



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล โทร.๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐-๒ ต่อ ๓๑๑,๓๑๒

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๑/ ๑๙๗

วันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขต ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ตามที่ กลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมทัตติม ชั้น ๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง เพื่อกำหนดทิศทางการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานที่ผ่านมา นั้น

ในการนี้ กลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ได้ดำเนินการสรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ เสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่งรายงานการประชุมดังกล่าว ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวสมบูรณ์ ศรีภู)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล

(นายชลพันธ์ ปิยวารอนันต์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง



รายงานการประชุม กบส.
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘

วันพฤหัสบดีที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘

ณ ห้องประชุมไพลิน ชั้น ๓ สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง

ผู้มาประชุม

- | | |
|-----------------------------------|--|
| ๑. นายแพทย์ชลพันธ์ ปิยะการอนันต์ | ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง |
| ๒. ทพญ.เยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง |
| ๓. นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ | รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมืองและปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคนอีกหนึ่งหน้าที่หนึ่ง |
| ๔. นางชนภา ศรีหล้า | หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ |
| ๕. นางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน | หัวหน้างานพัสดุ |
| ๖. แพทย์หญิงนิติยา อยู่ภักดี | หัวหน้ากลุ่มบริหารทางการแพทย์ |
| ๗. นางสาวพัชรินทร์ ศรีประทักษ์ | หัวหน้ากลุ่มเภสัชกรรม |
| ๘. แพทย์หญิงวิดา บุญเลื่อง | หัวหน้าศูนย์สุขภาพครอบครัวเขตเมือง |
| ๙. นางณิชนันท์ สิงห์ยะบุศย์ | หัวหน้างานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ |
| ๑๐. ทพญ.จิราพร ไพศาลสินสุข | หัวหน้ากลุ่มทันตสาธารณสุข |
| ๑๑. นายแพทย์สรณัติ ลลิตวงศา | หัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต |
| ๑๒. นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ | หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม |
| ๑๓. นางชุลีกร ลิ่งไธสง | หัวหน้ากลุ่มพัฒนามาตรฐาน นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ |
| ๑๔. นางจันทิรา นันทมงคลชัย | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว |
| ๑๕. นางภัทราภรณ์ เอมยานยาว | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน |
| ๑๖. นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ |
| ๑๗. นางสาวสมบุรณ์ ศรีภู | หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล |
| ๑๘. ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ |
| ๑๙. นางสาวจุฑามาศ วงคำจันทร์ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

ผู้ไม่มาประชุม

- | | |
|----------------------------|--|
| ๑. นางดวงหทัย เกตุทอง | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล |
| ๒. นางสาวกัญญากาญจน์ คงไทย | หัวหน้ากลุ่มเวชศาสตร์ชั้นสูง |
| ๓. นางวิชุดาพร เกตุใหม่ | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะวัยเรียน วัยรุ่นและสถานศึกษา |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------|--|
| ๑. นางกนกวรรณ กันยาสาย | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๒. นางสาวสุกัญญา เขตอนันต์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๓. นางศศิธร สิงห์พรหมวงศ์ | เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญงาน |
| ๔. นางสาววรรธน์ เกตุจรัส | นักเทคนิคการแพทย์ |

เริ่มประชุม...

เริ่มประชุม เวลา ๐๘.๓๐ น.

วาระพิเศษ แนะนำบุคลากรใหม่ ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๘

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง แนะนำบุคลากรใหม่
ดังนี้

๑. ทันตแพทย์หญิงกานต์สิริ โตโพธิ์ไทย ทันตแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติงานกลุ่มทันตสาธารณสุข
๒. นางสาวเกศรินทร์ ทับทิมศรี เจ้าหน้าที่งานธุรการ ปฏิบัติงานกลุ่มเภสัชกรรม
๓. นายศุภกิจ ดวงกันทา พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติงานกลุ่มเภสัชกรรม

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์ชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง เป็นประธาน
การประชุม แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. เรื่องแผ่นดินไหว ขอขอบคุณ นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการฯ และกลุ่มอำนาจการ
ในการบริหารจัดการ การติดตาม ตรวจสอบ ตรวจประเมิน อาคาร สสม.บางเขน สสม.นนทบุรี ขอขอบคุณทีม
ดูแลเด็ก ขอขอบคุณทันตแพทย์หญิงเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์ รองผู้อำนวยการฯ กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม แพทย์หญิง
นิตยา อยู่ภักดี หัวหน้ากลุ่มบริหารทางการแพทย์ ทีม OP ในการลงพื้นที่แผ่นดินไหว ซึ่งอธิบดีกรมอนามัยให้
การชื่นชมในการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นตัวอย่างให้ศูนย์อนามัยอื่นในมาตรการตอบสนองหลังควบคุม
เหตุการณ์ได้ในช่วงระยะที่ปลอดภัย ภายใน ๒๔-๔๘ ชม. รวมถึงอธิบดีกรมอนามัยมอบหมายกองอนามัย
ฉุกเฉิน ในการทำแนวทาง check list เพื่อแจ้งเวียนทุกหน่วยทราบและถือปฏิบัติต่อไป และมอบหมาย
สำนักงานเลขานุการกรมร่วมกับกองอนามัยฉุกเฉิน ถอดบทเรียนความรู้เรื่องการเตรียมแผนเผชิญเหตุ และ
การจัดการความพร้อม การอพยพคน และบทบาทภารกิจของกรมอนามัยในส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องกับแผ่นดินไหว เช่น
เมื่อเหตุการณ์เริ่มสงบ กรมอนามัยมีหน้าที่สื่อสารความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบ่งเป็นช่วงเฉียบพลัน หรือช่วง
กึ่งเฉียบพลัน ประเด็นเร่งด่วนที่ต้องสื่อสาร เช่น การประเมินตัวเอง การปฏิบัติตัว การป้องกันฝุ่นควัน สารพิษ
สุขอนามัย ตามบทบาทสถานการณ์ เน้นการสื่อสารให้เกิดความตระหนักและ Action ที่ดำเนินการต่อ
กลุ่มเป้าหมาย โดย focal point หลักเป็นเรื่อง HL ส่วนที่เกี่ยวข้องกับ สสม. มอบหมายกลุ่มพัฒนานววิจัย
นวัตกรรม และความรอบรู้ด้านสุขภาพ และทุกกลุ่มวัย ติดตามและพัฒนาความรู้ ตัวอย่าง โชนภาคเหนือกรณี
การปนเปื้อนสารหนู ทุกกลุ่มวัยควรมีความรู้เรื่องผลกระทบต่อร่างกายจากสารหนู และคำแนะนำในการ
ปฏิบัติตัวของแต่ละกลุ่มวัย

นอกจากนี้ รัฐบาลและทรวงสาธารณสุขได้จัดทีมลงพื้นที่สาธารณสุขแห่งสหภาพเมียนมา
อยู่ระหว่างรอกำหนดเวลา และรอประเมินความปลอดภัยจากต้นทางให้สามารถเข้าพื้นที่

๒. เรื่องการป้องกันการคลอตก่อนกำหนด สำนักส่งเสริมสุขภาพ วางแผน Kick off ในเดือน
พฤษภาคม ๒๕๖๘

๓. ภารกิจกรมอนามัย (๑) World Health Assembly ณ นครเจนีวา กรมอนามัยได้รับมอบหมาย
จากนายแพทย์พงศ์ธร พอกเพ็ญดี รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข Speech เรื่องสุขภาพช่องปาก
สำนักทันตสาธารณสุขรับผิดชอบ (๒) Osaka World Expo กรมอนามัย นำเสนอเรื่อง SAN การพัฒนา
การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สำหรับส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องกับ สสม. กรมอนามัยวางแผนมอบหมายศูนย์อนามัย
ทุกแห่งพร้อมเป็นศูนย์ฝึก LM ซึ่ง สสม. มีลักษณะเป็นศูนย์สาขา Training Center จึงต้องดำเนินการยกระดับ
อาจคล้ายศูนย์แพทย์สหศึกษา มีทีม Admin ของตนเอง ดูแลหลักสูตรตนเอง มอบหมายกลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต
ร่วมกับกลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เตรียมดำเนินการ แต่รอความชัดเจนจากกรมอนามัยก่อน

๔. การประชุมกรรมอนามัย ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๘

(๑) ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ สส. ผ่านค่าเป้าหมายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ งบลงทุนคงเหลือรายการเครื่องสูบน้ำดับเพลิง กลุ่มงานพัสดุจะเร่งรัดให้แล้วเสร็จในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘

(๒) การบริหารทรัพยากรบุคคล เรื่อง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เหลือ ๒ ตำแหน่งที่กำลังเร่งดำเนินการเรื่องการปรับปรุงผลงานวิชาการ

(๓) บุคลากรกรรมอนามัยได้รับคัดเลือกเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น ๒ ท่าน โดยได้รับมอบรางวัลจากท่านนายกรัฐมนตรื ได้แก่ (๑) นางรุ่งรศมี ศรีวงศ์พันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยเขตที่ ๖ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ และ (๒) นางสาวเบญจวรรณ ธวัชสุภาพ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

(๔) ยอดการเข้าถึงอินโฟกราฟิก เดือนมีนาคม ๒๕๖๘ เรื่องที่มีการเข้าถึงมากที่สุดอันดับหนึ่งคือ เรื่อง ๗ วิธีเตรียมพร้อมรับมือ เอาตัวรอดจากแผ่นดินไหว รองลงมาคือ เรื่อง หลับลึก หลับดีพอที่ก็โง่ง และ ๘ เทคนิควันนี้ ปีน้าไต่ก็ไม่ว่าง รวมถึงชาวแผ่นดินไหวได้รับการตอบสนองค่อนข้างดี ศูนย์อนามัยที่ ๖ ราชบุรี มีการโปรโมทข่าว คุณหมอเด็กดูแลไม่ยอมลงจากเตียง จนกว่าจะจัดการเด็กทารกได้ นอกจากนี้ กองส่งเสริมความรู้และสื่อสารสุขภาพ เสนอเรื่องการจัดการและติดตามความรู้ตามกลุ่มวัย โดยการวัดผลความรู้ ตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยเรียน วัยทำงาน (๒๕-๕๙ ปี) วัยสูงอายุ แยกกัน มีประเด็นเครื่องมือวัดความรู้ และ Outcome แต่ยังไม่ชัดเจนมากนัก มติที่ประชุมเสนอให้กำหนดประเด็นให้ชัดเจน ทั้งการวัดรายบุคคลหรือกลุ่ม องค์ความรู้ แนวทาง ต้องพัฒนาต่อ โดยจะมีการหารือในระดับศูนย์อนามัยที่ติดตามความรู้ตามกลุ่มวัย

