

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 7 /2564
วันศุกร์ที่ 29 เมษายน พ.ศ. 2564
ณ ห้องประชุมพุกภัยสาร ชั้น 3 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

ผู้มาประชุม

1. นายประสาน	ชัยวิรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	ประธาน
2. นายนิธิรัตน์	บุญตานนท์	รองผอ.ศูนย์/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
3. นางสุจิตรา	สมนนอก	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
4. นายณัฐพล	สุวัชรังกูร	ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
5. นางสาวสุภาพรณี	สรุจิกำจรวัดนะ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
6. นายภรณวิทย์	อนันต์ติลภฤทธิ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
7. นางสาวยุพิน	ไฉ่แปง	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
8. นางวรรณันท์	ทินวัง	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
9. นางปญุชร์สมิ์	ศิริทรัพย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
10. นางมริชฎา	แสงพรม	หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ	กรรมการ
11. นางชัชฎา	ประจตุทะเก	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก	กรรมการ
12. นางทรงคุณ	ศรีดวงโชติ	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนและวัยรุ่น	กรรมการ
13. นางสาวนาตยาณี	เชียงหนู	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	กรรมการ
14. นายสินศักดิ์ชนม์	อุ้นพรมมี	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	กรรมการ
15. นายศมกานต์	ทองเกลี้ยง	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
16. นางนภัค	นิธิวิจิตร	หัวหน้ากลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	กรรมการ
17. นายก้องเกียรติ	ขอดฝักแว่น	รองหัวหน้ากลุ่มอำนวยการ	กรรมการ
18. นางสาวจิรวรรณ	ชงจิ่งหรีด	หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน	กรรมการ
19. นางสถาพร	เป็นตามวา	รองหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ	และเลขานุการ กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม

1. นายสมชาย	เข้มชุกถิ่น	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ
2. นางสาวกันทิมา	เหมพรหมราช	รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นางสาวศรีประภา	ลุนละวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กส.
2. นางสาวฐิติมา	ไชยสุ้ย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	บรย.

และบุคลากรภายในศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เข้าร่วมประชุมผ่านระบบ ZOOM จำนวน 47 ท่าน

เริ่มประชุมเวลา 10.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

1.1 เรื่องแจ้งจากประธาน

นายแพทย์ประสาน ชัยวิรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ประธานการประชุม มีเรื่องแจ้งให้ทราบ ดังนี้

1. รายได้ของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งคาดการณ์ว่ารายได้ของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา อาจจะลดลงได้มากถึง 40 เปอร์เซ็นต์ จึงขอให้การจัดซื้อสิ่งของต่างๆ ควรอยู่ภายใต้แผนงาน ยกตัวอย่างเช่น ค่าใช้จ่ายวัสดุงานบ้านงานครัว วงเงิน 300,000 บาท ให้ผู้ที่ต้องการใช้เงินจำนวนนี้เขียนแผนการใช้จ่ายเงินมาด้วยว่าจะมีแผนการใช้จ่ายเงินจำนวน 300,000 บาทอย่างไรบ้าง หักออกไปเรื่อยๆ เหลือเท่าไรใช้ในวงเงิน เป็นต้น และฝากช่วยกันประหยัดและใช้จ่ายอย่างคุ้มค่า
2. ผู้อำนวยการกำลังทำการ renovate กลุ่มอำนาจ และจะดูแลกลุ่มอำนาจเอง เพราะเห็นว่าควรมีการจัดอัตรากำลังในการทำงานให้เหมาะสมและเพียงพอกับงานนั้นๆ เช่น งานช่างมีพนักงาน 3 คน ซึ่งล้วนมีความสามารถ แต่ผิดที่คนจ่ายงาน และขอบริหารงานด้วยตนเองในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 ในช่วง 6 เดือนหลัง เป็นต้น

มติที่ประชุม รับทราบ

1.2 สรุปการประชุมกรมอนามัยครั้งที่ 7/2564

นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 ได้นำเสนอสรุปการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ 7/2564 ดังนี้

- อธิบดีกรมอนามัยกล่าวขอบคุณบุคลากรกรมอนามัยทุกท่านที่ร่วมกันดำเนินงานให้เป็นผลสำเร็จภายใน 6 เดือนแรกที่ผ่านมา และได้มีการเร่งรัดการดำเนินงานตามภารกิจหลักของกรมอนามัยช่วง 6 เดือนหลัง เรื่องขับเคลื่อนการสร้างศักยภาพกลุ่มวัย, สร้างความเข้มแข็งด้าน อวส., การสร้าง HL, การพิจารณางบประมาณปีพ.ศ. 2564 และภารกิจที่กรมได้รับมอบหมาย สธ. สัญจร และยกระดับมาตรการป้องกัน COVID-19 เป็นต้น
- การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปีพ.ศ. 2564 จากระบบ GFIMS ณ วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2564 หน่วยงานที่มีผลการเบิกจ่ายสูงสุด ในส่วนภูมิภาค คือ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา (ร้อยละ 68.77) สำหรับการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19 ปีพ.ศ. 2564 ในระบบ DOC ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีร้อยละของการเบิกจ่ายอยู่ที่ ร้อยละ 92 (ข้อมูล ณ วันที่ 1 เมษายน 2564)
- ความก้าวหน้าการขับเคลื่อน 3 สร้างด้วย TSC Plus สำหรับศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีร้อยละของสถานประกอบการเข้าประเมินตนเองใน Thai Stop Covid Plus เพียงร้อยละ 9.43 แต่เนื่องจากศูนย์อนามัยที่ 10 มีจำนวนสถานประกอบการลงทะเบียนมากถึง 72% อธิบดีจึงเห็นควรให้ผู้รับผิดชอบแต่ละศูนย์ฯ มีการเร่งรัดการเข้าประเมินตนเองใน Thai Stop Covid Plus ของสถานประกอบการให้ได้ตามเป้าหมายของกรมอนามัย
- มติจากการประชุม EOC กรมอนามัยแต่ละครั้ง ฝากให้เอาไปนำเสนอใน ศบค.จังหวัดด้วย
- สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Application Blue Book) เป็นเครื่องมือให้ผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น นำไปใช้ในการคัดกรองสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งจะดำเนินการในเดือนเมษายน 2564 ในส่วนของระบบข้อมูลทั้งหมด ประกอบด้วย 1) โปรแกรมผ่านเว็บไซต์ 3 โปรแกรม (3C/ Wellness Plan/ วัดส่งเสริมสุขภาพ) 2) Application 3 Application

