

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘

วันศุกร์ที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น ๓ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ผู้มาประชุม

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ๑. ดร.นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ | ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง |
| ๒. นางรัชณี บุญเรืองศรี | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง |
| ๓. ทพญ.เยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง |
| ๔. นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองและปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคนอีกหน้าที่หนึ่ง |
| ๕. นางชณภา ศรีหล้า | หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ |
| ๖. นางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน | หัวหน้างานพัสดุ |
| ๗. แพทย์หญิงนิตยา อยู่ภักดี | หัวหน้ากลุ่มบริหารทางการแพทย์ |
| ๘. นางสาวพัชรินทร์ ศรีประทีภ | หัวหน้ากลุ่มเภสัชกรรม |
| ๙. นางสาวกัญญากาญจน์ คงไทย | หัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์ชั้นสูง |
| ๑๐. แพทย์หญิงวิจิตา บุญเลื่อง | หัวหน้าศูนย์สุขภาพครอบครัวเขตเมือง |
| ๑๑. นางณิชนันท์ ไพโรวิจารณ์ | หัวหน้างานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพะ |
| ๑๒. ทันตแพทย์สิทธิเดช สุขแสง | หัวหน้ากลุ่มทันตสาธารณสุข |
| ๑๓. นายแพทย์สรณดี ลลิตวงศา | หัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต |
| ๑๔. นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ | หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| ๑๕. นางชุลีกร ลิ่งไธสง | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพะ |
| ๑๖. นางจันทิรา นันทมงคลชัย | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว |
| ๑๗. นางวิชชุพร เกตุใหม่ | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะวัยเรียน วัยรุ่นและสถานศึกษา |
| ๑๘. นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ |
| ๑๙. นางสาวสมบุญ ศรีภู | หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล |
| ๒๐. ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ |
| ๒๑. นางสาวจุฑามาศ วงคำจันทร์ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

ผู้ไม่มาประชุม

- | | |
|----------------------------|---|
| ๑. นางดวงหทัย เกตุทอง | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล |
| ๒. นางภัทราภรณ์ เอมย่านยาว | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน |
| ๓. นางสาววนิดา บัณฑิตย์ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-----------------------------|---|
| ๑. นางมณฑาทิพย์ เหตานุรักษ์ | ผู้แทนหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล |
| ๒. นายกรรณตน์ สาเขตร์ | ผู้แทนหัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน |

เริ่มประชุม...

เริ่มประชุม เวลา ๐๘.๓๐ น.

วาระพิเศษ แนะนำบุคลากรใหม่ ประจำเดือนกันยายน ๒๕๖๗

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง แนะนำบุคลากรใหม่
ดังนี้

๑. นายอนุชิต เพ็งจันทร์ นายช่างเทคนิค ปฏิบัติงานกลุ่มอำนวยการ (งานอาคารสถานที่)
๒. นางสาวธิดาพร เสาโกมุต เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ปฏิบัติงานกลุ่มอำนวยการ (งานการเงินและตรวจสอบภายใน)
๓. นางสาวจิตาภา สกุลดิษฐ์ เจ้าพนักงานธุรการ ปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาล (งานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี)
๔. นางสาวสุรรัตน์ ศรีพันทนา พนักงานบริการ ปฏิบัติงานกลุ่มการพยาบาล (งานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี)
๕. นายณัฐวุฒิ บัวพึ้ง พนักงานบริการ ปฏิบัติงานกลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต
๖. นางสาวรมณี สังข์เรืองยศ พี่เลี้ยง ปฏิบัติงานศูนย์สุขภาพครอบครัวจังหวัด

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ดร.นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระเทศเมือง เป็นประธานการประชุม แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. นโยบายกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ DOH for a Healthy Future (ยังไม่มีรายละเอียดชัดเจน อยู่ระหว่างกองสำนักที่รับผิดชอบดำเนินการ) หากมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มใดขอให้ประสานการดำเนินงานกับส่วนกลางกรมอนามัย

๑.๑ Healthy Royal Initiative สืบสานโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ เพื่อความเป็นอยู่ที่ดี ประกอบด้วย ๑) ราชทัณฑ์ปันสุข ๒) สืบสานพระราชปณิธานฯ ด้านมะเร็งเต้านม ๓) เครือข่ายสุขภาพมารดาและทารก เพื่อครอบครัวไทยฯ และ ๔) ควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน ข้อ ๑) กลุ่มวัยทำงานและอนามัยสิ่งแวดล้อม ข้อ ๒) ๔) กลุ่มวัยทำงาน และข้อ ๓) กลุ่มแม่และเด็ก

๑.๒ Healthy Promotion ส่งเสริมสุขภาพประชาชนลด NCDs เสริมสร้างการดูแลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ๑) ลดอัตราส่วนการตายมารดาไทย ๒) ลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด ๓) ลด NCDs ด้วย NCDs the series Value-base healthcare ๔) เวชศาสตร์วิถีชีวิต ความรอบรู้สุขภาพ และ ๕) การดูแลผู้สูงอายุ สถานชีวาภิบาลผลิต CG และนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน ข้อ ๑) และ ๒) กลุ่มแม่และเด็ก ข้อ ๓) และ ๔) กลุ่มวัยทำงาน, LM และ HL ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมุ่งเน้นเรื่อง NCDs และ kick off NCDs วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เน้นการนับคาร์บและกิจกรรมทางกาย เรื่อง NCDs กลุ่มวัยทำงานเป็นหลัก ข้อ ๕) กลุ่มสูงอายุ นักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน เป็นการเพิ่มสมรรถนะการฟื้นฟูสุขภาพของ CG ให้มากขึ้น ผู้รับผิดชอบคือกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ

๑.๓ Healthy Environment อนามัยสิ่งแวดล้อมได้มาตรฐาน เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของทุกชุมชน ประกอบด้วย ๑) โรงพยาบาลสีเขียว GCH Challenge ๒) ส่งเสริมน้ำประปาหมู่บ้านคุณภาพดี ๓) เมืองสุขภาพดีทั่วไทย และ ๔) จัดการภัยฉุกเฉินอย่างมืออาชีพ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมทุกข้อ แต่ข้อ ๒) และ ๓) อาจไม่เกี่ยวข้องกับ สสม. มากนัก

๑.๔ Healthy organization เสริมสร้างองค์กรเข้มแข็ง พัฒนาบุคลากร และนวัตกรรมเพื่ออนาคต ประกอบด้วย ๑) พัฒนากำลังคนกรมอนามัยให้แข็งแรงทั้งกายและใจ ๒) บริหารจัดการงบประมาณอย่างคุ้มค่า โดยกองแผนงานรวบรวมข้อมูลเงินนอกงบประมาณจากทุกหน่วยในสังกัดกรมอนามัยแล้ว ๓) เร่งสร้างนวัตกรรมเทคโนโลยีส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เริ่มจากเปลี่ยน salt meter เป็นกระดาษ PH เพื่อตรวจสอบระดับความเค็ม กองห้องปฏิบัติการสาธารณสุขการกำลังดำเนินการ และอธิบดีฯเน้นการใช้เทคโนโลยีนวัตกรรมที่สามารถวัดผลได้เป็นตัวเลขหรือเชิงดิจิทัล

๒. การเปลี่ยนอัตลักษณ์ Logo กรมอนามัย เปลี่ยนภาษาอังกฤษจากพิมพ์ใหญ่เป็นขึ้นต้นพิมพ์ใหญ่ ต่อด้วยพิมพ์เล็ก ขอให้ทุกกลุ่มใช้ และมอบกลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ทำ Logo กรมอนามัย และสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ตามรูปแบบของกรมอนามัย

๓. Long Life Thai Fit ประเด็นมุ่งเน้น โดยวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๗ (หากไม่มีการเปลี่ยนแปลง) จัดงานใหญ่ ณ สนามศุภชลาศัย สสม. อาจารย์ร่วมด้วย และมอบหมายกลุ่มพัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน เรื่องการออกกำลังกายทุกวันจันทร์ โดยออกกำลังกายร่วมกันทั้ง สสม. เดือนละ ๑ ครั้ง ส่วนวันจันทร์ที่เหลือออกกำลังกายที่ห้องหรือบริเวณแต่ละชั้น และมอบหมายทุกกลุ่ม จัดให้มีกิจกรรมทางกาย Long Life Thai Fit ระหว่างการประชุมด้วย

๔. เรื่องจากอธิบดีและรองอธิบดีกรมอนามัย เยี่ยม สสม. เมื่อวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๘

๔.๑ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง (สสม.) คืออะไร

๑) สสม. ถือเป็นหน่วยงานส่วนกลาง ที่มีงานวิชาการรูปแบบพิเศษ เขตเมือง (Urban) และมีบริการรูปแบบพิเศษ มีภารกิจระดับภูมิภาคในพื้นที่ กทม. ปัจจุบันภารกิจ สสม. ส่วนใหญ่เป็นภารกิจระดับภูมิภาคเนื่องจากดำเนินงานร่วมกับ กทม. อนาคตต้องดำเนินงานแบบส่วนกลางมากขึ้น เช่น งาน Urban Health ไม่เฉพาะ กทม. แต่ดำเนินงานในเทศบาลทุกแห่งในประเทศไทย ซึ่งอาจารย์วิษณุฯ วางแผนดำเนินการรูปแบบเมืองในเทศบาล สสม. ร่วมด้วย พร้อมทั้งมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเทศบาล และด้านส่งเสริมอาหารหรือกระบวนการร่วมกันอีกครั้ง สำหรับสัดส่วนงานของ สสม. ควรมีงานวิชาการร้อยละ ๘๐ งานบริการร้อยละ ๒๐ แต่ด้วยบริการของ สสม. มีหลากหลาย อาจจะปรับสัดส่วนได้

๔.๒ การจัดการงบประมาณ

๑) การใช้เครื่องมือที่มีอยู่ให้คุ้มค่า เช่น ผู้รับบริการเอกซเรย์ Bone Density หรือช่องปากค่อนข้างน้อย อาจหารีอ่วมกันในการเพิ่มผู้รับบริการ เช่น คัดกรองในชมรมผู้สูงอายุ

๒) การแสวงหาแหล่งรายได้ใหม่ เช่น งบกองทุน กทม., การลดรายจ่าย เพิ่มรายได้, Home ward แต่ด้วย สสม. ไม่มี IPD อาจดำเนินการได้ยาก มอบหมายผู้เกี่ยวข้องศึกษารายละเอียดส่วนนี้ด้วย

๓) การตกลงราคาการส่งต่อกับ สปสช. ให้หารือกับสปสช. เรื่องปรับราคาการส่งต่อให้ต่ำกว่าปัจจุบัน

๔) OPD มุ่งเน้นงานเชิงรุก, ทันตกรรม, Package ตรวจสุขภาพที่ครบวงจร เช่น การเสนอโปรแกรมตรวจสุขภาพ Package ๑๐ รายการ เพื่อให้เห็นบริการที่หลากหลาย โดยเน้นผู้สูงอายุ นักเรียนทุกเพศ ทุกวัย กลุ่มชุมชน ที่สามารถเบิกจ่ายได้

๕) งบลงทุนเพื่อหารายได้ ตรวจสอบงบลงทุนปี ๒๕๖๘-๒๕๖๙ ที่สามารถเสริมรายได้ และรายได้ต้องมากกว่าค่าซ่อมบำรุง

๖) ปรับปรุง Premium OPD มอบหมายให้ตรวจสอบเพื่อปรับ OPD เป็น Premium โดยใช้งบลงทุนเหลือจ่าย มอบหมายผู้เกี่ยวข้องเตรียมการจัดทำคำขอในเดือนธันวาคม ๒๕๖๗

๔.๓ HR

๑) การจัดการ Turnover rate ของบุคลากร กองการเจ้าหน้าที่ได้นำเสนอในการประชุมกรรมอนามัย ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗ พบว่า อัตราการ Turnover rate ของ สสม. ติดอันดับ ๑ ร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุข มอบหมายกลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ค้นหาสาเหตุ และแนวทางการแก้ไขเพื่อให้บุคลากรมี engagement ที่ดี

๒) การพัฒนาผู้ช่วยทันตแพทย์ ซึ่งทุกหน่วยยังขาดแคลน รอหารือกับสำนักทันตสาธารณสุขอีกครั้ง

๔.๔ เรื่อง วิชาการ (Academic)

๑) หา function นวัตกรรม เขตเมือง ที่แตกต่างและไม่มีใครทดแทนได้ เช่น การคมนาคม telemed teleconsult

๒) Shape สสม. ทั้งด้านบริการและวิชาการ เพื่อให้มีผลงานเด่น

๕. เรื่องจากที่ประชุมกรรมอนามัย

๕.๑ จากที่ประชุมกรรมอนามัย ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๗ ได้แก่ ๑) เครื่อง Health Station กำหนดส่งมอบเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ ๒) นโยบายกระทรวงสาธารณสุขได้ส่งข้อมูลในไลน์กลุ่ม กบส. แล้ว

๕.๒ เรื่องจากที่ประชุมกรรมอนามัย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘

๑) นโยบาย DOH for a Health Future และให้กองแผนงานเสนอรายละเอียด Quick Win ต่อเนื่อง ทุก ๆ ๓ เดือน

๒) เน้นการสื่อสาร ในลักษณะการสร้างการรับรู้ของประชาชน เช่น เว็บไซต์, Facebook, youtube, tiktok, X เป็นต้น อยู่ระหว่างกองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพจัดทำแผนการสื่อสารภาพรวม และวางแผนประเมินการสื่อสาร

๓) ยุทธศาสตร์การสื่อสารของกรรมอนามัย

๔) เปลี่ยนกรรมอนามัย จากกรม event เป็น กรม HL โดยเมื่อจัด event แล้วต้องมีการสื่อสารด้านสุขภาพหรือทำงานต่อไปด้วย

๕.๓ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สสม. สามารถเบิกจ่ายได้ร้อยละ ๑๐๐ โดยบางหน่วยงานคงเหลืองบประมาณเบิกจ่ายเหลือปี

๕.๔ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สสม. ๖ ราย เข้าคณะกรรมการแล้ว ๓ ราย อีก ๑ รายอยู่ระหว่างการพิจารณา เพื่อรอส่งกรรมอนามัย

๕.๕ คนดีศรีอนามัย มีการคัดเลือก ๕ กลุ่ม ๑) ข้าราชการระดับหัวหน้าหน่วยงาน ๒) ข้าราชการประเภทวิชาการ โดยมีข้อคิดเห็นว่าการคัดเลือกระดับเชี่ยวชาญ ข้าราชการพิเศษ ข้าราชการ และปฏิบัติการ ไม่ควรรวมกัน ๓) ข้าราชการประเภททั่วไป ๔) ลูกจ้างประจำหรือพนักงานกระทรวงฯ ๕) พนักงานราชการ แต่ละหน่วยงานสามารถคัดเลือกเพื่อส่งเข้าร่วม รอบที่ ๑ เสนอชื่อช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๗ คัดเลือกช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๘ มอบหมายกลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคนทบทวนบุคลากรที่มีคุณสมบัติเข้าคัดเลือกคนดีศรีอนามัย ซึ่งคนดีศรีอนามัยดีเด่นจะได้เข้ารับการคัดเลือกเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น ๒ ราย นอกจากนี้ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มีการเพิ่มเติมการคัดเลือกรางวัล เกียรติยศ คนกรรมอนามัย มอบแก่อดีตบุคลากรกรรมอนามัยที่มีผลงานหรือทำประโยชน์ให้แก่กรรมอนามัย อธิบดีเสนอให้ขอพระราชทานรางวัล พร้อมกับรางวัล Princess Health Award แต่ต้องหารือกับสำนักพระราชวังก่อน คาดว่าประกาศผลเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๕.๖ งานทันตสาธารณสุข project brush and bright กลุ่มเป้าหมาย Oral screening ๑๕ ล้านคน ในคลินิก ANC, well child, สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย, สถานศึกษา, สถานประกอบการ และชมรมผู้สูงอายุ และ Oral cleaning ๑.๕ ล้านคน ในสถานประกอบกิจการ ชมรมผู้สูงอายุ และสถานศึกษา รอการชี้แจงจากสำนักทันตสาธารณสุขอีกครั้ง มอบหมายทุกกลุ่มวัยที่ต้องลงพื้นที่เพิ่มเติมงานเหล่านี้ด้วย

๕.๗ WHO จัดงาน Global oral health meeting วันที่ ๒๖-๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ โรงแรม Centara Grand at CentralWorld โดย สสม. เป็นหน่วยแพทย์และปฐมพยาบาลสำหรับผู้เข้าร่วมงาน และ liaison ทีมต้อนรับผู้บริหารระดับสูง โดยวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจาก ๔ ประเทศ เข้าร่วม ซึ่งโรงพยาบาลตำรวจเป็นหน่วยรับส่งต่อ

๕.๘ กิจกรรมรณรงค์วันส้วมโลก วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ชื่อ Toilets : A Place for Peace สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมได้เสนอให้จัดกิจกรรมร่วมกับการรถไฟ และมีหนังสือแจ้งให้ สสม. จัดกิจกรรมโดยสามารถจัดวันอื่นได้

๕.๙ Model พลัง ๓ สร้าง สร้างเด็กปฐมวัยไทยคุณภาพ แก้ไขปัญหาเตี้ย ผอม อ้วน ได้ศึกษาใน ๑๒ เขตสุขภาพ ขับเคลื่อน Policy, Partnerships และ resource โดยปีหน้าจะร่วมมือกับกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อให้เกิดกระบวนการ ๓ สร้าง ผ่านงบประมาณสุขภาพ ลดเตี้ย ผอม อ้วน และลดภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย และเข้าสู่ Zero hunger ลดเรื่อง nutrition ดำเนินงานใน ๗๖ จังหวัด ไม่รวม กทม.

๕.๑๐ การประชุม Regional meeting to promote healthy diets and food environment นำโดยรองอธิบดีกรมอนามัย ดร.นพ.ปองพล วรปาณี เข้าร่วม มีข้อเสนอต่อกรมอนามัย ประเด็นการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ได้แก่ ๑) ขับเคลื่อน Healthy Canteen ๒) ขยายเมนูสุขภาพ ร่วมกับกระทรวงพาณิชย์ ในโครงการ หนูณิชย์พาชิม และธงฟ้า ๓) ขับเคลื่อน (ร่าง) พ.ร.บ. food marketing ควบคุมการตลาดอาหารและเครื่องดื่มที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็ก ปัจจุบันมีการควบคุมไขมันและน้ำตาล และต่อด้วยการควบคุมโซเดียม และการเก็บภาษีเพิ่มเติม ประเด็นการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ได้แก่ ๑) เพิ่มเวลากิจกรรมทางกายในเด็กประถมและมัธยมศึกษา ๒) ปรับปรุงก้าวทำใจแอปพลิเคชัน ๓) ปรับลดราคาสินค้าสุขภาพ เช่น ชุดกีฬา อูกรณ์กีฬา

๖. นโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวกับ สสม. มอบหมายผู้เกี่ยวข้องดังนี้

๖.๑ ยกระดับ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ เช่น Health Station วัยเรียน วัยรุ่นและผู้สูงอายุ การเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ ผ่าน HOS

๖.๒ คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ เช่น ๑) การจัดการ NCDs ๒) การขับเคลื่อน LM ปีหน้าทีม LM ต้องปรับแผน เนื่องจากมีการตรวจประเมินมาตรฐาน LM ในโรงพยาบาล อาจเริ่มจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วม Project LM ก่อน ๓) สิทธิประโยชน์ของประชาชนทุกกลุ่มวัย ปีหน้าจะมีการเพิ่มสิทธิประโยชน์ ลดหย่อนภาษี เบี้ยประกันสังคมในคนสุขภาพดี แต่อาจติดปัญหาเรื่องความเท่าเทียม

๖.๓ บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลสีเขียว GREEN & CLEAN Hospital

๖.๔ เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพฯ เช่น แหล่งท่องเที่ยวปลอดภัยทุกมิติ

๖.๕ จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ เช่น สถานชีวาภิบาล

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

วาระที่ ๒ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นางสาวสมบุญ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพภาวะเขตเมือง ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๗ วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโพลิน ชั้น ๓ สถาบันพัฒนาสุขภาพภาวะเขตเมือง

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตาม

๓.๑ เรื่องติดตาม

๓.๑.๑ การใช้จ่ายงบประมาณ

๑. รายงานติดตามเร่งรัดผลการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๘

นางสาวสมบุญ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนอ ดังนี้ สถาบันพัฒนาสุขภาพภาวะเขตเมืองได้รับการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ภาพรวม ๑๒,๒๙๘,๙๐๐ บาท (งบดำเนินงาน ๖,๘๖๔,๔๐๐ บาท งบลงทุน ๕,๔๓๔,๕๐๐ บาท) ในส่วนงบดำเนินงาน ได้จัดทำแผนปฏิบัติการเสนออธิบดีอนุมัติเรียบร้อยแล้ว และทุกกลุ่มได้เสนอโครงการให้ผู้อำนวยการ สสม. อนุมัติเรียบร้อยแล้ว ทั้งสิ้น ๑๗ โครงการ ขอให้ทุกกลุ่มเร่งรัดการดำเนินงานกิจกรรมตามแผนที่ได้วางไว้เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมายของกรมอนามัยในรายเดือน ซึ่งตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ วัตถุประสงค์ผลการเบิกจ่ายรายจ่ายประจำปีในไตรมาส ๑ ด้วย

ผลการเบิกจ่าย ณ วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๗ ในภาพรวมเป้าหมายร้อยละ ๘ เบิกจ่ายได้ ร้อยละ ๓.๕๑ งบดำเนินงาน เป้าหมายร้อยละ ๘ เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๔.๑๑ งบลงทุน เป้าหมายร้อยละ ๙ เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๒.๗๖ หากมีการเบิกจ่ายโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารภารกิจ จำนวน ๗ แสนบาท โครงการบริหารจัดการฯ (ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง) ๑๘,๐๐๐ บาท และงบลงทุนรายการไม่เกิน ๕ แสนบาท คาดว่า จะเป็นไปตามเป้าหมายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗

ประธาน : โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารภารกิจ จำนวน ๗ แสนบาท ขอให้กลุ่มอำนวยการเร่งรัดการเบิกจ่ายภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

๒. รายงานความก้าวหน้าการเตรียมความพร้อมงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

นางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน หัวหน้างานพัสดุ นำเสนอดังนี้ ครุภัณฑ์จำนวน ๗ รายการ ได้แก่ ๑) ยูนิตทำพื้น ๑ ชุด ๔๖๐,๐๐๐ บาท รื้อถอนแล้ว เข้ามาติดตั้งวันที่ ๒๖-๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๗ และตรวจรับ วันที่ ๒๙-๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๗ ให้แล้วเสร็จ ส่งเบิกเงินวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ๒) เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ ๓ เครื่อง ๓๓๐,๐๐๐ บาท ดำเนินการตรวจรับแล้วเสร็จวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ คาดว่าส่งการเงินวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ ๓) เครื่องวัดความดันโลหิต ชนิดอัตโนมัติแบบสอดแขน ๕ เครื่อง ๓๕๐,๐๐๐ บาท ส่งเบิกการเงินเรียบร้อยแล้ว ๔) อุปกรณ์ฝึกกล้ามเนื้อแขน หัวไหล่และลำตัว ๑ เครื่อง ๑๕๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว ๕) เครื่องปรับอากาศ แบบแยกส่วน แบบตั้งพื้นหรือแบบแขวน ขนาด ๔๐,๐๐๐ บีทียู ๑๐ เครื่อง ๔๙๕,๐๐๐ บาท บริษัทจะเริ่มติดตั้งวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ อาจแล้วเสร็จ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ ๖) รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตัน ปริมาตรกระบอกลูกสูบไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือ กำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า ๑๑๐ กิโลวัตต์ ขับเคลื่อน ๔ ล้อ แบบดับเบิ้ลแค้น ๑ คัน ๑,๐๕๕,๐๐๐ บาท ได้ผู้เสนอราคาชนะเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการตรวจสอบคุณสมบัติ ๗) เครื่องสูบน้ำดับเพลิง พร้อมติดตั้ง อยู่ระหว่างจัดทำ spec และกำหนดราคากลาง คาดว่าจะนัดกรรมการเข้าร่วมประชุมภายในสัปดาห์หน้า

ประธาน...

ประธาน : มอบหมายงานการเงินฯ เร่งรัดการเบิกจ่ายรายการที่ ๑), ๒) และ ๓) ภายในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ส่วนรายการที่ ๖) รถบรรทุก (ดีเซล) ขนาด ๑ ตันฯ ผู้เสนอราคาไม่ควรมีรายเดียว มอบหมายงานพัสดุ สอบถามกลุ่มตรวจสอบภายในเรื่องระเบียบด้วย

๓. รายงานสถานะเงินบำรุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

นางชนภา ศรีหล้า หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ นำเสนอดังนี้ สถานะเงินบำรุง ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ ภาพรวมรายรับอยู่ที่ ๒,๕๗๒,๙๒๒.๗๐ บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๔,๐๔๗,๗๖๒.๔๓ บาท คงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๖,๕๗๔,๔๖๙.๐๒ บาท เมื่อจำแนกสถานะเงินบำรุง สสม.กทม. รายรับอยู่ที่ ๑,๙๑๓,๒๙๖.๗๐ บาท รายรับค่อนข้างสูงเนื่องจากได้รับจัดสรรงบประมาณโครงการ LM ๗๗๗,๑๕๐ และโครงการ สวรส. ๖๒,๐๐๐ บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๓,๕๖๗,๗๙๗.๒๐ บาท คงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๕,๕๙๕,๒๘๕.๐๙ บาท สสม.นนทบุรี รายรับอยู่ที่ ๕๘๖,๖๘๕.๐๐ บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๔๓๘,๒๘๓.๔๘ บาท คงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๕๐๖,๐๕๒.๗๘ บาท สสม.กรมอนามัย รายรับอยู่ที่ ๗๒,๙๔๑.๐๐ บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๑๑,๖๘๑.๗๕ บาท คงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๓๒๓,๓๘๐.๒๕ บาท สำหรับเงินบริจาครวมอยู่ที่ ๔๔,๙๗๙.๗๔ บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๑๒๙,๘๑๗ บาท คงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๑๗๙,๑๓๕.๔๔ บาท จะเห็นได้ว่าปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รายรับจากเงินโครงการและสมุดสุขภาพอยู่ที่ ๓๙,๙๕๗,๓๔๑.๒๖ บาท และรายรับไม่รวมเงินโครงการ อยู่ที่ ๒๓,๐๕๖,๒๙๘.๖๖ บาท ในส่วนของรายได้ ค้างรับค่ารักษาพยาบาลจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง วันที่ ๓๑ กรกฎาคม- ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗ อยู่ที่ ๑,๒๖๙,๙๓๓ บาท ค่าใช้จ่ายรอกเบิกจ่ายอยู่ที่ ๗,๒๙,๙๔๖.๕๔ บาท นอกจากนี้ส่วนที่ทำให้รายได้ลดลงคือสิทธิบัตรทอง ทุกเดือนจะมีรายจ่ายจากสิทธิบัตรทองที่เข้ารับการรักษา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๑,๘๖๕,๙๔๔ บาท ซึ่งไม่ได้รับเงินในส่วนของการบริการทั้งหมดทำให้สถานะเงินบำรุงลดลง

ประธาน: มอบหมายงานการเงินและตรวจสอบภายในลงนัดหารือกับผู้อำนวยการฯ เรื่องเงินบำรุง รวมถึงผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับงานประกันสุขภาพ และงานโรงพยาบาลด้วย

นางสาวเกศรา ไชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ การรายงานสิทธิบัตรทอง เป็นการประมาณการค่าใช้จ่ายจากผู้รับบริการลงนามรับทราบค่าใช้จ่ายใน Hospital OS ยอดจ่ายจริงอาจไม่ตรงกัน กลุ่มอำนวยการควรเสนอแผนเงินบำรุงและแผนจัดซื้อจัดจ้างเข้าวาระข้อมูลวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ ซึ่งจะทราบยอดเงินรายรับของเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม ๒๕๖๗ ที่เป็นปัจจุบัน

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ชี้แจงร่างนโยบายการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการที่ได้รับมอบหมาย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รอบ ๕ เดือนแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗- ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

นางสาวสมบุญ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนอดังนี้ ตัวชี้วัดคำรับรองฯ สสม. ได้รับ ๑๐ ตัวชี้วัด ประกอบด้วย ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ (กลุ่มแม่และเด็ก) ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ (กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น) ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ (กลุ่มวัยทำงาน) ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ (กลุ่มผู้สูงอายุ) ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ และ ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

(ร่าง) การถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงานสู่ระดับกลุ่มงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งได้
เสนอผู้อำนวยการฯ ให้ขอแนะนำและขอเสนอแนะแล้ว ดังนี้

ลำดับ	กลุ่ม	จำนวน ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดคำรับรองฯ	ตัวชี้วัด Function
๑	นางรัชณี บุญเรืองศรี รองผู้อำนวยการฯ	๔	ตัวชี้วัดที่ ๑.๑, ๑.๒, ๑.๖, ๒.๓	-
๒	ทพญ.เยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ รองผู้อำนวยการฯ	๔	ตัวชี้วัดที่ ๑.๓, ๑.๔, ๑.๕, ๒.๓	-
๓	นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการฯ	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑, ๒.๒, ๒.๓, ๒.๔	-
๔	กลุ่มบริหารนโยบาย ยุทธศาสตร์และประเมินผล	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑, ๒.๒, ๒.๓	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๕	กลุ่มพัฒนาองค์กรและ ขับเคลื่อนกำลังคน	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑, ๒.๒, ๒.๔	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๖	กลุ่มอำนาจการ - งานการเงินและ ตรวจสอบภายใน - งานพัสดุ - งานสารบรรณ - งานอาคารสถานที่ - งานยานพาหนะ	๕	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑	๑. ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการวัสดุ ในคลังพัสดุ ให้มีเพียงพอต่อการใช้งาน ๒. ระดับความสำเร็จของการเสนองานการเงิน และบัญชี มีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ ๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานสาร บรรณ มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานประจำสู่ งานวิจัย (Routine to Research หรือ R2R)
๗	กลุ่มบริหารทาง การแพทย์	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑	๑. ระดับความสำเร็จของการเพิ่มจำนวน ผู้รับบริการ/รายได้ ร้อยละ ๑๐ หมายเหตุ : - คิดคะแนนตามคลินิกที่ออกตรวจ ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ คลินิกบริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๘	กลุ่มเภสัชกรรม	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑, ๒.๔	๑. ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการคลัง วัคซีนทางเลือก ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานประจำ สู่งานวิจัย (Routine to Research หรือ R2R)
๙	กลุ่มเวชศาสตร์ชั้นสูง	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑, ๒.๔	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานขอรับ รองมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (MOPH Standard) ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานประจำ สู่งานวิจัย (Routine to Research หรือ R2R)

