



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ ๑ นครราชสีมา

สรุปรายงาน

การประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ

ครั้งที่ 8/2565

วันพฤหัสบดีที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2565

ณ ห้องประชุมมิตรภาพ ชั้น1



กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 8/2565

วันพฤหัสบดีที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2565

ณ ห้องประชุมมิตรภาพ ชั้น 1 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ผู้มาประชุม

1. นายแพทย์พิระยุทธ	सानุกุล	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	ประธาน
2. ทันตแพทย์หญิงกนกทิมา	เหมพรหมราช	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
3. นางสุจิตรา	สุนนนอก	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
4. นายแพทย์ภรณ์วิทย์	อนันต์ดิลลภทธิ์	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
5. นางชัชฎา	ประจตุทะเก	หัวหน้ากลุ่มพัฒนานาอนามัยแม่และเด็ก	กรรมการ
6. นางทรงคุณ	ศรีดวงโชติ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น	กรรมการ
7. ดร.สินศักดิ์ชนม์	อุ้นพรมมี	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	กรรมการ
8. นางอารยา	อินตะ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนานาอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
9. นางนภัก	นิธิวัชรธร	หัวหน้ากลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	กรรมการ
10. ดร.ปัญชร์ศรี	ศิริทรัพย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
11. นางวรรณนันท	ทินวัง	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
12. ทพญ.ณมน	เพ็ชรนิล	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
13. นางสาวจิรวรรณ	ชงจิงหรีด	หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน	กรรมการ
			และเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

1. นางสาวอัมพร	สมพงษ์	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน	กรรมการ
2. นางสาวนาตยานี	เชียงหนู	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	กรรมการ
3. นางมริษา	แสงพรม	หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางนันทิชา	แปะกระโทก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กลุ่ม วท.
2. นายก้องเกียรติ	ขอตผักแว่น	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กลุ่ม ออก.
3. นายวันเฉลิม	วรศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	กลุ่ม บรย.

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1.1 เรื่องแจ้งจากประธาน

นายแพทย์พิระยุทธ สานุกุล ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ประธานการประชุมมีเรื่องแจ้งให้ทราบ จำนวน 6 เรื่อง ดังนี้

1. เรื่องแจ้งจากการประชุมกรรมการอนามัย ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ได้ลำดับที่ 15 จากทั้งหมด 15 หน่วยงาน ส่วนภูมิภาค ติดปัญหาเรื่องการเบิกจ่ายงบลงทุน ไม่มีผลการเบิกจ่ายเพิ่มขึ้นจากเดิม คาดการณ์ว่าจะเบิกจ่ายเครื่องตรวจคุณภาพน้ำ 20 พารามิเตอร์ ครบสัญญา 27 พฤษภาคม 2565 ถ้าเบิกไม่ทันตามสัญญาศูนย์อนามัยอาจจะ

ไม่ได้ต่อสัญญา และต้องโอนเงินคืนกรมอนามัย ข้อเสีย คือ หน่วยงานจะไม่ได้เครื่องครุภัณฑ์ในการใช้งานในปีงบประมาณนี้ ซึ่งฝาก คณะกรรมการทบทวนหาวิธีกันอีกครั้งว่าจะสรุปยังอยู่ในประเด็นรายการนี้ ส่วนรายการครุภัณฑ์ลิฟท์ขนย้ายผู้ป่วย ต้องใช้เงินก่อสร้างปล่องลิฟท์ ก่อนจัดซื้อลิฟท์ขนส่งผู้ป่วย ทำให้มีช่วงเวลาเสร็จสิ้นกระบวนการจัดซื้อมากขึ้น จึงมอบให้ที่ประชุมคิดให้คร่าวๆวางแผนล่วงหน้าให้ดี ส่วนกิจกรรมประชุม ประเมิน ประกวด ทางกรมอนามัยให้มีจำนวนลดลง

2. ประชุมวิชาการกรมอนามัย จะดูจากจำนวนผลงานที่ส่งไป ฝากทีมวิชาการไป ranking ลำดับในระดับกรมอนามัย เพื่อกำหนดเป็นเกณฑ์จำนวนขั้นต่ำที่ต้องส่งผลงานเข้าประกวดในปีต่อไป

3. เป้าประสงค์ประเด็นยุทธศาสตร์กรมอนามัย 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ คือ 1)ส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย 2)พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม 3)Health literacy 4)อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 5)พัฒนาองค์กร HPO

4. ประเด็นสืบเนื่องจาก Health literacy กรณีเหตุร้องเรียนสำนักฤษฎีที่อำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ ได้ติดตามลงพื้นที่ การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ต้องรายงานให้กรมอนามัย รายงานให้เขตสุขภาพที่ 9 รายงานสสจ. ชัยภูมิ และต้องส่งต่อข้อมูลไป สสจ.ขอนแก่น ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น และเขตสุขภาพที่ 7 เพราะอำเภอใกล้เคียงกัน

5. การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ ถ้าจะทำให้ดีที่สุดต้องทำแผนยุทธศาสตร์โดยเรา เพราะเรารู้ดีกว่าทุกสิ่งเข้าใจบริบท และข้อจำกัดของพื้นที่ได้ดี การคิดโครงการให้พิจารณาผลกระทบอ้อมแพ้คจากการดำเนิน พิจารณากลุ่มคนที่ได้รับผลประโยชน์ให้เน้นเป้าหมายประชาชนรายคนได้ยิ่งดี จำนวนมากยิ่งดี ฝากให้เราแสดงความคิดเห็นในที่ประชุมกรมอนามัย โนมินาและนำโครงการและสิ่งที่เราจะทำไปบรรจุในแผนยุทธศาสตร์กรม เป็นมาตรการแนวทางการดำเนินงานของศูนย์เขต ถ้าเราไม่พูดกรมก็จะคิดในแบบของกรมที่จะให้เราทำ อาจไม่ต้องโจทย์ของพื้นที่

6. ผู้อำนวยการยังอยู่ในระหว่างการลาศึกษาต่อ ฝากทีมรองผู้อำนวยการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อ

มติที่ประชุม รับทราบ

1.2 เรื่องแจ้งจากรองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9

1.2.1 **ทันตแพทย์หญิงกันทิมา เหมพรหมราช** รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้นำเสนอจำนวน 3 เรื่อง ดังนี้

1. สรุปการประชุมขับเคลื่อน ITA วันที่ 19 เม.ย. 2565 มี Gap ที่ค้นพบ คือ การสื่อสาร เจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจ ข้อซักถามไม่ชัดเจน แนวทางแก้ไข คือ เพิ่มช่องทางการสื่อสารให้ทุกคนมากขึ้นจากเดิม หัวหน้าสื่อสารให้บุคลากรในกลุ่มให้มากขึ้น สิ่งที่ได้ดำเนินการแล้ว กลุ่มอำนวยการ ประชุมชี้แจงเมื่อวันที่ 6 พ.ค. 2565 เรื่องระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณ และจะมีแนวทางการประเมินสำรวจกลุ่มเป้าหมาย ITA จำนวน 10 คน สุ่มสอบถามเจ้าหน้าที่ ภายใน 31 พ.ค. 65 มอบกลุ่มอำนวยการสุ่มประเมิน

2. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ศูนย์อนามัยที่ 9 ระยะ 5 ปี (2566-2570) มีการดำเนินงานเมื่อวันที่ 11 พ.ค.65 ที่ผ่านมา และมีการบ้านตามประเด็นยุทธศาสตร์ มี 5 ประเด็นยุทธศาสตร์ โดยแบ่งกลุ่มผู้รับผิดชอบเพื่อไปประชุมกลุ่มย่อยจัดทำเป้าประสงค์ กลยุทธ์ มาตรการ/แนวทาง ตัวชี้วัด แผนงาน/โครงการ กิจกรรมหลัก ค่าเป้าหมาย (ปีพ.ศ. 2566-2570) ส่งกลุ่มบรย. ภายในวันที่ 20 พ.ค. 65 เพื่อรวบรวมข้อมูล นำไปหารือกับวิทยากร เพื่อกำหนดประชุมพิจารณาอีกครั้งในเดือนมิถุนายน 2565

3. พิจารณารายการงบลงทุนปีงบประมาณ 2567 (ขาขึ้น) ขอเชิญคณะกรรมการพิจารณารายงานลงทุนปี 66 ที่ส่วนใหญ่ประกอบด้วยหัวหน้ากลุ่มงาน เข้าร่วมประชุมวันจันทร์ที่ 23 พ.ค.65 ช่วงบ่าย รวมทั้งเชิญ ผอ.เราร่วมด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบผู้เกี่ยวข้องดำเนินงานใน ข้อ2 ดังนี้

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่1 มอบ กลุ่มวัย

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่2 มอบ กส. และคกก. HL

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่3 มอบ สล.

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 4 มอบ รพ.

ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 5 มอบ บรย. และ อก./กส./รพ.

1.2.2 นายแพทย์ภรตวิทย์ อนันต์ติลลภทธี รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้นำเสนอจำนวน 5 เรื่อง ดังนี้

1. กิจกรรมบริการโรงพยาบาล

- 1.1 เรื่องการตรวจ ATK เจ้าหน้าที่ในกลุ่มเสี่ยง ได้ทำการตรวจครบร้อยละ 100
- 1.2 การรักษายังใช้นโยบาย “เจอ แจก จบ” ยาฟาวิพิลาเวีย มีจำกัด เคสกลุ่มสีเขียวอาจจะไม่ได้รับการทรีทเม้นท์
- 1.3 การตรวจ ATK ในกลุ่มบุคลากรและญาติเจ้าหน้าที่รวมถึงผู้เกษียณคิดค่าบริการ 150 บาท พร้อมใบรับรอง บุคคลทั่วไป 300 บาท
- 1.4 การพัฒนา OPD เปิดให้บริการรักษาโรคนอนไม่หลับ ส่วนการประเมินคลินิก YFHS ต้องมีใบรับรอง โดยจะเปิดให้บริการในเฟสแรกก่อน
- 1.5 ในเดือน พ.ค. ที่ผ่านมาผู้เสียชีวิตจากการให้บริการจำนวน 1 ราย ได้ชี้แจงญาติและไม่ติดใจการบริการ
- 1.6 ได้งบลงทุนเหลือจ่าย 1 รายการ เครื่องซักผ้าอุตสาหกรรมจำนวน 1 เครื่อง ซึ่งได้ดำเนินการเบิกจ่ายเสร็จเรียบร้อยแล้ว
- 1.7 เรือลำตวนใช้กำลังคนหมอนวดหมุนเวียน หนังสือขอจ้างเพิ่มจากกรมอนามัยยังไม่มีมา อาจจะให้บริการล่าช้าไปบ้าง
- 1.8 การปรับปรุงสถานบริการที่สาขาเดอะมอลล์ ถ้าจะใช้เงินบำรุง พิจารณาแล้วไม่คุ้มค่า จึงจะขอรับการจัดสรรงบประมาณ โดยอาจจะปรับวงดงบการเงินและพิจารณาในรายการที่ทำได้เร็วเบิกจ่ายตามมาตรการกรมอนามัยได้จะขอใช้เงินงบประมาณ ส่วนรายการที่ยืดเยื้อจะขอใช้เงินบำรุง เนื่องจากหวั่นให้เข้าไปปรับปรุงเป็นเวลาที่ยากปิดให้บริการช่วงกลางคืน
- 1.9 การบริการ Premium service จากการประชุมชมรมศูนย์อนามัย ให้ทาง ศอ.9 เป็น ประธาน ประเด็นการพัฒนางานบริการผู้สูงอายุ และงานบริการกลุ่มวัยทำงาน ในการจัดระบบบริการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมขั้นสูง ซึ่งจะต้องส่งรายการคลินิกบริการพื้นฐาน บริการ Excellence service และรายการสิ่งสนับสนุนเทคโนโลยีที่ต้องการ เป็นรายปี 66-70 ส่งให้กรมอนามัยตามกำหนด

2. การพัฒนากำลังคน HRD

- 2.1 ฝากเน้นย้ำ มีระเบียบการปรับเลื่อนระดับ เพื่อรับเงินประจำตำแหน่ง 11 สายงาน ไม่ต้องทำ paper ใดๆ สามารถเลื่อนได้เลย ให้กรอกข้อมูลตามแบบฟอร์มที่กำหนด ส่งให้ทีมงานเจ้าหน้าที่
- 2.2 การโอนย้ายตำแหน่ง ถ้าในกลุ่มตำแหน่งเดียวกันโอนย้ายกันได้ แต่ถ้าโอนย้ายข้ามกลุ่มตำแหน่ง ต้องผ่านการพิจารณาจากกองจ. ก่อน โดยไม่ได้กำหนดรอบการโอนย้ายทั้งปี
- 2.3 รอบย้ายตำแหน่งของ กองการเจ้าหน้าที่ กรมอนามัย กำหนดไว้มี 4 รอบต่อปี โดย ศอ.9 รับย้ายทันตแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา สัมภาษณ์ 17 พ.ค. 65 และตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ ไม่มีคนมาสมัคร จะปรึกษากอง จ. ปรับเป็นตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การกีฬา ได้หรือไม่

3. การประเมิน HWP

- 3.1 ผลการประเมิน HWP เราตกในเกณฑ์ที่ไม่น่าตก และ เน้นย้ำเรื่อง 5 ส.ให้ทำต่อเนื่อง
- 3.2 ขอความร่วมมือตอบแบบลูกน้ำยุ่งลาย ตามที่ได้ส่งในไลน์กลุ่มศูนย์อนามัยที่ 9

4. การปรับปรุงห้องทำงาน

- 4.1 ระบบอ่าน cxr AI ปัจจุบันใช้ระบบที่มาพร้อมกับเครื่องที่จัดซื้อ ซึ่งหมดอายุไลเซนส์แล้ว จึงขอมติที่ประชุมใช้เงินบำรุงในการจัดซื้อปีแรก 50,000 บาท และปีต่อไป คิด 20,000 บาท

4.2 การปรับปรุงห้อง server ตามเกณฑ์ความปลอดภัยของงานไอทีตามมาตรฐาน HA ชั้น 3 ขอมติใช้เงิน บำรุงเงิน 180,000 บาท

4.3 การปรับปรุงห้องประชุม start up ที่ทางกลุ่ม บรย. ได้คืนห้องให้โรงพยาบาลแล้วนั้น ฝาก กลุ่ม กส. เข้าไปดำเนินการติดตั้งระบบประชุมให้พร้อมใช้งาน

5. ลูกหนึ่งบลงทุน

5.1 รายการบลงทุนค้างจ่าย เครื่องตรวจคุณภาพน้ำ 20 พารามิเตอร์ติดรายการที่ต้องมาจากประเทศจีน ทำให้ส่งมอบไม่ทันในเดือน พ.ค. 65

5.2 การเบิกจ่ายค่าเสียหาย โรงพยาบาลได้ดำเนินการเบิกจ่ายไปแล้วตามจำนวนเงินที่ได้รับจัดสรร

มติที่ประชุม รับทราบ

1.2.3 นางสาวสุจิตรา สมนนอก รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้นำเสนอจำนวน 3 เรื่อง ดังนี้

1. ผลการคัดเลือกคนและองค์กรดีเด่น ประจำปี 2565 ในการประชุมวิชาการกรมอนามัย ในเดือนหน้า

2. เรื่องก้าวทำใจ ลำดับ Ranking การลงทะเบียน ตกลำดับจาก 3 เป็น ลำดับ 5 ได้ปรับกลยุทธ์ไปเน้น เรื่อง loss โปรแกรมในสถานศึกษา ขับเคลื่อน 3 ทาง ให้ผู้ตรวจสั่งการ ประสานความร่วมมือกับ สบส. และสภา อุตสาหกรรมจังหวัด เน้น setting โรงเรียน กับสถานประกอบการ

3. เรื่องงบอุดหนุน ขอรับงบ วช. เรื่องมหัศจรรย์ 1,000 วัน เงินโอนไปที่เขตสุขภาพที่ 9 โดยกลุ่มงานแม่ และเด็กจะทำเรื่องเบิกเงินต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 7/2565

นางสาวจิรพรรณ ชงจ้งหรีด หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอรายงานการประชุม คณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 7/2565

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 7/2565 วันจันทร์ที่ 18 เมษายน 2565 โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

นางอารยา อินตะ หัวหน้ากลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอแนวทางปฏิบัติจากมหาวิทยาลัย กรณีนักศึกษา มาฝึกงานและลงพื้นที่ ดังนี้ แนวปฏิบัติของมหาวิทยาลัย กรณีเป็นกลุ่มเสี่ยงให้นักศึกษาตรวจ ATK เอง ตามราคาของ มหาวิทยาลัย กรณีเกิดอุบัติเหตุระหว่างฝึกงาน ทางกลุ่มสส. ได้ทำบันทึกแจ้งเงื่อนไขนอกความรับผิดชอบของหน่วยฝึก และได้แจ้งทางมหาวิทยาลัยรับทราบต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

4.1 รายงานผลการเบิกจ่ายเดือนเมษายน 2565

นางสาวจิรพรรณ ชงจ้งหรีด หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอรายงานผลการ เบิกจ่ายประจำเดือนเมษายน 2565 ของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา พบว่า ภาพรวม เบิกจ่ายได้ร้อยละ 23.46 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายกรมอนามัย 58%) เมื่อจำแนกรายงบ พบว่า งบดำเนินงาน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 58.67 สูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อย (เป้าหมายกรมอนามัย 58%) สำหรับงบลงทุน เบิกจ่ายได้ร้อยละ 13.08 ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย กรมอนามัย 71%) ซึ่งต้องวางแผนการบริหารการเบิกจ่าย และติดตามกำกับอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะงบลงทุนที่ยัง

คงเหลืออีก 3 รายการ ที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ ได้แก่ 1) ชุดเครื่องตรวจคุณภาพน้ำอุปโภค 20 พารามิเตอร์ ดำเนินการตรวจรับรองแรก พบว่ามี 2 รายการ ที่ยังตรวจรับไม่ผ่าน ได้แก่ เครื่องวัดความชื้น และเครื่องวัดการดูดกลืนแสง UV จะครบสัญญาในวันที่ 22 พ.ค.65 ควรติดตาม กำกับให้ตามแผนที่วางไว้ 2) ลิฟท์ขนย้ายผู้ป่วย ดำเนินการ PO เรียบร้อยแล้ว **คาดว่าจะเบิกจ่ายได้ไม่เกิน 29 กันยายน 2565** ซึ่งไม่ช่วยผลเบิกจ่าย ตัวชี้วัด 2.3 และ3) อาคารพักพยาบาล 24 ห้อง ขอบปรับช่วงระยะเวลาใหม่ แบ่งเป็น 8 งวดงานงวดเงิน ซึ่งแผนการเบิกจ่ายประจำเดือนพฤษภาคม 2565 คือ งวด1 เป็นจำนวนเงิน 1,092,000 บาท ควรเร่งรัดให้สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่ตั้งไว้ เมื่อวิเคราะห์แนวโน้มผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ของศูนย์อนามัยที่ 9 ตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน ในช่วงเดือน พ.ค. - ก.ค. 65 เพื่อคาดการณ์คะแนนผลการเบิกจ่าย ตัวชี้วัด กพร. 2.3 พบว่า คะแนนที่ได้จะอยู่ที่ 4.37 คะแนน ในกรณีที่สามารถดำเนินการได้มากกว่าแผนที่ตั้งไว้ คือเองวด 4 มาเบิกภายในเดือน ก.ค. จะได้คะแนนที่ได้จะอยู่ที่ 4.45 คะแนน ซึ่งค่าคะแนนแตกต่างกันเล็กน้อย

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบผู้เกี่ยวข้อง กำกับ ติดตามให้ดำเนินการงบลงทุนให้ได้ตามแผนเดือนกรกฎาคม

4.2 รายงานแผนปฏิบัติการประจำเดือนพฤษภาคม 2565

นางสาวจิรวรรณ ขงจันทริต หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน รายงานแผนปฏิบัติการ (งบดำเนินงาน) พบว่า แผนปฏิบัติการของศูนย์อนามัยที่ 9 จำนวนกิจกรรมสะสมตั้งแต่เดือน ต.ค. 64 - เม.ย. 65 จำนวน 119 กิจกรรม การบรรลุเทียบเป้า ณ เม.ย. ร้อยละ100 เทียบทั้งปีคิดเป็นร้อยละ 80.40 (กิจกรรมทั้งปี 148 กิจกรรม) ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการเดือน เมษายน 2565 มีแผน 20 กิจกรรม ดำเนินการตามแผนปฏิบัติได้ 19 กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 95 ซึ่งผลการเบิกจ่ายต่ำกว่าแผน การแก้ไขปัญหาโดยการนำเงินที่เหลือจ่าย ไปใช้ในการเบิกค่าใช้จ่ายในการบริหารหน่วยงาน เพื่อควบคุมให้ผลเบิกจ่ายภาพรวมของหน่วยงานผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายการเบิกจ่ายรายเดือนของกรมอนามัยกำหนด สำหรับแผนปฏิบัติการเดือนพฤษภาคม 2565 ภาพรวมมีกิจกรรมย่อย จำนวน 12 กิจกรรมย่อย ภายใต้ 8 โครงการ งบประมาณ 508,830 บาท วิเคราะห์ ตัวชี้วัด 2.5 : Template กพร. ในรอบ 5 เดือน หลัง ไตรมาส 3 เป้าหมายผลเบิกจ่ายกิจกรรมประชุม อบรม สัมมนา **ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 90** ของวงเงินกิจกรรมดังกล่าวทั้งปี โดยแผนการเบิกจ่ายกิจกรรมประชุมอบรมสัมมนา ในไตรมาส 3 เป็นเงิน 311,830 บาท จำนวน 12 กิจกรรมย่อย ภายใต้แผนงานโครงการ 8 โครงการ ต้องควบคุม กำกับอย่างต่อเนื่อง หากมีการปรับกิจกรรมประชุมอบรมสัมมนา ต้องไม่กระทบกับเงื่อนไขนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

4.3 กรอบการเตรียมข้อมูลสำหรับการรับนิเทศกรมอนามัย

นางสาวจิรวรรณ ขงจันทริต หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอกรอบการเตรียมข้อมูลสำหรับการรับนิเทศกรมอนามัย โดยคณะนิเทศงานกรมอนามัยปี 2565 ตามคำสั่งกรมอนามัยที่ 226/2565 ลงวันที่ 28 มีนาคม 2565 ศูนย์อนามัยที่ 9 อยู่ในความดูแลของ นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย เป็นประธาน คณะนิเทศฯ ซึ่งคณะนิเทศประกอบด้วย รองอธ., ผู้ทรงคุณวุฒิ, ผู้นิเทศจาก กค. กจ. กผ. กตส. กกม. กปส. ผู้แทน Cluster หลัก 1-6 โดยมีกลุ่มประเมินผลและนิเทศติดตาม กองแผนงานเป็นเลขานุการ ช่วงเวลาการนิเทศงานกรมอนามัย จะอยู่ในช่วงเดือนพ.ค. - ส.ค. 65 เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมข้อมูล กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน จึงเสนอ (ร่าง) ข้อมูลสำหรับรับนิเทศภายใต้กรอบการนำเสนอ 4 ประเด็น ได้แก่ ประเด็น Agenda, Function, Area และ Management และมอบหมายผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินการจัดหาข้อมูลสำหรับรับนิเทศ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้เกี่ยวข้อง ดังนี้ งาน Agenda และงาน Function ที่ประชุมให้ ทุกกลุ่มงาน นำเสนอข้อมูลตามตัวชี้วัด โครงการสำคัญ Template โดยข้อสรุปตัดข้อมูลเดือน มิถุนายน 2565, งานArea

โรงพยาบาลรับผิดชอบนำเสนอเรื่องการดำเนินงาน Excellence service, งาน Management เพิ่มเติมเนื้อหา งานวิจัย นวัตกรรมของหน่วยงาน ฯลฯ และผู้เกี่ยวข้องตามหัวข้อที่นำเสนอ

4.4 สรุปสถานการณ์การเงิน

นายก้องเกียรติ ขอดผักแว่น กลุ่มอำนวยการ ได้รายงานสถานการณ์การเงิน/แผนการใช้จ่ายเงินบำรุงของ ศูนย์อนามัยที่ 9 (ณ วันที่ 29 เม.ย. 2565) ดังนี้

1. ยอดรายรับเป็นเงิน 2,469,439.36 บาท ยอดรายจ่ายเป็นเงิน 9,882,879.47 บาท ยอดคงเหลือยกมา เป็นเงิน 24,120,518.08 บาท ผลสรุปรายเดือนเมษายน พบว่า รายรับต่ำกว่ารายจ่าย
2. รายงานตัวชี้วัดทางการเงิน เงินบำรุง มี Current Ratio 11.19, Quick Ratio 10.23, Cash Ratio 9.39
3. สถานการณ์ผลการจัดซื้อจัดจ้างเงินบำรุง แผน 48,954,014.46 ใช้ไป 29,802,908.69 คงเหลือ 19,151,105.87
4. เรือแจ้เพื่อทราบ การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารเงินและทรัพย์สินที่มีผู้บริจาคของหน่วยงานบริการ
5. รายงานความก้าวหน้างบลงทุนปี 65 ในรายการที่ยังไม่เบิกจ่าย
 - ติดขัดเรื่องเครื่องวัดความชื้น (ราคาประมาณสองแสนบาท) ในรายการชุดเครื่องตรวจคุณภาพน้ำ 20 พารามิเตอร์ กำหนดครบสัญญา 22 พ.ค. 65 บริษัทไม่สามารถจัดส่งได้ตามกำหนด ที่ต้องจัดส่งจากประเทศจีน (เซี่ยงไฮ้) ปิดประเทศ เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19
 - อาคารบ้านพักพยาบาล 24 ห้อง เปลี่ยนประมาณการวงเงินเงิน เลื่อนเป็นเดือน พฤษภาคม 65 ถึงเดือนธันวาคม 2565 เป็นจำนวน 8 วงงาน
6. งานปรับปรุงห้องน้ำ 3 ชั้น อาคารอำนวยการ ผู้รับจ้างแจ้งอนุญาตเข้าทำงานตั้งแต่ 15 พฤษภาคม 2565 เป็นต้นไป ผู้รับเหมาส่งงานล่าช้าประสานงานแล้วยินดีเสียค่าปรับ และค่าปรับส่งคืนเข้าเงินแผ่นดิน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานในศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

- 5.1 นางชัชฎา ประจวบทะเล หัวหน้ากลุ่มแม่และเด็ก แจ้งกำหนดการจัดกิจกรรมในเดือนพฤษภาคม
- 5.2 นางทรงคุณ ศรีดวงโชติ หัวหน้ากลุ่มวัยรุ่น แจ้งผลการจัดกิจกรรมการคัดเลือก อบท.(วันที่11พ.ค.65) / ประชุมพื้นความรู้ ได้คะแนน CNEU ได้ 6.5 มีเจ้าหน้าที่ 9 สนใจเข้าร่วมด้วยจำนวน 6 คน ที่จังหวัดบุรีรัมย์ (พ.ค. 65) และจังหวัดชัยภูมิ (15 มิ.ย. 65)
- 5.3 นางนันทิชา แปะกระโทก กลุ่มวัยทำงาน แจ้งเป้าหมายก้าวทำใจ ตั้งเป้า Ranging เป็นลำดับที่ 1 ใน 3 สิ้นสุด 31 ส.ค. 65 ปัจจุบันอยู่ในลำดับที่ 3
- 5.4 ดร.สินศักดิ์ชนม์ อุณพรมมี หัวหน้ากลุ่มผู้สูงอายุ แจ้งเรื่องการลงนาม MOU กับ มทส. ผ่านความเห็นชอบ กับสภามหาวิทยาลัย และจะมีพิธีลงนามต่อไป ในสัญญาความร่วมมือ มีอายุ 5 ปี ครอบคลุมในประเด็น จัดประชุม งานวิจัยร่วมกันพัฒนาแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และนักศึกษาฝึกงาน
- 5.5 ดร.ปัญชรัสมิ ศิริทรัพย์ คณะกรรมการ Health literacy รายงานกิจกรรมสาธารณสุขสุขอุ้มใจ มีคุณขวัญใจ และคุณปิยมาภรณ์ เข้าร่วมกิจกรรมที่ผ่านมาในเดือน ม.ค.-ก.พ. มีแผนการสำรวจและปิด gap ในเรื่องการสื่อสารไม่ทั่วถึง บุคลากรเข้าถึงข้อมูล จะจัดประชุม การทบทวนความรู้ HL ให้กลุ่มเป้าหมายบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 9 ครอบคลุม 100 ในช่วงวันที่ 17-20 พ.ค. 65 จึงขอเชิญชวนให้เข้าร่วมตามวันเวลาดังกล่าว
- 5.6 นางนภัก นิธิวิจิตร หัวหน้ากลุ่ม กส. ทหารเรือการโยกย้ายนักวิชาการคอมพิวเตอร์ เดิมเคยทำงานที่ โรงพยาบาลมาก่อนที่จะอยู่กลุ่ม กส. ขอมติที่ประชุมโยกย้ายกำลังคนไปอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของโรงพยาบาล โดยที่ประชุมเสนอให้จัดทำบันทึกเสนอผู้อำนวยการพิจารณาอนุมัติ

5.7 นางวรรณนันทน์ ทินวัง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ แห่งที่ประชุมขอรับการ จัดสรรเพื่อใช้เงินสวัสดิการ ในการจ่ายค่าน้ำค่าไฟฟ้าบ้านพักสำนักงานที่ใช้ในภารกิจเป็นห้องกักตัวเฝ้าระวังควบคุมโรคโค วิด-19 โดยที่ประชุมเห็นชอบเป็นสวัสดิการให้กับบุคลากร

5.8 นางสุจิตรา สมนนอก รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 ทหารเรือเรื่องการสรรหาแต่งตั้งคัดเลือกบุคคลและ องค์กรดีเด่นระดับเขตสุขภาพ โดยศอ.9 มีหน้าที่ประสานคัดกรองส่งต่อเอกสารและเนื้อหาวิชาการให้กับเครือข่ายที่ส่ง เข้าประกวด รองสุจิตราเสนอว่าจะใช้คณะกรรมการ HRD ของหน่วยงานในหน้าที่แต่งตั้งคณะกรรมการ ทำหนังสือ เชิญ จัดประชุม ค่าวิทยากรในการอ่านเอกสาร ในปีต่อไป ซึ่งคณะกรรมการต่างๆ ของหน่วยงานมีการปรับเปลี่ยน ผู้รับผิดชอบทุกปี และมีการปรับโครงสร้างภายใน ซึ่งอาจต้องทบทวนบทบาทหน้าอีกครั้งในปีงบประมาณหน้า

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

6.1 รายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ ประจำปี 2565

(รายงานเป็นเอกสารนำเข้าแนบท้าย)

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุมเวลา 12.00 น.

นายวันเฉลิม วรศรี บันทึกรายงานการประชุม
นางสาวจิรวรรณ ขงจันทรี ตรวจสอบรายงานการประชุม
กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

ภาพบรรยากาศการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมาครั้งที่ 8/2565
วันพฤหัสบดีที่ 12 พฤษภาคม 2565
ณ ห้องประชุมมิตรภาพ ชั้น 1 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา



รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำเดือน พฤษภาคม 2565

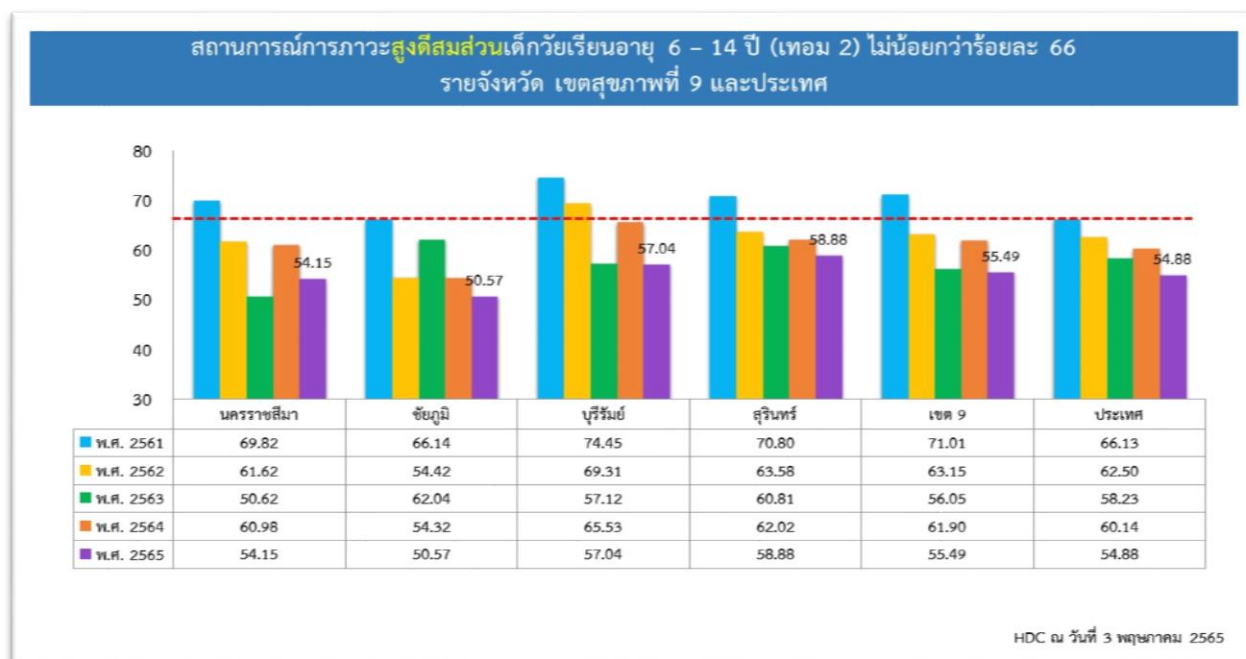
ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

1. สถานการณ์งานวัยเรียน

1.ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

สถานการณ์เด็กวัยเรียนอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 9 จากรายงานข้อมูลผ่านระบบ HDC ณ วันที่ 3 พฤษภาคม 2565 พบร้อยละ 55.49 ผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 9 ร้อยละ 68, เป้าหมายกรมอนามัย ร้อยละ 66) ผลงานสูงกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 54.88) จังหวัดมีผลงานต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 9 ร้อยละ 68) จังหวัดที่มีผลงานต่ำสุด ได้แก่ จังหวัดชัยภูมิ นครราชสีมา บุรีรัมย์ และสุรินทร์ สูงดีสมส่วนร้อยละ 50.57, 54.15, 57.04 และ 58.88 ตามลำดับ รายละเอียด ตามลำดับ รายละเอียด แสดงดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 เปรียบเทียบร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปีสูงดีสมส่วน จำแนกรายเขตสุขภาพ

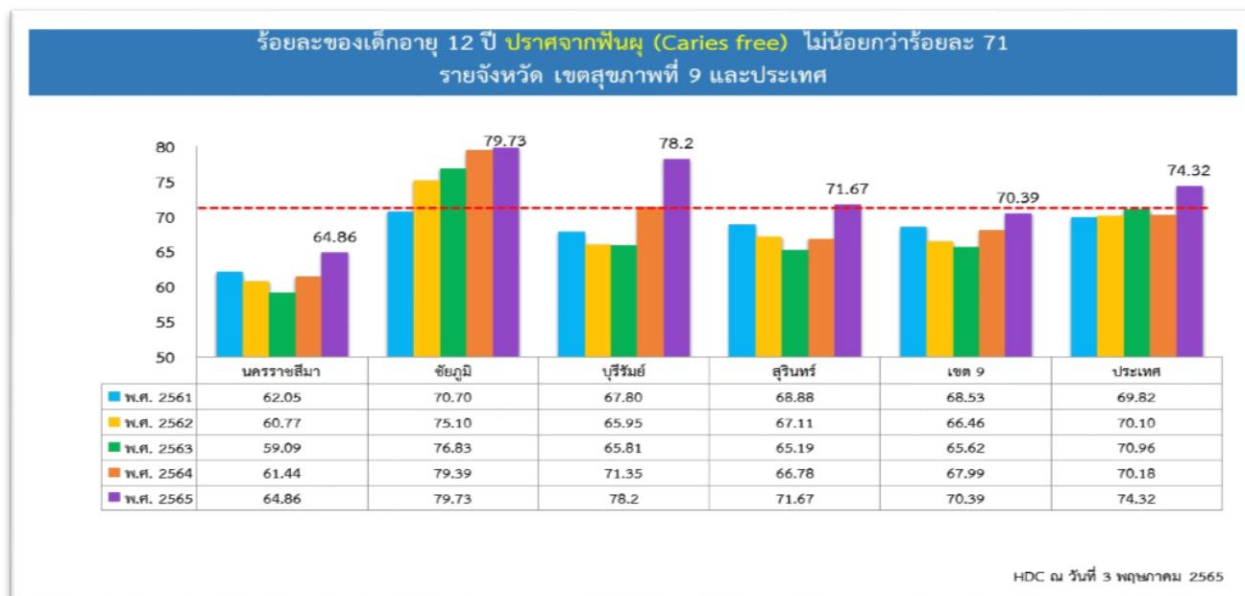


ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน

ค่าคะแนน	0.06	0.12	0.18	0.24	0.30
เพิ่มขึ้นจาก Baseline ปี 64 (61.9)	61.5	61.7	61.9	62.1	62.3
ผลงาน = 55.49	-	-	-	-	-

2. เด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Carie Free)

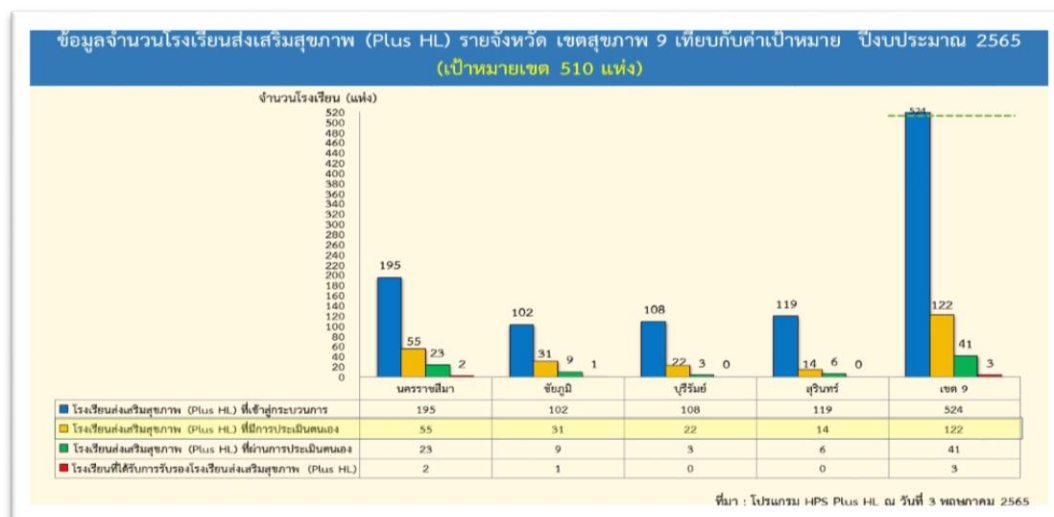
สถานการณ์ตามตัวชี้วัดร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) เขตสุขภาพที่ 9 จากรายงานข้อมูลผ่านระบบ HDC ณ วันที่ 31 มีนาคม 2565 พบเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) ร้อยละ 71.03 โดยผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายเขตสุขภาพที่ 9 ร้อยละ 71, เป้าหมายกรมอนามัย ร้อยละ 71) และภาพรวมประเทศร้อยละ 74.52 ในเขตสุขภาพที่ 9 ในปี 2565 พบว่าร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free) พบสูงสุดที่จังหวัดชัยภูมิ ร้อยละ 79.35 รองลงมาจังหวัดบุรีรัมย์ ร้อยละ 78.84 จังหวัดสุรินทร์ ร้อยละ 71.03 และพบต่ำสุดที่จังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 64.67



ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Carie Free)

ค่าคะแนน	0.10	0.15	0.20	0.25	0.30
ร้อยละ	64	66	68	70	71
ผลงาน = 70.39				70.39	

3.จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่ได้มีการประเมินตนเอง ข้อมูล วันที่ 3 พ.ค.65



ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนงานจำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่ได้มีการประเมินตนเอง ข้อมูล วันที่ 3 พ.ค.65

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
จำนวนแห่ง (510)	306	351	408	459	510
ผลงาน = 122	-	-	-	-	-

2. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นที่ยังทำไม่ได้ถึงเป้าหมาย

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
1.ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูบดีสมส่วน ผลลัพธ์ ร้อยละ 55.65 ซึ่งต่ำกว่าเป้า (เป้าหมายร้อยละ 68)	- อัตราร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูบดีสมส่วนยังไม่ถึงเป้าหมาย - สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด19 นักเรียนไม่ได้เรียนในโรงเรียนส่งผลให้ไม่สามารถชั่งน้ำหนักส่วนสูงได้อย่างครอบคลุม - เนื่องจากการปรับกราฟ	- ผลักดัน conceptual Framework การส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นวัยรุ่น เพื่อขับเคลื่อนในภาพเขตสุขภาพที่ 9 - แผนเยี่ยมติดตามระบบฐานข้อมูลในพื้นที่ ที่ดำเนินการได้ดี และพื้นที่ที่ยังดำเนินการไม่ถึงเป้าหมาย ในเดือน มิถุนายน - ประชาสัมพันธ์และติดตามการดำเนินงานโรงเรียนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ - ขับเคลื่อนก้าวท้าใจในสถานศึกษา เดือน พฤษภาคม

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
	เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตใหม่ ส่งผลต่อการแปลผล เด็กมีภาวะเตี้ย เพิ่มขึ้น ร้อยละสูงดี สมส่วนจึ้นน้อย	-คัดเลือก โครงการงานสุขภาพ โรงเรียนต้นแบบด้านโภชนาการ ในเดือนพฤษภาคม
2.ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ ผลลัพธ์ ร้อยละ 70.39 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 71)	-พบว่าในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้ไม่สามารถดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปากในกลุ่มเด็กนักเรียนได้ อีกทั้งโรงเรียนโดยส่วนใหญ่จัดรูปแบบการเรียนการสอนในรูปแบบออนไลน์ ช่วงเวลาในการดำเนินงานและการเปิด-ปิดภาคเรียนถูกเลื่อนระยะเวลาออกไป เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับพื้นที่เข้าดำเนินการตรวจสุขภาพช่องปากได้ยากขึ้น	-ศูนย์อนามัยที่ 9 ร่วมกับหน่วยงานวิชาการในเขตสุขภาพที่ 9 ร่วมจัดทำ Conceptual Framework เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นใน เขตสุขภาพที่ 9 ให้เด็กวัยเรียนวัยรุ่น ฉลาดรอบรู้ สุขภาพดี มีความสุข ในปี 2569
3.จำนวนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ที่ได้มีการประเมินตนเอง ผลลัพธ์โรงเรียนมีการประเมินตนเอง จำนวน 122 แห่ง ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 68)ข้อมูลวันที่ 3 พ.ค.65	-โรงเรียนยังไม่เข้าใจขั้นตอนการลงทะเบียนในโปรแกรมโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพและแบบประเมินตนเองด้านกระบวนการออนไลน์ -โรงเรียนอยู่ในระหว่างการปิดเทอม จึงยังไม่มีดำเนินการเพิ่มเติม	-ประสานความร่วมมือไปยังภาคการศึกษา สพป. สพม. เพื่อเร่งติดตามการดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Plus HL) ให้มีการประเมินตนเองในระบบ - สื่อสารกับโรงเรียน เพื่อเป็น coach ในการลงประเมินตนเองในระบบ ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น ไลน์กรุป หนังสือราชการ พร้อมสนับสนุนสื่อการดำเนินงาน

2. สถานการณ์งานวัยรุ่น

สถานการณ์สุขภาพเด็กวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2565 ยังพบปัญหาสุขภาพ ได้แก่ การตั้งครรภ์เมื่ออายุน้อยโดยพบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปีต่อพันประชากรหญิงในเขตสุขภาพที่ 9 เท่ากับ 1.08 และ 22.55 ตามลำดับ การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี พบร้อยละ 12.99 นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดแบบสมัยใหม่ เพียงร้อยละ 45.16 และคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรร้อยละ 64.44 (HDC ณ 5 พฤษภาคม 2565) สำหรับข้อมูลสถานการณ์ในระดับ 4 และ 5 ใช้ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 5 พฤษภาคม 2565 รายละเอียดดังนี้

สถานการณ์ตัวชี้วัด ในระดับ 4 (คะแนนระดับ 4 ที่คาดว่าจะได้รับ = 0.20 คะแนน)

1. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย อย่างน้อยร้อยละ 30)

