



**กรมอนามัย**  
ศูนย์อนามัยที่ ๑ นครราชสีมา

# สรุปรายงาน

**การประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ**

**ครั้งที่ 5/2565**

**วันพฤหัสบดีที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565**

**ณ ห้องประชุมพดกษิสารร ชั้น3**

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 5/2565

วันพฤหัสบดีที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565

ณ ห้องประชุมพฤษภาคม ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

**ผู้มาประชุม**

1. นายแพทย์พีระยุทธ	सानุกุล	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	ประธาน
2. ทพญ.กัณฑ์มา	เหมพรหมราช	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
3. นางสุจิตรา	สุนนนอก	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
4. นางชัชฎา	ประจตุทะเก	หัวหน้ากลุ่มพัฒนานาอนามัยแม่และเด็ก	กรรมการ
5. นางสาวอัมพร	สมพงษ์	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน	กรรมการ
6. นางสาวนาตยานี	เชียงใหม่	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	กรรมการ
7. ดร.สินศักดิ์ชนม์	อุ้นพรมมี	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	กรรมการ
8. นางอารยา	อินตะ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
9. นางวรรณันท์	ทินวัง	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
10. นางนภัค	นิธิวิจิตร	หัวหน้ากลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	กรรมการ
11. นางสาวจิรวรรณ	ชงจังหวิต	หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน	กรรมการ และเลขานุการ

**ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)**

1. นายแพทย์ภริญวิทย์	อนันต์ติลภฤทธิ	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
2. นางทรงคุณ	ศรีดวงโชติ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น	กรรมการ
3. ดร.บุญศรีสมิ	ศิริทรัพย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
4. ทพญ.ณมน	เพ็ชรนิล	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
5. นางมริษฎา	แสงพรม	หัวหน้ากลุ่มอำนาจการ	กรรมการ

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

1. นายวันเฉลิม	วรศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	กลุ่ม บรย.
2. นายก้องเกียรติ	ขอตผักแว่น	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กลุ่ม อก.

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

**1.1 เรื่องแจ้งจากประธาน**

นายแพทย์พีระยุทธ สานุกุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ประธานการประชุม มีเรื่องแจ้งให้ทราบ และเรื่องแจ้งจากที่ประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ 5/2565 วันที่ 8 ก.พ.2565 ดังนี้

1) ให้ทุกหน่วยเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ อย่างเคร่งครัด รายการงบลงทุน ปี2565 เน้นย้ำ 3 รายการที่ยังค้าง ได้แก่ รายการ Lab น้ำ, รายการลิฟท์ และรายการอาคารพักพยาบาล ให้เบิกจ่ายตามวงงานวงเงิน และทำตามข้อตกลงของกองคลัง ในส่วน Master plan ของศูนย์อนามัยที่9 ว่าจะไปทิศทางใด อยากให้เป็นไปได้

ตามที่ตกลงกับทางกรมอนามัย ว่าเราจะเป็น Excellence ด้านใด ซึ่งทาง ศอ.9 เน้นทางด้านผู้สูงอายุ ซึ่งแนวโน้มค่าของบลงทุนควรไปในทิศทางนั้น ทั้งรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง และวางแผนส่งบุคลากรไปรับการพัฒนา ในด้านนั้น รวมถึงการรับโอน-รับย้ายแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด ต้องสอดคล้องกับทิศทางที่เราตั้งไว้ ในส่วนแผนของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติให้งบเป็นรายการ ซึ่งกรมอนามัยเน้นเรื่องของส่งเสริมสุขภาพเป็นหลัก

2) เนื่องจากเป็นเขตบูรณาการ ซึ่งมี เขตสุขภาพที่ 1, เขตสุขภาพที่ 4, เขตสุขภาพที่ 9, เขตสุขภาพที่ 12 ซึ่งแยกตามภาค กรมมอบหมายให้เป็นตัวแทนของกรมอนามัย ในเขตของเขตสุขภาพที่ 9 ในประเด็นส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ต้องทำงานอย่างใกล้ชิดกับเขตสุขภาพ การมอบตามภารกิจหน้าที่ในภาพของการส่งเสริมสุขภาพ เราไปในนามของเขต ไปคุยกับสาธารณสุขนิเทศและผู้ตรวจ เช่น ประเมิน Covid free setting การประเมิน Universal prevention การทำโพลล์ จะลงพื้นที่ไปในนามของเขตสุขภาพ เพื่อดึงเครือข่ายเข้ามาร่วมงาน สำคัญคือ เราต้องรู้ข้อมูลของเขตมากกว่าที่กรมมี และเขตจะไปติดต่อที่กรมส่วนกลางเลย ทำให้เสียข้อมูลการถือครองข้อมูลของเขต ซึ่งกรมตอบได้แต่ศูนย์เขตตอบไม่ได้ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการถือครองข้อมูล โดยข้อมูลส่วนหนึ่งส่งให้เขต ส่วนหนึ่งส่งรายงานให้กรมรับทราบ แต่การบริหารจัดการของเขตเป็นหน้าที่ของเรา

3) การพัฒนาแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนคน กับส่วนสิ่งแวดล้อม ซึ่งคนเรานั้น wellness center ในส่วน wellness center เน้นในเรื่องของ 4P ที่ต้องทำให้โดดเด่นในส่วน wellness center ที่เราของบลงทุนในส่วนของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี 66-70 คือ 1) prediction ทางสุขภาพ เราต้องทำนายได้ว่าไปในทิศทางไหน 2) Personal life ชีวิตส่วนตัว 3) prediction ในการ Implement ต้องแม่นยำ 4) Participation การมีส่วนร่วม ดังนั้น เราต้องทำนายคุณภาพของบุคคลด้านสุขภาพลงไปถึง Personal life ในส่วนของสิ่งแวดล้อม เป็นเรื่องของ Public health lab ซึ่งส่วนของ Lab ทำนอธิบดีเน้นย้ำในเรื่องของคน และผลิตภัณฑ์ของสิ่งแวดล้อม ถ้า lab นั้นมีอยู่แล้วก็ส่งส่งตรวจไปตามปกติ แต่ถ้ายังไม่มีเราต้องทำให้มี ก็ขึ้นอยู่กับปริมาณส่งตรวจ ถ้ามีจำนวนน้อยก็ส่งไปที่ศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย แต่ถ้า Lab นั้นมีประมาณมาก แต่ละศูนย์เขตจะต้องมีการบริการ Lab นั้นในเขตสุขภาพ หรือให้มีศูนย์ Lab ดูแลในระดับภาค

4) เรื่อง กพร. การยกระดับคุณภาพองค์กร การ LEAN ลดขั้นตอน เรียกกระบวนการที่สำคัญมาทำ การผลิตภาพ Productivity ผลลัพธ์ A/B A คือ outcome B คือ คน เงิน ของ ถ้าเราต้องการผลลัพธ์ที่ดี ต้องลด B ลดการใช้ทรัพยากรให้น้อยลง โดยต้องไปคิดกันต่อในกิจกรรม และจะมี Reward ในกลุ่มงานที่ลดทรัพยากรได้ เช่น ลดการใช้กระดาษ 10% เป็นเงินเท่าไร นำไปให้รางวัล

5) การลงทุน เน้นย้ำ เรื่องการลงทุนมี 3 รูปแบบ คือ ลงทุนเพื่อรักษาไว้ ลงทุนเพื่อทดแทน และ ลงทุนเพื่อพัฒนา เวลาทำแผนลงทุนต้องแยกเป็น 3 กลุ่ม การลงทุนเพื่อรักษาไว้ เช่น การ Renovate การปรับภาพลักษณ์ใหม่ การลงทุนเพื่อทดแทน โดยหลักอยู่ที่โรงพยาบาล เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องปรับอากาศ ไปดูอายุการใช้งานของแต่ละรายการและคำนวณค่าเสื่อม ว่าต้องทดแทนภายในปีไหน ต้องวางแผนไว้ล่วงหน้า การลงทุนเพื่อพัฒนา คือ ยังไม่มีแต่ต้องให้มีเพื่อการพัฒนา ซึ่งเข้าเกณฑ์ของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่เราขอรายการอาคารไป

6) เรื่องของกรมเป็นห่วงและอยากให้เราติดตามอย่างใกล้ชิด คือ การโอนถ่าย รพ.สต. ไปยัง อปท. ซึ่งเป็นหัวใจการทำงานสำคัญ เพราะจะเป็นการบริหารคนละหน่วยงาน ถ้าเราออกแบบ Platform ดีๆ ให้ค่าบริการที่ต้องทำอยู่แล้วมาคือข้อมูลในคู่มือการปฏิบัติงาน มารายงานได้เลย โดยไม่ต้องเพิ่มภาระงาน สำคัญช่วงเปลี่ยนผ่านเราต้องกำหนดความต้องการข้อมูลที่สำคัญของแต่ละกลุ่มวัยลงในระบบ Platform คล้ายๆกับ ระบบ HDC

7) เดือน ก.พ. เป็น เดือน ตัดคะแนน กพร. ให้ทุกกลุ่มงานกลับไปตรวจสอบ ตัวชี้วัด KPI ที่รับผิดชอบ ให้เตรียมเอกสารการส่ง คะแนนอย่างน้อย Process Activity ของกระบวนการ ควรได้คะแนนเต็ม เอกสารต่างๆทำ ให้เรียบร้อย

**มติที่ประชุม** รับทราบ

## 1.2 เรื่องแจ้งจากรองผู้อำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

**1.2.1 ทพญ.กันทิมา เหมพรหมราช** รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีเรื่องแจ้ง ดังนี้

1) เรื่องการสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมในองค์กร HPO ในปัจจุบันมีสมาชิกทั้งหมดรวมประมาณ 170 คน ใน 5 ชมรม คือ ชมรมการออกกำลังกาย ชมรมอาหารเพื่อสุขภาพ ชมรมจริยธรรม ชมรมสันตนาการ และ ชมรมรักการออม โดยการขับเคลื่อนกิจกรรมผ่านทางชมรมทั้งหมด น่าจะตอบภารกิจการประเมินตัวชี้วัดที่ 2.2 และ ตัวชี้วัด 2.6 ได้

2) การประกวดหน่วยงานคุณธรรม ปี63 คอ.9 ชนะเลิศคุณธรรมใน เรื่อง “ธนาคารความดี” ในปี 65 จะนำมาต่อยอด ในเรื่อง “ธนาคารความดี ซีวีมีสุข” มีการนำกิจกรรมเศรษฐกิจพอเพียงมาบูรณาการร่วมด้วย เพื่อปิด Gap happy money และประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรเข้าไปทำกิจกรรมฝากความดีได้ได้จนถึงวันที่ 10 เม.ย. 65 และจะจัดกิจกรรมมอบรางวัลในวันที่ 12 เม.ย. 65 โดยจัดกิจกรรมบูรณาการกับกิจกรรมเศรษฐกิจพอเพียงและพิธีมอบรางวัลคนดีศรีอนามัยในระดับกรม และระดับหน่วยงาน

3) การประเมิน ITA ให้ทุก Cluster ที่ออกไปทำกิจกรรมจิตอาสาในพื้นที่ ให้ส่งผลงาน One page และรูปกิจกรรม เพื่อรายงานผลส่งกรม ในวันที่ 28 ของทุกเดือน โดยให้ส่งที่คุณสีมากร ทองเกลี้ยง

4) ขอความร่วมมือกลุ่มงานส่งชื่อเข้าร่วมกิจกรรมถวายพระพร ในวันกิจกรรมสำคัญของทางราชการ ลงชื่อได้ที่คุณสีมากร ทองเกลี้ยง หากไม่สะดวกผู้จัดจะจัดให้ตามความเหมาะสม

5) ประชาสัมพันธ์ให้ทุกกลุ่มงานเร่งประเมิน ITA กรมนามัย ให้ครบทุกคน ซึ่งกรมจะปิดระบบในวันที่ 18 ก.พ. 65 ตามลิงค์ที่ส่งให้ทางไลน์กลุ่ม คอ.9

6) ความก้าวหน้างานควบคุมภายใน คณะกรรมการประชุมเมื่อวันที่ 9 ก.พ. 65 ให้กลุ่มงานไปวิเคราะห์ความเสี่ยง ได้ข้อสรุปการวิเคราะห์ความเสี่ยงภายในหน่วยงาน ดังนี้

ลำดับที่ 1 การบริหารแผนปฏิบัติการและงบประมาณ กลุ่มที่รับผิดชอบ บรย.