ลำดับ	กลุ่ม	จำนวน ตัวชี้วัด	ตัวชี้วัดคำรับรองฯ	ตัวชี้วัด Function
๑๐	กลุ่มศูนย์สุขภาพครบ วงจรเขตเมือง	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑	๑. ระดับความสำเร็จของการเพิ่มจำนวน ผู้รับบริการ/รายได้ ร้อยละ ๑๐ ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ คลินิกบริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ๓. ระดับความสำเร็จของการพัฒนางานประจำสู่ งานวิจัย (Routine to Research หรือ R2R)
๑๑	กลุ่มการพยาบาล	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑	๑. ระดับความสำเร็จของการเพิ่มจำนวน ผู้รับบริการ/รายได้ ร้อยละ ๑๐ <u>หมายเหตุ :</u> - คิดคะแนนตามรวม ๓ คลินิก ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ คลินิกบริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง ๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๑๒	กลุ่มทันตสาธารณสุข	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑	๑. ระดับความสำเร็จของการเพิ่มจำนวน ผู้รับบริการ/รายได้ ร้อยละ ๑๐ ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ คลินิกบริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพ ะเขตเมือง ๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๑๓	กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต	๔	ตัวชี้วัดที่ ๒.๑	๑. ระดับความสำเร็จของการเพิ่มจำนวน ผู้รับบริการ/รายได้ ร้อยละ ๑๐ ๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ คลินิกบริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพ ะเขตเมือง ๓. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๑๔	กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	๔	ตัวชี้วัดที่ ๑.๕, ๒.๑, ๒.๓	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๑๕	กลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ	๔	ตัวชี้วัดที่ ๑.๖, ๒.๑, ๒.๓	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๑๖	กลุ่มพัฒนาสุขภาพะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว	๔	ตัวชี้วัดที่ ๑.๑, ๒.๑, ๒.๓	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๑๗	กลุ่มพัฒนาสุขภาพะวัยเรียน วัยรุ่น และสถานศึกษา	๔	ตัวชี้วัดที่ ๑.๒, ๒.๑, ๒.๓	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๑๘	กลุ่มพัฒนาสุขภาพะวัย ทำงานและสถานที่ทำงาน	๔	ตัวชี้วัดที่ ๑.๓, ๒.๑, ๒.๓	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย
๑๙	กลุ่มพัฒนาสุขภาพะ ผู้สูงอายุ	๔	ตัวชี้วัดที่ ๑.๔, ๒.๑, ๒.๓	๑. ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานวิจัย

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด นำเสนอเพิ่มเติม ดังนี้ ๑) เห็นด้วย กับงานสารบรรณ เรื่องระดับความสำเร็จของการดำเนินงานสารบรรณ มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา และปิดงานในภายในวันที่ได้รับหนังสือ แต่งานการเงินและตรวจสอบภายใน ไม่เห็นด้วยเรื่อง ระดับความสำเร็จของการเสนองานการเงินและบัญชี มีความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ เนื่องจากเรื่องที่สำคัญกว่าคือการเบิกเงินให้ทันเวลา ควรเร่งรัดเรื่องการเบิกเงินกรมบัญชีกลางให้รวดเร็ว แต่ลดขั้นตอนการเตรียม หลักฐานใน template เป็นจำนวนการเบิกในแต่ละเดือน โดยทำค่าของบัญชีกลาง ให้แล้วเสร็จร้อยละ ๑๐๐ ๒) ตัวชี้วัด PA ที่ ๒.๒ แม็คเคิสเตอร์ไม่ได้รับตัวชี้วัด แต่ขอความร่วมมือให้ช่วยเร่งรัดการเบิกจ่ายด้วย เนื่องจาก มีตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ให้แม็คเคิสเตอร์ดำเนินกิจกรรมตามแผนและเบิกจ่ายงบประมาณ ๓) template function ได้ส่ง ในกลุ่มไลน์กลุ่มสนับสนุนและบริการแล้ว ด้วยคลินิกอัตรากำลังลดลง ตัวชี้วัด Function ของหน่วยบริการ จึงคิดจำนวนผู้รับบริการที่ห้องเวชระเบียนเทียบเคียงเดือนเดียวกันในปีที่ผ่านมา และข้อมูลตัวชี้วัด Function เดิมส่งหลักฐานวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ เปลี่ยนเป็นส่งหลักฐานวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๘

นายแพทย์สรณัติ ลลิตวงศา หัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต นำเสนอเพิ่มเติม ดังนี้ ตัวชี้วัด function ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพคลินิกบริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ในคำนิยาม ยังไม่ครอบคลุมถึงงานบริการที่ไม่มีรายได้ ขอให้เพิ่มรายละเอียด

ประธาน: มอบหมายดังนี้ ๑) ตัวชี้วัด function ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพคลินิก บริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด เพิ่มคำนิยามให้ครอบคลุมงานบริการเชิงวิชาการประเภทที่ไม่มี รายได้ด้วย เพิ่มข้อ ๘ บริการวิชาการและส่งเสริมสุขภาพนอกหน่วยงาน ๒) มีแนวโน้มว่าปลัดกระทรวง สาธารณสุข จะประกาศให้โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกหน่วย ต้องผ่าน HA ทำให้โรงพยาบาล ในสังกัดกรมทุกกรมต้องผ่าน HA ด้วย หากประกาศแล้ว สสม. ต้องดำเนินการ HA อย่างจริงจัง ๓) เรื่องการ กระจายน้ำหนัก ขอให้ทุกกลุ่มคิดค่าการกระจายน้ำหนักรวมของกลุ่มตนเอง แต่ระดับความสำเร็จของการดำเนินงาน วิจัย ไม่ควรต่ำกว่าร้อยละ ๒๐ เสนอผู้อำนวยการอีกครั้ง ภายในสิ้นเดือนตุลาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

๔.๒ รายงานผลการประสานความก้าวหน้าตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและ เด็กปฐมวัย

นางจันทิรา นันทมงคลชัย หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว นำเสนอ ดังนี้ โครงการปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ของกลุ่มงานฯ ประกอบด้วยโครงการทั้งหมด ๔ โครงการ ได้แก่ ๑) โครงการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิตในพื้นที่เขตเมือง งบประมาณ ๒๕๐,๐๐๐ บาท เป็นโครงการที่ใช้กำกับและขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดการรับรอง ๒) โครงการสถานการณ์และรูปแบบ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร งบประมาณ สรรส. ๖๒,๐๐๐ บาท เป็นโครงการวิจัย สสม. รับเฉพาะระยะที่ ๑ คือการศึกษาสถานการณ์พัฒนาการในเด็กปฐมวัย ๓) โครงการ ส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร อยู่ระหว่างเสนอ สปสช. พิจารณา งบประมาณ ๒๖,๕๕๐,๐๐๐ บาท ๔) โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนา เด็กก่อนวัยเรียนและชุมชน พื้นที่กรุงเทพมหานคร งบประมาณกองทุนสุขภาพ กทม. ๑,๘๗๒,๔๘๘ บาท อยู่ระหว่างการปรับแก้ไขโครงการ สำหรับแผนการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะลงพื้นที่ดำเนินงาน ๖ เขต ได้แก่ เขตบางแค เขตบางเขน เขตพญาไท เขตจอมทอง เขตบึงกุ่ม และเขตพระโขนง โดยพิจารณาจาก ฐานข้อมูลการยกระดับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ๔D ที่การประเมินตนเองต่ำกว่าระดับ C และประเด็นการ

ดำเนินงานคุณภาพ ได้แก่ ๑) การพัฒนามาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก เช่น การพัฒนาขีดความสามารถ ANC, well child คุณภาพ PA.Mom และ ผู้อำนวยการเล่น ๒) พัฒนาและผลักดันให้เกิดคณะกรรมการ MCH board ของกรุงเทพมหานคร โดยมีเป้าประสงค์ในการลด MMR, Preterm Labor และ low birth weight หรือประเด็นด้านสุขภาพแม่และเด็กอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับบริบทกรุงเทพมหานคร ๓) การขับเคลื่อนงาน โภชนาการ การเจริญเติบโต ส่งเสริม exclusive breast feeding, แก้วภาวะพอม อ้วน เตี้ย ส่งเสริมการกินอาหาร ตามวัย ลดขีด เพิ่มสูง ๔) การยกระดับ สพด. ๔D (Development, Dental, Diet, Disease และผู้อำนวยการเล่น

สำหรับตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ขับเคลื่อนผ่านโครงการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๒,๕๐๐ วันแรกของชีวิตในพื้นที่ เขตเมือง รอบ ๕ เดือนแรก ระดับ ๔ ได้แก่ ๑) การขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็กผ่านคณะกรรมการ MCH Board ระดับเขต (๕ ประเด็น) (กิจกรรมโครงการลำดับที่ ๔) ๒) ร้อยละ ๕๐ ของทารกแรกเกิดถึง ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (กิจกรรมที่ ๑-๓) ๓) บุคลากรของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินตนเองไม่ผ่าน เกณฑ์ขั้นต้นด้านสุขภาพ (๔D) เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพ (กิจกรรมที่ ๕) ๔) ร้อยละของบุคลากรที่เข้ารับการ พัฒนาทักษะผู้อำนวยการเล่นผ่านเกณฑ์การประเมิน (กิจกรรมที่ ๑-๓) ระดับ ๕ ได้แก่ ๑) อัตราส่วนการตาย มารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน ข้อมูลจากระบบการรายงานของสำนักส่งเสริมสุขภาพ ของ กทม. วัด MMR อยู่ที่ร้อยละ ๑๖ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการ ๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตดี สมวัย (กิจกรรมที่ ๑-๓ และ ๖)

สำหรับประเด็นติดตาม การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก (MCH board) กรุงเทพมหานคร จากการประสาน กทม. ร่างคำสั่ง ออกจากสำนักงานกฎหมายและคดีเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างรอการหารือกับรองปลัดกรุงเทพมหานคร เพื่อดำเนินการในลำดับต่อไป โดยคาดว่าจะกระบวนการ จะแล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๗ นี้