(๕) ศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ กรณี การปนเปื้อนสารหนูเกินค่ามาตรฐานในแม่น้ำกก ศูนย์อนามัยที่ ๑ มีการตรวจสอบ พบว่ามีการปนเปื้อนจริง และจะกำจัดได้ต้องใช้กระบวนการ Reward Osmosis (RO) แต่พบปัญหาตัวกรองมีราคาสูง ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงได้ จึงต้องมีมาตรการอื่นรองรับก่อน ระหว่างนี้ได้ประสานส่วนงานต่าง ๆ ซึ่งสาเหตุเบื้องต้นเกิดจากประเทศข้างเคียงมีการทำเหมืองจนทำให้เกิดการปนเปื้อน กรรมอนามัยดูแลเฉพาะภายในประเทศ และการสร้างความรอบรู้ตามบริบทของพื้นที่

(๖) การขับเคลื่อนมาตรฐาน กรรมอนามัย และสรพ. และข้อเสนอตามประเด็นเพื่อปรับปรุงเกณฑ์ HA ขอขอบคุณกลุ่มบริหารนโยบายฯ ในการจัดการและการส่งข้อมูล ซึ่งช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ได้มีการเชิญศูนย์อนามัยส่วนกลางและส่วนภูมิภาคร่วมประชุมและมีข้อเสนอแนะเพื่อเสนอ สรพ. ในการปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานให้สอดคล้องกับภารกิจกรรมอนามัย มีข้อคำถามเกี่ยวกับทิศทางกรรมอนามัย โดยที่ประชุมหารือใน ๒ ตัวเลือก คือ (๑) ดำเนินการคงเดิมและเชื่อมโยงประเด็นที่กรรมอนามัยเกี่ยวข้องกับ สรพ. และ (๒) ทุกประเด็นรวมกับสรพ. โดยไม่ต้องตรวจประเมินกรรมอนามัยแต่กรรมอนามัยยังดำเนินตามแนวทางของสรพ. มติที่ประชุมเลือก (๑) โดยกรรมอนามัยประสาน สรพ. หารือเพื่อนำเกณฑ์มาตรฐานไปใช้หรือสนับสนุน เนื่องจาก concept ของ สรพ. เป็นการประเมิน HA ในเชิงกระบวนการภาพรวม เช่น การจัดการความเสี่ยง การดูแลคนไข้ทั่วไป แต่กรมวิชาการจะประเมินเป็นรายประเด็น เช่น การดูแลห้องคลอด ANC อาจนำเกณฑ์ของกรรมอนามัยอ้างอิงชื่อไว้ในเกณฑ์มาตรฐาน มอบหมายกลุ่มบริหารนโยบายฯ ส่งข้อมูลเพิ่มเติม

(๗) ภาพรวมข้อเสนอโครงการกรรมอนามัยเพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. ปีงบประมาณที่ผ่านมาอธิบดีกรรมอนามัยมอบหมายให้ตั้งคณะกรรมการในการบูรณาการงาน สสส. และการของบประมาณจาก สสส. ให้ขอผ่านคณะกรรมการชุดดังกล่าว ซึ่งปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จะมีการนำเสนอโครงการในที่ประชุมสรุปผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน วันที่ ๒๓-๒๕ เมษายน ๒๕๖๘ ณ จังหวัดอยุธยา ซึ่งได้มอบหมายกลุ่มบริหารนโยบายฯ เข้าร่วม

(๘) กองอนามัย...

(๘) กองอนามัยฉุกเฉิน นำเสนอสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินและความพร้อมของกรมอนามัย กรณีแผ่นดินไหวที่เกี่ยวข้องกับ สสม. เรื่องแผนเผชิญเหตุอัคคีภัย ซึ่งมีการซักซ้อมเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัยทุกปี อาจนำกรณีแผ่นดินไหว ณ ตึกกรมอนามัย มาเป็นประเด็นสถานการณ์ เช่น ผู้สั่งการ IC พื้นที่การอพยพ เป็นต้น

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ วันเกิดเหตุแผ่นดินไหว ณ สสม.บางเขน ด้วยบุคลากร สสม. ค่อนข้างมาก Daycare มีเด็กเล็กอยู่เกินร้อยละ ๘๐ รวมทั้ง มีบุคคลภายนอกเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มวัยทำงาน ณ ห้องประชุมทับทิม ชั้น ๒ หากประเมินความรวดเร็วในการอพยพ ถือว่ารวดเร็ว เนื่องจากของ สสม. มีผู้บัญชาการ แต่พบปัญหาและสถานการณ์ ดังนี้ (๑) พื้นที่รอกอยหรือจุดรวมพลค่อนข้างจำกัด จึงมีบุคลากรกระจายอยู่นอกสถานที่ การนับยอดแต่ละชั้นเป็นไปได้ยาก และต้องให้บุคลากรภายนอกกลับก่อน อาจต้องมีการซักซ้อมอพยพบุคคลภายนอกด้วย (๒) ตามประกาศของหน่วยภัยพิบัติ พื้นที่อพยพต้องห่างจากอาคารเกิน ๓ เมตร เนื่องจากอาคารมีอายุกว่า ๔๐ ปี แต่ไม่สามารถดำเนินการได้ (๓) เมื่อระบบการสื่อสารล้มเหลว รักษาการต้องติดต่อผู้อำนวยการฯ อาจมีกรณีติดต่อไม่ได้ (๔) ขอชื่นชมผู้บัญชาการ สสม.นนทบุรี แพทย์หญิงวิดา บุญเรือง และทีมในการบริหารจัดการ ซึ่งมีบุคลากรภายนอกจากมาปนกิจสงเคราะห์ช่วยอพยพเด็กได้ทัน (๕) สสม.กรมอนามัย บุคลากรได้อพยพพร้อมกับบุคลากรส่วนกลางกรมอนามัย กรมอนามัยพบตึกเก่า และนายแพทย์สรนิต ลิขิตวงศา แจ้งบุคลากรเดินทางกลับที่พัก (๖) มีบุคลากร สสม.บางเขน อยู่ในลิฟต์ขณะเกิดเหตุ แต่ด้วยลิฟต์อายุการใช้งานไม่ถึง ๑๐ ปี มีการซ่อมบำรุงอยู่เสมอจึงมีความปลอดภัย แต่ควรหยุดการทำงานของลิฟต์ (๗) ไม่มีการกดสัญญาณ alarm system เนื่องจากบุคลากรผู้ดูแลไม่อยู่ทั้ง ๒ ทาน ไม่มีท่านใดทราบวิธีใช้และสถานที่ตั้ง alarm system (๘) บุคลากรอพยพลงทางบันได ซึ่งเป็นปีกอาคารอาจหดรัดตัวลงได้ ควรลง cover way และมารวมพลหน้าศาลพระพรหม หากซักซ้อมกรณีเกิดเหตุต้องซักซ้อมทั้ง ๓ แห่ง ซึ่งกลุ่มอำนาจการ งานอาคารสถานที่ ได้ประสานสถานดับเพลิงบางเขน เรื่องการซักซ้อมกรณีเกิดเหตุอัคคีภัย ในช่วงไตรมาส ๓ หากเป็นกรณีอัคคีภัยจะมีวิธีการปฏิบัติตัวชัดเจน เช่น ไม่ไปตรงจุดเกิดไฟไหม้และฝุ่นควัน แต่กระบวนการซักซ้อมต้องปรับเปลี่ยน เนื่องจากการมีการทดสอบระบบเครื่องสูบน้ำดับเพลิงด้วย จะออกแบบสถานการณ์ และวางแผนซักซ้อมอีกครั้ง

ประธาน: แนวทางการปฏิบัติตัว อัคคีภัยและแผ่นดินไหวอาจไม่เหมือนกัน เช่น คำแนะนำกรณีแผ่นดินไหวหากอยู่บนอาคารให้หลบใต้โต๊ะสำนักงาน หากอยู่ตรงบันไดจะไม่มีที่กำบัง และกระจกอาจแตกกระเด็นมาได้รับอันตราย มอบหมายให้วางแผนซักซ้อม จำลองเหตุการณ์ เช่น แนวปฏิบัติกรณีอยู่ในลิฟต์ การสื่อสารบุคลากร เป็นต้น

วาระที่ ๒ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นางสาวสมบุญ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ครั้งที่ ๖/๒๕๖๘ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารที่ปิงกรการณมิตร ชั้น ๒ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง พื้นที่ตั้งจังหวัดนนทบุรี

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ โดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตาม

๓.๑ เรื่องติดตาม

๓.๑.๑ ผลการดำเนินงาน งานประกันและเวชระเบียน

นางกนกวรรณ กันยาสาย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นำเสนอดังนี้ ผลการดำเนินงาน งานประกันและเวชระเบียน ได้แก่ (๑) การคัดกรองเบื้องต้น ตรวจสอบสิทธิการรักษาและส่งตรวจตามจุดบริการต่างๆ คิดเป็นจำนวนครั้ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๘) อยู่ที่ ๓,๕๐๐-๔,๕๐๐ ครั้ง (๒) การ Authen เพื่อเอื้อข้อมูลเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล (UC สสม., พิการ, UC กทม., ทำฟัน, UC walk in) อยู่ที่ ๖๐๐-๗๔๐ ครั้ง (๓) การยืนยันตัวตนเพื่อรับสิทธิ Krungthai Digital Health Platform และคัดกรองผู้รับบริการเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ สิทธิ DT ๕๔ ราย, ไวรัสตับอักเสบบี B ๒๔๑ ราย, ไวรัสตับอักเสบบี C ๒๗๑ ราย, Fit test ๓๐ ราย ยอดเพิ่มขึ้น (๔) นำส่งและสร้างใบเบิกจ่าย Krungthai Digital Health Platform เดือนมีนาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑,๓๒๖ ราย (๕) นำส่งและตรวจสอบข้อมูลการเบิกจ่ายในระบบ E clam (ผ่านระบบ FDH) เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ ผลงานของปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ยอดอยู่ที่ ๑,๑๗๔ ผ่าน ๑,๑๐๐ ราย ไม่ผ่าน ๗๔ ราย มีการปรับแก้ไขแล้ว เดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ๖๓๗ ราย ผ่าน ๖๓๔ ราย ไม่ผ่าน ๓ ราย ติดเรื่องคนใช้สิทธิ UC จากการเปลี่ยนระบบ clam สปสช. (๖) ประสานเพื่อแก้ไขข้อมูลการเบิกจ่ายที่ติด C ในระบบ E clam ปัญหาติด C เช่น C๑๗๙ เปิด VN เข้าในวันไม่เกิน ๖ ชั่วโมง ส่งเบิกซ้ำ C๓๐๕ ไม่ได้ปิดสิทธิในวัน C๕๖๒ ไม่เชื่อมโยงยา และผู้ป่วยพิการต่างจังหวัดให้ใช้สิทธิ walk in (๗) บันทึกสถิติการ refer ของ สสม. ตรวจสอบและอนุมัติ refer ในระบบ E clam ณ ข้อมูลวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๘ อนุมัติทั้งหมด ๒,๒๗๙ ครั้ง (๘) ส่งสรุปภาพรวมการโอนเงินและยอดคงค้าง จากโปรแกรม Smart Money Transfer (รายงานประจำวัน) ข้อมูล ณ วันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๘ รายรับอยู่ที่ ๒๑๓,๕๑๔.๘๔ บาท รายจ่ายการ refer ๑,๒๐๑,๙๑๓.๔๔ บาท ติดลบ ๙๘๘,๓๙๘.๖๐ บาท เป็นยอดเงินคงค้างรอเคลียร์ และรายงานสรุปยอดเงินงบประมาณสุทธิรายกองทุน จำแนกตามหน่วยบริการ ณ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๘ เงินกองทุนผู้ป่วยนอก ๑๙๒,๖๔๕.๘๗ บาท เงินกองทุน CR ๕๑,๔๖๔.๕๐ บาท งบลงทุน ๔๒๙,๘๔๔.๒๔ บาท แพทย์แผนไทย ๑,๔๐๘.๓๖ บาท TP ๖๒๐,๙๙๕ บาท กองทุน เอดส์ ๕๐๐ บาท กองทุนโรคเรื้อรัง ๗,๔๗๐ บาท กองทุนประกันสังคม ๑๓.๐๔ บาท รวมทั้งสิ้น ๑,๓๐๔,๓๔๑.๐๑ บาท (๙) ตรวจสอบข้อมูลสถานจำหน่ายทางการแพทย์และการเงินเพื่อปิดสิทธิการรักษา เอื้อประโยชน์ต่อการเบิกจ่ายเงิน สามารถตรวจสอบในรายงาน report ๓๙ MA ๖๗ สถานการณ์จำหน่ายทางการแพทย์และการเงินมีผลต่อการส่งข้อมูลเข้า FDH ของกรมอนามัย หากแพทย์หรือการเงินไม่ได้จำหน่ายจะปรากฏในระบบและไม่ได้เงินในส่วนนี้ (๑๐) ออกหน่วยและประสานการย้ายสิทธิบัตรหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปัจจุบันส่งข้อมูลผู้ประสงค์ย้ายสิทธิ จำนวน ๑๓๖ ราย ได้รับการอนุมัติจาก สปสช.แล้ว (๑๑) ประชาสัมพันธ์ ประสาน จัดเตรียมทีม อุปกรณ์และร่วมออกหน่วยตรวจสุขภาพเชิงรุก ในงานประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑๗ นิทรรศการให้บริการเจาะน้ำตาล คัดกรองภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน ในกิจกรรมเปิดบ้านกรมอนามัย เปิดใจ โลว์คาร์บ ไม่โลว์แคล สื่อมวลคนไทย ห่างไกล NCDs ออกหน่วยตรวจสุขภาพประจำปีให้กับบุคลากรกรมอนามัย ส่วนกลางและบุคลากรที่มารับบริการที่มา สสม. ในรอบเก็บตก เป็นต้น รวมถึงส่งหนังสือประชาสัมพันธ์การให้บริการ เดือนมีนาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑๐ หน่วยงาน จัดทำเอกสารประชาสัมพันธ์การให้บริการและจัดทำไลน์ OA เพื่อประสานงานตรวจสอบสิทธิและให้บริการประชาชนที่สนใจเข้ารับบริการที่ สสม. รวมถึงเอกสารการให้บริการตรวจสุขภาพ ร่าง/ออกแบบรูปเล่มการสรุปผลการตรวจสุขภาพ สำหรับนักเรียนและประชาชนทั่วไป (๑๒) ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่การเงิน ๒ ท่าน ในวันพุธ-พฤหัสบดี (๑๓) เจ้าหน้าที่และผู้ช่วยเอกซ์เรย์ ๒ ท่าน (๑๔) งานวิจัยเรื่อง การศึกษาประสิทธิภาพผลของโปรแกรมเวชศาสตร์วิถีชีวิต เพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การเลิกบุหรี่ของผู้ปกครองที่มารับบริการในคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี สถาบัน

พัฒนาสุขภาพเขตเมือง และงานวิจัยเรื่อง การประเมินและการจัดการความเครียดของบุคลากรในสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

แผนการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๘ ได้แก่ (๑) แผ่นประชาสัมพันธ์ ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี, ซี สำหรับประชาชนไทยทุกสิทธิการรักษาที่เกิดขึ้นก่อน ปี ๒๕๓๕ การตรวจอุจจาระคัดกรองมะเร็งลำไส้ สำหรับประชาชนไทยทุกสิทธิรักษาอายุระหว่าง ๕๐-๗๐ ปี และการฉีดวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก (dt) ในผู้ใหญ่ สำหรับประชาชนไทยที่มีอายุ ๒๕ ปี ขึ้นไปและไม่เคยรับวัคซีน dt ในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมา (๒) เพิ่มศักยภาพในการให้บริการคัดกรองเบาหวานและไขมันในเลือด

ประธาน: จากโปรแกรม Smart Money Transfer (รายงานประจำวัน) ติดลบ ๙๘๘,๓๙๘.๖๐ บาท ปรากฏในระบบใดบ้าง มีผลระยะยาวหรือไม่ มีการบริหารจัดการอย่างไร

นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติม ดังนี้ ยอดติดลบเป็นยอดหนี้คงค้างชะลอจ่าย หากมีรายรับมากพอจะถูกหักใช้หนี้คงค้าง โดยไม่ได้หักจากกองทุน แต่หักจาก capitation refer ซึ่งโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชรับส่งต่อ จึงต้องติดตามอีกครั้งว่า งบกองทุนเพิ่มขึ้นหรือไม่เพื่อเพิ่มรายได้ลดค่าใช้จ่าย

๓.๑.๑ การใช้จ่ายงบประมาณ

๑. รายงานติดตามเร่งรัดผลการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบดำเนินงาน) ปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๘

นางสาวสมบุรณ์ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนอ ดังนี้ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมืองได้รับการจัดสรรงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ภาพรวม ๑๒,๑๘๔,๒๙๙.๙๒ บาท จำแนกเป็น งบดำเนินงาน ๖,๙๒๒,๐๙๙.๙๒ บาท รวมงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรในไตรมาสที่ ๓-๔ แล้ว ลดลงจากแผนงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรต้นปี จำนวน ๑๒๐,๓๐๐ บาท งบลงทุน ๕,๒๖๒,๒๐๐ บาท ผลการเบิกจ่าย ณ วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๘ ในภาพรวมเป้าหมายร้อยละ ๕๘ เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๕๓.๓๔ งบดำเนินงาน เป้าหมายร้อยละ ๕๘ เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๕๔.๐๓ งบลงทุน เป้าหมายร้อยละ ๖๗ เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๕๒.๔๒ หากมีการเบิกจ่ายบุคลากรภาครัฐ ๒๖๙,๖๕๐ บาท กิจกรรมโครงการในเดือน เมษายน ๒๕๖๘ จำนวน ๔๔,๑๐๐ บาท โครงการบริหารจัดการฯ (ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง) ๒๒,๐๐๐ บาท ค่าเดินทางไปราชการ ๒๔,๓๐๘ บาท และงบลงทุน เครื่องสูบน้ำดับเพลิง พร้อมติดตั้ง ๒,๕๐๓,๘๐๐ บาท คาดว่าจะเป็นไปตามเป้าหมายในเดือนเมษายน ๒๕๖๘ โครงการกิจกรรมใดมีแผนในเดือนเมษายนถึงต้นเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๘ ขอให้เร่งรัดการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๘

เมื่อพิจารณาแต่ละแผนงบประมาณมีการปรับลดทุกแผนงบประมาณได้แก่ แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ผลผลิตที่ ๑ ปรับลด ๗๐,๐๐๐ บาท แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี ผลผลิตที่ ๑ ปรับลด ๑๑,๑๐๐ บาท ผลผลิตที่ ๒ ปรับลด ๒๑,๔๐๐ บาท ผลผลิตที่ ๓ ปรับลด ๑,๙๐๐ บาท และแผนงานยุทธศาสตร์จัดการมลพิษและสิ่งแวดล้อม ผลผลิตที่ ๑ ปรับลด ๑๕,๙๐๐ บาท โครงการที่อยู่ในแผนจึงต้องมีการปรับลดตามที่กรมอนามัยจัดสรร

นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ ด้วยแต่ละโครงการมีการประสานภาคีเครือข่ายเพื่อดำเนินกิจกรรมแล้ว จึงมีข้อเสนอที่ประชุมว่า ไม่ปรับลดงบประมาณโครงการอื่น ขอปรับลดงบประมาณจากกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรฯ โครงการยกระดับการบริหารจัดการระบบสนับสนุนรองรับการเปลี่ยนแปลงสู่องค์กรสมรรถนะสูงในยุคดิจิทัล เพียงโครงการเดียว ซึ่งวางแผนจัดกิจกรรมวันที่ ๑๙-๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘ อาจเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม ซึ่งกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรฯ ต้องใช้เงินงบประมาณไม่สามารถใช้เงินบำรุงได้ หากไม่สามารถจัดกิจกรรมได้

อาจนำ...