ลำดับที่ 2 กระบวนการยืมเงินคินเงินไม่เป็นไปตามกำหนด กลุ่มที่รับผิดชอบ ออก.

ลำดับที่ 3 การบริหารการใช้ห้องประชุมและโสตทัศนูปกรณ์ที่ไม่เพียงพอ และไม่พึงพอใจของผู้รับบริการ กลุ่มที่รับผิดชอบ กส.

ขอให้ทั้ง 3 กลุ่มงานเร่งส่งเอกสารแบบสอบถาม ตารางความเสี่ยง และรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน (แบบ ปค.5) ภายในเดือน ก.พ. เพื่อรวบรวมเป็นภาพของหน่วยงานให้ ผอ.ลงนาม ต่อไป

7) เรื่องแจ้งจากที่ประชุม กวป. สสจ.นครราชสีมา เมื่อวันที่ 1 ก.พ. 65

- วาระที่ 1 ประธาน นพ.สสจ.นครราชสีมา แจ้งให้ทราบข่าววัคซีนฝาสีส้ม เด็กอายุ 5-11 ปี จะให้เด็กที่มีโรคประจำตัวก่อน และจากการสำรวจความต้องการ พบว่า เด็กมีความต้องการวัคซีน ประมาณ 140,000 คน จาก 210,000 คน คิดเป็นร้อยละ 68 ซึ่ง Kick off ไปเมื่อวันที่ 3 ก.พ. 65 ที่ห้างเซ็นทรัล นครราชสีมา และในหน่วยบริการให้เริ่มฉีดวันที่ 4 ก.พ. 65 เป็นต้นไป ในเดือน ก.พ. นครราชสีมา ได้รับจัดสรรวัคซีน 52,450 โดส เป็นไฟเซอร์ วัคซีนมีอายุ 10 สัปดาห์ จึงเร่งรัดให้หน่วยบริการเร่งบริการฉีดวัคซีน

- วาระที่ 2 เนื่องจากหน่วยงานอื่น ศอ.9 ประชาสัมพันธ์ก้าวทำใจ ซีซั่น 4 “พิชิต 100 วัน พิชิต 100 แต้ม สุขภาพ” เริ่มลงทะเบียนตั้งแต่วันที่ 1 ก.พ. 65 – 11 พ.ค. 65 นพ.สสจ. เน้นย้ำให้ทุกอำเภอประชาสัมพันธ์ กิจกรรมและให้รายงานที่สำนักส่งเสริม สสจ.

- วาระที่ 3 เนื่องจากกลุ่มงานต่างๆ kick off ก้าวทำใจ นครราชสีมา วันที่ 23 ก.พ. ที่ห้องประชุมหลวงพ่อกุณ มีการลงนาม MOU กับหน่วยงานเครือข่ายสุขภาพของจังหวัดนครราชสีมา

- จัดวิภาวีสรางชาติ ที่ MCC Hall เดอะมอลล์นครราชสีมา มีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีทีม ศอ.9 เข้าไปร่วมกิจกรรมด้วย

#### **มติที่ประชุม รับทราบ**

- ประธานให้ แจ้ง Death line การประเมิน ITA กรมอนามัย เร็วขึ้นก่อนการปิดระบบ เพื่อเคลียร์ข้อมูล ให้ได้ครบตามที่กำหนด และให้ผู้รับผิดชอบงานทำบันทึกแจ้งเวียนให้เจ้าตัวลงนามการประเมิน เพื่อใช้เป็น หลักฐานประกอบในการประเมินความดีความชอบ เพิ่มเติมจาก การขาด ลา มา สาย

- เรื่องยืมเงินคืนเงินเกินกำหนด พยายามอย่าให้มี ให้หาสาเหตุและแนวทางแก้ไข เพราะเป็นตัวประเมิน ควบคุมจากกรมส่วนกลาง

- เรื่อง ก้าวทำใจ ไม่อยากให้เป็นแค่กิจกรรม MOU หรือจัดแล้วจบ ให้ทุกที่ที่มีงานให้มีการระดมคน ลงทะเบียน ให้เร่งผลการลงทะเบียนก้าวทำใจ เพราะ เราอยู่ในลำดับที่ 4 ให้ตั้ง Setting ขนาดใหญ่ หรือ กลับมา คิดกลยุทธ์ มาตรการกันอีกครั้ง เช่น ศึกษาศึกษาจังหวัด, โรงเรียนในสังกัด อปท. เป็นต้น

#### **1.2.2 นางสุจิตรา สมนนอก รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีเรื่องแจ้งดังนี้**

1) เรื่องกิจกรรมก้าวทำใจ การลงทะเบียน อาจขอความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เช่น บุคลากรกองทัพ  
2) การอภิปรายไม่ไว้วางใจของรัฐบาล ที่กองแผนประสานให้เตรียมพร้อมสนับสนุนข้อมูล จึงขอความร่วมมือให้กลุ่มวัยเตรียมข้อมูลและรายงานสถานการณ์สุขภาพไว้เพื่อใช้รายงานได้ทัน

3) การกระจาย ATK ของเขตเราได้ที่ 2 ของหน่วยงานกรมอนามัย (63%) ที่ 1 เป็นศอ.6 ชลบุรี (90%) ที่ 3 ศอ.3 นครสวรรค์ (53%) การรายงานผลขอเป็นจำนวนแต่ไม่ลงรายชื่อผลบวกและลบ

4) ประชุม EOC เขต ปรับเปลี่ยนรายชื่อคณะกรรมการ EOC เขตคำสั่ง ดังนี้

- ฝ่ายยุทธศาสตร์ เดิม เป็น ผอ.ประสาน เปลี่ยนเป็น ผอ.พิระยุทธ กรรมการ เดิมเป็น รองสมชาย ปรับ เป็น นายศมกานต์

- ฝ่ายข้อมูลและสถานการณ์ เป็น นางอารยา (คงเดิม) กรรมการ OP เป็น นายฐาปนยะ (คงเดิม)

- ฝ่ายสื่อสารความเสี่ยง รองกันทิมา (คงเดิม) และ นางสาวชนิษฐา ปรับเป็น นางนงภัค และ นางอารยา

- ฝ่าย Logistic ผอ.พิระยุทธ เป็นประธาน กรรมการ เป็น นางปัญชรัสมิ์ และ นางมริษฎา (คงเดิม)

ต้องการรายชื่อผู้ประสาน EOC กรมที่มารายงานใน EOC เขต

#### **มติที่ประชุม รับทราบ**

- ประธานแจ้งให้การรายงานผลการตรวจ ATK ที่หน่วยงานขอทราบผลให้ลงรายงานผลขอเป็นจำนวนแต่ ไม่ลงรายชื่อผลบวกและลบ เพื่อสิทธิส่วนบุคคลทางสาธารณสุข

- ได้รับการสนับสนุน ATK จากกรมอนามัย 3,000 ชิ้น กล่อง CI จำนวน 500 กล่อง การ์ดน้ำมันไบละ 2,000 จำนวน 20 ใบ ใช้ได้ถึงสิ้นปี 65 กล่อง CI ให้ทยอยใช้เป็นรายเดือน แต่การ์ดน้ำมันใช้ได้เลย หมดก็ขึ้นใบ ใหม่ ส่วนการขนส่งให้จัดหารถขนส่งไปรับของที่กรมอนามัย เพราะเราขอไว้ 1,000 กล่อง มี สสม. ขอรับไป 500

กล่อง กรมทั้นส่วนที่เราต้องได้รับให้หน่วยงานอื่นไปก่อน ในที่ประชุมเสนอให้มีการประสานขอความอนุเคราะห์ จากฝ่ายกองทัพอากาศที่ 2

### **ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 4/2565**

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 4/2565 วันที่ 14 มกราคม 2565 โดยไม่มีการแก้ไข

### **ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว**

3.1 เรื่องโครงการสร้างสุขของศอ.9 ให้ขับเคลื่อนในรูปแบบของคณะกรรมการสร้างสุข ของศอ.9 ไม่มี ประธานจึงให้ขับเคลื่อนงานกับคณะกรรมการ HWP รับผิดชอบในส่วนสวัสดิการ ความปลอดภัย ภายในศูนย์ อาคารสถานที่ ยกตัวอย่างเช่น กิจกรรม Lunch symposium ให้ทุกกลุ่มมีส่วนร่วม ให้ทุกกลุ่มหมุนเวียนใน รูปแบบที่เหมาะสม ร่วมกับสวัสดิการอื่นๆ ให้ไปออกแบบ และมาเสนอในที่ประชุมอีกครั้ง

3.2 เรื่อง HR มอบหมาย CHRO สร้างงานทั้งศูนย์ งานวิชาการและงานบริการรพ. ทุกตำแหน่ง วางกร จัดทำ Career path มอบหน.ทุกกลุ่มงาน กลับไปทบทวนอัตรากำลัง โดยให้ CHRO นัดประชุมคณะกรรมการ HRM และHRD พิจารณาเบื้องต้น ก่อนมานำเสนอข้อมูลในที่ประชุม

**มติที่ประชุม** รับทราบ ประธานให้ข้อเสนอแนะว่า ควรมารายงานความก้าวหน้า ว่าได้ดำเนินการไปถึง ไหน มีปัญหาติดขัดในเรื่องใด ถ้ามีการนัดประชุม ขอให้แจ้ง ผอ. ทราบด้วยถ้าไม่ติดอะไร ผอ. จะเข้าร่วมประชุม ด้วย

### **ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา/ทราบ**

#### **4.1 การขอใช้รถยนต์ไปราชการ/การจัดอาหารว่างและเครื่องดื่มในการประชุม กบศ.ศอ.9**

นายแพทย์พีระยุทธ สานุกุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีเรื่องนำเสนอ ดังนี้

4.1.1 กำชับการใช้รถทางราชการให้ทุกกลุ่มงานทำบันทึกการขอไปราชการ กับบันทึกการขอใช้รถให้ เสนอไปด้วยกัน และใช้ผู้มีอำนาจลงนามอนุมัติก่อนนำรถไปใช้ โดยให้เป็นไปตามระเบียบ เพราะเวลาเกิดเหตุ ความเสียหายทางราชการจะเสียสิทธิหลายอย่าง

4.1.2 การจัดอาหารว่างและเครื่องดื่มของ กบศ. ในการประชุม ให้ดูค่าใช้จ่ายต่อครั้ง อนาคตให้ใส่ กิจกรรมในงบประมาณ ในปัจจุบันใช้เงินสวัสดิการไปก่อน โดยหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนา กำลังคน ชี้แจงว่าในโครงการของกลุ่มมีกิจกรรมนี้อยู่แต่ไม่ได้ใช้งบ ประธานจึงเสนอขอให้ปรับงบประมาณในรอบ 6 เดือนหลังโดยใช้งบประมาณ ภายใต้โครงการของกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

**มติที่ประชุม** รับทราบ กำชับให้ทุกกลุ่มงานจัดทำตามระเบียบของทางราชการ

#### **4.2 รายงานผลการเบิกจ่ายเดือน มกราคม 2565**

นางสาวจิรวรรณ ชงจังหวด หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

รายงานผลการเบิกจ่ายประจำเดือนมกราคม 2565 ของศูนย์อนามัยที่9 นครราชสีมา ภาพรวม เบิกจ่าย ได้ร้อยละ19.33 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายกรมอนามัย 39 %) งบดำเนินงาน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 43.06 สูงกว่า

