

สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ การขับเคลื่อนการบริหารการเปลี่ยนแปลง ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ



วันที่ 2-4 มีนาคม 2559

ณ ไม้แก้วดำเนิน รีสอร์ท จังหวัดราชบุรี

Blueprint for Change

ความเป็นมา

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในการบริหารจัดการภายในกรมอนามัยเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนภายในองค์กร เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบสาธารณสุขของประเทศ ตามมติคณะรัฐมนตรีในวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ เรื่องการขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านสาธารณสุข และได้มีการจัดตั้งสำนักงานบริหารการเปลี่ยนแปลง กรมอนามัย ขึ้นเพื่อขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลง รวมถึงมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างภายในกรมอนามัยให้สอดคล้องกับเขตสุขภาพ ตามคำสั่งที่ 1839/2558 ลงวันที่ 27 ตุลาคม 2558 เรื่อง การบริหารจัดการเขตสุขภาพ และกรมอนามัยได้มีคำสั่งที่ 1135/2558 ลงวันที่ 3 ธันวาคม 2558 เรื่องการเปลี่ยนแปลงลำดับที่ จังหวัดที่ตั้ง และการปรับปรุงพื้นที่เขตจังหวัด ที่รับผิดชอบศูนย์อนามัยที่ 1-12 และคำสั่งกรมอนามัย ที่ 1139/2558 เรื่องกำหนดส่วนราชการและการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ ลงวันที่ 3 ธันวาคม 2558 กรมอนามัย ได้ปรับเปลี่ยนศูนย์อนามัยที่ 1-12 และจัดตั้งศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ ขึ้นใหม่เป็นหน่วยงานภายในสังกัดกรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ ที่ เป็นหน่วยงานที่ต้องเปลี่ยนพื้นที่ดำเนินงาน และต้องบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง ให้สอดคล้องกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดให้มีการประชุมขึ้นเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนปรับเปลี่ยนภายในศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ มุ่งสู่องค์กรนำด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับกรมอนามัย ส่งผลให้ ผู้ปฏิบัติ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทิศทางการดำเนินงาน ให้บรรลุเป้าหมายต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อให้จัดทำยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ของศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ
 2. จัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (Blueprint for Change) ของศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ
- ผลการประชุมสรุปได้ดังนี้

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร	๑
ภาคที่ ๑ รายละเอียดข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (Blueprint for Change)	๖
๑. วิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์และเป้าหมาย	๗
๒. หลักการ เหตุผล สถานการณ์ ข้อมูล ในการปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจ	๑๐
ภาคที่ ๒ แผนการจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง	๑๘
๑. แผนการดำเนินงานการเปลี่ยนแปลง	๑๘
๒. แผนปฏิบัติการปี ๒๕๕๙	๒๘
ภาคที่ ๓ แผนกรอบโครงสร้าง	๓๖
ภาคที่ ๔ บทสรุปกระบวนการ	๓๘
๑. กระบวนการที่ลด ละ เลิก เปรียบเทียบกับงานปรับบทบาทภารกิจ (ใหม่)	๓๘
๒. คุณภาพงาน การขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ	๓๘
๓. ความคุ้มค่า และประโยชน์ ที่ได้รับ	๓๙
๓.๑ ประสิทธิภาพ	๓๙
๓.๒ ประสิทธิภาพ	๓๙
๓.๓ ผลกระทบ	๓๙
๔. ข้อเสนอการขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง	๔๐
๕. กลไกการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงการปรับบทบาท ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ เป็นสถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมใน เขตเมือง	๔๑
ภาคผนวก	๔๒
๑. วาระสุขภาพคนกรุงเทพฯ (Bangkok Health Agenda)	๔๓
๒. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเปลี่ยนแปลงศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ	๔๗
๓. แผนผังการบริหารการเปลี่ยนแปลงศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ	๔๙
4. รายชื่อผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการ “โครงการขับเคลื่อนการบริหารการ เปลี่ยนแปลงศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ” ระหว่างวันที่ 2 - 4 มีนาคม	52

5. ร่างคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่ม 54
วัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง

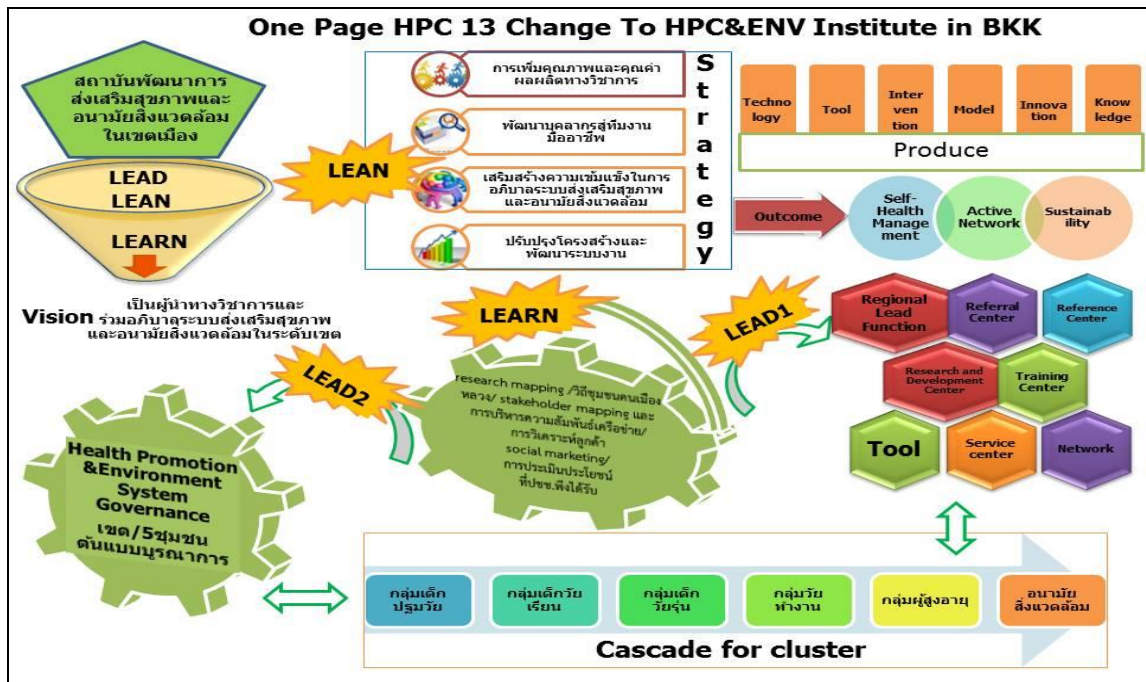
สารบัญญภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ ๑ One Page HPC13 Change To HPC&ENV Institute in BKK	๑
แผนภาพที่ ๒ แสดงกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ	๙
แผนภาพที่ ๓ แสดง การบูรณาการ ๒ ประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่มีความเชื่อมโยงของ Research Excellence Center และการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพฯ ด้วย เขต/ชุมชน ต้นแบบบูรณาการ	๑๔
แผนภาพที่ ๔ แสดง Business Flow ผังการส่งสินค้า Core Produce	๑๖
แผนภาพที่ ๕ แสดงโครงสร้างในปัจจุบัน (เดิม)	๓๖
แผนภาพที่ ๖ แสดงโครงสร้างที่ปรับปรุงใหม่	๓๗
แผนภาพที่ ๗ แสดงกลไกการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงการปรับบทบาท ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ เป็นสถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง	41

บทสรุปผู้บริหาร
รายงานข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (blueprint for change)
การปรับบทบาทภารกิจ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ
เป็น สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง

ตามที่กรมอนามัยมีนโยบายให้ทุกหน่วยงานในสังกัดดำเนินการทบทวนบทบาทภารกิจ ภายใต้แนวคิดการปฏิรูปกระทรวงฯ โดยกำหนดกรอบแนวทางการปฏิรูป (Reform) ในส่วนของบทบาทภารกิจ โดยมุ่งหวังเป็น National Health Authority 4 ด้านคือ ด้านระบบบริการ ด้านระบบส่งเสริมสุขภาพ ด้านระบบป้องกันควบคุมโรค และด้านระบบยาและคุ้มครองผู้บริโภค และมีกรอบแนวทางบทบาทภารกิจ 11 บทบาท คือ 1) กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์บนพื้นฐานความรู้ 2) สร้างและจัดการความรู้ 3) Technology Assessment 4) กำหนดและพัฒนามาตรฐานและกฎเกณฑ์ รวมทั้งการรับรองมาตรฐาน 5) พัฒนาระบบและกลไกในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนผลิตภัณฑ์ต่างๆ 6) พัฒนาระบบกลไกในด้านกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย 7) พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ 8) กำกับ ดูแล ติดตาม ประเมินผล ภาครัฐ/ท้องถิ่น/เอกชน 9) การเงินการคลัง 10) ข้อมูลข่าวสาร 11) กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ เพื่อมุ่งหวังพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 11 บทบาท และการสนับสนุนเขตสุขภาพ (เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพฯ)

กรมอนามัยกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการเปลี่ยนแปลง (3L: Lead Lean Learn) ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสู่การปฏิบัติทั่วถึงทุกหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ ได้ดำเนินการศึกษาและจัดทำ “ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (blueprint for change) รายงานการปรับบทบาทภารกิจ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ เป็น สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง” โดยเน้นการบูรณาการ การกำหนดบทบาทที่ชัดเจน และการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ นำเสนอภาพการจัดทำแผนบริหารการเปลี่ยนแปลง การปรับบทบาทภารกิจศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ เป็น “สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง” ดังภาพที่ ๑



ภาพที่ ๑ แสดง One Page

ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ อธิบายภาพที่ ๑ ดังนี้

ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ ได้มีการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ ให้สอดคล้องกับการดำเนินงาน พื้นที่กรุงเทพฯ (เขตเมือง) (Agenda & Area base) โดยพิจารณาให้สอดคล้องเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด ตามวิสัยทัศน์กรมอนามัย “กรมอนามัยเป็นผู้นำในอาเซียน ด้านระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อคนไทยสุขภาพดี ภายในปี 2563”

ศูนย์ฯ ได้ให้บุคลากรทุกระดับ มีส่วนร่วมในการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ เพื่อให้บุคลากรมีเข็มมุ่งก้าวเดินในการทำงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นที่กรุงเทพฯ กำหนดวิสัยทัศน์ (Vision) คือ “เป็นผู้นำทางวิชาการและร่วมอภิบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับเขต” จากวิสัยทัศน์ของศูนย์ฯ จะเห็นว่า มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ศูนย์ฯ ที่สำคัญที่เป็นประเด็นการยกระดับ (Lead) ศูนย์ฯ 2 ประเด็น คือ

1.การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Health Promotion and environment System Governance)

กำหนดประเด็นการยกระดับ (Lead) ตามบทบาทการปฏิรูป (Reform) ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด 11 บทบาท ดังนี้

- 1) กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์บนพื้นฐานความรู้
- 2) สร้างและจัดการความรู้
- 3) Technology Assessment

- 4) กำหนดและพัฒนามาตรฐานและกฎเกณฑ์ รวมทั้งการรับรองมาตรฐาน
- 5) พัฒนาระบบและกลไกในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนผลิตภัณฑ์ต่างๆ
- 6) พัฒนาระบบกลไกในด้านกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย
- 7) พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ
- 8) กำกับ ดูแล ติดตามประเมินผล ภาครัฐ/ท้องถิ่น/เอกชน
- 9) การเงินการคลัง
- 10) ข้อมูลข่าวสาร
- 11) กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ

เพื่อพัฒนาให้พื้นที่เขตเมืองมีระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามกลุ่มวัย (กลุ่มเด็กปฐมวัย กลุ่มเด็กวัยเรียน กลุ่มเด็กวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ) ที่มีประสิทธิภาพ ส่งผลให้การอภิบาลระบบสนับสนุนเขตสุขภาพ (เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพฯ) ได้อย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน เมื่อศูนย์ฯ ดำเนินการ ได้ตาม 11 บทบาท ส่งผลให้ **“สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง”** มีบทบาท เป็น Regulator ร่วมกับเครือข่ายศูนย์ฯ วิชาการ ของพื้นที่เขตเมือง ส่งผลให้เป็นผู้นำ Regional Lead ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพฯ ได้

สำหรับในปี พ.ศ.2559 (6 เดือนหลัง) 1 เม.ย.2559 – 30 ก.ย.2559 ศูนย์ฯ ดำเนินการยกระดับ (Lead) อภิบาลระบบ (Health System Governance) กิจกรรมชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง เพื่อการมีส่วนร่วมตั้งแต่ ประสานการดำเนินงานระดับพื้นที่กับผู้อำนวยการสำนักงาน เขตบางเขนและทีมงาน ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 24 บางเขน ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 6 สโมสรวัฒนธรรม หึง และศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 4 ดินแดง เพื่อกำหนดทำที่ การเตรียมการเข้าถึง กรรมการชุมชน อาสาสมัคร ประชาคม เครือข่าย ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาการดำเนินงานในชุมชนและทำความเข้าใจ กลุ่มคนต่างๆ ในพื้นที่รวมทั้งภาคีเครือข่าย (ในและนอกภาคสาธารณสุข) เพื่อนำมาวางแผนการดำเนินงาน พัฒนางานเดิมในปีที่ผ่านมา ให้พัฒนาได้อย่างต่อเนื่องในปีต่อไป เพื่อร่วมกันอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมืองมีบริการสุขภาพที่ดี (Good health service)

ดังนั้น ศูนย์ฯ จึงตั้งเป้าหมายการเรียนรู้และศึกษาชุมชนพร้อมจัดทำ Stakeholder Mapping ขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพ จำนวน 5 แห่ง ดังนี้ ชุมชนพร้อมสุข ชุมชนรุ่งสว่าง แขวงท่าแร้ง และชุมชน สุดใจแขวงอนุสาวรีย์เขตบางเขน ชุมชนชายคลองลำปึก เขตดุสิต และชุมชนแสนสุข เขตดินแดง และตั้งเป้าหมายภายในปีงบประมาณ พ.ศ.2560 เริ่มมีการพัฒนารูปแบบเขตบางเขนต้นแบบบูรณาการสุขภาพ และชุมชนต้นแบบบูรณาการในเขตดุสิตและเขตดินแดง (ชุมชนแนวราบ) รวมทั้งรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ

ชุมชนจัดการสุขภาพ (ชุมชนแนวตั้ง) “คอนโดจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม จำนวน 3 แห่ง” ตามบริบทของวิถีชีวิตคนกรุงเทพ

๒. ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง

(Research Excellence center)

ศูนย์ฯ คัดเลือกประเด็น การยกระดับ (Lead) บทบาทหน้าที่ศูนย์ฯ แบ่งเป็น ๓ ระดับ เพื่อมุ่งไปสู่ ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง (Research Excellence center) ดังนี้

ระดับ ๑ คือ การพัฒนางานประจำสู่มาตรฐาน (Standard) ประกอบด้วย

- ๑.งานบริการคลินิก (Service Center)
- ๒.เครื่องมือ/แบบประเมิน/มาตรฐาน (Tool)
- ๓.เครือข่าย (Network)

ระดับ ๒ คือ การพัฒนางานบริการสู่งานวิจัย / พัฒนางานบริการเฉพาะด้านเป็นแหล่งฝึกอบรมให้หน่วยงานอื่น ประกอบด้วย

๑. Research and Development Center
๒. Training Center

ระดับ ๓ คือ การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง คือ

๑. Referral Center
๒. Reference Center
๓. Regional Lead Function

สำหรับการดำเนินงานในปี พ.ศ.2559 (6 เดือนหลัง) 1 เม.ย.2559 – 30 ก.ย.2559

ศูนย์ฯ จัดกิจกรรม เพื่อเป็น ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง เริ่มต้นที่ระดับ ๑ คือ การพัฒนางานประจำสู่มาตรฐาน (Standard) เพื่อพัฒนางานบริการคลินิก (Service Center) สู่มาตรฐานระดับชาติของกรมอนามัย ได้แก่

1.งานอนามัยเด็ก มุ่งไปสู่มาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดีเน้นเครื่องมือDSPM รองรับการผลิตสนับสนุนเครือข่ายคลินิกชุมชนอบอุ่นให้มีการส่งต่อเด็กมารับการตรวจพัฒนาการล่าช้า

2.คลินิกอนามัยแม่ ฝากครรภ์คุณภาพ และฟื้นฟูกิจกรรม Lamaze และคลินิกนมแม่ มุ่งไปสู่มาตรฐานคลินิกนมแม่แบบสมบูรณ์แบบ

3.คลินิกตรวจโรคทั่วไปและส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาไปสู่มาตรฐานคลินิกไร้พุง ปรับระบบการตรวจให้มีใบสั่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (โรงเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) โรงเรียนผู้สูงอายุ

4 งานคลินิกวัยรุ่น คลินิกให้คำปรึกษา พัฒนาสู่มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและเข้าถึงสิทธิการรักษาด้วยบัตรทอง และ มุมโรงเรียนพ่อแม่ที่สำนักเขตบางเขน

5.พัฒนาสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน Day Care (Home of Smart Kids) ให้ได้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ โรงเรียนพ่อแม่ BBL (Brain-Based Learning)

6.งานบริการบูรณาการคลินิก โรงเรียนพ่อแม่แบบคู่ โรงเรียนพ่อแม่ BBLเชื่อมโยงระบบให้ได้ โรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ

8.คลินิกทันตกรรม มุ่งไปสู่มาตรฐานของทันตแพทยสภา

9.งานเวชศาสตร์ชั้นสูง (การตรวจประเมินระบบคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ เพื่อการรับรองระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการ)

สำหรับ การดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2560 จัดกิจกรรมการดำเนินงานพัฒนาสู่ ระดับ ๒ คือ การพัฒนางานบริการสู่งานวิจัย / พัฒนางานบริการเฉพาะด้านเป็นแหล่งฝึกอบรม ให้หน่วยงานอื่น และระดับ ๓ คือ การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง ดังนั้น การยกระดับ (Lead) ตามบทบาทหน้าที่ของศูนย์ฯ ทั้ง 3 ระดับ ศูนย์ฯ พร้อมทั้งจะเป็น องค์กรชั้นนำ ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง (Research Excellence center)

