



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมอนามัย กองแผนงาน โทร ๐ ๒๕๕๐ ๔๒๘๓

ที่ สจ ๐๙๐๕.๐๒/ก ๖๗๖๗ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขอส่งสรุปประเด็นสำคัญการตรวจเยี่ยมเสริมพลังหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค

เรียน ผู้บริหารกรมอนามัยทุกท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิกรมอนามัยทุกท่าน ผู้อำนวยการสำนักทุกสำนัก
ผู้อำนวยการกองทุกกอง ผู้อำนวยการกลุ่มทุกกลุ่ม ผู้อำนวยการศูนย์ทุกศูนย์
ผู้อำนวยการสถาบันทุกสถาบัน เลขาธิการกรม

ตามที่ กรมอนามัย ตรวจเยี่ยมหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๑๕ หน่วยงาน เพื่อติดตามการขับเคลื่อนงานของหน่วยงานฯ มุ่งเน้นการแปลง ยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ และให้ความสำคัญกับการศึกษาดูงานนวัตกรรมการจัดการความรู้ในพื้นที่ ระหว่างวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ - ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เป็นที่เรียบร้อยแล้วนั้น

ในการนี้ กรมอนามัย ขอส่งสรุปประเด็นสำคัญการตรวจเยี่ยมเสริมพลังหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคและพื้นที่การศึกษาเรียนรู้ต้นแบบเพื่อการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม รายละเอียด ดังเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อไป จะเป็นพระคุณ

(นายบัญชา คำทอง)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

**สรุปประเด็นสำคัญการตรวจเยี่ยมเสริมพลังหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค
และพื้นที่การศึกษาเรียนรู้ต้นแบบเพื่อการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
ระหว่างวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ - ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑**

๑. วัตถุประสงค์การตรวจเยี่ยม

- ๑.๑ เพื่อติดตามการขับเคลื่อนงานของหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ในการมุ่งเน้นการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ทั้งแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย และแผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคสู่ความเป็นเลิศในระดับเขตสุขภาพ ให้มีความสอดคล้อง เชื่อมโยง และมีแผนปฏิบัติการของหน่วยงานส่วนภูมิภาครองรับอย่างเป็นรูปธรรม วัดผลได้
- ๑.๒ เพื่อศึกษา เรียนรู้การสร้างนวัตกรรมจัดการความรู้ในพื้นที่ ในกระบวนการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค ภายใต้บริบทของพื้นที่ตามแนวทาง Life Course Approach (LCA) Health Literacy (HL) และ PIRAB

๒. พื้นที่เป้าหมายการตรวจเยี่ยม

- ๒.๑ หน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ภายใต้สังกัดกรมอนามัย
- ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒
 - สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง
 - ศูนย์อนามัยชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
 - ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ
- ๒.๒ พื้นที่การศึกษาเรียนรู้ต้นแบบเพื่อการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยและสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

๓. แนวทางการตรวจเยี่ยม

๓.๑ หน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาคทั้ง ๑๕ หน่วยงาน นำเสนอการแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติในประเด็น

๑) ความสอดคล้องแผนปฏิบัติการของหน่วยงานส่วนภูมิภาคกับแผนยุทธศาสตร์ฯ กรมอนามัย มีกระบวนการขับเคลื่อนงานอย่างไร และสามารถส่งผลให้บรรลุเป้าหมายร่วมกันได้อย่างไร

๒) ความเชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคสู่ความเป็นเลิศระดับเขตสุขภาพ กับแผนปฏิบัติการของหน่วยงานส่วนภูมิภาค มีการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เชื่อมโยงกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอหรือไม่ อย่างไร ตลอดจนมีปัญหาด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคในพื้นที่ที่เป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อและต้องการการขับเคลื่อนอย่างเร่งด่วนหรือไม่

๓) นวัตกรรม ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และข้อเสนอที่ต้องการรับการสนับสนุน

๓.๒ การศึกษาดูงานในพื้นที่ ระดับตำบล และระดับอำเภอ (๒๐๐ ตำบลที่มีการนำร่อง) การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นรูปธรรม มีการขับเคลื่อนงานอย่างมีส่วนร่วม ผ่านกระบวนการจัดการความรู้ จนเกิดผลสำเร็จเป็น Best Practice หรือ Innovation Model อาทิเช่น ๑) ระดับตำบล ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล องค์การบริหารส่วนตำบล และ ๒) ระดับอำเภอ ได้แก่ เทศบาล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

๔. ทีมตรวจเยี่ยม (ประมาณ ๑๐ คน) ประกอบด้วย

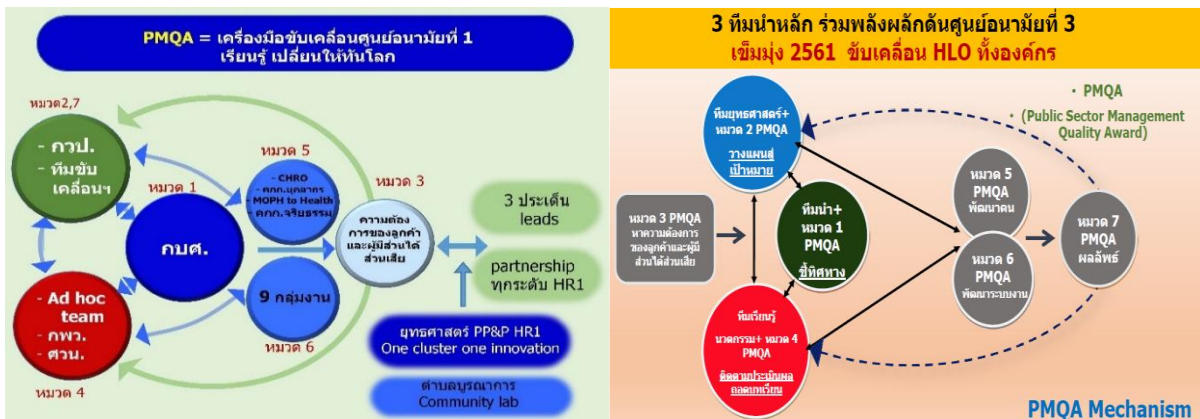
- ๑) อธิบดีกรมอนามัย (นายแพทย์วิระ เพ็งจันทร์)
- ๒) รองอธิบดีกรมอนามัย/ผู้ทรงคุณวุฒิ (๑ ท่าน/หน่วยงานตรวจเยี่ยม)
- ๓) ผู้อำนวยการกองแผนงาน/ผู้อำนวยการกองคลัง /ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ / ผู้อำนวยการสำนักงานโครงการขับเคลื่อน กรมอนามัย ๔.๐ เพื่อเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน / เลขานุการกรม (๒ ท่าน/หน่วยงานตรวจเยี่ยม)
- ๔) ผู้แทนคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีการทำงาน กลุ่มที่ ๑-๖ (๒ Cluster /หน่วยงานตรวจเยี่ยม)
- ๕) เจ้าหน้าที่กองแผนงาน (เลขานุการการตรวจเยี่ยม) และผู้ติดตาม

๕. สรุปประเด็นสำคัญผลการตรวจเยี่ยม

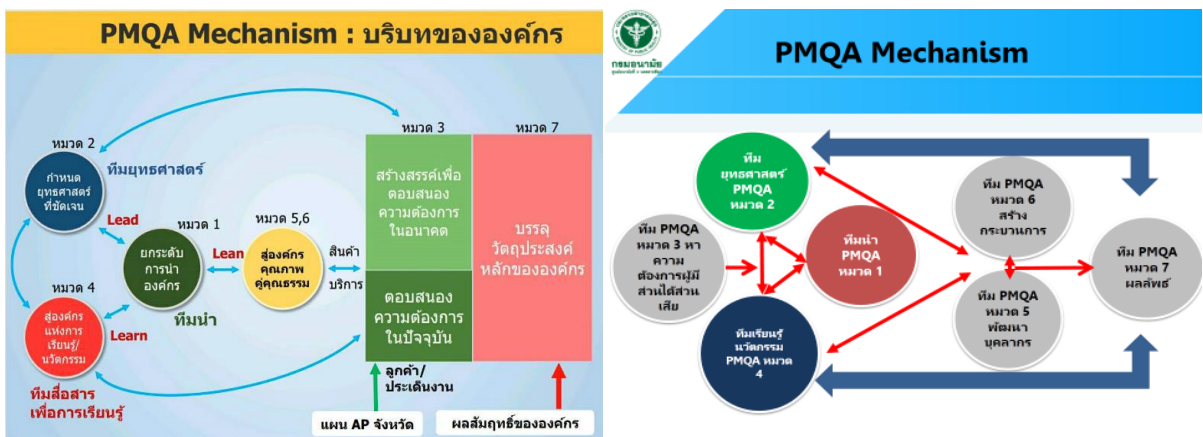
๕.๑ การขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ

๑) การขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงานเป็นองค์กรคุณภาพคู่คุณธรรม ตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล และยุทธศาสตร์บริหารกำลังคน ของกรมอนามัย

- นำโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ (PMQA Mechanism) เป็นกลไกการดำเนินงาน กำหนด ๓ ทีมนำ โดยประยุกต์และบูรณาการโครงสร้าง/คณะกรรมการฯ ในหน่วยงานให้เชื่อมโยง สอดคล้อง กับนโยบายการขับเคลื่อนและบริบทการทำงานของหน่วยงานอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม ยกตัวอย่าง เช่น



ตัวอย่างการขับเคลื่อน PMQA Mechanism ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ และศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์



ตัวอย่างการขับเคลื่อน PMQA Mechanism ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

- การมีธรรมาภิบาลในการบริหารและการสร้างความผูกพันในหน่วยงาน

จากผลการสำรวจการรับรู้การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงาน สังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ พบว่าในภาพรวมของกรมอนามัย Pre-test เท่ากับร้อยละ ๘๓.๐๒ และ Post-test เท่ากับร้อยละ ๘๐.๐๖ ซึ่งมีทิศทางที่สอดคล้องกับผลการสำรวจของรายหน่วยงาน คือ มีผลการสำรวจ Post-test ต่ำกว่า Pre-test และพบว่าในหน่วยงานภูมิภาค ๑๕ หน่วยงาน มีผล Post-test \geq ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๘ หน่วยงาน

ผลการสำรวจความคิดเห็นต่อกระบวนการบริหารงานบุคคล ของบุคลากรในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่าในภาพรวมของกรมอนามัย ด้านกระบวนการถ่ายระดับตัวชี้วัดจากหน่วยงานสู่กลุ่มงานมีความเป็นธรรมโปร่งใส เท่ากับร้อยละ ๘๐.๔๙ และด้านกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติราชการและเลื่อนเงินเดือนมีความเป็นธรรมโปร่งใส เท่ากับร้อยละ ๗๓.๘๖ ซึ่งพบว่าในหน่วยงาน ภูมิภาค ๑๕ หน่วยงาน ที่มีผลสำรวจด้านกระบวนการถ่ายระดับตัวชี้วัดจากหน่วยงานสู่กลุ่มงานมีความเป็นธรรมโปร่งใส \geq ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๘ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๖๒ และผลสำรวจด้านกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติราชการและเลื่อนเงินเดือนมีความเป็นธรรมโปร่งใส \geq ร้อยละ ๗๐ จำนวน ๑๒ หน่วยงาน

จากการรับรู้และความคิดเห็นดังกล่าว จะเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพัน (Engagement) โดยพบว่าบุคลากรในกรมอนามัยมีความผูกพันกับองค์กร ภาพรวมร้อยละ ๖๘.๐๔ (ด้านความเชื่อมั่นไว้วางใจ : Trust ร้อยละ ๕๙.๒๗ ,ด้านการตื่นตัวเตรียมพร้อม : Alertness ร้อยละ ๗๕.๐๘ และด้านการมีส่วนร่วม : Participation ร้อยละ ๖๙.๗๖) ซึ่งในภาพรวมแต่ละหน่วยงานการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนไม่มากนัก ในการสร้างความผูกพันของบุคลากรและการสร้างคุณค่าของงานสู่ตัวบุคคล โดยเฉพาะการเชื่อมช่วงวัยและการสร้างคุณค่าในกลุ่มพนักงานราชการ

- การขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน จากการแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบบริหารและวิธีทำงาน ๑๐ กลุ่ม เพื่อนำการเปลี่ยนแปลงและบริหารราชการ (คร่อมและข้ามสายงาน) ให้เกิดสัมฤทธิ์ผลโดยการปฏิบัติงานของหน่วยงาน เชื่อมโยง สอดคล้องกับยุทธศาสตร์/นโยบาย/พันธกิจ ระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและภูมิภาค พบว่ามีการจัดโครงสร้างหรือคณะกรรมการฯ เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรมโดยประยุกต์ตามกรอบอัตรากำลังและบริบทของแต่ละหน่วยงาน ในด้านประสิทธิภาพอาจจะมีช่องว่างในบางหน่วยงานในการเชื่อมต่อกับ Cluster ส่วนกลาง เช่น การสื่อสารและปรับกระบวนการส่งต่อตามบทบาทภารกิจและถ่ายทอดสนับสนุนการดำเนินงานร่วมกัน

๒) การจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ ในการนำนโยบายและแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ทั้งแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย และแผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคสู่ความเป็นเลิศในระดับเขตสุขภาพ

- การถ่ายทอดและแปลงนโยบายและแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัยสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ กรมอนามัย ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่แสดงให้เห็นความเชื่อมโยง สอดคล้อง และการถ่ายทอดแผนยุทธศาสตร์และนโยบายสำคัญในการแปลงสู่การปฏิบัติภายใต้กรอบ ๒๕ โครงการ ๗๙ กิจกรรมสำคัญ ซึ่งหน่วยงานภายใต้สังกัดกรมอนามัยได้นำกรอบโครงการ/กิจกรรมไปจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการของหน่วยงานและเป็นแนวทางการจัดทำโครงการ/กิจกรรมในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน จากข้อมูลการนำเสนอแผนปฏิบัติการของหน่วยงานภูมิภาค พบว่าภาพรวมหน่วยงานมีความ

เชื่อมโยง สอดคล้องกับ ๒๕ โครงการ ๗๙ กิจกรรมสำคัญของกรมอนามัย และแผนการจัดสรรงบประมาณที่ได้
โอนจัดสรรให้แต่ละหน่วยงาน โดยใช้ A2IM เป็นกรอบคิดและขับเคลื่อนงาน หน่วยงานสามารถเข้าใจและนำ
กรอบคิด A2IM มาปรับใช้และขับเคลื่อนให้เหมาะสมกับสถานการณ์และบริบทของพื้นที่ ทั้งนี้ในเชิง
ประสิทธิภาพยังมีช่องว่างในการสื่อสาร ความเข้าใจ และการปรับใช้ตามกรอบคิดดังกล่าว เช่น การใช้
แหล่งข้อมูลหลายแหล่ง การวิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาที่ตรงประเด็น และการกำหนดกิจกรรมที่
สอดคล้องกับสถานการณ์และแก้ปัญหาได้ตรงจุด ตัวอย่างการนำเสนอ(คำพูด) ที่ชี้ให้เห็นช่องว่างของการ
ขับเคลื่อนงาน **“Core Concept ด้อย่างอื่นจะดี โดยเฉพาะ Key Activity นำไปสู่ Value และนำไปสู่
Best ที่ผ่านมามาเราทำ Waste มากกว่า Value เพราะไม่มีคนเคาะว่าอะไรคือ Value อะไรคือ Waste
เพราะเกรงใจกัน เพราะฉะนั้นเราต้องเคาะ เพื่อ Lean เพราะว่า ทรัพยากรมีน้อย ต้องเลือกทำแต่ Value
เท่านั้น โดย Value คือ Key Content”** แสดงให้เห็นว่าหน่วยงานทราบสถานการณ์ของตนเองเพื่อเป็น
โอกาสในการพัฒนาต่อไป ประเด็นการสื่อสารและทำความเข้าใจตามกรอบคิด A2IM ที่ต้องขยายทั้งในแนวดิ่ง
และแนวราบให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาในการเพิ่มคุณค่าและประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงาน

แผนปฏิบัติการของหน่วยงานปี ๒๕๖๑ มีการพัฒนาและดีขึ้นอย่างต่อเนื่องจากที่ผ่านมา ทั้งนี้
ยังมีโอกาสในการพัฒนาให้เกิดคุณภาพมากขึ้น โดยเฉพาะการปรับรูปแบบกิจกรรม/การทำงานเดิมๆ เช่น การ
ประชุม/อบรม/สัมมนา/ประกวด/ประเมิน ให้สอดคล้องตามภารกิจบทบาทที่ควรจะเป็นและสนับสนุนให้ภาคี
เครือข่ายสามารถทำงานต่อยอดและร่วมสร้าง/ผลิตนวัตกรรมใหม่ๆ ในการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบเพื่อ
ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ร่วมกัน โดยใช้บริบทของพื้นที่และแนวคิดการทำงานน้อยแต่ส่งผลกระทบมากและตอบโจทย์
สถานการณ์และสภาพปัญหาที่แท้จริง ซึ่งจากการวิเคราะห์ของกองแผนงาน พบว่าการบริหารและขับเคลื่อน
แผนปฏิบัติการของหน่วยงานภูมิภาคทั้ง ๑๕ หน่วยงาน มีการวางแผนต้นทุนต่อหน่วย (Unit Cost) ด้านการ
สนับสนุนบริการจัดการและพัฒนาภายในองค์กรของหน่วยงานมีต้นทุนที่สูงในระดับ \geq ร้อยละ ๓๐ ของวงเงิน
ที่ได้รับการจัดสรรเพื่อการขับเคลื่อนงาน จำนวน ๑๐ หน่วยงาน ซึ่งมี ๒ หน่วยงานที่มีต้นทุนสูงมากในระดับ \geq
ร้อยละ ๕๐ (ต้นทุนในการบริหารจัดการและพัฒนาองค์กร/หน่วยงานโดยทั่วไป จะไม่เกินร้อยละ ๒๐-๒๕ ของ
วงเงินภาพรวมของหน่วยงาน)

และมีการวางแผนต้นทุนต่อหน่วย (Unit Cost) เพื่อการขับเคลื่อนการทำงานในรูปแบบ
กิจกรรมประชุม/อบรม/สัมมนา ในระดับ \geq ร้อยละ ๔๐ ของวงเงินที่ได้รับการจัดสรรเพื่อการขับเคลื่อนงาน
จำนวน ๑๐ หน่วยงาน ซึ่งมี ๖ หน่วยงานมีต้นทุนที่สูงในระดับ \geq ร้อยละ ๕๐ (ต้นทุนโดยทั่วไปจะไม่เกินร้อยละ
๓๐-๔๐ ของวงเงินภาพรวมของหน่วยงาน ทั้งนี้ให้พิจารณาตามบริบทของพื้นที่ในด้านความต้องการของภาคี
เครือข่าย เช่น มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบจำนวนมากหรือมีการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการและการถ่ายทอด
เทคนิคที่จำเป็นสำคัญโดยไม่มีวิธีอื่นที่เหมาะสม) และเมื่อวิเคราะห์ในรายละเอียดของโครงการบางส่วน พบว่า
การกำหนดหรือตั้งเป้าหมายของโครงการไม่เชื่อมโยง สอดคล้องกับเป้าหมายและค่าเป้าหมายตามการ
ถ่ายทอดจาก Cluster ส่วนกลาง และเอกสารงบประมาณของกรมอนามัย (ขาวคาดแดง) เพื่อจะนำไปใช้ใน
การตอบสนองงบประมาณ (การตั้งเป้าหมายของโครงการ ให้มีลักษณะเป็นผลของการดำเนินโครงการใน
ภาพรวม เป็นผลผลิตหรือผลลัพธ์ที่นำสู่ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของโครงการ โดยระบุเป้าหมาย
ค่าเป้าหมาย หน่วยงานให้ชัดเจน และเชื่อมโยง สอดคล้องกับการถ่ายทอดค่าเป้าหมายที่ได้รับ) ซึ่งจะเป็น
โอกาสในการพัฒนาแผนปฏิบัติการของกรมอนามัยให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป และนำไปสู่
การบริหารต้นทุนที่ดีมากในอนาคต

- การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคสู่ความเป็นเลิศ (PP&P Excellence) และการเชื่อมโยงแผนปฏิบัติการหน่วยงาน ให้มีความสอดคล้อง เชื่อมโยง และมีแนวทางการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรม

กรมอนามัยได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข ภายใต้แผน PP&P Excellence ร่วมกับกรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ผลลัพธ์สำคัญในปีที่ผ่านมาคือการจัดทำแผน PP&P Excellence ของประเทศ ซึ่งมีการถ่ายทอดการขับเคลื่อนการดำเนินงานไปสู่การจัดทำแผน PP&P Excellence ในระดับเขตสุขภาพ โดยการขับเคลื่อนการทำงานของศูนย์อนามัยร่วมกับหน่วยงานศูนย์วิชาการและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งระดับเขตสุขภาพและพื้นที่ และในปี ๒๕๖๑ ได้มีการนำแผน PP&P Excellence ในระดับเขตสุขภาพ ไปสู่การวางแผนการทำงาน/แผนปฏิบัติการของหน่วยงานในการขับเคลื่อนให้เกิดผลสำเร็จและผลลัพธ์ร่วมกัน ตัวอย่างเช่น การนำปฏิกิริยาเศรษฐกิจในการขับเคลื่อนโดยใช้ LIKE HAPPEN ร่วมกันของเขตสุขภาพที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

จากการสื่อสารและการขับเคลื่อนแผน PP&P Excellence ในแต่ละเขตสุขภาพ ได้เห็นถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงานขับเคลื่อนโดยการบูรณาการยุทธศาสตร์/นโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่ ที่เป็นรูปธรรมและชัดเจนในปี ๒๕๖๑ คือการนำแผน PP&P Excellence และกรอบแนวคิดไปบูรณาการทำงานและประยุกต์ใช้ในการขับเคลื่อนของพื้นที่ โดยมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ประกอบด้วยนายอำเภอเป็นประธาน หน่วยงานราชการระดับอำเภอ ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และสาธารณสุขอำเภอเป็นเลขานุการ เป็นกลไกที่สำคัญในการทำงานและขับเคลื่อนแผน PP&P Excellence ในระดับพื้นที่ ปัจจุบันการขับเคลื่อน พชอ. อยู่ระหว่างการพัฒนาและขับเคลื่อนไปพร้อมกันจะเห็นตัวอย่างความสำเร็จที่เป็นรูปธรรมได้จากพื้นที่การศึกษาต้นแบบ ทั้งนี้การพัฒนาจะต้องร่วมกันผลักดัน แลกเปลี่ยน เรียนรู้ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการพัฒนาต่อยอดขยายผล เพิ่มคุณภาพ และประสิทธิภาพให้เกิดความมั่นคงและยั่งยืนต่อไป

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะจากหน่วยงาน

๑) การเชื่อมต่อช่วงวัยในการทำงาน ด้วยสถานการณ์จำนวนบุคลากรที่จะมีการเกษียณอายุราชการ ในระยะ ๑ - ๕ ปี ข้างหน้ามีจำนวนมาก ความเข้าใจ การสื่อสาร การถ่ายทอด และส่งต่อความรู้และทักษะของช่วงวัยยังเป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงาน

๒) การเพิ่มกรอบตำแหน่งชำนาญการพิเศษ เพื่อให้เหมาะสมกับภาระงานในการขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์และนโยบายระดับเขต และเป็นขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

๓) ยกระดับการบริหารผลปฏิบัติงาน (Consequence management) ทั้งในด้านค่าตอบแทน แรงจูงใจ การยกย่องเชิดชู ในแนวคิด “ค่าของคนอยู่ที่ผลของงาน” และจัดสวัสดิการ การสร้างแรงจูงใจ บรรยากาศการทำงาน และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงาน

๔) เร่งสร้างค่านิยม/วัฒนธรรมองค์กรให้บุคลากรกล้าคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่ กล้าแสดงออก กล้าตัดสินใจ (Originality) และให้โอกาสได้แสดงผลงาน

๕) เร่งปรับปรุงระบบการทำงาน หรือกระบวนการสำคัญของกรมอนามัย ให้เป็นมาตรฐาน (Standard of Practice) สร้างกลไกการสื่อสารจากนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมในทุกระดับ และช่องทางการสื่อสารตรงจากผู้บริหารถึงผู้ปฏิบัติ

๖) การตรวจเยี่ยมหรือนิเทศงานควรมีกิจกรรมการเดินเยี่ยมเสริมพลังพนักงานจากผู้บริหารเพื่อให้ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานในระดับล่างและเปิดโอกาสในการเข้าถึงกลุ่มผู้ปฏิบัติและเป็นขวัญกำลังใจ

๗) การสนับสนุนงบประมาณและการวางแผนการขับเคลื่อนงานของ Cluster ส่วนกลาง ในการบริหารจัดการ เช่น การโอนจัดสรรงบประมาณหลังจากการทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานเสร็จแล้ว และการจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอกับประเด็นการขับเคลื่อนงานในพื้นที่

๘) การดำเนินการทางพัสดุและการบริหารงบประมาณ ตามระเบียบพัสดุใหม่เป็นอุปสรรคสำหรับในบางหน่วยงานในการจัดซื้อจัดจ้างโดยเฉพาะงบลงทุนขนาดใหญ่

