



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ ๑ นครราชสีมา

สรุปรายงาน

การประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ

ครั้งที่ 4/2565

วันศุกร์ที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2565

ณ ห้องประชุมพญกษิสารร ชั้น3

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 4/2565

วันพุธที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2565

ณ ห้องประชุมพฤษภัสราธร ชั้น 3 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ผู้มาประชุม

1. นพ. พิระยุทธ	सानุกุล	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	ประธาน
2. ทพญ. กันทิมา	เหมพรหมราช	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
3. นพ. ภรัณวิทย์	อนันต์ดิลลภฤทธิ	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
4. นางสุจิตรา	สุนนนอก	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
5. ดร.ปฎิพัทธ์	ศิริทรัพย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
6. นางวรรณนันท	ทินวัจ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
7. ทพญ. ฌมณ	เพ็ชรนิล	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
8. นางชัชฎา	ประจตุทะเก	หัวหน้ากลุ่มพัฒนานาอนามัยแม่และเด็ก	กรรมการ
9. นางสาวอัมพร	สมพงษ์	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน	กรรมการ
10. นางทรงคุณ	ศรีดวงโชติ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น	กรรมการ
11. นางสาวนาตยาณี	เชียงหนู	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	กรรมการ
12. ดร.สินศักดิ์ชนม์	อุ้นพรมมี	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	กรรมการ
13. นางอารยา	อินตะ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
14. นางมริษา	แสงพรหม	หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ	กรรมการ
15. นางสาวจิรวรรณ	ชงจ้งหริด	หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน	กรรมการ และเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากลา)

1. นางนภัก	นิธิวัชร	หัวหน้ากลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
------------	----------	--

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายรณชัย	อัจฉริยะเมธากุล	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	กลุ่ม กส.
2. นางสถาพร	เป็นตามวา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กลุ่ม บรย.

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1.1 เรื่องแจ้งจากประธาน

นายแพทย์พิระยุทธ สานุกุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ประธานการประชุม มีเรื่องแจ้งให้ทราบ ดังนี้

- 1) นายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบดูแลพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 7, 8, 9 และ 10 ซึ่งจะมาเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ 9 อย่างไม่เป็นทางการในวันที่ 17- 18 มกราคม 2565 และร่วมกิจกรรมเปิดฟิตเนส ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมาและบูรณาการงานก้าวท้าใจในวันที่ 17 มกราคม 2565 และมาเยี่ยมนิเทศงานอย่างเป็นทางการประมาณปลายเดือนมกราคม 2565 หรือต้นเดือนกุมภาพันธ์ อีกครั้ง

- 2) Anamai Poll มอบรองสุจิตรา วางรูปแบบในการสำรวจ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างควรจะมากพอ อย่างน้อยจังหวัดละ 100 คน กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข อสม. และประชาชนทั่วไป
- 3) การเบิกจ่ายงบประมาณ เมื่อก่อนศูนย์อนามัยที่ 9 เป็นผู้นำอยู่ลำดับต้นๆ ปัจจุบันไม่เป็นไปตามแผนงาน แผนเงิน ติดปัญหาข้อจำกัดหลายปัจจัย ดังนั้น ควรจัดกิจกรรมที่เบิกจ่ายให้ได้มากที่สุด ไตรมาส 1 และ 2 ส่วนไตรมาส 3 และ 4 ให้เป็นการเยี่ยมเสริมพลัง สำหรับงบลงทุน รายการสิ่งก่อสร้างอาคารต่างๆ ได้สเปคและผู้รับเหมาแล้ว รีบให้ผู้รับเหมาเข้าพื้นที่ เพื่อดำเนินการเลย ส่วนแลปน้ำให้ได้ติดตั้งและฝากช่วยกันประชาสัมพันธ์การเปิดบริการตรวจคุณภาพน้ำ 20 (+1) พารามิเตอร์ การคิดงบลงทุน คิดค่าลิฟท์ ต้องอย่าลืม คิดค่าหลุม/ปล่องลิฟท์ด้วย
- 4) การดำนาน้ำที่ได้มา ให้ช่วยกันนำไปใช้ กรณีที่ไม่มีเงินโครงการและเกี่ยวกับโควิด-19 เพราะกำลังจะได้น้ำใหม่อีก 10 ใบ ซึ่งที่ผ่านมากลุ่ม สส. ได้ใช้ แต่กลุ่มวัยส่วนใหญ่ใช้เงินในโครงการตนเอง (หลักฐานที่จะนำมาเบิกจ่ายได้แก่ ใบขออนุมัติไปงานที่เกี่ยวข้องกับโควิด และรูปภาพการทำงานประกอบ)
- 5) งานวิ่งมาราธอนที่บุรีรัมย์ ให้ศูนย์ฯ ส่งรถรีเฟอร์และเครื่อง Auto PCR ไปสนับสนุน
- 6) งานเยี่ยมเสริมพลังบุคลากรสาธารณสุขในการให้บริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและคณะ วันที่ 18 มกราคม 2565 ณ อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา ใช้งบประมาณ 60,000 บาท เป็นค่าอาหารกลางวันและอาหารว่าง โดยคัดเลือก CG มารับใบประกาศอำเภอละ 10 คน

มติที่ประชุม รับทราบ

1.2 เรื่องแจ้งจากรองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9

1.2.1 ทันทแพทย์หญิงกนกทิมา เหมพรมราช รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ แจ้งที่ประชุมเรื่องการประเมินสาธารณสุขอุ้มใจ ฝากให้หัวหน้าทุกกลุ่มงานกำชับให้สมาชิกทุกคนทำแบบประเมินให้ครบ ส่วนลูกค้าหรือผู้รับบริการมอบทาง รพ. ให้ผู้รับบริการประเมินให้ด้วย ส่วนกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาสื่อสารประชาสัมพันธ์ฯ เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจะปรับโครงการ และไปทำในเดือนเมษายน 2565 โดยเงินที่วางไว้ในเดือนมกราคม ดึงเข้าส่วนกลางในการไปบริหารหน่วยงานต่อไป

1.2.2 นายแพทย์ภรตวิทย์ อนันต์ติลลฤทธิ รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ แจ้งกำหนดการเยี่ยมศูนย์อนามัยที่ 9 อย่างไม่เป็นทางการ วันที่ 17 มกราคม 2565 ดังนี้

- 13.00 น. พร้อมกันที่บริเวณ Fitness มอบ กส. เตรียมพิธีกร ป้ายต้อนรับ ป้ายเปิดฟิตเนส

พิธีเปิด โดยนายแพทย์เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย กล่าวรายงานโดยท่านผอ. ซึ่ง รพ.จะเตรียมคำกล่าวให้ มอบ ออก. ประธานเลขานัดหมาย หลังพิธีเปิดฟิตเนสมีกิจกรรมก้าวท้าใจ เดินออกกำลังกายร่วมกัน ประกอบเพลงสั้น ๆ

- การปรับเปลี่ยนสถานที่ที่ รพ.ศูนย์อนามัยที่ 9 สาขาเดอะมอลล์ จากชั้นใต้ดินมาเป็นชั้น 1 Zone ติดกับร้าน Uniqlo พื้นที่ใช้สอยเพิ่มขึ้นจาก 100 ตารางเมตร เป็น 140 ตารางเมตร ข้อได้เปรียบของเรา คือ การมีศูนย์ทันตกรรม และ Neuromed

- รพ.ได้รับชุดตรวจ ATK มาจำนวน 700 ชุด สำหรับเจ้าหน้าที่ หากมีความจำเป็นต้องเดินทางไปพื้นที่เสี่ยงสามารถใช้เป็นสวัสดิการได้