อาจนำไปเป็นค่าสาธารณูปโภค หรือปรับสถานที่จัดกิจกรรม กลุ่มบริหารนโยบายฯ จะได้ปรับแผนปฏิบัติการฯ ในระบบ DOC ๔.๐ เพียงโครงการเดียว โดยอ้างอิงเหตุผลจากการจัดสรรงบประมาณกองแผนงานที่ปรับลดลง แต่หากโครงการใดมีงบประมาณคงเหลือให้คืนงบประมาณเพื่อบริหารจัดการ ภายในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ หรือหากมีแผนการเบิกจ่ายงบประมาณกิจกรรมให้ให้ก่อนนี้ผูกพันโดยส่งสัญญาเอ็มเงินภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๘

ประธาน : มอบหมายให้ทุกกลุ่มเคลียร์งบประมาณให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ เพื่อคืนงบประมาณมาบริหารจัดการในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ สำหรับกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรฯ หากจัดกิจกรรมได้ จะหารือในที่ประชุมย่อยอีกครั้ง

๒. รายงานความก้าวหน้าการเตรียมความพร้อมงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

นางสาวสลิลทิพย์ ยานะวิน หัวหน้างานพัสดุ นำเสนอดังนี้ ครุภัณฑ์คงเหลือ ๑ รายการ คือเครื่องสูบน้ำดับเพลิง พร้อมติดตั้ง ๒,๕๐๓,๘๐๐ บาท แผนการดำเนินงานของบริษัท นำวัสดุอุปกรณ์เครื่องสูบน้ำดับเพลิงเข้ามาในพื้นที่ก่อสร้างและอยู่ระหว่างติดตั้ง ส่งมอบตั้งแต่วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘ โดยคณะกรรมการตรวจรับจากกองแบบแผนเข้ามาตรวจรับ ตรวจสอบความถูกต้องของเอกสารและเครื่องสูบน้ำดับเพลิง ตรวจสอบแล้วไม่พบปัญหา วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๘ มีการตรวจสอบอีกครั้งโดยบริษัท ได้ดำเนินการนำเครื่องเข้าติดตั้งแทนเครื่องเดิมซึ่งอยู่ระหว่างเชื่อมต่อและท่อให้เข้ากับตัวเครื่อง ซึ่งตามสัญญาครบกำหนดส่งมอบวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ (ระยะเวลาดำเนินการ ๒๑๐ วัน)

๓. รายงานสถานะเงินบำรุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

นางชนภา ศรีหล้า หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ นำเสนอดังนี้ สถานะเงินบำรุง ณ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ ภาพรวมรายรับอยู่ที่ ๓,๑๘๑,๘๕๑.๓๘ บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๓,๐๖๗,๑๙๔.๑๕ บาท คงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๑,๑๑๔,๖๕๗.๒๓ บาท เมื่อจำแนกสถานะเงินบำรุง สสม.กทม. รายรับอยู่ที่ ๒,๕๔๐,๙๓๘.๓๘ บาท ซึ่งมีรายรับจากสปสช. ค่าบริการทางการแพทย์ (งบค่าเสื่อม) ทั้งหมด ๔๒๙,๐๐๐ บาท และเงินโครงการ รวมอยู่ด้วย รายจ่ายอยู่ที่ ๒,๕๙๓,๓๔๖.๘๒ บาท รายจ่ายค่าสาธารณูปโภคสูงขึ้นเนื่องจากใบเสร็จค่าไฟฟ้าเดือน ธันวาคม ๒๕๖๗ มาเบิกในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ คงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๕,๐๗๒,๙๓๗.๙๗ บาท สสม.นนทบุรี รายรับอยู่ที่ ๕๘๒,๔๘๘.๐๐ บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๔๒๖,๐๐๕.๘๓ บาท คงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๑,๓๓๔,๔๘๗.๐๒ บาท สสม.กรมอนามัย รายรับเงินสดอยู่ที่ ๕๘,๔๒๕.๐๐ บาท แต่เป็นลูกหนี้จ่ายตรงกรมบัญชีกลางอยู่ที่ ๑๕๒,๖๗๖ บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๔๗,๘๔๑.๕๐ บาท คงเหลือสุทธิเป็นเงินสดอยู่ที่ ๓๐๕,๕๘๒.๒๕ บาท สำหรับเงินบริจาค อยู่ที่ ๒๘,๔๔๒.๐๐ บาท รายจ่ายอยู่ที่ ๕๒๑,๖๔๖.๔๐ บาท เป็นค่าจ้างเปลี่ยนหน้าต่างกระจกอลูมิเนียม ๑๗๑,๒๐๐ บาท ค่าจ้างติดตั้งรั้วเมทัลชีท สสม.นนทบุรี ๒๙๒,๘๘๐.๔๐ บาท ค่าเครื่องฟอกอากาศ ๕๗,๕๖๖ บาท คงเหลือสุทธิอยู่ที่ ๓๙๒,๘๓๒.๒๘ บาท รายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลที่รอรับเงินอยู่ที่ ๑,๔๐๐,๐๐๐ บาท

ประธาน: มอบหมายให้กลุ่มอำนวยการร่วมกับกลุ่มพัฒนาองค์กรฯ จัดทำข้อมูลจำนวนพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่ง กลุ่ม ค่าใช้จ่ายและรายรับแต่ละกลุ่ม เนื่องจากการจ้างงานรายเดือน และส่วนใหญ่เป็นการจ้างงานระยะยาว และมีการเพิ่มค่าตอบแทน ซึ่งเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่าย จึงต้องพิจารณาถึงผลงานในภาพรวม และสถานะทางการเงินของสสม. ว่ามีศักยภาพขึ้นค่าตอบแทนได้เพียงใด หากรายได้เท่าเดิมแต่รายจ่ายเพิ่มขึ้น องค์กรอาจไม่สามารถดำเนินต่อไป

นางสาวเกศรา โชคณาชัยศิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข สามารถแยกเป็นกลุ่มที่มีรายรับ และกลุ่มที่มีรายจ่าย รายเดือน ๓ สาขา ซึ่งดำเนินการใน Daycare ๒ แห่ง และหมดอายุแล้ว คงเหลือข้อมูลจากคลินิก พนักงานกระทรวงฯ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่ Daycare มีการสร้างรายได้เพิ่มขึ้น ส่วนที่พนักงานกระทรวงฯ กลุ่มที่ไม่ได้สร้างรายได้มี

ค่อนข้างมาก แต่มีหน้าที่ดำเนินงานอาจรทบในส่วนนี้ รายจ่ายของพนักงานกระทรวงรวมประมาณ ๗ แสนบาทต่อเดือน หากเพิ่มรายได้จากการเลี้ยงเด็กเดือนละ ๕๐๐ บาท และฟรีค่าบริการสระว่ายน้ำ ซึ่ง Daycare เปิดเทอม วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ คาดว่าจะมีรายได้เพิ่มขึ้น ๑ แสนบาท ยังไม่ได้หารือกับผู้รับบริการในส่วนนี้ สถานะยังคงติดลบอยู่ อาจลดรายจ่ายในการจ้างงาน และงดการซ่อมแซม การก่อหนี้ โดยไม่สร้างรายได้ รวมถึงค่าตอบแทน P&P ค้างจ่ายแต่ตั้งเดือนเมษายน ๒๕๖๖ หากจ่าย ๑ เดือน อาจเป็นการช่วยกระตุ้นการหารายได้ ซึ่งหนี้เกิน ๒ ปี กรมอนามัยอาจไม่ให้จ่ายย้อนหลัง อาจกระทบต่อสิทธิบุคลากร

ประธาน: ปัจจุบันสถานะการเงินของสสม.ยังไม่ค่อยดีนัก ค่าตอบแทน P&P ขอลาหรือในรายละเอียดก่อน สำหรับการปรับค่าบริการ Daycare สื่อสารผู้ปกครองรายเก่าและรายใหม่เบื้องต้นอย่างไม่เป็นทางการเพื่อทราบการตอบสนองของกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงการ promote นอกจากทำหนังสือประชาสัมพันธ์ มีช่องทางอื่นหรือไม่ เช่น ประชาสัมพันธ์ในงาน open house ที่หน่วยอื่นจัด หรือโรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลท่าคลอด สถานที่ทำงาน บริษัทห้างร้าน เป็นต้น และควรเพิ่มจุดรายได้จากผู้รับบริการ

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ ผู้รับบริการที่สสม.นนทบุรีส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานที่ทำงานในบริเวณใกล้เคียง ส่วนสสม.บางเขนวางแผนเปิดห้อง Daycare เพิ่มเติม ๑ ห้อง และเพิ่มพี่เลี้ยงอีก ๑ คน ซึ่งเป้าหมายรายได้ผู้รับบริการจากการ clam สปสช. และกรมบัญชีกลางต้องอยู่ที่ ๒.๕ แสนบาทต่อวัน อาจเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ จากเครื่องมือที่มีค่าใช้จ่ายในการซ่อมบำรุงสูง เช่น เครื่องเอ็กซเรย์คลินิกทันตกรรม เครื่อง DMD เครื่อง Ultrasound ตรวจพิเศษ ยา การส่งตรวจ Lab

ประธาน: ได้หารือกับอธิบดีกรมอนามัย เพื่อให้มีการจัดประชุมกรมอนามัย ณ สสม. และให้ผู้บริหารกรมอนามัยเข้าตรวจสอบสุขภาพ แต่สสม.ยังต้องมีการเตรียมการรวมถึงมีเหตุการณ์แผ่นดินไหวจึงต้องประเมินสถานการณ์ก่อน มอบหมายนางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการฯ จัดเตรียมความพร้อมและกำหนดการ และตรวจสอบเครื่องมือที่ควรตรวจ เช่น DMD กลุ่ม ๕๐ ปี ขึ้นไป indication ทันตกรรมแต่ละกลุ่มวัย ตามความเห็นของทันตแพทย์ การตรวจสุขภาพช่องปากของบุคลากรกรมอนามัย ตรวจสอบขัดกับสำนักทันตสาธารณสุขที่ให้บริการในกรมอนามัยหรือไม่ เพื่อให้บุคลากรมาตรวจสุขภาพฟัน และจัด package ตามปัญหาแต่ละช่วงวัย เป็นต้น รวมถึงกลุ่มข้าราชการอื่น ที่สามารถมาตรวจสุขภาพได้