๙) การบูรณาการการทำงานภายในกระทรวงสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายสำคัญ ๔ กระทรวงที่เป็นรูปธรรมและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติและต่อยอดในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ที่มีความเข้มแข็งมากขึ้น

ประเด็นข้อสั่งการ/เสนอแนะของท่านอธิบดีและทีมการตรวจเยี่ยม

๑) เร่งสร้างความเข้าใจโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ (PMQA Mechanism) และสื่อสารให้หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในแนวดิ่งและแนวราบ

๒) ลดช่องว่างการสื่อสารแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการขับเคลื่อนงานระหว่าง Cluster ส่วนกลางและภูมิภาค เช่น การประชุมคณะกรรมการพัฒนาวิชาการกรมอนามัย (กพว.) โดยใช้ระบบ VDO Conference, การมีกลุ่มไลน์สื่อสารระหว่าง Cluster ส่วนกลางและภูมิภาค

๓) ทุกหน่วยงานจัดทำค่างานในการยกระดับของกรอบอัตราตำแหน่งที่สูงขึ้น และพัฒนาทักษะความสามารถให้สอดคล้องกับสร้างคุณค่าของงาน คุณค่าของบุคลากร และกระบวนการบริหารผลปฏิบัติงานไปพร้อมกัน ซึ่งในบางตำแหน่งกรมอนามัยได้ขยับไปบางส่วนให้มีส่วนร่วมขับเคลื่อนต่อไป

๔) การขับเคลื่อนธรรมาภิบาลในการบริหารและการสร้างความผูกพันในหน่วยงาน ใช้การเข้าใจเข้าถึงบริบท สถานการณ์ สภาพปัญหา และทิศทาง/เป้าหมายของหน่วยงาน เช่น บทบาทภารกิจ สภาพแวดล้อมการปฏิบัติงาน ช่วงวัย จะช่วยให้สามารถมองเห็นโอกาสการพัฒนาได้ หลักสำคัญของการขับเคลื่อนคือการวิเคราะห์ตนเอง การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการสร้างคุณค่าของงานสู่คุณค่าของผู้ปฏิบัติงาน

๕) การนิเทศงานประจำปีของกรมอนามัย ให้มีกิจกรรมการเดินเยี่ยมเสริมพลังพนักงานถึงผู้ปฏิบัติ โดยมอบท่านรองอธิบดีนำทีม

๖) การขับเคลื่อนกฎหมายสำคัญ ๓ ฉบับ ที่กรมอนามัยรับผิดชอบ คือ ๑) พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕, ๒) พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ และ ๓) พ.ร.บ.ควบคุมส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งเป็นการส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครองประชาชน กรมอนามัยเก่งเรื่องการส่งเสริม แต่ต้องพัฒนาไปสู่การป้องกันและคุ้มครองที่มีประสิทธิภาพและเข้มแข็ง บทบาทของกรมอนามัยสำคัญคือการประเมินว่าผู้ที่มีหน้าที่ตามกฎหมายได้ดำเนินการหรือไม่อย่างไร กรมอนามัยจะพัฒนาและสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการตามกฎหมายได้อย่างไร

๗) การถ่ายทอดและแปลงนโยบายและแผนยุทธศาสตร์สู่การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ยังเห็นโอกาสในการพัฒนาให้เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น โดยใช้ยุทธศาสตร์/กฎหมายเป็นเครื่องมือสำคัญควบคู่กับวิชาการที่เรามีและเก่งอยู่แล้ว จะสามารถนำไปสู่การเป็นผู้นำการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ได้

๘) A2IM เป็น DNA ของกรมอนามัย การพัฒนาทักษะและสมรรถนะให้เกิดความชำนาญ จึงจำเป็นในการสื่อสาร สร้างความเข้าใจ และการใช้ A2IM เป็นกรอบคิดและขับเคลื่อนงาน เห็นได้จากหลายหน่วยงาน ได้มีการนำไปประยุกต์ใช้ได้ดีและกำลังพัฒนาและดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง สิ่งสำคัญที่จะเพิ่มเติม M ต้องคู่กับ G : Governance ซึ่งจะตรงกับภารกิจบทบาทของกรมอนามัย คือ

Governance by Law & Regulation

Governance by Policy (ด้วย Information & Knowledge)

Governance by Partnership & Networking Management

Governance by Social Marketing

๙) ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำข้อเสนอปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะจากหน่วยงานการตรวจเยี่ยม มาพิจารณาวางแผนการแก้ปัญหาและพัฒนากระบวนการ/กลไกให้เกิดคุณภาพ เพื่อให้เห็นกระบวนการขับเคลื่อนเชิงคุณภาพที่เป็นรูปธรรม ตัวอย่างเช่น ข้อเสนอปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะดังกล่าว เป็นข้อมูลจากลูกค้า/ผู้รับบริการภายในหน่วยงาน (หมวด ๓) นำไปแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (หมวด ๔) และปรับระบบการนำและการกำหนดนโยบาย/ยุทธศาสตร์ (หมวด ๑ และ ๒) ในการปรับเปลี่ยนกระบวนการและวิธีทำงาน (หมวด ๖) และปรับสมรรถนะ/ทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน (หมวด ๕) เพื่อส่งผลต่อผลลัพธ์การทำงาน (หมวด ๗) ต่อไป

๕.๒ การศึกษา เรียนรู้การสร้างนวัตกรรมและการจัดการความรู้ในพื้นที่

พื้นที่การศึกษาเรียนรู้ต้นแบบ ในการขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคสู่ความเป็นเลิศ ตามพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยและสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่

๑) พขอ. สู้ พชต. (การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล) : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ปูคา ตรวจเยี่ยม ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ปูคา ตำบลแม่ปูคา อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- การถ่ายทอดการขับเคลื่อนลงหน่วยปฏิบัติในพื้นที่ระดับตำบล โดยการนำของผู้บริหารระดับท้องถิ่น เพื่อพัฒนาแนวคิดปัญหาชุมชนต้องแก้จากชุมชน การเป็นเจ้าของร่วมของชุมชน
- การบูรณาการทำงานร่วมกันทั้งบ้าน วัด โรงเรียน ทุกหน่วยงานประสานพลังการขับเคลื่อน
- การสร้างอาสาสมัครเพื่อการขับเคลื่อนและพัฒนาสู่รุ่นอย่างต่อเนื่อง
- ผลงานเด่น เช่น การผลิตน้ำดื่มของชุมชนแก้ปัญหาพื้นที่กกระ การทำ DOT ในผู้ป่วยวัณโรค โดยร้านขายของชำในหมู่บ้านโดยใช้มาตรการทางสังคม (ไม่ขายสุราถ้าไม่กินยาต่อหน้า) การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีอาสาสมัครนมแม่เป็นธนาคารแบ่งปันนมแม่ในพื้นที่ การปลูกฝังค่านิยมการคัดแยกขยะโดยอาสาสมัครนักเรียนเยาวชน

ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์

๒) การส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม : พขอ.โพทะเล ตรวจเยี่ยม ณ ศาลาปฏิบัติธรรมวัดพร้าว หมู่ที่ ๔ ตำบลวัดขวาง อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- เน้นสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- ปรับบทบาทของบุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ให้คำแนะนำ สร้างภาคีเครือข่าย พัฒนาศักยภาพแกนนำ

- ทูทางสังคม คือ ผู้บริหารมีความยืดหยุ่นและมีความสัมพันธ์ที่ดี (ทำงานเป็นทีมเป็นพี่เป็นน้อง)
- มีแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ จนถึงปัจจุบัน
- กำกับติดตาม และประเมินผล เพื่อการปรับปรุงแผนงาน/โครงการท้องถิ่น/ตำบล
- ผลงานเด่น เช่น เวทีปรับทุกข์ สร้างสุข เพื่อชาวตำบลวัดขวาง ทุกวันที่ ๑๐ ของเดือน, กองทุนเงินล้านส่งเสริมอาชีพ การส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย มีการวิเคราะห์สถานการณ์ ค้นหาปัญหาสำคัญ ก่อน หลังจากนั้นสร้างระบบเฝ้าระวัง/คัดกรอง สื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา จัดกิจกรรม/อบรม ออกบริการเชิงรุก รณรงค์ ประชุมสามัญประจำปี ประกวดผู้สูงอายุ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ) และการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม (เกษตรปลอดสาร/คุ้มครองผู้บริโภค/ตำบลควบคุมโรค เข้มแข็ง/ปรับปรุงเส้นทางการจราจร)

ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

๓) การขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุ : เทศบาลตำบลเขาพระงาม

ตรวจเยี่ยม ณ เทศบาลตำบลเขาพระงาม อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- ลงพื้นที่เยี่ยมประชาชน ระบุปัญหา เข้าใจ และพัฒนา
- หาแนวร่วม สหวิชาชีพ
- ทำงานร่วมกับภาคี ร่วมกับ TOT จัดทำนวัตกรรม “TOT Khaoprangam Help Care Service Center” ให้โทรศัพท์ ๑ เครื่อง แก่อาสาสมัครที่ผ่านการอบรมอาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) และผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- ผลงานเด่น โครงการบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุตามสโลแกนของนายกฯ คือ “เจ็บเมื่อไหร่ก็โทรมา” เพียงกด ๑ ปุ่มที่โทรศัพท์ทุกอย่างจะเรียบร้อย คือ มีรถ Emergency Medical Service (EMS) พร้อมเจ้าหน้าที่มาถึงที่บ้านอย่างแม่นยำ ซึ่งเป็นโครงการ ๑ เดียวในประเทศและในโลก เป็นการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในผู้สูงอายุและผู้ป่วย เพื่อลดการเสียชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ, ศูนย์ส่งเสริมศักยภาพผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาส คือ การทำให้บ้านเป็นเตียงในการดูแล รักษาผู้สูงอายุ ผู้ป่วย และผู้พิการ โดยทีมจากสหวิชาชีพ, ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบครบวงจร (Khaoprangam Aging Complex Center), โครงการบ้านต้นแบบสุขภาวะผู้ป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุ (Excellent Happy Home Ward) ที่เป็นการร่วมมือร่วมใจของสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยติดเตียง ให้มีกำลังใจและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถกลับมาต่อสู้กับโรคร้ายได้อย่างมีความสุข ซึ่งได้รับรางวัลระดับโลกจากองค์การสหประชาชาติ (UN) รางวัลที่ ๒ ของ United Nations Public Service Awards (UNPSA) ประจำปี ๒๐๑๗ สาขานวัตกรรมและความเป็นเลิศในการให้บริการด้านสุขภาพของภูมิภาคเอเชียและเอเชียแปซิฟิก

๔) การจัดการขยะในชุมชน : องค์การบริหารส่วนตำบลโง้งธนู

ตรวจเยี่ยม ณ องค์การบริหารส่วนตำบลโง้งธนู อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- มองเห็นปัญหาและวิเคราะห์ร่วมกัน
- ตั้งเป้าหมายให้เกิดรูปธรรมใน ๑ ปี ในการลดขยะ
- ประยุกต์ความรู้และนโยบายแนวทางภาครัฐ หลัก ๓ Rs คือ Reduce Reuse และ Recycle และใช้หลัก ๓ ช คือ ใช้น้อย ใช้น้ำ และใช้ใหม่,

- ผู้นำทำงานร่วมกัน (ส่วนราชการ วัด โรงเรียน หมู่บ้าน) และทีมเข้มแข็ง ให้ความร่วมมือให้ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน
- ขับเคลื่อนการบริหารจัดการอย่างยั่งยืนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน
- สร้างแกนนำอาสาสมัครจิตอาสาเพื่อให้ประชาชนเกิดความกระตือรือร้นร่วมมือกับส่วนราชการ
- ผลงานเด่น ปริมาณขยะลดลง ถนนตามข้างทางสะอาดขึ้น ภายในวัดสะอาด ชุมชนสะอาด ประชาชนมีความเป็นอยู่ดีขึ้น เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เกิดจิตสำนึกที่ดี มีรายได้จากการขายขยะ มีสวัสดิการเพิ่ม ปลอดภัย ชุมชนน่าอยู่ โดยได้รับรางวัลที่ ๑ อปท.ต้นแบบดีเด่น และได้รางวัลที่ ๓ ระดับประเทศ นวัตกรรมยางรถยนต์แปรรูปเป็นถังขยะอันตราย โดยใช้การระดมเงินทุนจากชุมชน ไม่ใช้งบประมาณจากส่วนราชการ ส่งผลให้ประชาชนเกิดความรักในสิ่งที่ทำ เกิดความหวงแหน ดูแลรักษา (ฌาปนกิจสงเคราะห์กองทุนธนาคารขยะ/นวัตกรรมการจัดทำพวงหรีดจักษุสถาน/ปิ่นโตแทนถุงพลาสติกจากร้านค้าและไปวัด)

ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี

๕) การขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิต : พขอ.ดอนตูม

ตรวจเยี่ยม ณ โรงพยาบาลดอนตูม อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- ประสานการทำงานทุกภาคส่วน
- ขับเคลื่อนการโดย ๑) แต่งตั้งคณะกรรมการ พขอ. ๒) ประชุมทำแผน ๓) เตรียมศูนย์ข้อมูลซึ่งอยู่ที่รพ.ดอนตูมและสาธารณสุขอำเภอเป็นศูนย์ประสานงาน ๔) ดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตตามแผนและ ๕) ติดตามการดำเนินงานและสรุปปัญหา
- เชื่อมโยงสู่ระดับตำบล โดยมีคณะกรรมการระดับตำบลประกอบด้วยเทศบาล
- มีการจัดทำแผนด้านสุขภาพ เชื่อมโยงระหว่างแผนตำบลไปสู่แผนของอำเภอ
- ผลงานเด่น ขับเคลื่อนชุมชนในการแก้ปัญหาและส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสเรื้อรัง การจัดทำหมู่บ้านสะอาด

๖) ประสานพลังคุณภาพชีวิตอำเภอสู่ตำบล : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านภูมิ

ตรวจเยี่ยม ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านภูมิ ตำบลลำเหย อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- การประสานความร่วมมือระหว่างท้องถิ่น ชุมชน สถานศึกษา และรพสต.
- ขับเคลื่อนงานโดยความร่วมมือจากชุมชนอย่างเข้มแข็ง และการมีส่วนร่วมในการทำงานกับท้องถิ่น โดยปรับบทบาทดูแลด้านสุขภาพให้เป็นกิจกรรมโดยให้ประชาชนในชุมชนมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น โรคไข้เลือดออก โรคท้องร่วง
- ผลงานเด่น คนในชุมชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีทางด้านสุขภาพ และมีการบูรณาการทางด้านสิ่งแวดล้อม โดยการประสานพลังชุมชน

ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

๗) บูรณาการทุกภาคส่วนขับเคลื่อนคุณภาพชีวิต : พขอ.วังจันทร์

ตรวจเยี่ยม ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านพลงตาเอี่ยม อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และบูรณาการร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชนตามแนวทาง “ประชารัฐ”
- DHS ดำเนินการตั้งแต่ ปี ๒๕๕๖-ปัจจุบัน และขยายการดำเนินงาน DHS ระดับอำเภอสู่พื้นที่รับผิดชอบของ PCU ในรูป mini-DHS ปี ๒๕๕๗ DHB ดำเนินการตั้งแต่ ปี ๒๕๕๙
- กำหนดยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับสภาพสังคมของผู้ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพในชุมชน
- จัดการทรัพยากร ด้านบุคลากร เทคโนโลยี สารสนเทศ องค์กรความรู้และงบประมาณร่วมกัน
- ผลงานเด่น คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (mini-DHS ชุมชน) สร้างยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ ๑) การตั้งกองทุน “วังจันทร์แบ่งปันความสุข” และ “สะพานบุญ” ๒) การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว อสม.เชี่ยวชาญนมแม่ และการบูรณาการช่วงวัย การเตรียมพร้อมรับมือการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพจากการพัฒนา EEC ในพื้นที่

ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น

๘) คุณภาพชีวิตบูรณาการทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางคำ

ตรวจเยี่ยม ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางคำ อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- การประสานความร่วมมือของชุมชน ผู้นำท้องถิ่น และแกนนำอสม. ในชุมชน
- บูรณาการทุกกลุ่มวัยให้เชื่อมโยงแบบมีส่วนร่วมและส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย
- สร้างอาชีพและรายได้แบบบูรณาการช่วงวัย แก้ปัญหาและจัดการขยะในชุมชน ลดการใช้สารเคมี
- ผลงานเด่น สร้างรายได้และคุณภาพชีวิตในชุมชน จัดตั้งธนาคารขยะ กลุ่มอาชีพจักสาน การปลูกผักปลอดสารพิษ และส่งเสริมสุขภาพชุมชนโดย อสม. ดีเด่น

ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์

๙) บูรณาการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิต : พขอ.ปลาปาก

ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองฮี อำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

กระบวนการและปัจจัยการขับเคลื่อน

- ผู้นำทุกภาคส่วนให้ความสำคัญ ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม
- มีแผนปฏิบัติการชัดเจน โดยบูรณาการแผนระดับอำเภอ/เวทีประชาคมทุกระดับ/คืนข้อมูลสู่ชุมชน/สร้างแผนชุมชน/สร้างธรรมนูญสุขภาพอำเภอ/ตำบล
- มีการดำเนินงานและติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
- ผลงานเด่น ๑) การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมเป็นพิษ เช่น สร้างนโยบายหน้าบ้านสวย หลังบ้านสวน ในครัวเรือน ชุมชน, ดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาล/รพ.สต. ต้นแบบ GREEN & CLEAN, สร้างระบบการจัดการขยะในชุมชน / โรงเรียน / สถานบริการ, ปลูกฝัง สร้างจิตสำนึกการคัดแยกขยะและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมตั้งแต่ครัวเรือน โรงเรียน ชุมชน ๒) การลดใช้สารเคมีทางการเกษตร เช่น ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารเคมี, โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย, การเฝ้าระวังการใช้สารเคมีในเกษตรกร, สร้างศูนย์เรียนรู้อย่างก้าวตามรอยเท้าพ่อ ๓) ขจัดความยากจน เช่น ตลาดประชารัฐ, ส่งเสริมการตั้งกลุ่มปลูกพืชผักปลอด

สารพิษ (มีใบรับรอง), ส่งเสริมการแปรรูปสินค้าด้านเกษตร และ ๔) ลดโรคไม่ติดต่อ (เบาหวาน/ความดันสูง/ไตวาย) เช่น การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามหลัก ๓๐ ๒๕, การจัดตั้งชมรมจักรยาน/ออกกำลังกาย, ส่งเสริมการปลูกผักกินเอง

ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา

๑๐) มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต : โรงพยาบาลปากช่องนานา

ตรวจเยี่ยม ณ โรงพยาบาลปากช่องนานา อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- การมีส่วนร่วมกับหน่วยงานพื้นที่ (เทศบาลเมืองปากช่อง)
- ทีมผู้บริหารท้องถิ่นและหัวหน้าส่วนราชการเข้าใจสนับสนุน ชุมชนเข้มแข็ง
- ทีมสหวิชาชีพบูรณาการร่วมกับชุมชน

- ผลงานเด่น โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน ประกอบด้วยกิจกรรม ๑) ให้ความรู้ทางวิชาการฟื้นฟูความกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และ PCC ทุกปี ๒) ค้นหาปัญหาหน้างาน หาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ๓) เยี่ยมเสริมพลังโดยทีมสหวิชาชีพ และ ๔) สาธิตวิธีการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ๔ ช่วงอายุโดยกุมารแพทย์ โดยมีการวางแผนติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุก ๓ เดือน ในพื้นที่นำร่อง ๓ PCC ติดตามมาตรฐานของชุดสิทธิประโยชน์ อำนวยความสะดวกและประสานงานให้ PCC เป้าหมาย ซึ่งผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๒ ปี ๒๕๖๑ ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ที่ดี อัตราเด็กมีพัฒนาการสมวัย มากกว่าร้อยละ ๙๕ หากพบเด็กชดเชยจะส่งเพื่อรักษาให้รพ.ปากช่องนานา อัตราเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ยทั้ง ๓ PCC นำร่องอยู่ที่ร้อยละ ๖๗.๑๖ และมีการเชื่อมโยงข้อมูลจากรพ.สู่ PCC อย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็ว คือ Line group และ E-mail ผู้บริหารท้องถิ่นมีส่วนร่วมเยี่ยมบ้านติดตามหลังคลอด - ๒ ปี และขับเคลื่อนกิจกรรมร่วมกันส่งผลให้การดำเนินงานประสบความสำเร็จและมีการขยายผลต่อไป

ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๑๑) พขอ.กับการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต : พขอ.บุณฑริก

ตรวจเยี่ยม ณ โรงพยาบาลบุณฑริก อำเภอบุณฑริก จังหวัดอุบลราชธานี

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- ประสานพลังทุกภาคส่วนให้ความสำคัญ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต เพื่อความมั่นคงสู่คุณภาพชีวิตในทุกช่วงวัยต่อไป
- แกนนำชุมชน/ท้องถิ่น บูรณาการภาครัฐทุกระดับ โรงพยาบาลบุณฑริกสนับสนุนวิชาการความรู้ พขอ.ขับเคลื่อนเชิงสังคมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน
- ผลงานเด่น การประสานพลังการขับเคลื่อนอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช

๑๒) GREEN & CLEAN Hospital : โรงพยาบาลทุ่งสง

ตรวจเยี่ยม ณ โรงพยาบาลทุ่งสง อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- เชื่อมต่อนโยบายสู่การปฏิบัติในการดำเนินการขับเคลื่อน GREEN & CLEAN Hospital โดยมุ่งมั่นที่จะดำเนินการให้โรงพยาบาลทุ่งสงเป็นโรงพยาบาลสีเขียว เพื่อเป็นต้นแบบด้านการประหยัดพลังงาน

ลดภาวะโลกร้อน โดยการนำเอาหลักการสุขาภิบาลอย่างยั่งยืน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมมาประยุกต์ใช้ ภายใต้หลักการ GREEN & CLEAN

- เป้าหมายเพื่อประชาชนผู้รับบริการและชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
- ขั้นตอนการดำเนินงานสำคัญ ประกาศนโยบายในหน่วยงาน/แต่งตั้งผู้รับผิดชอบ/คณะกรรมการ/สำรวจสภาพปัญหาและทุนเดิม/วางแผนงาน GREEN & CLEAN เพื่อลดก๊าซเรือนกระจก/ดำเนินงาน GREEN & CLEAN ตามแผน และกำกับติดตามเพื่อการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- ผลงานเด่น ผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับพื้นฐาน และต่อยอดสู่การพัฒนาในระดับดีและดีมากต่อไป โดยก้าวข้ามความท้าทายจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลทั่วไปอย่างมีคุณภาพ

๑๓) CLEAN Community ชุมชนจัดการขยะ : องค์การบริหารส่วนตำบลนาไม้ไผ่

ตรวจเยี่ยม ณ องค์การบริหารส่วนตำบลนาไม้ไผ่ อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- ผู้นำท้องถิ่นชุมชนประสานพลัง เข้าใจปัญหาชุมชน เข้าถึงประชาชน และร่วมพัฒนา
- ปลัด อบต. เดินเยี่ยมทุกหลังคาเรือน รับทราบปัญหาและเข้าถึงประชาชน
- ค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน ไปสู่กระบวนการแก้ปัญหาพร้อมกัน สนับสนุน/ส่งเสริม/เพิ่มศักยภาพ/ฐานรากมาจากประชาชน/สร้างการมีส่วนร่วมและบูรณาการทำงานร่วมกันเป็นชุมชนเข้มแข็งด้วยทุนทางสังคม ๘ ระบบการเรียนรู้ ๑) ระบบบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วม ๒) ระบบเศรษฐกิจชุมชน ๓) ระบบองค์การการเงินและสวัสดิการ ๔) ระบบการเรียนรู้ตามวิถีชุมชน ๕) ระบบเกษตรตามวิถีชุมชน ๖) ระบบสร้างเสริมสุขภาพดี ๗) ระบบอาสาสมัคร และ ๘) ระบบสืบสานวัฒนธรรม
- รวมพลังชุมชน/อาสาสมัคร/เยาวชน เพื่อการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม
- ผลงานเด่น การกระจายตัวของแหล่งเรียนรู้ทั้ง ๘ ระบบ ๒๘ แหล่งเรียนรู้ ผู้ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม คือ ๑) สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน ๒) สุขภาพคนในชุมชนดีขึ้น ๓) เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ๔) ชุมชนวางแผนและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ และ ๕) เกิดหมู่บ้านจัดการตนเอง

ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

๑๔) MCH Board : คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กใน ๓ จังหวัดชายแดนใต้

ตรวจเยี่ยม ณ โรงพยาบาลยะหริ่ง อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- บูรณาการภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมกัน พัฒนาเครือข่ายบริการและการส่งต่อ
- ประสานเชื่อมโยงข้อมูลและติดตามเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง
- สื่อสารทำงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพ
- ผลงานเด่น บูรณาการทำงานเป็นทีมเพื่อลดอัตราการตายมารดา

สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

๑๕) การพัฒนาคุณภาพผู้สูงอายุ : ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหนองแขม โชน ๔

ตรวจเยี่ยม ณ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุหนองแขม โชน ๔ เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

กระบวนการพัฒนาและปัจจัยการขับเคลื่อน

- ขับเคลื่อนโดยภาคประชาชน รวมกลุ่มสร้างพลังและความเข้มแข็ง เน้นทางด้านครอบครัว และให้ทุกกลุ่มวัยอยู่ร่วมกันได้

- แบ่งพื้นที่การดูแลผู้สูงอายุมี ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีสุขภาพดีและกลุ่มติดบ้านติดเตียง และเน้นการบูรณาการทุกด้านของผู้สูงอายุ
- เชื่อมต่อนโยบายประชารัฐ บูรณาการ และสนับสนุนความเข้มแข็งโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต ในการประสานการทำงานทุกฝ่าย เช่น ฝ่ายสิ่งแวดล้อม/ฝ่ายพัฒนาชุมชน และการเชื่อมโยงยุทธศาสตร์การพัฒนากทม.มหานคร และยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี
- ผลงานเด่น คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน มีการจัดการทรัพยากรในพื้นที่ คุณภาพชีวิตทุกกลุ่มวัยดีขึ้น

ประเด็นการสนับสนุนเพื่อการพัฒนาพร้อมกับพื้นที่

- ๑) ศูนย์อนามัย และ Cluster ส่วนกลาง ร่วมศึกษา เรียนรู้ความสำเร็จการสร้างนวัตกรรมกรดำเนินงาน พร้อมทั้งสนับสนุนข้อมูลวิชาการสร้างภาคีเครือข่ายในพื้นที่
- ๒) สนับสนุนร่วมสร้างนวัตกรรม การจัดการความรู้ ข้อมูล และการเฝ้าระวังในพื้นที่ เช่น
 - รพสต.บ้านพลงตาเยี่ยม ๑) ขอสนับสนุนการทำ baseline data พื้นที่ EEC ใน ๓ จังหวัด เพื่อเป็นฐานข้อมูลการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อมจากการพัฒนาพื้นที่ ๒) ขอสนับสนุนการอบรมเจ้าหน้าที่เรื่อง EHIA ในพื้นที่ ๓) การถ่ายทอดความรู้/นวัตกรรม/เทคโนโลยีการจัดการน้ำเสีย และกลิ่นจากโรงงานยางพารา ฟาร์มหมู
 - พขอ. ดอนตูม ๑) ส่งเสริมการศึกษาวิจัยในพื้นที่ เช่น การเกิดน้อย ๒) การเชื่อมโยงข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ในการพัฒนาคุณภาพชีวิต
 - มหัทศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกแห่งชีวิต โดยโรงพยาบาลปากช่องนานา ก้าวไปมากให้ร่วมศึกษาต่อยอดการพัฒนา
- ๓) บูรณาการทำงานร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อให้เกิดการบูรณาการตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำในพื้นที่
- ๔) ศึกษาและพัฒนาเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งของ พขอ. กับการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิตในบริบทต่างๆ ที่เหมาะสม

๖. การนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนา

- ๑) สร้างรูปธรรมที่ชัดเจนในการขับเคลื่อนตามโมเดลขับเคลื่อนกรมอนามัย ๔.๐ (PMQA Mechanism) และเปิดโอกาสการพัฒนารอบความคิดและกระบวนการดำเนินงาน
- ๒) เป็นช่องทางการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจ เข้าถึง และพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมระหว่างผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติระดับพื้นที่ เพื่อลดช่องว่างการปฏิบัติงานและสร้างขวัญกำลังใจต่อผู้ปฏิบัติในพื้นที่
- ๓) สร้างกระบวนการนำและภาวะผู้นำการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยพัฒนาศักยภาพและทักษะภาวะผู้นำเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่
- ๔) แลกเปลี่ยน เรียนรู้และสร้างนวัตกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายอย่างมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนา ปรับปรุง สินค้าและบริการได้อย่างเหมาะสม
- ๕) เข้าใจเป้าหมาย วิเคราะห์ความเสี่ยงที่นำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กระทบต่อประชาชน และความเสี่ยงเชิงปฏิบัติการในกระบวนการขับเคลื่อนสู่เป้าหมาย

๖) ปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานโดยใช้ข้อมูลและเทคนิควิชาการที่ถูกต้องเหมาะสมในการพัฒนา ศักยภาพเพื่อการขับเคลื่อนนโยบาย/ยุทธศาสตร์ กระบวนการทำงานให้มีความสอดคล้อง เชื่อมโยง และมี ทิศทางสู่เป้าหมายร่วมกันกับภาคีและเครือข่ายเชิงบูรณาการแบบมีส่วนร่วม

๗) เข้าใจบริบทกระบวนการทำงานของตนเอง และวิเคราะห์บทบาทภารกิจของหน่วยงานใน ปัจจุบัน (As-Is) เพื่อการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานของตนเอง และเชื่อมโยงสู่การขับเคลื่อนบทบาท ภารกิจของหน่วยงานในอนาคต (To-Be) อย่างเหมาะสมและมีทิศทางแบบมีส่วนร่วม

ภาคผนวก

๑. ภาพกิจกรรมการตรวจเยี่ยม
๒. กำหนดการและรายชื่อทีมตรวจเยี่ยม
๓. ดาวน์โหลดข้อมูลการตรวจเยี่ยมจาก เว็บไซต์ กองแผนงาน กรมอนามัย
http://planning.anamai.moph.go.th/main.php?filename=Left_Visit

๑. ภาพกิจกรรมการตรวจเยี่ยม



๒. กำหนดการและรายชื่อทีมตรวจเยี่ยมหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งในส่วนภูมิภาค ระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

ที่	วันที่	เวลา	รายละเอียดเบื้องต้น	หน่วยงาน	ทีมตรวจเยี่ยม	หมายเหตุ
๑	๘-ธ.ค.-๖๐	๐๘.๓๐-๑๑.๐๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	- ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบดีกรมอนามัย - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางปิยพร เสาร์สาร) - ผู้อำนวยการกองแผนงาน/เลขานุการกรม - ผู้แทน Cluster วิทยาลัยทำงาน (นส.ศศิพร ตัชชานานุสรณ์) - ผู้แทน Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม (นางสุกานดา พัดพาดิ) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง) 	
		๑๓.๓๐-๑๖.๐๐ น.	- ลงพื้นที่ รพ.สต.บ้านพลองตาเอี่ยม อ.วังจันทร์ จ.ระยอง			
๒	๑๔-ธ.ค.-๖๐	๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์	- ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบดีกรมอนามัย - รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.दनัย ธิวันดา) เฉพาะศูนย์อนามัยที่ ๒ - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นพ.ชัยพร พรหมสิงห์) - ผู้อำนวยการกองแผนงาน/ผู้อำนวยการกองคลัง - ผู้แทน Cluster วิทยาลัย (ดร.นภัสพงกช ศุภะพิชน์) - ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ (นางสาวนภาพรประไพ สาระ) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง /น.ส.รัตนาวดี ทองสุทธิ /นางสาววารภรณ์ บุญช่วย) 	
		๑๕-ธ.ค.-๖๐	๐๘.๓๐-๑๑.๐๐ น.	- ลงพื้นที่ อ.โพทะเล จ.พิจิตร		
	๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก	- ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก			
๓	๑๘-ธ.ค.-๖๐	๐๘.๓๐-๑๑.๐๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	- ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบดีกรมอนามัย - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นพ.สมพงษ์ ชัยโอรานนท์) - ผู้อำนวยการกองแผนงาน/ผู้อำนวยการการเจ้าหน้าที่ - ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ (นางวิมล บ้านพวน) - ผู้แทน Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม (นางฉวีรณู อากาศรัส) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (นางจารุทัศน์ ตั้งเกียรติชัย /น.ส.วารภรณ์ บุญช่วย) 	
		๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	<ul style="list-style-type: none"> - ลงพื้นที่ ณ เทศบาลตำบลเขาพระงาม จังหวัดลพบุรี (งานผู้สูงอายุ) - ลงพื้นที่ ณ องค์การบริหารส่วนตำบลไกรธนู จังหวัดลพบุรี (การจัดการขยะในชุมชน) 			