- งานแจ้งจาก HR โรงพยาบาล จะมีนักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการย้ายมาจากกรุงเทพมหานคร อายุประมาณ 35 ปี จบปริญญาตรีและปริญญาโทที่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งผอ.รพ. ได้นัดสัมภาษณ์เบื้องต้นแล้ว ส่วนการขอย้ายงานภายในของ นางจตุพร แก้วมณี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ขอย้ายมาอยู่กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งผู้อำนวยการศูนย์ฯ ให้พิจารณาอีกครั้ง ระหว่างนี้ให้เตรียมเจ้าหน้าที่มาฝึกปฏิบัติงานทดแทนไว้แต่เนิ่นๆ

- งบลงทุนกลาง รพ.ได้ดำเนินการปรับปรุงห้องฟิตเนสเสร็จแล้ว ห้องเด็กดำเนินการแล้ว ส่วนห้อง OPD ใกล้จะเรียบร้อย

- การรับประเมิน Healthy Work Place ในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2565 โดยศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี รอบนี้เอาคะแนนจริง ฝากทุกหน่วยบริการและแผนกวิชาการช่วยกันเตรียมความพร้อมสำหรับรับการประเมิน

1.2.3 นางสุจิตรา สมนนอก รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ นำเสนอประเด็น ดังนี้

การตรวจราชการครั้งที่ 1 จังหวัดชัยภูมิ ระหว่างวันที่ 10 – 12 มกราคม 2565 ซึ่งในส่วนของคุณยอนามัยที่ 9 กรมอนามัย ตรวจใน 3 ประเด็น ได้แก่ ประเด็นแม่และเด็ก ประเด็นวัยทำงาน และประเด็นผู้สูงอายุ ซึ่งปีนี้ท่านผู้อำนวยการได้ร่วมลงพื้นที่ตรวจราชการและเป็นที่ชื่นชมของเขตสุขภาพเป็นอย่างยิ่ง

มติที่ประชุม รับทราบ ประธานฝากแนวคิดให้ รพ.และวิชาการทำงานสัมพันธ์กัน เวลาหาคนมาเสริมจะได้ง่าย เพราะฐานกำลังหลักของคุณยอนามัยอยู่ที่ รพ. ซึ่งในประเด็น HR มอบหมาย CHRO ทบทวนวิเคราะห์ข้อมูลของทุกกลุ่มงานทั้งฝั่งวิชาการ และฝั่งบริการ โดยมองภาพรวมของทั้งหน่วยงานในทุกตำแหน่ง และการวางแผนการจัดทำเส้นทางก้าวหน้าในอาชีพ (Career path) มอบทุกกลุ่มงานควรกลับไปทบทวนอัตรากำลังตนเอง โดยให้ CHRO นัดประชุมคณะกรรมการบริหารงานบุคคล (HRM) และคณะกรรมการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (HRD) พิจารณาเบื้องต้นก่อนที่จะนำมาเสนอในเวที กบศ. รับทราบต่อไป

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 3/2565

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 3/2565 วันที่ 8 ธันวาคม 2564 โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา/ทราบ

นางสาวจิรวรรณ ชงจังหวัด หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอใน 4 หัวข้อ ดังนี้

4.1 รายงานผลการเบิกจ่ายเดือนธันวาคม 64

ผลการเบิกจ่ายประจำเดือนธันวาคม 2564 ของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ภาพรวมภาพรวมเบิกจ่ายได้ร้อยละ 11.63 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายกรมอนามัย 32%) งบดำเนินงาน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 31.07 ต่ำกว่าเป้าหมายเล็กน้อย (เป้าหมายกรมอนามัย 32%) สำหรับงบลงทุน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 5.86 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายกรมอนามัย 29%) สำหรับงบดำเนินงาน ผลการเบิกจ่ายประจำเดือนมกราคม ณ วันที่ 13 ม.ค. 65 เบิกจ่ายได้ร้อยละ 36.42 (เป้าหมายกรมอนามัย 39%) ซึ่งต้องติดตามกำกับอย่างเคร่งครัด ในช่วง 2 สัปดาห์ที่เหลือ เพื่อให้ผลการเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ต้องเบิกเพิ่มอีก 222,953.65 บาท)

4.2 รายงานแผนปฏิบัติการประจำเดือนมกราคม 65

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำเดือนมกราคม ภาพรวมมีแผนกิจกรรมย่อย จำนวน 22 กิจกรรม ภายใต้แผนงานโครงการ จำนวน 14 โครงการ จากการติดตามความก้าวหน้า พบว่า มีการจัดทำเอกสาร จำนวน 9 กิจกรรม ยังไม่พบเอกสารการดำเนินงาน จำนวน 13 กิจกรรม ซึ่งต้องติดตามกำกับอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ผลการดำเนินงานของหน่วยงานเป็นไปตามแผนงานที่ตั้งไว้

4.3 รายงานผลการสำรวจความสมดุลในชีวิตและความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ปีงบประมาณ 2565

จากผลการสำรวจความสมดุลในชีวิตและความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ปีงบประมาณ 2565 เมื่อ วิเคราะห์ข้อมูลผลการสำรวจความสมดุลในชีวิตและการทำงาน เปรียบเทียบข้อมูลปี 2564 และ 2565 พบว่า ภาพรวมทั้ง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การก้าวก้าวของชีวิตส่วนตัวการทำงาน, การก้าวก้าวของงานต่อชีวิตส่วนตัว, การ

ทำงานส่งเสริมชีวิตส่วนตัว และชีวิตส่วนตัวส่งเสริมทำงาน บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 9 มีความสมดุลในชีวิตและการทำงานอยู่ระดับปานกลาง ทั้ง 2 ปี เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร ศูนย์อนามัยที่ 9 (ย้อนหลัง 3 ปี) พบว่า GAP 3 อันดับแรกของปี 2564 และ 2565 เป็นประเด็นเดียวกัน คือ อันดับ 1 ผู้บริหารระดับสูง อันดับ 2 ผลตอบแทน และอันดับ 3 องค์กร ซึ่งวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยรายด้าน เพื่อหาแนวทางในการปิด GAP ดังกล่าว โดยนำข้อมูลกิจกรรมในอดีตที่ผ่านมาเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการพัฒนางานของหน่วยงานต่อไป

4.4 รายการครุภัณฑ์ที่จะของบลงทุนเหลือจ่ายปี 65

งบลงทุนปี 2565 ได้รับวงเงินจัดสรรเป็นจำนวนเงิน 29,431,200 บาท เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลจะพบว่า มีวงเงินเหลือจ่ายปี 65 เป็นจำนวนเงิน 305,400 บาท มีรายการครุภัณฑ์จำนวน 4 รายการ เสนอที่ประชุมเพื่อพิจารณาขอใช้เงินเหลือจ่าย ดังนี้

1. เครื่องควบคุมสารน้ำและสารละลาย
2. เครื่องซักผ้าแบบอุตสาหกรรม ขนาด 50 ปอนด์
3. เก้าอี้ผู้ป่วย
4. เคาเตอร์ทันตกรรม

โดยมติที่ประชุมจัดลำดับความสำคัญ ดังนี้ เครื่องซักผ้าแบบอุตสาหกรรม ขนาด 50 ปอนด์ เป็นลำดับที่ 1 เคาเตอร์ทันตกรรม เป็นลำดับที่ 2 เครื่องควบคุมสารน้ำและสารละลาย เป็นลำดับ 3 และเก้าอี้ผู้ป่วยเป็นลำดับที่ 4 ตามลำดับ

มติที่ประชุม รับทราบ ประธานมอบหมายในประเด็นโครงการสร้างสุขของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ให้ขับเคลื่อนในรูปแบบของคณะกรรมการสร้างสุขซึ่งยังไม่มี โดยให้ดำเนินการร่วมกับคณะกรรมการ HWP รับผิดชอบในส่วนของสวัสดิการภายในของศูนย์ฯ ทั้งเรื่องความปลอดภัยบุคลากร คน เงิน ของ ถนนหนทาง ไฟฟ้าส่องสว่าง สถานที่ครบวงจร และยกตัวอย่างในประเด็นกิจกรรม Lunch symposium เสนอให้ร่วมกันคิดรูปแบบกิจกรรมให้ทุกกลุ่มมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ หมุนเวียนแต่ละเดือนหรือ 2 ครั้งต่อเดือน ให้เป็นรูปแบบที่เหมาะสม รวมถึงสวัสดิการในรูปแบบอื่นๆ ที่เป็นสวัสดิการของทุกคน ร่วมกัน Design แล้วเอามานำเสนอที่ประชุมอีกครั้ง

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานในศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

5.1 กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก นางชัชฎา ประจตุทะเก หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก นำเสนอข้อมูลแผนการดำเนินกิจกรรมในเดือนมกราคม 2565 จำนวน 6 กิจกรรม ซึ่งได้มีการยืมเงินไปแล้ว และบางส่วนอยู่ระหว่างยืมเงินสัปดาห์หน้า

5.2 กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน นางสาวอัมพร สมพงษ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน นำเสนอกำหนดการเยี่ยมเสริมพลังบุคลากรสาธารณสุขในการให้บริการตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ และการมอบแว่นสายตาแก่นักเรียนที่อำเภอจักราชว่า ในส่วนของการมอบแว่นตานี้ คณะครูและนักเรียนไม่สะดวกในการมารับแว่นตาและถุงน้ำใจ เนื่องจากกลัวความไม่ปลอดภัยจากสถานการณ์โควิด 19 ที่ประชุมจึงมอบหมายให้หัวหน้ากลุ่มงานไปประสานโรงเรียนอีกครั้ง

5.3 กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น นางทรงคุณ ศรีดวงโชติ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น นำเสนอข้อมูล ดังนี้

- สถานการณ์ข้อมูลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ KPI กพร. 1.2 งานวัยรุ่น ในช่วงไตรมาส 2 ได้แก่ การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี สิ้นเดือนธันวาคม 2565 ได้คะแนน 0.05 และได้มีการวิเคราะห์ เพื่อปิด gap ดูจากข้อมูลจะได้คะแนน 0.15 ส่วนค่าเป้าหมายระดับคิดที่หญิงคลอด 15 – 19 ปี ตอนนี้ข้อมูลยังดี คิดว่าน่าจะได้คะแนนเต็มในรอบนี้ จากการวิเคราะห์ Gap ตอนแรกเปอร์เซ็นต์การคลอดกำเนิดในวัยรุ่นของเราต่ำมาก เพราะฉะนั้นตอนนี้เราทำงานนอกแผน มีการจัดประชุมผู้รับผิดชอบงานวัยรุ่น การวางแผนครอบครัวในเขตผู้เข้าร่วมประชุม คือ โรงพยาบาลทุกแห่ง 88 รพ. ทั้งหมด 108 คน และทำคู่มือในการชี้ข้อมูล จะได้ข้อมูลเพิ่มขึ้น เรา

จะได้คะแนนดีด้วย เสริมสร้างแรงจูงใจให้วัยรุ่นหลังคลอดคุมกำเนิดกึ่งถาวร มีการทำชุดส่งเสริมความรู้และการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ให้วัยรุ่นหลังคลอดหลังแท้งให้มีการคุมกำเนิดทุกคนสแกนคิวอาร์โค้ด แล้วเราจะส่งชุดส่งเสริมความรู้ไปให้ มีการผลักดันเรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นเข้าไปใน Big Rock ของเขตสุขภาพ ซึ่งตอนนี้มีการรายงานการตรวจติดตามในการตรวจราชการด้วย

- ส่วนไหมไลน์งานของกลุ่มวัยรุ่น เดือนมกราคม 2565 มีการอบรมแกนนำ ซึ่งเป็นสภาเด็กและเยาวชน มีการประชุมพบ.ที่จังหวัดชัยภูมิ ซึ่งเป็นจังหวัดแรกในเขตนครชัยรินทร์ ได้รับการสนับสนุนวิทยากรจาก YFHS และอนามัยเจริญพันธุ์จากจังหวัดสุรินทร์ นอกจากนี้เราจะตั้งศูนย์ดูแลส่งต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่จังหวัดสุรินทร์ การสนับสนุนยาฝังคุมกำเนิด

5.4 กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน นางสาวนิตยาณี เชียงหนู หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน นำเสนอข้อมูล ดังนี้

- การประเมินคุณภาพชีวิตของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ระยะเวลาเก็บข้อมูล 1 เดือน จำนวนตัวอย่าง 163 คน วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ระยะเวลาการทำงาน 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 76 รายได้ส่วนใหญ่ระหว่าง 30,000 – 45,000 บาท ประเมินแล้วคุณภาพชีวิตอยู่ระดับดี และมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าระดับดี 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการพัฒนาและด้านการใช้ความสามารถ
2. ด้านความสมดุลงานกับชีวิตส่วนตัว
3. ด้านการได้รับค่าตอบแทนที่เพียงพอ

และแนวโน้มส่วนใหญ่จะทำงานที่ศูนย์อนามัยที่ 9 ต่อไป

5.5 กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ดร. สันศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นำเสนอข้อมูล ดังนี้

1. การวางแผนบูรณาการงานประชุมเครือข่ายพัฒนาระบบดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและพระสงฆ์ กับการประชุมชี้แจงตัวชี้วัดการขับเคลื่อนชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ ผ่านระบบทางไกล (Zoom) จัดรวมกันและแบ่งเป็น 2 ช่วง

- ช่วงที่ 1 วันที่ 27, 28 มกราคม 2565
- ช่วงที่ 2 วันที่ 3, 10 กุมภาพันธ์ 2565

อยู่ระหว่างดำเนินการเรื่องจัดทำเอกสารขออนุมัติ การยืมเงินอุดหนุน และการประสานงานพื้นที่

2. เดือนกุมภาพันธ์ 2565 มีแผนจะอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) 70 ชั่วโมงผ่านระบบ Zoom ระหว่างวันที่ 15 – 25 กุมภาพันธ์ 2565 อยู่ระหว่างการประชุมประสานจังหวัด รุ่นที่ 1 ที่จัดไปเมื่อเดือนพฤศจิกายน 2564 ส่งรายชื่อเข้าอบรม จำนวน 196 คน ส่วนรุ่น2 คาดว่าจะเกิน เพราะจังหวัดนครราชสีมา ขอโควต้า 200 คน ซึ่งการอบรมผ่านระบบ Zoom น่าจะรองรับได้ เพราะขอช่อง Zoom ไว้เผื่อถึง 500 User

5.6 กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม นางอารยา อินตะ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอข้อมูล ดังนี้

- สถานการณ์ข้อมูลตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ KPI กพร. 1.5 ได้แก่ สำหรับกิจกรรมที่ดำเนินการเป็นการเยี่ยมเสริมพลัง ทั้งในส่วนที่ใช้งบประมาณกับไม่ใช้งบประมาณ ส่วนที่ใช้งบประมาณอาจยังเบิกไม่เสร็จสิ้นน่าจะเป็นการจัดประชุมอนามัยสิ่งแวดล้อมสัญจร ซึ่งจะจัดประมาณปลายเดือน

- กิจกรรมถอดบทเรียน โรงพยาบาล Green & Clean ร่วมกับส่วนกลางที่จังหวัดชัยภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลชัยภูมิและโรงพยาบาลหนองบัวระเหว

- วันที่ 19 มกราคม 2565 จัดอบรมการใช้เครื่องมือตรวจวัดคุณภาพอากาศภายในอาคาร (Indoor Air) โดยวิทยากรจากบริษัท

- เป็นวิทยากรสนับสนุนให้กับกลุ่มวัยให้ความรู้กับนักเรียน ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

5.7 กลุ่มอำนวยการ นางมริษญา แสงพรม หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ ได้รายงานสถานการณ์การเงิน/แผนการใช้เงินบำรุงของศูนย์อนามัยที่ 9 ดังนี้

- สถานะเงินบำรุง ณ เดือน 30 ธันวาคม 2564 รายรับ 3.5 ล้านบาท รายจ่าย 4.8 ล้านบาท คงเหลือ 26.6 ล้านบาท
- ดัชนีวัดทางการเงิน Current Ratio 17.63 Quick Ratio 14.76 Cash Ratio 15.25
- รายงานลูกหนี้ค้าง 2 ล้านบาท
- คณะกรรมการจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างปีงบประมาณ 2565 (เงินบำรุง) เดิม 44.5 ล้านบาท ปรับเพิ่มอีก 4.4 ล้านบาท รวมวงเงินจัดซื้อจัดจ้างปี 65 จำนวน 48.9 ล้านบาท ประธานการประชุมให้นโยบายประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุนของอุปกรณ์บางตัว เช่น เครื่องตรวจวัดมลภาวะตก เป็นต้น
- การจัดทำแบบมอบหมายงานของบุคลากร Key ในระบบ ให้ดำเนินการแล้วเสร็จภายในวันที่ 31 ม.ค. 65
- การเขียนบันทึกขออนุมัติจัดประชุม ให้เขียนแจ้งรายละเอียดในบันทึกทุกครั้งไม่ให้เขียนเป็นจำนวนเงินมาขอให้ใส่รายละเอียด ยกตัวอย่างเช่น
ค่าอาหารกลางวัน/อาหารว่างและเครื่องดื่มคน xบาท xมื้อ รวมเป็นเงิน..... บาท
ค่าตอบแทนวิทยากรคน xบาท xชั่วโมง รวมเป็นเงิน.....บาท
เป็นต้น

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบผู้รับผิดชอบงานทุกกลุ่ม ดำเนินการให้ถูกต้องและแล้วเสร็จในเวลาที่กำหนด

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

6.1 วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

- กรณีการตีพิมพ์โดยเจ้าหน้าที่ภายในศูนย์อนามัยที่ 9 เดิมให้ยกเว้น ซึ่งจะทำให้ไม่เสียเงินเข้าสวัสดิการ (รายละเอียด 500 บาท) เนื่องจากต้องจ่ายค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก เป็น peer-review จำนวน 3 คน (ตามเกณฑ์ของ TCI และ กระทรวง อว.) 1 เรื่อง x ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน x 1,000 บาท รวมจ่ายบทความละ 3,000 บาท ดังนั้นนโยบายปี 2565 ยากให้เจ้าหน้าที่ที่ตีพิมพ์อวช. จ่ายเอง (3,000 บาท) เพราะเป็นผลประโยชน์ของส่วนตัว แต่ถ้าอวช. ได้รับรางวัล จะมี Top Up ให้ต่างหาก

6.2 ความเสี่ยงสัมผัสผู้ป่วยโควิด 19

- กรณีเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 9 มีความเสี่ยงสัมผัสและใกล้ชิดกับครอบครัวที่ป่วยเป็นโควิด 19 ซึ่งมีเจ้าหน้าที่เสี่ยงสัมผัส จำนวน 11 ราย แบ่งเป็นเสี่ยงสูง 1 ราย เสี่ยงต่ำ 10 ราย โดยมีผู้เสี่ยงต่ำ 3 ราย ไม่ได้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เหมาะสม ประธานได้มอบหมายให้ผอ.รพ และทีม IC ดำเนินการตามหลักมาตรการที่หน่วยงานกำหนด โดยเบื้องต้น ให้ผู้มีความเสี่ยงสูงและครอบครัวกักตัวอยู่ที่บ้าน (Home Isolation) และมอบกลุ่มอำนวยความสะดวกการส่งอาหารและของใช้จำเป็นตามหลักของ Home Isolation

6.3 รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปี 2565

(รายงานเป็นเอกสารนำเข้าแนบท้าย)

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุมเวลา 16.00 น.

นางสถาพร เป็นตามวา บันทึกรายงานการประชุม
นางสาวจิรวรรณ ชงจันทรืดี ตรวจรายงานการประชุม
กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

ภาพบรรยากาศการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 4/2565
วันที่ 14 มกราคม 2565
ณ ห้องประชุมพฤษภัสราธร ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา



รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปี เดือน มกราคม 2565

ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

ผลการดำเนินงาน : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ดำเนินการ ดังนี้

รายงานการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี พ.ศ.2565 ข้อมูลจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 30 ธันวาคม 2564 เป็นดังนี้

- ผลการเบิกจ่ายภาพรวม เบิกจ่ายได้ร้อยละ 11.63 ต่ำกว่าเป้าหมายกรมอนามัย (ร้อยละ32)
- ผลเบิกจ่ายงบดำเนินงาน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 31.07 ต่ำกว่าเป้าหมายกรมอนามัย (ร้อยละ32)
- ผลเบิกจ่ายงบลงทุน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 5.86 ต่ำกว่าเป้าหมายกรมอนามัย (ร้อยละ29)

โดย ศูนย์อนามัยที่ 9 ได้รับจัดสรร(เต็มปี) 37,779,429 บาท ได้รับตามระบบ GFMIS 33,393,154 บาท (ร้อยละ 88.38) ผลการเบิกจ่ายสะสมภาพรวม 4,394,090 บาท (ร้อยละ 11.63) / งบดำเนินงาน ได้รับจัดสรร(เต็มปี) 8,653,630 บาท ได้รับตามระบบ GFMIS 4,267,355 บาท (ร้อยละ 49.31) ผลการเบิกจ่ายสะสมงบดำเนินงาน 2,688,291 บาท (ร้อยละ 31.07) มีใบสั่งซื้อสั่งจ้าง PO 162,600 บาท (ร้อยละ1.87) / งบลงทุน ได้รับจัดสรร(เต็มปี) 29,125,799 บาท ได้รับตามระบบ GFMIS ร้อยละ 100 ผลการเบิกจ่ายสะสมงบลงทุน 1,705,799 บาท (ร้อยละ 5.86)

เป้าหมายเดือน มกราคม 2565 (ร้อยละ 39) คิดเป็น 3,374,916 บาท งบดำเนินงาน ต้องเบิกเพิ่ม 523,993 บาท งบลงทุน ต้อง PO ในรายการที่ยังไม่ได้ทำสัญญาจัดซื้อจัดจ้าง คือ ชุดเครื่องตรวจคุณภาพน้ำอุปโภค, รายการ ลิฟท์ขนย้ายผู้ป่วย และเบิกจ่ายในเดือน ม.ค.65 ในรายการเครื่องให้การรักษาด้วยคลื่นกระแทก และ รายการปรับปรุงห้องตรวจสุขภาพผู้สูงอายุครบวงจร

ตัวชี้วัดที่ 2.5 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ

ผลการดำเนินงาน : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ดำเนินการ ดังนี้

รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปี เดือน ธันวาคม 2564 ข้อมูลจากระบบรายงาน DOC4.0 กรมอนามัย เป็นดังนี้

- ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ บรรลุเทียบกับเป้าทั้งปี ร้อยละ 30.55
- ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ของเดือน ธันวาคม 2564 บรรลุร้อยละ 100

โดย ศูนย์อนามัยที่ 9 มีกิจกรรมทั้งปี จำนวน 144 กิจกรรม มีจำนวนกิจกรรมที่บรรลุตามเป้า ณ ธ.ค. 64 จำนวน 44 กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 30.55 รายงานจำนวนครั้งของกิจกรรมสะสมเดือน ต.ค.-ธ.ค. มีจำนวน 86 กิจกรรม มีกิจกรรมที่บรรลุตามเป้า ณ ธ.ค.64 ร้อยละ 100

เป้าหมายเดือน มกราคม 2565 (ร้อยละ 100) มีจำนวน 25 กิจกรรม เป็นของงานภารกิจหลัก 19 กิจกรรม ภารกิจสนับสนุน จำนวน 6 กิจกรรม ที่ต้องติดตาม



รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปี เดือน มกราคม 2564

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อน การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

 เด็กวัยเรียนวัยรุ่น เข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาดตามแนววิถีชีวิตใหม่ในยุคดิจิทัล ปี 2565				
เป้าหมาย / ตัวชี้วัด	1. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 66 2. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 71 3. อัตราการกลืนนมในหญิงอายุ 10-14 ปี ไม่เกิน 0.9 ต่อพันคน 4. อัตราการกลืนนมในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 25 ต่อพันคน 5. การตั้งครรภ์ในหญิงอายุ < 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 13.0			
กลุ่มเป้าหมาย	เด็กวัยเรียนวัยรุ่น (6-25ปี) ในและนอกระบบการศึกษา เด็กกลุ่มเปราะบาง (เด็กพิเศษพิการ เด็กด้อยโอกาส เด็กกลุ่มเฉพาะ สำนวนร)			
กลยุทธ์	1. ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยรอบรู้สุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่	2. ยกระดับคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น	3. เสริมสร้างความรู้ ทักษะสุขภาพ และได้รับการคุ้มครองตามหลักประกันสุขภาพ	4. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและการติดตามประเมินผลผ่านระบบ Digital Platform
มาตรการ	1) กำหนดทิศทางขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยรอบรู้สุขภาพตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New normal) 2) กำหนดแนวทางและมาตรการจัดการแก้ไขปัญหาและการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับสถานการณ์โควิด-19และภัยคุกคามทางสุขภาพ 3) ขับเคลื่อนนโยบายตามข้อตกลงความร่วมมือภายใต้การมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายอย่างเข้มแข็ง 4) ผลักดันให้มีกฎระเบียบรองรับและบังคับใช้ตามกฎหมาย	1) ยกระดับคุณภาพมาตรฐานงานส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น อย่างมีคุณภาพและเป็นอมริบทั้งในระดับประเทศ อาทิ มาตรฐานHPS แนวใหม่ (WHO) มาตรฐานการจัดการคุณภาพอาหารกลางวันในโรงเรียน งานอนามัยโรงเรียน 2) ผลักดันและเสริมสร้างสมรรถนะเด็กไทย เป็น "ผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน" ในการดูแล ช่วยเหลือ ป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพนักเรียนด้านสุขภาวะวัย 21 3) ส่งเสริมและพัฒนาวัฒนธรรมสุขภาพนักเรียนในการจัดการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น 4) พัฒนาระบบสุขภาพภาคและอนามัยสิ่งแวดล้อมโรงเรียนตามหลัก	1) เสริมสร้างสมรรถนะทักษะสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเด็กวัยเรียนวัยรุ่นในยุคดิจิทัล 2) ส่งเสริมให้เด็กไทยได้รับการคุ้มครองและเข้าถึงบริการสุขภาพตามหลักประกันสุขภาพอย่างครอบคลุมและทั่วถึง 3) ส่งเสริมและพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กกลุ่มเปราะบางอย่างครอบคลุมและทั่วถึง	1) พัฒนาคุณภาพระบบการจัดการความรู้ วิเคราะห์ วิจัย และนวัตกรรมสุขภาพเด็กไทยตามแนววิถีชีวิตใหม่ 2) สาธิตการพัฒนากระบวนการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้สื่อนวัตกรรมในการเฝ้าระวังสุขภาพนักเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ 3) พัฒนาระบบ Teenage digital platform 4) พัฒนาระบบกำกับติดตามและประเมินผลด้วย Digital Platform
โครงการสำคัญ	1. โครงการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS Plus HL) 2. โครงการผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนในยุคดิจิทัล 3. โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ 4. โครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นและอนามัยเจริญพันธุ์แบบบูรณาการ 5. โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) 6. โครงการพัฒนาสุขภาพเด็กและประชาชนในพื้นที่ศูนย์ภูฟ้าพัฒนา			
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 (3 เดือน) - มีกิจกรรมขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพเด็กไทยตามแนววิถีชีวิตใหม่ภายใต้ความร่วมมือภาคีเครือข่าย 3 เรื่อง - มีมาตรฐานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS) / มาตรฐานระบบการจัดการอาหารและโภชนาการในสถานศึกษา 2 เรื่อง - มีเครื่องมือประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นผ่านระบบออนไลน์ 2 เรื่อง - คู่มือเสริมแรงใจการส่งเสริมกิจกรรมทางกายเด็กและเยาวชนตามแผน 2 รูปแบบ	ไตรมาส 2 (6 เดือน) - มีระบบฐานข้อมูลร่วมด้านสุขภาพนักเรียนและนำไปใช้ประโยชน์ 1 เรื่อง - มีกิจกรรมเสริมสร้างสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุขและเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่นอย่างมืออาชีพผ่านระบบออนไลน์ คอ.ละ 1 ครั้ง - มีการจัดประชุม คอ.ก. ป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านการกินในวัยรุ่นระดับจังหวัดอย่างน้อย จังหวัดละ 1 ครั้ง จำนวน 77 จังหวัด	ไตรมาส 3 (9 เดือน) - มีวัฒนธรรมสุขภาพนักเรียน คอ. ละ 1 เรื่อง - โรงเรียนในถิ่นทุรกันดารได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพและขยายการพัฒนาสู่ชุมชน คอ.ละ 1 เรื่อง - มีการขับเคลื่อน Teenage Digital Platform คอ. ละ 1 เรื่อง	ไตรมาส 4 (12 เดือน) - เด็กอายุ 6-14 ปี เริ่มอ้วนและอ้วน ไม่เกินร้อยละ 10 - นักเรียนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ 50 - เด็กพิเศษได้รับการคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ 50 - ร้าง พ.ร.บ. Food marketing - โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS Plus HL) จำนวน 4,000 แห่ง - วัยรุ่นอายุ < 20 ปี ที่ตั้งครรภ์/แท้งได้รับการคุ้มครองก่อด้านวิธีที่กว้าง > ร้อยละ 35 - วัยรุ่นเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 55

ตัวชี้วัด

- ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
- ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)
- จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (New HPS Plus HL)

เกณฑ์การประเมิน : รอบที่ 1 : 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2564 - กุมภาพันธ์ 2565)

ระดับ 1 Assessment - มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด - มีข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้

ระดับ 2 Advocacy/ Intervention มีการกำหนดมาตรการและประเด็นความรู้ที่ให้แก่ผู้รับบริการ (C)/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (SH) เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด

ระดับ 3 Management and Governance - มีแผน/ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตัวชี้วัด - การติดตามประเมินผลการดำเนินงาน - มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของ ตัวชี้วัด

ระดับ 4 Output ผลผลิต จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่เข้าสู่กระบวนการ เทียบกับเป้าหมาย 510 แห่ง

ข้อมูลฐานการคำนวณ จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่เข้าสู่กระบวนการ เทียบกับเป้าหมาย	ค่าคะแนนค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
510	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
	306	357	408	459	510

ระดับ 5 Outcome ผลลัพธ์ ของตัวชี้วัด

5.1.ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปีสูงที่สุดส่วนข้อมูล HDC

ข้อมูลฐานการคำนวณ Baseline สูงที่สุดส่วน (HDC ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 64 ณ 30 ก.ย. 64)	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด) รอบ 5 เดือนแรก				
61.9	0.06	0.12	0.18	0.24	0.30
	61.5	61.7	61.9	62.1	62.3

5.2 ร้อยละการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน (12 ปี)

ข้อมูลฐานการคำนวณร้อยละการตรวจสุขภาพ ช่องปาก และวางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน (12 ปี) (จาก HDC 28 ก.ย. 63)	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด) เฉพาะ รอบ 5 เดือนแรก				
	0.10	0.15	0.20	0.25	0.30
	32.4	32.4	32.6	32.9	33.1

รายงานผลสถานการณ์ตัวชี้วัด

1. ร้อยละโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL ที่เข้าร่วมกระบวนการ เทียบกับเป้าหมาย

ข้อมูล ณ 31 ธ.ค. 2564

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
แห่ง	(306)	(357)	(408)	(459)	(510)
ผลงาน=100					

2. ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงที่สุดส่วนข้อมูล ณ 30 ธ.ค. 2564

ค่าคะแนน	0.06	0.12	0.18	0.24	0.30
ร้อยละ	61.5	61.7	61.9	62.1	62.3
ผลงาน= 60.28					

3. ร้อยละการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน (12ปี) ข้อมูล ณ 31 ธ.ค. 2564

ค่าคะแนน	0.10	0.15	0.20	0.25	0.30
ร้อยละ	32.4	32.6	32.9	33.1	33.4
ผลงาน= 2.50					

4. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ข้อมูล ณ 31 ธ.ค. 2564

ค่าคะแนน	0.10	0.15	0.20	0.25	0.30
ร้อยละ	65.8	66.1	66.3	66.6	66.8
ผลงาน					70.18

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อน การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น ที่ยังทำไม่ถึงเป้าหมาย

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหา อุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
ร้อยละโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL ที่เข้าร่วมกระบวนการ	- โรงเรียนยังไม่เข้าใจขั้นตอนการลงทะเบียนและลงประเมินตนเองด้านกระบวนการ	- ประชุม Zoom ขั้นตอนการลงทะเบียนและขับเคลื่อนการลงทะเบียนตนเองของโรงเรียนให้ผ่านด้านกระบวนการ - ส่งเสริมความรู้ของเด็กรักเรียนโดยหลักสูตรการเรียนรู้ออนไลน์ โดยชุดความรู้ NUPETHS
ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน	- ความรอบรู้ของเด็กในการเลือกบริโภคอาหาร - รูปแบบการบริโภคอาหาร การกินผักน้อยลง เน้นการกินอาหาร FASTFOOD	- ผลักดันและพัฒนาให้มีโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพโดยเน้นด้านโภชนาการ กิจกรรมทางกาย และทันตสุขภาพ - ผลักดันและพัฒนาให้มีโรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ กิจกรรมทางกาย และทันตสุขภาพ - จัดกิจกรรมรณรงค์ ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของเด็กวัยเรียน - คืบข้อมูลสถานการณ์ให้กับเขตพื้นที่

รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำเดือน มกราคม 2565

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

1. สถานการณ์งานวัยรุ่น

สถานการณ์สุขภาพเด็กวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2564 ยังพบปัญหาสุขภาพ ได้แก่ การตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อยโดยพบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปีต่อพันประชากรหญิงในเขตสุขภาพที่ 9 เท่ากับ 1.14 และ 26.53 ตามลำดับ การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี พบร้อยละ 11.99 นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดแบบสมัยใหม่ เพียงร้อยละ 39.43 และคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรร้อยละ 68.93 (HDC ณ 10 พฤศจิกายน 2564) สำหรับข้อมูลสถานการณ์ในระดับ 4 และ 5 ใช้ข้อมูลจาก HDC ณ **วันที่ 30 ธันวาคม 2565** รายละเอียดดังนี้

สถานการณ์ตัวชี้วัด ในระดับ 4 (คะแนนระดับ 4 ที่คาดว่าจะได้รับ = **0.05** คะแนน)

- ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย อย่างน้อยร้อยละ 30)

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
% การคุมกำเนิด ด้วยวิธีกึ่งถาวรจากค่าเป้าหมายของแต่ละกลุ่ม	$\bar{X}-3SD$ (16.98)	$\bar{X}-2SD$ (19.54)	$\bar{X}-SD$ (22.10)	$\bar{X}$ (24.66)	$\bar{X}+SD$ (27.22)
ผลงาน =	18.96				

สถานการณ์ตัวชี้วัด ในระดับ 5 (คะแนนระดับ 5 ที่คาดว่าจะได้รับ = **0.25** คะแนน)

- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 -19 ปี

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
% ลดลงจากปี 64	1 (29.33)	2 (28.20)	3 (27.38)	4 (26.84)	5 (26.58)
ผลงาน =					17.92

1. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นที่ยังทำได้ไม่ถึงเป้าหมาย

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย อย่างน้อยร้อยละ 30)	- หน่วยบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบของข้อมูลในระบบ HosXp ไม่ครอบคลุม - เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ไม่มีการส่งต่องาน - ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดระดับจังหวัด จึงไม่ได้เห็นความสำคัญ ในการลงข้อมูล	- จัดทำข้อมูลคืนให้กับเขตพื้นที่รับผิดชอบ - จัดทำคู่มือในการลงข้อมูลงานวัยรุ่น ในระบบ HosXp ให้กับหน่วยบริการ - ประชุมแนวทางการบันทึกข้อมูลการคุมกำเนิดหลังคลอดในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานวางแผนครอบครัว ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล

		ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video conference) เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2564 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ศูนย์อนามัยที่ 9
--	--	--





ภาพข่าวกิจกรรม

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ฉบับที่ 136/2565

จัดทำโดย : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ศูนย์อนามัยที่ 9 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูลการคุมกำเนิดหลังคลอด
ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

วันที่ 24 ธันวาคม 2564 นายแพทย์พิเชษฐ สาบุญญา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 มอบหมายให้ นายแพทย์กฤษฏ์ สุวธรรณกุล กิ่งกษิยา กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการบันทึกข้อมูลการคุมกำเนิดหลังคลอดในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video conference) กลุ่มเป้าหมายครั้งนี้คือ ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 รวม 108 คน

ทั้งนี้เพื่อสร้างความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลการให้บริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้งในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี และเป็นข้อมูลนำเข้าสำหรับการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ 1/2565 ในการประชุมครั้งนี้ มีการบรรยายข้อมูลการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิดภาพประเทศ เขต และจังหวัด ถึงจังหวัดผู้ทรงคุณวุฒิและหน่วยงานในการส่งเสริมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การใช้ข้อมูลในเชิงสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขเพื่อติดตามผลการดำเนินงานในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี และการบันทึก/ตรวจสอบข้อมูลการบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหลังแท้งในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี รวมถึงการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม ผ่านไลน์ @Teen_Club ซึ่งการประชุมครั้งนี้หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะช่วยส่งผลให้การดำเนินงานและอัตราการคุมกำเนิดหลังคลอด หลังแท้ง ของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้นตามเป้าหมายที่กำหนดของประเทศไทย คือไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80













กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี
f t y t i n s www.anamai.moph.go.th

ตัวชี้วัด ที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ระดับที่ 4

ตัวชี้วัด ที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ระดับที่ 4					
รายงานข้อมูลระดับ 4	เป้าหมาย (รายละเอียด)	ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด			
		เป้าหมาย 5 เดือนแรก	รอบ 5 เดือนแรก		
			พ.ย.-64	ธ.ค.-64	คะแนนคาดการณ์/คะแนนเต็ม
1.ผู้รับผิดชอบงานทุกจังหวัดในระดับอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ 1 คน ได้รับการถ่ายทอดแนวทางการขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในวัยทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดี	40 คน	40	-	กำลังดำเนินการ	0.25/ 0.25 (ประมาณการ)
2.จำนวนโรงอาหารผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ(Healthy Canteen)	6 แห่ง	4	-	กำลังดำเนินการ	-/0.25
3. จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี (street food) มีการพัฒนาเมนูสุขภาพ อย่างน้อยจังหวัดละ 5 ร้าน ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงานและปัจจัยเอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ช่วยแก้ปัญหาภาวะสุขภาพของวัยทำงานในพื้นที่	44 แห่ง	34	-	36	0.25/ 0.25
4. ประชาชนวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 50	45	ช่วงเก็บข้อมูล พ.ย.-มี.ค.		กำลังดำเนินการ /0.35

ตัวชี้วัด ที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ระดับที่ 5

รายงานข้อมูลระดับ 5	เป้าหมาย (รายละเอียด)	ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด			
		เป้าหมาย 5 เดือนแรก	รอบ 5 เดือนแรก		
			พ.ย.-64	ธ.ค.-64	คะแนน
5. จำนวนคนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	1,014,937	507,468	486,843	496,575	0.34/0.35
6.ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 มีดัชนีมวลกายปกติ					
6.1 ร้อยละของวัยงานอายุ 18-29 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	53.5	52.75	46.58	48.57	0/0.1
6.2 ร้อยละของวัยงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	55	54.5	54.32	51.02	0/0.1
6.3 ร้อยละของวัยงานอายุ 45-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	47.7	47.7	50.69	47.44	0.08/0.1

รวมคะแนน= 0.92/1.75 คะแนน

แหล่งข้อมูล

ข้อ 5 สำนักส่งเสริมสุขภาพ ณ 28 ธันวาคม 2564

ข้อ 6 HDC ณ 4 ม.ค. 65



ธันวาคม 2564

งานสถานประกอบการ	จัดประชุม "ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 10 Packages และการดำเนินงาน Good Factory Practice การขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมกิจกรรมทางกาย ในสถานประกอบการ" ผ่านระบบประชุมทางไกล		กิจกรรมในแผนรวม 6 ดำเนินการ 4 กิจกรรม-66.66% มี 2 กิจกรรมเลื่อนเป็นเดือนมกราคม เนื่องจากส่วนกลางยังไม่ชัดเจนเรื่องการดำเนินการเพื่งเรียกผู้รับผิดชอบไปอบรม 11 12 มกราคม 65 (งานสถานประกอบการ)และมีวันหยุดเทศกาล จำนวนหลายวัน+กิจกรรมส่วนรวมมาก
งานราชทัณฑ์	พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเรือนจำ.		
องค์กรออบุสุขภาพ	ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับกิจกรรมเป็น ประชุมเชิงปฏิบัติการการขับเคลื่อนองค์กรออบุสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 9 (<u>จัดประชุมร่วมกับกรรมการ HL</u>)		
งานโลหิตจาง	ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการเฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ พัฒนาศักยภาพครู อาจารย์ แกนนำนักศึกษาในสถาบันการศึกษาเพื่อสร้างความรอบรู้แม่เหล็กไฟฟ้า ร่วมกับ พัฒนารูปแบบการสร้างความรอบรู้สตรีไทยพันธุ์ใหม่ พันธุ์แม่เหล็กไฟฟ้า (บูรณาการโลหิตจาง)		

มกราคม 2565

งาน	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	กิจกรรมในแผน 3 กิจกรรม เลื่อนจาก ธค. 2 กิจกรรม รวม 5 กิจกรรม ดำเนินการ 4-80%
งานโภชนาการ	พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและประชาชนในการใช้งาน Digital Health Platform Food4Health	ผู้ประกอบการ/ ประชาชน	กิจกรรมที่ 1 เลื่อนเป็นเดือนกุมภาพันธ์ 65 เนื่องจากงานที่ไม่อยู่ในแผนแทรกหลายงาน และเป็นช่วงเครือข่าย
เตรียมความพร้อม pre aging	ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบเตรียมความพร้อมประชากรไทยด้านสุขภาพ เพื่อเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างมีคุณภาพ (online)	เลื่อนจากธันวาคม	ผู้รับผิดชอบงานตรวจราชการ และผู้จัด มีแผนในชุดที่เป็นกรรมการของ หน่วยงานร่วมด้วย เช่น HL กพร. หววัน จัดกิจกรรมไม่ลงตัว
งานกิจกรรมทางกาย	คัดเลือกผลงานคลิปวิดีโอ (กรมอนามัย) ประชาสัมพันธ์ชุดสื่อวิดีโอสนับสนุนการออกกำลังกาย	ประชาชนวัยทำงาน	
งานราชทัณฑ์	เยี่ยมเสริมพลังการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมและโภชนาการ	เรือนจำ 12 แห่ง	
งานสถานประกอบการ	จัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (Health Promoter)	กิจกรรมเลื่อนจาก ธค. จัด 2 1 มค.	

กุมภาพันธ์ 2565

งานกิจกรรมทางกาย	รณรงค์กิจกรรมทางกาย ก้าวทำใจ season4 โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน <u>4 ครั้ง</u> <u>จบ สสส.</u> - ประชุมขับเคลื่อนการส่งเสริมกิจกรรมทางกายก้าวทำใจ Season - รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ด้านสุขภาพและประชาสัมพันธ์ก้าวทำใจ ณ จุดฉีดวัคซีน - จัดอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ (Health Promoter)	สถานประกอบการและชุมชน
งานโลหิตจาง	รณรงค์ประชาสัมพันธ์และสนับสนุนสื่อการป้องกันภาวะโลหิตจาง	สถานประกอบการและชุมชน
งานโภชนาการ	พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและประชาชนในการใช้งาน Digital Health Platform Food4Health	เลื่อนจากมกราคม จัด 3-4 กุมภาพันธ์

รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปี ๒๕๖๔
เพื่อเสนอในการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา วันที่ 14 มกราคม 2565

กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

แบ่งออกเป็น ๕ ตัวชี้วัด ดังนี้

1. จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่ออัตราการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับ
สุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัด	เกณฑ์คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด				
	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีมาตรการจัดการ ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อ อัตราการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับ สุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม	52	54	56	58	60

ผลการดำเนินงาน เดือนธันวาคม 2564 อยู่ระหว่างการดำเนินการ

จังหวัด	ผลการประเมินจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่ออัตราการป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม
ชัยภูมิ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ
นครราชสีมา	อยู่ระหว่างการดำเนินการ
บุรีรัมย์	อยู่ระหว่างการดำเนินการ
สุรินทร์	อยู่ระหว่างการดำเนินการ

2. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 76 จังหวัด และ กทม.)

- ตลาดนัดน้ำเชื้อ (Healthy Market) (จังหวัดละ 5 แห่ง)
- อาหารริมบาทวิถี (Street Food Good Health) (จังหวัดละ 1 แห่ง)
- ร้านอาหาร (Clean Food Good Taste Plus) (จังหวัดละ 5 แห่ง)

ตัวชี้วัด	เกณฑ์คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด				
	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
ร้อยละของการประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานผ่าน google form	60	70	80	90	100

ผลการดำเนินงาน เดือนธันวาคม 2564 อยู่ระหว่างการดำเนินการ

3. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ

- 1) เทศบาลมีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA)
- 2) อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่

ตัวชี้วัด	เกณฑ์คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด				
	0.025	0.050	0.075	0.100	0.125
ร้อยละของ เทศบาล ที่สมัครเข้ารับการประเมิน EHA (อย่างน้อย 1 ใน 9 ประเด็นงาน : ปีงบประมาณ 65)	4	8	12	16	20
ตัวชี้วัด	0.025	0.050	0.075	0.100	0.125
ร้อยละของ อบต. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการและประเมินตนเอง (ปีงบประมาณ 63-65)	9	10	11	12	13

ผลการดำเนินงาน

1. ร้อยละของ อบต. ที่สมัครเข้ารับการประเมิน EHA ผลการดำเนินงานเดือนธันวาคม 2564 อยู่ระหว่างการดำเนินการ
2. ร้อยละของ อบต. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการและประเมินตนเอง ผลการดำเนินงานเดือนธันวาคม 2564 อยู่ระหว่างการดำเนินการ

4. โรงพยาบาลพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

การดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital ระดับดีมาก

ระยะเวลา	เกณฑ์เทียบคะแนนตัวชี้วัด			
	0.05	0.1	0.15	0.2
5 เดือนแรก	94.4	94.8	95.2	95.6
5 เดือนหลัง	96.4	96.8	97.2	97.6

ผลการดำเนินงาน เดือนธันวาคม 2564 อยู่ระหว่างการดำเนินการ

5. การดำเนินงานเพื่อควบคุมกิจกรรม/กิจการ ให้ดำเนินการตามมาตรการ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19

- ดำเนินการประเมิน CFS ใน 4 จังหวัด ระหว่างวันที่ 13-14 ธันวาคม 2564 จังหวัด สุรินทร์



ตัวชี้วัด 2.1 ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความเสี่ยงต่อเนื่อง BCP)

ผลการดำเนินงาน

คณะกรรมการฯ ได้มีการประชุม และได้ทำแผนการดำเนินงานประจำปี 2565 พร้อมมีการติดตามงานตามแผน ซึ่งคณะกรรมการฯได้มีการประชุมไป เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2564 และมีแผนงานที่ได้ดำเนินการไปแล้วนั้น พร้อมกับได้นำข้อมูลขึ้นเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 9 เป็นที่เรียบร้อยแล้วในวันที่ 10 ธันวาคม 2564 ดังรายการต่อไปนี้

1. แผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง สำหรับการบริหารความพร้อมต่อสภาวะวิกฤต (Business Continuity Plan-BCP)
2. แบบประเมินความเสี่ยงพอ เหมาะสมของการควบคุมภายใน (เอกสารแนบ2)
3. มาตรฐานการปฏิบัติงานของแต่ละหน่วยงาน (SOP) กระบวนการควบคุมภายใน (เอกสารแนบ3)

และแผนงานที่จะต้องดำเนินงานต่อไปคือ ให้แต่ละหน่วยงานวิเคราะห์ความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาพัฒนากระบวนการควบคุมภายใน ให้การดำเนินงานสำเร็จลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น โดยจะมีการประชุมติดตามงานในวันที่ 9 ก.พ. 65

เอกสารแนบ 2

บทสรุปผลการประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัย

วัตถุประสงค์ของการประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัย

การประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัย เป็นการประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงาน โดยพิจารณาจากความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงาน และความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัย

การประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัย เป็นการประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงาน โดยพิจารณาจากความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงาน และความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัย

การประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัย เป็นการประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงาน โดยพิจารณาจากความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงาน และความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัย

การประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัย เป็นการประเมินความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงาน โดยพิจารณาจากความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงาน และความเสี่ยงต่อความมั่นคงปลอดภัยของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ระบบบัญชีติดตามผลการปฏิบัติงานตามแผนงาน (ระบบ DCC) เป็นประจำทุกเดือน

17.3 หน่วยงานมีการติดตามการปฏิบัติงานควบคุมภายในตามผลการประเมินและมีการทบทวนภายในที่พบข้อบกพร่องหรือข้อบกพร่องของการควบคุมภายใน

ศูนย์อนามัยที่ 9 มีการติดตามการปรับปรุงการควบคุมภายใน ตามผลการประเมินและมีการทบทวนภายในที่พบข้อบกพร่องหรือข้อบกพร่องของการควบคุมภายใน โดยมีการติดตามประเมินผลระหว่างการทำงานตามกำหนด และมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกเดือน และมีการประเมินการติดตามข้อบกพร่องที่ค้นพบจากการประเมินผลและการตรวจสอบของผู้ตรวจสอบภายใน และกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน

ลายมือชื่อ.....

ผู้ประเมิน นางสาวกัญญา เหมพรหมราช (ประธานคณะกรรมการประเมินผลการควบคุมภายใน)

ลายมือชื่อ.....

(นายไพฑูรย์ สาธุกุล)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP)

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ชื่อผู้จัดทำเอกสาร

นางสาวกัญญา เหมพรหมราช

ตำแหน่ง/ตำแหน่งหน้าที่

ประธานคณะกรรมการประเมินผลการควบคุมภายใน

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

1.1 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.2 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.3 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.4 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.5 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.6 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.7 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.9 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.10 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

2. ขอบเขต (Scope)

2.1 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.2 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.3 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.4 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.5 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.6 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.7 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.8 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.9 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.10 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

3. คำจำกัดความ (Definitions)

3.1 คำจำกัดความ

3.2 คำจำกัดความ

3.3 คำจำกัดความ

3.4 คำจำกัดความ

3.5 คำจำกัดความ

3.6 คำจำกัดความ

3.7 คำจำกัดความ

3.8 คำจำกัดความ

3.9 คำจำกัดความ

3.10 คำจำกัดความ

4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

4.1 ความรับผิดชอบ

4.2 ความรับผิดชอบ

4.3 ความรับผิดชอบ

4.4 ความรับผิดชอบ

4.5 ความรับผิดชอบ

4.6 ความรับผิดชอบ

4.7 ความรับผิดชอบ

4.8 ความรับผิดชอบ

4.9 ความรับผิดชอบ

4.10 ความรับผิดชอบ

1.8 วัตถุประสงค์ (Objectives)

1.8.1 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8.2 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8.3 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8.4 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8.5 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8.6 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8.7 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8.8 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8.9 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

1.8.10 เพื่อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP) สำหรับหน่วยงาน

2. ขอบเขต (Scope)

2.1 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.2 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.3 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.4 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.5 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.6 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.7 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.8 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.9 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

2.10 ครอบคลุมถึงหน่วยงาน

3. คำจำกัดความ (Definitions)

3.1 คำจำกัดความ

3.2 คำจำกัดความ

3.3 คำจำกัดความ

3.4 คำจำกัดความ

3.5 คำจำกัดความ

3.6 คำจำกัดความ

3.7 คำจำกัดความ

3.8 คำจำกัดความ

3.9 คำจำกัดความ

3.10 คำจำกัดความ

4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

4.1 ความรับผิดชอบ

4.2 ความรับผิดชอบ

4.3 ความรับผิดชอบ

4.4 ความรับผิดชอบ

4.5 ความรับผิดชอบ

4.6 ความรับผิดชอบ

4.7 ความรับผิดชอบ

4.8 ความรับผิดชอบ

4.9 ความรับผิดชอบ

4.10 ความรับผิดชอบ