ทันตแพทย์หญิงจิราพร ไพศาลสินสุข หัวหน้ากลุ่มทันตสาธารณสุข นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ indication เครื่องเอ็กซเรย์ สามารถให้บริการได้หลากหลาย ขอให้ทุกกลุ่มช่วยประชาสัมพันธ์ และการตรวจสุขภาพบุคลากร สสม. มีการตรวจสุขภาพฟันเบื้องต้น และนัดติดตาม เช่น เอ็กซเรย์ ฝ่าฟันคุด ฟันผุเกย ปริทัน

ประธาน: ไม่เพียงประชาสัมพันธ์ว่าตรวจสุขภาพช่องปากทั่วไปได้ แต่ต้องสื่อสารให้กลุ่มเป้าหมายสนใจเข้ามาใช้บริการ เเจาะจงกลุ่มอายุให้ชัดเจน เช่น อายุ ๔๐ ขึ้นไป ชี้ปัญหาเหงือกกรัน คอฟันสึก จัด package สำหรับบุคลากรกรมอนามัย แต่ละช่วงอายุ อาจตั้งเป้าหมายร้อยละ ๔๐ ของบุคลากรกรมอนามัย

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอเพิ่มเติมดังนี้ อาจดำเนินการคล้ายกับการตรวจสุขภาพ โดยจัดรถรับบุคลากรกรมอนามัยช่วงเช้า ตรวจสุขภาพให้แล้วเสร็จ ส่งบุคลากรในช่วงเที่ยง วันละ ๑๐ ท่าน แต่ต้องเตรียมการและหารือทั้งระบบ

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

วาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ รายงานผลการประสานความก้าวหน้าตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๘

ตัวชี้วัด...

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

นางจันทิรา นันทมงคลชัย หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพสตรี เด็กปฐมวัย และครอบครัว นำเสนอ ดังนี้ รอบ ๕ เดือนแรกได้ ๕ คะแนนเต็ม สำหรับรอบ ๕ เดือนหลัง ระดับ ๔ ประกอบด้วย (๑) การขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็กเพื่อป้องกันการตายมารดาไทย (๐.๓๐ คะแนน) ใน ๕ ประเด็น โดยมีการรายงานสถานการณ์การดำเนินงาน MCH Borad ความก้าวหน้าของระบบการเฝ้าระวัง มีข้อเสนอและมาตรการการขับเคลื่อนของกรุงเทพมหานคร มีการสรุปรายงาน MMR (๒) ร้อยละ ๖๕ ทารกแรกเกิด ถึง ๖ เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (๐.๓๐ คะแนน) ผลการดำเนินงานระดับประเทศ รอบ ๕ เดือนแรกอยู่ที่ร้อยละ ๕๐.๕๐ รอบ ๕ เดือนหลัง จึงคาดว่าอาจไม่ได้ค่าตามเป้าหมาย (๓) ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (ภายใต้เงื่อนไขความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๕๐ ขึ้นไป) (๓.๑) ร้อยละ ๗๕ เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) (๐.๒๐ คะแนน) ได้ประสานกองทันตสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ซึ่งดำเนินการเฉพาะเด็กอายุ ๗ ปี (ประถมศึกษาปีที่ ๑) ของกรุงเทพมหานคร ทำให้อาจได้ตามค่าเป้าหมายเนื่องจากขาดเงื่อนไขเรื่องความครอบคลุม (๓.๒) ร้อยละ ๕๐ เด็ก ๓ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (๐.๒๐ คะแนน) ระดับ ๕ ประกอบด้วย (๑) อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๖ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน หรือลดลงร้อยละ ๒๐ เมื่อเปรียบเทียบกับช่วงเวลาเดียวกันของปีที่ผ่านมา (๐.๓๕ คะแนน) ในระบบส่วนใหญ่ไม่มีรายงานการตายมารดา (๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย (๐.๓๕ คะแนน) (๓) ๓ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตดี (๐.๓ คะแนน) (๓.๑) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะเตี้ย (๐.๑ คะแนน) (๓.๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีภาวะผอม (๐.๑ คะแนน) (๓.๓) ร้อยละเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (๐.๑ คะแนน)

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

นางสาวสุกัญญา เขตอन्नันต์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นำเสนอ ดังนี้ รอบ ๕ เดือนแรกได้ ๔.๕๒๕๐ คะแนน ถูกปรับลดคะแนนจากการจัดบริการ YFHS เป้าหมาย ๒๕ แห่ง ดำเนินการได้ ๒๐ แห่ง และร้อยละสูงที่สุดส่วน ยังไม่ครอบคลุมประชากรนักเรียนในกรุงเทพมหานคร สำหรับรอบ ๕ เดือนหลัง ระดับ ๔ ประกอบด้วย (๑) โรงเรียนเข้าร่วมกระบวนการและผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล Global Standards for Health Promoting School : GSHPs (๐.๕ คะแนน) (๑.๑) โรงเรียนเข้าร่วมกระบวนการประเมินฯ เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (๐.๓๓ คะแนน) เป้าหมาย ๘๐ แห่ง ดำเนินการได้ ๑๑๖ แห่ง (๑.๒) โรงเรียนผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (๐.๓๓ คะแนน) เป้าหมาย ๘ แห่ง ปัจจุบันดำเนินการได้แล้ว ๔ แห่ง (๒) โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ (๐.๓๔ คะแนน) เป้าหมาย ๓๐ แห่ง ปัจจุบันดำเนินการได้ ๒๐ แห่ง ซึ่งอาจไม่ได้ตามค่าเป้าหมาย ระดับ ๕ ประกอบด้วย (๑) ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๘ ปี สูงที่สุดส่วน (ข้อมูลจากสำนักอนามัย เทอม ๒/๒๕๖๗) (๐.๒๐ คะแนน) เป้าหมายร้อยละ ๕๘ อยู่ระหว่างรอข้อมูลจากสำนักอนามัย (๒) ร้อยละของเด็กอายุ ๑๒ ปี ปราศจากฟันผุ (Caries Free) ข้อมูลจากสำนักอนามัย เทอม ๒/๒๕๖๗ (๐.๒๐ คะแนน) (ผลงาน $\geq$ ค่าเป้าหมายของประเทศ+๐.๑๓ คะแนน) เป้าหมายร้อยละ ๔๔ อยู่ระหว่างรอข้อมูลจากสำนักอนามัย ซึ่งผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอยู่ในระดับคงที่ร้อยละ ๔๐ อยู่ระหว่างรอติดตามข้อมูล ซึ่งข้อมูลของสำนักอนามัยได้จากการตรวจสุขภาพนักเรียนตามวาระทุกภาคการศึกษา ซึ่ง สสม. ดำเนินการเพียงเสริมสร้างความรอบรู้ในโรงเรียนที่สามารถเข้าพื้นที่ได้ ตั้งเป้าหมายไว้ ๘ แห่ง แต่วางแผน

ประชาสัมพันธ์ ขอความร่วมมือเพิ่มเติม รวมถึงกรุงเทพมหานคร วางแผนทำ sandbox นำร่อง ๑ แห่ง อยู่ระหว่างหารือกับสำนักอนามัย (๓) อัตราการคลอโรมีซีฟในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน (ข้อมูลจากสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ต.ค. ๖๗ - ก.ค.๖๘) (๐.๓๔ คะแนน) เป้าหมาย อัตราไม่เกิน ๑๘.๔๓ อยู่ระหว่างรอข้อมูลจากสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

แผนการดำเนินงานรอบ ๕ เดือนหลัง ได้แก่ (๑) การเยี่ยมเสริมพลังโรงเรียนกวด. (๒) ขับเคลื่อน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (๓) เสริมสร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก นอกจากนี้ วางแผนขอคืนงบประมาณกิจกรรมที่ ๖ ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร ๙,๕๐๐ บาท และงบประมาณที่กรมอนามัยจะจัดสรรเพิ่มเติมเป็นค่าเบี้ยประชุมคณะอนุกรรมการฯ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ เนื่องจากกรุงเทพมหานครได้จัดการประชุม คณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เสร็จสิ้นไปแล้วเมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๘ โดยใช้งบประมาณของทาง สำนักอนามัยเอง

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

นางภัทราภรณ์ เอมยานยาว หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน นำเสนอ ดังนี้ รอบ ๕ เดือนหลัง ประกอบด้วย (๑) ร้อยละของประชากรวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี มีการเตรียมพร้อม เพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ (๑.๑) จำนวนตัวอย่างเป้าหมายที่เก็บข้อมูลได้ของการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์วัยทำงาน (ยอดสะสม) เปิดระบบวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๘ เป้าหมาย ๑,๑๒๘ คน ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘ ดำเนินการได้ ๔๕๗ คน (๑.๒) ประชากรวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุด้านสุขภาพ เป้าหมายร้อยละ ๕๐ (๒) จำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพเวชศาสตร์วิถีชีวิต เป้าหมาย ๒๒๘ คน ดำเนินการได้ ๑๗๘ คน (๓) จำนวนสถานประกอบกิจการที่สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เป้าหมาย ๒๕ แห่ง ดำเนินการได้ ๒๘ แห่ง (๓.๑) ร้านอาหารที่มีเมนูสุขภาพผ่านการรับรอง เป้าหมาย ๔๕๐ เมนู สะสม ทั้งปี ดำเนินการได้ ๕๐๗ เมนู (๓.๒) ร้านอาหารผ่านการรับรองร้านอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen) เป้าหมาย ๓๕ แห่ง สะสมทั้งปีดำเนินการได้ ๒๔ แห่ง (๔) จำนวนประชากรเข้าถึงดิจิทัลแพลตฟอร์ม ในการส่งเสริมสุขภาพ เป้าหมาย ๔๓๖,๒๙๙ คน ดำเนินการได้ ๓๔,๗๕๑

ประธาน: เรื่องดิจิทัลแพลตฟอร์ม อาจต้องขอต่อรองกับส่วนกลางเพราะมีผลต่อคะแนนตัวชี้วัดในภาพรวม เนื่องจากการประเมินตัวชี้วัดเดิม สสม.ถูกจัดลำดับร่วมกับศูนย์อนามัย แต่ล่าสุดถูกจัดลำดับร่วมกับ กองอนามัยฉุกเฉิน ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ฯ ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ซึ่งความแตกต่างของการกำหนดตัวชี้วัดตามกลุ่มที่ถูกจัดลำดับใหม่ไม่เหมือนกันอาจไม่ยุติธรรมนัก ได้เจรจาไว้บางส่วนแล้ว โครงสร้างตัวชี้วัดอาจปรับเปลี่ยนแต่ไม่มากนัก เนื่องจากสสม.มีพื้นที่ที่ต้องดูแลและมีโครงการตามกลุ่มวัย อนามัยสิ่งแวดล้อม

นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง มอบหมายกลุ่มบริหารนโยบายฯ ตรวจสอบ เปรียบเทียบ template ตัวชี้วัดฯ ของหน่วยงานที่จัดกลุ่มร่วมกับสสม.

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาสุขภาพะผู้สูงอายุ นำเสนอดังนี้ รอบ ๕ เดือนหลัง ประกอบด้วย ๑) ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุคุณภาพด้านสุขภาพ เป้าหมายร้อยละ ๗๕ (๒๔ ชมรม) ดำเนินการได้ร้อยละ ๕๐ (๑๕ ชมรม) โดยวางแผนขับเคลื่อนให้ผ่านค่าเป้าหมายในไตรมาสที่ ๓ (๒) ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เข้าถึงระบบบริการและได้รับการเยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิประโยชน์ เป้าหมายร้อยละ ๘๐.๗๕ ดำเนินการได้ร้อยละ

๑๐๐ (๓) สถานชีวาภิบาลให้บริการผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ (๓ แห่ง) ดำเนินการได้ร้อยละ ๖๖.๖๗ (๒ แห่ง) แห่งที่ ๓ อยู่ระหว่างดำเนินการ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์ หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอดังนี้ รอบ ๕ เดือนหลัง ประกอบด้วย (๑) โรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดได้เกณฑ์มาตรฐาน (๑.๑) มีการดำเนินการปรับปรุง และพัฒนาระบบจัดการคุณภาพน้ำบริโภคของโรงเรียน กพด. เป้าหมาย ๒๐ แห่ง (๑.๒) มีการประเมินคุณภาพ (เก็บน้ำส่งตรวจห้องปฏิบัติการ) เป้าหมาย ๒๐ แห่ง (๑.๓) โรงเรียน กพด. เข้าถึงน้ำบริโภคสะอาดตามเกณฑ์ มาตรฐาน เป้าหมาย ๑๖ แห่ง ดำเนินการแล้ว ๔ แห่ง (๒) จังหวัดที่มีที่พัก/ ที่กิน/ ที่เที่ยวได้มาตรฐานตามที่ กำหนด (๒.๑) โรงแรมประเภท ๒ ๓ และ ๔ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานโรงแรมที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๒๕ เป้าหมาย ๑๙๓ แห่ง ได้ดำเนินการหลายกลยุทธ์ เช่น เชิญกรุงเทพมหานครร่วมชี้แจง ประชาสัมพันธ์ผ่านทางเครือข่ายโรงแรม แต่ยังสมัครเข้าร่วมค่อนข้างน้อย รวมถึงกรณีแผ่นดินไหวทำให้โรงแรม ที่ประเมินตนเองผ่านระบบ ขอเลื่อนการประเมินออกไปก่อน (๒.๒) แหล่งท่องเที่ยวผ่านเกณฑ์มาตรฐานแหล่ง ท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เป้าหมาย ๑ แห่ง (๒.๓) สถานที่จำหน่ายอาหารดำเนินการผ่าน มาตรฐาน SAN เป้าหมายร้อยละ ๖๕ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายกรุงเทพมหานคร (๒.๔) อาหารริมบาทวิถี ดำเนินการผ่านมาตรฐาน SAN เป้าหมายร้อยละ ๖๕ (๓) จังหวัดเสี่ยงที่มีการเฝ้าระวังและการจัดการความ เสี่ยง เพื่อลดและป้องกันผลกระทบจากมลพิษอากาศ (๓.๑) เฝ้าระวังและจัดทำรายงานข้อมูลสถานการณ์ฝุ่น ละอองในพื้นที่ (๓.๒) จัดทำแผน มาตรฐานการดูแล ป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน เสนอ มาตรการผ่านคณะกรรมการทำงานในการแก้ไขในพื้นที่ (๓.๔) ดำเนินการตามแผน มาตรการที่กำหนดตามระดับความ เสี่ยงฝุ่นละออง (๓.๕) สนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันฝุ่นละออง PM๒.๕ เช่น ลดการเผาในที่โล่ง เพิ่มพื้นที่สีเขียว เป้าหมายต้องดำเนินการตามมาตรการที่กำหนดครบ ๕ ข้อ ที่เพิ่มเติมจาก ๕ เดือนแรก (๔) จำนวนโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับ มาตรฐานขึ้นไป เป้าหมาย ๑๐ แห่ง ระดับท้าทาย เป้าหมาย ๔ แห่ง ดำเนินการแล้ว ๑ แห่ง สมัครเพิ่มเติม ๓ แห่ง อยู่ระหว่างดำเนินการ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๖ จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

นางสุสิกร ลิ่งไธสง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ นำเสนอดังนี้ ระดับ ๓ รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประเด็นการติดตามประจำเดือน ได้แก่

การติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ตัวชี้วัด 1.6	ค่าเป้าหมาย	ผลดำเนินงาน
1. จำนวนหน่วยบริการที่ประเมินองค์กรอยู่ในระดับ HLO	-	18 แห่ง (นับสะสม)
2. จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรม ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพตามกลุ่มวัยและอนามัย สิ่งแวดล้อม	21 แห่ง	36 แห่ง (นับสะสม)
3. สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ	ร้อยละ 82	85.09
4. จำนวนผู้ประเมิน	235 คน	748 คน

ระดับ ๔ จำนวนหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพตามคำเป้าหมายรอบ ๕ เดือนแรก เป้าหมาย ๒๑ แห่ง นับสะสมจาก ๕ เดือนแรก ๑๐ แห่ง รวมเป็น ๓๖ แห่ง

ระดับ ๕ (๑) สัดส่วนประชากรที่มี HL เพียงพอ เป้าหมายร้อยละ ๘๒ ปัจจุบันดำเนินการได้ร้อยละ ๘๕.๐๙ หากมีผู้ประเมินเพิ่มเติมแต่ผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์จะทำให้ร้อยละผลการดำเนินงานลดลงได้ (๒) แสดงผลสัดส่วนประชากรที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเขตสุขภาพ เป้าหมาย ๑ ฉบับ แผนการดำเนินการเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๘ (๓) มีนวัตกรรมแบบอย่างหรือ Best Practice : สรุปแนวทางการยกระดับเป็นองค์กรหรือชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบระดับเขต (HLO/HLC) เป้าหมาย ๑ แห่ง/ ๑ ฉบับ แผนการดำเนินงานเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ หลังการประชุมคัดเลือกองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ/ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเขตสุขภาพที่ ๓ กรุงเทพมหานคร ประจำปี ๒๕๖๘

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment: ITA)

นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอดังนี้ (๑) การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) รอบ ๕ เดือนแรกประเมินจากบุคลากรภายในหน่วยงานร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป รอบ ๕ เดือนหลัง ประเมินจากบุคลากรภายในหน่วยงาน ๑๓-๒๑ คน ซึ่งคัดเลือกจากคณะกรรมการ ITA ของหน่วยงาน หากมีกำหนดการประเมินฯ วางแผนประชุมและดำเนินการประเมินพร้อมกัน (๒) การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) รอบ ๕ เดือนหลัง กำหนดเป้าหมาย ๑๓ คน โดยไม่ซ้ำกับรอบ ๕ เดือนแรก ซึ่งจะคัดเลือกจากภาคีเครือข่ายของคณะกรรมการ ITA ของหน่วยงาน โดยทั้งสองส่วนจะต้อง capture หน้าจอที่ได้ประเมินแล้ว ส่งกองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัยเพื่อเป็นหลักฐาน จึงวางแผนดำเนินการทั้งสองส่วนไปพร้อมกัน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย

นางสาวเกศรา โชนำชัยสิริ รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง นำเสนอดังนี้ ระดับ ๑ อัปเดตข้อมูลเดิมทั้งหมดที่มีอยู่ใน Data Catalog ให้เป็นปัจจุบัน โดยอัปเดต (๑) ร้อยละเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (๒) การตรวจประเมิน GREEN&CLEAN Hospital และ (๓) การให้บริการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง ระดับ ๒ เอกสาร DPA ที่ลงนามระหว่างกรมอนามัยกับบริษัท Hospital OS อยู่ระหว่างกองแผนงานสอบถามหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเรื่องอำนาจการลงนามว่าอธิบดีกรมอนามัยสามารถมอบอำนาจให้ผู้อำนวยการแต่ละศูนย์ลงนามแทนได้หรือไม่ ระดับ ๔ นำผลการดำเนินงานรอบ ๕ เดือนแรกมารายงานโดยอัปเดตข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

นางสาวสมบูรณ์ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนอดังนี้ รอบ ๕ เดือนหลัง ระดับ ๑-๒ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมรายจ่ายประจำ ณ สิ้นไตรมาสที่ ๓ เป็นไปตามเป้าหมายร้อยละ ๗๕ ระดับ ๓ มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งจะติดตามในการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เป็นประจำทุกเดือน ระดับ ๔ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมของหน่วยงาน ณ วันสิ้นสุดของรอบประเมิน ๕ เดือนหลัง (สิ้นเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๘) รายงานประจำเป้าหมายร้อยละ ๘๕ รายงานจ่ายลงทุนเป้าหมายร้อยละ ๘๗ ระดับ ๕ ร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมในภาพรวม ๕ เดือนหลัง (สิ้นเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๘) เป้าหมายร้อยละ ๘๕

**ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘**

นางสาวสมบุรณ์ ศรีภู หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล นำเสนอดังนี้
รอบ ๕ เดือนหลัง ระดับ ๑-๓ ประกอบด้วย ๑) มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน ซึ่งจะติดตาม
ในการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง เป็นประจำทุกเดือน ๒) ร้อยละการ
ดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมายกิจกรรมตามรอบการประเมิน จากระบบ DOC๔.๐ โดยตัด
ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ระดับ ๔-๕ การบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดผลผลิตสำคัญภาพรวม ตาม ๔
ประเด็น ของ “ดัชนีความสำเร็จในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ต้องมากกว่าร้อยละ ๗๕
โดยตัดข้อมูล ณ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ซึ่งมีผลผลิตสำคัญ ๓ เรื่อง ของกลุ่มส่งเสริม กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม
และ HL ข้อมูล ณ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๘ ดังนี้

เป้าหมาย	Reach	Effectiveness	Adoption	Implementation
กลุ่มส่งเสริม (สูงอายุ)	ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงเข้าถึงระบบ บริการและได้รับการ เยี่ยมบ้านตามชุดสิทธิ ประโยชน์	ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะ พึ่งพิงมี ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น	สถานชีวาภิบาล ให้บริการผู้สูงอายุที่มี ภาวะพึ่งพิงและผู้ป่วย ระยะท้ายแบบ ประคับประคอง	ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ด้านสุขภาพ
รอบ ๕ เดือนหลัง	ร้อยละ ๘๐.๗๕	ร้อยละ ๑๘.๕๐	๓ แห่ง	ร้อยละ ๗๕
เมษายน ๒๕๖๘	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๙.๒๙	๒ แห่ง	ร้อยละ ๕๐
กลุ่มสิ่งแวดล้อม				
รอบ ๕ เดือนหลัง	จำนวนแกนนำในชุมชน ที่ได้รับความรู้เรื่องการ เฝ้าระวังผลกระทบต่อ สุขภาพ จากการสัมผัส ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM๒.๕) ๔๐ คน	ร้อยละของแกนนำใน ชุมชนที่ได้รับความรู้ เรื่องการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่นละออง ขนาดเล็ก (PM๒.๕) มี ความรู้เพิ่มขึ้น	จำนวนภาคีเครือข่ายที่ ร่วมกิจกรรมสร้าง ความรู้เรื่องการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่นละออง ขนาดเล็ก (PM๒.๕) ใน ชุมชน ๒ แห่ง	จำนวนชุมชนต้นแบบ รอบรู้ การเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่นละออง ขนาดเล็ก (PM๒.๕)
รอบ ๕ เดือนหลัง	๔๐ คน	ร้อยละ ๘๐	๒ แห่ง	๒ แห่ง
เมษายน ๒๕๖๘	-	-	-	-
กลุ่ม HL (ปรับใหม่)	จำนวนผู้ร่วมประเมิน พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (หลังทำกิจกรรม) ร้อย ละ ๘๐ ของผู้ร่วม ประเมิน (ก่อนทำ กิจกรรม) ๕ เดือนแรก	อัตราความรอบรู้ด้าน สุขภาพของประชาชน ตั้งแต่อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป	จำนวนชุมชนรอบรู้ด้าน สุขภาพ	นวัตกรรมแบบอย่าง หรือ Best Practice : สรุปบทเรียนองค์กรหรือ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ต้นแบบระดับเขต (HLO/HLC)
รอบ ๕ เดือนหลัง	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๒	๒๑ แห่ง	๑ แห่ง
เมษายน ๒๕๖๘	-	ร้อยละ ๘๕.๐๙	๒๖ แห่ง	-

มติที่ประชุม รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

วาระที่...

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ นำเสนอสรุปผลคะแนนตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) และตัวชี้วัด Function รอบ ๕ เดือนแรก ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

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

ลำดับ	ตัวชี้วัด	ชื่อตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	คะแนน ๑-๓	คะแนน ๔	คะแนน ๕	คะแนนที่ได้
	ที่						
๑	๑.๑	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	๕.๐๐๐๐	๓.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐
๒	๑.๒	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	๕.๐๐๐๐	๓.๐๐๐๐	๐.๕๙๐๐	๐.๙๓๕๐	๔.๕๒๕๐
๓	๑.๓	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน	๕.๐๐๐๐	๓.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๐.๗๐๕๑	๔.๗๐๕๑
๔	๑.๔	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	๕.๐๐๐๐	๓.๐๐๐๐	๒.๐๐๐๐	๐.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐
๕	๑.๕	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	๕.๐๐๐๐	๓.๐๐๐๐	๑.๗๕๒๖	๐.๐๐๐๐	๔.๗๕๒๖
๖	๑.๖	ระดับความสำเร็จของหน่วยบริการรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) ที่จัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ	๕.๐๐๐๐	๓.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐
๗	๒.๑	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA)	๕.๐๐๐๐	๓.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐
๘	๒.๒	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	๕.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๒.๕๐๐๐	๑.๕๐๐๐	๕.๐๐๐๐
๙	๒.๓	ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๕.๐๐๐๐	๓.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐
๑๐	๒.๔	ระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย	๕.๐๐๐๐	๔.๕๐๐๐	๐.๕๐๐๐	๐.๐๐๐๐	๕.๐๐๐๐
สรุปคะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม			๕.๐๐๐๐				๔.๘๙๘๓

สรุปคะแนน...

สรุปคะแนนผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด Function รอบ ๕ เดือนแรก (๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) ผลการประเมินคะแนน ตัวชี้วัดการดำเนินงานวิจัย

ลำดับ	กลุ่มที่ได้รับการประเมิน	ชื่องานวิจัย	ผลการดำเนินงาน
๑	กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน	ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับการทำงานเป็นทีมกับประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากร สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง	๕
๒	กลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล	ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการบริหารโครงการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	๕
๓	กลุ่มทันตสาธารณสุข	การประเมินความพึงพอใจต่อการนัดหมายผู้รับบริการทันตกรรมโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์	๕
๔	กลุ่มบริหารทางการแพทย์	การศึกษาประสิทธิภาพของการรับประทานจึงอย่างเดียวกับการรับประทานจึงร่วมกับการนวดกดจุดต่อการรักษาอาการคลื่นไส้อาเจียนในสตรีตั้งครรภ์ระยะแรก	๕
๕	กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต	ประสิทธิผลของโปรแกรมการสนทนาสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ คลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง	๓
๖	กลุ่มการพยาบาล	๑. การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเวชศาสตร์วิถีชีวิต เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมในการเลิกบุหรี่ของผู้ปกครองที่มารับบริการในคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพเด็กดี สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง ๒. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ คลินิกตรวจโรคทั่วไป สถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง : กรณีศึกษาในผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้	๕
๗	กลุ่มพัฒนาวิจัย นวัตกรรมและความรอบรู้ด้านสุขภาพ	การศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพตามทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสถาบันพัฒนาสุทธาสภาเขตเมือง พ.ศ. ๒๕๖๘	๕
๘	กลุ่มพัฒนาสุทธาสตรี เด็กปฐมวัยและครอบครัว	ผลของโปรแกรมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยหลัก ๔D ของอาสาสมัครครูผู้ดูแลเด็กสังกัดสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร	๕
๙	กลุ่มพัฒนาสุทธาสภาวัยเรียนวัยรุ่น และสถานศึกษา	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการสมัครเข้าร่วมกระบวนการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากลของโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร	๕

ลำดับ	กลุ่มที่ได้รับการประเมิน	ชื่องานวิจัย	ผลการดำเนินงาน
๑๐	กลุ่มพัฒนาสุขภาวะวัยทำงานและสถานที่ทำงาน	การศึกษาผลของโปรแกรมบริหาร Long Life Thai Fit (LLTF) ร่วมกับทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่มีต่ออาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากกลุ่มอาการออฟฟิศซินโดรมของพนักงานบริษัทแห่งหนึ่งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	๕
๑๑	กลุ่มพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ	ผลของการดำเนินงานรูปแบบชุมชนตามแนวคิดเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุในชุมชนกิตตินิเวศน์ เขตบางกะปิ	๕
๑๒	กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และทัศนคติที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสุขาภิบาลอาหารของผู้จำหน่ายอาหารในโรงงานอุตสาหกรรมแห่งหนึ่งในจังหวัดกรุงเทพมหานคร	๕

ผลการประเมินคะแนน ตัวชี้วัด CQI

ชื่อตัวชี้วัด : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบงานด้วยแนวคิดการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง (CQI: Continuous Quality Improvement)

กลุ่มที่ได้รับการประเมิน	ชื่อตัวชี้วัด/ผลงาน	ผลการดำเนินงาน	หมายเหตุ
๑. กลุ่มอำนวยการ	การลดระยะเวลารอคอยการชำระเงินค่ารักษาพยาบาลประจำวัน	๕	เปลี่ยนตัวชี้วัดใหม่
๒. กลุ่มเภสัชกรรม	การพัฒนาระบบจัดซื้อโดยการจัดทำดัชนีบริษัทยา	๕	ดำเนินการต่อ
๓. กลุ่มเวชศาสตร์ชั้นสูง	พัฒนาระบบงานการรายงานค่าวิกฤตที่จุดบริการผู้ป่วยนอก	๕	เปลี่ยนตัวชี้วัดใหม่
๔. ศูนย์สุขภาพครอบครัวเขตเมือง	การพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ยุคดิจิทัล เพื่อส่งเสริมการเข้ารับบริการของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง พื้นที่ตั้งจังหวัดนนทบุรี	๕	ดำเนินการต่อ

ผลการประเมินคะแนน ตัวชี้วัด Function

ผลการประเมินคะแนน ตัวชี้วัด Functionระดับความสำเร็จของการเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ/รายได้ ร้อยละ ๑๐

เกณฑ์การประเมิน

๑. การให้คะแนนดูจากจำนวนผู้รับบริการ ณ ห้องเวชระเบียนที่เพิ่มขึ้น (ช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) เทียบเคียงจากจำนวนผู้รับบริการในช่วงเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๖ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
๒. การให้คะแนนดูจากสถานะเงินบำรุงที่เพิ่มขึ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เปรียบเทียบกับเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๗

คะแนน...