จะเห็นว่าบทบาทหน้าที่ การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Health Promotion and environment System Governance) และศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง นี้ ไม่เป็นเพียงศูนย์ความเป็นเลิศเท่านั้น แต่ยังส่งผลให้ศูนย์ฯ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นแหล่งเรียนรู้ของกลุ่มวัยต่างๆ ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตคนเมือง (กรุงเทพฯ) ให้สามารถดูแลตนเองและเครือข่ายฯ ได้รับข้อมูลงานบริการที่พัฒนางานสู่งานวิจัยของศูนย์ฯ ดังนั้น ศูนย์ฯ ตั้งเป้าหมายจะได้รับการยอมรับจาก Network และ Stakeholder พัฒนาสู่ความเลิศ การเป็นผู้นำระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของเขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพฯ (Learn) ก้าวไปสู่องค์กรชั้นนำระดับเขตคือ “สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง” ได้ภายในปี พ.ศ.2563

ทั้งนี้ ศูนย์ฯ ได้ Lean (ปรับเปลี่ยน) กลยุทธ์ (Strategy) ของศูนย์ฯ ให้สอดคล้องกับ กระบวนการทำงานหลักของกรมอนามัย (Core Business Process) ดังนี้

1. กลยุทธ์ (เชิงรุก) การเพิ่มคุณภาพและคุณค่าผลผลิตทางวิชาการ และงานบริการ ด้วยรูปแบบงานวิจัย พัฒนา คู่มือ เครื่องมือ มาตรฐาน แนวทางปฏิบัติงาน และ ทักษะความรู้ เป็นบริการงานวิจัยเข้าสู่พื้นที่ชุมชน (เขตเมือง) เช่น บริการ Family Care Team บริการอนามัยโรงเรียน และการตรวจสุขภาพวัยทำงานในสถานที่ทำงาน/ประกอบการ

2. กลยุทธ์ (ป้องกัน) การพัฒนาบุคลากรสู่ทีมงานมืออาชีพ ปรับทำที่ วิธีคิด การทำงานจากตามหน้าที่ (Function / Vertical Organization /Silo) เป็นตามปัญหาจากพื้นที่ หรือ ชุมชน (Area/Agenda)

3. กลยุทธ์ (แก้ไข) การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยการทำงานเชิงพื้นที่ด้วยเขต ชุมชนต้นแบบบูรณาการ

4. กลยุทธ์ (พัฒนา) การปรับปรุงโครงสร้างและพัฒนาระบบงาน เป็นระบบงานที่มีความเชื่อมโยงกันระหว่าง Setting กับพื้นที่และประชาชน

เพื่อให้ศูนย์ฯ เป็นหน่วยงานหลักต่อบทบาทหน้าที่พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่เขตเมือง ในการกำกับดูแล (อภิบาล) ระบบการส่งเสริมสุขภาพประเทศให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เนื่องจากระบบการส่งเสริมสุขภาพนั้นเปรียบเสมือนการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ บุคคลมีทักษะการดูแลตนเองที่เหมาะสมปรับเปลี่ยนสุขภาพได้ (Self-Health Management) ส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน ๕ กลุ่มวัย (กลุ่มเด็กปฐมวัย กลุ่มเด็กวัยเรียน กลุ่มเด็กวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ) พื้นที่กรุงเทพฯ อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้น ศูนย์ฯ ตั้งเป้าหมายผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจของศูนย์ฯ ดังนี้

- (1) Self-Health Management
- (2) Active Network
- (3) Sustainability

พร้อมกันนี้ เพื่อให้การปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจ ศูนย์ฯ เป็น “สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง” ได้ต่อเนื่อง สอดคล้องกับนโยบายกรมฯ ศูนย์ฯ สรุปข้อเสนอเพื่อการขอรับการสนับสนุน จากกรมฯ ดังนี้

๑. การปรับบทบาทภารกิจเป็นโครงสร้างที่ถูกต้องตามกฎหมาย
๒. ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องเมื่อพบข้อจำกัดระหว่างดำเนินงาน
๓. พื้นที่ดำเนินงานเชิงนโยบายที่ศูนย์อนามัยสามารถมีพื้นที่ดำเนินการได้
๔. เวทีส่งต่อข้อมูลการดำเนินงาน (พื้นที่ กรุงเทพฯ) ที่กรมอนามัย (ส่วนกลาง) ได้ดำเนินงาน
๕. ผ่านนโยบายต่างๆ ที่ผ่านมาให้ศูนย์ฯ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ศูนย์ฯ มีข้อมูลการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการ/งานวิชาการให้พื้นที่ กรุงเทพฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับการแก้ปัญหาที่พื้นที่กรุงเทพฯ ต้องการอย่างถูกต้อง
๖. ขอให้กรมฯ สร้างช่องทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างดำเนินงานที่สามารถดำเนินงานได้อย่างชัดเจน สามารถนำเสนอข้อมูล / จัดเก็บ / วิเคราะห์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



ภาพกิจกรรม









ภาคที่ 1 รายละเอียด
ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (blueprint for change)
การปรับบทบาทภารกิจ ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ
เป็น “สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง”
ภายในปี 2563

ภาคที่ 1 รายละเอียดข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (blueprint for change)

1. วิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์และเป้าหมาย

วิสัยทัศน์ (Vision) “เป็นผู้นำทางวิชาการและร่วมอภิบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเขตเมือง (กรุงเทพฯ)”

พันธกิจ (Mission)

พันธกิจที่ 1. ผลิตและพัฒนา สินค้าบริการ นวัตกรรม ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่ตอบสนองนโยบาย และความต้องการของประชาชนกรุงเทพมหานคร

พันธกิจที่ 2. สนับสนุนการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการของภาคีเครือข่ายให้สามารถจัดการ/ ควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพ

พันธกิจที่ 3. ประเมินสิทธิประโยชน์ที่ประชาชน พึงได้รับจากนโยบายการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

กลยุทธ์ (Strategy) ของศูนย์ฯ ให้สอดคล้องกับ กระบวนการทำงานหลักของกรมอนามัย (Core Business Process) ดังนี้

1. การเพิ่มคุณภาพและคุณค่าผลผลิตทางวิชาการ (เชิงรุก)
2. การพัฒนาบุคลากรสู่ทีมงานมืออาชีพ (ป้องกัน)
3. เสริมสร้างความเข้มแข็งในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม(แก้ไข)
4. การปรับปรุงโครงสร้างและพัฒนาระบบงาน (พัฒนา)

เป้าหมายสูงสุดของข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง ประชาชน 5 กลุ่มวัย (กลุ่มเด็กปฐมวัย กลุ่มเด็กวัยรุ่น กลุ่มเด็กวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน กลุ่มผู้สูงอายุ) ในพื้นที่กรุงเทพฯ มีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ดี และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมของตนเองให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (Self-Health Management)

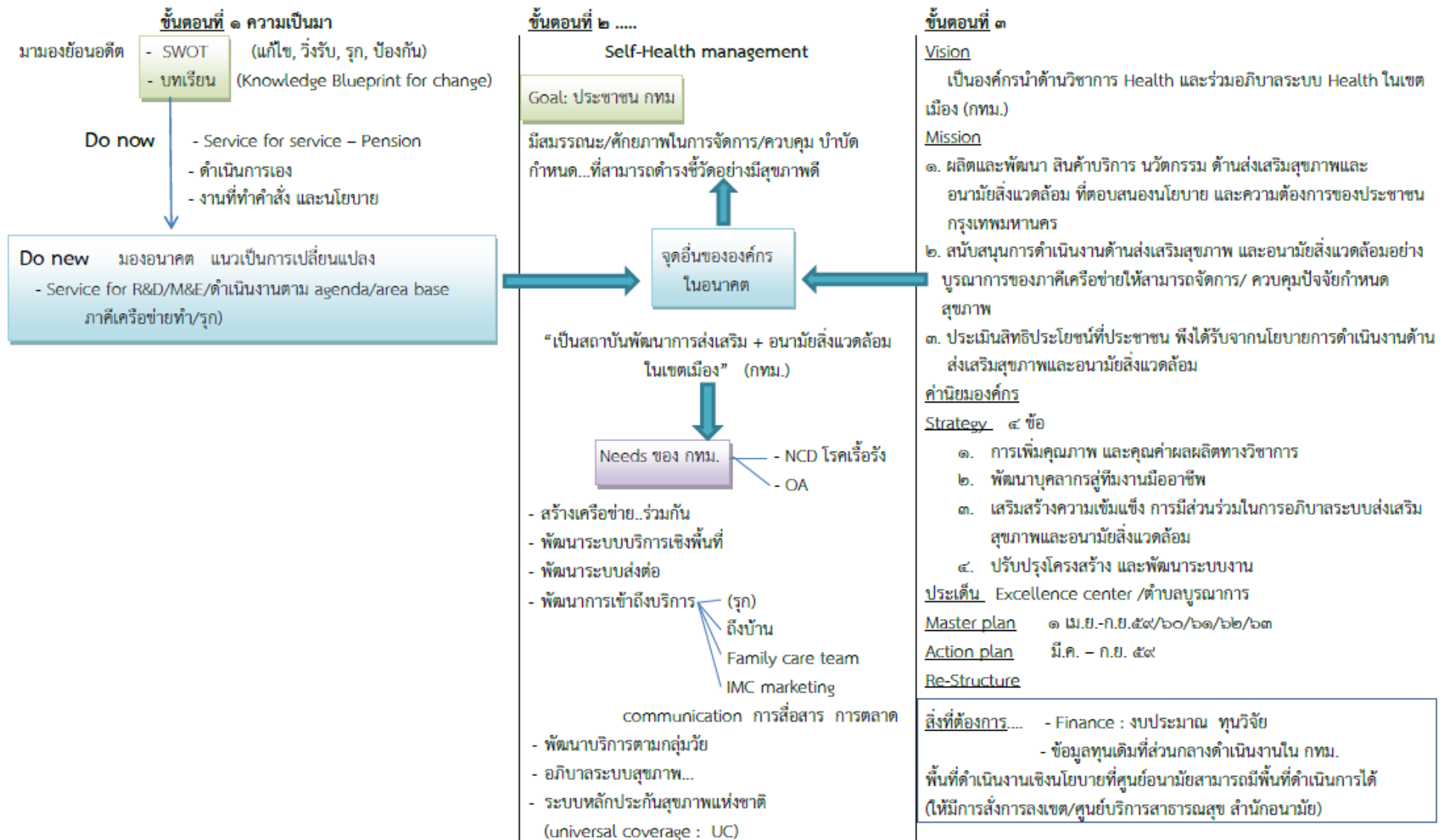
จากวิสัยทัศน์ พันธกิจ กลยุทธ์และเป้าหมายที่กำหนดขึ้น ตามแนวคิดการปฏิรูปกระทรวงฯ โดยการทบทวนงานภารกิจที่ผ่านมาและทิศทางการปรับบทบาทหน่วยงานที่แสดงให้เห็นความจำเป็นและความเร่งด่วนที่ต้องเปลี่ยนแปลง (ขั้นตอนที่ 1 ของ (Kotter'8 change process) ร่วมกับการต้องการของกรุงเทพมหานครที่ต้องการให้มีการสร้างเครือข่าย พัฒนาระบบบริการเชิงพื้นที่ การเข้าถึงบริการและบริการตามกลุ่มวัย (รายละเอียดแนบท้ายภาคผนวก เรื่อง “วาระคนกรุงเทพ”)

ทีมงานจำนวน 30 คนของศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ ผ่านการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ด้วยเครื่องมือ SWOT และการถอดบทเรียนเป็นรายบุคคล กลุ่ม/ฝ่าย ร่วมกันปฏิบัติการนี้ จนค้นพบว่า “องค์กรสามารถรุกคืบแบบติดตัวพัฒนางานใหม่ในกรุงเทพฯ ด้วยกลยุทธ์เชิงรุกด้วยการ (1) เพิ่มคุณภาพและคุณค่าผลผลิตทางวิชาการ และปรับตัวด้วยกลยุทธ์ (2) การพัฒนาบุคลากรสู่ทีมงานมืออาชีพเสริมสร้างความเข้มแข็ง (3) การมีส่วนร่วมในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม(4) ปรับปรุงโครงสร้างและพัฒนาระบบงาน” และเห็นจุดยืนของศูนย์อนามัยที่ 13 ในอนาคตที่จะเป็น “สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง” ภายในปี 2563 จนได้ ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงดังภาพ ที่ 2 (แสดงกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง) ศูนย์ฯ ผ่านขั้นตอนที่ 2 มีกลุ่มริเริ่มทีมงาน (Change Management) สร้างความเข้าใจและสื่อสารให้บุคลากรชัดเจนต่อเป้าหมายในการเปลี่ยนแปลง และขั้นตอนที่ 3 ของ Kotter ด้วยการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจและเป้าหมาย ที่ชัดเจนภายใต้บทบาทใหม่ รวมถึงการสื่อสารให้ทุกคนในองค์กร มีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยน ในขั้นตอนที่ 4 ต่อไป

ดังนั้น การปรับบทบาทขององค์กร (ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ) ในครั้งนี้ ทีมงาน Change Management ตั้งเป้าหมายภารกิจในการบริหารการเปลี่ยนแปลงของศูนย์ฯ มีแผนให้มี 8 ขั้นตอนในการเปลี่ยนแปลงองค์กร ของ Kotter เพื่อให้ทุกคนร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ กลยุทธ์ในการทำงาน สร้างความเชื่อมั่น แรงบันดาลใจ และโน้มน้าวให้บุคลากรในองค์กร มีความเพียรพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงองค์กรให้มีคุณภาพ ประสบความสำเร็จในการบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กรในอนาคตต่อไป

แผนภาพที่ ๒ แสดงกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และข้อเสนอการเปลี่ยนแปลงศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ

อธิบายด้วยกรอบ Kotter



2.หลักการ เหตุผล สถานการณ์ ข้อมูล ในการปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจ

2.1 ความจำเป็นที่ต้องมี “สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง”

กรมอนามัยได้ขยายการดำเนินงานของศูนย์ฯ ไปตามเขตต่างๆ รวม 12 เขต เพื่อให้สอดคล้องกับการกิจจึงเปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 เมื่อ 31 ตุลาคม 2530 และในปี 2545 รัฐบาลกำหนดให้มีการปฏิรูประบบราชการ เพื่อลดขั้นตอนการบริหารราชการและให้มีการดำเนินงานแบบบูรณาการ จึงให้รวมศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมเขต 1 กับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 เป็นหน่วยงานเดียวกันและเปลี่ยนชื่อใหม่เป็น ศูนย์อนามัยที่ 1 กรุงเทพฯ ตั้งแต่วันที่ 31 ตุลาคม 2545 รับผิดชอบพื้นที่ปริมณฑล ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดอ่างทอง มีหน่วยงานหลักดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและกลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ต่อมา มีคำสั่งกรมอนามัยที่ 1139/2558 เรื่องกำหนดส่วนราชการและการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 13 ลงวันที่ 3 ธันวาคม 2558 เพื่อให้การบริหารงานของกรมอนามัยเป็นไปด้วยความเรียบร้อย สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับเขตสุขภาพที่ 13 ซึ่งรับผิดชอบกรุงเทพมหานคร ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 1839/2558 เรื่อง การบริหารจัดการเขตสุขภาพ ลงวันที่ 27 ตุลาคม 2558 ฉะนั้น อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 32 แห่งพระราชบัญญัติ ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 กรมอนามัยจึงมีคำสั่ง ให้จัดตั้ง “ ศูนย์อนามัยที่ 13 ขึ้นเป็นหน่วยงานภายใน สังกัดกรมอนามัย มีฐานะเทียบเท่ากองและมีอำนาจหน้าที่เช่นเดียวกับศูนย์อนามัยที่ 1-12 และให้รับผิดชอบพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ในการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามภารกิจกรมอนามัย เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 13 กระทรวงสาธารณสุข เมื่อศูนย์ฯ ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบพื้นที่กรุงเทพฯ ดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามภารกิจกรมอนามัย ซึ่งกรุงเทพฯเป็นพื้นที่ที่มีระบบบริการสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องหลายเครือข่าย คือ ฝ่ายผู้รับบริการ (clients) อยู่ในพื้นที่ ชุมชนที่หลากหลาย เศรษฐฐานะที่มีความแตกต่างกันสูง ฝ่ายผู้ให้บริการทั้งรัฐและเอกชน (service providers) โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับมณฑลเป็นผู้ให้บริการ ด้านการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค เต็มพื้นที่ทั้ง 50 เขต และมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 (สปสช.เขต13 กรุงเทพฯ) เป็นฝ่ายผู้จัดซื้อบริการสุขภาพ (service purchasers) ที่เป็นเครือข่ายที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากเป็นเครือข่ายที่มีส่วนช่วยกำกับดูแล (อภิบาล) ระบบการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทั้งนี้พื้นที่กรุงเทพฯยังขาดหน่วยงานวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สนับสนุนการขับเคลื่อนงานนี้ให้เข้าถึงประชาชนที่มีความหลากหลายอย่างทั่วถึง และเท่าเทียม เช่นเดียวกับ พื้นที่อื่นๆ อีก 76 จังหวัดของประเทศ เนื่องจากการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมนั้นเปรียบเสมือนการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีทางด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนกรุงเทพฯ กล่าวคือ เมื่อประชาชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพที่ดีและประชาชนมีศักยภาพในการ

จัดการสุขภาพตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ย่อมส่งผลให้อัตราการเจ็บป่วย หรือเสียชีวิตด้วยโรคและภัยสุขภาพต่างๆ ลดลง ช่วยลดการพึ่งพาด้านการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟู ซึ่งจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและค่าใช้จ่ายโดยรวมที่สูงและไม่คุ้มค่าเท่ากับการส่งเสริมสุขภาพ

ดังนั้น ภารกิจหลักของศูนย์ฯ ในการเป็นสถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง จึงยัง **เป็นงานที่จำเป็น** สอดคล้องจากการคาดการณ์ว่าวิถีชีวิตของประชาชนพื้นที่กรุงเทพฯ มีแนวโน้มว่าเกิดจากโรคจากพฤติกรรมสุขภาพ ไปสู่โรคไม่ติดต่อ และโรคติดต่อ จะทวีความสำคัญรุนแรงเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ

2.2 การจัดตั้งหน่วยงานเป็นสถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง
โดยมีประเด็นการเปลี่ยนแปลง (Lead) 2 ประเด็นคือ

2.2.1 การยกระดับเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง
เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสู่งานวิจัยอย่างมีคุณภาพ (Service for Research and Development) โดยปรับจาก service for service เป็น service for model development/research development ให้เป็นบริการตามบริบทเขตเมืองและความต้องการของพื้นที่และประชาชนเขตเมือง โดยศูนย์ฯ คัดเลือกประเด็น การยกระดับ (Lead) แบ่งเป็น 3 ระดับ เพื่อมุ่งไปสู่ **ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง (Research Excellence center)** ดังนี้

ระดับ 1 คือ การพัฒนางานประจำสู่มาตรฐาน (Standard) ประกอบด้วย

- 1.งานบริการคลินิก (Service Center)
- 2.เครื่องมือ/แบบประเมิน/มาตรฐาน (Tool)
- 3.เครือข่าย (Network)

ระดับ 2 คือ การพัฒนางานบริการสู่งานวิจัย / พัฒนางานบริการเฉพาะด้านเป็นแหล่งฝึกอบรมให้หน่วยงานอื่น ประกอบด้วย

- 3.Research and Development Center
- 4.Training Center

ระดับ 3 คือ การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง ประกอบด้วย

- 4.Referral Center
- 5.Reference Center
- 6.Regional Lead Function

สำหรับการดำเนินงานในปี พ.ศ.2559 (6 เดือนหลัง) 1 เม.ย.2559 – 30 ก.ย.2559 ศูนย์ฯ จัดกิจกรรม เพื่อเป็น **ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง เริ่มต้นที่ระดับ 1**

คือ การพัฒนางานประจำสู่มาตรฐาน (Standard) เพื่อพัฒนางานบริการคลินิก (Service Center) สู่มาตรฐานระดับชาติของกรมอนามัย ได้แก่

1. งานอนามัยเด็ก มุ่งไปสู่มาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดีเน้นเครื่องมือ DSPM รองรับการสนับสนุนเครือข่ายคลินิกชุมชนอบอุ่นให้มีการส่งต่อเด็กมารับการตรวจพัฒนาการล่าช้า
2. คลินิกอนามัยแม่ ฝากครรภ์คุณภาพ และฟื้นฟูกิจกรรม Lamaze และคลินิกนมแม่ มุ่งไปสู่มาตรฐานคลินิกนมแม่แบบสมบูรณ์แบบ
3. คลินิกตรวจโรคทั่วไปและส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาไปสู่มาตรฐานคลินิกไร้พุง ปรับระบบการตรวจให้มีใบสั่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (โรงเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) โรงเรียนผู้สูงอายุ
4. งานคลินิกวัยรุ่น คลินิกให้คำปรึกษา พัฒนาสู่มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและเข้าถึงสิทธิการรักษาด้วยบัตรทอง และ มุมโรงเรียนพ่อแม่ที่สำนักเขตบางเขน (หน่วยรับจดทะเบียนสมรส)
5. พัฒนาสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน Day Care (Home of Smart Kids) ให้ได้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ โรงเรียนพ่อแม่ BBL (Brain-Based Learning)
6. งานบริการบูรณาการคลินิก โรงเรียนพ่อแม่แบบคู่ โรงเรียนพ่อแม่ BBLเชื่อมโยงระบบให้ได้โรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ
8. คลินิกทันตกรรม มุ่งไปสู่มาตรฐานของทันตแพทยสภา
9. งานเวชศาสตร์ชั้นสูง (การตรวจประเมินระบบคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์เพื่อการรับรองระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการ)

สำหรับ การดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.2560 จัดกิจกรรมการดำเนินงานพัฒนาสู่ ระดับ 2 คือ การพัฒนางานบริการสู่งานวิจัย / พัฒนางานบริการเฉพาะด้านเป็นแหล่งฝึกอบรม ให้หน่วยงานอื่น และระดับ 3 คือ การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง ดังนั้น เมื่อมีการยกระดับ (Lead) ตามบทบาทหน้าที่ของศูนย์ฯ ทั้ง 3 ระดับ ศูนย์ฯ พร้อมทั้งจะเป็น องค์กรชั้นนำ ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง (Research Excellence center)

2.2.2 การอภิบาลระบบ (Health System Governance) ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามบทบาทการปฏิรูป (Reform) ที่กระทรวงสาธารณสุข¹ เพื่อมุ่งหวังพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย

¹ การเป็นผู้อภิบาลระบบสุขภาพ 11 บทบาท คือ 1) กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์บนพื้นฐานความรู้ 2) สร้างและจัดการความรู้ 3) Technology Assessment 4) กำหนดและพัฒนามาตรฐานและกฎเกณฑ์ รวมทั้งการรับรองมาตรฐาน 5) พัฒนาระบบและกลไกในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนผลิตภัณฑ์ต่างๆ 6) พัฒนาระบบกลไกในด้านกฎหมาย และการรายงานข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (blueprint for change) การปรับบทบาทภารกิจ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ Page 18

สิ่งแวดล้อม 11 บทบาท ให้มีมาตรฐานเอื้อต่อการต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนพื้นที่กรุงเทพฯ (เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพฯ) โดยปรับจากเป็นผู้ดำเนินการเอง ไปเป็น การสนับสนุนให้เครือข่ายและภาคีเป็นผู้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และศูนย์ฯ เป็นผู้ร่วมอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกับกรุงเทพฯ ในฐานะที่กรุงเทพฯ เป็นทั้งภาคีเครือข่าย (ด้านยุทธศาสตร์และการปฏิบัติการ) มุ่งหวังจะให้บรรลุผล ดังนี้

1. เครือข่ายสามารถดำเนินงานบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้กับประชาชน ได้อย่างมีมาตรฐาน
2. เครือข่ายมีองค์ความรู้ สารสนเทศทางวิชาการการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม สามารถนำไปสู่การปฏิบัติถูกต้องตามมาตรฐาน
3. เครือข่ายสามารถดำเนินงานการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างมีมาตรฐาน เกิดพันธะสัญญาร่วมกันอย่างเข้มแข็ง ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. เป็นต้นแบบองค์กรสุขภาพดี บุคลากร ระบบงาน และระบบบริการ ได้อย่างมีคุณภาพ สามารถเป็นศูนย์อ้างอิงทางวิชาการให้กับเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับการดำเนินงาน การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Health Promotion and environment System Governance) ปีงบประมาณพ.ศ.2559 นี้ ศูนย์ฯ ดำเนินงานพัฒนาตำบลต้นแบบใน การบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมด้วยกิจกรรมพื้นที่ชุมชนต้นแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นพื้นที่ดำเนินงานให้เห็นภาพการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีพื้นที่ 3 ชุมชนในเขตบางเขน คือ ชุมชนหมู่บ้านรุ่งสว่าง ชุมชนหมู่บ้านพร้อมสุข แขวงอนุสาวรีย์ ชุมชนหมู่บ้านสุขใจ แขวงท่าแร้ง ดำเนินการเป็นเขตบางเขนต้นแบบบูรณาการสุขภาพ โดยเป็นพื้นที่ที่มีการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ที่มีผู้ผ่านการอบรมทั้ง Care giver และ Care manager ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และมีเครือข่ายหมอประจำครอบครัว (Family Care Team)

สำหรับการดูแลเด็กปฐมวัย มีเครือข่าย (คลินิกชุมชนอบอุ่น) ที่ใช้เครื่องมือการตรวจพัฒนาการเด็กด้วย DSPM 28 แห่ง (พื้นที่กรุงเทพฯ ทั้งหมด 204 แห่ง) ที่สามารถส่งต่อเข้าสู่ระบบการบริการเป็นเลิศได้ หากพบพัฒนาการล่าช้า รวมทั้งศูนย์ดูแลเด็กปฐมวัย

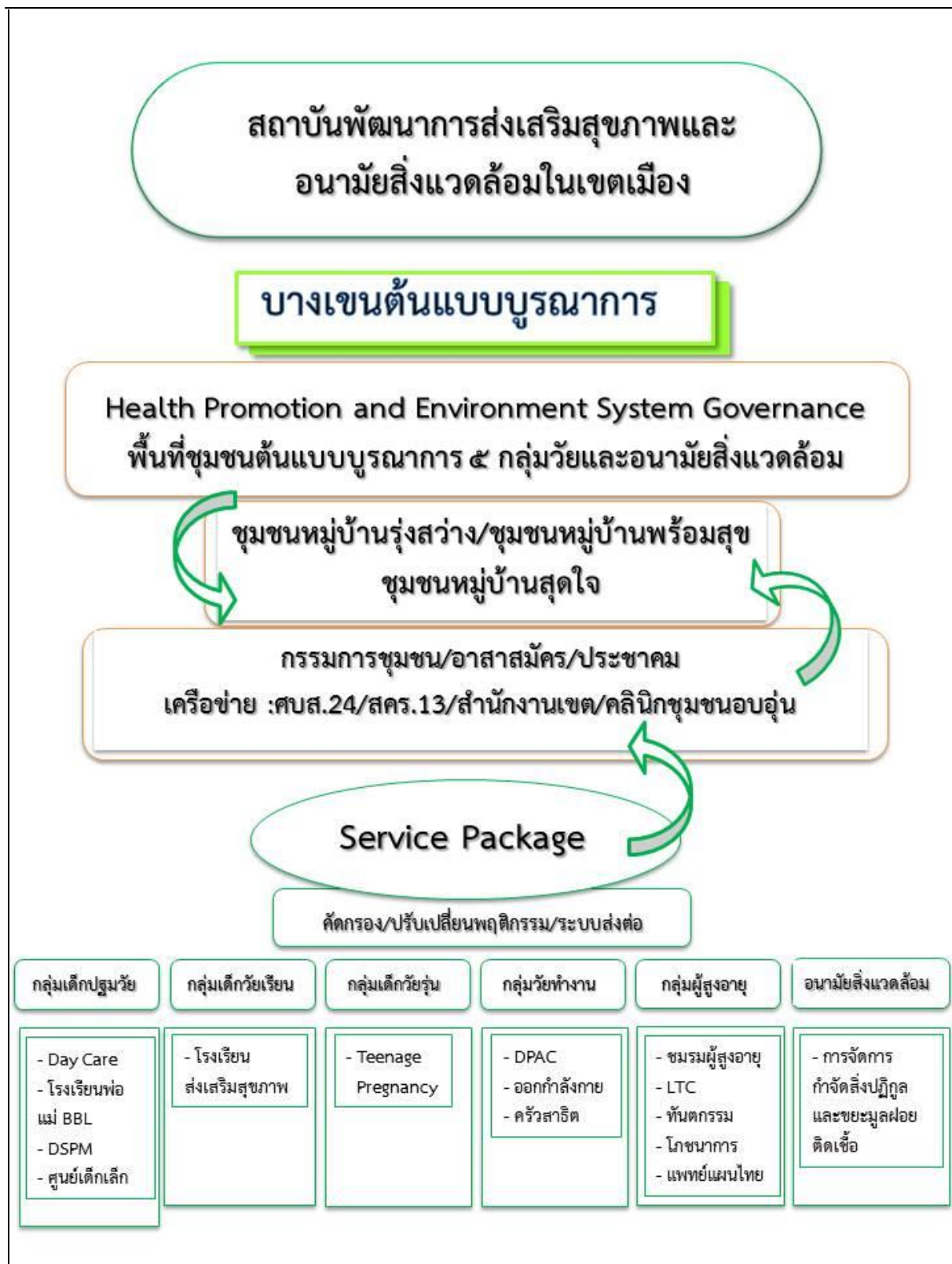
บังคับใช้กฎหมาย 7) พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ 8) กำกับ ดูแล ติดตามประเมินผล ภาครัฐ/ท้องถิ่น/เอกชน 9) การเงินการคลัง 10) ข้อมูลข่าวสาร 11) กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ

ส่วนกลุ่มวัยเรียน พื้นที่บางเขน มีโรงเรียนต้นแบบ (ระดับทอง) และบริการอนามัยโรงเรียนตามชุดสิทธิประโยชน์จำนวน 4 แห่ง และเครือข่ายระดับ วิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัย จำนวน 8 แห่ง เพื่อเพิ่มความเข้าถึงของศูนย์ฯ ในการดูแลสุขภาพประชาชนด้วยสิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)

ในส่วนกลุ่มวัยทำงาน ได้มีประสานงานเบื้องต้นเพื่อดำเนินโครงการองค์กรไร้พุง กับศูนย์บริการสาธารณสุข 24 บางเขน (ศบส.บางเขน) และสำนักงานเขตบางเขน และการตรวจสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการพื้นที่เขตบางเขน เช่น บริษัทแปซิฟิค และโรงเรียนไทยนิยมนสงเคราะห์

สำหรับพื้นที่ชุมชนต้นแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม อีก 2 เขต คือ พื้นที่เขตดุสิต 1 ชุมชน คือ ชุมชนชายคลองลำปึก และพื้นที่เขตดินแดง คือ ชุมชนแสนสุข ในระยะแรกเป็นการดำเนินงานเพื่อเรียนรู้ชุมชนและต่อยอดการทำงานผู้สูงอายุ โดยมีงานอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเด็น การจัดการขยะติดเชื้อในสถานบริการสุขภาพ และการบังคับใช้ พรบ.การสาธารณสุข (การกิจกรรมอนามัย) ว่าด้วยกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเรื่องศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นต้น

จากข้อมูลข้างต้น แสดงให้เห็นถึงการบูรณาการงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้ง 2 ประเด็น (Research Excellence Center และการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพฯ ด้วยเขต/ชุมชนต้นแบบบูรณาการ) มีความเชื่อมโยง ปรับบทบาทงานบริการที่อิงประชาชนและพื้นที่ และเป็นนักวิชาการเท่าเทียมกัน ดังแสดงรายละเอียดตามภาพที่ 3 ดังนั้น จะเห็นได้ว่า **เมื่อมีการจัดตั้งสถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมืองแล้วจะส่งผลให้มีผลการดำเนินงานที่ชัดเจนตอบสนองต่อการกิจตามที่กรมอนามัยมอบหมายให้ขับเคลื่อน Core Produce (Tool, Technology, Intervention/Model, Innovation, Knowledge) ให้กับเครือข่ายวิชาการพื้นที่กรุงเทพฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ**

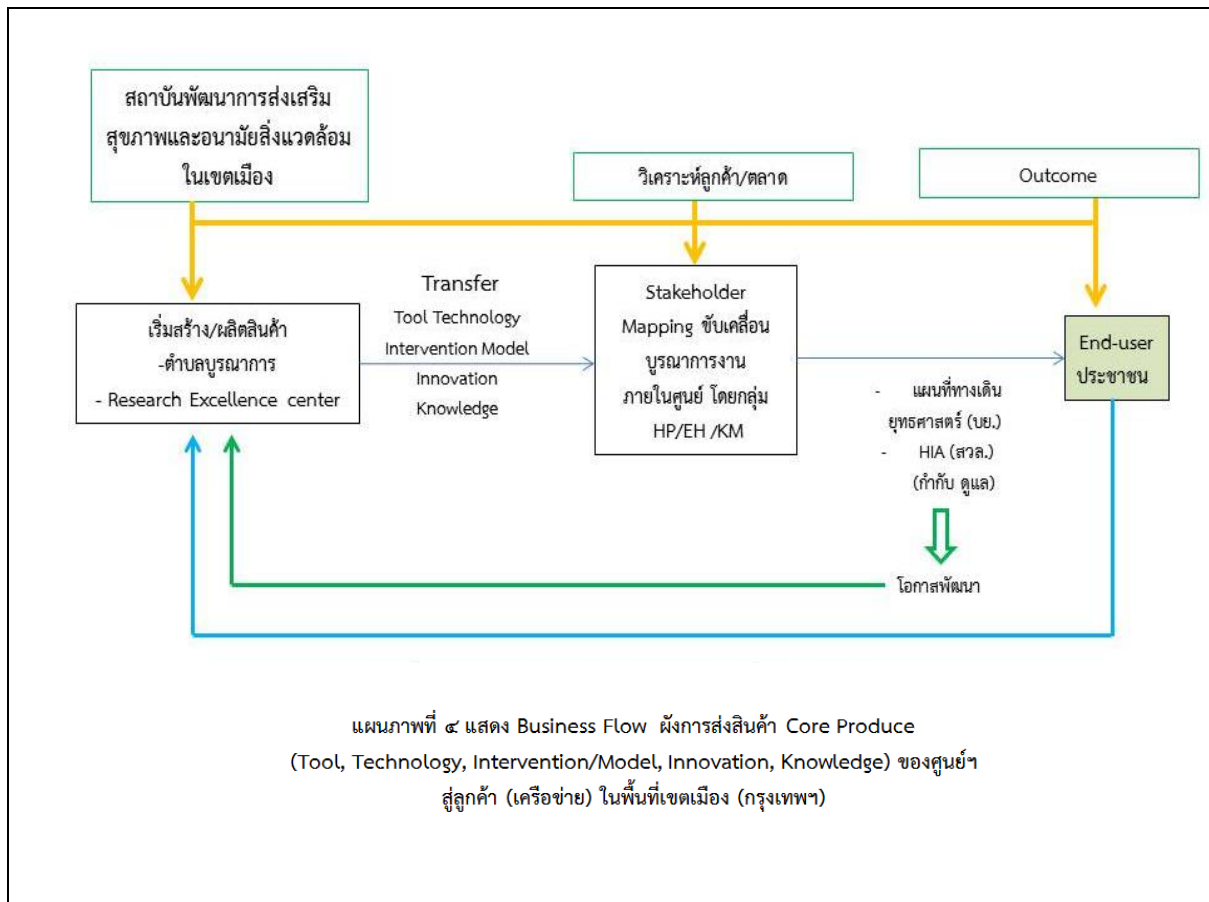


แผนภาพที่ 3 แสดงการบูรณาการ 2 ประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่มีความเชื่อมโยง
ของ Research Excellence Center และการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพฯ ด้วยเขต/ชุมชนต้นแบบบูรณาการ

2.3 การจัดตั้งสถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง ตรงกับกระบวนการทำงานหลักของกรมอนามัย (Core Business Process) ดังนี้

ศูนย์ฯ ปรับบทบาทเป็น สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง มีบทบาทหน้าที่ การพัฒนาระบบบริการ/งานวิชาการ ส่งงานวิจัยอย่างมีคุณภาพ (Service for Research and Development: R&D) ตรงกับ Production Unit ของ กระบวนการทำงานหลักของกรมอนามัย (Core Business Process) หรือ Value chain ของกรมอนามัย จะส่งผลให้มีการขับเคลื่อน Core Product (Tool, Technology, Intervention/Model, Innovation, Knowledge) เพื่อให้ศูนย์ฯ มีบทบาทเป็น Provider โดยเริ่มด้วยการพัฒนางานประจำสู่มาตรฐาน (Standard) ประกอบด้วย (๑) งานบริการคลินิก (Service Center) (๒) เครื่องมือ/แบบประเมิน/มาตรฐาน (Tool) และ (๓) เครือข่าย (Network) ซึ่งเป็นขั้นตอนการพัฒนา ดังนี้