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
% การคุมกำเนิด ด้วยวิธีกึ่งถาวรจากค่าเป้าหมายของแต่ละกลุ่ม	$\bar{X}-3SD$ (19.54)	$\bar{X}-2SD$ (22.10)	$\bar{X}-SD$ (24.66)	$\bar{X}$ (27.22)	$\bar{X}+SD$ (29.78)
ผลงาน =				29.10	

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 (28.50)	2 (27.40)	3 (26.60)	4 (26.08)	5 (25.82)
ผลงาน =					22.55

2. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยรุ่นที่ยังทำได้ไม่ถึงเป้าหมาย

ประเด็นตัวชี้วัด	ปัญหาอุปสรรค	การแก้ไขปัญหา
อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 -19 ปี	- อัตราการคุมกำเนิดในวัยรุ่นอยู่ในระดับต่ำ	- นำเสนอสถานการณ์ข้อมูลในการประชุม คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ในไตรมาส 4 2 ครั้ง / 2 จังหวัด - จัดประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เรื่อง เทคโนโลยีการวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 ในวันที่ 24 พฤษภาคม 2565 (จ.นครราชสีมา อบรมผ่านระบบออนไลน์) ในวันที่ 15 มิถุนายน 2565 (จ.สุรินทร์ อบรมผ่านระบบออนไลน์)
ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมดได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย อย่างน้อยร้อยละ 30)	- หน่วยบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบโดยผู้ให้บริการ ยังขาดความรู้และความเข้าใจในการให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัว และการดูแลสุขภาพอนามัยสตรีในการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร - ไม่ได้เป็นตัวชี้วัดระดับจังหวัด จึงไม่ได้เห็นความสำคัญ ในการลงข้อมูล	- ประสานความร่วมมือไปยังหน่วยบริการเพื่อสำรวจการเข้ารับการอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ - จัดทำโครงการพร้อมจัดประชุมพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย เรื่อง เทคโนโลยีการวางแผนครอบครัวและการดูแลสุขภาพอนามัยสตรี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 9 - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวทีการประชุมอบรมเรื่องของการคุมกำเนิดหลังคลอดในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี กลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานวางแผนครอบครัว ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

ตัวชี้วัดที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

รายงานข้อมูลระดับ 4 ตัวชี้วัด ที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ	เป้าหมาย (รายละเอียด)	รอบ 5 เดือนหลัง					
		เป้าหมาย 5 เดือนหลัง					
			เม.ย 65	พ.ค 65	มิ.ย 65	ก.ค 65	ส.ค 65
1.จำนวนโรงอาหารผ่านการรับรองโรงอาหารปลอดภัยใส่ใจสุขภาพ (Healthy Canteen)	6 แห่ง	6	4				
	ค่าคะแนน	0.20	0	0	0	0	0
2. จำนวนร้านอาหาร/แผงลอย/อาหารริมบาทวิถี(street food) มีการพัฒนาเมนูสุขภาพ อย่างน้อยจังหวัดละ 5 ร้าน ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงานและปัจจัยเอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ช่วยแก้ปัญหาภาวะสุขภาพของวัยทำงานในพื้นที่	44 ร้าน	44	53				
	ค่าคะแนน	0.20	0.20	0	0	0	0
รายงานข้อมูลระดับ 5 ตัวชี้วัด ที่ 1.3 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ							
3. จำนวนคนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	1,014,937 คน	1,014,937	677,447				
	ค่าคะแนน	0.25	0.05	0	0	0	0
4. ประชาชนวัยทำงานอายุ 25-59 ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 41.16	41.16	37.97				
	ค่าคะแนน	0.25	0.05	0	0	0	0
5.ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-59 มีดัชนีมวลกายปกติ							
5.1ร้อยละของวัยทำงานอายุ 18-29 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 53.5	53.5	48.12				
	ค่าคะแนน	0.10	0	0	0	0	0
5.2ร้อยละของวัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 55	55	51.31				
	ค่าคะแนน	0.10	0	0	0	0	0
5.3ร้อยละของวัยทำงานอายุ 45-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ	ร้อยละ 47.7	47.7	47.48				
	ค่าคะแนน	0.10	0.04	0	0	0	0
6.จำนวนคนลงทะเบียนกิจกรรมก้าวทำใจ 5 ล้านบัญชี	507,469	507,469	278,784				
	ค่าคะแนน	0.20	0				
คะแนนที่ได้			1.40	0.34			

ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

ผลการดำเนินงาน

1. กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดประจำเดือน เมษายน 2565 เป็นดังนี้

ศูนย์อนามัยที่ 9	เปรียบเทียบผลการเบิกจ่าย			เปรียบเทียบร้อยละ		
	ได้รับจัดสรร เต็มปี(บาท)	ได้รับตามระบบ GFMIS (บาท)	ผลการเบิกจ่าย สะสม(บาท)	เป้าหมาย กรมอนามัย	ผลการเบิกจ่ายคอ.9 ร้อยละสะสม	
1.งบดำเนินงาน	8,665,630	6,385,416	5,084,470.37	58.0	58.67	สูงกว่าเป้าหมาย
2. งบลงทุน	29,393,799.40	29,393,799.40	3,843,799.40	71.0	13.08	ต่ำกว่าเป้าหมาย
รวมงบประมาณ	38,059,429.40	35,779,215.50	8,928,269.77	58.0	23.46	ต่ำกว่าเป้าหมาย

2. กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ได้ดำเนินการเพิ่มเติมข้อมูลวิเคราะห์สถานการณ์ตามตัวชี้วัด มาตรการ แผนการขับเคลื่อน มาตรฐานSOP ประเด็นองค์ความรู้ที่ใช้ รอบ 5 เดือนหลัง ตามกำหนดตามการชี้แจงTemplate รอบ 5 เดือนหลัง ทางระบบประชุมทางไกล Zoom meeting วันที่ 5 พ.ค. 65 และนำหลักฐานอัปโหลดขึ้นเว็บไซต์หน่วยงานในระบบรายงาน กพร.กรมอนามัย ก่อนวันที่ 10 พ.ค.2565

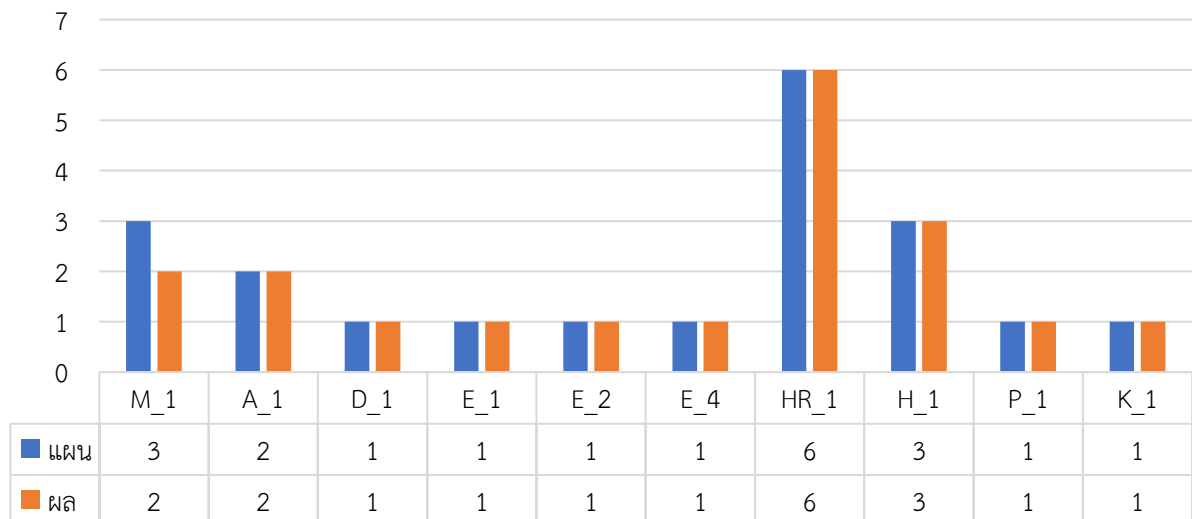
1.1	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย		1	5,000				
1.2	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น		1	5,000				
1.3	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน		1	5,000				
1.4	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ		1	5,000				
1.5	ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม		1	5,000				
ภารกิจรอง/ สหิบนานกรมอนามัย								
2.1	ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความเสี่ยง (BCP)		1	5,000				
2.2	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาสถานที่ทำงานนำร่อง มีชีวิตชีวา และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต		1	5,000				
2.3	ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ		1	5,000				
2.4	ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)	✓ รายการข้อมูลที่นำมาใช้ ✓ มาตรการและประเด็นความรู้ที่เฝ้าให้บริการ ✓ จัดทำแผนการขับเคลื่อน ✓ มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ✓ รายงานผลการติดตามกำกับประจำเดือน						
2.5	ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565							
2.6	ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA)							
นำทีม/กรม และคณะ/หน่วยงานบริหาร			11		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
สรุปคะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม 5 (คะแนนช่วงนำทีม/กรม /นำทีม/กรม)					0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

- 3.กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ได้ดำเนินการจัดทำรายงานนำหลักฐานอัปโหลดขึ้นเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 9 หัวข้อข้อมูลที่น่าสนใจ รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ รายงานเบิกจ่ายศูนย์อนามัยที่ 9 ปีงบประมาณ 2565 เพื่อใช้รายงานในรอบ 5 เดือนหลัง อาทิเช่น รายงานการเบิกจ่าย รบจ.1 รายงานการประชุมคณะกรรมการประจำเดือน รายงานการอนุมัติการปรับแผนรายไตรมาส และนำผลสรุปประชุมไปรายงานความก้าวหน้าในการประชุมคณะกรรมการบริหารหน่วยงานทุกเดือน

ตัวชี้วัดที่ 2.5 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย

ผลการดำเนินงาน : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้มีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงาน เพื่อให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการบรรลุเป้าหมายตามเวลาที่กำหนด สำหรับการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปี เดือน เมษายน 2565 มีจำนวนกิจกรรมทั้งสิ้น 20 กิจกรรม สามารถดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ จำนวน 19 กิจกรรม คิดเป็นร้อยละ 95 และมีแผนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการในเดือนพฤษภาคม 2565 จำนวน 12 กิจกรรม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เดือน เมษายน 2565



แผนปฏิบัติการ เดือนพฤษภาคม 2565

ที่	รหัส กก.	กิจกรรมย่อย (ข้อมูล ณ วันที่ 8 เม.ย. 2565)	งบประมาณ
1	M_1	2.1 จัดประชุมขับเคลื่อนหัตถการ 1000 วัน PLUS ต้นแบบอำเภอละ 1 ตำบล	59,800
2	S_1	11. จัดประชุมคัดเลือกโครงการ จำนวน 2 ครั้ง แบ่งเป็นด้านส่งเสริมสุขภาพ และด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	8,500
3	A_1	1.3 พัฒนาชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ (4จว/จว.ละ1ครั้ง)	11,960
4		1.4 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาพื้นที่ต้นแบบเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (AFC)	13,780
5		2.1 พัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานผสมผสาน LTC & IMC ในชุมชน	
6	E_2	3.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ	4,880
7	E_3	3.ประเมินมาตรฐาน setting อปท. โรงแรม ส้วม ประปา กฎหมาย ฯลฯ	1,500
8	H_1	1. ลงพื้นที่ตรวจประเมินมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขาภิบาลอาหาร ทั้ง 3 Setting ได้แก่ อาหารริมบาทวิถี ตลาดนัด และร้านอาหาร	18,000
9	P_1	2. เฝ้าระวังความปลอดภัยอาหาร Setting ร้านอาหารในพื้นที่ 4 จังหวัด (20 แห่ง)	10,400
10	K_1	1.5 แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนชมรมบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	5,850
11		3.2 ชี้แจงการรายงาน ดชว.กพร. รอบ 5 เดือนหลัง (20 คน)	2,600
12		6. การประชุมคณะกรรมการ กบศ. ประจำเดือนพฤษภาคม	560
		การบริหารหน่วยงาน	371,000
ภายใต้ 8 โครงการ		12 กิจกรรมย่อย รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	508,830
แผนการเบิกจ่ายงบดำเนินงานของ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา (ร้อยละ)			67.01

ซึ่งมีการติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ในเวทีการประชุมคณะกรรมการติดตามแผนงานโครงการ & แรงผลักดันเบิกจ่าย ครั้งที่ 7/2565 เมื่อวันที่ 3 พฤษภาคม 2565 เวลา 09.00 น. – 12.00 น. ณ ห้องประชุมมิตรภาพ ชั้น 1 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา และระบบประชุมทางไกล Zoom meeting



ติดตามความก้าวหน้า 2.5
กิจกรรมเชิงบูรณาการ 5 เดือน ครอบคลุม ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 90 ของรวม
งบประมาณ/แผนการ/งบ/งบ/งบ/งบ

- กิจกรรมเชิงบูรณาการ 1 และ 2 งบรวม 1,056,940 บาท
- กิจกรรมเชิงบูรณาการ 3 จำนวน 12 กิจกรรม งบรวม 311,830,000 บาท
- กิจกรรมเชิงบูรณาการ 4 จำนวน 3 กิจกรรม งบรวม 211,660,000 บาท (งบรวม 1,580,430 บาท)

โครงการ	งบรวม	งบรวม	งบรวม
โครงการ 1	งบรวม 713,350 บาท	งบรวม 713,350 บาท	งบรวม 713,350 บาท
งบรวม 713,350 บาท	งบรวม 713,350 บาท	งบรวม 713,350 บาท	งบรวม 713,350 บาท
โครงการ 2	งบรวม 343,590 บาท	งบรวม 343,590 บาท	งบรวม 343,590 บาท
งบรวม 343,590 บาท	งบรวม 343,590 บาท	งบรวม 343,590 บาท	งบรวม 343,590 บาท
โครงการ 3	งบรวม 211,660 บาท	งบรวม 211,660 บาท	งบรวม 211,660 บาท
งบรวม 211,660 บาท	งบรวม 211,660 บาท	งบรวม 211,660 บาท	งบรวม 211,660 บาท
โครงการ 4	งบรวม 1,056,940 บาท	งบรวม 1,056,940 บาท	งบรวม 1,056,940 บาท
งบรวม 1,056,940 บาท	งบรวม 1,056,940 บาท	งบรวม 1,056,940 บาท	งบรวม 1,056,940 บาท



ตัวชี้วัด 2.1 ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง(BCP)

ผลการดำเนินงาน

จากที่คณะกรรมการฯได้มีการประชุมเมื่อวันที่ 21 เมษายน และมีข้อทักท้วงจากหน่วยตรวจสอบภายในกรมอนามัย เมื่อวันที่ 21-25 มีนาคม 2565 ณ ศูนย์อนามัยที่ 9 นั้น หน่วยตรวจสอบภายในกรมอนามัยได้มีข้อเสนอแนะให้หน่วยงานวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านบริการเพื่อจัดทำแนวทางและคู่มือการปฏิบัติงาน (SOP) เพิ่มเติม ซึ่งได้ข้อสรุปดังนี้ จากการดำเนินงานวิเคราะห์ความเสี่ยงของหน่วยงานด้านบริการพบว่ามียุบัติการณ์คนไข้ตกเตียง และการจัดเก็บรายได้ที่เกี่ยวกับการบริการประจำวัน มติที่ประชุมให้แผนกที่เกี่ยวข้องร่วมกันจัดทำ SOP และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานต่อไป ซึ่ง SOP ที่ได้ให้จัดทำเพิ่มเติมมี 5 เรื่องได้แก่

เรื่อง	นำขึ้นเว็บไซต์แล้ว	กำลังตรวจสอบความถูกต้องและนำขึ้นเว็บไซต์
1.กระบวนการติดตามลูกหนี้โรงพยาบาล	เรียบร้อยแล้ว	
2.กระบวนการรับเงินจากผู้รับบริการนอกเวลาราชการ	เรียบร้อยแล้ว	
3.กระบวนการปรับระบบบริการจากความเสี่ยงที่พบในโรงพยาบาล		กำลังดำเนินการ
4.กระบวนการรับรองเมนูสุขภาพ		กำลังดำเนินการ
5.การพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ		กำลังดำเนินการ

ซึ่งกระบวนการติดตามลูกหนี้โรงพยาบาลและการบวนการรับเงินจากผู้รับบริการนอกเวลาราชการได้จัดทำ เสร็จแล้ว นำสื่อสารให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานรับทราบและนำสื่อสารในเว็บไซต์ ของหน่วยงานเรียบร้อยแล้ว

**ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา**

SOP กระบวนการจัดเก็บรายได้ การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล โรงพยาบาลสาขาเดอะมอลล์
ไฟล์แนบทั้งหมดมี 1 รายการ

มาตรฐานการปฏิบัติงาน.pdf

ขนาดไฟล์ 1.72 MB
ดาวน์โหลด 7 ครั้ง

 ดาวน์โหลด
 แจ้งไฟล์เสีย

SOP กระบวนการเก็บเงินและรับส่งเงินนอกเวลาราชการ
ไฟล์แนบทั้งหมดมี 1 รายการ

มาตรฐานปฏิบัติงาน.pdf

ขนาดไฟล์ 0.49 MB
ดาวน์โหลด 6 ครั้ง

 ดาวน์โหลด
 แจ้งไฟล์เสีย

ส่วนกระบวนการปรับระบบการบริการจากการความเสี่ยงที่พบในโรงพยาบาล พบว่ามีอุบัติการณ์จากการพลัดตกหกล้มในแผนกผู้ป่วยในและมีผู้ป่วยในติดโควิดจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 จึงได้มีการจัดทำ SOP ดังต่อไปนี้

1. กระบวนการป้องกัน ความปลอดภัย จากการพลัดตกหกล้มในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9
2. การป้องกันการติดเชื้อ covid-19 ในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP)

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา  กรมอนามัย Ministry of Public Health	เรื่อง : มาตรการป้องกัน ความปลอดภัย จากการพลัดตกหกล้ม ในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9	7/65
จัดทำโดย	นางสาวกัญญา เมินกระโทก	เจ้าหน้าที่
ผู้ทบทวน	นางวรรณันท์ หินวัง	หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ผู้อนุมัติ	นายพิระยุทธ สาณกุล	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

- 1) เพื่อให้ผู้รับบริการในแผนกผู้ป่วยมีความปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้ม
- 2) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีแนวทางในการดูแลป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม

2. ขอบเขต (Scope)

คู่มือการปฏิบัติงานนี้ ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการในตึกผู้ป่วยในตามมาตรฐานการพยาบาล

3. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

พลัดตกหกล้ม หมายถึง การเปลี่ยนตำแหน่งของร่างกายจากการลื่น ถลา หรือตกไปสู่พื้นหรือพื้นผิวที่ต่ำกว่าร่างกาย ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจและไม่สามารถควบคุมได้ อาจส่งผลให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บหรือไม่ได้รับบาดเจ็บ

ความปลอดภัย (safety) หมายถึง การปราศจากภัย หรืออันตราย การไม่มีอุบัติเหตุ ไม่มีโรค ที่เกิดขึ้นจากการทำงาน

4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9

5.ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
1.	ประเมิน risk for fall, ADL/ จัดตำแหน่งเตียงของผู้ป่วย ตามระดับความเสี่ยง	ผู้รับบริการทุกราย ต้องได้รับการ ประเมิน risk for fall, ADL	10 นาที	งานผู้ป่วยใน	- แบบประเมินความ เสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่นอน โรงพยาบาล (Fall Risk Assessment Tool) - แบบประเมินกิจวัตร ประจำวัน (The Barthel Activity of Daily Live Index)
2.	จัดตำแหน่งเตียงของผู้ป่วยตาม ระดับความเสี่ยง	- ความเสี่ยงระดับ 1 สามารถอยู่ห้อง พิเศษ / ล้างได้ - ความเสี่ยงระดับ 2 แพทย์ร่วม พิจารณา - ความเสี่ยงลำดับ 3 จัดเตียงให้อยู่ ใกล้ชิดพยาบาล/มี ญาติเฝ้าดูแล ตลอดเวลา	10 นาที	งานผู้ป่วยใน	- แนวปฏิบัติในการ ป้องกันการพลัดตกหกล้มผู้สูงอายุใน โรงพยาบาล
3.	ประเมินซ้ำและเฝ้าระวัง อย่างต่อเนื่องตามระดับความ เสี่ยงหรือมีการเปลี่ยนแปลง	ปฏิบัติตาม แนวปฏิบัติในการ ป้องกันการพลัด ตกหกล้มผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาล	10 นาที	งานผู้ป่วยใน	- แนวปฏิบัติในการ ป้องกันการพลัดตกหกล้มผู้สูงอายุใน โรงพยาบาล
4.	เมื่อเกิดอุบัติการณ์/รายงาน อุบัติการณ์ ตาม Flow	ปฏิบัติตาม แนวปฏิบัติในการ ป้องกันการพลัด ตกหกล้มผู้สูงอายุ ในโรงพยาบาล	30 นาที	งานผู้ป่วยใน	- แนวปฏิบัติในการ ป้องกันการพลัดตกหกล้มผู้สูงอายุใน โรงพยาบาล

มาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operation Procedure : SOP)

ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา  กรมอนามัย Ministry of Public Health	เรื่อง : การป้องกันการติดเชื้อ covid-19 ในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	7/65
จัดทำโดย	นางสาวกัญญา เมินกระโทก	เจ้าหน้าที่
ผู้ทบทวน	นางวรรณันท์ ทินวัง	หัวหน้าเจ้าหน้าที่
ผู้อนุมัติ	นายพิระยุทธ สาบุญถ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

1. วัตถุประสงค์ (Objectives)

- 1) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ covid-19 แก่ জনท.และผู้ป่วยในโรงพยาบาลศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา
- 2) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วตามระบบหากติดเชื้อในโรงพยาบาล

2. ขอบเขต (Scope)

ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดเพื่อให้เกิดความปลอดภัยและใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ Covid-19 แก่ผู้รับบริการในตึกผู้ป่วยในตามมาตรฐานการพยาบาล

3. คำจำกัดความ (Definition) (ถ้ามี)

Covid-19 หมายถึง โรคติดต่อ ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา ชนิดที่มีการค้นพบล่าสุด และมีการแพร่กระจายไปทั่วโลก ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่ใช้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก แพร่จากคนสู่คนผ่านทางฝอยละอองจาก จมูกหรือปากซึ่งขับออกมาเมื่อผู้ป่วย ไอหรือจาม เราได้รับเชื้อได้จากการ หายใจเอาฝอยละอองเข้าไปจากผู้ป่วย หรือจากการเอามือไปจับพื้นผิวที่มีฝอยละอองเหล่านั้นแล้วมาจับตามใบหน้า ระยะเวลานับจากการติดเชื้อและการแสดงอาการ (ระยะฟักตัว) มีตั้งแต่ 1-14 วัน และมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 5-6 วัน เกิน 97% ของผู้ป่วยเริ่มมีอาการภายใน 14 วัน ช่วงพักของการแพร่เชื้อน่าจะเกิดขึ้นในช่วงแรกที่แสดงอาการและลดลงหลังจาก นั้น การแพร่เชื้อก่อนแสดงอาการอาจเกิดขึ้น ได้อย่างไรก็ตาม หากไม่มีอาการใด (กลไกหลักในการขับไวรัสออกมา) อาจ จำกัดการแพร่เชื้อในช่วงนั้น

ผู้สัมผัสใกล้ชิด หมายถึง ผู้ที่มีพฤติกรรมสัมผัสกับผู้ติดเชื้อเข้าช่วย/ยืนยันในวันเริ่มป่วยในช่วงมีอาการป่วย หรือก่อนมีอาการประมาณ 2-3วัน (ทั้งนี้หากเป็นผู้ติดเชื้อไม่มีอาการให้ถือว่าวันที่เก็บสิ่งส่งตรวจเสมือนเป็นวันเริ่มป่วย) โดยมีพฤติกรรมสัมผัสอย่างน้อยข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

1. ผู้ที่อยู่ใกล้หรือมีการพูดคุยกับผู้ติดเชื้อเข้าช่วย/ยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระยะ 2 เมตร เป็นเวลานานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วย
2. ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด ไม่มีการถ่ายเทอากาศมากนัก ร่วมกับผู้ติดเชื้อเข้าช่วย/ยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นระยะเวลานานกว่า 30 นาที เช่น ในรถปรับอากาศหรือห้องปรับอากาศ

ผู้สัมผัสใกล้ชิด แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

- ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้ที่ไม่ได้สวมหน้ากากอนามัย หรือไม่ได้ใส่ personal protective equipment (PPE) ตามมาตรฐานตลอดช่วงเวลาที่มีการสัมผัสใกล้ชิด ช่างต้น
- ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

4. ความรับผิดชอบ (Responsibilities)

งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9

5. ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
1.	คัดกรอง ATK ผู้รับบริการ ก่อน admit ทุกราย (day 0)	ผู้รับบริการทุกราย ต้องได้รับการคัดกรอง ATK 2 ครั้ง (day 0 ,5)	30 นาที	ศูนย์ ARI	แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ Covid-19
2.	แยกผู้ป่วยในระบรอคอยตรวจ ATK จาก day 0 - 5	-แยกผู้ป่วยออกจากผู้ป่วยอื่น จนกว่าจะได้รับการตรวจ ATK ครบ 2 ครั้ง (day 0,5)	5 วัน	งานผู้ป่วยใน	- แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ Covid-19
3.	คัดกรอง ATK ครั้งที่ 2 (day 5)	ผู้รับบริการทุกราย ต้องได้รับการคัดกรอง ATK 2 ครั้ง (day 0 ,5)	30 นาที	งานผู้ป่วยใน	- แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ Covid-19
4.	จนท.ใส่อุปกรณ์ป้องกันตามมาตรฐานทุกครั้งเมื่อในการดูแล และการพยาบาล	ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล	-	งานผู้ป่วยใน	- แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ Covid-19

ขั้นตอนการปฏิบัติ (Procedure) ต่อ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
5.	จนท.ปฏิบัติตาม มาตรฐาน Contracted time	- ตามเอกสารมาตรฐาน contracted time ในการดูแลผู้ป่วย ประจำสัปดาห์ ผู้ป่วยใน	ตามระยะเวลาที่กำหนดใน Contracted time	งานผู้ป่วยใน	- แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 - มาตรฐาน contracted time ในการดูแลผู้ป่วย ประจำ

					ศึกษาผู้ป่วยใน
6.	เมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้ ไอ มีน้ำมูก ให้ตรวจ ATK	- ตามเอกสาร แนวทางปฏิบัติใน การป้องกันการติดเชื้อ Covid-19	5 วัน	งานผู้ป่วยใน	- แนวทางปฏิบัติใน การป้องกันการติดเชื้อ Covid-19
7.	คัดกรอง ATK ผลเป็นบวก ส่งต่อตามระบบ	- แนวทางเอกสาร ปฏิบัติในการ ป้องกันการติดเชื้อ Covid-19	30 นาที	งานผู้ป่วยใน	- แนวทางปฏิบัติใน การป้องกันการติดเชื้อ Covid-19
4.	คัดกรอง ATK ผลเป็นลบรักษา ตามอาการ	- รายงานแพทย์ ทราบ	-	งานผู้ป่วยใน	-