คะแนน/เกณฑ์	๑ คะแนน	๒ คะแนน	๓ คะแนน	๔ คะแนน	๕ คะแนน	คะแนนที่ได้
จำนวนผู้รับบริการ ณ ห้องเวชระเบียน (๒.๕ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ (๐.๕ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔ (๑ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๖ (๑.๕ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘ (๒ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ (๒.๕ คะแนน)	๒.๕ คะแนน
สถานะเงินบำรุง (๒.๕ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒ (๐.๕ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔ (๑ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๖ (๑.๕ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘ (๒ คะแนน)	เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ (๒.๕ คะแนน)	๐ คะแนน
รวมคะแนน ตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ/รายได้ ร้อยละ ๑๐						๒.๕ คะแนน

กลุ่มที่รับประเมิน

- กลุ่มบริหารทางการแพทย์(ตามคลินิกที่ออกตรวจ)
- กลุ่มการพยาบาล
- ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง
- กลุ่มทันตสาธารณสุข
- กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต

ตัวชี้วัด Function

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพคลินิกบริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

เกณฑ์การประเมิน

จำนวนครั้งของการออกให้บริการสุขภาพเชิงรุก (เป้าหมาย : เดือนละ ๑ ครั้ง / ๕ เดือน (ต.ค. ๖๗-ก.พ.๖๘)/๕ ครั้ง

ระดับ	เกณฑ์การให้คะแนน						คะแนน	แนวทางการประเมิน
๑-๕	จำนวน (ครั้ง) ของการออกให้บริการสุขภาพเชิงรุก						๕	ภาพข่าวกิจกรรมการออกให้บริการสุขภาพเชิงรุก
	คะแนน	๑	๒	๓	๔	๕		
	จำนวน (ครั้ง)	๑	๒	๓	๔	๕		

กลุ่มที่รับประเมิน

- กลุ่มบริหารทางการแพทย์
- กลุ่มการพยาบาล
- ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง
- กลุ่มทันตสาธารณสุข
- กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต

ผลการประเมินคะแนน ตัวชี้วัด Function

ระดับความสำเร็จของการเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ/รายได้ ร้อยละ ๑๐

กลุ่มที่รับประเมิน	คะแนนที่ได้
๑. กลุ่มบริหารทางการแพทย์	๒.๕
๒. กลุ่มการพยาบาล	๒.๕
๓. ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง	๒.๕

กลุ่มที่...

กลุ่มที่รับประเมิน	คะแนนที่ได้
๔. กลุ่มทันตสาธารณสุข	๒.๕
๕. กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต	๒.๕

หมายเหตุ: ยกเลิกตัวชี้วัดรอบ ๕ เดือนหลัง

ผลการประเมินคะแนน ตัวชี้วัด Function

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพคลินิกบริการสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

กลุ่มที่รับประเมิน	คะแนนที่ได้
๑. กลุ่มบริหารทางการแพทย์	๕
๒. กลุ่มการพยาบาล	๕
๓. ศูนย์สุขภาพครบวงจรเขตเมือง	๔
๔. กลุ่มทันตสาธารณสุข	๕
๕. กลุ่มเวชศาสตร์วิถีชีวิต	๕

หมายเหตุ: นับจำนวนจากภาพข่าวประชาสัมพันธ์

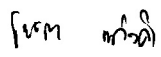
มติที่ประชุม รับทราบ ผู้เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการ

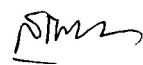
วาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

-

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.


นางสาวจุฑามาศ วงคำจันทร์
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ผู้จัดรายงานการประชุม


ว่าที่ร้อยตรีหญิงโยธกา แก้วคำ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
ผู้จัดรายงานการประชุม


นางสาวสมบูรณ์ ศรีภู
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มบริหารนโยบายยุทธศาสตร์และประเมินผล
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

เอกสารประกอบ รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘
รายงาน ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๕ เดือนหลัง)

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับจังหวัด กลุ่มส่งเสริมสุขภาพ		Reach: การเข้าถึง: ความครอบคลุม (๑)	Effectiveness: ผลลัพธ์ สุขภาพของประชาชน กลุ่มเป้าหมาย (๒)	Adoption: องค์กร ชุมชน ที่เข้าร่วมกิจกรรม (๓)	Implementation: การดำเนินกิจกรรมตามแผน (๔)
ตัวชี้วัด		ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง เข้าถึงระบบบริการและได้รับ การเยี่ยมบ้านตามชุด สิทธิประโยชน์	ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง มี ADL เปลี่ยนแปลงดีขึ้น	สถานชีวาภิบาลให้บริการ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และผู้ป่วยระยะท้าย แบบประคับประคอง	ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ด้านสุขภาพ
รอบ ๕ เดือนแรก	เป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐.๗๕	ร้อยละ ๑๘.๕๐	๓ แห่ง	ร้อยละ ๗๕
ผลการดำเนินงาน	มีนาคม ๒๕๖๘	ร้อยละ ๘๗.๕๘	ร้อยละ ๒๔.๒๗	๒ แห่ง	ร้อยละ ๔๐
	เมษายน ๒๕๖๘	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๙.๒๙	๒ แห่ง	ร้อยละ ๕๐
	พฤษภาคม ๒๕๖๘				
	มิถุนายน ๒๕๖๘				
สรุป	กรกฎาคม ๒๕๖๘				

แหล่งรายการอ้างอิง

Aging Data Profile ระบบรายงานข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. นนทบุรี: กรมอนามัย; ๒๕๖๗ (เข้าถึงเมื่อ ๘ เมษายน ๒๕๖๘) เข้าถึงได้จาก
<https://sites.google.com/view/agingdatapofile>

เอกสารประกอบ รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุภาพวะเขตเมือง ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘
รายงาน ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๕ เดือนหลัง)

สถาบันพัฒนาสุภาพวะเขตเมือง กลุ่มสิ่งแวดล้อม		Reach: การเข้าถึง: ความครอบคลุม (๑)	Effectiveness: ผลลัพธ์ สุขภาพของประชาชน กลุ่มเป้าหมาย (๒)	Adoption: องค์กร ชุมชน ที่เข้าร่วมกิจกรรม (๓)	Implementation: การดำเนินกิจกรรมตามแผน (๔)
ตัวชี้วัด		จำนวนแกนนำในชุมชนที่ ได้รับความรู้เรื่องการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพ จากการ สัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM๒.๕) ๔๐ คน	ร้อยละของแกนนำในชุมชนที่ ได้รับความรู้เรื่องการเฝ้าระวัง ผลกระทบต่อสุขภาพจากการ สัมผัสฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM๒.๕) มีความรู้เพิ่มขึ้น	จำนวนภาคีเครือข่ายที่ร่วม กิจกรรมสร้างความรู้เรื่องการ เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่นละอองขนาด เล็ก (PM๒.๕) ในชุมชน ๒ แห่ง	จำนวนชุมชนต้นแบบรอบรู้ การเฝ้าระวังผลกระทบต่อ สุขภาพ จากการสัมผัสฝุ่น ละอองขนาดเล็ก (PM๒.๕)
รอบ ๕ เดือนแรก	เป้าหมาย	๔๐ คน	ร้อยละ ๘๐	๒ แห่ง	๒ แห่ง
ผลการดำเนินงาน	มีนาคม ๒๕๖๘	-	-	-	-
	เมษายน ๒๕๖๘	-	-	-	-
	พฤษภาคม ๒๕๖๘				
	มิถุนายน ๒๕๖๘				
สรุป	กรกฎาคม ๒๕๖๘				

แหล่งรายการอ้างอิง

เอกสารประกอบ รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง ครั้งที่ ๗/๒๕๖๘ วันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๘
รายงาน ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (รอบ ๕ เดือนหลัง)

สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง กลุ่ม HL		Reach: การเข้าถึง: ความครอบคลุม (๑)	Effectiveness: ผลลัพธ์ สุขภาพของประชาชน กลุ่มเป้าหมาย (๒)	Adoption: องค์กร ชุมชน ที่เข้าร่วมกิจกรรม (๓)	Implementation: การดำเนินกิจกรรมตามแผน (๔)
ตัวชี้วัด		จำนวนผู้ร่วมประเมิน พฤติกรรมที่พึงประสงค์ (หลังทำกิจกรรม) ร้อยละ ๘๐ ของผู้ร่วมประเมิน (ก่อนทำ กิจกรรม) ๕ เดือนแรก	อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของประชาชนตั้งแต่อายุ ๑๕ ปี ขึ้นไป	จำนวนชุมชนรอบรู้ ด้านสุขภาพ	นวัตกรรมแบบอย่าง หรือ Best Practice : สรุปบทเรียน องค์กรหรือชุมชนรอบรู้ด้าน สุขภาพต้นแบบระดับเขต (HLO/HLC)
รอบ ๕ เดือนแรก	เป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๒	๒๑ แห่ง	๑ แห่ง
ผลการดำเนินงาน	มีนาคม ๒๕๖๘	-	ร้อยละ ๙๔.๖๑	๑๐ แห่ง	-
	เมษายน ๒๕๖๘	-	ร้อยละ ๘๕.๐๙	๒๖ แห่ง	-
	พฤษภาคม ๒๕๖๘				
	มิถุนายน ๒๕๖๘				
สรุป	กรกฎาคม ๒๕๖๘				

แหล่งรายการอ้างอิง
ศูนย์รวมข้อมูลและกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของประเทศไทย. สาสุขอนแก่น (อินเทอร์เน็ต). นนทบุรี:กรมอนามัย;๒๕๖๗ (เข้าถึงเมื่อ ๔ เมษายน ๒๕๖๘) เข้าถึงได้จาก
https://sasukoonchai.anamai.moph.go.th/sasuk_chart.php