

สรุปการนิเทศงานกรมอนามัย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ระหว่างวันที่ 1 – 2 กรกฎาคม 2563

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยง	ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี 2564	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดี/ผู้ทรงคุณวุฒิ	นวัตกรรม หรือ Best Practice
<p>1. แม่ตาย Delay in decision to seek care (หญิงตั้งครรภ์และสามี) ร้อยละ 26.19, Delay in reaching care ร้อยละ 0, Delay in receiving adequate health care ร้อยละ 73.81</p>	<ul style="list-style-type: none"> - พื้นที่ไม่สามารถติดตามรับรอง ประเมินมาตรฐานฯ ได้ตามแผน - ค่าประเมิน PNC ราคาสูง (มีจังหวัด ขอทำแต่ไม่ประเมิน) - วิเคราะห์มารดาตายล่าช้า - การบันทึก CE ในระบบ จว. ไม่สามารถดูได้ - CM MCH ในพื้นที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ ในการขับเคลื่อน HL เชิงรุกในชุมชน 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้พื้นที่ประเมินตนเอง ผ่าน online MCH - ควรปรับโปรแกรมประเมินมาตรฐานแม่และเด็ก ควบคู่กับ PNC - ปรับระบบให้จว.สามารถ ดู CE ได้ - ให้ลงทะเบียนผ่านระบบ 9 อย่างเพื่อลูกรักให้ครอบคลุมเป้าหมาย HL 	<p>-</p>	<p>ตัวอย่าง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยะลา ระบบแจ้งเตือนหญิงตั้งครรภ์ Yala Health Alter และระบบรายงาน High Risk ห้องคลอดรายวัน - ปัตตานี มียุทธศาสตร์แก้ปัญหาทางาน MCH - นราธิวาส จัดสูติแพทย์ Zoning ทุกอำเภอ
<p>2. เด็กปฐมวัย พัฒนาการสมวัย มีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับปี 62</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เด็กปฐมวัยมีภาวะทุพโภชนาการ (ภาวะซีด, เตี้ย) - เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการดูแล แต่ขาดการบันทึก 43 แฟ้ม - การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบางแห่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ - การขาดวิตามินเอในเด็ก 3 จังหวัดชายแดนใต้ 	<ul style="list-style-type: none"> - ฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยแก้ปัญหาพร้อมกับครอบครัวเป็นรายบุคคล - ทำความเข้าใจการบันทึกข้อมูล 43 แฟ้ม - กำกับติดตามเด็กพัฒนาการล่าช้าตามระยะเวลากำหนด - นิเทศ เยี่ยมเสริมพลัง ศพด. - คกก.เด็กระดับจังหวัดขับเคลื่อน มตฐ. สถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติในศพด. สังกัดอื่นๆ - สสำรวจสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการขาดวิตามินเอ 	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>3. วัยเรียนวัยรุ่น เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วน 58.7%, เตี้ย 13.6%, เริ่มอ้วนและอ้วน 11.6%, ผอม 5.1 %</p>	<p>-</p>	<p>ยกระดับคุณภาพงานอนามัยโรงเรียน แบบบูรณาการครอบคลุมทุกมิติ, สร้างความเข้มแข็งร่วมกับฝ่ายการศึกษาและเครือข่าย, ผลักดันให้ติดตามผลเชิงคุณภาพงานอนามัยวัยรุ่นสอดคล้องกับพรบ.ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างชัดเจน</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยง	ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง/พัฒนาการดำเนินงานในปี 2564	ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของรองอธิบดี/ผู้ทรงคุณวุฒิ	นวัตกรรม หรือ Best Practice
4. ภัยทำงาน ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ประเพณีและศาสนาในพื้นที่, ความหลากหลายของกลุ่มวัยทำงาน, ขาดการจัดการข้อมูลที่ดีและทันท่วงที	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการโควิด-19 ให้ทำงานที่บ้านทำให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายลดลง และนโยบายและมาตรการในระดับกรมยังมีบางอย่างที่ขาดการบูรณาการกัน - กิจกรรมบางอย่างยังไม่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ - ขาดการเสริมแรงจูงใจให้แก่พื้นที่และผู้รับผิดชอบงาน 	ปรับแนวคิดและการทำงานให้เป็นเชิงรุกมากขึ้น, ระดับนโยบายควรบูรณาการการดำเนินงานโครงการ/กิจกรรมในการสร้างสุขภาพ, ปรับรูปแบบการดำเนินการแบบผสมผสาน ทั้ง Digital และ conventional, ขับเคลื่อนงานโดยเน้นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับประเทศ รวบรวมนวัตกรรมเด่น	ควรขับเคลื่อนการดำเนินงานไปพร้อมกับภาคีเครือข่าย เน้นการมีส่วนร่วม กิจกรรมสอดคล้องกับวิถีชีวิตในท้องถิ่นนั้น ๆ ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการดำเนินการ	ตัวอย่าง <ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดพัทลุง นำน้ำเต้าหู้มาใช้เป็นส่วนผสมแทนกะทิเพื่อลดการบริโภคไขมัน - คอ.12 มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพบุคลากร โดยใช้โปรแกรม HUCA ติดตามข้อมูลเพื่อลดน้ำหนัก
5. ภัยผู้สูงอายุ ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 35, รับประทานผัก/ผลไม้ ร้อยละ 48.7, ระบบ H4U ยังไม่เสถียร, การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพมีปัญหาในเชิงบริบทพื้นที่, ระบบ LTC มีปัญหาเรื่องระบบการคีย์ข้อมูล	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่ออกกำลังกายร้อยละ 35, รับประทานผัก/ผลไม้ ร้อยละ 48.7 - การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพค่อนข้างยุ่งยาก - กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ระดับเขต ร้อยละ 3.2 	พัฒนาระบบปรับปรุงเครื่องมือ H4U ในการคัดกรองกลุ่มเป้าหมาย, นำข้อมูลระดับพื้นที่มาวิเคราะห์หาปัจจัยประเด็นปัญหาที่สามารถขับเคลื่อนได้มาวางแผนร่วมกับภาคีเครือข่าย, พัฒนาสื่อเพื่อรณรงค์, พัฒนาช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์, ปรับเปลี่ยนการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ตรงกับบริบทพื้นที่	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดการความรู้/การผลิต Product ส่วนกลางกับ คอ.ควรเป็น Platform เดียวกัน - ยึดหลักการปฏิบัติเชิงนโยบายสู่การปฏิบัติ ในลักษณะการถ่ายทอดงานและผลลัพธ์ที่ตอบโจทย์ A2IM ,PIRAB, PMS - ถอดบทเรียนการจัดการด้านส่งเสริมสุขภาพ และ อวล. ในแต่ละ Settings - นำเสนอข้อมูลประชากรเป็นภาพใหญ่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในสถานการณ์โควิด-19 - จัดอบรมออนไลน์การใช้ระบบโปรแกรม 3C - ผลิตคู่มือ Health Literacy Mosque และ คู่มือการดูแลสุขภาพ อีหมาม
6. อนามัยสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ COVID-19 ทำให้ไม่ปฏิบัติตาม, ยังขาดความชัดเจนของแนวทางการดำเนินงานบางเรื่อง	สถานการณ์ COVID-19 ทำให้ไม่สามารถขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนได้	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับรายละเอียดกิจกรรมโครงการของ คอ. เพื่อรองรับสถานการณ์โควิด-19 - ส่วนกลางและ คอ. บูรณาการงานสื่อประชาสัมพันธ์และการจัดทำ platform - ปรับแนวทางการสื่อสารทางโปรแกรม Zoom, ลดการประชุม เน้นการสื่อสารผ่าน การ LIVE Facebook - เน้นการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ 	-	ตัวอย่าง <ul style="list-style-type: none"> - GREEN&CLEAN Hospital Product - Bangklam Green Renger ภาค ๒ ตอน สุขภาพที่ทุกคนร่วมสร้างสู่โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย