

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗

วันอังคารที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมทับทีม ชั้น ๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ผู้มาประชุม

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| ๑. ดร.นายแพทย์นิริรัตน์ บุญตานนท์ | ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง  |
| ๒. ดร.ศิริพรรณ บุตรศรี            | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง   |
| ๓. นางสาวเกศรา โชนาชัยสิริ        | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองและปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคนอีกหน้าที่หนึ่ง |
| ๔. นางรัชณี บุญเรืองศรี           | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง   |
| ๕. นางวิชดา คุ่มยิ้ม              | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารสารบรรณอาคารสถานที่และยานพาหนะ  |
| ๖. นางชนภา ศรีหล้า                | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและบัญชี   |
| ๗. นางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน        | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารพัสดุ   |
| ๘. แพทย์หญิงวิดา บุญเลื่อง        | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศูนย์สุขภาพครอบครัวเขตเมือง  |
| ๙. แพทย์หญิงนิตยา อยู่กักดี       | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทางการแพทย์   |
| ๑๐. ทันตแพทย์สิทธิเดช สุขแสง      | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข   |
| ๑๑. นางสุภัทรา อนันตนาถรัตน์      | หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมชุมชน  |
| ๑๒. นางณัชชา หิริโอตปุปะ          | ที่ปรึกษากลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูง  |
| ๑๓. นางสาวกัญญากาญจน์ คงไทย       | หัวหน้ากลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูง  |
| ๑๔. นายแพทย์สรณดี ลลิตวงศา        | หัวหน้ากลุ่มงานสาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก  |
| ๑๕. นางณิชนันท์ ไพโรวิจารณ์       | หัวหน้ากลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพะ   |
| ๑๖. นางดวงหทัย เกตุทอง            | หัวหน้ากลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพะสตรี   |
| ๑๗. นางมณฑาทิพย์ เหตานุรักษ์      | หัวหน้ากลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพะเด็กดี   |
| ๑๘. นางจันทิรา นันทมงคลชัย        | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว  |
| ๑๙. นางสาววีระฉัตร จรัสนิมพิกุล   | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะวัยเรียน วัยรุ่นและสถานศึกษา  |
| ๒๐. นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว       | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน   |
| ๒๑. ทพญ.เยาวเรศ วงศาสุลักษณ์      | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ  |
| ๒๒. นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์       | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม   |
| ๒๓. นางชุลีกร ลิ่งไธสง            | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพะ   |
| ๒๔. นางสาวสมบุรณ์ ศรีภู           | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล  |
| ๒๕. ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ   |
| ๒๖. นางสาวจุฑามาศ วงคำจันทร์      | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ  |

ผู้ไม่มาประชุม

-

เปิดประชุม...

เปิดประชุม เวลา ๐๘.๓๐ น.

ดร.นายแพทย์นิริรัตน์ บุญตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เป็นประธานกล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุมดังต่อไปนี้

ระเบียบวาระ **แนะนำบุคลากรใหม่ ประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๗**

พิเศษ **นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ** รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง แนะนำบุคลากรใหม่ ดังนี้  
๑. นางสาวชวีศา ไชยยะ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ปฏิบัติงานกลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว  
๒. นางสาวขวัญยืน กลิ่นหอม พนักงานบริการ ปฏิบัติงานกลุ่มงานบริหารสารบรรณ อาคารสถานที่ และยานพาหนะ

ระเบียบวาระที่ ๑ **เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง : **แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้**

๑.๑ **เรื่องจากที่ประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ วันอังคารที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ดังนี้**

ในช่วงที่ผ่านมากรมอนามัยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มอบหมายทุกท่านติดตามด้วย

๑) แสดงความยินดีกับผู้อำนวยการใหม่ ได้แก่ (๑) นางณิรช อภาจรัส ผู้อำนวยการสำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม (๒) นางสาวเอกฤทัย สารนาค ผู้อำนวยการกองคลัง (๓) นายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี

๒) การพัฒนาบริการภายในกรมอนามัยปรับเปลี่ยน ดังนี้ (๑) Elderly day care (๒) สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ (ศูนย์เด็กเล็กวัลลภ ไทยเหนือ) พัฒนาระบบบริการเพิ่มขึ้น เช่น เด็ก ๒ ภาษา สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง (สสม.) สามารถพัฒนาได้ ทั้งพื้นที่จังหวัดนนทบุรี และเขตบางเขน

๓) การปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข และกรมอนามัย

๔) การปรับแผนเงินบำรุงส่วนกลาง เพื่อบริหารจัดการให้เกิดประโยชน์ เนื่องจากงบประมาณที่กรมอนามัยได้รับการจัดสรรมีแนวโน้มลดลง ซึ่งปัจจุบันส่วนภูมิภาคพร้อมเป็นคณะกรรมการฯ และเงินบำรุงสามารถใช้ข้ามหน่วยงานได้

๕) กองการเจ้าหน้าที่ ตำแหน่งนายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านอนามัยผู้สูงอายุ อยู่ระหว่างรอการกำหนดตำแหน่ง ตำแหน่งเชี่ยวชาญอยู่ระหว่างกรมอนามัยทบทวน เช่น ยุบตำแหน่งว่างเพื่อกำหนดตำแหน่งใหม่ ตำแหน่งที่ไม่มีผู้สมัครอาจปรับไปเป็นตำแหน่งอื่น

๖) การพัฒนา Data center ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สสม.อาจต้องปรับ Data center เชื่อมโยงข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

๗) นโยบายกระทรวงสาธารณสุข มอบหมายให้เชื่อมโยงข้อมูล PHR และ Financial Data Hub สสม. ได้เชื่อมโยง PHR แล้วแต่ Financial Data Hub ยังไม่มีการเชื่อมโยง มอบหมายผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบด้วย

๘) พัฒนา HL Center กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพดำเนินการ

๙) การพัฒนาศูนย์อนามัย ดังนี้ (๑) RCAA MMR การตายของมารดา มอบหมายกลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว และรองผู้อำนวยการฯ ที่กำกับดูแล วิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาจากข้อมูลย้อนหลังในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และวิเคราะห์ระบบการส่งต่อ (refer) ปัญหาอุปสรรค สาเหตุความขัดแย้งความล่าช้า เป็นต้น เริ่มจากโรงพยาบาลสังกัดภาครัฐก่อน เช่น กรมการแพทย์ สำนักงานแพทย์ (๒) การตรวจราชการมืออาชีพ ควรมี template การตรวจราชการแนวทางเดียวกัน มอบหมายกลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล รวบรวมข้อมูลตัวชี้วัดเขตสุขภาพที่ ๑๓ จากกลุ่มงานเป็นฐานข้อมูล center ที่สามารถเรียกรายงานได้ แม้ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดของ สสม. แต่เป็นตัวชี้วัดของเขตสุขภาพที่ ๑๓ ควรมีข้อมูลด้วย เช่น สถานการณ์ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan เป็นต้น

๑๐) การเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ (ไปพลางก่อน) ภาพรวมสสม. เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๗๕.๐๘ และเดือนเมษายน ๒๕๖๗ คาดว่าจะได้รับการจัดสรรงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มอบหมายผู้รับผิดชอบโครงการเร่งดำเนินการกิจกรรมที่ค้าง หากได้รับการจัดสรรงบประมาณสามารถเลื่อนระยะเวลาการจัดกิจกรรมให้ไว้ขึ้นได้

๑๑) กำหนดการจัดซื้อจัดจ้าง ครุภัณฑ์ ปัจจุบันอยู่ระหว่างขั้นตอนที่ ๙ รายงานผลการพิจารณา/ประกาศผู้ชนะการเสนอราคา มอบหมายกลุ่มงานบริหารพัสดุติดตาม หากครุภัณฑ์เรียบร้อยให้ติดตามสิ่งก่อสร้าง หากได้รับการจัดสรรงบลงทุนเดือนเมษายน ๒๕๖๗ สามารถลงนามในสัญญาได้

๑๒) การตรวจความพิการตั้งแต่กำเนิดในภาพประเทศ ๒๔ โรค ซึ่งสำนักส่งเสริมสุขภาพดำเนินเรื่องนโยบาย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ตรวจคัดกรองยืนยัน และกรมการแพทย์ตรวจรักษา ทำให้มี Gap เรื่องข้อมูลไม่ถูกรวมในภาพรวมของประเทศ มอบหมายกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัวศึกษารวบรวมข้อมูลการดำเนินงานของโรงพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ติดตาม ๔ โรคสำคัญ ได้แก่ ธาราล์สซีเมีย ดาวน์ซินโดรม ไฮเปอร์โทรอยด์ PKU รวมถึง HIV

๑๓) ภายในกรมอนามัยมีการจัดตั้ง มูลนิธิ สมาคม และชมรม หลายแห่ง มอบหมายทุกกลุ่มงานศึกษาข้อมูล เพื่อทราบการบริหารจัดการโครงสร้างพื้นฐานภายในกรมอนามัย

๑๔) การจัดสรรงบประมาณ ใช้จ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ผ่านการพิจารณาเรียบร้อยแล้ว งบประมาณที่จัดสรรทุกหน่วยจะถูกปรับลดลงร้อยละ ๘ ของงบประมาณตามแผนปฏิบัติการ

๑๕) กองแผนงาน นำเสนอการเยี่ยมเสริมพลังประสานนโยบายส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขตสุขภาพ ผู้บริหารกรมอนามัยจะลงพื้นที่เพื่อหารือแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกับผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศ และผู้บริหารเขตสุขภาพ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๑๓ กำหนดเบื้องต้นวันที่ ๕-๖ สิงหาคม ๒๕๖๗ มอบหมายผู้เกี่ยวข้องประสานสำนักอนามัย สำนักการแพทย์ เพื่อหารือร่วมกัน ๓ สาย กรมอนามัย เขตสุขภาพ และกรุงเทพมหานคร และด้วยพระราชบัญญัติของกรุงเทพมหานครได้กำหนดอำนาจหน้าที่ในดูแลการสาธารณสุขและการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขไม่ได้มีอำนาจในการบริหารงานด้านสุขภาพในพื้นที่ จึงต้องให้ความสำคัญกับกรุงเทพมหานคร อาจจัดประชุมโดยกรุงเทพมหานครเป็นเจ้าภาพ ณ ศาลว่าการกรุงเทพมหานคร รวมถึงมอบหมายกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน คัดเลือกเรือนจำหญิงเนื่องจากมีงานอนามัยแม่และเด็ก และมอบหมายกลุ่มงานพัฒนาสุขภาวะวัยเรียนวัยรุ่นและสถานศึกษา คัดเลือกโรงเรียน กพด. เพื่อรองรับการลงพื้นที่ด้วย

ประเด็นที่ต้องเตรียมข้อมูล ได้แก่ (๑) แม่และเด็ก ประเด็นส่งเสริมการมีบุตร การจัด MD ๑ MD ๒ ของศูนย์บริการสาธารณสุข (๒) Healthy City สสม. ดำเนินการลาดกระบังโมเดล กรุงเทพมหานครอาจดำเนินการได้ทุกเขต (๓) rebranding (๔) เรื่องสารสนเทศ DOH dashboard กรมอนามัย คาดว่าเดือนเมษายน ๒๕๖๗ ข้อมูลกลางกรมอนามัยจะเรียบร้อย มอบหมายทุกกลุ่มวัยประสานข้อมูลกับกรุงเทพมหานคร และมอบหมายกลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผลรวบรวมข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงกับกรมอนามัย

๑๖) วันที่ ๒๗-๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗ กรมอนามัยจะจัดประชุมเพื่อปรับแผนปฏิบัติการและปรับงบประมาณ รวมถึงทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ในระยะครึ่งหลัง

๑๗) กรอบแนวคิดการพัฒนาศูนย์บริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับอนาคต พัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเน้น AbIM ในการขับเคลื่อน และส่งเสริมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีศักยภาพทั้ง EHA และ LEAP และส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และปัจจุบันมีการจัดทำหลักสูตร ENH ๑๐๑ คือหลักสูตรพัฒนาศูนย์บริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในการ training และจัดอบรมหัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัย ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ และพัฒนาศักยภาพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่อไป

๑๘) สำนักโภชนาการดำเนินการ Minimum Standard ในการป้องกันผลกระทบในเด็กจากการตลาดอาหารและเครื่องดื่มหวานที่ไม่ใช่แอลกอฮอล์ ปัจจุบันอยู่ระหว่างการทบทวนพระราชบัญญัติอาหารน้ำตาล ซึ่งผู้ประกอบการมีการทักท้วงในบางประเด็น

๑๙) การพัฒนาศักยภาพความเชี่ยวชาญในเรื่องต่างประเทศ ได้แก่ (๑) มุ่งพัฒนากรมอนามัยสู่สากล เพิ่มบทบาทในองค์กรระหว่างประเทศ เช่น WHO หรือระดับนานาชาติ (๒) การพัฒนาด้านการต่างประเทศให้มีสมรรถนะสูง ข้อมูลและการดำเนินงานตามกรอบพันธสัญญาด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (๓) ยุทธศาสตร์ความร่วมมือสร้างกลไกการทำงานด้านต่างประเทศ

๒๐) กิจกรรมสงกรานต์ สัปดาห์สาธารณสุขไทย สะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐาน วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ ณ ท่าอากาศยานดอนเมือง พร้อมเปิดตัว mister toilet วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๗ ณ เขตจตุจักร วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๗ ณ สถานีกลางกรุงเทพอภิวัฒน์ วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๗ ณ วัดพระศรีมหาธาตุวรมหาวิหาร มอบหมายกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมจัดทีมลงพื้นที่ รวมถึงกำกับติดตามการพัฒนาสาม HAS หรือร่วมกับกรุงเทพมหานครเพื่อให้กรุงเทพมหานครสามารถรายงานข้อมูลในระบบได้

๒๑) การขับเคลื่อน SEhRT พื้นที่ต้นแบบสกลนคร และ SEhRT mapping Lab แต่ละพื้นที่ ซึ่งสสม. มีเพียงการผลิตชุดทดสอบภาคสนาม ๑.๑๑ ๑.๑๓

๒๒) กองกฎหมาย อยู่ระหว่างจัดทำ platform Smart PHA ระบบมาตรฐานกิจการปลอดภัย การขึ้นทะเบียนสถานประกอบการกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถขอขึ้นทะเบียนผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และรายงานผ่านระบบ platform ซึ่งประชาชนสามารถตรวจสอบได้ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือหน่วยที่เกี่ยวข้องเรียกรายงานเป็นฐานข้อมูลด้านกฎหมาย สามารถตรวจสอบสถานะการยื่นอุทธรณ์ได้ มอบหมายกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตรวจสอบและดำเนินการ

๒๓) กรมอนามัยกำหนดจัดกิจกรรม สืบสานสงกรานต์วิถีไทย กรมอนามัยห่วงใยผู้สูงอายุ วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗ ณ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย

๒๔) กรมอนามัยขอเชิญเข้าร่วมการแข่งขันกอล์ฟการกุศล ประจำปี ๒๕๖๗ สสม. ได้รับโควตา ๒ ทีม มอบหมายทุกกลุ่มงานช่วยกันประชาสัมพันธ์ภาคีเครือข่าย เพื่อเข้าร่วมการแข่งขันกอล์ฟการกุศล โดยสามารถสมัครผ่าน สสม. ได้

## ๑.๒ มอบหมายเรื่องภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ดังนี้

๑) การปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข และกรมอนามัย โดยกำหนดให้มีการจัดตั้งเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ เป็นหน่วยงานกลาง และภายในเขตสุขภาพประกอบไปด้วยหน่วยงานวิชาการที่อยู่ในส่วนภูมิภาค เช่น เขตสุขภาพที่ ๑ เชียงใหม่ ประกอบด้วย ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑ เชียงใหม่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น ภายใต้การกำกับของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต ส่วนภูมิภาคของกรมอนามัยปรับบทบาท หน่วยงานระดับกรมส่วนกลางขับเคลื่อนด้านนโยบาย การกำกับ ติดตามเท่านั้น เขตสุขภาพรับผิดชอบในการปฏิบัติ และเรื่องดังกล่าวกำหนดนำเข้าคณะรัฐมนตรีในเดือน เมษายน ๒๕๖๗ กรมอนามัยจึงกำหนดการประชุมโครงสร้างกรมอนามัย วันที่ ๒๒-๒๔ เมษายน ๒๕๖๗ เพื่อปรับปรุงโครงสร้างตามกฎกระทรวงของกรมอนามัย และ สสม. ต้องปรับปรุงภารกิจให้ชัดเจน มอบหมายกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ดังนี้ (๑) วิเคราะห์โครงสร้าง สสม. ตามกฎกระทรวงและการจัดตั้ง บทบาท ภารกิจ ต้องไม่ทับซ้อนกับหน่วยงานอื่นทั้งภายในและภายนอกกรมอนามัย (๒) ตรวจสอบอัตรากำลัง และ job description ของทุกกลุ่มงาน โดยแต่ละกลุ่มงานมีการกิจกรรมรับภารกิจหลักของหน่วยงาน (๓) แผนการขับเคลื่อน ปัญหาอุปสรรค รวมถึง evidence based (๔) ข้อเสนอทิศทางการดำเนินงานเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน รวบรวมข้อมูลทั้งหมดก่อน วันที่ ๒๒-๒๔ เมษายน ๒๕๖๗ อาจจัดประชุม โดยมีหัวหน้าและรองหัวหน้ากลุ่ม แต่ละกลุ่มต้องเตรียมข้อมูลมาก่อนการประชุม

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้  
เดิมมีข้อมูลในการเขียนขอจัดตั้งเป็นหน่วยงานตามกฎหมายกระทรวงสามารถใช้เป็นฐานข้อมูลในการวิเคราะห์ได้  
อาจกำหนดจัดประชุมวันที่ ๑๘-๑๙ เมษายน ๒๕๖๗ ผู้เข้าร่วมเป็นหัวหน้ากลุ่มและทีมนำ พร้อมจัดกิจกรรม  
สงกรานต์ จะแจ้งเวียนหนังสือไปอีกครั้ง

๒) โครงสร้างสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

๑. การปรับปรุงภารกิจและกลุ่มงานภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด นำเสนอในวาระ  
เพื่อพิจารณา

๒. การรับถ่ายโอนภารกิจคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต จากการประชุมพัฒนาโครงสร้างกรม  
อนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ มีการปรับภารกิจหลายหน่วยงานภายในกรมอนามัย ได้แก่ (๑) สำนักงานตรวจ  
ราชการยุโรปร่วมกับกองแผนงาน (๒) กองดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพยุโรปร่วมกับกองแผนงาน (๓) สำนักงาน  
ประสานงานโครงการพระราชดำริฯ ยุโรปร่วมกับกรมสำนักส่งเสริมสุขภาพ เป็นศูนย์ประสานงานโครงการใน  
พระราชดำริฯ เทียบเท่ากับกลุ่มงาน (๔) สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กองอนามัยมารดาและทารก กอง  
อนามัยวัยเรียนวัยรุ่น กองอนามัยวัยทำงาน กลับไปร่วมกับสำนักส่งเสริมสุขภาพ (๕) กองนวัตบริการสุขภาพ  
เปลี่ยนเป็นสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ทำหน้าที่ดูแล residency training รวมถึง training หลักสูตรเรือธง  
ส่วนหน่วยงานที่จัดบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและ สสม. เป็นสถานที่ฝึกงาน จึงมีการตัดโอนคลินิก  
เวชศาสตร์วิถีชีวิตแบบองค์รวม อาคาร ๒ ชั้น ๒ กรมอนามัย มาอยู่ภายใต้ สสม. ดังนั้น สสม. ทำหน้าที่ดูแล ๓  
หน่วยบริการ ๑. บางเขน ๒. นนทบุรี ๓. คลินิก LM ในกรมอนามัย นอกจากนี้การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และ  
การติดตาม LM ทั้งหมดตัดโอนไปให้กองแผนงาน ซึ่งกลุ่มพัฒนาระบบบริหารจะยกยกร่างคำสั่งกำหนดส่วน  
ราชการและการปฏิบัติราชการ คาดว่าจะแล้วเสร็จภายใน ๑-๒ เดือน

๓) การขับเคลื่อนงานภายในสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด

๑. การจัดทำ PMS แบบมอบหมายงาน ๖ เดือนหลัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มอบหมาย  
กลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ดำเนินการให้แล้วเสร็จก่อนช่วงเทศกาลสงกรานต์ งาน  
function งานเชิงการพัฒนา งานวิจัยนวัตกรรม งานขับเคลื่อนพื้นที่ ควรนำมาคิดค่าคะแนนด้วย

๒. การบริการตาม Rebranding plan มอบหมายผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบผลการดำเนินงาน ซึ่ง  
ต้องรายงานทุกสิ้นเดือน เช่น บริการที่ดำเนินการแล้ว จำนวนผู้รับบริการ และต้องมีหน่วยเจ้าภาพหลักในการ  
รวบรวมข้อมูล

๓. การบริหารเงินบำรุง มอบหมายกลุ่มงานบริหารการเงินและบัญชี ดังนี้ (๑) การเบิกจ่าย  
ตรงคลินิกกายภาพบำบัดและแพทย์แผนจีน หาสาเหตุที่ไม่สามารถดำเนินการได้ และเร่งดำเนินการกระบวนการ  
ภายในให้แล้วเสร็จในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ (๒) การทำแผนเพิ่มรายได้ลดรายจ่าย ให้วิเคราะห์แผนเพิ่มรายได้  
และรายจ่ายที่จะสามารถลดได้ ทั้ง ๓ หน่วยบริการ มอบหมายรองที่กำกับตรวจสอบด้วย (๓) วิเคราะห์ความ  
คุ้มทุนจากสิทธิ UC เช่น ขาดทุนจากการที่ สปสช. จ่ายไม่ครบถ้วน หรือได้กำไรจากสิทธิ CU เท่าใด

๔. การจัดทำโครงการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร มอบหมายทุกกลุ่มวัย  
และอนามัยสิ่งแวดล้อมเร่งดำเนินการ ให้แล้วเสร็จก่อนเทศกาลสงกรานต์ ตรวจสอบ time line และ  
ดำเนินการได้เลย มอบหมายกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมเร่งดำเนินโครงการต้นแบบห้องปลอดฝุ่น สพด. ให้แล้ว  
เสร็จ เพื่อประสานเครื่องช่วยประชุมปลายเมษายนหรือต้นพฤษภาคม ๒๕๖๗

๕. การเตรียมใช้จ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โครงการใดมีแผนจัด  
กิจกรรมเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ สามารถเลื่อนมาจัดกิจกรรมเดือนเมษายน ๒๕๖๗ ได้

๖. การเตรียมคำของบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ มอบหมายกลุ่มงานบริหารนโยบาย  
ยุทธศาสตร์และประเมินผลรวบรวม คำของบลงทุนที่แต่ละหน่วยวางแผนว่าจะพัฒนาบริการให้ดีขึ้น หรือเพิ่ม  
กำไร หรือพัฒนางานวิชาการ เป็นต้น ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ เพื่อจัดลำดับความสำคัญก่อนเสนอกรม  
อนามัย

**มติที่ประชุม:** รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

## ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

นางสาวสมบูรณ์ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล สรุปมติที่ประชุมและขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น ๓ สถาบันพัฒนาสุขภาพภาวะเขตเมือง ซึ่งสามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ทางเว็บไซต์สถาบันพัฒนาสุขภาพภาวะเขตเมือง หากไม่มีผู้ใดแก้ไข ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมดังกล่าว

**มติที่ประชุม:** รับทราบ และรับรองรายงานการประชุม โดยไม่มีข้อแก้ไข

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตาม

### ๓.๑ เรื่องสืบเนื่อง

#### ๓.๑.๑ รายงานจำนวนผู้รับบริการแต่ละคลินิก เดือนมกราคม-มีนาคม ๒๕๖๗

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพภาวะเขตเมือง นำเสนอดังนี้ (๑) งานเวชระเบียนจำนวนผู้รับบริการลดลง (๒) สิทธิการรักษากรมบัญชีกลางมากเป็นอันดับหนึ่ง (๓) งานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อให้เห็นความคุ้มค่า (๔) จำนวนผู้รับบริการ refer เดิมเป็นโมเดล ๒ ลักษณะตามจ่ายหน่วยที่รับจ่ายรายปี เมื่อเปลี่ยนเป็นโมเดล ๕ plus วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ รายรับมาจากการยืนยันสิทธิปฐมภูมิแต่ต้องหักหนี้ครั้งยังเป็นโมเดล ๒ รวมถึง สปสช. ไม่ได้จ่ายครบทุกหมวด สถานะเงินบำรุงจึงลดลงเนื่องจากมีต้นทุนที่ต้องจ่าย เช่น ค่ายา ค่าแรงงาน เป็นต้น (๕) งานคลินิก ๓๐. ส่งเสริมสุขภาพไร้พุง ห้องครัวสาธิต ฟิตเนส สติบำบัด LM ผู้รับบริการเพิ่มขึ้น จากการศึกษาดูงานและการฝึกงาน (๖) คลินิก ANC ผู้รับบริการลดลงค่อนข้างมากทั้งรายเก่าและรายใหม่โดยเฉพาะคลินิกนรีเวช (๗) คลินิกให้คำปรึกษา ประมาณ ๑๑ รายต่อเดือน (๘) คลินิกเด็กป่วย ผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ประมาณ ๒๐๐ รายต่อเดือน (๙) คลินิกเด็กดี ผู้รับบริการคงที่ (๑๐) คลินิกนมแม่และเด็กปฐมวัย การโทรติดตามหญิงหลังคลอดไม่มากนักในการรับอัตรากำลังเพิ่มเติม สามารถใช้เจ้าหน้าที่ที่มติดียวกับคลินิก ANC ได้ (๑๑) กลุ่มงานทันตสาธารณสุข ผู้รับบริการเพิ่มขึ้น มีบริการออกหน่วยเชิงรุกทุกวันศุกร์และเดือนกันยายน ๒๕๖๗ มีผู้เกษียณ ๑ ท่าน ซึ่งเป็นกรออัตรากำลังของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ในส่วนจำนวนการใช้เครื่อง X-ray ฟัน ๓ มิติ ระบบดิจิทัล ประมาณ ๓,๐๐๐ บาทต่อเดือน ซึ่งมีค่าบำรุงรักษาค่อนข้างสูง จึงได้ประชาสัมพันธ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข โรงพยาบาลและคลินิกเอกชนใกล้เคียง (๑๒) เกสซกรรมชุมชน ผู้รับบริการประมาณ ๑,๐๐๐ รายต่อเดือน (๑๓) งานนวดแผนไทย จำนวนผู้รับบริการประมาณ ๖๐๐ รายต่อเดือน ได้เปิดรับสมัครแพทย์แผนไทยซึ่งมาปฏิบัติงานวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ (๑๔) งานส่งเสริมสุขภาพความงาม ได้ประชาสัมพันธ์แล้วแต่ด้วยคู่แข่งค่อนข้างมาก ผู้รับบริการจึงไม่มากนัก (๑๕) งานบริการแพทย์แผนจีนและงานบริการกายภาพบำบัด จำนวนผู้รับบริการเพิ่มขึ้น เดิมมีแพทย์แผนจีน ๑ ท่าน เมื่อเพิ่มอีก ๑ ท่าน ผู้รับบริการจึงเพิ่มขึ้น และจำเป็นต้องมีผู้ช่วยแพทย์แผนจีนอีก ๑ ท่าน (๑๖) ห้อง Lab ได้รับนักเทคนิคการแพทย์จากศูนย์อนามัยที่ ๑ มาช่วย หากดำเนินงาน HPV คาดว่าผู้รับบริการจะเพิ่มมากขึ้น (๑๗) สสม.นทบุรี จำนวนเด็กที่มาใช้บริการเพิ่มขึ้น ด้วยมีการประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้น และมีการเปิดนอกเวลาราชการ

**ประธาน:** มอบหมายดังนี้ (๑) งานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก แยกรายละเอียดให้ชัดเจน เช่น การตรวจสุขภาพหรือการฉีดวัคซีนก็ครั้ง เป็นต้น ต้องมีแผนการออกหน่วยเชิงรุก กำหนดการ จำนวนผู้ปฏิบัติงานทั้งส่วนบริการและส่วนวิชาการวางแผนจัดบุคลากรที่เป็นพยาบาลร่วมด้วย ๑-๒ คน สับเปลี่ยนหมุนเวียนกัน (๒) งานบริการแต่ละกลุ่มวิเคราะห์ภารกิจของตนว่าภารกิจใดควรมี หรือควรรูป หรือจำเป็นต้องมีแต่ไม่ต้องเปิดทุกวันสามารถนัดได้ รวมเป็นวันเดียวกันได้ เพื่อบริหารอัตรากำลังและลดภาระงาน ส่วนวันที่ไม่ได้ให้บริการต้องมีภารกิจอื่นมาสนับสนุน เช่น งานวิชาการ เพื่อให้เกิดภาระงานที่คุ้มค่า (๓) เครื่อง x-ray ๓ มิติ สามารถลดราคาได้หรือไม่เนื่องจากไม่มีต้นทุนรายครั้ง และเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ หรือจัดเป็น package

### ๓.๑.๒ ผลการดำเนินงานกลุ่มงานสาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

นายแพทย์สรนติ ลิขิตวงศา หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานสาธิตแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก นำเสนอดังนี้ อัตรากำลังปัจจุบัน ๑๐ คน และแพทย์แผนไทยมาเพิ่มเติมเมษายน ๒๕๖๗ อีก ๑ คนรวม ๑๑ คน ภาระงานปัจจุบันบริการผ่าน ๓ คลินิก กายภาพ แผนไทย และแผนจีน รวมถึงงานวิชาการ ผลการดำเนินงาน จากข้อมูลช่วง ๒ ปีที่ผ่านมาพบผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มโรคออฟฟิศซินโดรม อาการปวดเมื่อย ปวดหลัง Low back pain อาการทางระบบประสาทส่วนใหญเป็นลักษณะอาการแต่ยังไม่เป็นโรค เช่น neuro symptom มีการประเมินและส่งมารักษาเพิ่มเติมส่วนนี้ไปแพทย์แผนจีน อาการปวดศีรษะ ชา ภาวนอนไม่หลับ และเรื่องเส้นผมและความงาม แม้สัดส่วนไม่มากแต่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น สำหรับจำนวนผู้รับบริการ คลินิกกายภาพบำบัด เฉลี่ย ๑๖๐ รายต่อเดือน คลินิกแพทย์แผนไทย เฉลี่ย ๕๒๐ รายต่อเดือน คลินิกแพทย์แผนจีน เพิ่มขึ้นจากแพทย์ ๑ ท่าน เป็น ๒ ท่าน เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ เฉลี่ย ๑๐๐ รายต่อเดือน มาเป็น ๑๗๐ รายต่อเดือน รายได้รวมประมาณ ๑.๕-๑.๖ แสนบาทต่อเดือน คลินิกกายภาพ มีนักกายภาพ ๒ คน ผู้ช่วย ๑ คน คลินิกแพทย์แผนไทย มีข้าราชการแพทย์แผนไทย ๑ คน เดิมมีพนักงานราชการ ๒ คน พนักงานกระทรวง ๑ คน นัคดีวประสานและลงวินิจฉัย ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ๖ คน และคลินิกแพทย์แผนจีน พนักงานกระทรวง ๓ คน แผนจีน ๒ คน ผู้ช่วย ๑ คน จึงได้มีการขยายบริการเพิ่มขึ้นจากเดิม เช่น การฝังเข็ม กระตุ้นไฟฟ้า ครอบแก้ว เป็นต้น เพิ่มหัตถการใหม่ การกัวซาใบหน้าโดยใช้แผ่นหิน ๒๐๐ บาท และการติดเข็มหู ๕๐ บาท ไม่สามารถเบิกได้ ซึ่งมีผู้รับบริการระดับหนึ่งในปัจจุบัน ในส่วนภารกิจด้านวิชาการ ได้แก่ (๑) บูรณาการศาสตร์แผนจีนเข้ากับการจัดครีวสาธิตของเวชศาสตร์วิถีชีวิต (๒) ออกหน่วยส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยและเวชศาสตร์วิถีชีวิต ผ่านอาหารตามธาตุเจ้าเรือนที่กรมอนามัย (๓) เข้าร่วมเป็นวิทยากรหลักสูตรกายภาพบำบัด (CG) สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและทัณฑสถาน (๔) วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ท่านผู้อำนวยการ นำทีมแพทย์แผนไทยและทีม LM ศึกษา ณ RXV wellness village จังหวัดนครปฐม ได้เรียนรู้การดำเนินงานในรูปแบบ wellness รวมหลายศาสตร์เข้าไว้ด้วยกัน มีการบูรณาการเป็นองค์รวม แพทย์แผนไทย แพทย์แผนจีน หรือแพทย์ หรือแพทย์ antiaging เข้ามา complementary medicine จึงวางแผนนำมาพัฒนาทั้งแผนไทยแผนจีน กายภาพและการแพทย์ทางเลือกอื่น และมี LM เข้ามาปิด Gap ให้กับคนไข้ คนไข้ ๑ คนจึงได้รับการรักษาเพิ่มเติมในด้านอื่นๆ ด้วย เพราะส่วนใหญ่คนไข้มาด้วยอาการ จึงสามารถออกแบบการรับบริการเฉพาะบุคคลได้

แผนพัฒนาในรอบ ๖ เดือนหลัง ทั้ง ๓ คลินิก ได้แก่ (๑) เพิ่มคุณภาพการบริการ โดยคลินิกกายภาพบำบัด จัดโปรแกรม เช่น personal life ออฟฟิศซินโดรม โปรแกรม ultrasound passive movement มีการให้คำแนะนำในเรื่องของ Ergonomic consultation exercise ออกกำลังกายกับนักวิทยาศาสตร์การกีฬา เพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อ หรือรวมกับแพทย์แผนไทยด้วย โปรแกรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแอ บูรณาการร่วมกับกายภาพบำบัดการออกกำลังกาย และ nutrition คลินิกแพทย์แผนไทยขยายบริการ เช่น การ treatment การนวด การช่วยสตรีมีครรภ์หลังคลอด และชายที่มีปัญหาเรื่องของกล้ามเนื้อและต่อมลูกหมาก ส่วนคลินิกแพทย์แผนจีน มีโปรแกรมหลังคลอดเพิ่มการใช้สมุนไพรจีนในการรักษา เป็นการรักษาภายนอกก่อนจะกำหนดเป็นสมุนไพรในกรณีโรค (๒) เพิ่มโปรแกรมการรักษาเฉพาะบุคคล (๓) บูรณาการการแพทย์ทางเลือกร่วมกับ LM แบบไร้รอยต่อ และการพัฒนาด้านวิชาการ วิจัย หลักสูตร วิทยากร เป็นต้น ในส่วนสิ่งสนับสนุนเพิ่มเติม ได้แก่ (๑) อัตรากำลัง รอแพทย์แผนไทยในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ คลินิกแพทย์แผนจีนมีหัตถการหลากหลาย ต้องใช้อุปกรณ์ ผู้ช่วย ๑ ท่านอาจจะไม่เพียงพอ งานธุรการยังขาดอยู่ (๒) ครุภัณฑ์อุปกรณ์เพิ่มเติมรองรับการขยายบริการ (๓) เรื่องของช่องทางการเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง (๔) ช่องทางในการสื่อสารประชาสัมพันธ์บริการ

**ประธาน:** ต้องตรวจสอบอัตรากำลังในภาพรวมก่อน จะได้บริหารให้สอดคล้องกับงาน

**มติที่ประชุม:** รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

## ๓.๒ เรื่องติดตาม

### ๓.๒.๑ การใช้จ่ายงบประมาณ

#### ๑. รายงานติดตามเร่งรัดผลการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน)

นางสาวสมบุรณ์ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนองบดำเนินงาน ดังนี้ จากการที่ได้มีการประชุมแผนงานโครงการเพื่อปรับให้เข้ากับงบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน จำแนกตามโครงการ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. โครงการมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิตในพื้นที่เขตอัครริยะต้นแบบเพื่อสุขภาพสตรี และเด็กปฐมวัย งบประมาณ ๓๓๘,๒๖๔ บาท คืนงบประมาณ ๔,๒๒๗ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๒๒๔,๔๐๔ บาท เบิกจ่าย ๒๒๑,๙๓๖.๕๒ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๙๐ คงเหลือ ๒,๔๖๗.๔๘ บาท

๒. โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นและเยาวชนให้เติบโตเต็มศักยภาพ ในศตวรรษที่ ๒๑ งบประมาณ ๒๓๓,๙๗๓ บาท คืนงบประมาณ ๓๗,๙๕๐ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๑๕๘,๕๕๑ บาท เบิกจ่าย ๑๕๑,๔๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๕๒ มีแผนการเบิกจ่ายกิจกรรมที่ ๒ ในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ จำนวน ๔,๒๐๐ บาท ๒,๔๖๗.๔๘ คงเหลือ ๒,๙๐๑ บาท

๓. โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานตามพระราชดำรินในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ งบประมาณ ๔๙,๑๗๖ บาท คืนงบประมาณ ๒๒,๒๒๐ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๒๖,๖๕๖ บาท เบิกจ่าย ๒๖,๖๕๖ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๔. โครงการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ยกระดับบุคคล ครอบครัวชุมชนรอบรู้สุขภาพเตรียมความพร้อมสู่สังคมสูงวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ งบประมาณ ๖๑,๕๐๐ บาทงบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๑๖,๗๐๐ บาท เบิกจ่าย ๑๔,๙๗๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๐๑ มีแผนการเบิกจ่ายกิจกรรมที่ ๑.๑, ๒.๓, ๓.๒ และ ๓.๓ เดือนมีนาคม-พฤษภาคม ๒๕๖๗ รวม ๑,๕๐๐ บาท คงเหลือ ๒๓๐ บาท

๕. โครงการรื้อเรียงภาคีสู่สุขภาพผู้สูงวัย งบประมาณ ๒๒๔,๔๘๐ บาท คืนงบประมาณ ๑๑,๘๑๐ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๑๑๕,๘๘๐ บาท เบิกจ่าย ๑๑๐,๙๑๕.๗๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๗๑ มีแผนการเบิกจ่ายกิจกรรมที่ ๑๖ ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๙๐๐ บาท คงเหลือ ๔,๐๖๔.๒๕ บาท

๖. โครงการยกระดับการท่องเที่ยวด้วยมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม และพัฒนาแนวทางการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข งบประมาณ ๑๙๒,๖๘๕ บาท คืนงบประมาณ ๒๐,๗๒๐ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๗๒,๖๕๐ บาท เบิกจ่าย ๖๕,๓๑๘.๔ บาท คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๙๑ มีแผนการเบิกจ่ายกิจกรรมที่ ๒.๒ ในเดือนเมษายน-พฤษภาคม ๒๕๖๗ รวมจำนวน ๑,๑๗๕ บาท คงเหลือ ๖,๑๕๖.๖๐ บาท

๗. โครงการยกระดับการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ งบประมาณ ๑๓๓,๑๕๕ บาท คืนงบประมาณ ๕,๔๓๐ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๕๑,๕๒๕ บาท เบิกจ่าย ๔๖,๔๘๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๒๐ รอเบิกจ่าย ๔,๗๓๐ บาท มีแผนการเบิกจ่าย กิจกรรมที่ ๓.๓ ในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ จำนวน ๓๐๐ บาท คงเหลือ ๑๕ บาท

๘. โครงการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงจากภัยสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และพัฒนางานวิจัยนวัตกรรม งบประมาณ ๑๘๐,๔๐๐ บาท คืนงบประมาณ ๑๗,๗๑๕ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๑๓๓,๓๐๓.๒๔ บาท เบิกจ่าย ๑๐๓,๒๗๓.๒๔ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๔๗ ขอให้เร่งรัดกิจกรรมที่ ๑๐ ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท คงเหลือ ๓๐ บาท

๙. โครงการพัฒนารูปแบบการขับเคลื่อนเมืองสุขภาพดี (Healthy City) เขตลาดกระบัง งบประมาณ ๑๖๒,๙๗๐ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๕๖,๔๐๐ บาท เบิกจ่าย ๕๕,๕๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๔๐ คงเหลือ ๙๐๐ บาท

๑๐. โครงการบริหารยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนนโยบายกรมอนามัยสู่การปฏิบัติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ งบประมาณ ๑๖๙,๘๓๐ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๗๙,๗๔๐ บาท เบิกจ่าย ๗๔,๙๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๙๙ มีแผนการเบิกจ่ายกิจกรรมที่ ๔ ในเดือน เมษายน ๒๕๖๗ จำนวน ๔,๔๗๕๐ บาท คงเหลือ ๔๐ บาท

๑๑. โครงการ...



๑๑. โครงการยกระดับองค์กรแห่งความสุข โปร่งใส สู่ความเป็นเลิศและมีธรรมาภิบาล งบประมาณ ๑,๒๘๗,๐๔๕ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๑๒๗,๖๖๐ บาท เบิกจ่าย ๑๐๔,๓๘๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๗๖ รอเบิกจ่าย ๔,๗๕๐ บาท มีแผนการเบิกจ่าย กิจกรรมที่ ๙ ในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ จำนวน ๑๘,๕๒๕ บาท

๑๒. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ การเตรียมความพร้อมดับเพลิงขั้นต้นฝึกซ้อมแผนการป้องกัน ระวังอัคคีภัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ งบประมาณ ๕๙,๒๐๐ บาท มีแผนเบิกจ่ายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗

๑๓. โครงการสู้งวัยฟันดี ๘๐ ปี ๒๐ ซี งบประมาณ ๖๐,๖๓๐ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๖๐,๖๓๐ บาท เบิกจ่าย ๕๒,๒๙๔.๘๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๒๕ และกิจกรรมที่ ๒ แผนเดือนเมษายน ๒๕๖๗ จำนวน ๗,๖๐๐ บาท จะคืนงบประมาณเนื่องจากการดำเนินการตามเป้าหมายแล้ว คงเหลืองบประมาณ ๗๓๕.๑๕ บาท

๑๔. โครงการการพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ให้คำแนะนำผู้สูงอายุและวัยก่อนผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม ราก ฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ งบประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่าย ๒๐,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๑๕. โครงการเตรียมตัวก่อนมีคู่ เรียนรู้ก่อนมีบุตรเพื่อการเกิดทุกรายมีคุณภาพ งบประมาณ ๘๘,๖๖๐ บาท คืนงบประมาณ ๓,๑๗๐ บาท งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๔๒,๒๙๐ บาท เบิกจ่าย ๔๒,๑๗๐.๓๖ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๗๒ คงเหลืองบประมาณ ๑๑๙.๖๔ บาท

งบประมาณคงเหลือจากทุกโครงการจะปรับไปเป็นงบบริหารจัดการ

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗

ประเภท งบประมาณ	เป้าหมาย มี.ค.	งบประมาณ ๖๖ ไปพลางก่อน	ผลการเบิกจ่าย	ร้อยละ
งบดำเนินงาน	๗๖	๓,๓๗๔,๔๐๐	๒,๗๒๐,๘๖๓.๐๘	๘๐.๖๓
งบลงทุน	-	-	-	-
ภาพรวม	๗๖	๓,๓๗๔,๔๐๐	๒,๗๒๐,๘๖๓.๐๘	๘๐.๖๓

สามารถเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ งบดำเนินงาน ได้รับการจัดสรรงบประมาณปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน (งบบุคลากรภาครัฐ ๑,๙๒๕,๖๐๐ บาท งบโครงการ ๑,๓๘๘,๘๐๐ บาท) ได้รับจัดสรร งบกลางกรมอนามัย (งบดำเนินงาน) เพิ่มเติมเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท

นางจันทิรา นันทมงคลชัย หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัว นำเสนอ เพิ่มเติมดังนี้ กิจกรรมไอโอตินได้ขออนุมัติปรับกิจกรรม เนื่องจากสำนักโภชนาการสนับสนุนงบประมาณค่า ตรวจทางห้องปฏิบัติการจึงนำงบประมาณปรับไปใช้เป็นการเก็บกลุ่มตัวอย่าง โดยเก็บกลุ่มตัวอย่าง ๓ รายการ (๑) เก็บยูรีน (๒) ตรวจเกลือในครีวเรื้อน (๓) แบบสัมภาษณ์ ได้ประสานทางคู่ค้าแล้ว คาดว่าจะสามารถ เบิกจ่ายได้ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๗

**ประธาน:** มอบหมายกลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรีเด็กปฐมวัยและครอบครัวเร่งส่งเอกสารที่กลุ่มงาน บริหารพัสดุ เพื่อให้เข้ากระบวนการ PO ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ และเร่งเบิกจ่ายภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ หากงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ยังไม่ได้รับการจัดสรรต้องเบิกจ่ายให้ได้ร้อยละ ๘๘ เร่งรัดเบิกจ่ายกลุ่ม แม่และเด็ก ๓ หมื่นบาท กลุ่มงาน HR ๑.๘ หมื่น และงบบุคลากรภาครัฐ พตส. เดือนมีนาคม ๒๕๖๗ และงบบุคลากรภาครัฐเดือนเมษายน ๒๕๖๗ คาดว่าจะได้ตามเป้าหมาย และมอบหมายกลุ่มงานบริหารการเงินและ บัญชีตรวจสอบความเพียงพอของงบบุคลากรภาครัฐด้วย และมอบหมายทุกกลุ่มงานเร่งเบิกจ่ายกิจกรรมที่คง ค้าง (งบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน) และหากได้รับงบประมาณงบลงทุน มอบหมายกลุ่มงานบริหารพัสดุ เร่งเบิกจ่ายครุภัณฑ์ให้ส่งมอบภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ อย่างน้อย ๑ รายการ

### ๓.๒.๒. รายงานความก้าวหน้าการเตรียมความพร้อมงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

นางสาวสลลลิตทิพย์ ยานะวิน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารพัสดุ นำเสนอดังนี้ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ คือ จ้างปรับปรุงห้องน้ำหญิงชั้น ๓ จำนวน ๔๙๗,๐๐๐ บาท อยู่ระหว่างแก้ไขรายละเอียดร่างขอบเขตของงาน และขออนุมัติแต่งตั้งคณะกรรมการร่างขอบเขตของงาน และรายงานขอซื้อขอจ้าง (ร่าง) ครุภัณฑ์ ๓ รายการ ได้แก่ (๑) เครื่องปรับอากาศ แบบแยกส่วน ชนิดตั้งหรือแบบแขวน ขนาด ๓๖,๐๐๐ บีทียู จำนวน ๑๐ เครื่อง ๔๕๕,๐๐๐ บาท (๒) เครื่องฟอกอากาศ แบบฝังใต้เพดาน หรือแบบติดผนัง ขนาดความเร็วและแรงลมระดับสูงไม่ต่ำกว่า ๕๐๐ ซีเอฟเอ็ม จำนวน ๑๐ เครื่อง ๔๗๐,๐๐๐ บาท และ (๓) เครื่องพิมพ์สำเนาระบบดิจิทัล ความละเอียด ๓๐๐x๔๐๐ จุดต่อตารางนิ้ว จำนวน ๑ เครื่อง ๑๑๑,๐๐๐ บาท เจ้าหน้าที่พัสดุเจรจาทกลงกับผู้ประกอบการ ดำเนินการภายในวงเงินที่เห็นชอบและจัดทำรายงานผลการพิจารณา และจัดทำประกาศผู้ชนะเรียบร้อยแล้ว

**ประธาน:** มอบหมายให้เร่งส่งมอบเครื่องพิมพ์สำเนาฯ เนื่องจากไม่มีระยะเวลาติดตั้ง ส่วนจ้างปรับปรุงห้องน้ำหญิงชั้น ๓ เร่งรัดกรรมการในการลงนาม และจัดทำขอซื้อขอจ้างต่อไป

### ๓. รายงานสถานะเงินบำรุง

นางชญา ศรีหล้า หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและบัญชี นำเสนอสถานะเงินบำรุงข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ดังนี้ ภาพรวม รายรับอยู่ที่ ๑,๐๗๙,๒๕๘.๕๕.-บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๙๓๘,๗๔๒.๐๘.-บาท ยอดเงินคงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๑๒,๓๑๓,๑๓๘.๔๗.-บาท โดยสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรุงเทพมหานคร มีรายรับอยู่ที่ ๗๑๕,๗๑๓.๕๕.- บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๘๐๗,๔๕๓.๐๓.-บาท ยอดเงินคงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๑๑,๖๓๓,๖๗๔.๓๕.-บาท ในส่วนสถานะเงินบำรุงสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นนทบุรี รายรับอยู่ที่ ๓๖๓,๕๔๕.๐๐.- บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๑๓๓,๔๑๙.๐๕.- บาท ยอดเงินคงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๒๓๙,๑๒๕.๙๕.- บาท และ ณ วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ มีรายรับค้างรับจากค่ารักษาพยาบาลและค่าตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่จากกรมบัญชีกลางและ สปสช. อยู่ที่ ๗๙๐,๕๙๐.- บาท และรายจ่ายค้างจ่ายอยู่ที่ ๘๒๙,๖๐๕.๖๔.- บาท

สำหรับเงินรับบริจาคของสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ณ วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ยอดบริจาค ๑๕,๕๕๔ บาท (เงินรับบริจาคโดยเจ้าหน้าที่ขอรับบริจาค ๑๒,๒๙๑.- บาท เงินรับบริจาคผ่านระบบ E-Donation ๓,๒๖๓.- บาท) ไม่มีรายจ่าย คงเหลือสุทธิ ๑๖๔,๕๓๔.๓๗.- บาท

สำหรับเบิกจ่ายตรงได้ดำเนินการแล้ว ๒ ราย ส่วนการจัดทำแผนเพิ่มรายได้ ได้หารือในที่ประชุมคณะกรรมการประกันสุขภาพโดยมีแผนเพิ่มรายได้จากคลินิกบริการออกเชิงรุกเพื่อการตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีน ส่วนการวิเคราะห์กำไรขาดทุนอยู่ระหว่างดำเนินการ

**ประธาน:** หากดำเนินการแบบเดิมคาดว่าจะรายได้จะลดลงเรื่อย ๆ และค้างรับค้างจ่ายยังคงติดลบ ต้องตรวจสอบรายละเอียดแผนเพิ่มรายได้และลดรายจ่าย เช่น ลด fixed cost การเบิกจ่ายยา การซื้อยาต้นทุนสูง สำหรับบุคลากรสิทธิข้าราชการ มอบหมายกลุ่มการพยาบาลวางแผนรูปแบบการออกหน่วยเพื่อเพิ่มรายได้ เช่น ตรวจสุขภาพตามสิทธิ การฉีดวัคซีน ร่วมกับ wellness หรือส่วนที่ผู้บริการมีความกังวลกังวลและต้องการตรวจเพิ่มเติม วางแผนในภาพรวมออกหน่วยเชิงรุก ฉีดวัคซีน ตรวจสุขภาพ แผลผล พร้อมจ่ายยา

**มติที่ประชุม:** รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

### ๓.๒.๒ รายงานความก้าวหน้าการประสานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ทันตแพทย์หญิงเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพผู้สูงอายุ นำเสนอตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้ รอบ ๕ เดือนแรก คะแนนรวม ๔.๑๔๕ คะแนน ระดับ ๔ ประกอบด้วย (๑) ร้อยละ ๘๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูง เป้าหมายร้อยละ ๘๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๑๐๐ (ได้รับการพิจารณาคะแนนเท่า ๐.๐๐ จึงอยู่ระหว่างอุทธรณ์) (๒) ร้อยละเด็กอายุ ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก เป้าหมายร้อยละ ๒๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๘๖.๙๙ (ได้ ๐.๑ คะแนน) (๓) โรงเรียนสมัครเข้าร่วมเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เป้าหมาย ๕๓ แห่ง ดำเนินการได้ ๑๒๖ แห่ง (ได้ ๐.๒คะแนน) (๔) ร้อยละความครอบคลุม

การประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน เป้าหมายร้อยละ ๓๕ (๔๒๐ ราย) ดำเนินการได้ร้อยละ ๕๖.๕ (๖๗๘ ราย) (ได้ ๐.๑ คะแนน) (๕) การรณรงค์การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการให้มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เป้าหมาย ๑๓ แห่ง ดำเนินการได้ ๑๓ แห่ง (ได้ ๐.๑ คะแนน) (๖) จำนวนสถานประกอบการกิจการที่ขึ้นทะเบียนเป็น NODE เป้าหมาย ๒ แห่ง ดำเนินการได้ ๒ แห่ง (ได้ ๐.๑ คะแนน) (๗) ร้อยละ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) เป้าหมายร้อยละ ๒๕ (๒๒๘ ราย) ดำเนินการได้ร้อยละ ๔๐.๘๒ (๓๗๑ ราย) (ได้ ๐.๓ คะแนน) ระดับ ๕ ประกอบด้วย (๑) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย เป้าหมายร้อยละ ๘๖ ดำเนินการได้ร้อยละ ๘๗.๑๖ (ได้ ๐.๐๐ คะแนน จึงอยู่ระหว่างอุทธรณ์) (๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน เป้าหมายร้อยละ ๕๘ ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๑.๖๘ (ได้ ๐.๐๐ คะแนน จึงอยู่ระหว่างอุทธรณ์) (๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ เป้าหมายร้อยละ ๔๓ ดำเนินการได้ร้อยละ ๕๙.๑๙ (ได้ ๐.๑๒๕ คะแนน) (๔) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี พันคน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๕.๘๘ ดำเนินการได้ร้อยละ ๑๖.๓๔ (ได้ ๐.๐๒๕ คะแนน) (๕) ร้อยละของเด็กอายุ ๖ - ๑๘ ปี สูงดีสมส่วน เป้าหมายร้อยละ ๕๖ ดำเนินการได้ร้อยละ ๖๒.๙๓ (ได้ ๐.๐๒๓ จึงอยู่ระหว่างอุทธรณ์) (๖) ร้อยละของเด็ก ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) เป้าหมายร้อยละ ๘๘ ดำเนินการได้ร้อยละ ๔๐.๐๒ (ได้ ๐.๐๒๓ คะแนน) (๗) ร้อยละวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อวัยสูงอายุด้านสุขภาพ เป้าหมายร้อยละ ๔๔.๕๘ ดำเนินการได้ร้อยละ ๔๑.๘๗ ซึ่งเกินค่าเป้าหมายระดับประเทศซึ่งอยู่ที่ ร้อยละ ๔๐ และมีเงื่อนไขว่า ศูนย์อนามัยที่มีผลงานเกินค่าเป้าหมายของประเทศ จะได้นับคะแนนเพิ่ม ๐.๐๒๕ คะแนน โดยรวมแล้วคะแนนไม่เกิน ๐.๑๒๕ คะแนน (ได้ ๐.๑๒๐ คะแนน จึงอยู่ระหว่างอุทธรณ์) และ (๘) ร้อยละผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิง ได้มีการทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ในช่วง ๕ เดือนแรก และมีแผนในการติดตามภายหลังการลง intervention (แผนส่งเสริมสุขภาพดี/Wellness Plan ไปแล้วอย่างน้อย ๓ เดือน ดังนั้นจึงยังไม่ได้วัดผลในรอบ ๖ เดือนแรก) ซึ่งผลลัพธ์สุดท้ายคือร้อยละผู้สูงอายุไม่มีภาวะพึ่งพิงค่าเป้าหมาย (ระดับประเทศ) ร้อยละ ๙๖.๗๕ (ยังไม่ได้วัดผลในรอบ ๖ เดือนแรก)

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาได้แก่ กลุ่มแม่และเด็ก (๑) วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ต้องพัฒนาให้ผ่านตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (๔D) ผ่านตามเกณฑ์ ในระดับ C ขึ้นไป กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น (๑) วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๗ เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเขตบางเขนและศูนย์ประสานงานคณะกรรมการ TO BE NUMBER ONE เขตบางเขน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ (๒) วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๗ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรครูในการเสริมสร้างความรอบรู้ในการส่งเสริมสุขภาพดีด้วยทฤษฎีเพื่อน (ตาย) ด้วยหลัก ๑๐ อ (๓) วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ จัดกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มเด็กพิเศษเพื่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และเยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (GSHPS) ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง ดินแดง โดยมีแผนเยี่ยมเสริมพลังสถานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน ๒ แห่ง ในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ กลุ่มวัยทำงาน มีการเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และการรณรงค์ประชาสัมพันธ์การใช้ดิจิทัลแพลตฟอร์ม “ฟันดี” (๑) วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ การไฟฟ้านครหลวง สาขาเพลินจิต (๒) วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ การไฟฟ้านครหลวง สาขามีนบุรี (๓) วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ การไฟฟ้านครหลวง สาขานวลจันทร์ (๔) วันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ การไฟฟ้านครหลวง สาขาบางเขน วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ การไฟฟ้านครหลวง สาขาบางนา (๕) วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ การไฟฟ้านครหลวงสาขาราษฎร์บูรณะ (๖) วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ การไฟฟ้านครหลวง สาขาบางขุนเทียน กลุ่มผู้สูงอายุ (๑) ลงพื้นที่ขับเคลื่อนเพิ่มเติมจำนวนของแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ในวันที่ ๖,๗,๑๑,๑๓,๒๐,๒๒ และ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๗ ภายใต้งาน ๙ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข ๙,๔,๔๑,๘,๒๓,๑๗,๑๙,๖๔,๔๔ และ ๕๖) รวมจำนวน ๑๑ ชมรมผู้สูงอายุ) ซึ่งปัจจุบันข้อมูลที่มี

การเก็บรวบรวมข้อมูลได้จำนวนทั้งสิ้น ๔๘๕ แผนคิดเป็นร้อยละ ๕๓.๓ ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ในภาพรวมของกลุ่มเป้าหมายพื้นที่กรุงเทพมหานคร นั้น มีประเด็นความเสี่ยงที่เป็นโอกาสในการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้ ๑) โภชนาการร้อยละ ๘๐.๙๘ ๒) สุขภาพช่องปากร้อยละ ๔๘.๙๑ ๓) สิ่งแวดล้อมร้อยละ ๓๔.๐๔ ๔) สมอร้อยละ ๑๗.๘๑ ๕) ความสุขร้อยละ ๑๔.๓ และ ๖) การเคลื่อนไหวร้อยละ ๑๒.๑๑ ตามลำดับ (๒) สถานชีวาภิบาลบูรณาการร่วมกับเขตสุขภาพที่ ๑๓ ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ มีการจัดประชุมขับเคลื่อนกฏชีวาภิบาลสู่การเป็นสถานชีวาภิบาลพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อเตรียมความพร้อมในการเปิดกฏชีวาภิบาล นำร่องวัดไทโร เขตบางคอแหลม ซึ่งเป็นการบูรณาการภายใต้ความร่วมมือภาคเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ ๑๓ และคณะสงฆ์กรุงเทพมหานคร โดยในวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้มีการลงประเมินและเตรียมความพร้อมในการเปิดกฏชีวาภิบาลเพื่อยกระดับสู่มาตรฐานสถานชีวาภิบาล ระหว่างสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง กรมอนามัย กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร กองตรวจราชการภายใต้คณะทำงาน Service Plan สาขาสถานชีวาภิบาล และโรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ ณ วัดไทโร เขตบางคอแหลม (๓) ขับเคลื่อน Health Station ใน setting ศาสนสถาน นำร่อง ๖ วัดครอบคลุมพื้นที่ ๖ โซนกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ๑. โซนกรุงเทพตะวันออก (วัดบำเพ็ญเหนือ) ๒. โซนกรุงเทพกลาง (วัดอินทรวีหาร) ๓. โซนกรุงเทพเหนือ (วัดราชวรินทร์) ๔. โซนกรุงเทพใต้ (วัดสะพาน) ๕. โซนกรุงเทพใต้ (วัดทุ่งครุ) ๖. โซน กรุงเทพเหนือ (วัดลาดปลาเค้า)

นางจันทิรา นันทมงคลชัย หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ ประสานทางเจ้าภาพและบริย. ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ แจ้งว่าคณะกรรมการเจ้าภาพส่งไฟล์คะแนนผิดไปให้บริย. สำนักส่งเสริมสุขภาพรวมคะแนน

นางสาววีรฉัตร จรัสนิมพลีกุล หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะวัยเรียน วัยรุ่นและสถานศึกษา นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ ได้ประสานเจ้าภาพสำนักโภชนาการเบื้องต้นทำบันทึกชี้แจงข้อมูลที่ได้รับจาก กทม. ซึ่งผ่านค่าเป้าหมาย แต่ได้คะแนนในระดับ ๑ และแจ้งกลับไปยังสำนักส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งขอให้ สสม. อุทธรณ์ผลคะแนน

นางภัทรภรณ์ เอมย่านยาว หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ ตัวชี้วัดเตรียมการเมื่อยามสูงวัย มีเงื่อนไขหากดำเนินการเกินค่าเป้าหมายประเทศจะบวกคะแนนเพิ่ม ซึ่งเป้าหมายระดับประเทศร้อยละ ๔๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๔๑.๘๗ แต่ไม่ได้คะแนนเพิ่ม จึงได้อุทธรณ์และประสานเจ้าภาพแล้ว

นางรัชณี บุญเรืองศรี รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ ตัวชี้วัดรวม ๔ กลุ่มวัย ซึ่งเจ้าภาพกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.) ได้ตั้งผู้ที่ไม่ได้ดำเนินงานโดยตรงมาเป็นเจ้าภาพรวมคะแนน ส่วนใหญ่ตั้ง บริย. แต่ละสำนักเป็นกรรมการตรวจ การค้นหาหลักฐานหรือเกณฑ์การให้คะแนนอาจผิดพลาดคลาดเคลื่อน จึงได้สะท้อนไปยังเจ้าภาพและกพร. แล้ว จึงมีการทวนสอบกลับมาพร้อมน้อมรับผิด และให้ สสม. อุทธรณ์คะแนน

**ประธาน:** ผลการดำเนินงานผ่านเป้าหมายแต่คะแนนไม่ผ่าน ต้องสื่อสารส่วนกลางเพราะหากผู้ถูกประเมินไม่ได้ตรวจสอบอาจเกิดปัญหาภายหลัง เมื่อได้คะแนนหลังอุทธรณ์จึงมาปรับวงเงินกันอีกครั้ง ในส่วนแผนการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนหลัง ให้เร่งรัดค่าเป้าหมายเชิงปริมาณก่อน เชิงสุขภาพอาจไม่สามารถเร่งได้ แต่สามารถขับเคลื่อนกระบวนการดำเนินงานได้เลยเพื่อให้แล้วเสร็จ และปลายปีงบประมาณจะได้ดำเนินการแผนอื่นต่อไป ในส่วนสถานชีวาภิบาล กำหนดการวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๗ หากสามารถผลักดันกฏเป็นสถานชีวาภิบาลได้จะดียิ่งขึ้น

**นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์** หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนี้ รอบ ๕ เดือนแรก ประกอบด้วย (๑) จังหวัดเสี่ยงมีการเฝ้าระวังและจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ ๑ พื้นที่ ดำเนินการได้ ๑ พื้นที่ (กรุงเทพมหานคร) (๒) โรงพยาบาลที่พัฒนาได้ตาม GREEN&CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) เป้าหมาย ๗ แห่ง ดำเนินการได้ ๗ แห่ง (๓) ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายที่กำหนด ดำเนินการได้ร้อยละ

๒๗.๕ (๔) โรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน เป้าหมาย ๘ แห่ง ดำเนินการ ได้ ๙ แห่ง (๕) โรงแรมผ่านเกณฑ์โรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป้าหมาย ๑๐๗ แห่ง ดำเนินการได้ ๑๗ แห่ง (๖) ส้วมสาธารณะผ่านมาตรฐาน สะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS) เป้าหมาย ร้อยละ ๖๗ ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๐ รวมคะแนน ๔.๘๗ คะแนน

แนวทางการขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย GREEN HEALTH Hotel โดยมาตรการที่ ดำเนินการแล้ว มีการจัดประชุมชี้แจงโรงแรมและคณะกรรมการที่เข้าไปร่วมตรวจเพื่อพัฒนาศักยภาพ คณะกรรมการ รวมถึงประชุมออนไลน์ให้คำปรึกษาเป็นรายโรงแรม พบปัญหาอุปสรรค ได้แก่ (๑) ฐานข้อมูลโรงแรมของกรมการปกครองไม่ตรงกับของกรุงเทพมหานคร (๒) แรงจูงใจหรือผลประโยชน์ที่ ได้รับยังไม่ดึงดูดให้เข้าร่วม (๓) เกณฑ์มีจำนวนมากไม่เหมาะกับบริบทพื้นที่ แนวทางการดำเนินงานต่อไป (๑) ทหารือกรมอนามัยปรับฐานข้อมูลให้ตรงกับพื้นที่ (๒) กรุงเทพมหานครให้ความสนใจทำความร่วมมือ (MOU) พัฒนาเกณฑ์ที่เหมาะสมเพื่อบูรณาการไปกับการอนุญาตประกอบการโรงแรม

รายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัด function ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานเมืองสุขภาพดี (Healthy City) เขตลาดกระบัง (๑) Healthy setting เป้าหมาย ๑ แห่ง ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย (๒) Health environment เป้าหมายอย่างน้อย ๑ เรื่อง ดำเนินการได้ ๑ เรื่อง (๓) Healthy People เป้าหมาย ๑ ชุมชน ดำเนินการได้ ๑ ชุมชน ผ่านค่าเป้าหมาย

รายงานความก้าวหน้าการจัดทำโครงการงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ประเด็น PM๒.๕ โครงการอาสาสมัครแกนนำชุมชนรอบรู้ผู้สูฝุ่นและภัยร้อน เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ได้มีการจัดทำ กรอบขอบเขตโครงสร้าง เดือนมีนาคม ๒๕๖๗ ได้ประสานสำนักอนามัย เพื่อขอรายชื่อชุมชนกลุ่มเป้าหมาย เพื่อประกอบการประมาณการงบประมาณในโครงการ และเดือนเมษายน ๒๕๖๗ จะได้เสนอโครงการฉบับ สมบูรณ์

**ประธาน:** มอบหมายดังนี้ (๑) โครงการกองทุน กทม. กลุ่มสิ่งแวดล้อมดำเนินการในเขตเหนือก่อน ได้เลย หากกลุ่มวัยอื่นเขียนโครงการแล้วเสร็จสามารถส่งไปพร้อมกันภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๗ ต้อง ดำเนินการกับประชาชน ในโรงเรียน ในสถานประกอบการ หรือประชาชนทั่วไป อาจเป็นเชิง function ได้ ประโยชน์เชิงวิชาการ ศึกษาข้อมูล วิเคราะห์ เป็นผลงาน (๒) ตัวชี้วัดโรงแรม ทหารือกับเจ้าภาพสำนัก อนามัยสิ่งแวดล้อม หากร่วมกับกรุงเทพมหานครอาจใช้ค่าเป้าหมายของพื้นที่เป็นเกณฑ์ร่วมกับ กรุงเทพมหานคร

ดร.ศิริพรรณ บุตรศรี รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ กลุ่ม งานอนามัยสิ่งแวดล้อมดำเนินโครงการสำเร็จรูปให้ชุมชน ได้เขียนขอรับการสนับสนุนงบประมาณกองทุน พชช. เฉพาะเขต มีหลักสูตร และมีโค้ชสอนเขียนโครงการ ต่อยอดการมีส่วนร่วม ส่วนตัวชี้วัดโรงแรม ระดับ ๔ มี ๔๐ กว่าแห่ง แต่เกณฑ์ค่อนข้างมาก จึงจะทหารือการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย เพื่อบูรณาการ เกณฑ์ร่วมกัน

**นางชุลีกร ลิงไธสง** หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ นำเสนอ ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ดังนี้ ระดับ ๔ จำนวนหน่วยบริการ รอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เป้าหมาย ๓๕ แห่ง ดำเนินการได้ ๓๕ แห่ง ระดับ ๕ จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ ๕๐ ที่ทำภารกิจ HL-DOH Package ครบตามที่ กำหนดในแต่ละ Package เป้าหมายร้อยละ ๕๐ ของผู้ทำภารกิจ HL-DOH Package ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๒.๕๘ คะแนนรอบ ๕ เดือนแรกได้ ๕ คะแนน สำหรับในรอบประเมิน ๕ เดือนหลัง วางแผน ขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยการบูรณาการกับ ๔ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เดือนมีนาคม ๒๕๖๗ มี จำนวนหน่วยงานที่ประเมินองค้อยู่ในระดับ HLO จำนวน ๖ หน่วยงาน หน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน ๓ หน่วยงาน

หน่วยบริการที่เลือก HL-DOH package ไปดำเนินการโดยจำแนกตาม package จากเว็บไซต์สาธุขอุ๋นใจ จำนวน ๘ หน่วยงาน และหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำภารกิจ HL-DOH package ครบตามที่กำหนดในแต่ละ package จำนวน ๕ หน่วยงาน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management: KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization: LO) ดังนี้ ระดับ ๔ ประกอบด้วย (๑) เอกสารสรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการดำเนินงานขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และบันทึกผลการดำเนินงานลงในระบบศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย (DOC) ดำเนินการเรียบร้อย (๒) เอกสารสรุปผลการดำเนินงานตามแผนการดำเนินการสร้างหรือพัฒนาผลงานวิชาการ /นวัตกรรมที่ สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน โดยมีผลงานวิจัย ๖ เรื่อง อยู่ในขั้นตอนโครงร่าง ๕ เรื่อง และสรุปผล ๑ เรื่อง (รายละเอียดตามเอกสารแนบ) ดำเนินการเรียบร้อย ระดับ ๕ ประกอบด้วย (๑) เอกสารที่แสดงถึง โครงร่างผลงานวิชาการที่ผ่านคณะกรรมการพิจารณาลั่นกรอง จากกพว.หน่วยงาน ได้ดำเนินการนำขึ้นไว้ ในคลังข้อมูลวิชาการบนหน้าเว็บไซต์ของหน่วยงานและได้ส่งข้อมูลให้สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ เรียบร้อยแล้ว (๒) ดำเนินการส่งผลงานเข้าประเมินรางวัลบริการภาครัฐ (PSA) โดยส่งผลงานเรื่องการ สร้างความเข้มแข็งของครอบครัวโดยการมีส่วนร่วมภาครัฐ เอกชนและภาคประชาชน แขวงคลองสองต้น นุ่น เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร โดยนางจันทิรา นันทมงคลชัย นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ เรียบร้อย ตามเวลา สรุปคะแนนรอบ ๕ เดือนแรกได้ ๕ คะแนนเต็ม ในส่วนของรอบ ๕ เดือนหลัง ระดับ ๑-๓ อยู่ระหว่างดำเนินการ ระดับ ๔ ประกอบด้วย (๑)สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ดำเนินงานขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และบันทึกผลการดำเนินงานลงในระบบศูนย์ ปฏิบัติการกรมอนามัย จะดำเนินการสรุปในช่วงปลายปีงบประมาณ (๒) สรุปผลการดำเนินงานตามแผน ดำเนินการสร้าง ได้สรุปและรายงานในการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันทุกเดือน ระดับ ๕ ประกอบด้วย (๑) ผลงานรางวัลเลิศรัฐที่ผ่านการประเมินชั้นตอนที่ ๑ ของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนา าระบบราชการ หรือผลงานผ่านการคัดเลือกได้รับรางวัล UNPSA (๒) ผลงานวิชาการในรูปแบบต่างๆ หรือนวัตกรรม ถูกนำเสนอในเวทีการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม LIKE Talk กรม อนามัย หรือตีพิมพ์ในวารสาร TCI ๒ ขึ้นไป และคู่มือ KM ฉบับสมบูรณ์ อยู่ระหว่างบุคลากรดำเนินการ ส่งผลงาน และประกวด LIKE Talk Award (๓) ผลงานวิชาการในรูปแบบต่างๆ หรือนวัตกรรมที่ผ่าน คณะกรรมการพิจารณาลั่นกรอง ส่งให้สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ อยู่ระหว่างดำเนินการ และ (๔) ผลงานวิชาการในรูปแบบต่างๆ หรือนวัตกรรมถูกนำไปใช้ประโยชน์ตามภารกิจของหน่วยงาน อยู่ระหว่าง การติดตาม

ผลสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในการประชุมครั้งที่ผ่านมา คนไทยรอบรู้ด้านสุขภาพ ปี ๒๕๖๗ ระดับเพียงพอขึ้นไป ในภาพรวมประเทศร้อยละ ๘๐.๙๕ และเขตสุขภาพที่ ๑๓ ร้อยละ ๖๑.๙๙ อยู่ลำดับ ที่ ๑๑ จากการวิเคราะห์การเก็บข้อมูลในทุกเขตเก็บข้อมูลจากประชากร ๓ เขตเท่าๆ กัน และ กรุงเทพมหานครมีทั้งหมด ๕๐ เขต สุ่มโดยการจับฉลาก ๓ เขต ได้ประชากรในเขตทวีวัฒนา เขตประเวศ และเขตดอนเมือง ซึ่งเป็นแถบชานเมือง อาจเป็นสาเหตุให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพลดลง ซึ่งปี ๒๕๖๒ ดำเนินการสำรวจ ๓๑ เขต สุ่มแบบชั้นใน ชั้นกลาง และชั้นนอก

แผนการดำเนินงานต่อไป ได้แก่ (๑) วันที่ ๑-๕ เมษายน ๒๕๖๗ บุคลากรเข้าร่วมแข่งขัน LIKE Talk Award ปีที่ ๘ รอบคัดเลือก (๒) วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๗ กิจกรรมให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานใน พื้นที่กรุงเทพมหานครทุก ๒ เดือน ครั้งที่ ๓ ผ่านระบบการประชุมทางไกล (๓) เดือนเมษายน ๒๕๖๗ วางแผนเขียนโครงการ อบรม HLO ขอรับการสนับสนุนงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพ กรุงเทพมหานคร (๔) เดือนเมษายน -พฤษภาคม ๒๕๖๗ ประชาสัมพันธ์คัดเลือกองค์กรรอบรู้ ระดับ สุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร (HLO of the year ๒๐๒๔)

**ประธาน:** พื้นที่กรุงเทพมหานครมีความหลากหลายอาจต้องสุ่มแบบชั้นใน ชั้นกลาง ชั้นนอก มอบหมายให้ศึกษาวิธีอื่น เพื่อให้ได้กลุ่มเป้าหมายประชาชนที่เข้าถึงข้อมูล เช่น แจกแบบสอบถามให้ประชาชนเอง หรือนำข้อมูลดังกล่าวเสนอกรุงเทพมหานคร สำนักอนามัย หากกรุงเทพมหานครไม่เห็นด้วย อาจมีแนวทางในการสำรวจข้อมูล ซึ่งเป็นข้อมูลอีกชุดหนึ่ง แต่ต้องตรวจสอบวิธีการสุ่มให้ดี

**นางสาวเกศรา โชคนำชัยศิริ** รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ดังนี้ รอบ ๕ เดือนแรก (๑) คะแนนผลการประเมินระดับการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) คะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน ได้ ๒๙.๑๒ คะแนน (๒) คะแนนผลการประเมินระดับการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) คะแนนเต็ม ๓๐ คะแนน ได้ ๒๘.๘๓ คะแนน (๓) คะแนนรายงานการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะบนเว็บไซต์หน่วยงาน (OIT) คะแนนเต็ม ๔๐ คะแนน ได้ ๔๐ คะแนน รวมทั้งสิ้น ๙๗.๙๕ คะแนน ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ได้ ๕ คะแนนเต็ม ผลการดำเนินงานตามแผนรอบ ๕ เดือนแรก เพิ่มเติมได้แก่ (๑) รายงานผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ ๒.๑ (๒) รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และป้องกันการทุจริต (๓) รายงานแบบวัดการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะบนเว็บไซต์หน่วยงาน (OIT) (๔) รายงานผลการรับรู้ออนไลน์ เรื่องการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (IIT) (๕) รายงานผลการประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) สำหรับรอบ ๕ เดือนหลัง อยู่ระหว่างรอการชี้แจงการกรมอนามัย

ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบัญชีข้อมูล (Data Catalog) เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Data) ดังนี้ ระดับ ๔ ได้ดำเนินการอัปเดตไฟล์ตามแบบฟอร์มที่กำหนด ในระดับ ๑-๓ ขึ้นระบบ Anamai Data Catalog และให้เจ้าภาพตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสารหลักฐาน เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๗ เรียบร้อยแล้ว ซึ่งรอบ ๕ เดือนแรก ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ได้ ๕ คะแนนเต็ม

**นางสาวสมบุรณ์ ศรีภู** หัวหน้ากลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนอตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ ดังนี้ รอบ ๕ เดือนแรก ระดับ ๑-๓ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมในรายจ่ายประจำ งบดำเนินงาน งบเงินอุดหนุนและงบรายจ่ายอื่น ณ สิ้นไตรมาส ๑ เป้าหมายร้อยละ ๓๘ ดำเนินการได้ร้อยละ ๔๘.๖๕ ผ่านค่าเป้าหมาย ระดับ ๔ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมของหน่วยงาน ณ สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เป้าหมายร้อยละ ๖๓ ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๘.๐๕ ระดับ ๕ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมในภาพรวม ณ สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เป้าหมายร้อยละ ๖๓ ดำเนินการได้ ๗๘.๐๕ รอบ ๕ เดือนแรก ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ได้ ๕ คะแนนเต็ม สำหรับรอบ ๕ เดือนหลัง ระดับ ๑-๓ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมรายจ่ายประจำ ของหน่วยงาน ณ สิ้นไตรมาสที่ ๓ เป้าหมายร้อยละ ๗๕ ระดับ ๔ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมของหน่วยงาน ณ วันสิ้นสุดของรอบประเมิน ๕ เดือนหลัง (กรกฎาคม ๒๕๖๗) แยกเป็นรายจ่ายประจำเป้าหมายร้อยละ ๘๓ และรายจ่ายลงทุน เป้าหมายร้อยละ ๘๓ ระดับ ๕ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมในภาพรวมของหน่วยงาน ณ วันสิ้นสุดของรอบประเมิน ๕ เดือนหลัง (กรกฎาคม ๒๕๖๗) เป้าหมายร้อยละ ๘๓

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ดังนี้ การบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดผลผลิตสำคัญ ๑๑ ตัวชี้วัด ผ่าน ๑๐ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๙ ปัดขึ้นเป็น ร้อยละ ๙๑ (ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย) ได้ ๕ คะแนนเต็ม สำหรับรอบ ๕ เดือนหลัง ระดับ ๑-๓ การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายกิจกรรมตามรอบการประเมินเป้าหมายร้อยละ ๙๐ โดยตัดข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ระดับ ๔-๕ การบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดผลผลิตสำคัญในแต่ละตัวเป้าหมายจะต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๗๕ ของ

เป้าหมายที่กำหนดในแต่ละตัวชี้วัดตามรอบการประเมิน ณ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยระดับ ๔-๕ ประกอบด้วย ๑) จำนวนตำบลเข้าร่วมดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สูง ๒,๕๐๐ วัน ผ่านเกณฑ์ประเมิน (อำเภอละ ๓ ตำบล) เป้าหมาย ๓ เขต ๒) จำนวนสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ต้องปรับปรุงตัวบ่งชี้ตาม มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติด้านสุขภาพ (๔D) ได้รับการยกระดับการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นต้น (ระดับ ๑ คะแนน ขึ้นไป) (จังหวัดละ ๑๐ แห่ง) (สพด.) เป้าหมาย ๑๐ แห่ง ๓) โรงเรียนสมัครเข้าร่วมเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล Global Standards for Health Promoting School : GSHPs (กรร.) เป้าหมาย ๕๓ แห่ง ๔) ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (ก้าวทำใจ) เป้าหมาย ๔๒,๒๑๕ คน คน ๕) จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/ร้านอาหารริมบาทวิถี มีเมนูที่ผ่านการรับรองเป็นเมนูสุขภาพ (ยอดสะสม) เป้าหมาย ๔๐๐ แห่ง ๓) จำนวนผู้ดูแลที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) (สอดคล้องกับนโยบายสธ.ประเด็นที่ ๘ และ ๑๓) เป้าหมาย ๓๐๐ คน ๗) สถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด (ระดับพื้นฐานขึ้นไป) เป้าหมาย ๑ จังหวัด ๘) โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป) เป้าหมาย ๘ แห่ง ๙) จังหวัดเสี่ยงมีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษอากาศ เป้าหมาย ๑ พื้นที่ (กรุงเทพมหานคร) ๑๐) จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป้าหมาย ๖๙ แห่ง และ ๑๑) ชุมชน/พื้นที่ต้นแบบด้านการจัดการความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก เป้าหมาย ๒ ชุมชน ต้องผ่านเกณฑ์ ๙ ตัวชี้วัด จาก ๑๑ ตัวชี้วัด จึงจะผ่านค่าเป้าหมายร้อยละ ๗๕

**มติที่ประชุม:** เห็นชอบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

**๓.๒.๓ รายงานความก้าวหน้าตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประเด็น Quick Win ปีงบประมาณ ๒๕๖๗**

**นางสาวสมบุรณ์ ศรีภู** หัวหน้ากลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนอ ดังนี้ ประเด็นโครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ๑) โครงการเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา เป้าหมายรากฟันเทียม ๔๑๔ รายดำเนินการได้ ๑๙ ราย ๒) โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เป้าหมายเรือนจำมีการพัฒนาระดับอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ตามมาตรฐานสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิตสำหรับผู้ต้องขัง ระดับมาตรฐานขึ้นไปไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ (๔ แห่ง จาก ๘ แห่ง) ได้รับการตรวจประเมินครบ ๘ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐ ผลการประเมินระดับ A ๕ แห่ง ระดับ B ๓ แห่ง ประเด็นสร้างขวัญและกำลังใจ ๑) การกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (๙๗ อัตรา) เป้าหมาย ๖ ตำแหน่ง ส่งหลักฐานการสมัครเรียบร้อยแล้ว ประเด็นสถานชีวาภิบาล ๑) ให้บริการในสถานชีวาภิบาล (สถานชีวาภิบาลในชุมชน/กุฏิชีวาภิบาล) เป้าหมาย ๑ แห่ง อยู่ระหว่างเตรียมเปิดกุฏิชีวาภิบาล วัดไทร เขตบางคอแหลม ประเด็นดิจิทัลสุขภาพ เป้าหมายสสม.เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว ประเด็นส่งเสริมการมีบุตร สสม. ไม่มีเป้าหมายแต่มีการดำเนินการเปิดให้บริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร และส่งบุคลากรเข้าอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการดูแลรักษาภาวะมีบุตรยาก ประเด็นเศรษฐกิจสุขภาพ ๑) Healthy City กทม. ไม่ใช่พื้นที่เป้าหมาย แต่สสม. มีโมเดลพื้นที่ลาดกระบัง ๒) Wellness center เป้าหมาย Wellness Hotel ๑ แห่งดำเนินการได้ ๑ แห่ง Wellness restaurant ๓ แห่ง ดำเนินการได้ ๗ แห่ง ๓) การสร้างงาน สร้างอาชีพ ไม่มีค่าเป้าหมาย แต่มีการอบรม CG ๗๐ ชั่วโมงอบรมแล้ว ๓ รุ่น รวม ๕๑๐ คน และประเด็นนักท่องเที่ยวปลอดภัย (๑) มาตรการที่ ๓.๑ จังหวัดน่านรอง มีที่พัก/ที่กิน/ที่เที่ยว และผู้ให้บริการได้มาตรฐานที่กำหนดและมีสถานประกอบการอาหารปลอดภัยตามมาตรฐานสุขภาพอาหาร สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย (๒) มาตรการ ๓.๒ จังหวัดน่านรองมีสถานประกอบการอาหารปลอดภัย ตามมาตรฐานด้านสุขภาพอาหาร สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย



**ประธาน :** มอบหมายให้ติดตามผลเรื่องรากฟันเทียม และเสนอแนะอุปสรรคปัญหากับเจ้าภาพ เพื่อร่วมกันแก้ไข

**มติที่ประชุม:** เห็นชอบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

##### ๔.๑ โครงสร้างบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ โครงสร้างสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองใหม่ มีผล ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ และการมอบหมายงาน ซึ่งจะ ได้เวียนทุกกลุ่มงานต่อไป พร้อมเลขสารบรรณใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจ และปรับปรุงคำสั่ง คณะกรรมการบริหารสถาบันฯ ให้สอดคล้องกับโครงสร้าง

**ประธาน:** โครงสร้างสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองปรับภารกิจ เป็น ๔ ภารกิจ ดังนี้ (๑) กลุ่มภารกิจ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และระบบสนับสนุน ประกอบด้วย บรย. คงเดิม HR คงเดิม แต่การเงิน พัสดุ สารบรรณ อาคาร และยานพาหนะ รวมเป็นกลุ่มอำนวยการ (๒) ภารกิจเทคนิคบริการและวิชาการ เน้นการจัดบริการ ประชาชนและหารายได้ ประกอบด้วย กลุ่มบริหารทางการแพทย์ กลุ่มเภสัชกรรม กลุ่มเวชศาสตร์ชั้นสูง และรวม ANC GP และเด็กดี รวมเป็นกลุ่มการพยาบาล งานเวชระเบียน งานประกัน งานซักฟอก อยู่ในกลุ่ม การพยาบาลทั้งหมดให้หารือกันอีกครั้งว่าอยู่ในงานใด (๓) กลุ่มภารกิจพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพะเขตเมือง มีทั้งงานบริการและงานวิชาการควบคู่กัน ประกอบด้วย ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง กลุ่มทันตสาธารณสุข และรวมแพทย์แผนไทย แผนทางเลือก กายภาพ LM (GP) เป็นกลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต ส่วนกลุ่มภารกิจวิจัย พัฒนา ขับเคลื่อนสุขภาพะยังคงเดิม และอาจจะหารือในการประชุมทบทวน บทบาทภารกิจ ระยะเวลาต่อไปใน ภาพรวมอีกครั้ง เช่น หากภาพรวมเป็น urban health ทุกกลุ่มวัยต้องรวมกัน โดยระยะแรกให้มีผลตั้งแต่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ ซึ่งผูกพันกับ PA รอบ ๖ เดือนหลัง เพื่อมีแบบมอบหมายงานที่ผูกกับภาระงาน สำหรับ กรรมการบริหารสถาบันฯ กลุ่มอำนวยการและกลุ่มการพยาบาลไม่จำเป็นต้องเป็นหัวหน้ากลุ่มคนเดียว อาจมี รองเข้าร่วมด้วย และวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ คลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพะแบบองค์รวม ยังไม่ต้องตั้ง เนื่องจากกรมอนามัยยังไม่มีคำสั่งตัดโอนภารกิจมา

**มติที่ประชุม:** เห็นชอบ รับรองตามที่เสนอ

##### ๔.๒ รายงานผลการตอบแบบประเมินความผูกพันของบุคลากรต่อกรมอนามัยของสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง นำเสนอดังนี้ ผลการ ประเมินบุคลากร ๒๑๖ คน ตอบแบบสำรวจ ๑๙๙ คน ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสุขโดยรวมร้อยละ ๗๘.๒๑ เมื่อพิจารณาประเด็นที่มีคะแนนน้อยที่สุดได้แก่ (๑) การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ทักษะและมีเครือข่ายใน การปฏิบัติงานและการ ร้อยละ ๗๐.๖๕ (๒) ส่งเสริมอาชีพ สร้างรายได้ ร้อยละ ๗๑.๕๑ สอดคล้องกับการ ประเมิน Happy money ในรอบที่ผ่านมา ในส่วนร้อยละของบุคลากรที่มีความสุข ความผูกพัน และมีสมดุล ชีวิตกับการทำงาน ปี ๒๕๖๖ คะแนนเฉลี่ยความสุข ร้อยละ ๖๘.๐๑ คะแนนเฉลี่ยความผูกพัน ร้อยละ ๗๒.๖๑ คะแนนเฉลี่ยสมดุลชีวิตกับการทำงาน ร้อยละ ๕๐.๘๘ คะแนนยังไม่ดีขึ้นนัก ส่วนใหญ่ประสงค์ที่จะมี ส่วนร่วมในการเข้าร่วมประชุม อบรม สัมมนา หรือมีโอกาสในการศึกษาต่อ

ปี ๒๕๖๗ ข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีคะแนนร้อยละความผูกพันมากที่สุด ๕ อันดับมากที่สุด ได้แก่ (๑) ท่านตอบแทนผู้มีพระคุณที่ช่วยเหลือท่านหรือไม่ (๒) ท่านเต็มใจและยินดีในการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม หรือไม่ (๓) ท่านรู้สึกเอื้ออาทร หรือห่วงใยคนรอบข้างหรือไม่ (๔) ข้าพเจ้าได้รับความร่วมมือจากเพื่อร่วมงาน ในการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี และ (๕) ท่านยกโทษและให้อภัยอย่างจริงใจต่อผู้ที่สำนึกผิดหรือไม่ และ ๕ อันดับสุดท้าย ได้แก่ (๑) ท่านมีเงินเก็บออมในแต่ละเดือนหรือไม่ (๒) ท่านรู้สึกว่าการผ่อนชำระหนี้สินต่างๆ ใน ปัจจุบันเป็นภาระหรือไม่ (๓) ข้าพเจ้าได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการพัฒนาในเรื่องที่จำเป็นที่จะส่งผลให้

สามารถ...

สามารถปฏิบัติงานได้ดี ค่อนข้างน้อย (๔) ผู้บังคับบัญชาของข้าพเจ้ามักจะให้โอกาสเพื่อนร่วมงานของข้าพเจ้า เข้ารับการพัฒนาในเรื่องที่จำเป็นที่ส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานได้ดี เป็นลำดับแรกอยู่เสมอ และ (๕) ข้าพเจ้า ไม่ได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการพัฒนาในเรื่องที่จำเป็นที่ส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานได้ดี จึงได้มีการ แลกเปลี่ยนในการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ โดยมีข้อเสนอในการจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหา (๑) เพิ่มช่องทางการออมเงิน และช่องทางการสร้างรายได้ (๒) มี คลินิกให้คำปรึกษามีปัญหาสุขภาพเรื่องเงิน จากผู้เชี่ยวชาญด้านการเงิน มีโครงการลดหย่อนดอกเบี้ยหรือ ดอกเบี้ยต่ำ (๓) สื่อสารขั้นตอนการประชุม จะสื่อสารทุกครั้งภายใต้ภารกิจที่จำเป็น ไม่กระทบการดำเนินงาน และแต่ละกลุ่มงานสลับผู้ที่มีคุณสมบัติไปเข้าร่วมประชุมอย่างเท่าเทียม และกลับมาพัฒนางาน

**ประธาน:** การสร้างความผูกพันขององค์กร ในส่วนที่ต้องพัฒนารับรองตามที่คณะกรรมการเสนอ เช่น เรื่องการกู้ยืมเงิน ต้องช่วยกันหาวิธีทำให้บุคลากรมีการออมหรือวิธีการสร้างรายได้เพิ่ม หรือเป็น passive income ได้ ส่วนเรื่องของการอบรม หัวหน้ากลุ่มงานวางแผนคัดเลือกบุคลากรที่มีศักยภาพที่จะเข้ารับการ อบรม แต่เมื่ออบรมแล้วต้องกลับมาพัฒนางานและพัฒนาองค์กร

**มติที่ประชุม:** เห็นชอบ รับรองตามที่เสนอ

#### ๔.๓ รายงานผลการรับรู้ออนไลน์ เรื่อง การรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๗ (รอบ ๕ เดือนแรก) ตุลาคม ๒๕๖๖ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง นำเสนอดังนี้ ขอชื่นชม คณะกรรมการที่ช่วยกันสื่อสาร และบุคลากรทุกท่าน ซึ่งทำให้ได้คะแนนระดับ AA ภาพรวมคะแนนเฉลี่ยร้อยละ ๙๗.๐๕ การปฏิบัติหน้าที่ร้อยละ ๙๘.๐๘ การใช้งบประมาณร้อยละ ๙๖.๓๔ การใช้อำนาจร้อยละ ๙๘.๗๑ การใช้ทรัพย์สินของราชการร้อยละ ๙๕.๒๙ และการแก้ไขปัญหาการทุจริตร้อยละ ๙๖.๘๒ ข้อคำถามที่ยังได้ คะแนนน้อยและอยากจะทำคือ การใช้ทรัพย์สินของราชการ ข้อคำถาม ในหน่วยงานของท่ามีเจ้าหน้าที่ที่ ขอเยี่ยมทรัพย์สินของราชการไปใช้อย่างถูกต้องมาน้อยเพียงใด ข้อเสนอคณะกรรมการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ ในการจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาดังได้แก่ (๑) การสื่อสารค่านิยมทรัพย์สินของทางราชการบางอย่างไม่ได้ให้เยี่ยม เช่น เครื่องปรีนเตอร์ ถ้าประสงค์จะเยี่ยมจะมี มาตรการโดยแจ้งเวียนแล้ว เช่น การเยี่ยมใช้ห้องประชุม เครื่องเสียง คอมพิวเตอร์ โน้ตบุ๊ก รถเข็น เครื่องวัด ความดัน เป็นต้น (๒) ขอความร่วมมือทุกท่านร่วมสร้างจิตสำนึกการมีส่วนร่วมร่วมกับ รวมถึงสื่อสารให้ บุคลากรทราบขั้นตอนการเยี่ยมคืนทรัพย์สินทางราชการ และปฏิบัติตามมาตรฐานการเยี่ยมคืน (๓) หากพบเห็นว่ามี การใช้เพื่อประโยชน์ส่วนตัว ควรมีมาตรการตักเตือนและภาคทัณฑ์ และทำทะเบียนคุมทรัพย์สินของทาง ราชการ (๔) เน้นย้ำสร้างจิตสำนึกให้บุคลากรช่วยกันประหยัด เนื่องจากพบว่ามีการบินเอกสารเรื่องส่วนตัว หรือเอกสารกลับบ้าน และช่วยกันประหยัดไฟ โดยปิดไฟทันทีเมื่อไม่ใช้งาน หรือช่วงพัก

**ประธาน:** ขอบคุณทุกท่านที่ร่วมกับตอบแบบสอบถาม ซึ่งยังพบปัญหาเรื่องการใช้ทรัพย์สินของทาง ราชการ มอบหมายให้วิเคราะห์สาเหตุ อาจเกิดการความไม่รู้หรือด้วยกระบวนการอื่น ถ้าไม่รู้ต้องทำให้ บุคลากรรับรู้กระบวนการต่างๆ หรือรู้แต่ไม่เคยใช้อาจตอบไม่ได้ จึงต้องมีการฝึกทักษะให้ผ่านกระบวนการ เช่น เขียนใบเยี่ยม สิ่งที่ยืมได้และไม่ได้ เป็นต้น

**มติที่ประชุม:** เห็นชอบ รับรองตามที่เสนอ

#### ๔.๔ รายงานผลการประเมินระดับการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) สถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (รอบ ๕ เดือนแรก) ตุลาคม ๒๕๖๖ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง นำเสนอดังนี้ ขอบคุณ คณะกรรมการและเครือข่ายในการตอบแบบประเมิน ๑๖ ท่าน ภาพรวมคะแนนเฉลี่ยร้อยละ ๙๖.๑๑

คุณภาพการดำเนินงานร้อยละ ๙๘.๓๓ ประสิทธิภาพการสื่อสารร้อยละ ๙๗.๕๐ การปรับปรุงการทำงานร้อยละ ๙๒.๕๐ ข้อคำถามที่ยังได้คะแนนน้อยและต้องการพัฒนาคือ การใช้ทรัพย์สินของราชการ ข้อคำถาม ท่านเคยใช้งานระบบการให้บริการออนไลน์ (E-service) ของหน่วยงานหรือไม่ ข้อเสนอคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ ในการจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหา โดยได้ให้คณะกรรมการร่วมกันตรวจสอบระบบการให้บริการ (E-service) บนเว็บไซต์ หากระบบใดใช้ได้ เนื่องจากบางระบบไม่ได้รองรับในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และขอให้ช่วยกันสื่อสารและใช้งาน ภาศิเครือข่ายจะได้ทราบและเข้าถึงข้อมูลระบบการให้บริการออนไลน์ และจะทวนกลับคณะกรรมการอีกครั้งหากมีการประเมินในรอบ ๖ เดือนหลัง จะได้คัดเลือกเครือข่ายที่เคยใช้ระบบออนไลน์

**ประธาน:** E-service ขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมาย เช่น ระบบของสิ่งแวดล้อม ภาศิเครือข่ายของกลุ่มงานบริหารพัสดุอาจไม่เคยใช้ระบบ หรือข้อมูลอนามัยเจริญพันธ์ภาศิเครือข่ายสูงอายุอาจตอบไม่ได้ หรือ thai save thai ไม่ได้มีการใช้งานแล้ว จึงต้องตรวจสอบข้อมูลเฉพาะรายบุคคลว่าอยู่กลุ่มไหนเป็นเครือข่ายของกลุ่มงานใด เคยใช้ระบบใด เพื่อให้สามารถตอบประเมินได้

**มติที่ประชุม:** เห็นชอบ รับรองตามที่เสนอ

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

### ๕.๑ รายงานผลการร่วมฝึกซ้อมแนวทางการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน ครั้งที่ ๑ (วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)

**ดร.ศิริพรรณ บุตรศรี** รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอดังนี้ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ บุคลากรเข้าร่วมประชุมฝึกซ้อมแนวทางการปฏิบัติงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และทีม SEhRT กรมอนามัย เข้าใจบทบาท หน้าที่รับผิดชอบที่ต้องบูรณาการงานร่วมกับภาศิเครือข่ายในช่วงเกิดภาวะฉุกเฉินในพื้นที่ โดยมีการแบ่งภัยเป็น ๑๕ ประเภท และมีภัยที่เป็นความรับผิดชอบของกรมอนามัยได้แก่ ภัยแล้ง ภัยความร้อน ฝุ่นละอองและหมอกควัน ไฟไหม้บ่อขยะ และไฟไหม้ป่า เมื่อเกิดภัยจะมีการบูรณาการงานร่วมกัน เช่น กรมควบคุมโรค กรมอนามัย สปสช. กรมการแพทย์ เป็นต้น สสม. ทำงานร่วมกันกับกรุงเทพมหานคร สิ่งที่ได้จากการประชุม เมื่อเกิดภัยพิบัติ ดังนี้ (๑) รายงานผู้บัญชาการ โดยก่อนดำเนินงาน การปฏิบัติงานต้องคำนึงถึงหน้าที่ของกรมอนามัยเป็นหลัก ไม่ทำงานซ้ำซ้อนกับกรมอื่น การลงพื้นที่ปฏิบัติงานต้องคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นอันดับแรก และบทบาทหน้าที่ของกรมอนามัย ได้แก่ (๑) ศูนย์พักพิง ดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมด้านสุขลักษณะ สุขอนามัย อาหาร น้ำ ขยะ ห้องส้วม และส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย (๒) การจัดการสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (๓) ข้อมูลวิชาการผลกระทบต่อสุขภาพ (๔) ควรเข้าร่วมปฏิบัติการตั้งแต่เกิดเหตุฯ

### ๕.๒ แผนการฝึกซ้อมแนวทางการปฏิบัติงานเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทีม SEhRT สสม. (วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๗)

**ดร.ศิริพรรณ บุตรศรี** รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอดังนี้ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๗ จัดกิจกรรมแผนการฝึกซ้อมแนวทางการปฏิบัติงานเตรียมความพร้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมทีม SEhRT สสม. วัตถุประสงค์ (๑) เพื่อสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน (๒) ทีม SEhRT สสม. เข้าใจบทบาท หน้าที่รับผิดชอบที่ต้องบูรณาการงานร่วมกับภาศิเครือข่ายในช่วงเกิดภาวะฉุกเฉินในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (๓) เพื่อสร้างความเชี่ยวชาญเพิ่มประสิทธิภาพการลงปฏิบัติการกิจตามบทบาทหน้าที่ โดยมีคำสั่งสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ที่ ๒๓/๒๕๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรณีภาวะฉุกเฉินและสาธารณภัย (ทีม SEhRT) แจ้งเวียนทุกกลุ่มงานแล้ว จึงขอเชิญชวนทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรม โดยกิจกรรมมีรูปแบบการฝึกซ้อม ๓ ชั่วโมง เริ่มจากชี้แจงขั้นตอนการฝึกซ้อมแผนฯ สถานการณ์ และสรุปบทเรียนหลังการฝึกซ้อม แผนการดำเนินงานต่อไปคือการ

พัฒนาคั้งข้อมูล MWI SehRT เพื่อให้ทุกกลุ่มเข้าถึงฐานข้อมูลของผู้ประสานงาน ทีมต่างๆ ข้อมูลทางวิชาการ และขั้นตอนต่างๆ ของกรมอนามัย รวมถึงวันที่ ๒๑-๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ บุคลากรเข้าร่วมการพัฒนาบูรณาการร่วมอบรมการจัดการสารเคมีและวัตถุอันตรายในสถานประกอบกิจการและตอบโต้อุบัติเหตุสารเคมี ร่วมกับกทรม. มีการแบ่งทีมกำหนดบทบาทหน้าที่ โดยทีม SEhRT สสม. สามารถเข้าไปช่วยเหลือและศูนย์พักพิง/ศูนย์อพยพได้ (โซนเขียว)

**ประธาน:** การประชุม SehRT วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๗ ช่วงแรกเป็นการบรรยายภารกิจของ SEhRT โดยแต่ละทีม STAG, SAT, OP, HL, Finance, Logistic และ Liasion ต้องมาทบทวนภารกิจอย่างน้อย ประธานและทีมเลขาต้องเข้า และเมื่อมีเหตุหรือสถานการณ์กระบวนการรายงาน IC การค้นหาสาร หรือสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้น มอบหมายกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตรวจสอบ เพราะคณะทำงานบางท่านมีสองภารกิจ จะสามารถดำเนินการพร้อมกันได้หรือไม่ หากไม่ได้ต้องมอบท่านอื่น เพื่อให้สามารถดำเนินการกระบวนการได้และต้องประสานผู้รับผิดชอบคนใดแต่ละภารกิจ และมอบหมายกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมส่งหลักสูตรระบบบัญชาการสั้นๆ เพื่อให้ทีม SehRT เรียนรู้กระบวนการเบื้องต้น ก่อนเข้าร่วมประชุม

**มติที่ประชุม:** รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องกลับไปดำเนินการ

## ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

### ๖.๑ Alpha-Thalassemia PCR test

นางสาวกัญญากาญจน์ คงไทย หัวหน้ากลุ่มงานคลินิกห้องปฏิบัติการเวชศาสตร์ชั้นสูงตร นำเสนอตั้งนี้ การตรวจ Thalassemia มี ๓ ขั้นตอน (๑) Screening Typing การตรวจ confirm พาหะ Thalassemia ๒๗๐ ต่อราย (๒) การตรวจด้วย PCR การตรวจ PCR Alpha Thalassemia ๘๐๐ บาทต่อราย มีต้นทุน ๓๕๐ บาทต่อราย แต่ด้วยผู้รับบริการของ สสม. มีค่อนข้างน้อยอาจไม่คุ้มทุน (๓) PCR Beta Thalassemia เป็นโปรแกรมค่อนข้างซับซ้อน สปสช. สนับสนุน ๒,๕๐๐ บาทต่อราย ต้นทุนอยู่ที่ ๑,๒๐๐ บาทต่อราย สำหรับผู้ที่อาจมีบุตรเป็น Thalassemia แบบรุนแรง การเบิกจึงได้ทั้งครอบครัว โดยตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด แต่ด้วยผู้รับบริการค่อนข้างน้อยอาจไม่คุ้มทุน ปัจจุบัน สสม. มีเพียง Screening Typing และมีความประสงค์จะเปิด PCR Alpha Thalassemia

**ประธาน:** หากไม่ได้เคลมเบิกกับ สปสช. อาจส่งมาที่ สสม. และเรียกเก็บจากโรงพยาบาล และโรงพยาบาลไปเคลมเอง แต่ต้องผ่านการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ก่อน ศึกษากระบวนการเพื่อให้ผ่านการรับรองเพื่อให้สามารถรับตัวอย่างได้ทุกที่ และศึกษารายละเอียดการตรวจ PCR Alpha Thalassemia อีกครั้ง ส่วน Typing หากโรงพยาบาลบริเวณใกล้เคียงไม่สามารถดำเนินการได้ และทำแล้วได้ต้นทุนที่ถูกกว่าจะส่ง lab ก็ได้ หรือสามารถดำเนินการเองแต่ต้องปรับกระบวนการเบิกจ่าย และปรับเพื่อรองรับกรณีออกจาก สปสช. เพื่อให้สามารถเคลมได้ ตรวจสอบทรัพยากร การจัดซื้อจัดจ้าง ความคุ้มทุน งบประมาณที่ต้องใช้ CUC กับ BUN KTB spec และเอกสารเสนอราคา

ปิดประชุม

เวลา ๑๖.๓๐ น.

แก้วคำ

(ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

ผู้จดยางานการประชุม

ศิริฎุ

(นางสาวสมบุรณ์ ศรีฎุ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

เอกสารประกอบตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ  
ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

**แผนดำเนินการสร้าง หรือพัฒนาผลงานวิชาการ/ นวัตกรรมที่สอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน (ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2567)**

**หน่วยงาน สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง**

ลำดับ	ชื่อประเด็นผลงาน	ประเภทผลงาน	ระยะเวลาดำเนินการ	ความก้าวหน้า ( ✓ )						ผู้รับผิดชอบ
				ศึกษารวบรวมข้อมูล	โครงสร้าง	ดำเนินการวิจัย	สรุปผล	เผยแพร่	การนำไปใช้	
1.	พฤติกรรมกรออกกำลังกายของบุคลากรสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	งานวิจัย	ตุลาคม 2566- กันยายน 2567	✓	✓					นายพงศา โพชัย
2.	รูปแบบและปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการสื่อสารด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่เรือนจำที่มีหน้าที่ในการดำเนินงานเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	งานวิจัย	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567	✓	✓					นางสาวกฤษฎี แสนดา
3.	ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง	งานวิจัย	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567	✓	✓					นางสาวฐิติภา ไบโกล์

ลำดับ	ชื่อประเด็นผลงาน	ประเภทผลงาน	ระยะเวลาดำเนินการ	ความก้าวหน้า ( ✓ )						ผู้รับผิดชอบ
				ศึกษารวบรวมข้อมูล	โครงสร้าง	ดำเนินการวิจัย	สรุปผล	เผยแพร่	การนำไปใช้	
4.	การพัฒนารูปแบบโรงเรียนรอบรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกายตามแนวเวชศาสตร์วิถีชีวิต	งานวิจัย	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567	✓	✓					1. นางสาววีรฉัตร จรัสฉิมพลีกุล 2. นางวิชชุพร เกตุโหม 3. นางสาวสุกัญญา เขตอนันต์
5.	โปรแกรมการพัฒนารูปแบบการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มาใช้บริการที่สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	งานวิจัย	ตุลาคม 2566 - กันยายน 2567	✓	✓					1. นางฉันทนา อ่อนสมจิตร 2. นางสุภาวดี คงโพธิ์น้อย
6.	ผลของรูปแบบบริการคลินิกเด็กดีต่อการลดระยะเวลารอคอยและความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กอายุ 4 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง	งานวิจัย	ตุลาคม 2565- กันยายน 2567	✓	✓	✓	✓			นางศุภศดา ไทยถาวร

ลงชื่อ.....

(ดร.ศิริพรรณ บุตรศรี)

ประธานคณะกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนวิชาการ

สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

๒๑ / ธันวาคม / ๒๕๖๗