(สูงวัย สมองดี/H4U/Blue Book) และมีแผนที่จะเชื่อมโยงฐานข้อมูลทั้งหมดเข้าด้วยกัน โดยนาย อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย ชี้แจงเพิ่มเติมว่าแต่ละโปรแกรม และ Application มี พัฒนาการตามระยะเวลาที่แตกต่างกัน แต่ต่อไปนี้ Blue Book จะเป็นมาตรฐานการประเมินของ กระทรวงสาธารณสุข ทั้งกรมอนามัยและกรมการแพทย์ ซึ่งจะรวบรวมข้อมูลของทุกโปรแกรมและทุก Application ของผู้สูงอายุไว้ด้วยกัน โดยมีความกังวลในส่วนของผลกระทบเรื่องความล่าช้าของการ ใช้งานระบบ ซึ่งต้องการให้กองแผนงานช่วยแก้ไข ดังนั้นตอนนี้จึงมีการใช้ Application Blue book ร่วมกับสมุดบันทึกสุขภาพที่ผู้รับบริการใช้อยู่เดิมไปก่อน

- การตรวจเยี่ยมฯ ศูนย์อนามัยต่างๆ ใน timeline ไม่ปรากฏว่ามีศูนย์อนามัยที่ 9 คาดว่า อธิบดีได้ เดินทางมาเยี่ยมไปแล้ว จึงไม่มาอีก
- กองแผนงานได้นำเสนอระบบเซฟไทย (SAVE THAI) ซึ่งพัฒนาขึ้นเพื่อให้ประชาชน พนักงาน และ สถานประกอบการ สามารถเข้าถึงเพื่อประเมินความเสี่ยงของตนเองและสร้างความรอบรู้ในการ ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจาย COVID-19 อย่างรวดเร็ว ทันที่ทุกเวลา โดยทำงานบน แพลตฟอร์ม Web App และ Mobile App
- กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ นำเสนอแนวทางขับเคลื่อน “เปิดเมืองปลอดภัย จัดงานไม่ซ์ มั่นใจ ด้วยมาตรฐาน” เพื่อกระตุ้นให้เกิดการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ บูรณาการความร่วมมือกับภาคีทุกภาค ส่วน วางมาตรการส่งเสริมการจัดงานในเมือง และสร้างการรับรู้ สร้างความร่วมมือการเปิดเมือง ปลอดภัย โดยแผนการขับเคลื่อนเริ่มตั้งแต่เดือน ก.พ. - ก.ย. 2564 ซึ่งในวันที่ 8 เมษายน 2564 ที่ ผ่านมาศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ร่วมกับ จังหวัดนครราชสีมา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา จัดงาน “เปิดเมืองปลอดภัย จัดงาน KORAT MICE มั่นใจ ด้วยมาตรฐาน” อาหาร ปลอดภัย ห่างไกลโควิด พิชิต PM2.5 ณ ห้องนกกุง รร.เซ็นเตอร์พอยท์ เทอมินอล 21 โคราช มีผู้ให้ ความสนใจเข้าร่วมงานกว่า 200 คน

มติที่ประชุม รับทราบ

1.3 สรุปการประชุมจากศาลากลางจังหวัด

นางนภัค นิธิวิจิตร ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯและหัวหน้ากลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร นำเสนอสรุปประชุมกรรมการจังหวัดนครราชสีมา และหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดนครราชสีมา ดังนี้

ข้อสั่งการผู้ว่าฯ

- การจัดประชุมที่กลุ่มเป้าหมาย เกิน 1,000 คน ต้องเสนอขออนุญาตจากคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดนครราชสีมา น้อยกว่า 1,000 คน ต้องแจ้งให้คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดทราบทุกครั้ง และ เน้นย้ำมาตรการป้องกัน COVID-19 อย่างเข้มงวด
- การจัดงานเทศกาลสงกรานต์ สามารถจัดงานรดน้ำดำหัวได้ แต่ให้งดการสาดน้ำสงกรานต์

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- โคราชเป็นเจ้าภาพจัดงาน “Thailand Biennale, Korat 2021” ระหว่างวันที่ 9 ก.ค. – 19 ก.ย. 64 ใน 3 เมือง ได้แก่ ปากช่อง เมืองนครราชสีมา และพิมาย (ศิลปะเยียวยาสถานการณ์ COVID-19)
- การพัฒนาโครงข่ายทางถนนเชื่อมโยงสถานีรถไฟความเร็วสูงในพื้นที่ปากช่อง
- การเปิดใช้ทางหลวงพิเศษระหว่างเมืองหมายเลข 6 บางปะอิน-สระบุรี-นครราชสีมา เป็นการชั่วคราว ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 9-19 เมษายน 2564

- สถานการณ์น้ำในเขตจ.นครราชสีมายังอยู่ในเกณฑ์ดี เกษตรกรสามารถทำนาปรังได้มากที่สุดในรอบ 5 ปี
- การขับเคลื่อนเกษตรอินทรีย์ขึ้นพื้นฐานจังหวัดนครราชสีมา (Korat Organic Standard : KOS)
- “จีโอพาร์ค เฟสติวัล” มหานครแห่งบรรพชีวิน การท่องเที่ยวเชิงประวัติศาสตร์
- ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ประชาสัมพันธ์กิจกรรม “ก้าวทำใจ season 3” โดย นพ.ภรณวิทย์ อนันต์ติลลภทธี
- ประชาสัมพันธ์เปิดรับสมัครเข้าร่วมโครงการบ้านสวัสดิการกรมธรรมาธิบดีสำหรับข้าราชการหรือลูกจ้างหน่วยงานภาครัฐ บ้านสวยราคามิตรภาพ
- สโมสรไลออนส์จัดประชุมใหญ่ไลออนส์สากลไตรมาส 310 ประเทศไทยครั้งที่ 55 จังหวัดนครราชสีมา จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมประมาณ 30,000 คน

มติที่ประชุม รับทราบ

1.4 เรื่องแจ้งจากทีมรองผู้อำนวยการ

นางสุจิตรา สุมนนอก รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้นำเสนอเรื่องการปฏิรูปเขตสุขภาพ ดังนี้

นพ. อุดม คชินทร ได้ติดตามการปฏิรูปเขตสุขภาพ โดยนำร่องในเขต 1, 4, 9 และ 12 เพื่อให้เป็นแบบ Monopoly เนื่องจากการบริหารแบบแยกส่วนขาดการมีส่วนร่วม ซึ่งเขตสุขภาพที่ 9 ท่านสธ. ได้นำเรียนในส่วนขอโครงการดำเนินงาน จากแนวคิดเบื้องต้น คือ แผนพัฒนากำลังคน CIO CFO เรื่อง Good Governance ซึ่ง Output มีทั้งหมด 4 ตัว ได้แก่ CD NCD ผู้สูงอายุ และ 30 บาท รักษาทุกโรค แต่ในส่วนขอเขต 9 จะเพิ่มเรื่องอนามัยแม่และเด็กมหัศจรรย์ 1000 วัน อัตราากำลังประมาณ 27 คน ประกอบด้วยผู้อำนวยการสำนัก รองผู้อำนวยการ (ระดับเชี่ยวชาญ 2 ตำแหน่ง)

กรอบโครงสร้างที่มีการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับศูนย์อนามัยที่ 9 คือ แม่และเด็ก ผู้สูงอายุ กลุ่มโรค NCDs โรคอุบัติใหม่ Local Quarantine โรงพยาบาลสนาม Work from Home และลดการชุมนุม แต่อย่างไรก็ตามโครงสร้างการบริหารยังไม่ชัดเจน ต้องรอดูความก้าวหน้าต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

1.5 เรื่องแจ้งจากทีมผู้ช่วยผู้อำนวยการ

นางสาวจิรวรรณ ชงจันทริต ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯและหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนา กำลังคน ได้ตอบข้อซักถามของนายแพทย์ประสาน ชัยวิรัตน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เกี่ยวกับการประชุมด้วยระบบ ZOOM ในขณะนี้ ว่า มีการใช้ระบบ ZOOM ในการประชุมมากขึ้น และผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีการเรียกประชุมผ่าน ZOOM บ่อยครั้ง เพื่อปฏิรูประบบงานต่างๆ ภายในศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

นางนภักดิ์ นิธิวิธิต ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯและหัวหน้ากลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ได้นำเสนอเรื่องการประชุมประชาสัมพันธ์การใช้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ว่าได้มีการดำเนินการ ดังนี้

1. ทำสื่อแผ่นพับ, ใบปลิว
2. จัดนิทรรศการโชว์ผลงาน
3. ประชาสัมพันธ์ผ่าน Web page, Facebook

ซึ่งผลการตอบรับจากประชาชนในการรับรู้ข่าวสารและเข้ามาใช้บริการยังถือว่าอยู่ในระดับน้อย

มติที่ประชุม รับทราบ และนายแพทย์ประสาน ได้มีข้อเสนอแนะให้กลุ่มงาน กส. มีการปรับกระบวนการทำงานเกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์เพื่อกระตุ้นผลการตอบรับของผู้รับบริการ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 6/2564

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ครั้งที่ 6/2564 วันที่ 12 มีนาคม 2564 โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

การติดตามงาน Premium ของศูนย์อนามัยที่ 9

- **Rehab Center**

นายแพทย์ภักฎิวิทย์ อนันต์ติลลภฤทธิ ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้รายงานผลการดำเนินงาน rehab center ต่อที่ประชุม ดังนี้ สำหรับ IPD ยังเปิดให้บริการเหมือนเดิมตามแผน BCP level 1 ซึ่งระหว่างที่เปิดให้บริการพบ Gab ดังนี้

1. การประชาสัมพันธ์ที่ยังไม่ทั่วถึง
2. สถานการณ์ COVID-19 ทำให้ผู้รับบริการลดลง
3. การคัดกรองผู้เข้ารับบริการที่เข้มงวดเพื่อไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่มีผู้รับบริการติดเชื้อ Covid-19 มาเข้ารับบริการ
4. ตามประกาศของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดนครราชสีมา มีคำสั่งให้ปิดสถานรับเลี้ยงแก่บุคคล (Day Care) จึงไม่ได้รับผู้รับบริการเพิ่ม

- **Wellness Center**

นายแพทย์ณัฐพล สุวัชรังกูร ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้รายงานผลการดำเนินงาน Wellness center ต่อที่ประชุม ดังนี้

1. ชะลอการออกหน่วยตรวจสุขภาพเนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19
2. จัดให้บริการฟิตเนส, นวดแผนไทย, บริการฝังเข็มทั้งบุคคลภายนอกและเจ้าหน้าที่ ยกเว้นเจ้าหน้าที่ของศูนย์อนามัยที่ 9 จำนวน 22 คน ที่มีค่า BMI เกินมาตรฐานในที่ยังคงมาออกกำลังกายที่ ฟิตเนสกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบดั้งเดิม สำหรับบริการทันตกรรม เปิดให้บริการเฉพาะผู้รับบริการที่มีอาการฉุกเฉินเร่งด่วนเท่านั้น
3. สำหรับการบูรณาการการทำงานร่วมกับกลุ่มวัยนั้น สำหรับกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น คอร์สสอนว่ายน้ำเด็กเหลืออีกสองครั้ง ซึ่งเลื่อนออกไปก่อนเนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 และกลุ่มวัยทำงาน กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มชาวบ้านเหลืออีก 1 ครั้ง เลื่อนการจัดกิจกรรมออกไปก่อนเนื่องจากการแพร่ระบาดของไวรัส Covid-19 เช่นกัน

- **งาน Premium ศูนย์อนามัยที่ 9**

นางวรรณนันท ทินวงษ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ได้รายงานผลการดำเนินงาน Premium ศูนย์อนามัยที่ 9 ต่อที่ประชุม ดังนี้

1. มีแผนปรับปรุงสถานที่ให้บริการ ซึ่งยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน อยู่ระหว่างการเขียนแบบโดยช่าง
2. การให้บริการโดยแพทย์เฉพาะทาง
3. การเพิ่มการประชาสัมพันธ์

มติที่ประชุม รับทราบ และนายแพทย์ภรตวิทย์ เสนอต่อที่ประชุมว่า หากจะมีการปรับปรุงสถานที่ ควรมีการปรับปรุงในช่วงนี้ เพราะจากสถานการณ์ Covid-19 ในปัจจุบัน ทำให้มีผู้รับบริการน้อยลง จะทำให้สะดวกในการปรับปรุงสถานที่และไม่กระทบการทำงาน

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

4.1 รายงานผลการดำเนินงานตามแผน & ผลการเบิกจ่าย

นางสาวจิรวรรณ ชงจ้งหรีด ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯและหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนา กำลังคน รายงานความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำเดือน เมษายน พบว่า ภาพรวมผลการเบิกจ่ายงบประมาณ คิดเป็นร้อยละ 72.92 ต่ำกว่าเป้าหมายกรมอนามัย (เป้าหมายไตรมาส3 ร้อยละ 92) แยกรายงบประมาณ ดังนี้

- งบดำเนินงาน เบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ 54.22 ต่ำกว่าเป้าหมายกรม (เป้าหมายร้อยละ 64)
- งบลงทุน เบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ 100 ตามเป้าหมายกรมอนามัย (เป้าหมายร้อยละ 100)

สำหรับการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19 ปี 64 ในระบบ DOC (ข้อมูล ณ วันที่ 21 เม.ย. 64) ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา เบิกจ่ายอยู่ที่ ร้อยละ 93.88 คงเหลือ 184,515 บาท ซึ่งผู้อำนวยการศูนย์ฯ จะนำไปซื้อ N95 จำนวนประมาณ 6,362 ชิ้น ซึ่งอยู่ระหว่างให้กลุ่มอำนาจการดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