ที่	วันที่	เวลา	รายละเอียดเบื้องต้น	หน่วยงาน	ทีมตรวจเยี่ยม	หมายเหตุ
๔	๒๑-ธ.ค.-๖๐	๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	- ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบดีกรมอนามัย - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางปิยพร เสาร์สาร) - ผู้อำนวยการกพร./ผู้อำนวยการสขรส./ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสาร - ผู้แทน Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย (นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา) - ผู้แทน Cluster วัยเรียน (นางจินตนา พัฒนพงศ์ธร) - หัวหน้ากลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ - กองแผนงานทีมเลขานุการ (นางจรรุทัศน์ ตั้งเกียรติชัย /น.ส.รัตนาวดี ทองสุทธิ) 	
	๒๒ ธ.ค.๖๐	๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ลงพื้นที่ จังหวัดปัตตานี (MCH Board)			
๕	๒๘-ธ.ค.-๖๐	๐๙.๐๐-๑๖.๓๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี	- ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบดีกรมอนามัย - ผู้ทรงคุณวุฒิ (ทพญ.สุณี วงศ์คงคาเทพ) - ผู้อำนวยการกองคลัง/ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่/ผู้อำนวยการศูนย์สื่อสารฯ - ผู้แทน Cluster วัยเรียน (พญ.พรเลขา บรรหารศุภวาท) - ผู้แทน Cluster วัยรุ่น (นางปติมา ทิริสังจะ) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง /น.ส.รัตนาวดี ทองสุทธิ) 	
	๒๙-ธ.ค.-๖๐	๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.	- ลงพื้นที่ อ.บุญทริก จ.อุบลราชธานี (พขอ./กพด.)			
๖	๔-ม.ค.-๖๑	๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ลงพื้นที่ ณ กลุ่มชุมชน และ ศูนย์บริการและถ่ายทอดเทคโนโลยี ประจำแขวง เพื่อการพัฒนาการท่องเที่ยวเขตหนองแขมอย่างยั่งยืน	- สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบดีกรมอนามัย - รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.दनัย ธีวันดา) - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นพ.สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์) - ผู้อำนวยการกองแผนงาน/ผู้อำนวยการสขรส. - ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ/ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม - ผู้แทน Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย (พญ.พิมลพรรณ ต่างวิวัฒน์/ นายวัชรินทร์ แสงสัมฤทธิ์ผล) - ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ (นางวิมล บ้านพวน /ทพญ.จรัสศรี ศรีนฤพัฒน์) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (นางสาวรัตนาวดี ทองสุทธิ / น.ส.เขมณัญญ์ ศิริเชาวพัฒน์) 	
	๕-ม.ค.-๖๑	๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.	- ตรวจเยี่ยมสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง			

ที่	วันที่	เวลา	รายละเอียดเบื้องต้น	หน่วยงาน	ทีมตรวจเยี่ยม	หมายเหตุ
๗	๙-ม.ค.-๖๑	๑๓.๓๐-๑๕.๐๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่	- ศูนย์อนามัยที่ ๑ - ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบดีกรมอนามัย - รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.ดนัย ธีวันดา) - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางปิยพร เสาร์สาร) - ผู้อำนวยการกองแผนงาน/ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่ - ผู้แทน Cluster วัยรุ่น (ดร.นภัสบงกช ศุภะพิชน) - ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ (นางศรีสุดา สุรเกียรติ) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (นางจารุทัศน์ ตั้งศิริชัย/ ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง) 	
		๑๕.๐๐-๑๖.๓๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ			
	๑๐-ม.ค.-๖๑	๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.	- ลงพื้นที่ ณ รพ.สต.แม่ปุกา อ.สันกำแพง จ.เชียงใหม่			
๘	๒๖-ม.ค.-๖๑	๐๘.๓๐-๑๑.๐๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา	- ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบดีกรมอนามัย - รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.บัญชา ค้าของ) - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นพ.ชัยพร พรหมสิงห์) - ผู้อำนวยการกองแผนงาน - ผู้แทน Cluster วัยทำงาน (นางวสุนธรี เสรีสุชาติ/ น.ส.วิภาศรี สุวรรณผล) - ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ (ทพญ.จรัสศรี ศรีนฤพัฒน์) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง/ น.ส.วารารณ บุษูช่วย) 	
		๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ลงพื้นที่ ณ โรงพยาบาลปากช่องนานา เทศบาลเมืองปากช่อง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา (มหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน)			
๙	๓๐-ม.ค.-๖๑	๐๘.๓๐-๑๑.๐๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี	- ศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี	<ul style="list-style-type: none"> - อธิบดีกรมอนามัย - รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.บัญชา ค้าของ) - ผู้อำนวยการกองแผนงาน - ผู้แทนสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (น.ส.สุทิดา อุทะพันธ์) - ผู้แทน Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย (นพ.ธีรชัย บุญยเกียรติพรรณ) - ผู้แทน Cluster ผู้สูงอายุ (นางศรีสุดา สุรเกียรติ) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง/ น.ส.เขมณัฏฐ์ ศรีเชาวพัฒน์) 	
		๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ลงพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านภูมิ จ.นครปฐม (การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างเป็นรูปธรรม)			

ที่	วันที่	เวลา	รายละเอียดเบื้องต้น	หน่วยงาน	ทีมตรวจเยี่ยม	หมายเหตุ
๑๐	๒-ก.พ.-๖๑	๐๙.๐๐-๑๐.๓๐ น.	- เดินทางเยี่ยมการดำเนินงานของ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ โดย รองอธิบดีกรมอนามัย นำทีม	- ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	- อธิบดีกรมอนามัย - รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.บัญชา ค้าของ) - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นพ.ชัยพร พรหมสิงห์) - ผู้อำนวยการกองการเจ้าหน้าที่/กลุ่มตรวจสอบภายใน - ผู้แทน Cluster วัยเรียน (นางปณิตดา จันทร์อ่อน) - ผู้แทน Cluster วัยรุ่น (นางอรอุมา ทางดี) - ผู้แทน Cluster วัยทำงาน (ทพญ.นพวรรณ โทษณุกุล) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง)	
		๑๐.๓๐-๑๒.๓๐ น.	- นำเสนอการขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงาน โดย อธิบดีกรมอนามัย เป็นประธาน			
๑๑	๑๒-ก.พ.-๖๑	๐๘.๓๐-๑๑.๐๐ น.	- ลงพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลยางคำ อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น	- ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น	- อธิบดีกรมอนามัย - รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.บัญชา ค้าของ) - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นพ.ชัยพร พรหมสิงห์) - ผู้อำนวยการกองแผนงาน /กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร /สขรส. - ผู้แทน Cluster วัยเรียน (ดร.นภัสภงกช ศุภะพิชน์) - ผู้แทน Cluster วัยรุ่น (นางอรอุมา ทางดี) - ผู้แทน Cluster สูงอายุ (นางวิมล บ้านพวน) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (นางจรรุทัศน์ ตั้งกรีติชัย/นางสาวรัตนาวดี ทองสุทธิ)	
		๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ตรวจสอบศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น			
๑๒	๑๖-ก.พ.-๖๑	๐๘.๓๐-๑๑.๐๐ น.	- ลงพื้นที่ รพ.สต.หนองฮี ต.หนองฮี อ.ปลาปาก จ.นครพนม (งานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อาหารปลอดภัย/GREEN & CLEAN และ บูรณาการกลุ่มวัย/โรงเรียน ผู้สูงอายุ)	- ศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี	- อธิบดีกรมอนามัย - รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.บัญชา ค้าของ) - ผู้ทรงคุณวุฒิ (นางปิยะพร เสาร์สาร) - ผู้อำนวยการกองแผนงาน/กองการเจ้าหน้าที่/เลขานุการกรม - ผู้แทน Cluster วัยเรียน (นางปณิตดา จันทร์อ่อน) - ผู้แทน Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม (นายประโชติ กราบกราน) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง)	
		๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ตรวจสอบศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี			

ที่	วันที่	เวลา	รายละเอียดเบื้องต้น	หน่วยงาน	ทีมตรวจเยี่ยม	หมายเหตุ
๑๓	๒๐-ก.พ.-๖๑	๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น.	ลงพื้นที่อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช - โรงพยาบาลทุ่งสง (GREEN & CLEAN Hospital) - อบต.นาไม้ไผ่ (หมู่บ้านต้นแบบการจัดการขยะ)	- ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช	- อธิบดีกรมอนามัย - รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.บัญชา ค้าของ) - ผู้อำนวยการกองคลัง/กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร/สขรส. - ผู้แทน Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย (นายธีรพงษ์ คำพุด) - ผู้แทน Cluster อนามัยสิ่งแวดล้อม (นางอัมพร จันทวิบูลย์) - กองแผนงานทีมเลขานุการ (ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง)	
		๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.	- ตรวจเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช			