Cluster วัยเรียนวัยรุ่น

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

- ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนยังไม่ถึงเป้าหมายแนวโน้มเด็กอ้วนเพิ่มมากขึ้น
- กลไกการบริหารจัดการของสถานศึกษาที่ยังไม่ครบถ้วนและเพียงพอ

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
<p>ประเด็นวัยเรียน ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วนยังไม่ถึงเป้าหมาย แนวโน้มเด็กอ้วนเพิ่มมากขึ้น</p> <p>ประเด็นวัยรุ่น การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการประเมิน YEHS งดดำเนินการ</p>	<p>ความเข้มแข็งในการใช้ AbIM พัฒนางานและการวางแผนอนาคตภายใต้สถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น COVID -19 และ ความชัดเจนในบทบาทของศูนย์อนามัย</p>

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

รูปแบบการให้บริการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

๓. Cluster วิทยทำงาน

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

จากข้อมูลผ่านระบบ HDC พบประชากรวัยทำงาน ร้อยละ ๔๘.๓๓ มีดัชนีมวลกายปกติต่ำกว่าเป้าหมายของเขตที่กำหนดไว้ร้อยละ ๕๐.๓๓ ซึ่งพบว่าข้อมูลจาก HDC ยังไม่ครอบคลุมประชากรอายุ ๑๕ – ๓๔ ปี เนื่องจากการคัดข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง อายุ ผ่านระบบ JHCIS พบว่าช่วงอายุ ๑๕-๓๔ ปี ไม่สามารถเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลดัชนีมวลกายประชากรวัยทำงาน ในระบบ HDC

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
<p>๑. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากระบบ H&U พบว่า พฤติกรรมการดำเนินชีวิตของประชาชนในพื้นที่ ได้แก่ การกิน การนอน การออกกำลังกาย การแปร่งฟัน แตกต่างกันในแต่ละจังหวัด</p>	<p>ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนสามารถประเมินภาวะสุขภาพตนเอง รู้ภาวะเสี่ยงของตนเอง บันทึกข้อมูลด้วยตนเอง มีโปรแกรมช่วยวิเคราะห์ข้อมูล และโต้ตอบ แลกเปลี่ยน ให้คำแนะนำในการจัดการสุขภาพตนเองได้ ภายใต้เงื่อนไขและบริบทของแต่ละบุคคล ให้แต่ละบุคคลเป็นผู้เลือกเองว่าจะใช้วิธีใดในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจะทำให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงานมากกว่าประชาชนทำตามที่เจ้าหน้าที่แนะนำเพียงฝ่ายเดียว</p>
<p>๒. ข้อมูลจากระบบ HDC ตัวชี้วัด ร้อยละ ประชากรมีดัชนีมวลกายปกติ ไม่ครอบคลุม ประชากรอายุ ๑๕ – ๓๔ ปี</p>	<p>เนื่องจากระบบบันทึกข้อมูลผ่าน JHCIS ไม่เชื่อมโยงข้อมูล ประชากรอายุ ๑๕ – ๓๔ ปี แต่ระบบเก็บข้อมูลแฟ้ม ชีวประวัติของกรมสุขภาพจิต มีการบันทึกข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง อายุ ผู้มารับบริการที่มีอายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป กรมอนามัยประสานสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวง</p>

	สาธารณสุข เพื่อเชื่อมโยงข้อมูล น้ำหนัก ส่วนสูง ของ ผู้รับบริการอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป และออกรายงานตัวชี้วัด ร้อยละประชากรมีดัชนีมวลกายปกติในระบบ HDC เพื่อให้ ครอบคลุมประชากรอายุ ๑๕ – ๓๔ ปี มากขึ้น
๓. การประสานความร่วมมือระหว่างบุคลากร ในหน่วยงาน	ทุกกลุ่มวัยล้วนมีประเด็นที่เกี่ยวข้องด้านโภชนาการ ซึ่งเป็นประเด็นที่ต้องการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ในการ วิเคราะห์ ข้อมูล และขับเคลื่อนการดำเนินงาน สร้างความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดและระดับ พื้นที่ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องประสานนักโภชนาการใน ศูนย์อนามัย มาเป็นทีมงานร่วมวางแผนและดำเนินงาน ขับเคลื่อนงานด้านอาหารและโภชนาการแม้ตำแหน่งจะอยู่ ในโครงสร้างต่างกลุ่มงานกัน

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

ศูนย์อนามัยที่ ๕ โดยกลุ่มวัยทำงาน ได้พัฒนาหน้ากากไฮบริด ซึ่งเกิดขึ้นจากสถานการณ์ COVID - 19 เป็น หน้ากากที่เกิดจากการค้นคว้าเกี่ยวกับเนื้อผ้าที่ทำให้ใส่สบายเนื้อผ้า ๓ ชั้น ช่วยป้องกันเชื้อโรค และป้องกัน น้ำลายได้ จึงควรมีการสนับสนุนให้มีการผลิตในเชิงพาณิชย์ต่อไป สอดรับกับการมีชีวิตปกติวิถีใหม่ ที่จะต้องใช้ หน้ากากผ้าคู่กับวิถีชีวิตอีกยาวนาน

๔. Cluster วัยผู้สูงอายุ

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

สถานการณ์ COVID -19 ส่งผลต่อการปฏิบัติงานทุกระดับ
 ผู้รับผิดชอบงานทุกระดับ ปริมาณงานมากจำนวนคนน้อย
 รูปแบบ /คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่วนกลางลงเขต เช่น การวัด /เครื่องมือ
 ระบบข้อมูล

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
๑. สถานการณ์ COVID -19 ส่งผลต่อการปฏิบัติงานทุกระดับ	พัฒนาหลักสูตร CM / CG แบบ E-Learning ; ส่วนกลางหาแหล่งงบฯสนับสนุน : จัดทาคู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน และมาตรการร่วมกับ สปสช.และ อปท.ในการปฏิบัติงานภายใต้สถานการณ์ COVID-19 : พัฒนารูปแบบการจัดระบบเก็บข้อมูลวัด
๒. ผู้รับผิดชอบงานทุกระดับ ปริมาณงานมาก จำนวนคนน้อย	แก้ไขเชิงระบบ (นวก /ด้านทันตกรรม)

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
๓.รูปแบบ /คู่มือแนวทางการดำเนินงาน ส่วนกลางลงเขต เช่น งานวัด /เครื่องมือ	-ศูนย์ฯ พัฒนาสื่อและจัดทำแนวทางตามบริบทเพื่อให้สามารถขับเคลื่อนกับพื้นที่ได้เอง
๔.ระบบข้อมูล	งบอบรม CM พื้นฟูมีปี ๖๔

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

- พื้นที่ต้นแบบการบริหารระบบโปรแกรม ๓C (PMQA หมวด๒) กรมอนามัย
- สูงอายุรอบรู้ด้านสุขภาพ “สูงเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว”
- แนวทางการใช้โปรแกรมการขึ้นทะเบียน Care Manager, Caregiver และการใช้งานโปรแกรม Care Plan -
- ระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)

๕. Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม

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

Key Risk Area: การบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นในพื้นที่ เช่น การประเมิน GCH การประเมินตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมกับโรคจากการประกอบอาชีพ

Key Risk Factor:

- EHA Smart App อยู่ระหว่างพัฒนาและขาดการขับเคลื่อนตามนโยบายของกรมอนามัย
- ตัวชี้วัด: ร้อยละ ๕ ขององค์การบริหารส่วนตำบลมีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

ปัญหา ส่วนกลางเปิดรับสมัครออนไลน์โดยไม่ประสานทางการผ่านศูนย์อนามัยและสาธารณสุขจังหวัดเข้าร่วมจึงขาดการเชื่อมต่อในการขับเคลื่อนต่อ

Key Success: การปรับกระบวนการทำงานภายใต้ข้อจำกัดและการยืดหยุ่นวิธีการทำงานร่วมกับพันธมิตร (สสจ.) ทั้งนี้ Key Risk ข้างต้นได้วางแผนปรับกลไกการดำเนินงานเพื่อปิด GAP ในปี ๒๕๖๔ แล้ว

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

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
๑. ด้านบุคลากร - กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมศูนย์อนามัยที่ ๕ น้อย (๕คน) ไม่สอดคล้องกับปริมาณงานบูรณาการการทำงานระหว่างกลุ่มงานต่าง ๆ ภายใน ศอ.๕ : โดยมอบหมายงานให้ตรงกับภารกิจของกลุ่มนั้น ๆ เป็นผู้รับผิดชอบหลักดำเนินการ - กรอบอัตรากำลังเดิม ๗ อัตรา (อยู่ระหว่างรอพิจารณาแต่งตั้ง ๑ อัตรา)	จัดทำร่าง แผนงาน/โครงการ ปี ๒๕๖๔ เพื่อรองรับการจัดการปัญหา (ปิด Gap) การดำเนินงาน ปี ๒๕๖๓ ดังนี้ <u>โครงการ/กิจกรรมตามกรอบแนวทางการดำเนินงานปกติ</u> ๑. โครงการเฝ้าระวังเตือนภัยสุขภาพและตอบโต้ความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เน้นกิจกรรม : กระตุ้น ส่งเสริม จังหวัดที่ผ่านการประเมินฯ ขึ้นพื้นฐานให้ยกระดับสู่ระดับดีและดีมาก กลุ่มเป้าหมาย: จังหวัดนครปฐม ประจวบคีรีขันธ์
๒. ด้านกระบวนการทำงานของกลุ่มอนามัย	

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
<p>สิ่งแวดล้อมศูนย์อนามัยที่ ๕ ในสถานการณ์โควิด</p> <p>- เรื่องด่วนที่เกี่ยวข้องโควิดและEOC กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเจ้าภาพหลัก ในการดำเนินการอาจส่งผลให้งานตามภารกิจ/ตัวชี้วัดของคลัสเตอร์สิ่งแวดล้อมไม่ได้ตามเป้าหมาย</p> <p>* ประสานขอความร่วมมือจากหัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมสาธารณสุขจังหวัด ๘ จังหวัด และผู้เกี่ยวข้อง ร่วมสำรวจข้อมูลในพื้นที่ (ศอ.๕ คืบข้อมูลให้พื้นที่)</p> <p>๓.ด้านการประสานงานกับพื้นที่ ๘ จังหวัด</p> <p>- การประสานงาน/ขอความร่วมมือจากพื้นที่ในประเด็นต่างๆ บางแห่งต้องการหนังสือราชการถึง นพ.สาธารณสุขจังหวัดเพื่อสั่งการตามลำดับขั้นตอน แต่กรณีเร่งด่วน ศอ.๕ ประสานอย่างไม่เป็นทางการ เช่น ส่งผ่านทางกลุ่มไลน์ ENV. ส่วนใหญ่จะให้ความร่วมมือและขอให้ส่งหนังสือตามภายหลังได้</p> <p>* ในกรณีเร่งด่วน หลังจากสั่งการทางไลน์แล้วอย่างเดียว กรมอนามัย ควรมีหนังสือราชการกำกับตามมาด้วย และขอสั่งการควรชัดเจนไม่คลุมเครือ</p>	<p>สมุทรสงคราม สุพรรณบุรี</p> <p>๒. โครงการป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ</p> <p>เน้นกิจกรรม : การพัฒนาและขับเคลื่อน อบต. จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อท้องถิ่นชุมชนน่าอยู่”</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย: อบต.เป้าหมาย</p> <p><u>โครงการ/กิจกรรม เพื่อรองรับสถานการณ์ COVID - 19</u></p> <p>๑.การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ อบต. และผู้เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>หน่วยงานร่วมดำเนินการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๘ จังหวัด</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย: เจ้าหน้าที่ อบต. จังหวัดละ ๘๐ คน</p> <p>เครื่องมือ: DOH test kits</p> <p>๒.การพัฒนากลไกความร่วมมือภาคีเครือข่ายในการขับเคลื่อนดำเนินงานตามมาตรฐาน Street Food</p> <p>หน่วยงานร่วมดำเนินการ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๘ จังหวัด</p> <p>กลุ่มเป้าหมาย: Street Food จังหวัดละ ๑ แห่ง (ปัจจุบันมี ๓ จังหวัด สุพรรณบุรี ประจวบคีรีขันธ์)</p> <p>เครื่องมือ: มาตรฐาน Street Food</p>

๓. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง หรือ Best Practice

นวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital ระดับเขต ปี ๒๕๖๓

ชนะเลิศ : ภาชนะนำส่ง Blood gas จากขวดน้ำดื่ม (DIY BLOOD GAS CONTAINER) รพ.บ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) จ.สมุทรสาคร

รองอันดับ ๑ : OK Cuff (เครื่องวัดการรั่วของ Cuff พลังงาน Power bank) รพ. พหลพลพยุหเสนา จ.กาญจนบุรี

รองอันดับ ๒ : อุปกรณ์ลดแรงเคลื่อนย้ายถึงออกซิเจนในรถส่งต่อผู้ป่วย รพ.สมเด็จพระปิยมหาราชรมณียเขต จ.กาญจนบุรี

นวัตกรรม COVID-๑๙ ระดับเขต ปี ๖๓

ชนะเลิศ : นวัตกรรมบริการ Drive Thru บริการรับยาไม่พบแพทย์ รพ.โพธาราม จ.ราชบุรี

รองอันดับ ๑ : Temporary negative pressure tent and Process of care Optimization รพ.เจ้าพระยาอภัยมราช จ. สุพรรณบุรี

รองอันดับ ๒ : Ambulance for Patient and Personal Safety รพ.โพธาราม จ.ราชบุรี

๕. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของ **รองอธิบดี** ต่อหน่วยรับนิเทศ

- ปี ๒๕๖๔ บูรณาการเป้าหมายการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้ลดลง เพื่อให้ท้องถิ่นดำเนินงานได้ง่าย

ควรเปลี่ยนเป้าหมายการดำเนินงานให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง แทน อปท. ออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ โดยสร้าง Platform ให้ประชาชนมีส่วนร่วม และใช้ข้อมูลจากประชาชน มากำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน เช่น Thai Stop COVID , และ Platform อื่น ๆ

- การอบรม อปท. เป็นส่วนหนึ่งอาจไม่ใช่คำตอบของการจัดการปัญหา
 - ควรยับยั้งเป้าหมายการดำเนินงานจากโรงพยาบาล มาเป็น ๓ C (ด้านการท่องเที่ยว)
 - การประเมินร้านโดยประชาชนจะสร้างบทลงโทษโดยตรงกับร้านอาหารหรือสถานประกอบกิจการ อื่น ๆ
- ให้ดำเนินการไม่ได้หรือสั่งปิดกิจการ ซึ่งจะทำให้กระบวนการทางกฎหมายหรือมาตรการของกรมอนามัยได้ใช้ประโยชน์ในการควบคุมกำกับจริง

๖. Cluster การคลังและงบประมาณ (FIN)

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

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณของศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ต่ำกว่าเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด เนื่องจากผลกระทบจากสถานการณ์ COVID - 19 ทำให้ไม่สามารถจัดอบรม และออกนิเทศงานได้

๓. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี๒๕๖๓

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
๑.สถานการณ์ COVID - 19 ทำให้ไม่สามารถจัดอบรม/ออกพื้นที่ติดตามงาน นิเทศงานได้ ๒. ไม่มีการสื่อสารระหว่าง การเงิน พัสดุ และ บรย.	๑. ต้องมีการสื่อสารระหว่างการเงิน พัสดุ และ บรย เพื่อเตรียมการในการจัดซื้อจัดจ้าง งบประมาณ (เงินงบประมาณ/พรก.เงินกู้) - ดำเนินการเงินงบประมาณก่อน - เงินงบประมาณ ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ๑๒ รายการ - บริหารการจัดซื้อจัดจ้าง รายการประเภทเดียวกัน จัดซื้อพร้อมกัน - จัดทำ timeline การดำเนินงาน - เตรียมพร้อม spec/ใบเสนอราคา/แต่งตั้ง คณะกรรมการ./ มีวัสดุ/ครุภัณฑ์ พร้อมส่ง - คณะกรรมการตรวจรับ/ตรวจการจ้าง ต้องบริหาร สัญญาอย่างเคร่งครัด

๔. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดีต่อหน่วยรับนิเทศ

- ๑.ให้หน่วยงานมีกรู๊ปไลน์ ประกอบด้วย บรย การเงิน พัสดุ และมีกองคลัง เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาร่วมกัน
- ๒.ให้หน่วยงานเตรียมความพร้อมในการดำเนินการงบประมาณเมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณจะได้ลงนามในสัญญาได้ทันที

๓. มีการติดตาม และรายงานผลการเบิกจ่ายให้ผู้บริหารทราบสัปดาห์ละครั้ง

๗. Cluster ยุทธศาสตร์กำลังคน (HR)

๑. สถานการณ์และผลการดำเนินงาน

๑.๑ การดำเนินงานตามตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ (กพร.) รอบ ๑/๒๕๖๓

ตัวชี้วัด ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข

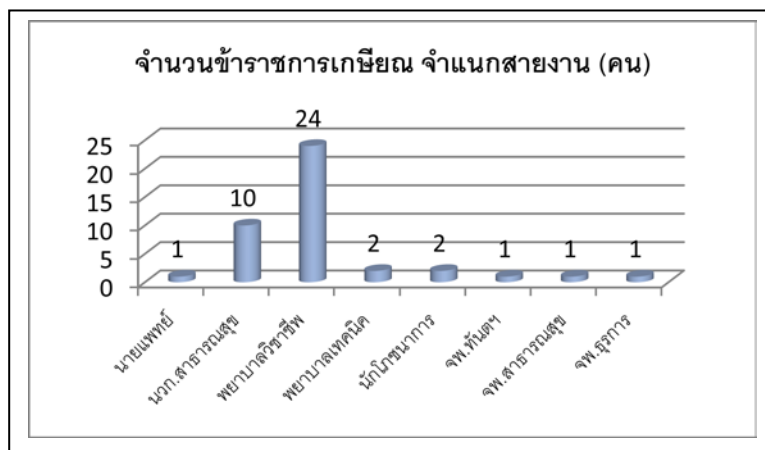
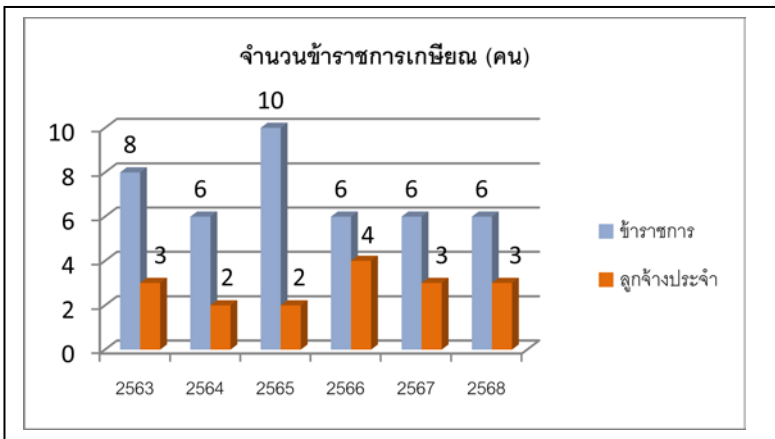
๒.๒.๑ Happy body ผลการดำเนิน ๑.๒๔ คะแนน เนื่องจากผลลัพธ์ ไม่บรรลุตามเป้าหมาย โดยค่าเฉลี่ย BMI ของหน่วยงานลดลงร้อยละ ๐.๙

๒.๒.๒ Data management & Knowledge management ผลการดำเนินงาน ๑.๒ เนื่องจาก ไม่มีการบันทึกข้อมูลการประเมินผล และสรุปทเรียน ในระบบ DOC

๒.๒.๓ ความผูกพันต่อองค์กร สามารถดำเนินงานได้ดี ผลการดำเนินงาน ๒ คะแนน

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

๒.๑ สถานการณ์โครงสร้างกำลังคนที่เข้าสู่ช่วงเกษียณอายุราชการ



เกิดช่องว่างระหว่างช่วงวัย มีปัญหาด้านการเติบโตในสายงานไม่ทัน รวมทั้งการถ่ายทอดประสบการณ์และการพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับบริบทของสถานการณ์ด้านกำลังคน เช่น ในปี ๒๕๖๓ จะมีหัวหน้ากลุ่มเกษียณอายุราชการพร้อมกัน ๓ คน ดังนั้นควรการคัดเลือกและพัฒนาคนที่จะขึ้นมาทำหน้าที่หัวหน้าให้พร้อมต่อการทำหน้าที่

ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี๒๕๖๓

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๓
บุคลากรมีคุณสมบัติไม่ครบในการดำรงตำแหน่งสูงขึ้น	๑. การประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบว่า การจะดำรงตำแหน่งสูงขึ้นต้องมีคุณสมบัติอย่างไรบ้าง ตาม Career chart ของกรมอนามัย ๒. การทำแผนส่งเสริมประสบการณ์ให้กับบุคลากรรายบุคคล
คณะกรรมการพัฒนาวิชาการไม่สามารถให้คำแนะนำการทำผลงานวิชาการให้กับบุคลากรในหน่วยงานเนื่องจากไม่มีความชัดเจนว่าขอบเขตของผลงานแต่ละประเภทเป็นอย่างไร	๑. แจ้งให้ประธานคณะกรรมการวิชาการของหน่วยงาน ทราบว่าการประเมินผลงานของพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์สามารถกำหนดคุณภาพของผลงานได้เองเนื่องจากกรมได้มอบอำนาจให้ศูนย์ประเมินผลงานได้เอง ๒. กองการเจ้าหน้าที่รับว่าจะทำคู่มือ/แนวทางขอบเขตของผลงานในแต่ละระดับให้กับหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
บุคลากรที่ขับเคลื่อนภารกิจหลัก ไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงาน	การปรับรูปแบบการทำงาน นำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงาน การบูรณาการงานภายในหน่วยงาน การสร้างเครือข่ายในการทำงาน

๓. แนวทางการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔

๑. การจัดทำแผนส่งเสริมประสบการณ์
๒. การทำแผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan)

๔. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดีต่อหน่วยรับนิเทศ

การประเมินผลการปฏิบัติงาน (PMS) ของหน่วยงาน มีบุคลากรส่วนหนึ่งยังไม่มีความพอใจต่อระบบการประเมิน ขอให้ ผู้บริหารชี้แจงเกณฑ์การประเมินให้บุคลากรในหน่วยงานรับทราบโดยทั่วกันและควรรหาสาเหตุของความไม่พึงพอใจ เพื่อแก้ไขปัญหา

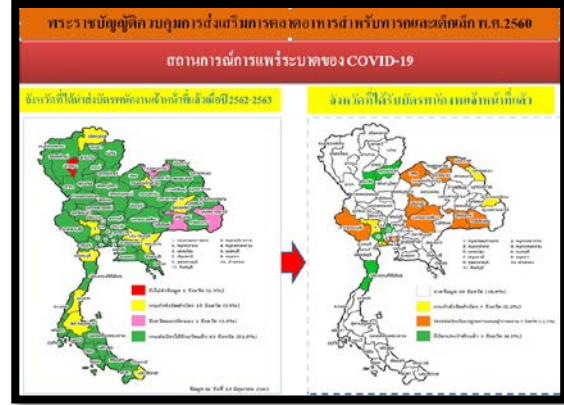
๕. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้นิเทศต่อหน่วยรับนิเทศ

๑. ขั้นตอน และ ระยะเวลาในการส่งผลงานเพื่อขอประเมินตำแหน่งสูงขึ้น
๒. การทำแผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Plan)

๘. Cluster กฎหมาย (Law)

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

พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535			
สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19			
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข	สถานการณ์การออกข้อมูอู่กักกัก		
เรื่อง ผลิตเวชภัณฑ์และการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) สำหรับสถานการณ์ พ.ศ.2563	ฉบับ ๒๐๐ แห่ง	ออก ๑35 แห่ง	ไม่ออก 65 แห่ง
	ราชกิจจานุเบกษา	ออก 180 แห่ง	ไม่ออก 8 แห่ง
	ราชกิจจานุเบกษา	ออก 189 แห่ง	ไม่ออก 12 แห่ง
ประกาศกรมอนามัย	สถานการณ์การออกข้อมูอู่กักกัก		
เรื่อง ผลิตเวชภัณฑ์และการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) สำหรับสถานการณ์ พ.ศ.2563	ฉบับ ๒๒๖ แห่ง	ออก 114 แห่ง	ไม่ออก 2 แห่ง
	ราชกิจจานุเบกษา	ออก 114 แห่ง	ไม่ออก 2 แห่ง
	ราชกิจจานุเบกษา	ออก 126 แห่ง	ไม่ออก 12 แห่ง
	ราชกิจจานุเบกษา	ออก 50 แห่ง	ไม่ออก 3๐ แห่ง
	ราชกิจจานุเบกษา	ออก 75 แห่ง	ไม่ออก 9 แห่ง
	ราชกิจจานุเบกษา	ออก 31 แห่ง	ไม่ออก 4 แห่ง
	ราชกิจจานุเบกษา	ออก ๓๖๖ แห่ง	-



๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
<p><u>พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕</u></p> <p>๑. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมศอ.๕ ราชบุรีมีเจ้าหน้าที่น้อย</p> <p>๒. พื้นที่นำกฎหมายไปบังคับใช้ไม่ถูกต้องเนื่องจากบุคลากรมีการโยกย้าย ลาออก เปลี่ยนตำแหน่ง</p>	<p><u>พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕</u></p> <p>ส่วนกลางต้องจัดให้มี E-Library ของศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุขโดยแบ่งเป็นหมวด ๔ หมวด เช่น หมวด ๑.ข้อบัญญัติท้องถิ่น</p> <p>๒. ตัวอย่างปัญหาข้อเท็จจริงของกฎหมาย</p> <p>๓. คำวินิจฉัยอุทธรณ์</p> <p>๔. หมวดสื่อการสอนของศูนย์บริหารกฎหมายฯ</p>
<p><u>พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กทารก พ.ศ.๒๕๖๐</u></p> <p>๑. ยังไม่ได้รับเอกสารจากกรมอนามัย/เอกสารไม่ถูกต้อง</p> <p>๒. คุณสมบัติไม่ตรงตามประกาศ เช่น ประกาศระบุเป็นระดับชำนาญการแต่เสนอระดับปฏิบัติการมาให้</p> <p>ทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่</p> <p>๓. เปลี่ยนผู้ปฏิบัติงาน/ ย้าย</p> <p>๔. รอผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม</p>	<p><u>พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กทารก พ.ศ.๒๕๖๐</u></p> <p>จัดทำโปรแกรมบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่สามารถดำเนินการภายในพื้นที่ได้เอง ซึ่งจะสามารถใช้ได้ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔</p>

๔. ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดีต่อหน่วยรับนิเทศ

หน่วยรับนิเทศมีความพร้อมและเตรียมการเป็นอย่างดีทั้งทางด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมถึงแม้จะมีปัญหาเรื่องเจ้าหน้าที่น้อยแต่ผลการดำเนินงานก็ออกมาดี แสดงให้เห็นถึงการบริหารจัดการและบูรณาการกับพื้นที่ได้ดี

๙. Cluster การจัดการข้อมูล ความรู้ วิจัยและนวัตกรรม (KISS)

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

๒. ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานปี ๒๕๖๔

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี ๒๕๖๔
<p>PA กรม KPI ๒.๕ รอบที่ ๑ : ๖ เดือนแรก (ระดับ๕ : ร้อยละผลสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการประจำปีตามรอบการประเมิน) ปัญหาการ key ข้อมูลผิดพลาดใน DOC</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีเป้าหมายของแผนแต่มีเป้าหมายของผล - มีกิจกรรม แต่ไม่ใส่จำนวนเป้าหมายของแผนและไม่รายงานผล - มีเป้าหมายแต่ไม่รายงานผล 	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบการรายงานข้อมูลใน DOC ทุกเดือนให้ครอบคลุม ถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน - กองแผนงาน เปิดระบบ DOC ให้ปรับปรุงแผน/ผลทุกไตรมาส (รอบนี้ เปิดระบบถึงสิ้น มิ.ย.๖๓)

๑๐. Cluster (HL)

- ไม่ได้เข้าร่วมการนิเทศงาน -