ระดับ 1 ของการพัฒนาเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง (Research Excellence center) เมื่อมีการพัฒนางานประจำสู่มาตรฐานแล้ว จะเข้าสู่การพัฒนา **ระดับ 2** ของการยกระดับฯ โดย ศูนย์ฯ จะมีการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ศูนย์ฯ มีบทบาทเป็น Supporter ให้กับภาคีเครือข่ายและพัฒนาความเข้มแข็งของระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นขั้นตอนการพัฒนา **ระดับ 2** คือ การพัฒนางานบริการส่งงานวิจัย / พัฒนางานบริการเฉพาะด้านเป็นแหล่งฝึกอบรมให้หน่วยงานอื่น ประกอบด้วย (1) Research and Development Center และ (2) Training Center และเมื่อนำความรู้มาให้บริการในพื้นที่ ชุมชนที่รับผิดชอบ เขต/ชุมชนต้นแบบบูรณาการ ก็จะเกิดการเรียนรู้มากขึ้นกับเครือข่ายและประชาชนที่รับประโยชน์จากความรู้งานวิจัยเหล่านี้ เป็นการทำหน้าที่อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพฯ ของศูนย์ด้วย ศูนย์ฯ จะได้รับการยอมรับจากเครือข่าย และได้รับความร่วมมือในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ตามภารกิจของกรมอนามัย มีหน้าที่คุ้มครองประชาชน ให้ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยการกำหนดมาตรฐาน ควบคุม กำกับให้เป็นไปตามกฎหมาย ซึ่งเป็นบทบาท Regulator ซึ่งเป็นขั้นตอนการพัฒนา **ก้าวสู่ระดับ 3** คือ การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง ประกอบด้วย (1) Referral Center (2) Reference Center และ (3) Regional Lead Function เมื่อพัฒนาได้ครบถ้วนทั้ง 3 ระดับ อย่างต่อเนื่อง ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการตนเองที่ถูกต้อง เครือข่ายมีความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง (ยั่งยืน) ศูนย์ฯ มุ่งหวังพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้มีมาตรฐาน เอื้อต่อการต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนพื้นที่กรุงเทพฯ (เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพฯ) ดังภาพที่ 4 แสดง Business Flow ผังการส่งสินค้า Core Produce (Tool, Technology, Intervention/Model, Innovation, Knowledge) ของศูนย์ฯ สู่ลูกค้า (เครือข่าย) ในพื้นที่เขตเมือง (กรุงเทพฯ)



2.4 สถานการณ์ บริบท พื้นที่กรุงเทพฯ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สาเหตุที่ต้องมีการจัดตั้งสถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง ดังนี้

กรุงเทพฯ เป็นพื้นที่สำคัญทางการปกครองที่มีลักษณะเฉพาะ เป็นทั้งเมืองหลวงและศูนย์กลางความเจริญของประเทศ ลักษณะเฉพาะที่สำคัญมีสองประการ คือ

(1) มีความเป็นอิสระ (autonomy) เนื่องจากเป็นเขตการปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ องค์การปกครองคือกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีขอบเขตอำนาจหน้าที่และวิธีบริหารงานตาม พรบ.ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2528

(2) มีความเป็นมหานคร (megacity) ซึ่งหมายความว่า เป็นเมืองใหญ่ที่มีประชากรอาศัยอยู่เกินกว่า 10 ล้านคน กรุงเทพฯ จึงซับซ้อนและหลากหลายกว่าพื้นที่อื่น กรุงเทพฯ มีพื้นที่ 1,569 ตาราง กม. แบ่งเขตปกครองเป็น 50 เขต 169 แขวง จำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร 5.69 ล้านคนเมื่อสิ้นปี 2557 ในขณะที่มีการประมาณขนาดของกรุงเทพฯ ในปี 2558 ว่ามีประชากร 15.4 ล้านคน จัดเป็นมหานครใหญ่ลำดับที่ 21 ในจำนวน 36 มหานครทั่วโลก (Wikipedia: Largest cities 2015) โดยกลุ่มอายุที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มอายุ 25 - 59 ปี ซึ่งมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆตั้งแต่ปี พ.ศ.2555 - 2557 คือมีร้อยละ 55.22, 54.85 และ 54.25 ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ คือ มีร้อยละ 13.47, 14.27 และ 15.17 ตามลำดับ ดังนั้น จึงนับได้ว่ากรุงเทพมหานครเป็นเมืองที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aged Society)

ในขณะที่ระบบบริการสุขภาพในกรุงเทพฯ มีผู้ให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชน เมื่อมกราคม 2558 กรุงเทพฯ มีเตียงผู้ป่วยทั้งหมด 31,623 เตียง (เป็นของรัฐรวมทุกสังกัดร้อยละ 56) มีโรงพยาบาลทั้งหมด 142 แห่ง (เป็นของรัฐรวมทุกสังกัดร้อยละ 28) ในระดับปฐมภูมิมียุทธศาสตร์คลินิกเอกชนทุกประเภท (ไม่รวมร้านขายยา) เช่น เวชกรรม ทันตกรรม การแพทย์แผนไทย การพยาบาลและผดุงครรภ์ เทคนิคการแพทย์ และกายภาพบำบัด รวมทั้งสิ้นกว่า 4,400 แห่ง ในขณะที่ภาครัฐเน้นจัดบริการระดับปฐมภูมิทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ครอบคลุมการให้บริการที่บ้านและในชุมชนรวมทั้งการรับบริการที่คลินิกของรัฐ โดยผ่านศูนย์บริการสาธารณสุขและสาขา รวมทั้งสิ้น 128 แห่ง ของกรุงเทพมหานครเป็นหลัก

แม้ว่าจำนวนหน่วยบริการสุขภาพของรัฐโดยรวมในกรุงเทพฯ จะมีน้อยเมื่อเทียบกับภาคเอกชน ปริมาณการใช้บริการก็มีได้น้อยตามเนื่องจากเป็นบริการสาธารณะที่ประชาชนทั่วไปรู้จัก ไว้วางใจและเข้าถึงได้ สะดวกปราศจากข้อจำกัดทางการเงิน

อย่างไรก็ตาม หน่วยงานของรัฐในกรุงเทพฯ ที่มีภารกิจหลักเป็นการให้บริการสุขภาพต่อประชาชนทั่วไปโดยตรงมีจำนวนน้อย การมอง (เฉพาะที่สังกัดกรุงเทพมหานครและกระทรวงสาธารณสุข) ภาพรวมสัดส่วนที่แท้จริงของบริการสุขภาพของรัฐจึงต้องคำนึงถึงภารกิจหลักของหน่วยงานรัฐนั้น ๆ ด้วย เช่น เป็นภารกิจทางการศึกษา ป้องกันประเทศ ฯลฯ นอกจากนี้ กรุงเทพฯ ยังมีศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะที่มีขีดความสามารถสูงเป็นจำนวนมากที่ทำหน้าที่รองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากทั่วทั้งประเทศในหลายกรณี ระบบบริการสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพฯ จึงซับซ้อนมาก

ความท้าทายหลัก ๆ ของระบบบริการสุขภาพชุมชนเมือง (กรุงเทพฯ)

(1) การเข้าถึงบริการสุขภาพพื้นฐานของคนบางกลุ่ม ทำให้เกิดโรคระบาดขึ้นเป็นครั้งคราวและการมีพฤติกรรมที่ลวนเลียงต่อปัญหาสุขภาพด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ

(2) ปัญหาเตียงรับผู้ป่วยเต็มและการจัดระบบส่งต่อส่งกลับผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ เพิ่มความคุ้มค่าเรื่องเตียงผู้ป่วยหรือบริการเฉพาะทางบางอย่างและลดการลงทุนซ้ำซ้อน

(3) การใช้สิทธิตามระบบหลักประกันสุขภาพของคนกรุงเทพฯ ยังมีอัตราต่ำ เชื่อว่าเป็นผลจากพฤติกรรมทางเลือก เนื่องจากคนกรุงเทพฯ มีทางเลือกมากมายรวมทั้งมีรสนิยมและมาตรฐานความพอใจที่แตกต่างหลากหลายตามสถานะเศรษฐกิจและสังคม

(4) การจัดให้มีบริการสุขภาพที่ดีและไร้รอยต่อจนเป็นที่น่าพอใจแก่ทุกฝ่าย คือ ฝ่ายผู้รับบริการ (clients) ฝ่ายผู้ให้บริการทั้งรัฐและเอกชน (service providers) และฝ่ายผู้จัดซื้อบริการสุขภาพ (service purchasers) ฯลฯ เป็นต้น

ภาคที่ 2 แผนการจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง

1. แผนการดำเนินงานการเปลี่ยนแปลง

ปี พ.ศ.2559 (1 เมษายน พ.ศ.2559 – 30 กันยายน พ.ศ.2559)

ปี พ.ศ.2560 (1 ตุลาคม พ.ศ.2559 – 30 กันยายน พ.ศ.2560)

ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
1.การอภิบาลระบบ (Health System Governance) ด้วยชุมชนต้นแบบบูรณาการ คือ (1) ชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง (2) พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม “คอนโดจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ” จำนวน 3 แห่ง (3) ขยายการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัยและ	ระยะแรก คือ 1.ทักษะการเรียนรู้ชุมชน 2.ทักษะการคิดวิเคราะห์สังเคราะห์ เพื่อหาโอกาสทางวิชาการด้าน สส. สวล. 3. เพิ่มมูลค่าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ และมาตรฐานการดำเนินงานของศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ 4. การสื่อสารสาธารณะเพื่อการเปลี่ยนแปลง 5.วิธีชุมชนคนเมืองหลวง 6. stakeholder mapping และการบริหารความสัมพันธ์เครือข่าย 7.การวิเคราะห์ลูกค้าและsocial marketing 8.การประเมินสิทธิประโยชน์ที่	1) กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์บนพื้นฐานความรู้ - ขับเคลื่อนนโยบาย เพื่อประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร และร่วมพัฒนานโยบายระดับพื้นที่ ประกอบด้วย - สำนักอนามัย สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร - ภาคีเครือข่ายภาคมหาวิทยาลัย - สำนักงานเขต กระทรวงมหาดไทย - โรงพยาบาลสังกัดฯ กระทรวงกลาโหม - สำนักตรวจและประเมินผล เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพฯ
		2) สร้างและจัดการความรู้ - พัฒนารูปแบบการทำงาน เป็น Service for Research and Development

อนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จาก 5 แห่ง เป็น 20 ชุมชน	ประชาชนพึงได้รับ <u>ระยะดำเนินการและหลังการดำเนินงาน</u> -เรียนรู้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	- สร้างความร่วมมือและพัฒนารูปแบบงานวิจัยที่เหมาะสมกับปัญหาในพื้นที่ โดยจัดทำ Stakeholder mapping ระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ - จัดฝึกอบรมและเครือข่าย ฯ นำหลักสูตรไปดำเนินงานได้ - ถอดบทเรียนการดำเนินงานทั้งสองประเด็นที่ lead และป้อนกลับผู้ทำงาน
---	---	---

ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
		3) Technology Assessment - สร้างความร่วมมือ และพัฒนาเครือข่ายในรูปแบบ การวิจัยและงานวิชาการ (Research and model Development Center) จะมีการเปลี่ยนจุดเน้นจากการทำวิจัยทั่วไปมาเป็นวิจัยประยุกต์เพื่อพัฒนารูปแบบบริการ หรือเทคโนโลยีและการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ซึ่งจะสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาและแก้ปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่ได้
		4) กำหนดและพัฒนามาตรฐานและกฎเกณฑ์ รวมทั้งการรับรองมาตรฐาน - ผลักดันให้เกิดกลไกที่มีประสิทธิภาพในการจัดทำมาตรฐานร่วมกับเครือข่าย ที่

		นำไปสู่การปฏิบัติจริง
		5) พัฒนาระบบและกลไกในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนผลิตภัณฑ์ต่างๆ - พัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กลุ่มผู้สูงอายุ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในหลักสูตรผู้จัดการสุขภาพผู้สูงอายุ (Care Manager) ทีมหมอครอบครัว
		6) พัฒนาระบบกลไกในด้านกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย - สร้างระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนควรได้รับจากภารกิจของกรมอนามัย
ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
		6) พัฒนาระบบกลไกในด้านกฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมาย (ต่อ) -การบังคับใช้ พรบ.สาธารณสุขว่าด้วยกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพเรื่องศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและการส่งผู้ดูแลไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน และการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล
		7) พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ - จัดทำแผนพัฒนางาน สำหรับดูแลประชาชน (แฝง)

		ต่างด้าว ที่มีปัญหาจากพฤติกรรมสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพฯ
		8) กำกับ ดูแล ติดตามประเมินผล ภาครัฐ/ท้องถิ่น/เอกชน - ผลักดัน สนับสนุน ให้ เครือข่าย ดำเนินงานคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของประชาชน ตามมาตรฐานและกฎหมายที่กรมอนามัยกำหนด - เข้าร่วมเวทีชุมชนกรรมการแต่ละเขต (เพื่อการมีส่วนร่วมกับเครือข่ายร่วมกับ Stakeholder ของพื้นที่เขตเมือง)
		9) การเงินการคลัง - สนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่กรุงเทพฯ (สิทธิว่าง) เข้าถึงสิทธิหลักประกันสุขภาพ - ศึกษาแหล่งทุน เช่น NGOs สสส. สปสช. เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนบริหารจัดการระบบอย่างมีประสิทธิภาพ - จัดบริการ ตามความต้องการของประชาชน ที่มีรูปแบบตรงกับวิถีชีวิตคนเมือง (กรุงเทพฯ)
ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
		10) ข้อมูลข่าวสาร - เชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูลและสารสนเทศ ระหว่างเครือข่าย เช่นการพัฒนาฐานข้อมูลกลาง มีข้อมูลสนับสนุน Service Plan และ การเข้าถึง Application smart phone

		11) กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านกำลังคนด้านสุขภาพ - สร้างและพัฒนากลไกรวมทั้งระบบจัดการและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพฯ ทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
๒.ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัยพื้นที่เขตเมือง (Research Excellence center) ระดับ ๑ คือ การพัฒนางานประจำสู่มาตรฐาน (Standard) ประกอบด้วย ๑.งานบริการคลินิก (Service Center) ๒.เครื่องมือ/แบบประเมิน/มาตรฐาน (Tool) ๓.เครือข่าย (Network)	1. การพัฒนางานประจำ / เครื่องมือ/แบบประเมิน/มาตรฐานสู่มาตรฐาน (Standard) 2.การทำ Research mapping 3. การบริหารจัดการงานวิจัยด้วยระบบ Research manager 4. การประเมินประโยชน์ที่ประชาชนพึงได้จากการอภิบาลระบบ 5.การแปลง/การกลั่นกรองความรู้งานวิจัยสู่การปฏิบัติในพื้นที่ 6.การวิเคราะห์ลูกค้าและsocial marketing	- การพัฒนารูปแบบงานบริการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัยให้ได้มาตรฐาน เพื่อสนับสนุนให้เป็นสถานบริการ ที่มีมาตรฐานของกรมอนามัย เมื่อได้พัฒนารูปแบบที่เป็นต้นแบบ ขยายผลไปสู่สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพฯ ต่อไป 1. งานบริการคลินิก (Service Center) กำหนดให้งานได้มาตรฐานดังนี้ 1) งานอนามัยเด็ก มุ่งไปสู่มาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดีเน้นเครื่องมือ DSPM รองรับบริการสนับสนุนเครือข่ายคลินิกชุมชนอบอุ่นให้มีการส่งต่อเด็กมารับการตรวจพัฒนาการล่าช้า 2) คลินิกอนามัยแม่ ฝากครรภ์คุณภาพ และพื้นที่กิจกรรม Lamaze และคลินิกนมแม่ มุ่งไปสู่มาตรฐานคลินิกนมแม่แบบสมบูรณ์แบบ
ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
		3) คลินิกตรวจโรคทั่วไปและส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาไปสู่มาตรฐานคลินิกไร้พุง

		ปรับระบบการตรวจให้มีใบสั่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (โรงเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) โรงเรียนผู้สูงอายุ 4) งานคลินิกวัยรุ่น คลินิกให้คำปรึกษาพัฒนาสู่มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและเข้าถึงสิทธิการรักษาด้วยบัตรทอง และ มุมโรงเรียนพ่อแม่ที่สำนักเขตบางเขน (หน่วยรับผิดชอบเป็นสมรส) 5) พัฒนาสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน Day Care (Home of Smart Kids) ให้ได้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ โรงเรียนพ่อแม่ BBL (Brain-Based Learning) (6) งานบริการบูรณาการคลินิก โรงเรียนพ่อแม่แบบคู่ โรงเรียนพ่อแม่ BBL เชื่อมโยงระบบให้ได้โรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (7) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ (8) คลินิกทันตกรรม มุ่งไปสู่มาตรฐานของทันตแพทยสภา (9) งานเวชศาสตร์ชั้นสูง (การตรวจประเมินระบบคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ เพื่อการรับรองระบบคุณภาพของห้องปฏิบัติการ)
--	--	---

ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
		๒.เครื่องมือ/แบบประเมิน/มาตรฐาน (Tool) - การพัฒนาทีมผู้ประเมิน (Certified body) ตามมาตรฐานต่างๆของกรมอนามัย เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับบริการ ส่งเสริมสุขภาพและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ได้มาตรฐานที่กรมอนามัยกำหนด 3.เครือข่าย (Network) - ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่ กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย - สำนักงานอนามัย สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร - ภาคีเครือข่ายภาคมหาวิทยาลัย - สำนักงานเขต กระทรวงมหาดไทย - โรงพยาบาลสังกัดฯ กระทรวงกลาโหม - สำนักตรวจและประเมินผล เขตสุขภาพที่ 13 กรุงเทพฯ

ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
ระดับ ๒ คือ การพัฒนา งานบริการสู่งานวิจัย / พัฒนางานบริการเฉพาะ ด้านเป็นแหล่งฝึกอบรม ให้หน่วยงานอื่น ประกอบด้วย 1.Research and Development Center 2.Training Center	2.การพัฒนางานบริการสู่งานวิจัย / พัฒนางานบริการเฉพาะด้าน เป็นแหล่งฝึกอบรม ให้หน่วยงานอื่น	1.Research and Development Center -กำหนดเป็นแผนแม่บทการวิจัย (Research Map) และแผนแม่บทการ จัดการความรู้ (KM Master Plan) ของ ศูนย์ฯ -รวบรวมข้อมูลงานวิจัยที่ศูนย์ฯ เคย ศึกษาวิจัย (5 ปี) จัดทำฐานข้อมูล งานวิจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม -ศึกษาวิเคราะห์ปัญหาในพื้นที่กรุงเทพฯ เพื่อตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ -จัดวิชาการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ งานวิจัย -รวบรวมและสนับสนุนงบประมาณ -พัฒนานักวิจัยให้มีคุณภาพ 2.Training Center - การสร้างโครงสร้างและทีมงาน ผู้รับผิดชอบ - การสรรหาและพัฒนาศักยภาพของผู้ฝึก อย่างมืออาชีพ - การค้นหาความต้องการของลูกค้า (Training Survey) เพื่อให้ได้ Training Need ผ่านช่องทาง เว็บไซต์ และ Facebook ของศูนย์อนามัยที่ 13 การ ถ่ายทอด/ประชาสัมพันธ์ในเวทีต่างๆ

		และการประสานผ่านกรุงเทพมหานคร อย่างเป็นทางการ - การสร้างและพัฒนาหลักสูตร - การประชาสัมพันธ์หลักสูตร - การจัดอบรมตามหลักสูตรที่กำหนดไว้ และติดตามผลอบรม
ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
		กำหนดหลักสูตรที่ขยายผลให้กับ เครือข่าย ดังนี้ 1) หลักสูตรการอบรม สำหรับบุคลากร หรือประชาชน เรื่อง “การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม เพื่อเป็นองค์กรต้นแบบไร้พุง” 2) หลักสูตรการอบรม สำหรับบุคลากร เรื่อง “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ๒๐ ชั่วโมง ในบันไดสิบขั้นของการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่” 3) หลักสูตรการอบรม สำหรับบุคลากร เรื่อง “การป้องกันและระงับการแพร่เชื้อ หรืออันตรายที่อาจเกิดจากมูลฝอยติดเชื้อ สำหรับโรงพยาบาล 4) หลักสูตรการอบรมแพทย์ประจำบ้าน เวชศาสตร์ป้องกันแขนงสาธารณสุข ศาสตร์ 5) หลักสูตร BBL (Brain-Based Learning) ในโรงเรียนพ่อแม่สู่ความ เป็นเลิศ เน้นการพัฒนาทักษะพ่อแม่ให้มี ส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ทำให้เผยแพร่ ความเชี่ยวชาญหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่นี้ ให้เครือข่ายทั้งระดับ จังหวัด และกรม วิชาการได้

		6) หลักสูตร ผู้จัดการสุขภาพผู้สูงอายุ (Care Manager) 7) หลักสูตรสุขภาพอาหารและน้ำ 8) หลักสูตรการกำจัดสิ่งปฏิกูลและขยะมูลฝอย 9) หลักสูตร Smart kid coacher 10) หลักสูตรการอบรมพยาบาลให้บริการใส่ห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิด
--	--	--

ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
ระดับ ๓ คือ การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง ประกอบด้วย 1.Referral Center 2.Reference Center 3.Regional Lead Function	3.การเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเมือง	1.Referral Center - มีการพัฒนาประสิทธิภาพเครือข่ายระบบส่งต่อการคัดกรองพัฒนาการในเด็กปฐมวัยพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยเชื่อมโยง ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ เช่น คลินิกอบอุ่น ที่อยู่ในสังกัดของ สปสช. ระดับหน่วยทุติยภูมิ เช่น ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัยกรุงเทพฯ หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑3 กรุงเทพฯ กรมอนามัย ระดับตติยภูมิ เช่น สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ - มีโครงการพัฒนางานบริการระหว่างเครือข่ายของแต่ละสถานบริการในเขตพื้นที่บางเขน กรุงเทพฯ (พื้นที่ Evidence Based) เพื่อเป็นหน่วยบริการ

		ที่มีประสิทธิภาพ สามารถค้นหาเด็กปฐมวัยที่สงสัยว่ามีพัฒนาการล่าช้าและได้รับการส่งต่อแก้ไขได้อย่างทันท่วงที เช่น การพัฒนาคลินิกอบอุ่นในเขตบางเขน จำนวน 8 แห่ง ให้สามารถคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM ได้ถูกต้อง
--	--	--

ประเด็นที่ต้องการLead	ประเด็นที่ต้องการ Learn	How To (Lean) ปรับเปลี่ยน / ดำเนินการอย่างไร
		2. Reference Center ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ศูนย์อนามัยที่ 13 ผ่านการรับรองระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และรังสีวินิจฉัย จากกรมวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการตรวจวินิจฉัย นำข้อมูลหรือผลวิเคราะห์มาใช้ประโยชน์ในการรักษาและส่งเสริมสุขภาพได้อย่างทันต่อสถานการณ์ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุด จึงพัฒนาให้เป็นศูนย์กลางของการ

		ตรวจทางห้องปฏิบัติการของเขตสุขภาพที่ 4 โดยรับตัวอย่างจาก โรงพยาบาลในเขตเพื่อทำการตรวจสอบสิ่งส่งตรวจ ได้แก่ Hb E trait และ Normal typing ให้โรงพยาบาลพื้นที่ภาคกลาง เพื่อให้โรงพยาบาลใช้เป็น Internal control ในการตรวจ DCIP ในพื้นที่จังหวัดภาคกลางได้
		3. Regional Lead Function เมื่อพัฒนาได้ครบถ้วนทั้ง 3 ระดับ อย่างต่อเนื่อง เครือข่าย มีความพึงพอใจ ได้รับความร่วมมือจากเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง (ยั่งยืน) ศูนย์ฯ มุ่งหวังพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมให้มีมาตรฐานเอื้อต่อการต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนพื้นที่กรุงเทพฯ (เขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพฯ)

แผนปฏิบัติงานปี 2559 (1 เมษายน พ.ศ.2559 – 30 กันยายน พ.ศ.2559)

เพื่อการปรับบทบาทภารกิจ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ เป็น สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง

ประเด็นที่ต้องการ Lead คือ การอภิบาลระบบ (Health System Governance)

ตัวกิจกรรม ชุมชนจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์	สถานการณ์/หลักการ/ เหตุผลที่สนับสนุน
๑. เพื่อเสริมสร้างภาคีเครือข่ายให้ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๒. เพื่อสร้างต้นแบบชุมชนสร้างเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยที่สุขภาพดี และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ประเด็นที่ต้องการ Learn แบ่งเป็น 2 ระยะ 1.ระยะแรก คือ 1.ทักษะการเรียนรู้ชุมชน 2.ทักษะการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อหาโอกาสทางวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 3. เพิ่มมูลค่าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ และมาตรฐานการดำเนินงานของศูนย์ฯ 4. การสื่อสารสาธารณะเพื่อการเปลี่ยนแปลง 2.ระยะดำเนินการและหลังการดำเนินงาน เรียนรู้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	เนื่องด้วยศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ เป็นหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่กรุงเทพมหานครเขตสุขภาพที่ 13 ตามคำสั่งกรมอนามัย กรุงเทพมหานคร เป็นเมืองหลวงของประเทศไทย และเป็นเขตปกครองท้องถิ่น รูปแบบพิเศษ มีความเป็นอิสระในการดำเนินงาน มีประชากรอาศัยอยู่จำนวนมากเกินกว่า 15 ล้านคน มีความซับซ้อนและหลากหลายกว่าพื้นที่อื่น มีความเหลื่อมล้ำกันมากทางรายได้ และสถานการณ์ทางสังคม เศรษฐกิจและการศึกษา มีวิถีชีวิตแบบสังคมเมืองที่เร่งรีบและเน้นความเป็น ส่วนระบบบริการสุขภาพในกรุงเทพฯ มีผู้ให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชน ภาครัฐเน้นจัดบริการระดับปฐมภูมิ ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ แต่ประชาชนบางกลุ่มยังไม่เข้าถึงบริการสุขภาพขั้นพื้นฐาน ตลอดจนการใช้สิทธิตามหลักประกันสุขภาพ ยังมีอัตราต่ำ อาจเนื่องมาจากมีทางเลือกในการใช้บริการสุขภาพแตกต่างหลากหลายตามฐานะเศรษฐกิจและสังคม

กิจกรรมที่มีอยู่แล้ว	กิจกรรมที่ทำเพิ่ม	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)
-	6. ออกแบบกระบวนการขับเคลื่อน โดย บูรณาการกับกระบวนการของพื้นที่บน พื้นฐานความต้องการของพื้นที่	- ทำเนียบภาคีเครือข่ายทุกระดับ	- คณะทำงานชุมชน จัดการสุขภาพฯ	- เม.ย. 59	- 5,100.-
-	7. ร่วมดำเนินงานสร้างต้นแบบชุมชน จัดการสุขภาพแบบบูรณาการฯ 3 ชุมชน 8. ร่วมดำเนินงานสร้างต้นแบบชุมชน จัดการสุขภาพแบบบูรณาการฯ 3 ชุมชน 9. เยี่ยมเสริมพลัง 10.รับรองมาตรฐาน 11.ถอดบทเรียน	- แนวทางการดำเนินงานสร้าง ต้นแบบชุมชนจัดการสุขภาพ แบบบูรณาการ 5 กลุ่มวัยและ อนามัยสิ่งแวดล้อม - ความพึงพอใจของประชาชนใน พื้นที่ต้นแบบและภาคีเครือข่าย - เยี่ยมเสริมพลัง 3 ครั้ง ครอบคลุม เป้าหมาย - มีสถานที่ได้รับการรับรอง มาตรฐาน เช่น ศูนย์เด็กเล็ก คุณภาพ โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพ เป็นต้น - มีเอกสารถอดบทเรียนการ ดำเนินงานชุมชนจัดการ	- คณะทำงานชุมชน จัดการสุขภาพฯ - คณะทำงานชุมชน จัดการสุขภาพฯ - คณะทำงานชุมชน จัดการสุขภาพฯ - ทีมรับรอง มาตรฐานของศูนย์ อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ - คณะทำงานชุมชน จัดการสุขภาพฯ	- พ.ค. 59 - พ.ค.-ส.ค. 59 - มิ.ย.-ก.ค. 59 - ส.ค. 59 - ก.ย. 59	- 28,500.- - 5,100.- - 5,100.- - 5,100.- - 5,100.-

กิจกรรมที่มีอยู่แล้ว	กิจกรรมที่ทำเพิ่ม	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)
		สุขภาพ 3 แห่ง			

แผนปฏิบัติงานปี 2559 (1 เมษายน พ.ศ.2559 – 30 กันยายน พ.ศ.2559)

เพื่อการปรับบทบาทภารกิจ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ เป็น สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง
ประเด็นที่ต้องการ Lead คือ ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัย พื้นที่เขตเมือง (Research Excellence center)
ระดับ ๑ คือ การพัฒนางานประจำสู่มาตรฐาน (Standard) เริ่มกิจกรรม งานบริการคลินิก (Service Center)

วัตถุประสงค์	สถานการณ์/หลักการ/ เหตุผลที่สนับสนุน
๑. เพื่อพัฒนางานประจำสู่มาตรฐาน (Standard) ๒. เพื่อสร้างต้นแบบงานบริการบูรณาการคลินิก โรงเรียนพ่อแม่แบบคู่ โรงเรียนพ่อแม่ BBLเชื่อมโยงระบบให้ได้โรงพยาบาลมาตรฐานงาน อนามัยแม่และเด็ก ให้กับภาคีเครือข่ายในพื้นที่กรุงเทพมหานคร	เนื่องด้วยศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ เป็นหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ที่ได้รับ มอบหมายให้รับผิดชอบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เขตสุขภาพที่ 13 ตามคำสั่งกรมอนามัย ดังนั้น การพัฒนารูปแบบงานบริการส่งเสริมสุขภาพทุก

	กลุ่มวัยให้ได้มาตรฐาน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อพัฒนาให้เป็นต้นแบบงานบริการคลินิก เพื่อสนับสนุนให้เป็นสถานบริการ ที่มีมาตรฐานของกรมอนามัย ขยายผลไปสู่สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพฯ ต่อไป
--	---

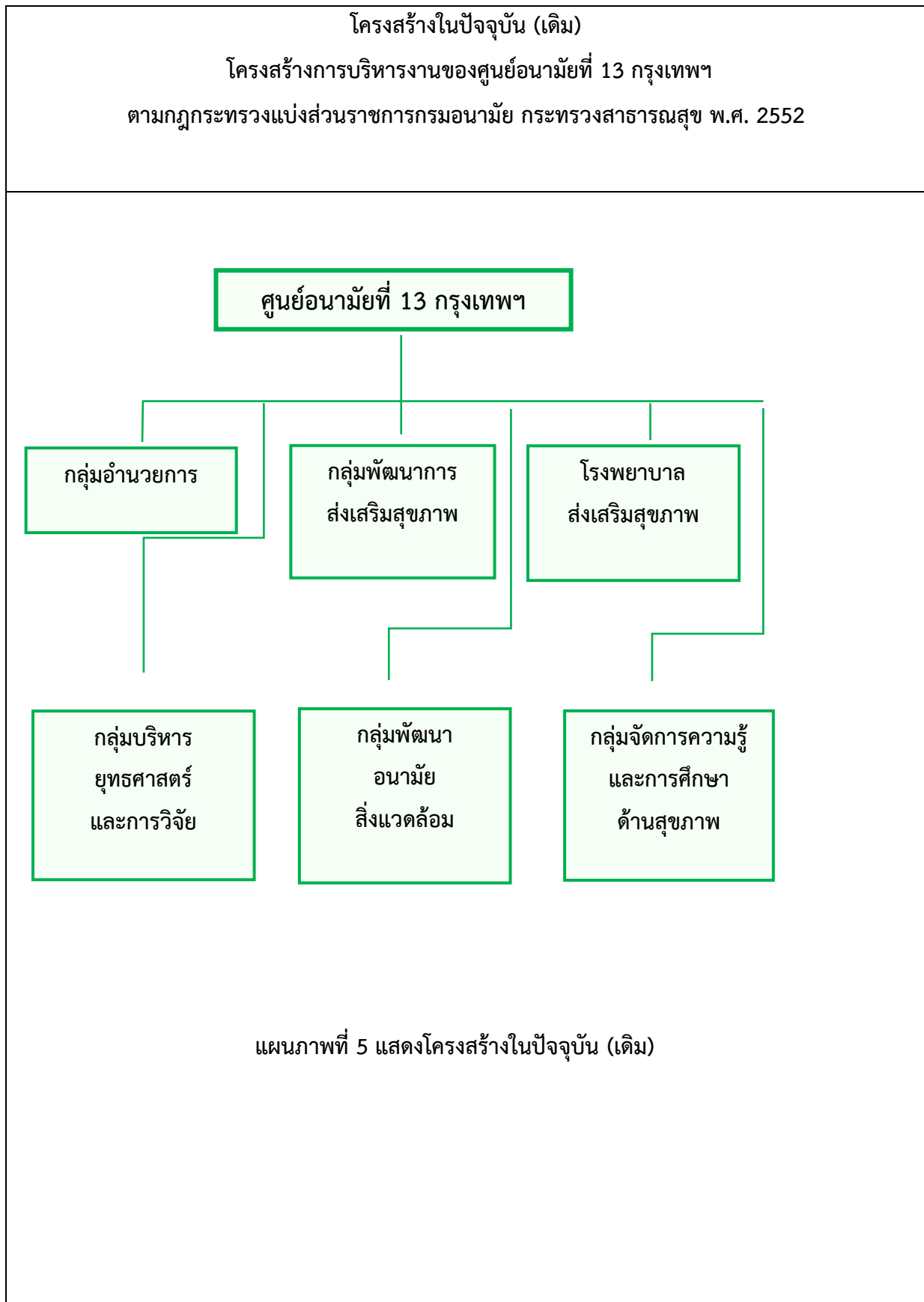
กิจกรรมที่มีอยู่แล้ว	กิจกรรมที่ทำเพิ่ม	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลาดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)
งานบริการคลินิก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ ดังนี้	1. แต่งตั้งคณะทำงานปรับปรุงงานบริการคลินิก ให้ได้มาตรฐานตามที่กรมอนามัยกำหนด 2. มอบหมายให้ทุกคลินิก ประเมินสภาพงานบริการคลินิกของตนเองในปัจจุบัน (ตามเกณฑ์มาตรฐานของแต่ละคลินิก ดังนี้ 1) งานอนามัยเด็ก มุ่งไปสู่มาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดีเน้น	- มีคณะทำงานฯ ชุมชน จัดการสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ - รายงานประเมิน	- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	- เม.ย.59 - พ.ค.59	100,000

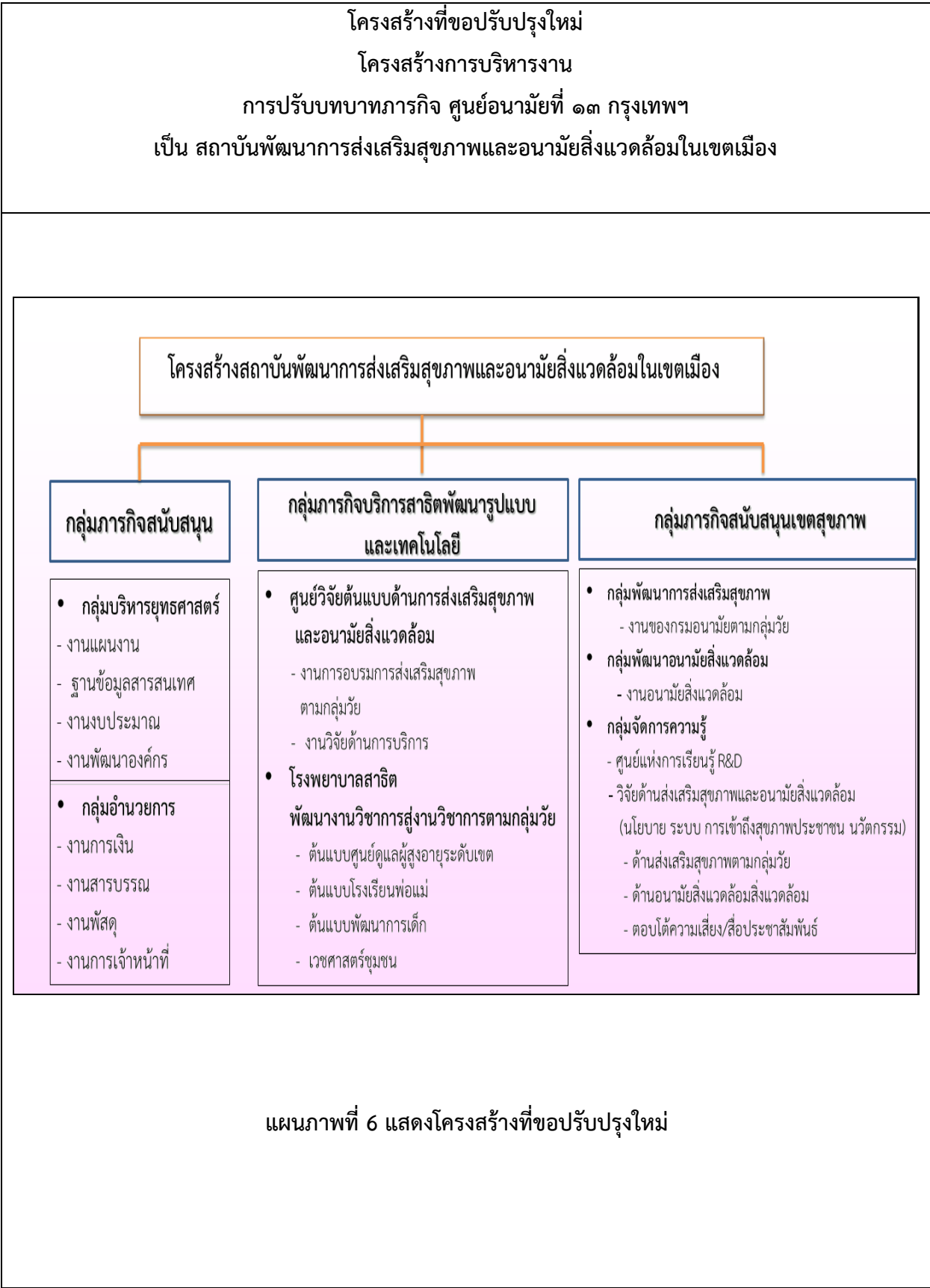
กิจกรรมที่มีอยู่แล้ว	กิจกรรมที่เพิ่ม	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)
1) งานอนามัยเด็ก 2) คลินิกอนามัยแม่ 3) คลินิกตรวจโรคทั่วไป และส่งเสริมสุขภาพ 4) งานคลินิกวัยรุ่น คลินิกให้คำปรึกษา 5) พัฒนาสถานเลี้ยงเด็ก กลางวัน Day Care (Home of Smart Kids) 6) คลินิกทันตกรรม 7) งานบริการบูรณาการ คลินิก โรงเรียนพ่อแม่แบบ BBL 8) งานเวชศาสตร์ชั้นสูง 9) งานส่งเสริมสุขภาพ เชิงรุก	เครื่องมือ DSPM รองรับการสนับสนุนเครือข่ายคลินิกชุมชนอบอุ่นให้มีการส่งต่อเด็กมารับการตรวจพัฒนาการล่าช้า 2) คลินิกอนามัยแม่ ฝากครรภ์คุณภาพ และฟื้นฟูกิจกรรม Lamaze และคลินิกนมแม่ มุ่งไปสู่มาตรฐานคลินิกนมแม่แบบสมบูรณ์แบบ 3) การพัฒนาคุณภาพงานเวชศาสตร์ชั้นสูง 4) คลินิกตรวจโรคทั่วไปและส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาไปสู่มาตรฐานคลินิกไร้พุง ปรับระบบการตรวจให้มีใบสั่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (โรงเรียนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม) โรงเรียนผู้สูงอายุ 5) งานคลินิกวัยรุ่น คลินิกให้คำปรึกษา พัฒนาสู่มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชนและประชาสัมพันธ์การเข้าถึงสิทธิการรักษาด้วยบัตรทอง และ มุมโรงเรียนพ่อแม่ที่สำนักเขตบางเขน 6) พัฒนาสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน Day Care (Home of Smart Kids) ให้ได้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ โรงเรียนพ่อแม่ BBL (Brain-Based Learning) 7) คลินิกทันตกรรม มุ่งไปสู่มาตรฐานของทันตแพทยสภา 8) งานบริการบูรณาการคลินิก โรงเรียนพ่อแม่แบบคู่ โรงเรียนพ่อแม่	ตนเองของแต่ละคลินิก ตามเกณฑ์มาตรฐาน ของแต่ละคลินิก			

กิจกรรมที่มีอยู่แล้ว	กิจกรรมที่เพิ่ม	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)
- งานบริการอนามัยโรงเรียน - งานตรวจสอบสภาพคัดกรองความเสี่ยง วัยทำงานและวัยรุ่น	แม่ BBL เชื่อมโยงระบบให้ได้โรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก 9) งานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก - งานบริการอนามัยโรงเรียน เพื่อให้ได้มาตรฐานโรงเรียนระดับทอง - งานตรวจสอบสภาพคัดกรองความเสี่ยง วัยทำงานและวัยรุ่น (นักศึกษา) เพื่อให้ได้มาตรฐานการดูแลอนามัยวัยรุ่น 3. มอบหมายให้แต่ละคลินิกจัดทำแผนปรับปรุงคลินิกให้ได้มาตรฐาน 4. คณะทำงานตรวจประเมินงานบริการคลินิกตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 5. คลินิกปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะทำงาน 6. คณะทำงานตรวจประเมินงานบริการเพื่อเตรียมความพร้อมขอรับการประเมินของกรมอนามัย ดังนี้ 6.1 มาตรฐานคลินิกไร้พุง 6.2 มาตรฐานคลินิกสุขภาพเด็กดี 6.3 มาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน				

กิจกรรมที่มีอยู่แล้ว	กิจกรรมที่เพิ่ม	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)
	6.4 มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ 6.5 โรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก และมาตรฐาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ 7. คณะทำงานตรวจประเมินงานบริการเพื่อเตรียมความพร้อมขอรับ การประเมินของหน่วยงานภายนอก 7.1 คลินิกทันตกรรมมาตรฐาน ของทันตแพทยสภา 7.2 งานเวชศาสตร์ชั้นสูง (การตรวจประเมินระบบคุณภาพตาม มาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ เพื่อการรับรองระบบคุณภาพของ ห้องปฏิบัติการ)	3. ร้อยละ 80 ของ ความก้าวหน้าการ ปรับปรุงคลินิกให้ได้ มาตรฐาน 4. จำนวนคลินิกที่ได้รับ การตรวจประเมินจาก คณะทำงาน 5. จำนวนคลินิกที่ปรับปรุง แก้ไขตามข้อเสนอแนะของ คณะทำงาน 6. จำนวนรายงานการ ประเมินตนเองของทุก	- โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ	-มิ.ย.59 - ก.ค.59 - ส.ค.59 - ก.ย.59	

กิจกรรมที่มีอยู่แล้ว	กิจกรรมที่ทำเพิ่ม	ข้อบ่งชี้ความสำเร็จ	ผู้รับผิดชอบ	ระยะเวลา ดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)
		คลินิก 7. จำนวนรายงานการ ประเมินตนเองของทุก คลินิก	- โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ	- ก.ย.59	





ภาคที่ 4 บทสรุปกระบวนการงาน

1. แสดงกระบวนการงาน ที่ ลด ละ เลิก เปรียบเทียบกับงานปรับบทบาทภารกิจ (ใหม่)

Do Now	Do New
Service for Service Technical For service	Service for Research and Development
-Vertical Organization -Function -Silo	-Agenda -Area base
ทำเอง /งานซ้ำกับพื้นที่	อภิบาลระบบ (11+1) NHA
งานเชิงรับ	งานเชิงรุก

2. คุณภาพงาน การขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพ

การพัฒนาสุขภาพ ตามกลุ่มวัย	ข้อมูล ตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับการปรับบทบาทภารกิจ
กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	- อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 15 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต
	- ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์
	- จำนวนศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (จำนวน ศดล.ทั้งหมด 321 แห่ง/กทม. :275 แห่ง หน่วยงานอื่น 46 แห่ง ไม่รวม เอกชน)
กลุ่มเด็กวัยเรียน	- ร้อยละ 50 ของโรงเรียน จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพช่องปาก
	- ร้อยละ 100 ของนักเรียน ป1 และ ป6 ได้รับการทันตกรรมป้องกัน
	- นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และรูปร่างสมส่วน
	- เด็กนักเรียน ป.1 ได้รับการตรวจวัดสายตาและการได้ยิน และร้อยละ 80 ที่ดี ปัญหา ได้รับการแก้ไข / ส่งต่อ

กลุ่มผู้สูงอายุ	- ร้อยละ 20 ของโรงเรียนการสอนเรื่องเพศศึกษา / พฤติกรรมเสี่ยง
	- ความชุกของภาวะอ้วน / อ้วนลงพุง/ รอบเอวเกิน
	- ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองและประเมินสุขภาพทางกายและใจ
	- อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคจิต / ซึมเศร้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 37 ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า / โรคจิต)
	- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จต่อประชาชนแสนคนใน กทม.

3. ความคุ้มค่าและประโยชน์ที่ได้รับ

การปรับบทบาทและภารกิจของศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ เป็น สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง จะทำให้ ส่วนราชการมีประสิทธิภาพ ก่อประโยชน์ สูงสุดต่อประชาชนพื้นที่กรุงเทพฯ โดยมี ความคุ้มค่าและประโยชน์ที่ได้รับ 3 ประเด็น ได้แก่ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และ ผลกระทบ สรุป ดังนี้

3.1 ประสิทธิภาพ

1. การทำงานและการพัฒนาทางวิชาการที่เพิ่มขึ้น และก่อให้เกิดผลผลิตทางวิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม อาทิ เช่น งานวิจัย งานวิชาการ หลักสูตรและมาตรฐานต่างๆ ที่มากขึ้นกว่าเดิม เพื่อที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ เข้มแข็งและวิสัยทัศน์ขององค์กร
2. การพัฒนาระบบบริการ เน้นบูรณาการ ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ศูนย์ความเป็นเลิศ และระบบการส่งต่อ รวมทั้ง การเพิ่มสัดส่วนการสร้างเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ที่การสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน
3. การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรที่ทำงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (Training Center) เพื่ออบรมบุคลากรสาธารณสุขในด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม และเตรียมความพร้อมที่จะเป็น Regional Training Center
4. เป็น Information and Knowledge Center ให้กับเขต เพื่อสนับสนุนข้อมูล ความรู้สถานการณ์ให้กับผู้รับบริการ เพื่อใช้ในการวางแผนกำหนดแผนยุทธศาสตร์ และตัดสินใจในการกำหนดทิศทางและนโยบายที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
5. สนับสนุนเขตพื้นที่ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม
6. เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้ใช้ประโยชน์จากผลผลิตและบริการ ซึ่งได้แก่องค์กรความรู้ หลักสูตร มาตรฐาน และเทคโนโลยีด้านการส่งเสริมสุขภาพ

3.2 ประสิทธิภาพ

1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จะให้บริการซึ่งเป็นบริการสาธิต รูปแบบงานวิจัยการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในทุกกลุ่มวัย ซึ่งนอกจากจะสามารถพัฒนารูปแบบแลกเปลี่ยนรู้ให้กับเครือข่ายในพื้นที่

กรุงเทพฯ แล้ว ก่อให้เกิดการพัฒนางานบูรณาการงานวิชาการกับเครือข่ายศูนย์วิชาการระดับเขต ของกรม วิชาการ พื้นที่กรุงเทพฯ ต่อไปด้วย

2. การวิจัยและพัฒนาทางวิชาการ (Research and model Development Center) จะมีการ เปลี่ยนจุดเน้นจากการทำวิจัยทั่วไปมาเป็นวิจัยประยุกต์เพื่อพัฒนารูปแบบบริการ หรือเทคโนโลยีและการ พัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ซึ่งจะสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาและแก้ปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่ได้

3.3 ผลกระทบ

1. ผลกระทบต่อประชาชน

มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทุกกลุ่มวัยในพื้นที่เขตเมือง (กรุงเทพฯ) เพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพในการจัดการและดูแลสุขภาพตนเองได้ตามวัย และเข้าถึงบริการการส่งเสริม สุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างทั่วถึง นำไปสู่ ภาวะที่มีพฤติกรรมสุขภาพดี พึ่งตนเองทางสุขภาพได้ และ อยู่อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

2. ผลกระทบทางสังคม

มีการพัฒนาสุขภาพของประชาชนให้ครอบคลุมทั้งมิติทางกาย จิต สังคมและปัญญา โดยปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมที่เน้นการมีส่วนร่วม สร้างภาคี เครือข่ายมีความเข้มแข็ง เป็นหุ้นส่วนทางยุทธศาสตร์เชิงพื้นที่ ส่งเสริม สนับสนุน และผลักดันให้หน่วยงาน ร่วมภารกิจ มีการกำหนดนโยบาย แนวทาง กิจกรรม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ ที่รับผิดชอบให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับทิศทางของประเทศ และปัญหาสุขภาพในพื้นที่ รวมถึง การมีฐานข้อมูล สารสนเทศการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่มีความทันสมัยและทันต่อเหตุการณ์ เอื้อต่อการใช้ประโยชน์ของศูนย์ และเครือข่าย

3. ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

มีข้อมูลและมาตรฐาน ในการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่ในเขต เมือง (กรุงเทพฯ) นำไปสู่การแก้ไขปัญหาสถานการณ์สภาวะสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่อย่างมี ประสิทธิภาพ

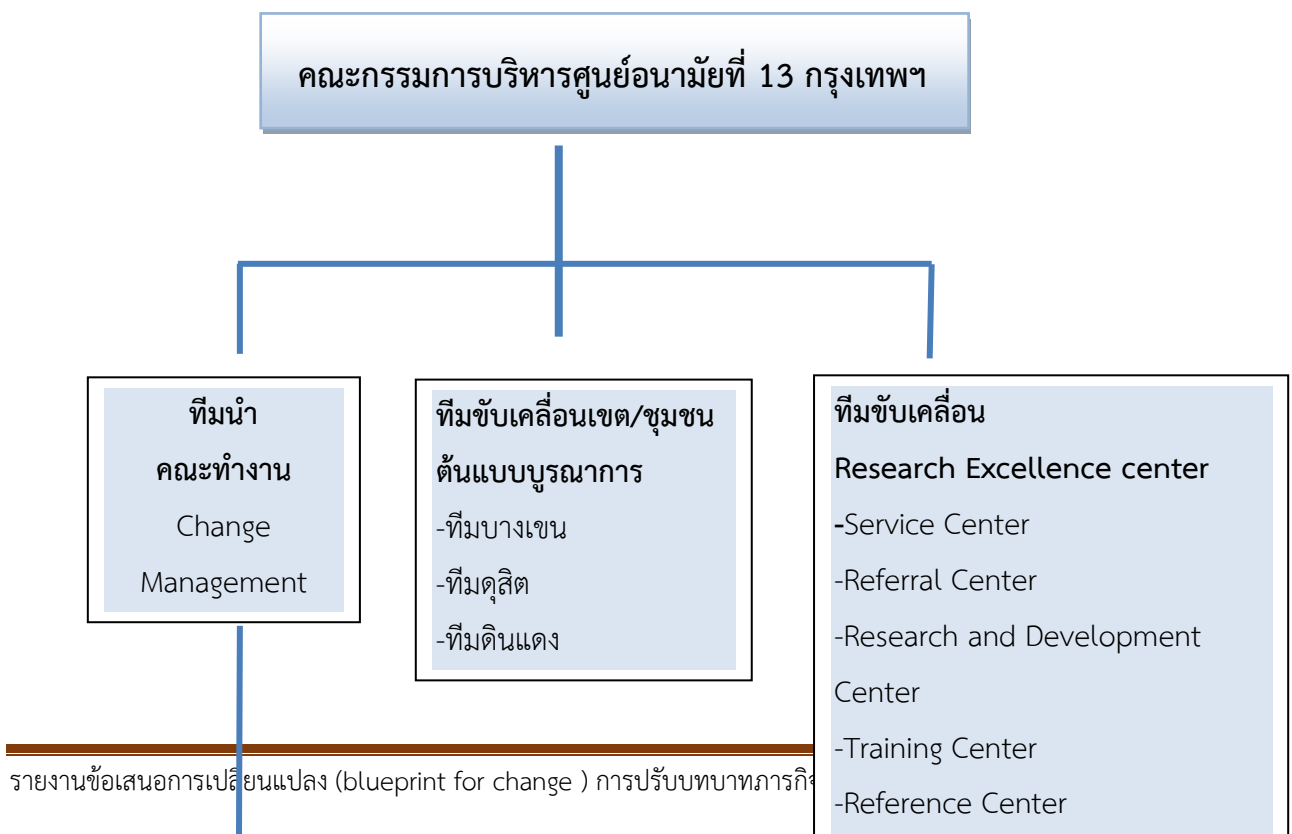
4. ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ

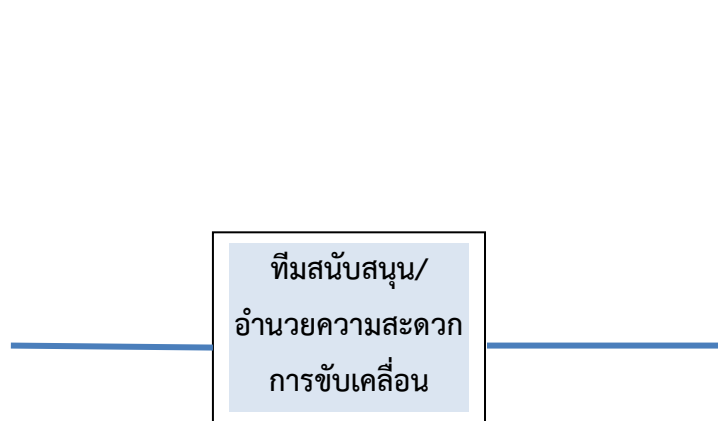
ปัญหาสุขภาพเป็นสิ่งที่ประชาชนจะต้องปฏิบัติด้วยตนเองจึงจะแก้ปัญหาได้ ศูนย์ฯ ให้ ความสำคัญเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนให้เป็นไปในทางที่ถูกต้อง เพื่อให้ประชาชนเป็น ทรัพยากรบุคคลที่มีสุขภาพแข็งแรง พร้อมทั้งจะปฏิบัติการกิจต่างๆ ได้ ซึ่งจะส่งผลให้มีพัฒนาประเทศ ในด้าน เศรษฐกิจที่มีประสิทธิผล ต่อไป

4. ข้อเสนอเพื่อการขอรับการสนับสนุน จากส่วนกลาง

1. การปรับบทบาทภารกิจเป็นโครงสร้างที่ถูกต้องตามกฎหมาย
2. ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องเมื่อพบข้อจำกัดระหว่างดำเนินงาน
3. พื้นที่ดำเนินงานเชิงนโยบายที่ศูนย์อนามัยสามารถมีพื้นที่ดำเนินการได้
4. เวทีส่งต่อข้อมูลการดำเนินงาน (พื้นที่ กรุงเทพฯ) ที่กรมอนามัย (ส่วนกลาง) ได้ดำเนินงานผ่านนโยบายต่างๆ ที่ผ่านมาให้ศูนย์ฯ อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ศูนย์ฯ มีข้อมูลการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริการ/งานวิชาการให้พื้นที่ กรุงเทพฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด สอดคล้องกับการแก้ปัญหาที่พื้นที่กรุงเทพฯ ต้องการอย่างถูกต้อง
5. ขอให้กรมอนามัยสร้างช่องทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างดำเนินงานที่สามารถดำเนินงานได้อย่างชัดเจน สามารถนำส่งข้อมูล / จัดเก็บ / วิเคราะห์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. กลไกการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงการปรับบทบาทภารกิจ ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ เป็นสถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง





แผนภาพที่ 7 แสดงกลไกการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงการปรับบทบาทภารกิจ
ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ เป็น สถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง

ภาคผนวก

วาระสุขภาพคนกรุงเทพฯ (Bangkok Health Agenda)
กรอบแนวทางการทำงานร่วมกันของกรุงเทพมหานครและกระทรวงสาธารณสุข
ฉบับผู้บริหาร

1. บทนำ : ทำไมต้องมี “วาระสุขภาพคนกรุงเทพฯ”

ด้วยความมุ่งมั่นที่จะทำให้คนกรุงเทพฯ ทั้งมวลมีสุขภาพดี มีหลักประกันสุขภาพมั่นคงและยั่งยืนโดยมีบริการสุขภาพที่ดี (Good health services) เป็นพื้นฐาน หน่วยงานภาครัฐสองหน่วยงาน คือ กรุงเทพมหานคร และ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีการกิจโดยตรงในการตอบสนองความต้องการทางสุขภาพของคนกรุงเทพฯ และคนไทยทั่วประเทศ ได้เริ่มกระบวนการปรึกษาหารือระหว่างกันขึ้นเมื่อกลางปี 2558 เพื่อนำความรู้ ความเห็นและประสบการณ์การทำงานของแต่ละฝ่ายมาร่วมกันศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ จับประเด็นสำคัญ แล้วประมวลขึ้นเป็นวิสัยทัศน์ร่วมของทั้งสองหน่วยงาน ใช้ชื่อว่า “วาระสุขภาพคนกรุงเทพฯ (Bangkok Health Agenda)” โดยมีความมุ่งหมายจะใช้เป็นกรอบอ้างอิงของการร่วมกันทำงานอย่างกัลยาณมิตรนับแต่บัดนี้ไปและยังอาจนำไปใช้ขยายความร่วมมือและจัดทำแผนดำเนินการโดยละเอียดร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ต่อไปอีกตามความเหมาะสม และเมื่อใดที่สถานการณ์เปลี่ยนแปลงหรือมีข้อมูลหลักฐานใหม่ ๆ เพิ่มเติม ทั้งสองหน่วยงานจะร่วมกันทบทวนเนื้อหาของ “วาระสุขภาพคนกรุงเทพฯ” ให้สอดคล้องกับสถานการณ์และหลักฐานใหม่เหล่านั้นด้วย

2. บริบทและสถานการณ์ทั่วไปของพื้นที่กรุงเทพฯ โดยสังเขป

กรุงเทพฯ เป็นพื้นที่สำคัญทางการปกครองที่มีลักษณะเฉพาะ เป็นทั้งเมืองหลวงและศูนย์กลางความเจริญของประเทศ ลักษณะเฉพาะที่สำคัญมีสองประการคือ (1) ความเป็นอิสระ (autonomy) เนื่องจากเป็นเขตการปกครองท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ องค์การปกครองคือกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีขอบเขตอำนาจหน้าที่และวิธีบริหารงานตาม พรบ.ระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ.2528 และ (2) ความเป็นมหานคร (megacity) ซึ่งหมายความว่า เป็นเมืองใหญ่ที่มีประชากรอาศัยอยู่เกินกว่า 10 ล้านคน กรุงเทพฯ จึงซับซ้อนและหลากหลายกว่าพื้นที่อื่น กรุงเทพฯ มีพื้นที่ 1,569 ตาราง กม. แบ่งเขตปกครองเป็น 50 เขต 169 แขวง จำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎร 5.69 ล้านคนเมื่อสิ้นปี 2557 ในขณะที่มีการประมาณขนาดของกรุงเทพฯ ในปี 2558 ว่ามีประชากร 15.4 ล้านคน จัดเป็นมหานครใหญ่อันดับที่ 21 ในจำนวน 36 มหานครทั่วโลก (Wikipedia: Largest cities 2015)

สังคมกรุงเทพฯ มีทั้งสังคมเมือง และสังคมเมืองกึ่งชนบท โครงสร้างชุมชนกรุงเทพฯ จึงแตกต่างจากชุมชนชนบท ประชากรมีมากและแออัด (เฉลี่ย 3,600 คนต่อตาราง กม.) มีหลายวัฒนธรรมความเชื่อ เชื้อชาติ และสัญชาติ คนส่วนใหญ่มีวิถีชีวิตแบบสังคมเมืองที่เร่งรีบและเน้นความเป็นปัจเจก มีความตื่นตัวเรื่องสิทธิและความรู้ทางสังคมสูง คนกรุงเทพฯ เหลื่อมล้ำกันมากทางรายได้และสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจและการศึกษา

ระบบบริการสุขภาพในกรุงเทพฯ มีผู้ให้บริการทั้งภาครัฐและเอกชน เมื่อมกราคม 2558 กรุงเทพฯ มีเตียงผู้ป่วยทั้งหมด 31,623 เตียง (เป็นของรัฐรวมทุกสังกัดร้อยละ 56) มีโรงพยาบาลทั้งหมด 142 แห่ง (เป็น

ของรัฐรวมทุกสังกัดร้อยละ 28) ในระดับปฐมภูมิมียุทธศาสตร์คลินิกเอกชนทุกประเภท (ไม่รวมร้านขายยา) เช่น เวชกรรม ทันตกรรม การแพทย์แผนไทย การพยาบาลและผดุงครรภ์ เทคนิคการแพทย์ และกายภาพบำบัด รวมทั้งสิ้นกว่า 4,400 แห่ง ในขณะที่ภาครัฐเน้นจัดบริการระดับปฐมภูมิทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ครอบคลุมการให้บริการที่บ้านและในชุมชนรวมทั้งการรับบริการที่คลินิกของรัฐ โดยผ่านศูนย์บริการสาธารณสุขและสาขา รวมทั้งสิ้น 128 แห่ง ของกรุงเทพมหานครเป็นหลัก

แม้ว่าจำนวนหน่วยบริการสุขภาพของรัฐโดยรวมในกรุงเทพฯ จะมีน้อยเมื่อเทียบกับภาคเอกชน ปริมาณการใช้บริการก็มีได้น้อยตามเนื่องจากเป็นบริการสาธารณะที่ประชาชนทั่วไปรู้จัก ว่างใจและเข้าถึงได้ สะดวกปราศจากข้อจำกัดทางการเงิน อย่างไรก็ตาม หน่วยงานของรัฐในกรุงเทพฯ ที่มีภารกิจหลักเป็นการให้บริการสุขภาพต่อประชาชนทั่วไปโดยตรงมีจำนวนน้อย (เฉพาะที่สังกัดกรุงเทพมหานครและกระทรวงสาธารณสุข) การมองภาพรวมสัดส่วนที่แท้จริงของบริการสุขภาพของรัฐจึงต้องคำนึงถึงภารกิจหลักของหน่วยงานรัฐนั้น ๆ ด้วย เช่น เป็นภารกิจทางการศึกษา ป้องกันประเทศ ฯลฯ เป็นต้น นอกจากนี้ กรุงเทพฯ ยังมีศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะที่มีขีดความสามารถสูงเป็นจำนวนมากที่ทำหน้าที่รองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากทั่วทั้งประเทศในหลายกรณี ระบบบริการสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพฯ จึงซับซ้อนมาก

ตัวอย่างความท้าทายหลัก ๆ ของระบบบริการสุขภาพในกรุงเทพฯ มีเช่น (1) การเข้าถึงบริการสุขภาพพื้นฐานของคนบางกลุ่ม ทำให้เกิดโรคระบาดขึ้นเป็นครั้งคราว (2) ปัญหาเตียงรับผู้ป่วยเต็มและการจัดระบบส่งต่อส่งกลับผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ เพิ่มความคุ้มค่าเรื่องเตียงผู้ป่วยหรือบริการเฉพาะทางบางอย่างและลดการลงทุนซ้ำซ้อน (3) การใช้สิทธิตามระบบหลักประกันสุขภาพของคนกรุงเทพฯ ยังมีอัตราต่ำ เชื่อว่าเป็นผลจากพฤติกรรมเลือก เนื่องจากคนกรุงเทพฯ มีทางเลือกมารวมทั้งมีรสนิยมและมาตรฐานความพอใจที่แตกต่างหลากหลายตามสถานะเศรษฐกิจและสังคม (4) การจัดให้มีบริการสุขภาพที่ดีและไร้รอยต่อจนเป็นที่น่าพอใจแก่ทุกฝ่าย คือฝ่ายผู้รับบริการ (clients) ฝ่ายผู้ให้บริการทั้งรัฐและเอกชน (service providers) และฝ่ายผู้จัดซื้อบริการสุขภาพ (service purchasers) ฯลฯ เป็นต้น

3. การร่วมกันจัดการและพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพฯ โดยกรุงเทพมหานครและกระทรวงสาธารณสุข

องค์ประกอบ	วัตถุประสงค์	หัวข้อหารือ	ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	กรอบเวลา
3.1 ด้านการจัดบริการสุขภาพ (Health Service Delivery)	มีเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ (integrated health service delivery network) และมี	1) การดูแลสุขภาพอย่างครอบคลุมครบถ้วนทั้ง 4 มิติ (ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพ) และคุ้มครองผู้บริโภคที่ทุกระดับบริการ	- กทม. - ก.สธ - UHOSNET - ก.กลาโหม	ตามที่คณะทำงานพิจารณาเสนอเพื่อให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน
		2) การพัฒนาระบบส่งต่อส่งกลับผู้ป่วย ที่สามารถเชื่อมโยงบริการสุขภาพชุมชนของ ทีมเยี่ยมบ้านหรือทีมหมอครอบครัวกับ	- ก.มหาดไทย - เอกชน - สปสช.	

องค์ประกอบ	วัตถุประสงค์	หัวข้อหารือ	ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	กรอบเวลา
	บริการที่เข้มแข็ง ทุกระดับใน กรุงเทพฯ (ได้แก่ บริการที่บ้านและ ชุมชน - Home and Community Health care, บริการปฐมภูมิ -Primary Care, และบริการใน โรงพยาบาลและ ภาวะฉุกเฉิน -Hospital and emergency care)	บริการปฐมภูมิ และบริการในโรงพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของเครือข่ายอัน ประกอบด้วยบริการระดับและสังกัดต่าง ๆ 3) การพัฒนาระบบการใช้ทรัพยากรร่วมกัน สำหรับบริการในโรงพยาบาลต่างสังกัดตาม ความเหมาะสม (เช่น เตียงผู้ป่วย เครื่องมือ ตรวจวินิจฉัย ทีมแพทย์เวร และการบริการ เฉพาะทางบางโรค) 4) การพัฒนาบริการที่ตอบสนองต่อประเด็น สุขภาพที่สำคัญของเขตเมือง (important urban health issues) โดยคำนึงถึง ประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อโรคติดต่อและโรคไม่ ติดต่อ (NCD) ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยย่ำถื่น ผู้ใช้ ยาเสพติด รวมทั้งการเตรียมความพร้อมรับ สาธารณภัย การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (palliative care) และการดูแลสุขภาพของ ผู้พิการหรือผู้สูงอายุในภาวะที่ยากและ ซับซ้อนแต่ไม่ฉุกเฉินที่สถานพยาบาลหรือ สถานพักฟื้น (intermediate care)		
3.2 ด้านระบบ สารสนเทศ (Information system and sharing)	มีการเชื่อมโยง แบ่งปันและ แลกเปลี่ยนข้อมูล และสารสนเทศ สุขภาพเพื่อใช้ ประโยชน์และ เห็นภาพรวม ร่วมกันระหว่าง ผู้ให้บริการ สุขภาพต่างสังกัด และต่างระดับ	1) การพัฒนามาตรฐานกลางของข้อมูลสุขภาพ สำคัญที่ใช้กันอยู่ทั้งบริการที่บ้านและชุมชน บริการปฐมภูมิ และบริการในโรงพยาบาล 2) การจัดบริการสารสนเทศสุขภาพที่ผู้ป่วย และหรือคนกรุงเทพฯ เข้าถึงง่ายเพื่อเพิ่ม ความรับรู้ต่อประเด็นสุขภาพ (self-care & patient intelligence & health literacy) ตัวอย่างเช่น บริการ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลทีมเยี่ยมบ้านหรือทีม หมอครอบครัว ข้อมูลสิทธิหลักประกัน สุขภาพ ฯลฯ เป็นต้น	- กทม. - ก.สธ - UHOSNET - ก.กลาโหม - ก.มหาดไทย - เอกชน - สปสช. - สปส. - สกส.	ตามที่ คณะทำงาน พิจารณาเสนอ เพื่อให้มีความ ต่อเนื่องและ ยั่งยืน
3.3 ด้าน	มีการสร้างและ	การร่วมกันพัฒนางานกำลังคนด้านสุขภาพทั้ง	- กทม.	ตามที่

องค์ประกอบ	วัตถุประสงค์	หัวข้อหารือ	ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	กรอบเวลา
กำลังคนด้านสุขภาพ (Health workforce)	พัฒนาโลก รวมทั้งระบบจัดการและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพในพื้นที่ให้เหมาะสมร่วมกัน	ระบบเพื่อรองรับการจัดบริการทุกระดับโดยทีมสหวิชาชีพในพื้นที่ (ตั้งแต่บริการที่บ้าน และชุมชนซึ่งเน้นทำงานเชิงรุกผ่านทีมเยี่ยมบ้านหรือทีมหมอครอบครัว ประสานกับการทำงานเชิงรับที่หน่วยบริการปฐมภูมิและที่โรงพยาบาล)	- ก.สธ - UHOSNET - ก.กลาโหม - ก.มหาดไทย - เอกชน	คณะทำงานพิจารณาเสนอ เพื่อให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน
3.4 ด้านการเงินการคลัง สาธารณสุข (Financing)	มีการเฝ้าระวังและศึกษาแบบแผนพฤติกรรมของคนกรุงเทพฯ ในการเลือกใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพตลอดจนผลกระทบเชิงระบบ	การออกแบบกลไกและระบบการเงินการคลังสุขภาพในพื้นที่ให้เหมาะสมสอดคล้องกับแบบแผนพฤติกรรมของคนกรุงเทพฯ ในการเลือกใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ และโดยคำนึงถึงผลสัมฤทธิ์ของหลักการคุ้มครองสถานะการเงินของประชาชนจากภาวะป่วยไข้ (financial protection against the costs of ill-health)	- กทม. - ก.สธ - UHOSNET - ก.กลาโหม - ก.มหาดไทย - เอกชน - สปสช. - สปส. - กรมบัญชีกลาง (ก.การคลัง) - สวปก.	ตามที่คณะทำงานพิจารณาเสนอ เพื่อให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน
3.5 ด้านการอภิบาลระบบสุขภาพ (Leadership and Governance)	มีการพัฒนาแนวคิดและวิธี อภิบาลระบบสุขภาพในพื้นที่	การออกแบบและพัฒนาระบบการอภิบาลระบบสุขภาพแบบเครือข่ายที่ภาคีเครือข่าย รวมทั้งคนกรุงเทพฯ มีส่วนร่วมและคำนึงถึงบริบทแบบมหานครเป็นหลัก เพื่อสามารถจัดบริการสุขภาพที่ดีและไร้รอยต่อได้อย่างยั่งยืน	- กทม. - ก.สธ - UHOSNET - ก.กลาโหม - ก.มหาดไทย - เอกชน - สวปก.	ตามที่คณะทำงานพิจารณาเสนอ เพื่อให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืน

4. จะขับเคลื่อน “วาระสุขภาพคนกรุงเทพฯ” ในขั้นตอนต่อไปอย่างไร

การขับเคลื่อน “วาระสุขภาพคนกรุงเทพฯ” จะเริ่มโดยการแต่งตั้งคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้แทนหน่วยงานในระดับและจำนวนพอสมควรขึ้นคณะหนึ่งโดยเร็วเพื่อจัดทำรายละเอียดแผนงานโครงการตามความ

เหมาะสมและเพื่อพัฒนาเนื้อหาของ “วาระสุขภาพคนกรุงเทพฯ” ให้สอดคล้องกับบริบทและสถานการณ์ของ กรุงเทพฯ ในระยะต่อไป



คำสั่งศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ

ที่ ๒๐ / ๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเปลี่ยนแปลงศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ

เนื่องด้วย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเลขานุการคณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านสาธารณสุขของประเทศ มีนโยบายปฏิรูปด้านสาธารณสุขทั่วทั้งองค์กร ซึ่งกรมอนามัย สนองนโยบายดังกล่าวโดยให้ทุกหน่วยงาน ในสังกัดกรมอนามัยขับเคลื่อนและบริหารการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร เพื่อให้การเปลี่ยนแปลงของศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเปลี่ยนแปลงศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ และบทบาทหน้าที่ ดังนี้

คณะกรรมการบริหารการเปลี่ยนแปลงศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ

๑. นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ	ที่ปรึกษา
๒. นายจิรัตน์ ตั้งจิตวงศ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ที่ปรึกษา
๓. นาย योगยส หัตถพรสวรรค์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	ประธานกรรมการ
๔. นางสาวกานดาวิไล มาลีวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ	รองประธานกรรมการ
๕. นางวิไลดา บุญเรือง	รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๖. นางฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นางพัชรี วงศ์ษา	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๘. นางวราภรณ์ กลิ่นอุบล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙. นางศรีสุภา สว่างสาส์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐. นางอุทัย อึ้งทอง	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส	กรรมการ
๑๑. นางดวงจันทร์ บุญรอดชู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางศิริพรรณ บุตรศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นางจันทิรา นันทมงคลชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. ร.ต.อ.หญิงไพบา นาคเนียม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๖. นางสาวธัญญิตา มากรด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๗. นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๑๘. นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๙. นางสาวจุไรรัตน์ ทนเสถียร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๐. นางชนภา ศรีหล้า	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการ
๒๑. นางวิไลดา คุ่มยิ้ม	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ

๒/.....๒๒. นางสาวศิรินาถ

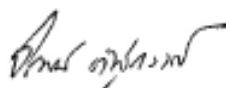
๒๒. นางสาวศิรินาถ ฉั่วสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๒๓. นายเฉลิมวุฒิ จันทรสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๒๔. นางอรพินท์ วุฒิกนก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๒๕. นางเดือนใจ ชีวเกียรติยิ่งยง	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการ สาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๖. นางเกศรา ประเสริฐจิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่