4.2 แผน & ผลการดำเนินงาน ประจำเดือน เมษายน 2564

นางสาวจิรวรรณ ชงจ้งหรีด ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ และหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนา กำลังคน รายงานแผนดำเนินงานรอบ 6 เดือนหลัง ที่มีการปรับทบทวนตามสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งส่วนใหญ่จะขยับกิจกรรมที่ดำเนินการในช่วงเดือนเมษายน ออกไปเป็นช่วย พ.ค.-ส.ค.64 แทน และมีการปรับรูปแบบของกิจกรรมเป็นการประชุมโดยใช้ระบบ ZOOM ไม่ใช้งบประมาณ สำหรับการเบิกจ่ายเดือน เมษายน พบว่า มีจำนวนทั้งหมด 13 รายการ เป็นเงิน 714,448 บาท ส่วนใหญ่เป็นแผนการดำเนินงานของกิจกรรมสายสนับสนุน ซึ่งคาดว่าจะสามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้

มติที่ประชุม รับทราบ

4.3 สรุปสถานการณ์การเงิน

พญ. สุภาภรณ์ สรุจิกำจรวัฒน์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯและคณะกรรมการ CFO ได้รายงานสถานการณ์การเงินของศูนย์อนามัยที่ 9 ดังนี้

- เงินบำรุงของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีจำนวนเพิ่มขึ้นจากเดือนที่แล้วเนื่องจากมีรายรับจากการออกหน่วยตรวจสุขภาพ ปัจจุบันมีเงินบำรุงคงเหลือ 28,407,534 บาท
- โปรแกรมการเรียกเก็บเงินอยู่ระหว่างการพัฒนาโดยกลุ่มจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

มติที่ประชุม รับทราบและนายแพทย์ประสาน ได้เสนอให้มีการประชุมคณะกรรมการ CFO เพื่อทบทวนเกี่ยวกับการที่กรมบัญชีกลางเรียกเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลในระบบสวัสดิการข้าราชการส่งคืนคลัง

4.4 หลักเกณฑ์การศึกษา/อบรมของข้าราชการ

นายแพทย์นิธิรัตน์ บุญตานนท์ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 ได้นำเสนอหลักเกณฑ์การศึกษา/อบรมของข้าราชการของศูนย์อนามัยที่ 9 ดังนี้

1. ข้าราชการที่ประสงค์ศึกษา/อบรมต้องมีการทำหนังสือสัญญาก่อนลาศึกษา/อบรมทุกครั้งซึ่ง นิติกรได้ร่างเสร็จเรียบร้อยแล้ว และต้องกลับมาปฏิบัติราชการที่ศูนย์อนามัยที่ 9 ไม่น้อยกว่าระยะเวลาที่ใช้ในการลาศึกษา และนำความรู้ที่ได้รับจากการศึกษา/อบรมมาถ่ายทอดแก่บุคลากร รวมถึงพัฒนางานที่ศูนย์อนามัยที่ 9 อย่างต่อเนื่อง
2. หากมีความประสงค์ขอย้ายต้องปฏิบัติราชการที่ศูนย์อนามัยที่ 9 ไม่น้อยกว่า 1 เท่าของระยะเวลาลาศึกษา ยกเว้นได้รับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น หรือขอโอนต้องปฏิบัติราชการในกรมอนามัยไม่น้อยกว่า 2 เท่าของระยะเวลาลาศึกษา นับตั้งแต่วันรายงานตัวกลับจากการลาศึกษา ตามประกาศกรมอนามัยเรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารงานบุคลากรกรมอนามัย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องจากกลุ่มงาน

5.1 ความก้าวหน้าการจัดทำวารสารศูนย์อนามัยที่ 9

นายสินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้นำเสนอความก้าวหน้าการจัดทำวารสารศูนย์อนามัยที่ 9 ดังนี้ ณ ปัจจุบัน วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 เล่มที่ 36 ตีพิมพ์เสร็จแล้ว มีจำนวนบทความทั้งสิ้น 11 บทความ เป็นบทความวิชาการ 1 บทความ วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 เล่มที่ 37 มีบทความ 5 บทความ ได้รับการตอบรับแล้ว 2 บทความ เป็นบทความภาษาอังกฤษ 1 บทความ กำลัง review ซึ่งตอนนี้เหลือที่ว่างให้ตีพิมพ์อีก 5 บทความ สำหรับบุคลากรภายในศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมาสามารถส่งบทความเพื่อนำมาตีพิมพ์ในวารสารได้โดยไม่มีค่าใช้จ่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

6.1 รายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด กพร. ประจำปี 2564

(รายละเอียดผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัด กพร. 1.1-1.5 และ 2.1-2.5 ตามเอกสารแนบท้าย)

มติที่ประชุม รับทราบ

6.2 การประเมินผลการปฏิบัติราชการในกรณี Work Form Home

นางสุจิตรา สุนนนอก รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ขอมติภายในที่ประชุม กบศ. เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการ 6 เดือนหลังในกรณี Work Form Home ซึ่งผู้อำนวยการยืนยันว่าเจ้าหน้าที่ที่ WFH ยังมีสิทธิ์ได้ความดีความชอบระดับดีเด่นเหมือนเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ

6.3 มาตรการประหยัดไฟของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

นางมริชฎา แสงพรหม หัวหน้ากลุ่มอำนวยการและนายศมกานต์ ทองเกลี้ยง หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้กล่าวถึง มาตรการประหยัดไฟของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมาที่ได้มีการดำเนินการมาก่อนหน้านี้และเห็นว่าควรนำกลับมาปฏิบัติอย่างเคร่งครัดอีกครั้ง เนื่องจากปัจจุบันรายจ่ายค่าไฟของศูนย์อนามัยที่ 9 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกเดือน

มติที่ประชุม รับทราบ และนายแพทย์ประสาน ประธานการประชุมได้มอบหมายให้มีการตรวจสอบการดำเนินการมาตรการประหยัดไฟภายในศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา และรายงานผลให้ทราบทุก 7 วัน ดังนี้ กลุ่มอำนวยการ ตรวจสอบตึกสีฟ้า (ฝั่งวิชาการ) ทั้งสามชั้น กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมตรวจสอบบริเวณส่วนให้บริการผู้ป่วยนอก และมอบหมายให้นายแพทย์นิริรัตน์ บุญตานนท์ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 ตรวจสอบบริเวณส่วนต่างๆของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่นอกเหนือจากส่วนให้บริการผู้ป่วยนอก

ปิดการประชุมเวลา 12.30 น.

นางสถาพร เป็นตามวา/นางสาวฐิติมา ไชยสัย บันทึกรายงานการประชุม
นางสาวจิรวรรณ ชงจั้งหรีด ตรวจสอบรายงานการประชุม
กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

ภาพบรรยากาศการประชุม วันที่ 29 เมษายน 2564
ณ ห้องประชุมพฤษศาสตร์ ชั้น3 ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา



รายงานผลการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำปีเดือนมีนาคม 2564
ของกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน จำนวน 3 ตัวชี้วัด ที่รับผิดชอบเป็นเจ้าภาพหลัก ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 2.1 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหาร
ความเสี่ยง

ตัวชี้วัดที่ 2.1.2 ระดับความสำเร็จของการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน

ผลการดำเนินงาน : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มีการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน โดยยึดตามเกณฑ์และแนวทางการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงานตามที่กรมอนามัยกำหนด และมีการทบทวนการดำเนินงานการบริหารความเสี่ยงโครงการสำคัญตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงานในรอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม – กรกฎาคม 2564) ดังนี้

1. เกณฑ์การคัดเลือกโครงการสำคัญของหน่วยงานในการนำมาจัดการบริหารความเสี่ยงโดยมีปัจจัยและเกณฑ์การคัดเลือก คือ ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กรมอนามัย โครงการสำคัญ/กิจกรรมสำคัญของกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564, คำรับรองการปฏิบัติราชการกรมอนามัย, โครงการที่ได้รับการคัดเลือกบริหารความเสี่ยงเชิงยุทธศาสตร์กรมอนามัยงบประมาณที่ได้รับ และความจำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ดังภาพ

การคัดเลือกโครงการของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2564
(งบดำเนินงาน)

โครงการ/ปัจจัย	เกณฑ์การคัดเลือกโครงการ			รวม
	ความสอดคล้องกับเป้าหมายการดำเนินงาน	งบประมาณ	ความจำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินการ	
โครงการ M1	2	2	2	6
โครงการ M2	1	1	2	4
โครงการ S1	2	2	2	6
โครงการ S2	1	1	2	4
โครงการ S3	1	1	2	4
โครงการ W1	2	1	2	5
โครงการ W2	1	1	2	4
โครงการ W3	1	1	2	4
โครงการ A1	2	3	2	7
โครงการ A2	1	1	2	4
โครงการ A3	1	1	2	4
โครงการ F1	1	1	2	4
โครงการ E2	1	1	2	4
โครงการ E3	2	1	2	5
โครงการ E4	1	1	2	4
โครงการ E5 (EOC)	2	2	2	6
โครงการ F6 (ตลาด)	1	1	2	4
โครงการ HR	1	2	1	4
โครงการ HL	1	1	2	4
โครงการ H1	1	1	1	3
โครงการ C1	1	1	1	3
โครงการ C2	1	1	1	3
โครงการ P1	1	1	1	3

จากการคัดเลือกโครงการ พบว่า โครงการ A1 เป็นโครงการที่ได้คะแนนสูงสุด ดังนั้น ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา จึงพิจารณาคัดเลือก โครงการ A1 เป็นโครงการที่ได้รับการคัดเลือกของหน่วยงานในการนำมาจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงโครงการตามขั้นตอนและแบบฟอร์มที่ 1,2,3,4 และ5 ต่อไป

2. ดำเนินการตามขั้นตอนและแนวทางการบริหารความเสี่ยงโครงการที่ได้รับการคัดเลือก ดังนี้

1) กำหนดวัตถุประสงค์ โดยแสดงรายละเอียดชื่อโครงการสำคัญ วัตถุประสงค์ของโครงการ กิจกรรมหลัก และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมหลัก (ตามแบบฟอร์มที่ 1)

2) ดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยงตามมิติธรรมภิบาล 10 ประเด็น ได้แก่ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วม ความโปร่งใส การตอบสนอง การรับผิดชอบต่อ นิติธรรม การกระจายอำนาจ ความเสมอภาค และการมุ่งเน้นฉันทามติ โดยนำแต่ละกิจกรรมหลักที่ได้ระบุไว้ในข้อ (1) มาวิเคราะห์ความเสี่ยง พร้อมระบุความเสี่ยงและปัจจัยเสี่ยง (ตามแบบฟอร์มที่ 2)

3) ดำเนินการระบุความเสี่ยงต่าง ๆ โดยนำความเสี่ยงของแต่ละกิจกรรมหลักที่พบในขั้นตอนที่ 2 มาแยกตามประเภทความเสี่ยงทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความเสี่ยงด้านกลยุทธ์ ความเสี่ยงด้านการดำเนินงาน ความเสี่ยงด้านการเงิน ความเสี่ยงด้านการปฏิบัติตามกฎหมาย/กฎระเบียบระบุปัจจัยเสี่ยง

4) การประเมินความเสี่ยง โดยพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง ความรุนแรงของผลกระทบ และนำผลที่ได้มาคูณกันเป็นระดับความเสี่ยง

5) การกำหนดกลยุทธ์ที่ใช้จัดการกับความเสี่ยง ได้แก่ การหลีกเลี่ยงหรือกำจัดความเสี่ยง การควบคุมความเสี่ยง การยอมรับความเสี่ยง และการถ่ายโอนความเสี่ยง และกำหนดแนวทางการจัดการความเสี่ยง (ขั้นตอนที่ 3-5 ตามแบบฟอร์มที่ 3)

6) ดำเนินการกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง การจัดทำแผน โดยนำปัจจัยเสี่ยงที่มีระดับความเสี่ยงจากมากไปหาน้อย (จากผลคูณในขั้นตอนที่ 4) กำหนดกิจกรรมตามแนวทางการจัดการความเสี่ยง (ที่ระบุไว้ในขั้นตอนที่ 5) กำหนดเป้าหมาย/ผลสำเร็จของกิจกรรม ระยะเวลาการดำเนินงาน ผู้รับผิดชอบ และงบประมาณ (ตามแบบฟอร์มที่ 4)

7) การกำกับติดตามผลการดำเนินงาน โดยจัดทำรายงาน “แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ” (ตามแบบฟอร์มที่ 5)

แบบฟอร์มที่ 1

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective Setting)

โครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	วัตถุประสงค์
โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2564 (A1)	1. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 2. พัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 3. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 4. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 5. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9	1.1 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 1.2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 1.3 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 1.4 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 1.5 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9	1.1 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 1.2 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 1.3 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 1.4 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9 1.5 พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9

ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง และประเมินโดยระดับผลกระทบ

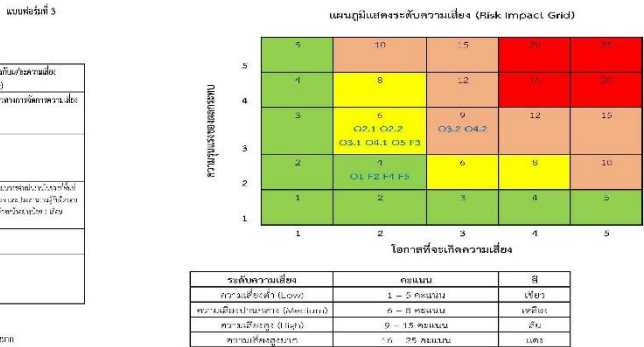
วิธีการประเมินความเสี่ยง

กิจกรรม	ปัจจัยเสี่ยง	ประสิทธิผล	การเข้าถึง	ความถี่/ครั้ง	ความรุนแรง	การป้องกัน	การตรวจ	ความรุนแรง	การป้องกัน
1. พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9	ความเสี่ยงด้านข้อมูล	ความเสี่ยงด้านบุคลากร	ความเสี่ยงด้านงบประมาณ	ความเสี่ยงด้านเวลา	ความเสี่ยงด้านเทคโนโลยี	ความเสี่ยงด้านกฎหมาย	ความเสี่ยงด้านชื่อเสียง	ความเสี่ยงด้านความน่าเชื่อถือ	ความเสี่ยงด้านความยั่งยืน