ประธาน: MCH board ทบทวนสาเหตุและประเด็นสำคัญ เช่น เมื่อทราบสถานการณ์การตาย มารดาใน กทม. ต้องทราบสาเหตุเพื่อแก้ไขปัญหา

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น

นางวิชชุพร เกตุโหม นางวิชชุพร เกตุโหม หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพวัยเรียน วัยรุ่น และ สถานศึกษา นำเสนอดังนี้ สถานการณ์เด็กวัยเรียนวัยรุ่นที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดมี ๕ ประเด็น โดยระดับ ๕ มี ๓ ประเด็น ได้แก่

๑) ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๘ ปี สูงดีสมส่วน จากสถานการณ์ย้อนหลัง ๓ ปี มีแนวโน้มดีขึ้น ผลจากปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อยู่ที่ร้อยละ ๖๒.๔๗ เป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๘ อยู่ที่ร้อยละ ๕๘ คาดว่า จะได้ตามเป้าหมาย

๒) ร้อยละของเด็ก ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ผล ๓ ปี ย้อนหลังมีแนวโน้มคงที่ อยู่ที่ ประมาณร้อยละ ๔๐ เป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ต้องทำให้ได้มากกว่าร้อยละ ๔๔ คาดว่าอาจไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

๓) สถานการณ์อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน กรุงเทพมหานคร ผล ๓ ปีย้อนหลังขึ้นบ้างลงบ้าง ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อยู่ที่ ร้อยละ ๑๕.๕๖ (ต.ค.๖๖ - มิ.ย.๖๗) เป้าหมายปีงบประมาณ ๒๕๖๘ อยู่ที่ไม่เกินร้อยละ ๑๘.๔๓ คาดว่าอาจ จะได้ตามเป้าหมาย

ระดับ...

ระดับ ๔ มี ๒ ประเด็น ได้แก่

๑) โรงเรียนเข้าร่วมกระบวนการประเมินเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (Global Standards for Health Promoting School : GSHPs) รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๒๐ แห่ง ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๗ อยู่ที่ ๘๕ แห่ง เป็นไปตามค่าเป้าหมายแล้ว ดังนั้นในรอบ ๕ เดือนแรก จึงจะดำเนินการในส่วนของ ๕ เดือนหลัง คือ ๑.๑) โรงเรียนเข้าร่วมกระบวนการและผ่านการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เป้าหมาย ๘๐ แห่ง และ ๑.๒) โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ๘ แห่ง ซึ่งจะดำเนินการในเขตลาดกระบังเป็นพื้นที่นำร่อง และเป็นต้นแบบในการขยายไปยังโรงเรียนเขตอื่นต่อไปโดยเริ่มจากเขตสายไหม

๒) จำนวนสะสมของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ที่มีการจัดบริการที่เป็นมิตรตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน มียอดสะสมอยู่ที่ ๒๑ แห่ง ค่าเป้าหมายรอบ ๕ เดือนแรกอยู่ที่ ๒๕ แห่ง ๕ เดือนหลังอยู่ที่ ๓๐ แห่ง โดยจะมีการประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ดำเนินงานในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เพื่อสนับสนุนให้สถานพยาบาล เข้าร่วมการจัดบริการตามมาตรฐานฯ

แผนการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๘ โครงการส่งเสริมสมรรถนะและทักษะด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นและเยาวชนในศตวรรษที่ ๒๑ งบประมาณ ๑๐๙,๙๕๐ บาท ซึ่งกิจกรรมของวัยเรียนวัยรุ่นจะปรับตามบริบทและความพร้อมของโรงเรียนเป็นสำคัญ ไตรมาสที่ ๑ มีกิจกรรมที่สำคัญคือ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑) การเก็บข้อมูลวิจัย เรื่องการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในเด็ก โรงเรียนสตรีบูรณวิทย์ ๒) ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร รอคความชัดเจนของวันในจัดการประชุมจากทางสำนักอนามัยซึ่งเป็นเลขานุการของคณะอนุกรรมการฯ ชุดนี้อีกครั้ง ไตรมาสที่ ๒ กิจกรรมส่วนใหญ่ เดือนมกราคม ๒๕๖๘ ได้แก่ ๑) ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรครูแกนนำนักเรียนในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล เป้าหมาย โรงเรียนสังกัด สพป. ๓๗ แห่ง และโรงเรียนการศึกษาพิเศษ ๓ แห่ง เพื่อให้ครูได้ทดลองสมัครเข้าร่วม ก่อนมีการติดตามเพื่อให้เข้ารับการประเมิน ๒) ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพครู แกนนำนักเรียนให้มีทักษะการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีในโรงเรียน กพด. โดยเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๗ ทางกลุ่มจะลงเยี่ยมโรงเรียน กพด. ที่มี best practice ในด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านอื่น ๆ เพื่อให้นำเสนอการดำเนินงานและเป็นต้นแบบสำหรับโรงเรียน กพด. อื่นที่เข้าร่วม ๓) ประชุมชี้แจงการส่งเสริมภาวะสูงตีสมส่วนในเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เป็นการจัดกิจกรรมวันเด็กและกิจกรรมทางกายในเด็ก เรื่องฟัน และเรื่องโภชนาการร่วมด้วย โดยจัดที่โรงเรียนไทยนิยมสงเคราะห์ เขตบางเขน เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ได้แก่ ๑) ฝึกอบรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มเด็กพิเศษ เป้าหมายเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จำนวน ๒ แห่ง เดือนมีนาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑ แห่ง ๒) ฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดำเนินงานการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนพื้นที่กรุงเทพมหานคร เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ไตรมาส ๓ ได้แก่ ๑) ประชุมติดตามการดำเนินงานจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนพื้นที่กรุงเทพมหานคร เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ ๑ แห่ง เดือนมิถุนายน ๒๕๖๘ ๒ แห่ง ๒) ประชุมชี้แจงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปากและฟันของนักเรียน ๔ แห่งในรอบ ๕ เดือนหลัง ๓) เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานโรงเรียน กพด.

งานวิจัย ได้แก่ ๑) การพัฒนารูปแบบโรงเรียนรอบรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกายตามแนวเวชศาสตร์วิถีชีวิตของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย กรณีศึกษาโรงเรียนสตรีบูรณวิทย์ กรุงเทพมหานคร เดิมวางแผนเก็บข้อมูลภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๗ แต่โครงร่างวิจัยผ่าน EC จากกรมอนามัยเมื่อเดือนกันยายน ๒๕๖๗ จึงต้องเลื่อนมาเก็บข้อมูลภาคเรียนที่ ๒ ปีการศึกษา ๒๕๖๗ การวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการรณรงค์ส่งเสริมกิจกรรมทางกายในกลุ่มเด็กประถมและมัธยมศึกษา ๒) ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจสมัครเข้าร่วมกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร อยู่ระหว่างการเขียนโครงร่างวิจัย โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลเริ่มให้โรงเรียนสมัครเข้าร่วมกระบวนการเมื่อปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ดังนั้นในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะส่งเสริมให้โรงเรียนอื่นเข้าร่วมด้วย จึงสนใจศึกษาในประเด็นดังกล่าว สำหรับ best practice คือ การสนับสนุนส่งเสริมให้โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครในเขตลาดกระบัง ๒๐ แห่ง เข้าร่วมการประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ สมัครเข้าร่วมกระบวนการครบ ๒๐ แห่ง และผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองแล้ว ๑ แห่ง

ประธาน: มอบหมายดังนี้ ๑) หาประเด็นงานเด่นของวัยเรียนวัยรุ่น สสม. ที่เป็น GAP นอกจากงานที่ได้รับมอบหมายจากกรมอนามัย ๒) ตาม mapping ไม่ได้ดำเนินงานในเขตบางเขน อาจของงบประมาณจากกองทุน กทม. เขตบางเขนเพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่เขตบางเขน เพื่อได้โมเดลในลักษณะของพื้นที่ด้วย

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

นายกรรณตน์ สาเขตร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นำเสนอดังนี้ ได้จัดทำโครงการ ๒ โครงการ ได้แก่ ๑) โครงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานตามพระราชดำรินในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ งบประมาณ ๖๔,๐๕๐ บาท และ ๒) โครงการวัยทำงานมีสุขภาพและสุขภาวะที่ดีด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิตในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ งบประมาณ ๔๓,๙๕๐ บาท และรับผิดชอบตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ประกอบด้วย ๑) ร้อยละของประชากรวัยทำงาน ๒๕-๕๙ ปี มีการเตรียมความพร้อมเพื่อยามสูงอายุ ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๕๐ ยังไม่มีการรายงานรอบ ๕ เดือนแรก โดยมี Small Success จำนวนตัวอย่างเป้าหมายที่เก็บข้อมูลได้ของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน เป้าหมาย ๑,๑๒๘ ราย รอบ ๕ เดือนแรกอย่างน้อย ๓๓๙ ราย ๒) จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและเวชศาสตร์วิถีชีวิต รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๑๓๓ คน รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมาย ๒๒๘ คน ๓) จำนวนสถานประกอบการที่สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๑๙ แห่ง รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมาย ๒๕ แห่ง โดยมี Small Success ร้านอาหารที่มีเมนูสุขภาพผ่านการรับรอง เป้าหมาย ๔๕๐ เมนู ร้านอาหารที่ผ่านการรับรองร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) ๓๕ แห่ง และสถานประกอบการต้นแบบ ๒๕ แห่ง ๔) จำนวนประชาชนเข้าถึงดิจิทัลแพลตฟอร์มในการส่งเสริมสุขภาพ รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๔๒๙,๑๙๑ คน รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมาย ๔๓๖,๒๙๙ คน

ผลการดำเนินกิจกรรมเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑) วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๗ พัฒนาศักยภาพแกนนำนักศึกษาในการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม เขตจตุจักร ๒) วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๗ จัดกิจกรรมรณรงค์การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการต้นแบบ ๔ มิติ (กาย ใจ สังคม จิตปัญญา) ณ บริษัท มากิโน (ประเทศไทย) จำกัด เขตสวนหลวง และ ๓) วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๗ บูรณาการร่วมกับกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการตรวจประเมินมาตรฐาน GREEN Health Hotel

แผนการดำเนินงานเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑) ประสานการดำเนินงานสถานประกอบกิจการที่สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ ณ บริษัท โทมัส โพร สาขา ประชาชื่น วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ บริษัท ดุโยม สาขาบางขุน วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ สำนักงานเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร รวมถึงประสานการดำเนินงานขับเคลื่อนร้านอาหารเมนูสุขภาพและชุมชนไอโอดีน ๒) วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ จัดกิจกรรมรณรงค์การส่งเสริมสุขภาพะวัยทำงานในสถานประกอบกิจการ เพื่อสร้างเสริมการมีวิถีชีวิตสุขภาพะวัยใน ๔ มิติ (กาย ใจ สังคม จิตปัญญา) ๓) วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๑ และ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เข้าร่วมกิจกรรม S.H.E Day ณ บริษัท แพนดอร่า โพรตักชั่น จำกัด

Rode Map การดำเนินงาน ได้แก่ ๑) พัฒนาแกนนำสุขภาพด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ๒) เก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และ ๓) รณรงค์การใช้แพลตฟอร์มต่าง ๆ ตลอดปีงบประมาณ ๓) ลงประเมินโครงการราชทัณฑ์ ปันสุขฯ ครั้งที่ ๑ เดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๒ เดือนกรกฎาคม-สิงหาคม ๒๕๖๘ ๔) รณรงค์ไอโอดีน เดือนมีนาคม ๒๕๖๘

ประธาน: มอบหมายดังนี้ ๑) ตัวชี้วัดที่คาดว่าจะไม่ผ่านคือจำนวนประชาชนเข้าถึงดิจิทัลแพลตฟอร์มในการส่งเสริมสุขภาพ ให้ขับเคลื่อนตัวชี้วัดอื่น ๆ ให้ผ่านค่าเป้าหมาย ๒) ประสานการดำเนินงาน healthy canteen เมนูสุขภาพ ณ ตลาดเสรีมาร์เก็ต สาขาเดอะไนน์ พระราม ๙ ร่วมกับกรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ นำเสนอดังนี้ ได้จัดทำโครงการพัฒนาสุขภาพะผู้สูงวัยและผู้มีภาวะพึ่งพิงด้วยระบบเทคโนโลยีผ่านภาคีเครือข่าย งบประมาณ ๒๐๙,๙๐๐ บาท ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ประกอบด้วย ๑) ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ โดยมี Small Success ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๑๕ ชมรม รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมาย ๓๐ ชมรม ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพช่องปาก รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๕ ชมรม รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมาย ๑๐ ชมรม ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมได้รับการคัดกรองประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพและจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๕๐๐ คน ๕๐๐ แผน รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมาย ๑,๐๐๐ คน ๑,๐๐๐ แผน ๒) ร้อยละของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบบริการและได้รับการเยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิประโยชน์ รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมายร้อยละ ๖๐ รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมายร้อยละ ๙๕ และ ๓) ร้อยละของสถานชีวภิบาลให้บริการผู้สูงวัยที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมายร้อยละ ๕๐ (๑ แห่ง) รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ (๓ แห่ง) นอกจากนี้ มี Small Success เพิ่มเติม ได้แก่ ๑) พื้นที่ดำเนินการพัฒนาเมือง/ ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เป้าหมาย ๒ แห่ง ๒) ศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ เป้าหมาย ๔๑ แห่ง และ ๓) ผู้นำทางศาสนาได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพ เป้าหมาย ๕๐ รูป/คน

ผลการดำเนินงานเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑) วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ มอบเครื่อง Health Station ณ ศูนย์รวมนักศึกษาแบ็บติส เขตราชเทวี ๒) วันที่ ๒๔-๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ เข้าร่วมประชุมขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานสำคัญในการดูแลส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผู้สูงอายุ ร่วมกับสำนักผู้สูงอายุ

แผนการดำเนินงานเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑) วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ มอบเครื่อง Health Station ณ มัสยิดเนียมะตุลลอฮ์ เขตทุ่งครุ ๒) วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ ร่วมออกบูชกิจกรรมในโครงการ Senior Health Promotor ๓) วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ บูรณาการร่วมกับคณะสงฆ์ กรุงเทพมหานคร รองเจ้าคณะกรุงเทพมหานคร วัดบางนาออก เขตบางนา และโรงพยาบาลสงฆ์ ในการขับเคลื่อนวัดส่งเสริมสุขภาพสถานชีวภิบาล/ กุฎีชีวภิบาล และอบรมพระคิลานุปัฏฐาก และ ๔) วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ร่วมกับโรงพยาบาลสงฆ์ ขับเคลื่อนเปิดกุฎีชีวภิบาล ณ วัดนายโรง เขตบางกอกน้อย

Rode Map การดำเนินงาน ดังนี้ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ ซีแจ่งวัดและชมรมผู้สูงอายุ เดือนธันวาคม ๒๕๖๗ ขับเคลื่อนงานชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุและผู้พิการ สถานชิวาภิบาล ศาสนสถาน ส่งเสริมสุขภาพ และ Health Station เดือนมกราคม ๒๕๖๘ พัฒนาศักยภาพผู้สูงวัยชัยภายดี กินดี ไม่มีหกล้ม เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ พัฒนาศักยภาพผู้นำทางศาสนาด้วยหลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก เดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ผลงานต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวปี ๒๕๖๘ เดือนเมษายน ๒๕๖๘ ขับเคลื่อนงานชมรมผู้สูงอายุต้นแบบด้านสุขภาพช่องปาก เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ พัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในการเข้าถึงระบบการใช้งานสมุดบันทึกสุขภาพออนไลน์ และเดือนมิถุนายน-กันยายน ๒๕๖๘ สรุปผลและคืนข้อมูล

ประธาน: มอบหมายดังนี้ ๑) กลุ่มพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ รับผิดชอบตัวชี้วัดที่ ๑.๔ และ ๒.๓ ซึ่งตัวชี้วัดที่ ๒.๓ มีการต่อรองเจ้าภาพเรียบร้อยแล้ว ๒) สถานชิวาภิบาล มีพื้นที่เป้าหมายแล้ว ๓ แห่ง เมื่อเป็น กุฎีชิวาภิบาลแล้ว ให้พื้นที่ประเมินต่อได้เลย แต่ สสม. ต้องช่วยจัดการเรื่องอนามัยสิ่งแวดล้อม เช่น สุขาภิบาล ขยะติดเชื้อ เป็นต้น

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอดังนี้ ได้จัดทำโครงการ ๒ โครงการ ได้แก่ ๑) โครงการพระราชดำริและการจัดการมลพิษทางอากาศเพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตในเขตเมือง งบประมาณ ๒๒,๓๐๐ บาท ๒) โครงการพัฒนาเมืองสุขภาพดีด้วยมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม งบประมาณ ๒๐๗,๗๐๐ บาท ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ประกอบด้วย ๑) โรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้เกณฑ์มาตรฐาน ตัวชี้วัดย่อย (๑.๑) มีการอบรมพัฒนาศักยภาพครู นักเรียน ผู้ดูแลระบบน้ำ รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ (๑.๒) มีการดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมายร้อยละ ๕๐ (๑๐ แห่ง) รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ (๒๐ แห่ง) (๑.๓) มีการประเมินคุณภาพ (เก็บน้ำส่งตรวจห้องปฏิบัติการ) รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมายร้อยละ ๕๐ (๑๐ แห่ง) รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ (๒๐ แห่ง) (๑.๔) โรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน วัดเพียงรอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมาย ๑๖ แห่ง (ใน ๒๐ แห่ง)

๒) จังหวัดที่มีที่พัก/ ที่กิน/ ที่เที่ยวได้มาตรฐานตามที่กำหนด ตัวชี้วัดย่อย (๒.๑) โรงแรมประเภท ๒ ๓ และ ๔ ที่เข้าร่วมและมีการประเมินตนเอง ตามมาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ได้ต่อรองกับเจ้าภาพโดยใช้ข้อมูลของกทม. รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๙๐ แห่ง (เดิม ๒๑ แห่ง) และ โรงแรมประเภท ๒ ๓ และ ๔ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมาย ๑๙๓ แห่ง (เดิม ๒๑ แห่ง) และ (๒.๒) สถานที่จำหน่ายอาหารดำเนินการผ่านมาตรฐาน SAN รอบ เดือนแรก เป้าหมายร้อยละ ๓๐ รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมายร้อยละ ๖๕ โดยสามารถนำข้อมูลของ กทม. มารายงานเนื่องจากสอดคล้องกับตัวชี้วัดของ กทม.

๓) จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความเสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบจากมลพิษทางอากาศ ตัวชี้วัดย่อย (๓.๑) เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่นละอองในพื้นที่ (๓.๒) จัดทำแผนมาตรการดูแลป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เสนอมาตรการผ่านคณะกรรมการในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ (๓.๓) สื่อสารความเสี่ยงและสร้างความรอบรู้ ความเข้มแข็ง แก่ประชาชนและชุมชน และ ขับเคลื่อนชุมชนต้นแบบ ๓ แห่ง (๓.๔) ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความเสี่ยงของฝุ่นละออง ขับเคลื่อนผ่านตัวชี้วัดที่ ๒.๓ และ (๓.๕) สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM๒.๕ เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียว เป็นต้น รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมายดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดครบ ๕ ข้อ รอบ ๕ เดือน เป้าหมายดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดครบ ๕ ข้อ ที่เพิ่มเติมจาก ๕ เดือนแรก

๔) จำนวนโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital Challenge ตัวชี้วัดย่อย (๔.๑) ระดับมาตรฐานขึ้นไป รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๙ แห่ง สสม. ต้องดำเนินการเพิ่มอีก ๓ แห่ง ซึ่งวางแผนดำเนินการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา สถาบันโรคผิวหนัง และโรงพยาบาลเลิดสิน รอบ ๕ เดือนหลัง เป้าหมาย ๑๐ แห่ง และ (๔.๒) ระดับทำท่าย รอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๓ แห่ง สสม. ดำเนินการได้ ๑ แห่ง โรงพยาบาลราชวิถี เรื่องพลังงาน ต้องดำเนินการเพิ่มอีก ๒ แห่ง วางแผนดำเนินการในโรงพยาบาลนพรัตน์ และสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ผลการดำเนินกิจกรรมเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑) วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๗ ร่วมออกบูชางานมอบโล่สุดยอดสวมกรุงเทพมหานคร และ ๒) วันที่ ๒๑ และ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๗ ตรวจประเมิน GHH ๑ แห่ง และตรวจประเมินกลิ่นเลเซอร์ตัดผ้า

แผนการดำเนินงานเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ได้แก่ ๑) วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๗ ประสานแผน GREEN Health Condominium ณ กรมที่ดิน ๒) วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ประสานแผนชุมชนต้นแบบฝุ่น ณ สำนักงานเขต ๓) วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ประสานแผนห้องปลอดฝุ่น และน้ำ กพด. ณ สำนักการศึกษา และ ๔) วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ถอดบทเรียนเครือข่ายโรงแรมท่านการรับรองปี ๒๕๖๗

Rode Map การดำเนินงาน ดังนี้ ไตรมาส ๑ อบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่าย และพิจารณาเกณฑ์ Condominium ไตรมาส ๒ การประเมินรับรองและประกวดนวัตกรรม และพิจารณาเกณฑ์ Condominium และทดลองใช้ในไตรมาส ๓ ไตรมาส ๔ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ

ประธาน: เรื่อง Condominium รายงานผลการประสานงานแล้วมาทบทวนเอกสารทางวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นางชุลีกร ลิงไธสง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ นำเสนอดังนี้ กลุ่มพัฒนาวิจัยฯได้จัดทำโครงการพัฒนางานวิจัย นวัตกรรมและยกระดับองค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ สู่วิถีชีวิตสุขภาวะเขตเมือง งบประมาณ ๑๒๙,๘๖๕ บาท เพื่อขับเคลื่อน นวัตกรรม วิจัย และ HLO สำหรับการดำเนินงานด้านวิจัย การดำเนินงานด้านงานวิจัย ขั้นตอนการเข้าคลินิกวิจัย ได้แก่ ๑) ผู้วิจัยเตรียมหัวข้อที่สนใจ และสมัครเข้าคลินิกวิจัยผ่าน QR Code ภายในวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ ๒) รอผลการนัดหมายเข้าคลินิก ซึ่งจะแจ้งภายในสัปดาห์แรกของเดือนพฤศจิกายน ๓) เข้าคลินิกพบผู้ให้คำปรึกษาวิจัย สัปดาห์ที่ ๑-๒ ของเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ ๔) พบผู้เชี่ยวชาญ ผ่านระบบออนไลน์ สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ ๕) ปรึกษาอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ แบบ onsite สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ ๖) อบรมสถิติเพื่องานวิจัยเดือนเมษายน ๒๕๖๗ ๗) อบรมการเขียนบทความเพื่อนำเสนอผลงานทางวิชาการ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ และ ๗) สมัครเพื่อนำเสนอผลงานในเวทีต่าง ๆ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ในระดับ ๑-๓ อยู่ระหว่างดำเนินการ ระดับ ๔ จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพตามค่าเป้าหมายรอบ ๕ เดือนแรก ๑๐ หน่วยงาน รอบ ๕ เดือนหลัง ๑๑ หน่วยงาน รวม ๒๑ หน่วยงาน ระดับ ๕ มีผลลัพธ์ตรงตามเป้าหมายเป็นสัดส่วนตามระยะเวลา สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ เป้าหมายร้อยละ ๘๒ โดยดึงข้อมูลจากระบบสาสุขอุ้นใจ ซึ่งวางแผนประสานศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อชี้แจงในวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ และจัดกิจกรรมให้ศูนย์บริการสาธารณสุขร่วมลงทะเบียน

ประธาน: หน่วยที่เป็นกุญแจ เลือก ๑-๒ หน่วย เข้าสู่กระบวนการพิจารณา ก่อนเข้าสู่ HLO of the Year โดย สสม. ช่วยสนับสนุนจนได้รับรางวัล เช่นเดียวกับ HLO ที่เป็นสถานประกอบกิจการ ส่วนหน่วยปทุมภูมิ มีหลายหน่วยจัดให้มีการแข่งขันกันได้

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment: ITA)

นางสาวเกศรา ไชคน่าชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง นำเสนอดังนี้ ระดับ ๑ ประกอบด้วย ๑) รายงานผลการวิเคราะห์ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงาน (ITA) ของหน่วยงาน ดังนี้ (๑.๑) การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) (๑.๒) การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายนอก (EIT) ๒) ระบุจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) เนื่องจากกรมอนามัยจะประเมินคะแนน IIT และ EIT ในระดับ AA หรือ ๙๕ คะแนนขึ้นไป คะแนนรอบ ๕ เดือนแรกปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะเทียบกับ คะแนนรอบ ๕ เดือนแรกของปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ซึ่งมีคะแนน IIT เฉลี่ยภาพรวมอยู่ที่ร้อยละ ๙๗.๐๕ คะแนน คะแนน EIT เฉลี่ยภาพรวมอยู่ที่ร้อยละ ๙๖.๑๑ คะแนน ผ่านร้อยละ ๙๕ โดยตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ดำเนินการ ผ่านคณะกรรมการ ITA และคณะกรรมการจริยธรรม (กรรมการชุดเดียวกัน) เป็นผู้แทนจากทุกกลุ่มเข้าร่วม ประชุมอย่างสม่ำเสมอทุกเดือน และใช้รายงานจากการประชุมของคณะกรรมการ ITA ในการกำกับติดตาม และมีการทบทวนคำสั่งคณะกรรมการเรียบร้อยแล้ว สำหรับ IIT รอบ ๕ เดือนแรกประเมินจากเจ้าหน้าที่ จึงมีการสื่อสารผ่านคณะกรรมการ ITA ในการตรวจสอบคำถามและทบทวน ส่วน ETI จะให้คณะกรรมการ ร่วมกันคัดเลือกเครือข่ายเพื่อตอบแบบประเมิน ส่วนรอบ ๕ เดือนหลัง วัดผลคะแนนในภาพรวมกรมอนามัย ปช. ให้ประเมินผ่านองค์กรภายนอก ระดับ ๒ มีมาตรการและแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้ตรวจสอบแล้วเนื่องจากทำตามแบบฟอร์มที่เจ้าภาพกำหนด จึงไม่ได้นำมาตรวจ มาตรการในแผน และบันทึกข้อมูลผิดหัวข้อ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะดำเนินการให้ครบถ้วน ระดับ ๓ มีการ กำกับติดตามผลการดำเนินงาน โดยระบุกิจกรรมไม่มากนักเพื่อลดความเสี่ยง ระดับ ๔ มีผลผลิตตามแผนการ ดำเนินงานที่กำหนด โดยสื่อสารและประชุมคณะกรรมการ ITA ระดับ ๕ มีผลลัพธ์ของตัวชี้วัด ดังนี้ (๕.๑) ผลประเมินระดับการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียภายใน (IIT) ของหน่วยงาน (๕.๒) ผลประเมินระดับการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายนอก (EIT) ของหน่วยงาน และขอขอบคุณคณะกรรมการทุกท่านในการกำหนดกิจกรรม ติดตาม ประชุม และเสนอแนะในภาพรวม การประชุมที่ผ่านมามีการกำหนดกิจกรรมเพื่อปิด GAP ของ IIT ในข้อคำถาม บางประเด็น ที่การสื่อสารอาจเข้าไม่ถึง หรือบุคลากรใหม่ยังไม่ทราบ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม

ประธาน: มอบหมายดังนี้ ๑) ตรวจสอบเรื่องของการแนบเอกสาร ๒) สื่อสารบุคลากรในการตอบ แบบประเมิน IIT

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

นางสาวเกศรา ไชคน่าชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุภาพะเขตเมือง นำเสนอดังนี้ ระดับ ๑ มีรายชื่อชุดข้อมูลของหน่วยงาน ไม่น้อยกว่า ๑ ชุดในระบบ Anamai Data Catalog และชุดข้อมูลเดิม ทั้งหมดมีความเป็นปัจจุบัน ตามรอบระยะเวลาของการปรับปรุงข้อมูล ซึ่งควรเป็นข้อมูลที่อยู่ใน Data Center เชื่อมโยง ๑๒ เขต และสำนักที่รับผิดชอบ ข้อมูลที่ใช้ตอบคืออัตราส่วนการตายมารดาไทยและการเกิดมีชีพแสน คนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (สามารถเปลี่ยนแปลงได้) ซึ่งรอบที่ผ่านมาใช้ข้อมูล GREEN&CLEAN นอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ขอทบทวนข้อมูลเขต ๑๓ ว่าข้อมูลใดเชื่อมโยงกองแผนงานในกลุ่มวัย ซึ่งเป็นข้อมูลตามที่ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ฯ รายงานและจะหารือกับกลุ่มวัยอีกครั้ง อาจใช้ข้อมูลของกลุ่มสิ่งแวดล้อมเช่นเดิม แต่เป็นในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับ ๒ มีการจัดทำรายงานการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด ข้อมูลที่

ใช้ตอบ...