๑. กำหนดยุทธศาสตร์ของศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ โดยให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ที่ได้รับผิดชอบ
๒. กำหนดประเด็นการบริหารการเปลี่ยนแปลงศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ
๓. จัดทำแผนการบริหารการเปลี่ยนแปลง (Blueprint for Change) ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ
๔. ร่วมขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ สู่องค์กรที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ
๕. รายงานผลการดำเนินงาน ให้คณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ ทราบทุกเดือน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

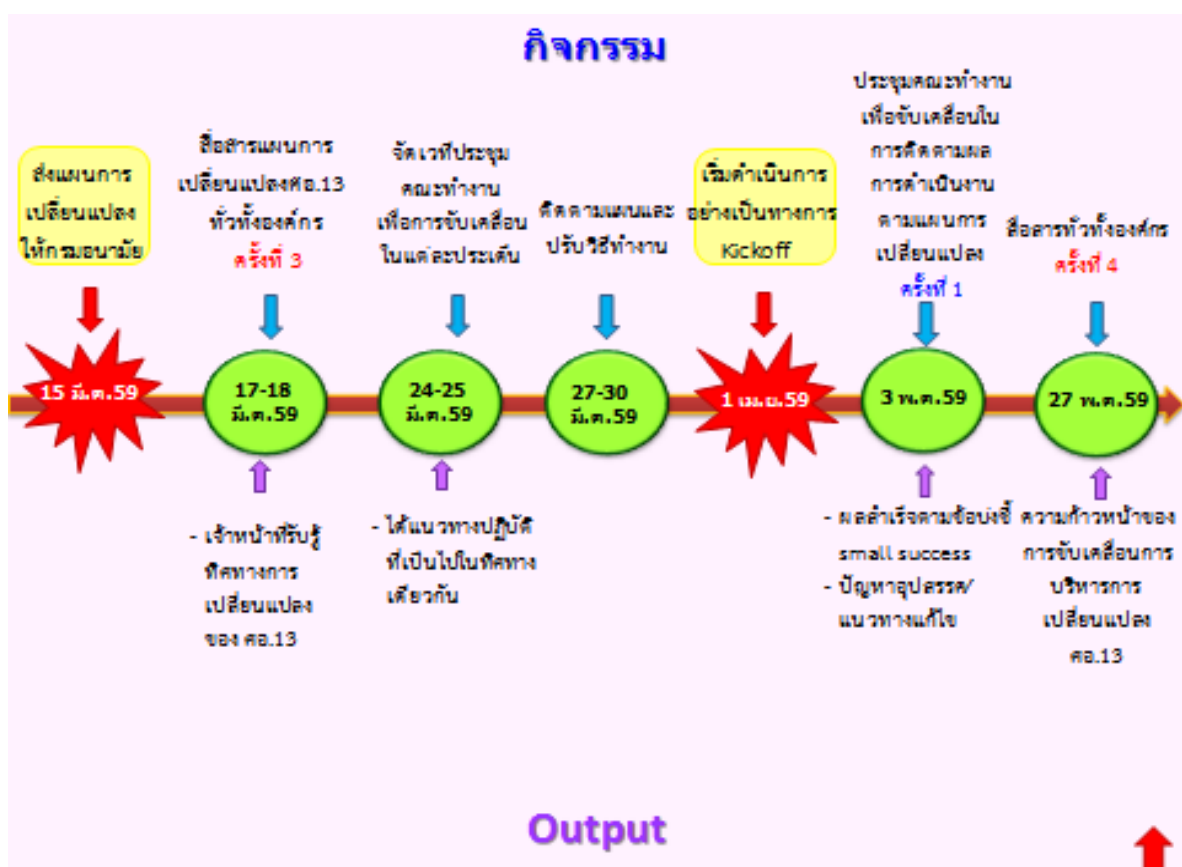
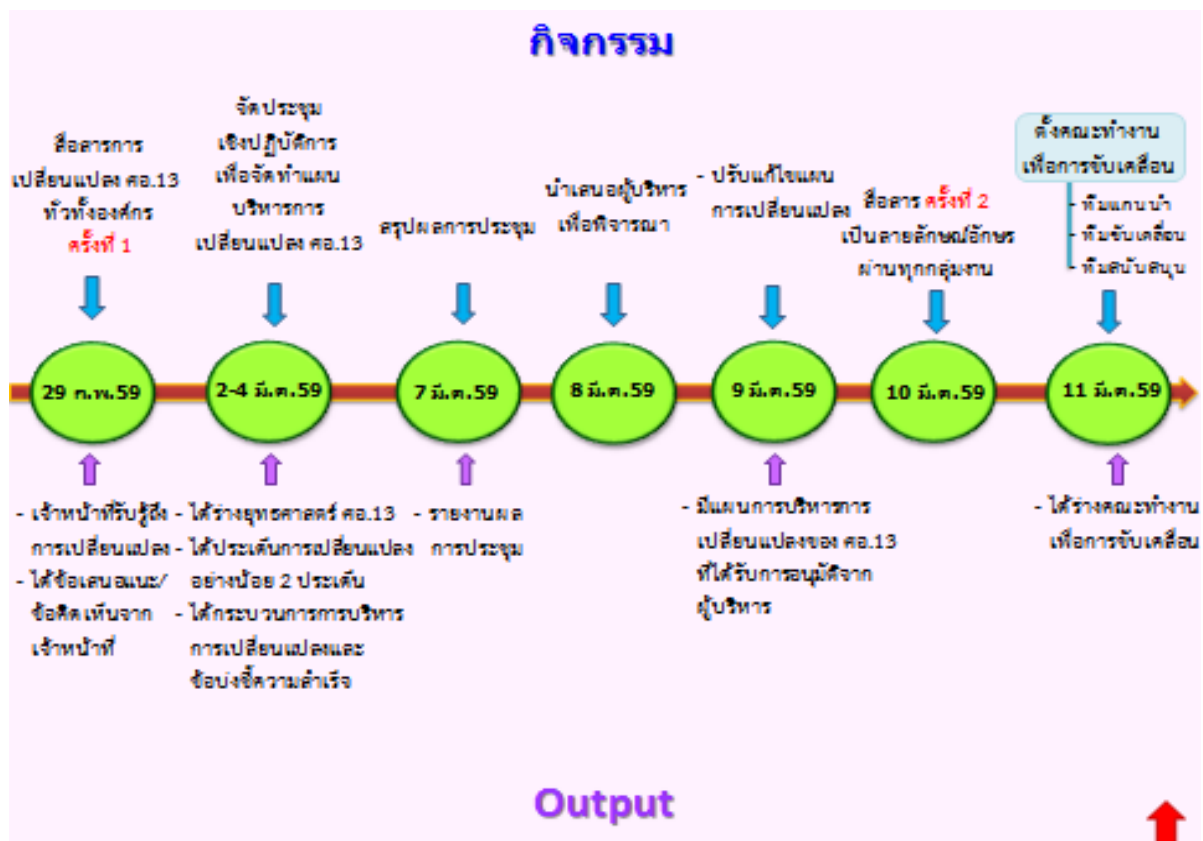
สั่ง ณ วันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

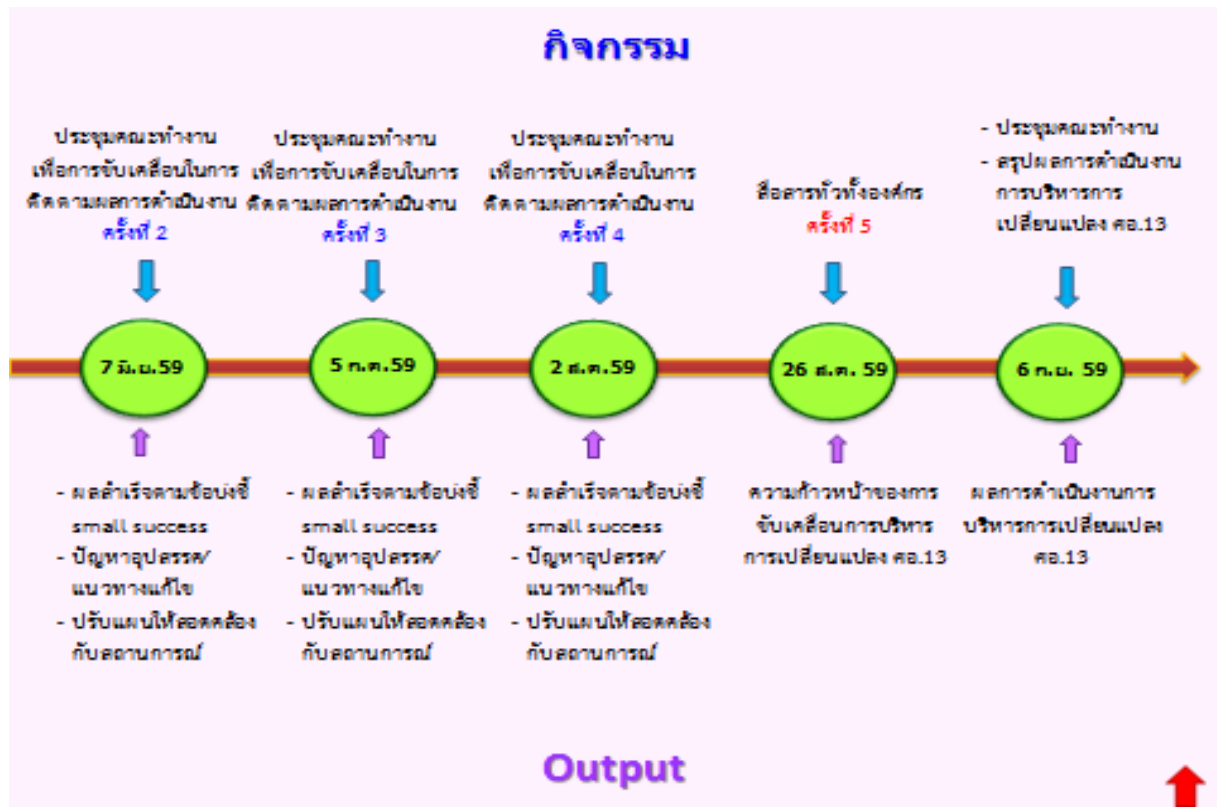


(นายจิรรัตน์ ตั้งฐิตวงศ์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ





รายชื่อผู้เข้าประชุมเชิงปฏิบัติการ

”โครงการขับเคลื่อนการบริหารการเปลี่ยนแปลงศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ”

ระหว่างวันที่ 2 - 4 มีนาคม 2559 ณ โรงแรมไม้งาแก้วดำเนินรีสอร์ท อ.ดำเนินสะดวก จ.ราชบุรี

٢٠٢٠ ٢٠٢١ ٢٠٢٢ ٢٠٢٣ ٢٠٢٤ ٢٠٢٥ ٢٠٢٦ ٢٠٢٧ ٢٠٢٨ ٢٠٢٩ ٢٠٣٠ ٢٠٣١ ٢٠٣٢ ٢٠٣٣ ٢٠٣٤ ٢٠٣٥ ٢٠٣٦ ٢٠٣٧ ٢٠٣٨ ٢٠٣٩ ٢٠٤٠ ٢٠٤١ ٢٠٤٢ ٢٠٤٣ ٢٠٤٤ ٢٠٤٥ ٢٠٤٦ ٢٠٤٧ ٢٠٤٨ ٢٠٤٩ ٢٠٥٠

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง
๑.	นายแพทย์อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ
๒.	นายแพทย์ยงยศ หัตถพรสวรรค์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
๓.	ดร.มุกดา สำนวนกลาง	ที่ปรึกษาศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ
๔.	นางฉัตรลดา กาญจนสุทธิแสง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
๕.	ดร.กานดาวิสี มาลีวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)
๖.	นางอรพินท์ วุฒกนก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๗.	นางศรีสุดา สว่างสาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๘.	นางอุทัย อึ้งทอง	เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส
๙.	แพทย์หญิงวิดา บุญเลื่อง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๑๐.	นางสุวิมล พู่ทรงชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๑๑.	นางพัชรี วงศ์ษา	นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ
๑๒.	นางวราภรณ์ กลิ่นอุบล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๓.	เภสัชกรหญิงสุภัทรา อนันตนาถรัตน์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
๑๔.	ทันตแพทย์หญิงเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ
๑๕.	นางศิริพรรณ บุตรศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๖.	นางเตือนใจ ชีวาเกียรติยิ่งยง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๗.	นางวิไล รัตนพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๘.	นางนงลักษณ์ สมรูป	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๙.	นางเพ็ญศรี สุขสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๐.	นางดวงหทัย เกตุทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๑.	นางเกศรา ประเสริฐจิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๒.	นางชนภา ศรีหาล้า	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
๒๓.	นางสาวศิริพร ดวงสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

๒๔.	นางสาวทิพย์วัลย์ ปราบคะเซ็น	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๕.	น.ส.จุไรรัตน์ ทนเสถียร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๖.	น.ส.ธัญญ์ธิดา มากรด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

(27.นาง./53)

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง
27.	นางพรพรรณ เทศดนตรี	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน
28.	นายเฉลิมวุฒิ จันทรสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข
29.	นางสาวศรินาถ ฉั่วสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข
30.	นายถนัด สุขศรี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
31.	นางปณิดา ศรีบุญธรรม	พนักงานธุรการ ส3
32.	นายศักดิ์สิทธิ์ โกมลปาณิก	ช่างถ่ายภาพ ช3
33.	นายภมร เจริญสุข	พนักงานขับรถยนต์ ส2
34.	นางนภัสกร ขุนบุญจันทร์	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล
35.	นายวิรุณ จุมจตุรัส	พนักงานขับรถยนต์

(ร่าง)

คำสั่งศูนย์อนามัยที่ ๑3 กรุงเทพฯ

ที่ / ๒๕๕9

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพ

5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง

.....

เนื่องด้วย ศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ ได้จัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (Blueprint for Change) มีเป้าหมายเพื่อเป็นสถาบันพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง เน้นการบูรณาการและการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน มีข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง 2 ประเด็น คือ 1. การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง 2. ศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการวิจัยพื้นที่เขตเมือง

เพื่อให้การดำเนินงานขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมืองประสบผลสำเร็จและมีคุณภาพ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

คณะกรรมการอำนวยการ

- | | | |
|------------------------------|---|----------------------------|
| 1. นายแพทย์เกษม เวชสุธานนท์ | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ | ประธานกรรมการ |
| 2. นายจิรัตน์ ตั้งจิตวงศ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ | รองประธานกรรมการ |
| 3. นางสาวกานดา สี มาลีวงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) | กรรมการ |
| 4. นางฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| 5. นางวรารักษ์ กลิ่นอุบล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| 6. นางศรีสุตา สว่างสาตี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | กรรมการ |
| 7. นางอุทัย อึ้งทอง | เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส | กรรมการ |
| 8. นายแพทย์ยงยศ หัตถพรสวรรค์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ | กรรมการและเลขานุการ |
| 9. นางอรพินท์ วุฑฒกนก | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

บทบาทหน้าที่

1. กำหนดเป้าหมายและทิศทางการดำเนินงานตามข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (Blueprint for Change) ของศูนย์อนามัยที่ 13 กรุงเทพฯ
2. ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงาน
3. ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ
4. กำกับ ติดตาม และประเมินผล

คณะทำงานขับเคลื่อนชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง

ทีมที่ 1

1. นางสาวอารยา	สกนธวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
2. นางสาวบังเอิญ	ทองมอญ	นักโภชนาการชำนาญการ	รองหัวหน้าทีม
3. นางสาวเบญจวรรณ	จันทพล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
4. นางสาวศุภศิธา	ไทยถาวร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
5. นางสาวจุฬาลักษณ์	สาและ	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงาน
6. นางสาวอัยยา	น้อยประไพ	พนักงานพัสดุ ส3	คณะทำงาน
7. นางสาวธัญญธิดา	มากรด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	คณะทำงานและเลขานุการ

ทีมที่ 2

1. นางศิริพรรณ	บุตรศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
2. นางสาวศิริพร	ดวงสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รองหัวหน้าทีม
3. นางฉันทนา	อ่วมสมจิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
4. นายเฉลิมวุฒิ	จันทร์สวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงาน
5. นางสาวสุดใจ	จันทเ	พนักงานพิมพ์ ส3	คณะทำงาน
6. นางสาวศิรินาถ	ฉั่วสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะทำงานและเลขานุการ

ทีมที่ 3

1. นางดวงจันทร์	บุญรอดชู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้าทีม
2. นางสาวจุไรรัตน์	ทนเสถียร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รองหัวหน้าทีม
3. นางจุรีพร	วรรณสินธุ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน

- | | | | | |
|----|-------------------|--------------|-------------------------------|----------------------|
| 4. | นายกรรณตну | สาเขตต์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | คณะทำงาน |
| 5. | นางสาวพรพรรณ | ทองผุ่จโรจน์ | นิติกร | คณะทำงาน |
| 6. | ร.ต.อ.(หญิง)ไปรมา | นาคนิยม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | คณะทำงานและเลขานุการ |

ทีมที่ 4

- | | | | | |
|----|------------------|-----------------|-------------------------------|----------------------|
| 1. | นางสิริรัฐ | ภิกเสก | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | หัวหน้าทีม |
| 2. | นางสาวทิพย์วัลย์ | ปราบคะเซ็น | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | รองหัวหน้าทีม |
| 3. | นายอมร | กิมหงวน | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | คณะทำงาน |
| 4. | นางสาวอัจฉรา | โพชนะโน | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | คณะทำงาน |
| 5. | นางสาวพันวรรษา | ครุฑพันธ์ | พนักงานพิมพ์ ส3 | คณะทำงาน |
| 6. | นางสาวเมธวดี | นามจรัสเรืองศรี | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | คณะทำงานและเลขานุการ |

ทีมที่ 5

- | | | | | |
|----|-----------------|-------------------|--------------------------------------|----------------------|
| 1. | นางพัชรี | วงศ์ษา | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ | หัวหน้าทีม |
| 2. | นางสาวกนกอร | ศรีจันทวงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | รองหัวหน้าทีม |
| 3. | นางหทัยรัตน์ | ศรีวงศ์ไชย | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | คณะทำงาน |
| 4. | นางสาวพรพรรณ | เทศดนตรี | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน | คณะทำงาน |
| 5. | นางสาวทิพย์วิมล | สิงห์เอี่ยม | นักวิทยาศาสตร์การกีฬา | คณะทำงาน |
| 6. | นางเตือนใจ | ชีวาเกียรติยิ่งยง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | คณะทำงานและเลขานุการ |

บทบาทหน้าที่

1. วางแผนการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมืองให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
2. พัฒนารูปแบบการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง
3. สร้างและประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย
4. ขับเคลื่อนการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตเมือง
5. รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานทุก 3 เดือน
6. สรุปและถอดบทเรียนการดำเนินงาน
7. อื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๓ กรุงเทพฯ