ขั้นตอนที่ 3 การระบุความเสี่ยง สูง 4. การประเมินความเสี่ยง 5. กลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยง

โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2564 (A1)

กิจกรรม	ประเภทความเสี่ยง	ปัจจัยเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment)		กลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยง (Risk Response)	แนวทางการติดตามผล
			โอกาสที่จะเกิดความเสี่ยง (A=1-5)	ความรุนแรงของผลกระทบ (B=1-5)		
พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9	ความเสี่ยงด้านข้อมูล	ความเสี่ยงด้านบุคลากร	2	2	4	กลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยง
	ความเสี่ยงด้านบุคลากร	ความเสี่ยงด้านงบประมาณ	2	2	4	กลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยง
	ความเสี่ยงด้านงบประมาณ	ความเสี่ยงด้านเวลา	2	2	4	กลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยง
	ความเสี่ยงด้านเวลา	ความเสี่ยงด้านเทคโนโลยี	2	2	4	กลยุทธ์ในการจัดการความเสี่ยง



ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการบริหารความเสี่ยง

โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2564 (A1)

ปัจจัยเสี่ยง	กิจกรรม/มาตรการ	ปีงบประมาณ										ผู้รับผิดชอบ	สถานะ			
		ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568	ปี 2569	ปี 2570	ปี 2571	ปี 2572					
ความเสี่ยงด้านข้อมูล	พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9															

ขั้นตอนที่ 5

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนบริหารจัดการ

ปัจจัยเสี่ยง	กิจกรรม/มาตรการ	สถานะ/ความคืบหน้า	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
ความเสี่ยงด้านข้อมูล	พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของบุคลากรในเขตสุขภาพที่ 9	ดำเนินการตามแผน	10,000,000	นายแพทย์...

ซึ่งได้ดำเนินการเข้าไปรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ รอบ 5 เดือนหลัง (1 มีนาคม – 31 กรกฎาคม 2564) ในระบบ โดยเริ่มบันทึกข้อมูลรายการที่ 1-4 ได้ภายใน 10 พฤษภาคม 2564 และ รายการที่ 5 รายงานผลการติดตามกำกับตัวชี้วัดประจำเดือน ให้รายงานภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป จาก ข้อมูลข้างต้นมีกิจกรรมที่ต้องรายงาน จำนวน 1 กิจกรรม โดยรายงานภายในวันที่ 10 พฤษภาคม 2564 ได้แก่ กิจกรรม พัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan : IWP)

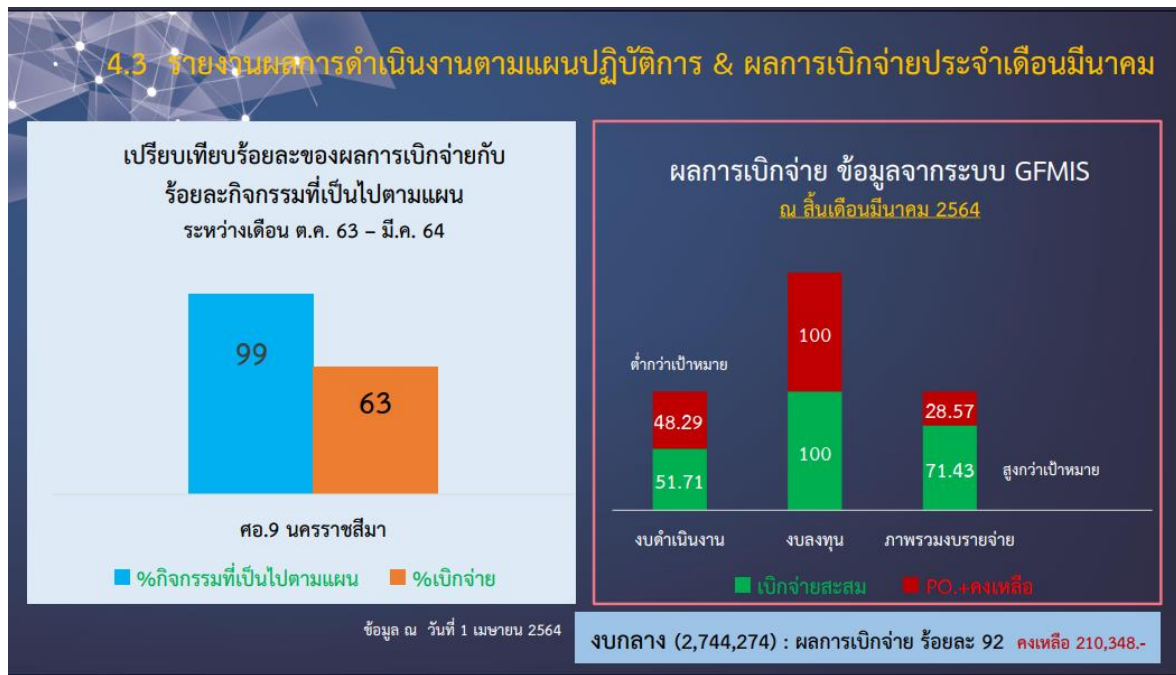
โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพแกนนำ (ครู ก) ในการจัด “Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan” ในพื้นที่จังหวัดบุรีรัมย์ ระหว่างวันที่ 1 – 2 เมษายน 2564



ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

ผลการดำเนินงาน : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ดำเนินการ ดังนี้

รายงานความก้าวหน้าของผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปี เดือน มีนาคม พบว่า สำหรับผลการเบิกจ่าย ภาพรวมทุกงบรายจ่ายคิดเป็น ร้อยละ 71.43 สูงกว่าเป้าหมายที่กรมกำหนด เมื่อวิเคราะห์แยกรายงบ พบว่า งบดำเนินงาน ผลการเบิกจ่าย ข้อมูลจากระบบ GFMS ณ สิ้นเดือนมีนาคม คิดเป็นร้อยละ 51.71 ต่ำกว่าเป้าหมายที่กรมกำหนด (เป้าหมายเดือนมีนาคม ร้อยละ 55) สำหรับงบกลาง ได้รับการจัดสรร 2,744,274 บาท พบว่า ผลการเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ 92 ยังคงเหลือในส่วนของกลุ่ม สล. ที่จะดำเนินการเคลียร์เงินที่จัดประชุม MICE และค่าน้ำมันในการนำส่งถังขยะให้กับโรงพยาบาลสนาม คาดว่าจะสามารถดำเนินการบริหารจัดการใช้งบกลางได้หมดภายในระยะเวลาที่กรมกำหนด ต่อไป



ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้รับงบดำเนินงาน ไตรมาสที่3 จากกรมอนามัย จำนวน 3,103,500 บาท (สามล้านหนึ่งแสนสามพันห้าร้อยบาทถ้วน) เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2564 จำนวน 6 แผนงาน ซึ่งแผนการดำเนินงานภาพรวมของหน่วยงาน (รอบ 6 เดือนหลัง) จำนวน 22 โครงการ งบดำเนินงาน ช่วงเดือนมีนาคม - มิถุนายน 64ละมีแผนแยกรายโครงการ แล้ว

ตัวชี้วัดที่ 2.5 ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่บรรลุเป้าหมาย

ผลการดำเนินงาน : ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา ได้ดำเนินการ ดังนี้

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ เปรียบเทียบร้อยละของผลการเบิกจ่ายกับร้อยละกิจกรรมที่เป็นไปตามแผน ระหว่างเดือน ต.ค. 63 - มี.ค. 64 ข้อมูล ณ วันที่ 1 เมษายน 2564 พบว่า ร้อยละกิจกรรมที่เป็นไปตามแผน คิดเป็นร้อยละ 99 ร้อยละของผลการเบิกจ่าย คิดเป็นร้อยละ 63



ในส่วนรายงานแผนการเบิกจ่ายเดือน เมษายน 2564 ภาพรวมแผนการเบิกจ่าย คาดการณ์เป็นจำนวนเงิน 725,991 บาท โดยวิเคราะห์แผนการเบิกจ่ายกิจกรรมของสายสนับสนุน เป็นเงิน จำนวน 419,831 บาท (12 กิจกรรมย่อย) และแผนการเบิกจ่ายกิจกรรมของสายภารกิจหลัก เป็นเงินจำนวน 306,160 บาท (10 กิจกรรมย่อย) โดยได้แสดงรายละเอียดของกิจกรรมย่อยตามไฟล์ที่นำเสนอในที่ประชุมและขอให้แต่ละกลุ่มงานต่างๆ ทบทวนแผนงานกิจกรรมที่ยังไม่มีการดำเนินการว่าจะสามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้หรือไม่ แจ้งข้อมูลกลับให้กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ทราบภายในวันที่ 20 เมษายน 2564

รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำเดือน เมษายน 2564

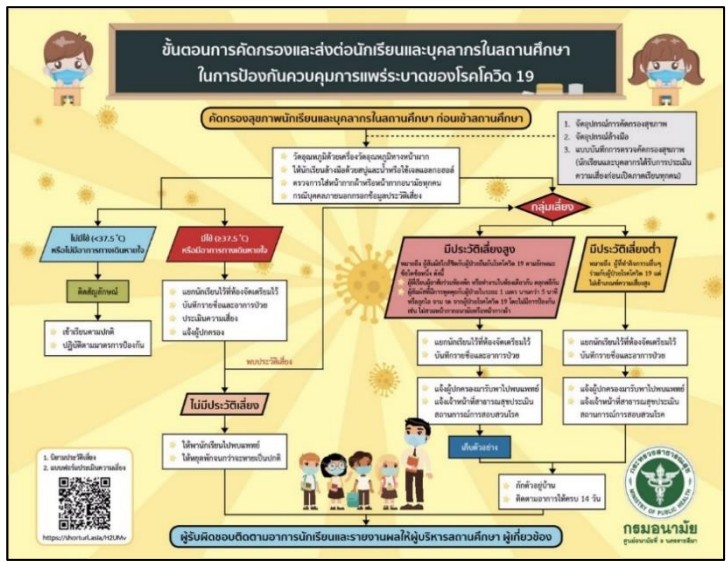
ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

สถานการณ์สุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2564 ยังพบปัญหาสุขภาพ ได้แก่ ปัญหาด้านโภชนาการและการเจริญเติบโต ได้แก่ เริ่มอ้วนและอ้วนร้อยละ 11.66 เตี้ยร้อยละ 10.78 ผอมร้อยละ 3.53 ฟันแท้ผุร้อยละ 33.17 และมีการตั้งครกเมื่ออายุน้อยโดยพบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปีต่อพันประชากรหญิงในเขตสุขภาพที่ 9 เท่ากับ 1.16 และ 25.23 ตามลำดับ รวมถึงการตั้งครกซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี พบร้อยละ 12.28 นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิดแบบสมัยใหม่ เพียงร้อยละ 36.14 และคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรร้อยละ 69.30 (HDC ณ 23 เมษายน 2564) สำหรับข้อมูลสถานการณ์ในระดับ 4 และ 5 ใช้ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 23 เมษายน 2564 รายละเอียดดังนี้

สถานการณ์ตัวชี้วัด ในระดับ 4 (คะแนนที่คาดว่าจะได้รับ = 0.6 คะแนน)

1. มีนวัตกรรมวิถีชีวิตใหม่ (New normal) ด้านสุขภาพเด็กวัยเรียนวัยรุ่น (0.25)

- จัดทำแนวทางการคัดกรองและส่งต่อนักเรียนและบุคลากรในสถานศึกษาในการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งมอบให้กับโรงเรียนในเขตพื้นที่รับผิดชอบทั้ง 4 จังหวัด ประกอบด้วย นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์ จำนวน 332 แห่ง โดยแยกเป็นสังกัดดังนี้
 - โรงเรียนสังกัด สพป. จำนวน 284 แห่ง
 - โรงเรียนสังกัด สพม. จำนวน 39 แห่ง
 - โรงเรียนสังกัด กองกำกับการตำรวจตระเวนชายแดนที่ 21 จำนวน 9 แห่ง



2. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งทั้งหมดที่ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ยาฝังคุมกำเนิด/ห่วงอนามัย อย่างน้อยร้อยละ 30)

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
% การคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรจากค่าเป้าหมายของแต่ละกลุ่ม	18 (22.7)	36 (26.1)	54 (29.6)	72 (33.0)	90 (36.5)
ผลงาน =	25.04				

3. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
เพิ่มขึ้นจาก baseline ปี 63 สู่เป้าหมายปี 64	15.4	14.0	12.7	11.3	10.0
ผลงาน= 11.66			11.66		

4. ร้อยละเด็กพิเศษที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวางแผนการจัดบริการสุขภาพ

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
ร้อยละ	10 (310)	20 (620)	30 (930)	40 (1,240)	50 (1,550)
ผลงาน=			930		

สถานการณ์ตัวชี้วัด ในระดับ 5 (คะแนนที่คาดว่าจะได้รับ = 0.55 คะแนน)

1. ร้อยละของเด็กอายุ 6 -14 ปี สูงดีสมส่วน

ค่าเป้าหมายระดับประเทศ ร้อยละ 66 ค่าเป้าหมายระดับเขต ร้อยละ 68

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
เพิ่มขึ้นจาก baseline ปี 63 สู่เป้าหมายปี 64	ระดับ1 (68.0)	ระดับ2 (68.4)	ระดับ3 (68.6)	ระดับ4 (68.8)	ระดับ5 (69.0)
ผลงาน= 64.98					

2. ร้อยละเด็กอายุ 12 ปี ปราศจากฟันผุ (Caries free)

ค่าเป้าหมายระดับประเทศร้อยละ 71 ค่าเป้าหมายระดับเขต ร้อยละ 65.

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
เพิ่มขึ้นจาก baseline ปี 63 สู่เป้าหมายปี 64	65.8	66.1	66.3	66.6	66.8
ผลงาน= 66.83					66.83

3. ร้อยละโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ Plus HL ที่ได้มีการประเมินตนเอง

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
ร้อยละ	73 (279)	80(304)	87(329)	93(355)	100(380)
ค่าที่ทำได้	43				

4. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 -19 ปี

ค่าคะแนน	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25
% ลดลงจากปี 63	1 (30.8)	2 (29.6)	3 (28.7)	4 (28.2)	5 (27.9)
ผลงาน = 25.23					25.23

รายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ประจำเดือน เมษายน 2564
ตัวชี้วัดที่ 1.2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน

สถานการณ์ Output และ Outcome ปัจจุบัน					
Output	5 เดือนแรก ณ กพ. 64	เป้าหมาย 5 เดือนหลัง	GAP	ผลงานเดือน มีนาคม	คาดการณ์คะแนนรอบ 6 เดือนหลัง
Healthy canteen ผ่านการรับรอง (แห่ง)	-	4	4	-	0.16
เมนูสุขภาพผ่านการรับรอง (เมนู)	62	118	56	86	0.16
Outcome	5 เดือนแรก ณ กพ. 64	เป้าหมาย 5 เดือนหลัง	GAP	ผลงานเดือน มีนาคม	คาดการณ์คะแนนรอบ 6 เดือนหลัง
ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (คน)	192,814	761,203	568,389	263,031	รอส่วนกลางปรับเกณฑ์
ดัชนีมวลกายปกติ (ร้อยละ)	50.57	52.31	2.31	50.87	-
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ)	51.35	31.60	บรรลุเป้าหมาย	51.53	0.34

คะแนนพยากรณ์= 3.66 คะแนน

รายละเอียดการประเมินคะแนน รอบ 6 เดือนหลัง

ดัชนีมวลกาย	HDC	KPI 1	
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	H4U	KPI 2	
ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ	แพลตฟอร์ม	KPI 3	
สิ่งที่ประเมิน			
คะแนน	5 เดือนแรก	KPI 1	KPI 2 KPI 3
Assessment			
1 รายงานทบทวนสถานการณ์		0.17	0.17 0.16
2 ความรู้/ บทความวิชาการ/แนวทางการดำเนินงาน		0.17	0.17 0.16
Advocate/Intervention			
1 มาตรการระดับเขตที่สอดคล้องกับข้อมูลความรู้/ ความต้องการของ Customer และ Stakeholder			0.5
2 ประเด็นความรู้สำคัญสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่			0.5
Management and government			
1 มีแผนการขับเคลื่อนกลุ่มวัยทำงาน			0.2
2 มีผลการดำเนินงานตามแผน			0.3
3 มีรายงาน กพร.ทุกเดือน ขึ้นเว็บ ทุกวันที่ 10 ของเดือนถัดไป			0.5
Output			
1 รายงานผลผลิตตามแผน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			0.34
2 มี Healthy canteen ผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของเป้าหมาย คือ (4 แห่ง)			0.16
3 มีเมนู สุขภาพผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของเป้าหมาย คือ (118 เมนู)			0.16
4 จัดทำองค์ความรู้ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและเผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์			0.34
Outcome			
1 ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 5 ล้านครอบครัว (761,203) ก้าวทำใจ/BSE/H4U/โปรแกรม			0.34
2 ร้อยละวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติร้อยละ 50 (52.31)			0.32
3 ร้อยละวัยทำงาน 25-59 ปี ที่มีการเตรียมพร้อมเพื่อวัยสูงอายุ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร้อยละ 40 (31.60)			0.34
หมายเหตุ	แพลตฟอร์มวัยทำงาน หมายถึง ก้าวทำใจ/BSE/H4U/โปรแกรมตรวจสุขภาพ/Food4Health		

Output (1 คะแนน)

Output	Output	คะแนน
1	รายงานผลผลิตตามแผน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	0.34
2	มี Healthy canteen ผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของเป้าหมาย คือ (4 แห่ง)	0.16
3	มีเมนู สุขภาพผ่านการรับรองไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 ของเป้าหมาย คือ (118 เมนู)	0.16
4	จัดทำองค์ความรู้ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและเผยแพร่ผ่านสื่อออนไลน์	0.34

คะแนนเทียบกับเป้าหมาย

ข้อ 2

ข้อ 3

ข้อมูลฐานการคำนวณ (จำนวนโรงอาหาร จังหวัดละ 1 แห่ง)	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)			
		0.032	0.064	0.128	0.16
Healthy canteen		3		4	

เมนูสุขภาพ	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
	0.032	0.064	0.096	0.128	0.16
5 เดือนแรก	12	24	36	48	59
5 เดือนหลัง	71	83	95	107	118

Outcome (1 คะแนน)

Outcome	Outcome	คะแนน
1	ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 5 ล้านครอบครัว (81,076) ก้าวทำใจ/BSE/H4U/โปรแกรมตรวจสุขภาพ/Food4Health	0.34
2	ร้อยละวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติร้อยละ 50 (52.31)	0.32
3	ร้อยละวัยทำงาน 25-59 ปี ที่มีการเตรียมพร้อมเพื่อยามสูงวัย มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ร้อยละ 40 (31.60)	0.34
หมายเหตุ	แหล่งพร้อมวัยทำงาน หมายถึง ก้าวทำใจ/BSE/H4U/โปรแกรมตรวจสุขภาพ/Food4Health	

ข้อ 1 **ครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ**

เป้าหมาย 761,203

ข้อ 2 **ดัชนีมวลกายปกติ**

ข้อ 3 **พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์**

หน่วยงาน	ข้อมูลฐานการคำนวณ	รอบการประเมิน	ค่าคะแนนเทียบกับค่าเป้าหมาย (ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด)				
			0.06	0.13	0.19	0.26	0.32
ศูนย์อนามัยที่ 9	52.31	5 เดือนแรก	50.897	51.054	51.211	51.368	51.525
		5 เดือนหลัง	51.682	51.839	51.996	52.153	52.310

ระดับคะแนน				
0.07	0.13	0.20	0.27	0.34
23.60	25.60	27.60	29.60	31.60