ใช้ตอบ เป็นข้อมูลงานเวชระเบียน และ ระบบ Hospital OS ซึ่งรอบที่ผ่านมาใช้เรื่องการป้องกันการเปิดเผยข้อมูล PDPA ซึ่งดำเนินการอยู่แล้วในงานบริการ โดยปี ๒๕๖๘ จะเพิ่มการควบคุมการเผยแพร่ในการสำเนาประวัติผู้ป่วย ระดับ ๓ มีระบบข้อมูลสำหรับสนับสนุนการตัดสินใจของผู้บริหารที่เป็นรูปแบบดิจิทัล ข้อมูลที่ใช้ตอบ คือระบบข้อมูลสำหรับสนับสนุนการตัดสินใจการบริหารทรัพยากรบุคคล เรื่องการสำเนาประวัติบุคลากร ระดับ ๔ หน่วยงานมีการใช้เทคโนโลยีในกระบวนการทำงาน ข้อมูลที่ใช้ตอบ ใช้เรื่องเครื่องตรวจสุขภาพแบบพกพา (Health Station) ผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร ๕G และตัวชี้วัดนี้ทุกระดับจะตรวจประเมินครั้งเดียว วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๘

นางจันทิรา นันทมงคลชัย หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ ข้อมูล Health Data Center ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นข้อมูลของสำนักส่งเสริมสุขภาพ แต่ต้องพิจารณาข้อจำกัด เนื่องจากข้อมูลยังไม่ได้ตรวจสอบ และยังไม่ครอบคลุมสถานบริการของกรุงเทพมหานครทั้งหมด

ประธาน: มอบหมายดังนี้ ๑) มีข้อมูลการตายมารดาไทย ใน DOH Data Center แต่ตัวเลขเป็น ๐ ซึ่งไม่ใช่ข้อมูลที่เป็นจริง อาจต้องใช้ข้อมูลอื่น เช่น คลอดก่อนกำหนด ผอม อ้วน เตี้ย เป็นต้น ตรวจสอบข้อมูลปี ๒๕๖๗ เลือกลงจากฐานข้อมูลเป็นปัจจุบันและอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๒) ระดับ ๔ ให้ใช้ GIS ปักหมุดกิจกรรมที่ทำในพื้นที่ เช่น วัยเรียนปักหมุดที่โรงเรียน เป็นต้น เพื่อให้ทราบว่าการดำเนินกิจกรรมที่ใดบ้าง ถ้าไม่ได้ก็เป็น Health Station

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

นางสาวสมบุญ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนอดังนี้ ระดับ ๑-๒ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมรายจ่ายประจำ ณ สิ้นไตรมาสที่ ๑ เป็นไปตามเป้าหมายร้อยละ ๓๒ ระดับ ๓ มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งจะติดตามในการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง เป็นประจำทุกเดือน ระดับ ๔ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมของหน่วยงาน ณ วันสิ้นสุดของรอบประเมิน ๕ เดือนแรก (สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) รายงานประจำเป้าหมายร้อยละ ๔๕ รายงานจ่ายลงทุนเป้าหมายร้อยละ ๕๐ ระดับ ๕ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมในภาพรวม ๕ เดือนแรก เป้าหมายร้อยละ ๔๕ (สิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘)

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

นางสาวสมบุญ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนอดังนี้ ระดับ ๑-๓ ประกอบด้วย ๑) มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งจะติดตามในการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง เป็นประจำทุกเดือน ๒) ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายกิจกรรมตามรอบการประเมิน จากระบบ DOC๔.๐ โดยตัดข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ระดับ ๔-๕ การบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดผลผลิตสำคัญภาพรวม ตาม ๔ ประเด็น ของ “ดัชนีความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ต้องมากกว่าร้อยละ ๗๕ โดยตัดข้อมูล ณ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ซึ่งมีผลผลิตสำคัญ ๓ เรื่อง ของกลุ่มส่งเสริม กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม และ HL ดังนี้

เป้าหมาย	Reach	Effectiveness	Adoption	Implementation
กลุ่มส่งเสริม (สูงอายุ)	ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงเข้าถึงระบบบริการและได้รับการเยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิประโยชน์	ผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะพึ่งพิงไม่น้อยกว่า (จะมีการปรับค่าเป้าหมายซึ่งตรงกับเจ้าภาพแล้ว)	สถานชีวาภิบาลให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบครบถ้วน	ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ
รอบ ๕ เดือนแรก	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๙๖	ร้อยละ ๑๔	ร้อยละ ๔๐
รอบ ๕ เดือนหลัง	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๙๗	ร้อยละ ๒๘	ร้อยละ ๗๕
กลุ่มสิ่งแวดล้อม				
รอบ ๕ เดือนแรก	จำนวนครูในสถานศึกษา ระดับอนุบาล สังกัด กรุงเทพมหานคร ที่ได้รับความรู้เรื่องการ จัดทำห้องปลอดฝุ่นและวิธีการประเมินรับรองห้องปลอดฝุ่น ๑๐๐ คน	ร้อยละ ๘๐ ของครูในสถานศึกษาระดับอนุบาล สังกัด กรุงเทพมหานคร ที่ได้รับความรู้เรื่องการ จัดทำห้องปลอดฝุ่น มีความรู้เพิ่มขึ้น	จำนวนโรงเรียนที่ได้รับความรู้ การจัดทำห้องปลอดฝุ่นและวิธีการประเมินรับรองห้องปลอดฝุ่น ๑๐๐ แห่ง	ร้อยละ ๑๐ ของสถานศึกษาระดับอนุบาล สังกัด กรุงเทพมหานคร ที่มีห้องปลอดฝุ่นในหกเดือนแรกของ ปี ๒๕๖๘
รอบ ๕ เดือนหลัง	จำนวนแกนนำในชุมชน ที่ได้รับความรู้เรื่องการ เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM๒.๕) ๔๐ คน	ร้อยละ ๘๐ ของแกนนำในชุมชนที่ได้รับความรู้ เรื่องการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM๒.๕) มีความรู้เพิ่มขึ้น	จำนวนภาคีเครือข่ายที่ ร่วมกิจกรรมสร้างความรู้เรื่องการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM๒.๕) ในชุมชน ๒ แห่ง	จำนวนชุมชนต้นแบบ รอบรู้ การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM๒.๕) ๒ แห่ง
กลุ่ม HL	จำนวนประชาชนที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน ตั้งแต่อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป	จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในชุมชน	จำนวนชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
รอบ ๕ เดือนแรก	๒๓๕ คน	ร้อยละ ๘๒	๑๐ แห่ง	๑๐ แห่ง
รอบ ๕ เดือนหลัง	๒๓๕ คน	ร้อยละ ๘๒	๒๑ แห่ง	๒๑ แห่ง

ประธาน: มอบหมายดังนี้ ๑) เรื่อง HLC นำ HLO มาตอบ สอบทวนกับเจ้าภาพอีกครั้ง หากไม่สามารถนำมาตอบได้ต้องหา HLC มาดำเนินการ ๒) เรื่องฝุ่น ร้อยละ ๑๐ ของสถานศึกษาฯ คิดจากฐานข้อมูลจำนวนเท่าใด ต้องทบทวนว่าสามารถทำได้หรือไม่ เนื่องจากระยะเวลาค่อนข้างจำกัด ๓) แต่ละกลุ่มตรวจสอบค่าเป้าหมายว่าดำเนินการได้หรือไม่หากไม่ได้ต้องเร่งตรงกับเจ้าภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

วาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

-

วาระที่ ๖...

วาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ ตารางการนำเสนอผลการดำเนินงานกลุ่มพัฒนาบบบริการสุขภาพะเขตเมืองและ
ภารกิจเทคนิคบริการและวิชาการ

นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง นำเสนอดังนี้

เดือน/ปี	กลุ่ม/งาน
พฤศจิกายน ๒๕๖๗	งานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพะ กลุ่มการพยาบาล
ธันวาคม ๒๕๖๗	งานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี กลุ่มการพยาบาล
มกราคม ๒๕๖๘	งานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี กลุ่มการพยาบาล
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘	งานประกันและเวชระเบียน กลุ่มการพยาบาล
มีนาคม ๒๕๖๘	กลุ่มบริหารทางการแพทย์ กลุ่มการพยาบาล
เมษายน ๒๕๖๘	กลุ่มเภสัชกรรม
พฤษภาคม ๒๕๖๘	ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง
มิถุนายน ๒๕๖๘	กลุ่มเวชศาสตร์ชั้นสูง
กรกฎาคม ๒๕๖๘	กลุ่มทันตสาธารณสุข
สิงหาคม ๒๕๖๘	กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต

มติที่ประชุม รับทราบ เห็นชอบตามที่เสนอ

๖.๒ จำนวนผู้รับบริการแต่ละคลินิก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง นำเสนอดังนี้
งานประกันและเวชระเบียน ผู้รับบริการลดลง สิทธิการรักษา วางแผนเพิ่มสิทธิจ่ายตรงกรุงเทพมหานคร
เพื่อเพิ่มรายได้ งานออกหน่วยบริการเชิงรุก มีการเยี่ยมบ้านประจำ ๒ ราย วางแผนทบทวนอีกครั้ง จำนวน
ผู้รับบริการส่งต่อรักษาที่อื่น (Refer) สสม. ตามจ่ายค่อนข้างมาก บางส่วนสามารถเบิกจากกองทุน แต่เนื่องจาก
ไม่ใช่กองทุนโรคเรื้อรัง แต่เป็นกองทุนเหลือง่าย ทำให้ขาดรายได้จากการตามจ่ายโรคเรื้อรัง

ประธาน: มอบหมายดังนี้ ๑) เพิ่มเป้าหมายสิทธิกรมบัญชีกลาง และข้าราชการกรุงเทพมหานคร
และลดสิทธิบัตรทอง ๒) ให้ดำเนินการตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้คนไข้ปลอดภัย ประเด็นเรื่องการเงินหรือ
ระบบมาหารือกันอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

๖.๓ รายงานข้อร้องเรียนและข้อชมเชยของผู้รับบริการ ประจำปี ๒๕๖๗

นางสาวเกศรา โขคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง นำเสนอดังนี้ การ
ร้องเรียนในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้มีการทบทวนและแก้ไขเรียบร้อยแล้ว เพื่อไม่ให้เกิดซ้ำ เช่น เรื่องคิวห้อง
ทัน ได้จัดให้มีการนัดคิวออนไลน์ ในการตรวจสุขภาพประจำปี รับทุกวัน ๕๐ คนต่อวัน หรือ ห้องน้ำสกปรก
ได้ให้แม่บ้านเข้าทำความสะอาดทุกชั่วโมง และด้วยมีแม่บ้านลากะทันหัน ทำให้ไม่ได้ดูแลต่อเนื่อง ปัจจุบัน
กลุ่มอำนวยการ งานพัสดุ และงานอาคารสถานที่ ต้องทราบและดูแล และจัดหัวหน้าดูแลแม่บ้านเอกชนแล้ว
สำหรับบุคลากรที่ได้รับคำยกย่องจากผู้รับบริการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จะนำไปเผยแพร่ผ่านช่องทาง
ต่าง ๆ ของ สสม. ต่อไป

ประธาน...

ประธาน: ข้อร้องเรียนส่วนใหญ่ เช่น อากาศร้อนช่วงหน้าร้อน และการนัดคิวทำฟันออนไลน์
ให้ลองปรับการให้บริการที่สามารถทำได้

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

โสม แก้วคำ

ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
ผู้จัดรายงานการประชุม



นางสาวสมบุรณ์ ศรีภู
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล
ผู้ตรวจรายงานการประชุม