เป้าหมาย (เป้าหมายกรมอนามัย 39%) สำหรับงบลงทุน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 12.28 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายกรมอนามัย 39%) ซึ่งต้องวางแผนการบริหารการเบิกจ่าย และติดตามกำกับอย่างเคร่งครัด เพื่อให้ผลการเบิกจ่ายของหน่วยงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด โดยเฉพาะงบลงทุนยังคงเหลืออีก 3 รายการ อยู่ระหว่างการดำเนินการ ได้แก่ 1) ชุดเครื่องตรวจคุณภาพน้ำอุปโภค 20 พารามิเตอร์ 2) ลิฟท์ขนย้ายผู้ป่วย และ 3) อาคารพักพยาบาล 24 ห้อง คิดเป็นร้อยละ 87.46 ที่ยังไม่สามารถเบิกจ่ายได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดหลายด้าน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### 4.3 รายงานแผนปฏิบัติการประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2565

นางสาวจิรวรรณ ชงจันทริต หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

รายงานแผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงาน) พบว่า แผนปฏิบัติการของศูนย์อนามัยที่ 9 ณ วันที่ 31 ม.ค. 65 มีจำนวนกิจกรรมที่บรรลุตามเป้า จำนวน 89 กิจกรรม จำนวนกิจกรรมทั้งปี 145 กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 61.38 % การบรรลุเทียบเป้า ของ เดือน ม.ค. คิดเป็น 100% สำหรับแผนปฏิบัติการเดือนกุมภาพันธ์ 2565 ภาพรวมมีแผนกิจกรรม จำนวน 16 กิจกรรมย่อย มีการจัดทำเอกสารขออนุมัติ จำนวน 14 กิจกรรม ยังไม่พบเอกสารการดำเนินงาน จำนวน 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมของกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ เนื่องจากอยู่ระหว่างดำเนินการขอหน่วยกิต CNEU จะเลื่อนไปจัดกิจกรรมช่วงวันที่ 29-31 มี.ค. 65 และกิจกรรมกลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม เนื่องจากคิวการจองห้องประชุม online ผ่านระบบ โปรแกรม zoom meeting จำนวน 500 User ขึ้นไปไม่ว่าง และวิทยากรไม่ว่าง จึงขอเลื่อนไปจัดในช่วงเดือน มี.ค. 65

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### 4.4 รายงานคำขอของงบลงทุน ปี2566 (หมวดสิ่งก่อสร้าง/ปรับปรุง)

นางสาวจิรวรรณ ชงจันทริต หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอในที่ประชุม ดังนี้

รายการงบลงทุนปี 2566 (หมวดสิ่งก่อสร้าง/ปรับปรุง) จำนวน 10 รายการ ซึ่งกองแผนงาน กรมอนามัย ได้ประสาน ขอเอกสารประกอบคำขอของงบลงทุนเพิ่มเติม จำนวน 9 รายการ โดยกำหนดให้ส่งภายในวันที่ 11 ก.พ. 2565 ได้แก่ 1) อาคารเอนกประสงค์วิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2) อาคารห้องปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 3) งานติดตั้งระบบโซลาร์เซลล์ ศอ.9 4) ก่อสร้างทางเดินมีหลังคาคลุม 5) งานปรับปรุงห้องตรวจผู้ป่วยนอก 6) งานปรับปรุงระบบประปา ศอ.9 7) งานปรับปรุงระบบบำบัดน้ำ ศอ.9 8) งานปรับปรุงระบบปรับระบายอากาศห้องตรวจโรค ศอ.9 (สาขาเดอะมอลล์ นครราชสีมา) และ 9) งานปรับปรุงห้องทันตกรรม ศอ.9 (สาขาเดอะมอลล์ นครราชสีมา) ซึ่งเอกสารที่ขอเพิ่มเติม ประกอบด้วย ใบงวดงานงวดเงิน/BOQ/แปลน และภาพถ่ายสถานที่ปัจจุบัน เสนอที่ประชุมพิจารณาตัดสินใจ

**มติที่ประชุม** รับทราบ ประธานให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- ค่าขอส่วนใหญ่มีปัญหาที่ขาดเอกสารเรื่องแบบแปลนที่อยากจะได้ ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญ เพื่อพิจารณาว่างบประมาณที่ขอเพียงพอหรือไม่ เราไปตั้งที่วงเงินที่ขอเลยเป็นข้อจำกัด จึงให้กำชับเรื่องแบบแปลนให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้งาน และเป็นแบบแปลนที่เป็นปัจจุบัน

- เรื่องคำขอของบลงทุน ไม่ว่าจะงบไหน ไม่ควรมีคำขอหลายตึกในพื้นที่เดียวกัน โดยหลักการพื้นที่ก่อสร้างมีจำกัด ควรขอตึกอาคารเดียวกันในคำขอกองบ สำคัญเป็นการขอวงเงินไปก่อนแต่แบบแปลนยังไม่ได้ส่ง ช่วงนี้ยังมีเวลาศึกษาแบบแปลนที่เหมาะสมกับความต้องการ เช่น แบบแปลนอาคารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม นำผู้เกี่ยวข้องมาคุยกัน ได้แบบแล้วจึงมาถอด BOQ โดยกลุ่ม ออก.จะมีการประชุม Master plan คำขอ และความ ต้องการที่ชัดเจนขึ้นในช่วงบ่ายของวันที่ประชุมนี้

- เรื่องทีมตรวจนิเทศกรมอนามัย หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน รายงานจากการ ประสานงานกับกองแผน พบว่า ปีงบประมาณ 2565 ทีมตรวจนิเทศจากกรมอนามัยจะมา 1 ครั้ง จากเดิม 2 ครั้ง/ ปีงบประมาณ โดยจะมาในช่วง ไตรมาส 3-4 โดยไม่ได้กำหนดช่วงเวลาที่ชัดเจน ประธานให้เตรียมความพร้อมไว้ ตลอดเวลา และให้มีฝ่ายผังโครงสร้างองค์กรเพิ่มเติมไว้ที่ด้านล่างอาคารสำนักงาน ที่บุคลากรทุกคนเห็น ได้เข้าใจ และสามารถให้การต้อนรับทีมผู้บริหารกรมอนามัยได้

- การประกาศผลคนดีศรีอนามัย หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน รายงานผลการ ประกวดคนดีศรีอนามัย ปี 2565 ศอ.9 ผ่านการคัดเลือก จำนวน 2 ท่านคือ กลุ่มวิชาการ นางชัชฎา ประจูดทะเล และกลุ่มลูกจ้างประจำ นางณัฐวรรณ ครอบบุญ โดยในที่ประชุมได้ร่วมยินดีกับผู้ได้รับรางวัลคนดีศรีอนามัยระดับ กรมอนามัย

#### 4.5 สหกรณ์ร้านค้า ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

นางวรรณนันท ทินวัง รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีการนำเสนอ ดังนี้

4.5.1 สหกรณ์ร้านค้า ศอ.9 เปิดให้บริการมาตั้งแต่ปี 2561 ปัจจุบันมีสมาชิก 84 คน รวมหุ้นกัน หุ้นละ 100 บาท รวมเป็นเงิน 125,300 บาท แต่จากการดำเนินงานสถานการณ์ปัจจุบันสหกรณ์ขาดทุน มีรายจ่าย มากกว่ารายได้ คนที่ทำเป็นอาสาสมัครสมาชิกหุ้นมาร่วมกันทำ จากปัญหาจึงทำการโหวตสมาชิกมีผู้ตอบแบบสำรวจจำนวน 39 คน โดย 31 คน เสนอให้ปิดสหกรณ์ร้านค้าและคืนหุ้นให้สมาชิก ส่วนพื้นที่ที่คืนให้ศูนย์ฯ และจะมีคณะกรรมการพิจารณาใช้พื้นที่ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

4.5.2 เรื่องฝากจากผู้อำนวยความสะดวกโรงพยาบาล เรื่องคู่มือแนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุอัคคีภัย โดยในคู่มือ จะต้องระบุรายชื่อผู้บัญชาการกองอำนวยความสะดวก เดิมเป็น ผอ.ศอ.9 รองผอ. ผอ.รพ. และอก. ตามลำดับ ที่ต้อง แจ้งเมื่อเกิดเหตุ ขอให้พิจารณาว่าจะเป็นไปตามที่เสนอหรือไม่

4.5.3 เรื่องการจัดสรรบุคลากรตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ได้รับใหม่จากการสอบเข้ามาบรรจุข้าราชการ ใหม่จำนวน 2 ตำแหน่ง ให้ไปปฏิบัติงานที่กลุ่มงานผู้สูงอายุ 1 ตำแหน่ง และที่โรงพยาบาล 1 ตำแหน่ง ซึ่งจากเดิม นางจตุพร ดิคำรัมย์ ได้ยื่นความประสงค์ขอย้ายมาปฏิบัติงานที่กลุ่มผู้สูงอายุ ปัจจุบันไม่มีความประสงค์จะย้ายแล้ว

4.5.4 การรับย้าย ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ ที่มีความประสงค์ขอรับโอนย้ายตามที่ได้ประสานมา และ ทางผู้รับผิดชอบได้ทำการสืบประวัติแล้ว จึงได้แจ้งรับโอนย้ายให้กองการเจ้าหน้าที่ของศูนย์เรียบร้อยแล้ว

4.5.5 การย้ายหน่วยบริการ ศอ.9 สาขา The mall ไปชั้น3 ปัจจุบันยังไม่มีความคืบหน้า ด้วยมีข้อเสนอ จากเอกชนขอใช้พื้นที่เดียวกัน ซึ่งรอความชัดเจนจากทีมบริหารห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ นครราชสีมา ในช่วง กลางเดือน ก.พ. อีกครั้ง และแจ้งการปิดบริการ จนถึง 21 ก.พ.65 เนื่องด้วยมีผู้ติดเชื่อและผู้ให้บริการอยู่ในกลุ่ม เสี่ยงสูง

4.5.6 เรื่องงานผู้ป่วยใน ย้ายไปให้บริการที่อาคารผู้สูงอายุ แล้วพบปัญหา อาคารบ่อบำบัดไม่ได้ทำเชื่อม กับตึกอาคารผู้สูงอายุ ซึ่งไม่ถูกต้องตามหลัก IC จึงขอขบประมาณจากผู้บริหารเพื่อทำระบบกำจัดน้ำเสีย บ่อบำบัด



ไปเชื่อมกับอาคาร IPD ส่วน partition กำลังจะติดตั้ง เพื่อให้มีการบริหารจัดการพยาบาลง่ายขึ้น และผู้รับบริการขึ้นขอบด้วยโครงสร้างสวยงามน่าอยู่ ส่วนอาคาร IPD เดิม ได้ให้กลุ่มงานวัยรุ่นเข้าไปใช้งาน ส่วนห้องพิเศษ 3 ห้องและที่ปรับปรุงใหม่ 1 ห้อง จะให้ใช้งานกายภาพ และงานฝังเข็มใช้ในพื้นที่เตียงผู้ป่วยในเดิมให้บริการได้ 8 เตียง ในอนาคตวางแผนจะทำการปรับปรุงงาน IPD โดยจะจัดทำคำขอในปี 2567 ให้ทันสมัย เป็นศูนย์แผนทางเลือกและกายภาพ

4.5.7 งาน OPD แจ้งการบริหารจัดส่งยาทางไปรษณีย์ให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังถึงวันที่ 28 ก.พ 65

4.5.8 แจ้งผลการตรวจคัดกรอง ATK พบ การติดเชื้อในกลุ่มบุคลากร เพิ่มอีก 1 คน รวมเป็น 2 คน โดยทางทีม IC จะมีรายละเอียดการสอบสวนโรคและการปฏิบัติตัวแจ้งให้ทราบอีกครั้ง ส่วนในกลุ่มบุคลากรที่ต้องกักตัว ทางทีมได้ขอใช้บ้านพักแพทย์ทั้ง 2 หลัง ซึ่งหลังแรกมีความพร้อมใช้งาน และมีการเข้าไปใช้งานแล้ว แต่หลังที่ 2 ฝากกลุ่ม ออก ให้ตรวจสอบความเรียบร้อยอีกครั้ง

4.5.9 เรื่องวัคซีน รพ. ให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด ทุกวันจันทร์-ศุกร์ เว้นเสาร์-อาทิตย์ และมีแพทย์ร่วมทีมฉีดวัคซีนของจังหวัดที่ห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์ นครราชสีมา

4.5.10 แจ้งประชาสัมพันธ์จากห้องพัน งานทันตกรรม ให้เจ้าหน้าที่เข้าไปตรวจสอบสภาพพื้นที่ครบ 100% เพื่อผ่านตามเกณฑ์การประเมิน HWP

**มติที่ประชุม** รับทราบ ประธานให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- ประธานให้ดำเนินการตามมติของที่ประชุมสหกรณ์ร้านค้า คือ คืนหุ้นและปิดสหกรณ์ ส่วนหลังได้รับคืนพื้นที่ทางศอ.9 ต้องมาพิจารณาอีกครั้งว่าให้บริการต่อในรูปแบบไหน
- เรื่องคำสั่งแต่งตั้งผู้บัญชาการกองอำนวยการระงับเหตุอัคคีภัย ผอ.ยินดีตามข้อเสนอ แต่ถ้ามีหลายรูปแบบให้วิเคราะห์ข้อดีข้อเสีย ถ้าคณะทำงานพิจารณาแล้วว่าแบบนี้เหมาะสมก็เสนอมาได้ แต่สามารถเสนอรูปแบบใหม่ที่เหมาะสมได้ เช่น ในเวลาราชการ นอกเวลาราชการ
- ให้นำงานจัดพร ตีคำรัมย์ ทำบันทึกชี้แจงเหตุผลการไม่ประสงค์ขอย้ายมาปฏิบัติงานที่กลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากมีบันทึกประสงค์ขอย้ายมาปฏิบัติงานที่กลุ่มผู้สูงอายุแล้ว เพื่อประกอบเหตุการณ์อนุมัติยกเลิก
- ผอ.ให้อำนาจหัวหน้ากลุ่มในการพิจารณารับโอนย้าย
- ให้ทำ Home isolation ในรายที่พร้อมด้านสถานที่ในกลุ่มที่กักตัว ถ้าสามารถทำได้

#### 4.6 สรุปสถานการณ์ทางการเงิน

นายก้องเกียรติ ขอดฝักแว่น รองหัวหน้ากลุ่มอำนวยการ ได้รายงานสถานการณ์ทางการเงินและแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงของศูนย์อนามัยที่ 9 ดังนี้

สถานการณ์ทางการเงิน ณ วันที่ 31 ม.ค. 65 เงินงบประมาณ คงเหลือ 534,728.39 บาท งบลงทุน คงเหลือ 25,250,000 บาท เงินบำรุงคงเหลือ 24,318,489.85 ส่วน KPI ด้านการเงิน เงินบำรุง 1) อัตราส่วนเงินทุนหมุนเวียน (Current Ratio) < 1.5 ได้ 15.08 เท่า 2) อัตราส่วนทุนหมุนเวียนเร็ว (Quick Ratio) < 1 ได้ 14.42 เท่า 3) อัตราส่วนเงินสด (Cash Ratio) < 0.8 ได้ 13.34 เท่า รายงานรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง งบรายรับ โดยส่วนใหญ่ได้มาจากเบิกจ่ายตรง และรองลงมาเป็นกลุ่มการชำระเองด้วยเงินสด โดยภาพรวมมีรายรับ 2,741,137.64 บาท ด้านรายจ่าย ส่วนใหญ่เป็นรายจ่ายบุคลากรค่าจ้างพนักงานกระทรวง รายการค่าตอบแทน P4P และ ค่าเวชภัณฑ์ยา โดยภาพรวมมีรายจ่าย 5,085,465.94 บาท เมื่อบวกลบจะมีเงินบำรุงคงเหลือยกไป 24,318,489.85 บาท

### มติที่ประชุม รับทราบ ประธานให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- รายรับเงินโอนรายได้ Down Syndrome สปสช. งานห้องแลป ได้คีย์เข้าระบบเพื่อเบิกจ่ายตามปกติ ทุกเคส แต่ยังไม่ได้รับโอน ส่วน รายรับเงินโอนรายได้ ธาลัสซีเมีย สปสช. งานห้องแลปคีย์ข้อมูลไม่ทัน จึงให้มีการประสานกับผอ.รพ.แล้วให้ มีคนเข้ามาเสริมเพื่อคีย์ผลรายงานและคีย์क्रमเงิน และปีนี้มี การเพิ่มเงินในส่วนการคัดกรอง ธาลัสซีเมีย ในส่วนของค่าแลป ทั้ง PCR For  $\alpha$  , PCR for  $\beta$  และ Tryping ต่อเคสที่ส่งตรวจ จึงแจ้งให้ ผู้เกี่ยวข้องไปตรวจสอบ และติดตามผล

### 4.7 การพิจารณาความดีความชอบ รอบ 1/2565

นายก้องเกียรติ ขอดผักแว่น รองหัวหน้ากลุ่มอำนวยการ ได้นำเสนอกรอบการพิจารณาความดีความชอบรอบที่ 1/2565 ดังนี้

4.7.1 แจ้งหนังสือราชการที่ สธ.0902.05/ว6559 ลงวันที่ 21 ธ.ค.2564 เรื่อง แนวทางการเลื่อนเงินเดือน รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2565 (1ต.ค.64 - 31 มี.ค.64) กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย โดยจะจัดสรรวงเงินเป็น 3 % แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ 1) คะแนนตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ PA ระดับหน่วยงาน 2.95% 2) วงเงินส่วนกลาง 0.05% แบ่งออกเป็น 2 ส่วนย่อย คือ 2.1) HWP กำหนด 50% จำแนกส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค 2.2) หน่วยงานคุณธรรม กำหนด 50% จำแนกส่วนกลางกับส่วนภูมิภาค โดย กำหนดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ เป็นข้าราชการอย่างน้อย 3 ระดับ ดีเด่น ดีมาก ดี เป็นต้น พนักงานราชการ อย่างน้อย 2 ระดับ ในส่วนการกำหนดระดับผลการประเมินดีเด่นของข้าราชการและพนักงานราชการ ไม่เกินร้อยละ 20 ของคนที่เลื่อนเงินเดือน กรณีคนที่เลื่อนเงินเดือนน้อยกว่า 5 คน สามารถกำหนดดีเด่นได้ 1 คน ทั้งนี้ ไม่มีการอุทธรณ์

4.7.2 นำเสนอการถ่ายระดับตัวชี้วัด กพร. และงานที่ได้รับมอบหมายสู่ระดับบุคคล ประจำปีงบประมาณ 2565 ซึ่งในที่ประชุมแจ้งว่าเป็นแบบร่าง ที่ยังไม่ผ่านการลงนามจากผอ.

4.7.3 แจ้ง(ร่าง) ประกาศ เรื่อง มอบหมายผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติราชการสำหรับข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการที่อยู่ในบังคับบัญชา รอบการประเมินที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2565 โดย ผอ. ประเมินรองผอ.และหัวหน้ากลุ่มทุกกลุ่ม, หัวหน้ากลุ่มประเมินบุคลากรในกลุ่มงาน

4.7.4 แจ้ง(ร่าง)เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานราชการสำหรับการประเมินประจำปีงบประมาณ 2565 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ซึ่งรองกันทิมา ได้อธิบายเพิ่มเติม ในจุดที่ต่างจากปีที่แล้ว คือ ผลสัมฤทธิ์ของงาน (Competency) กับ สมรรถนะ (Performance) โดย ข้อ1 Competency สัดส่วน 80% มี 4 ประเด็นย่อยที่ประเมิน คือ 1.1)ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ น้ำหนักคะแนน 55 1.2) ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ของกรม น้ำหนักคะแนน 20 1.3) ตัวชี้วัดตามงาน/ภารกิจ ตามหน้าที่ความรับผิดชอบ งานIssue หรือต้นแบบต่างๆ น้ำหนักคะแนน 20 1.4) ผลงานเด่น ต้นแบบ Best practice งานวิจัย R2R นวัตกรรม เทคโนโลยี น้ำหนักคะแนน 5 ข้อ2 สมรรถนะ (Performance) สัดส่วน 20% มี 4 ประเด็นย่อยที่ประเมิน คือ 2.1) ทักษะ Soft skill: การทำงานเป็นทีม การคิดวิเคราะห์ การเป็นผู้นำ การตัดสินใจ แก้ไข ปัญหาเฉพาะหน้า 2.2) ระเบียบ วินัย ซื่อสัตย์ คุณธรรม : รับผิดชอบงาน ตรงต่อเวลา ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี 2.3) จิตอาสา : มุ่งใน ตั้งใจ ขยัน อดทน ทุ่เมเท มีส่วนร่วมในกิจกรรมองค์กร 2.4)พฤติกรรมสุขภาพ : ออกกำลังกาย การบริโภค การรักษาสิ่งแวดล้อม

### มติที่ประชุม รับทราบ ประธานการประชุมให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- สัดส่วนการประเมินขึ้นอยู่กับอัตราการตกลงของเรา แต่กระบวนการถ่ายระดับ PA ระดับบุคคล เข้าใจว่าดำเนินการตั้งแต่ ผอ.ประสานเรียบร้อยแล้ว ดังนั้นในส่วนของเอกสารที่ต้องมี ทำให้มี เพื่อให้ส่วนกลางพิจารณาว่าเราดำเนินการถูกต้อง โปร่งใส ฉบับที่เป็นทางการที่ ผอ.ลงนาม ให้ทำบันทึกแจ้งหน.กลุ่มแต่ละกลุ่มรับทราบ เพื่อมอบหมายงานระดับบุคคลต่อไป

- เรื่องการมอบหมายผู้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติราชการ ให้หัวหน้ากลุ่มประเมินบุคลากร บุคลากรที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงาน (ตาม Function)

- กรมอนามัยจัดสรรวงเงินเป็น 3 % มาเรียงลำดับ Ranging ส่วนกลางกับส่วนภูมิภาคแยกออกจากกัน ดังนั้น ให้เทียบเคียงกับศูนย์เขตภูมิภาคด้วยกัน ค่ากลางจะอยู่ที่ 3.0 พยายามให้อยู่ใน 1-3 เพื่อให้ได้เกินค่าเฉลี่ยวงเงินที่ได้มาจะเกินค่ากลางได้ทั้งหมด ดังนั้นก็ต้องช่วยกัน ส่วนโควตาพิเศษไม่รวมอยู่ใน 3 % นี้ แต่ต้องทำเรื่องขึ้นไปกับรองอธิบดีที่อยู่ในสาย เพื่อพิจารณา โดยส่วนใหญ่จะเป็นงานพิเศษที่รองอธิบดีสั่งการหรือมอบหมาย เช่น งานโควิด และมีอีกโควตา คือของอธิบดี และโควตาของกลุ่มคลัสเตอร์ส่วนกลาง ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นงานหลัก ประสานกับเลขาของส่วนกลาง และรองอธิบดีในสายงาน มีงบ 2 ล้านบาท ถ้าหน่วยงานต้องการเงินทำงานในโครงการใหม่ๆ ก็ทำเรื่องเสนอขอรับงบได้

## ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานในศูนย์อนามัยที่ 9

### 5.1 รายงานการจัดกิจกรรม ก้าวทำใจ Season 4

นางสาวนาดยานี เชียงหนู หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ได้รายงานในที่ประชุม ดังนี้ ประชาสัมพันธ์กิจกรรมก้าวทำใจ Season 4 พิชิต 100 วัน 100 แด้มสุขภาพ ให้ทุกกลุ่มงานส่งบุคลากร เข้าร่วมกิจกรรมในวันที่ 1 ก.พ. 65 โดย Time line เปิดให้ลงทะเบียนจริง 1 ก.พ.- 11 พ.ค.65 หลังจากนั้นเก็บ แด้มต่อเนื่องได้ และนโยบายของเขตสุขภาพควรให้เป็นกิจกรรมที่ดำเนินการต่อเนื่อง ไม่แบ่ง Season กำหนดแลกเปลี่ยนรางวัลสุขภาพทุกวันที่ 1 ของเดือน เริ่ม 1 มี.ค.65 ประกาศรางวัล มีทั้งของภาพประเทศ เขตสุขภาพ และในหน่วยงาน เพื่อกระตุ้นกิจกรรมทางกาย ในส่วน Health point ที่แตกต่างจากครั้งก่อนคือ การ Ranking การจัดค่าประสบการณ์ Level ต่างๆ ให้ทุกกลุ่มงานช่วยกัน ในส่วนการสะสม Health point เช่น การสมัครเข้าร่วมได้รับ 5 Point การเชิญและตอบรับได้รับ 3 Point การพิชิตภารกิจสำเร็จ 5 point สูงสุด คือ การเข้าเรียนหลักสูตร DPAC ได้รับ 20 point เป็นต้น ในส่วนของรางวัลรายบุคคลมี 2 ส่วน คือ 1)รางวัลสำหรับผู้พิชิตแคมเปญ 100 แด้มสุขภาพ 1,000 คนแรก และจับฉลาก 4,000 คนแรก 2)รางวัลจากการแลกเปลี่ยนแด้มสุขภาพ ส่วนรางวัลระดับหน่วยงาน ตามประเภทการแข่งขัน เช่น รางวัลเขตสุขภาพที่มีจำนวนผู้สมัครสูงสุด 3 อันดับ รางวัลจังหวัดที่มีจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด 3 อันดับของแต่ละเขตสุขภาพ เป็นต้น และ โล่ประกาศเกียรติคุณสำหรับภาคีเครือข่ายผู้ให้การสนับสนุนทั้งภาครัฐและเอกชน

รายงานยอดการลงทะเบียนก้าวทำใจของเขตสุขภาพที่ 9 ณ วันที่ 14 ก.พ.65 ในภาพเขตได้ 261,667 คน คิดเป็นร้อยละ 51.31 เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรที่เข้าร่วม จังหวัดสุรินทร์ ลงทะเบียนมากสุดในเขต คือ 100,181 คน คิดเป็นร้อยละ 94.3 ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มโรงเรียน

**มติที่ประชุม** รับทราบ ประธานเสนอให้ทดลองประสานงานขอรับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย อบจ. ในกิจกรรมก้าวทำใจ โดยอาจเริ่มกับขนาดเล็กก่อน

## 5.2 เรื่องจากกลุ่มงาน ผู้สูงอายุ

ดร.สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ มีเรื่องแจ้ง ดังนี้  
กลุ่ม ผส. จะจัดอบรม CM หลักสูตร 70 ชั่วโมง รุ่นที่ 2 online ผ่านระบบ Zoom วันที่ 15-25 ก.พ. 65 ผู้เข้าอบรมประมาณ 300 คน หลังอบรมจะทำการสำรวจจำนวน CM ต่อจำนวน CG ต่อจำนวนผู้สูงอายุ ให้เป็นตัวเลขผู้ปฏิบัติงานจริง

จัดอบรมฟื้นฟู CM ในวันที่ 29-31 มี.ค. 65 ได้ประสานงานกับสำนักวิชาการพยาบาลศาสตร์ มทส. และส่งขอหน่วยสภากาชาดพยาบาลได้รับ 20 หน่วย เดิมต้องใช้เวลาดำเนินการ 45 วันจึงจะทราบผล แต่ทางสภากาชาดรับมาเร็ว ดังนั้นเนื่องจากได้กำหนดวันประชุมไปแล้ว จึงต้องจัดตามกำหนดเดิม ประเด็นสืบเนื่อง คือ การลงนาม MOU กับ มทส. ทางกลุ่ม ผส. ได้ร่าง MOU และถ้อยแถลงแล้วก็จะเสนอทาง มทส. โดยความร่วมมือกำหนดไว้หลายปี และมีกรอบความร่วมมือในเรื่อง การประชุมวิชาการ การวิจัย และการส่งนักศึกษาฝึกงานกับศอ.9

**มติที่ประชุม** รับทราบ ประธานให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

- ให้ทำ MOU กรอบระยะยาวไว้ เช่น 3 ปี 5 ปี จะได้ไม่ต้องทำทุกปี
- ให้ดูข้อมูลหลังบ้าน ใครบ้างที่ทำ Care plan ดึงรายชื่อออกมา จะได้ว่าจำนวน CM ของเขตที่ปฏิบัติงานจริง ส่วนหน่วยงานที่พบ CM ใช้สื่ออีกคนเก่า ทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อน อาจทำคู่ขนานกันไปกับและสำรวจที่จะดำเนินการ เพื่อให้การผลิตเพิ่มจะได้สอดคล้องกับความต้องการ

## 5.3 เรื่องจากกลุ่มงาน กส.

นางนงกัศ นิธิวิจิตร หัวหน้ากลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มีเรื่องแจ้ง ดังนี้  
เรื่องกิจกรรม Lunch symposium ที่พอ.ให้กำหนดวัน ทางคณะกรรมการขอแจ้งว่า เป็นวันจันทร์แรก สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน โดยในเดือน ก.พ. จะเป็นวันจันทร์ที่ 21 ก.พ. และเปิดรับบริจาคร่วมกิจกรรม โดยในที่ประชุม กลุ่ม ผส. สนับสนุนเงิน 1,000 บาท พอ.สนับสนุนสิ่งของที่ได้จากกระเช้าต่างๆ สามารถไปเอามาร่วมกิจกรรมในแต่ละครั้งได้ และให้คิดกิจกรรมในรูปแบบอื่นด้วยนอกจากการทานอาหารร่วมกัน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

## 5.4 เรื่องจากกลุ่มงาน สล.

นางอารยา อินตะ หัวหน้ากลุ่มพัฒนามายสิ่งแวดลอม มีเรื่องแจ้ง ดังนี้  
เรื่อง Kick off กำจัด PM2.5 ทั้งจังหวัดนครราชสีมา ที่มีการลงนาม MOU กับพอ. ดังนั้น เราจะต้องมีการรายงานไปที่จังหวัด รอบแรกส่งผลการดำเนินงานจนถึงเดือน มี.ค. ทีม สล.จะรวบรวมรายงานไปที่ผู้ว่าเป็นรอบรายงานไป จึงประชาสัมพันธ์ หากกลุ่มใดมีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ PM2.5 ขอให้รายงานมาที่กลุ่ม สล. ทราบด้วย  
กิจกรรมที่เลื่อน คือ การจัดประชุมกฎหมายสาธารณสุขสำหรับ อปท. ปีนี้จัดเป็นแบบonline ผู้สนใจจำนวน มากกว่า 500คน จึงต้องใช้ช่องทางonlineเฉพาะที่รองรับได้ และวิทยากรก็สะดวกช่วงเดือน มี.ค. จึงเป็นเหตุผลในการเลื่อนกิจกรรม

มีเรื่องมีอิวทยาศาสตร์จำนวนหนึ่งและได้รับการสนับสนุนเพิ่มอีก 2 เครื่องคือ 1)เครื่องวัดคุณภาพอากาศที่สามารถประกอบได้เป็นหลายเครื่อง เช่น เครื่องวัดการถ่ายเทอากาศ เครื่องวัดสารเคมี และ 2)เครื่อง Auto PCR วัดโควิดในน้ำเสียกับพื้นผิว เดิมจัดเก็บที่ห้องสล. แต่พื้นที่ไม่เพียงพอและไม่เหมาะสม จึงขอใช้พื้นที่ห้องกลุ่ม ้วย

เรียนเดิม ที่ติดกับห้องแลป เพื่อใช้เก็บอุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งไม่ได้ใช้พื้นที่ทั้งหมด แต่จัดเก็บเป็นสัดส่วน ซึ่ง  
จะขอใช้พื้นที่บางส่วนที่ในการทำแลปวิเคราะห์ตัวอย่างสิ่งส่งตรวจด้วย

**มติที่ประชุม** รับทราบ ประธานเห็นด้วยกับการใช้พื้นที่ เพราะเป็นหมวดหมู่วัสดุวิทยาศาสตร์เดียวกัน  
และให้ไปดูคลังวัสดุของศูนย์ สิ่งของไหนจำหน่ายได้ จำแนกของใช้กับไม่ใช่ เพื่อเคลียร์พื้นที่ ให้มีพื้นที่ใช้งาน

**ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ**

**6.1 รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตัวชี้วัด กพร. 11 ตัวชี้วัด**

- เจ้าภาพตัวชี้วัดหลัก มีการนำเสนอรายงานการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรอง ประจำเดือน  
กุมภาพันธ์ 2565 เป็นเอกสารประกอบการประชุมนำเข้าแนบท้าย

**มติที่ประชุม** รับทราบ

นัดประชุมครั้งต่อไป กำหนดวันประชุมหลังการประชุมกรมอนามัย

ปิดการประชุมเวลา 12.00 น.

นายวันเฉลิม วรศรี บันทึกรายงานการประชุม  
นางสาวจิรวรรณ ชงจั้งหรีด ตรวจจายงานการประชุม  
กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

ภาพบรรยากาศการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 5/2565  
วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2565  
ณ ห้องประชุมพฤษภัสราธร ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา





## รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปีเดือน กุมภาพันธ์ 2565

### ตัวชี้วัดที่ 1.1 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

ตัวชี้วัด ที่ 1.1 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ระดับที่ 4							
รายงานข้อมูลระดับ 4	ข้อมูล เขต 9 ปี 2564 (ร้อยละ)	ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด					
		เป้าหมาย 5 เดือนแรก	รอบ 5 เดือนแรก				รวม 4 เดือน
			ต.ค.64	พ.ย.64	ธ.ค.64	ม.ค. 65	
1. ลดการตายมารดาจากการติดเชื้อโควิด 19		ลดลงร้อยละ 20	0	0	0	0	0
2. ลดการตายจากสาเหตุการตกเลือด		ลดลงร้อยละ 10	0	0	0	0	0
3. ร้อยละ 50 ทารกแรกเกิด - 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว	76.41	ร้อยละ 77.44	ข้อมูล ตค 64 - มค 65				81.24
4. ร้อยละ 90 ของเด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	85.99	ร้อยละ 94	62.42	73.63	73.85	46.35	64.06
5. ร้อยละ 20 ของเด็ก 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า	25.31	ร้อยละ 24	27.04	25.61	26.47	28.75	26.97
6. ร้อยละ 90 ของเด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการติดตามพัฒนาการ	92.0	ร้อยละ 94	53.4	79.35	71.51	29.27	58.38
7. ร้อยละ 80 ของเด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ ส่วนสูง	79.63	ร้อยละ 90	ข้อมูลไตรมาส 1 ปี 2565				76.84
8. หญิงตั้งครรภ์ที่มีรับบริการสถานบริการของรัฐได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	62.37	ร้อยละ 40	ข้อมูล ตค 64 - มค 65				51.87
9. เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	38.54	ร้อยละ 25	ข้อมูล ตค 64 - มค 65				10.74
10. ศูนย์อนามัยที่ 1-12 มีศูนย์เรียนรู้ที่ต้นแบบเด็กไทยเล่นเปลี่ยนโลก จำนวน 1 แห่ง เข้าร่วมมหกรรม Play day	N/A	1 แห่ง	-	-	2	-	2 แห่ง



ที่มา HDC : ณ 9 กพ.65 เวลา 21.00 น.

ตัวชี้วัด ที่ 1.1 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย ระดับที่ 5							
COVID-19							
รายงานข้อมูลระดับ 4	ข้อมูล ปี 2564	ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด					
		เป้าหมาย 5 เดือนแรก	รอบ 5 เดือนแรก				รวม 4 เดือน
			ต.ค.64	พ.ย.64	ธ.ค.64	ม.ค. 65	
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน	30.51 ต่อแสน	ไม่เกิน 17 ต่อ 100,000	ตาย 3 ราย (นครราชสีมา)		ตาย 2 คน นครราชสีมา สุรินทร์	ตาย 1 คน (นครราชสีมา) รวม 6 ราย	MMR=40.64 (จาก 5 ราย)
2. ร้อยละของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย	83.98	ร้อยละ 89	54.43	69.53	68.09	38.38	57.61
3. ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี			ข้อมูลไตรมาส 1 ปี 2565				59.54
3.1 เด็กอายุ 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน	61.51	ร้อยละ 61.5	ข้อมูลไตรมาส 1 ปี 2565				59.54
3.2 ส่วนสูงเฉลี่ยอายุ 5 ปี เพศชายและเพศหญิง	108.84 /108.38	113/ 112 ซม.	ข้อมูล ตค 64 - มค 65				108.29/ 107.78
4. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	75.53	ร้อยละ 76.4	ข้อมูล ตค 64 - มค 65				77.77

ที่มา HDC : ณ 9 กพ.65 เวลา 21.00 น.

แผนการดำเนินงาน กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก

COVID-19

วันที่	กิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
10 กพ.65	รณรงค์วิชาวาส์ล้างมือและสวมหน้ากากอนามัย การเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตรอย่างไรให้ปลอดภัยในสถานการณ์การโควิด 19 ในวันวาเลนไทน์	
11 กพ.65	พัฒนาแนวทางตำบลนมแม่เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตสุขภาพที่ 9 และพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ ทักษะให้มีความรู้เรื่องพ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	
กลางเดือน มีค.65	จัดประชุม Preconception Care Clinic เขตสุขภาพที่ 9	

ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

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

รายงานผลสถานการณ์ตัวชี้วัดวัยเรียน

- ร้อยละโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL ที่เข้าร่วมกระบวนการ เทียบกับเป้าหมาย

ข้อมูล จาก โปรแกรม HPS Plus ณ วันที่ 31 มกราคม 2565

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
จำนวนแห่ง	306	357	408	459	510
ผลงาน =278					

- ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน

ข้อมูล HDC วันที่ 31 มกราคม 2565

ค่าคะแนน	0.06	0.12	0.18	0.24	0.30
ร้อยละ	61.5	61.7	61.9	62.1	62.3
ผลงาน=58.86					

- ร้อยละการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน (12ปี)

ข้อมูล HDC วันที่ 31 มกราคม 2565

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
ร้อยละ	32.4	32.6	32.9	33.1	33.4
ผลงาน=9.38					



## Output ผลผลิตกระบวนการตามแผน

ผลการขับเคลื่อนจำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่เข้าสู่กระบวนการ เทียบกับเป้าหมาย 510 แห่ง ผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่เข้าสู่กระบวนการ เขตสุขภาพที่ 9 ปงบประมาณ 2565 เปรียบเทียบรายจังหวัด คาเป้าหมาย จำนวน 510 แห่ง ภาพรวมของเขต 437 แห่งที่ลงทะเบียนเข้าไปในโปรแกรม อยู่ในช่วงทยอยลงทะเบียนในโปรแกรมออนไลน์

ที่มา โปรแกรม HPS Plus HL ณ 10 ก.พ.65

จังหวัด	จำนวนที่สมัคร(แห่ง)	ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินด้านกระบวนการ(แห่ง)
นครราชสีมา	155	10
ชัยภูมิ	91	5
บุรีรัมย์	93	4
สุรินทร์	98	18
รวมเขต 9	437	37

## ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นที่ยังทำไม่ได้ถึงเป้าหมาย

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
1. ร้อยละโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL ที่เข้าร่วมกระบวนการ เทียบกับเป้าหมาย	- โรงเรียนยังไม่เข้าใจขั้นตอนการลงทะเบียนในโปรแกรมโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพแบบออนไลน์	- การประชุมชี้แจงโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ( HPS Plus HL) และ แนวทางในการเข้าใช้งานโปรแกรมประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในโรงเรียนเทคนิควิธีการกรอกแบบประเมินเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ ผ่านระบบประชุมทางไกล(Video Conference) จะดำเนินการปลายเดือน กุมภาพันธ์ 2565
2. ร้อยละของเด็กอายุ 6 – 14 ปี สูงดีสมส่วน	- สถานการณ์การระบาดโรคโควิด 19 นักเรียนไม่ได้เรียนในโรงเรียน ส่งผลให้ไม่สามารถชั่งน้ำหนัก ส่วนสูงได้อย่างครอบคลุม - เนื่องจากมีการปรับกราฟเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตใหม่ ส่งผลต่อการแปลผล เด็กมีภาวะเตี้ย เพิ่มขึ้น ร้อยละสูงดีสมส่วนจึง น้อย	- ชี้แจงแนวทางการและถ่ายทอดการดำเนินงาน เพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน - นิเทศ กำกับ ติดตาม - เร่งพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการ และกิจกรรมทางกายสำหรับเด็กวัยรุ่น
3. ร้อยละการตรวจสุขภาพช่องปาก และวางแผนการรักษาในเด็กวัยเรียน (12ปี)	- สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โรงเรียนปิด นักเรียนส่วนใหญ่เรียน online เจ้าหน้าที่ไม่สามารถเข้าปฏิบัติงานได้	- คืบข้อมูลสถานการณ์ให้กับเขตพื้นที่ - ประสานความร่วมมือเจ้าหน้าที่หน้าพื้นที่ สาธารณสุขและสถานศึกษา ผลักดันการดำเนินงานการตรวจสุขภาพช่องปากในเด็กนักเรียน
4. ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)	- ความครอบคลุมในการตรวจสุขภาพช่องปากยังมีจำนวนน้อย	- ประชาสัมพันธ์ รณรงค์สร้างกระแสการดูแลสุขภาพช่องปาก เพิ่มมากขึ้น และ ประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในระดับพื้นที่

## 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 31 มกราคม 2565 รายละเอียดดังนี้

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

1. 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 =			22.85		

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

1. 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 =					21.60

### 2.ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นที่ยังทำไม่ได้ถึงเป้าหมาย

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย อย่างน้อยร้อยละ 30)	- หน่วยบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบส่งข้อมูลในระบบ HosXp ไม่ครอบคลุม - เปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน ไม่มีการส่งต่องาน - ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดระดับจังหวัด จึงไม่เห็นความสำคัญ ในการส่งข้อมูล	- จัดทำข้อมูลคืนให้กับเขตพื้นที่รับผิดชอบ - จัดทำคู่มือในการส่งข้อมูลงานวัยรุ่นในระบบ HosXp ให้กับหน่วยบริการ - ประชุมแนวทางการบันทึกข้อมูลการคุมกำเนิดหลังคลอดในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานวางแผนครอบครัว ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ผ่าน

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
		ระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video conference) เมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2564 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ศูนย์อนามัยที่ 9 - ทำหนังสือติดตามผลการดำเนินงานการคุมกำเนิดตามตัวชี้วัดของหญิงตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ 9

**ภาพข่าวกิจกรรม**  
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ฉบับที่ 136/2565

จัดทำโดย : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ศูนย์อนามัยที่ 9 จัดประชุมชี้แจงการบันทึกข้อมูลการคุมกำเนิดหลังคลอด ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี

วันที่ 24 ธันวาคม 2564 นายแพทย์พิรุณกร สาบกุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 มอบหมายให้ นายแพทย์บุษพล สุวจรางกุล กิ่งรักษา กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น ดำเนินการจัดประชุมชี้แจงการบันทึกข้อมูลการคุมกำเนิดหลังคลอดในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ณ ห้องประชุม ชั้น 2 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ผ่านระบบวีดิทัศน์ทางไกล (Video conference) กลุ่มเป้าหมายครั้งนี้คือ ตัวแทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 9 รวม 108 คน

ทั้งนี้เพื่อสร้างความเข้าใจในการบันทึกข้อมูลการให้บริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้งในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี และเป็นข้อมูลนำเข้าสู่การตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ 1/2565 ในการประชุมครั้งนี้ มีการบรรยายข้อมูลการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิดภาพประเทศ เขต และจังหวัด ชี้แจงตัวชี้วัดระดับกระทรวง-ส่วนราชการในการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การใช้ข้อมูลในคลังสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขเพื่อติดตามผลการคุมกำเนิดในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี และการบันทึก/ตรวจสอบข้อมูลการบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหลังแท้งในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี รวมทั้งการช่วยเหลือวัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม ผ่านไลน์ @Teen\_Club ซึ่งการประชุมครั้งนี้ยังเป็นโอกาสดีที่จะช่วยส่งเสริมให้การดำเนินงานและอัตราการคุมกำเนิดหลังคลอด หลังแท้ง ของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี เพิ่มขึ้น ตามเป้าหมายที่กำหนดของประเทศ คือไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี  
www.anamai.moph.go.th

## ตัวชี้วัด ที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

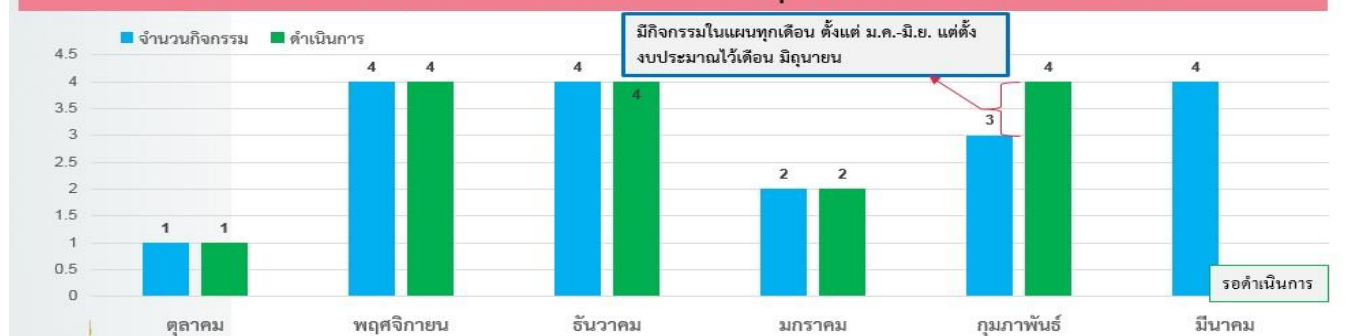
### - รายงานข้อมูลระดับ 4

รายงานข้อมูลระดับ 4	เป้าหมาย (รายเขต)	ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด				
		เป้าหมาย 5 เดือนแรก	รอบ 5 เดือนแรก			
			พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค. 65	คะแนนคาดการณ์/คะแนน เต็ม
1. ผู้รับผิดชอบงานทุกจังหวัดในระดับอำเภอ อย่างน้อยอำเภอละ 1 คน ได้รับการถ่ายทอดแนวทางการขับเคลื่อนนโยบาย/มาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ในวัยทำงาน เพื่อเตรียมความพร้อมการเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี	40 คน	40	-	-	77	0.25/ 0.25 (เป้าหมายการ)
2. จำนวนโรงอาหารผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)	6 แห่ง	4	-	กำลังดำเนินการ	2	กำลังดำเนินการ/0.25
3. จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี (street food) มีการพัฒนาเมนูสุขภาพ อย่างน้อยจังหวัดละ 5 ร้าน ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงาน และปัจจัยเอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรมการบริโภคอาหาร ช่วยแก้ปัญหาภาวะสุขภาพของวัยทำงานในพื้นที่	44 แห่ง	34	-	36	37	0.25/ 0.25
4. ประชาชนวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 46.12	41.16	-	-	33.08 (วิเคราะห์จากข้อมูลที่เข้า บางส่วน)	0.069/0.35

### - รายงานข้อมูลระดับ 5

รายงานข้อมูลระดับ 5	เป้าหมาย (รายเขต)	ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด				
		เป้าหมาย 5 เดือนแรก	รอบ 5 เดือนแรก			
			พ.ย.-64	ธ.ค.-64	ม.ค.65	คะแนน
5. จำนวนคนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	1,014,937	507,468	486,843	496,575	520,732	0.35/0.35
6. ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 มีดัชนีมวลกายปกติ						
6.1 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-29 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	53.5	52.75	46.58	48.57	49.4	0/0.1
6.2 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	55	54.5	54.32	51.02	51.6	0/0.1
6.3 ร้อยละของวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	47.7	47.7	50.69	47.44	47.9	0.1/0.1
6.4 ร้อยละความครอบคลุมของประชาชนอายุ 18-59 ปี คัดกรองดัชนีมวลกาย	60.0	60.0	-	31.56	43.55	-

### จำนวนกิจกรรมตามแผน DOC รายเดือน (ตุลาคม 2564-มีนาคม 2565)



#### หมายเหตุ

- ปรับแผน 1 กิจกรรม โดยเพิ่มกิจกรรมที่ไม่มีงบประมาณมาดำเนินการ แทนกิจกรรมที่รอชี้แจงจากส่วนกลางก่อน ส่วนกิจกรรมที่รอชี้แจงจากส่วนกลางปรับใช้งบประมาณ สสส.
- ยืมเงินทันในเดือนที่วางแผนไว้ และจัดภายในต้นเดือนถัดไปจำนวน 2 กิจกรรม



## แผนการดำเนินงาน setting สถานประกอบการประเภทโรงงาน



## แผนการดำเนินงานโภชนาการ & เตรียม pre-aging



## TimeLine ก้าวทำใจ





## ราชทัณฑ์

### แผนปี 2565



กรมอนามัย  
ศูนย์อนามัยที่ ๑ นครราชสีมา



### โครงการตามพระราชดำริ-มะเร็งเต้านม



### บูรณาการกับชุดกรรมการ HL



**ตัวชี้วัด ที่ 1.4 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ**  
**ผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการสำคัญของ Cluster ผู้สูงอายุ**

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
1. ร้อยละของตำบลที่มีการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 98 (5 เดือนแรกต้องได้ร้อยละ 95 ส่วน 5 เดือนหลังต้องได้ร้อยละ 98 จึงจะได้คะแนนเต็ม 0.25 คะแนน)	จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนตำบลทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา	279	289	96.53
ชัยภูมิ	124	124	100
บุรีรัมย์	188	189	99.47
สุรินทร์	155	159	97.48
<b>รวม</b>	<b>746</b>	<b>761</b>	<b>98.02</b>
2. ร้อยละผู้สูงอายุที่พึงพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care plan ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 (5 เดือนแรกต้องได้ร้อยละ 85 ส่วน 5 เดือนหลังต้องได้ร้อยละ 90 จึงจะได้คะแนนเต็ม 0.25 คะแนน)	จำนวน Care Plan	จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา	16,249	17,692	91.84
ชัยภูมิ	13,929	14,710	94.69
บุรีรัมย์	12,306	12,961	94.95
สุรินทร์	13,760	14,705	93.57
<b>รวม</b>	<b>56,244</b>	<b>60,068</b>	<b>93.63</b>
3. ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินคัดกรอง ADL ไม่น้อยกว่า 898,753 คน (5 เดือนแรกต้องได้ร้อยละ 45 ส่วน 5 เดือนหลังต้องได้ร้อยละ 90 จึงจะได้คะแนนเต็ม 0.25 คะแนน)	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน ADL	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา	432,560	149,912	34.65
ชัยภูมิ	186,413	176,156	94.49
บุรีรัมย์	230,826	89,714	38.86
สุรินทร์	215,032	55,819	25.95
<b>รวม</b>	<b>1,064,831</b>	<b>471,583</b>	<b>44.28</b>

**หมายเหตุ**

\*\* 1) ข้อมูลการดำเนินงานดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) CM และ CG ได้จากโปรแกรม LTC กรมอนามัย ณ วันที่ 9 ก.พ. 2564 เวลา 11.00 น.

\*\* 2) ข้อมูลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 9 ก.พ. 2564 เวลา 11.30 น.

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
4.ผู้สูงอายุที่มีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ไม่น้อยกว่า 3,805 คน 5 เดือนแรก ต้องได้ร้อยละ 45 ส่วน (5 เดือนหลังต้องได้ร้อยละ 90 จึงจะได้คะแนนเต็ม 0.125 คะแนน)	จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ทำ IWP	จำนวนผู้สูงอายุที่มีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา	1,445	อยู่ระหว่างดำเนินการ	Na
ชัยภูมิ	620	อยู่ระหว่างดำเนินการ	Na
บุรีรัมย์	945	อยู่ระหว่างดำเนินการ	Na
สุรินทร์	795	อยู่ระหว่างดำเนินการ	Na
<b>รวม</b>	<b>3,805</b>	<b>อยู่ระหว่างดำเนินการ</b>	<b>Na</b>
5.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มี ADL เพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 22 (5 เดือนแรก ต้องได้ร้อยละ 17 ส่วน 5 เดือนหลังต้องได้ร้อยละ 22 จึงจะได้คะแนนเต็ม 0.125 คะแนน)	จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง	จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มี ADL เพิ่มขึ้น	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา	16,249	Na	23.57
ชัยภูมิ	13,929	Na	22.82
บุรีรัมย์	12,306	Na	26.15
สุรินทร์	13,760	Na	24.76
<b>รวม</b>	<b>56,244</b>	<b>Na</b>	<b>24.32</b>
6.มีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตร อย่างน้อยเขตสุขภาพละ 2 เมือง/ชุมชน (5 เดือนแรกต้องได้ 1 พื้นที่ ส่วน 5 เดือนหลังสะสมรวม 2 พื้นที่)	จำนวนตำบลทั้งหมด	รายชื่อตำบลมีการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตร	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา	289	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
ชัยภูมิ	124	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
บุรีรัมย์	189	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
สุรินทร์	159	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
<b>รวม</b>	<b>761</b>	<b>อยู่ระหว่างดำเนินการ</b>	

#### หมายเหตุ

\*\* 4) ข้อมูลการดำเนินงานจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) ได้จากรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ณ วันที่ 9 ก.พ. 2564 เวลา 11.00 น.

\*\* 5) ข้อมูลร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มี ADL เพิ่มขึ้น จาก โปรแกรม LTC สปสช. ณ วันที่ 7 ม.ค. 2565

\*\* 6) ข้อมูลการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตร จากรายงานการดำเนินงานโครงการสำคัญของ Cluster ผู้สูงอายุศูนย์อนามัยที่ 9 ณ วันที่ 9 ก.พ. 2564 เวลา 11.00 น.



ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
7.มีการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ในระดับชุมชน จังหวัดละ 1 แห่ง (5 เดือนแรกต้องได้ร้อยละ 45 ส่วน 5 เดือนหลังต้องได้ร้อยละ 90 จึงจะได้คะแนนเต็ม 0.125 คะแนน)	จำนวนตำบลทั้งหมด	รายชื่อพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา	289	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
ชัยภูมิ	124	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
บุรีรัมย์	189	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
สุรินทร์	159	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
<b>รวม</b>	<b>761</b>	<b>อยู่ระหว่างดำเนินการ</b>	
8.ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (5 เดือนแรกต้องได้ร้อยละ 35 ส่วน 5 เดือนหลังต้องได้ร้อยละ 50 จึงจะได้คะแนนเต็ม 0.25 คะแนน)	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่สำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	จำนวนของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา	14,520	8,759	60.32
ชัยภูมิ	2,369	1,296	54.71
บุรีรัมย์	2,410	1,280	53.11
สุรินทร์	10,862	6,597	60.73
<b>รวม</b>	<b>30,161</b>	<b>17,932</b>	<b>59.45</b>
9.การดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 (5 เดือนแรกต้องได้ร้อยละ 45 ส่วน 5 เดือนหลังต้องได้ร้อยละ 90 จึงจะได้คะแนนเต็ม 0.125 คะแนน)	จำนวนวัดในเขตสุขภาพที่ 9	จำนวนงานวัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา	2,197	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
ชัยภูมิ	1,100	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
บุรีรัมย์	1,108	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
สุรินทร์	982	อยู่ระหว่างดำเนินการ	
<b>รวม</b>	<b>5,387</b>	<b>อยู่ระหว่างดำเนินการ</b>	

หมายเหตุ

\*\* 7) ข้อมูลการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน LTC และ IMC ในระดับชุมชน จากรายงานการดำเนินงานโครงการสำคัญของ Cluster ผู้สูงอายุศูนย์อนามัยที่ 9 ณ วันที่ 9 ก.พ. 2564 เวลา 11.00 น.

\*\* 8) ข้อมูลร้อยละของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จาก โปรแกรม Blue book กรมอนามัย ณ วันที่ 7 ก.พ. 2564

\*\* 9) ข้อมูลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ จากรายงานการดำเนินงานโครงการสำคัญของ Cluster ผู้สูงอายุศูนย์อนามัยที่ 9 ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 เวลา 15.00 น.

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน		
	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	จำนวนทั้งหมด	ร้อยละ/อัตรา
10. ผู้สูงอายุได้รับบริการ/นวัตกรรมดูแลสุขภาพช่องปากที่จำเป็น ร้อยละ 10 คอ.9 114,600 คน	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจคัดกรองและบริการตามจำเป็น โดยทันตบุคลากร	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา			
ชัยภูมิ			
บุรีรัมย์			
สุรินทร์			
รวม			
11. ผู้สูงอายุเข้าถึงข้อมูลความรู้ กิจกรรมเพื่อการรับรองและดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม เครือข่ายภาคประชาชน หรือเทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ 25 คอ.9 ไม่น้อยกว่า 600,600 คน	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุเข้าถึงกิจกรรม/นวัตกรรม/สื่อความรู้เพื่อการดูแลช่องปากด้วยตนเอง ผ่านชมรม/เครือข่ายภาคประชาชน หรือผ่านเทคโนโลยีแบบ platform	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา			
ชัยภูมิ			
บุรีรัมย์			
สุรินทร์			
รวม			
12. ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ ร้อยละ 25 (เป้าหมายปี65 ของ คอ.9 ร้อยละ 71) (5 เดือนแรกต้องได้ร้อยละ 67 ส่วน 5 เดือนหลังต้องได้ร้อยละ 71 จึงจะได้คะแนนเต็ม 0.25 คะแนน)	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่มีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบ	ร้อยละ/อัตรา
นครราชสีมา			
ชัยภูมิ			
บุรีรัมย์			
สุรินทร์			
รวม			

หมายเหตุ

\*\* 1) ข้อมูลการดำเนินงานดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ จากรายงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 ณ วันที่ .....

**ตัวชี้วัดที่ 1.5 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม**

แบ่งออกเป็น 5 ตัวชี้วัด ดังนี้

**1. จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย และมลพิษสิ่งแวดล้อม**

**ผลการดำเนินงาน** เดือนมกราคม 2565 จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 3 จังหวัด คือ จังหวัด นครราชสีมา สุรินทร์ และจังหวัดชัยภูมิ คิดเป็นร้อยละ 75.00 ส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ อยู่ระหว่างการรายงานข้อมูล

ตัวชี้วัด	เกณฑ์คะแนนเทียบกับระดับความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัด				
	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
ร้อยละ 60 ของจังหวัดมีมาตรการจัดการ ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อการ ลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับ สุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม	52	54	56	58	60

ประเด็น	นครราชสีมา	ชัยภูมิ	บุรีรัมย์	สุรินทร์
1. การมีข้อมูลสถานการณ์ เฝ้าระวัง และ แจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ	✓	✓	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	✓
2. การเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ การ จัดการด้านสิ่งแวดล้อมให้ได้มาตรฐาน และการสอบสวนโรคอย่างทันที่ทั่วทั้ง	✓	✓	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	✓
3. การสร้างความรอบรู้ด้านสิ่งแวดล้อม และสื่อสารความเสี่ยงฯ	✓	✓	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	✓
4. การดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยใน พื้นที่เสี่ยง	✓	✓	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	✓
5. มาตรการทางกฎหมาย	✓	✓	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	✓
6. มาตรการอื่นๆ	✓	✓	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	✓

จังหวัด	ผลการประเมินจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการลดลงของ อัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม
ชัยภูมิ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ
นครราชสีมา	อยู่ระหว่างการดำเนินการ
บุรีรัมย์	อยู่ระหว่างการดำเนินการ

จังหวัด	ผลการประเมินจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อการลดลงของอัตราป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัยและมลพิษสิ่งแวดล้อม
สุรินทร์	อยู่ระหว่างการดำเนินการ

## 2. จังหวัดมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ (สถานประกอบการปรับปรุงผ่านเกณฑ์มาตรฐาน 76 จังหวัด และ กทม.)

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

### ผลการดำเนินงาน เดือนมกราคม 2565

1. จัดทำหนังสือชี้แจงแนวทาง เกณฑ์การดำเนินงาน
2. วางแผนจัดประชุมชี้แจงเครือข่าย วันที่ 7 มกราคม 2565

## 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 ผลการดำเนินงานเดือนมกราคม 2565 อยู่ระหว่างการดำเนินการ

### กิจกรรมที่ดำเนินการ

- 1) จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA) ผ่านระบบประชุมทางไกล (zoom) วันที่ 29 ธันวาคม 2564
- 2) รับสมัคร อบต. เข้าร่วมพัฒนา EHA ผ่านการประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



# ภาพข่าวกิจกรรม

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ฉบับที่ 145/2565

จัดทำโดย : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ศูนย์อนามัยที่ 9 จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตนครชัยบุรินทร์

วันที่ 29 ธันวาคม 2564 นายแพทย์พรยุทธ สาธิตกุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มอบหมายให้ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ดำเนินการและดูแลเรื่องเตรียมความพร้อมงานระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation EHA) ในเขตสุขภาพที่ 9 ผ่านระบบประชุมทางไกล (Video Conference) โดยมีวัตถุประสงค์ในการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานพัฒนาระบบคุณภาพบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชี้แจงแนวทางดำเนินการดำเนินงานด้านดังกล่าวในช่วงปีงบประมาณ 2565 ในเขตสุขภาพที่ 9 โดยมีเข้าร่วมประชุม จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 4 จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตลอดจนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง 16 เทศบาลเมือง องค์กรบริหารส่วนตำบล เข้าร่วมการประชุมทั้งสิ้นจำนวน 100 คน ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมประชุม จะได้นำแนวทางไปพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่นของตนเอง ให้ได้มาตรฐาน ต่อไป



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

www.anamai.moph.go.th

2. ร้อยละของ อบต. ที่สมัครเข้าร่วมโครงการและประเมินตนเอง ผลการดำเนินงานเดือนมกราคม 2565 ร้อยละ 15

### กิจกรรมที่ดำเนินการ

- 1) วางแผนจัดกิจกรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย (อนามัยสิ่งแวดล้อมสัญจร) ระหว่างวันที่ 11-12 และ 21 มกราคม 2565 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 จังหวัด
- 2) รับสมัคร อบต. เข้าร่วมโครงการ อบต. มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่

## 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 เดือนมกราคม 2565 อยู่ระหว่างการดำเนินการ

### กิจกรรมที่ดำเนินการ

- ชี้แจงการดำเนินงานผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่าย (อนามัยสิ่งแวดล้อมสัญจร) ระหว่างวันที่ 11-12 และ 21 มกราคม 2565 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 4 จังหวัด
- ถอดบทเรียน โรงพยาบาล Climate Chang วันที่ 14 มกราคม 2565 ณ โรงพยาบาลชัยภูมิและโรงพยาบาลบำเหน็จณรงค์



**ภาพข่าวกิจกรรม**  
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ฉบับที่ 161/2565

**จัดทำโดย : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา**

**ศูนย์อนามัยที่ 9 ส่งพื้นที่คุ้มครองกสิกรรม เครื่องมือพร้อมรับสาธารณสุข-ภัยฉุกเฉินจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ**

วันที่ 14 มกราคม 2565 นายแพทย์ประยงค์ สาบกุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 มอบหมายให้กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ร่วมกับ สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ในการลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน เครื่องมือพร้อมรับและปรับสิ่งแวดล้อมรับสาธารณสุข-ภัยฉุกเฉินจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ "โรงพยาบาลคาร์บอนต่ำ และทำกิน การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Low Carbon and Climate Resilient Health Care) รวมถึงจัดทำแผนงานการดำเนินงาน GREEN and CLEAN Hospital Challenge เพื่อเป็นต้นแบบและขยายผลการดำเนินงานต่อไป ณ โรงพยาบาลชัยภูมิและโรงพยาบาลนำถนงนคร จังหวัดชัยภูมิ

กรบอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี  
www.anamai.moph.go.th

**5. การดำเนินงานเพื่อควบคุมกิจกรรม/กิจการ ให้ดำเนินการตามมาตรการ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19**

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



## ตัวชี้วัด 2.1 ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP)

### ผลการดำเนินงาน

คณะกรรมการติดตามและประเมินผลการควบคุมภายในศูนย์อนามัยที่ 9 ได้มีการประชุมเมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565 เวลา 13.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุมชั้น 3 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้มีการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานควบคุมภายในของหน่วยงาน มีการนำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์ความเสี่ยงของกระบวนการทุกกลุ่ม และแบบสอบถามของแต่ละกระบวนการ พิจารณาร่วมกันโดยจัดเรียงลำดับความเสี่ยง 1-3 ลำดับแรกของหน่วยงาน นำมาจัดทำรายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน แบบ ปค.5 (ส่วนงานย่อย) ได้แก่

1. กระบวนการบริหารแผนปฏิบัติการและงบประมาณ (ผู้รับผิดชอบ กลุ่ม บรย.)
2. กระบวนการเอกสารยืมเงิน/ คืนเงินไม่ครบ (ผู้รับผิดชอบ กลุ่ม ออก.)
3. กระบวนการพบความไม่พึงพอใจของผู้ใช้บริการ (ผู้รับผิดชอบ กลุ่ม กส.)

ซึ่งเมื่อดำเนินการเสร็จเรียบร้อย คณะกรรมการติดตามฯ จะนำเสนอผอ. เพื่อลงนาม และนำขึ้นเว็บไซต์เผยแพร่ต่อไป



### ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

**ผลการดำเนินงาน :** ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีผลการการเบิกจ่าย ดังนี้

รายงานการเบิกจ่ายงบประมาณ ข้อมูลจากระบบ GFMIS ณ วันที่ 31 มกราคม 2565 เป็นดังนี้

- ผลการเบิกจ่ายภาพรวม เบิกจ่ายได้ร้อยละ 19.33 ต่ำกว่าเป้าหมายกรมอนามัย (ร้อยละ39)
- ผลเบิกจ่ายงบดำเนินงาน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 43.06 สูงกว่าเป้าหมายกรมอนามัย (ร้อยละ39)
- ผลเบิกจ่ายงบลงทุน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 12.28 ต่ำกว่าเป้าหมายกรมอนามัย (ร้อยละ39)

โดย ศูนย์อนามัยที่ 9 ได้รับจัดสรร(เต็มปี) 37,779,429 บาท ได้รับตามระบบ GFMIS 33,387,154 บาท (ร้อยละ 88.38) ผลการเบิกจ่ายสะสมภาพรวม 7,302,426 บาท (ร้อยละ 19.33) / งบดำเนินงาน ได้รับจัดสรร (เต็มปี) 8,653,630 บาท ได้รับตามระบบ GFMIS 4,261,355 บาท (ร้อยละ 49.31) ผลการเบิกจ่ายงบดำเนินงาน สะสม 3,726,626 บาท (ร้อยละ 43.06) มีใบสั่งซื้อสั่งจ้าง PO 17,400 บาท (ร้อยละ 0.20) / งบลงทุน ได้รับจัดสรร (เต็มปี) 29,125,799 บาท ได้รับตามระบบ GFMIS ร้อยละ 100 ผลการเบิกจ่ายสะสมงบลงทุน 3,575,799 บาท (ร้อยละ 12.28) ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง PO 9,100,000 บาท (ร้อยละ 31.24)

เป้าหมายเดือน กุมภาพันธ์ 2565 (ร้อยละ 45) คิดเป็น 3,894,134 บาท งบดำเนินงาน ต้องเบิกเพิ่ม 150,108 บาท งบลงทุน ให้มีการ PO ในรายการที่ยังไม่ได้ทำสัญญาจัดซื้อจัดจ้าง คือ ชุดเครื่องตรวจคุณภาพน้ำอุปโภค, รายการ ลิฟท์ขนย้ายผู้ป่วย ส่วนรายการก่อสร้างอาคารพักพยาบาล 24 ห้อง ได้ทำสัญญาก่อสร้างแล้ว โดยมี 8 งานงวดเงิน โดยในงวดแรกวันที่ 25 ก.พ. 65 และงวดสุดท้าย วันที่ 22 ธ.ค. 2565

### ตัวชี้วัดที่ 2.5 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ

**ผลการดำเนินงาน :** ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ดำเนินการ ดังนี้

รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำเดือน มกราคม 2565 ข้อมูลจากระบบ รายงาน DOC4.0 กรมอนามัย เป็นดังนี้

- ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ บรรลุเทียบกับเป้าทั้งปี คิดเป็นร้อยละ 61.38
- ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ของเดือน มกราคม 2565 ได้ดำเนินการบรรลุร้อยละ 100

โดย ศูนย์อนามัยที่ 9 มีกิจกรรมทั้งปี จำนวน 145 กิจกรรม มีจำนวนกิจกรรมที่บรรลุตามเป้า ณ เดือน ต.ค.64 - ม.ค.65 จำนวน 89 กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 61.38 รายงานจำนวนกิจกรรมเดือน ม.ค. 65 มีจำนวน 18 กิจกรรม มีกิจกรรมที่บรรลุตามเป้า ณ ม.ค. 65 คิดเป็นร้อยละ 100 เป้าหมายเดือนกุมภาพันธ์ 2565 มีจำนวน 16 กิจกรรม เป็นกิจกรรมตามภารกิจหลัก ภารกิจสนับสนุนในโครงการที่ต้องติดตามให้มีการดำเนินการตามเป้าที่กำหนด