รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2564 ศูนย์อนามัยที่ 6

รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ
ประจำปีงบประมาณ 2564 ศูนย์อนามัยที่ 6
วันที่ 2 – 3 กันยายน พ.ศ. 2563
ณ โรงแรม เอ-วัน เดอะ รอยัล ครูส จังหวัดชลบุรี

นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กล่าวรายงาน

กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ในระดับเขตสุขภาพ โดยมีศูนย์อนามัยเป็นแกนในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพให้บรรลุเป้าหมาย และที่สำคัญต้องมีกระบวนการในการวัดและประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง อย่างมีธรรมาภิบาล เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ การจัดประชุมในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของศูนย์อนามัยที่ 6 เป็นไปในทิศทางเดียวกันแบบ มีส่วนร่วมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมจากบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวนทั้งสิ้น 70 คน มีระยะเวลาในการประชุม 2 วัน ตั้งแต่วันที่ 2 - 3 กันยายน 2563 ณ โรงแรม เอ-วัน เดอะ รอยัล ครูส พัทยา จังหวัดชลบุรี

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าวเปิดการประชุม

โครงการออกแบบระบบและกลไกในการขับเคลื่อนเขตสุขภาพที่ 6 มีเขตนำร่อง 3 เขต ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 6 เขตสุขภาพที่ 8 และเขตสุขภาพที่ 12 ซึ่งในเขตสุขภาพที่ 6 มีกระบวนการการปฏิรูปชัดเจนมากขึ้น โดยมองกระบวนการ ทั้ง Service, Purchasers, Regulators และ Providers เพื่อปรับเปลี่ยนกระบวนให้มีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

เขตสุขภาพที่ 6 มีประชากรตามทะเบียนราษฎร์ประมาณ 6 ล้านคน (ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม 2561) ตามสถานะภาพการอยู่อาศัยของบุคคลในพื้นที่การให้บริการ (Type Area) ก่อนตัดความซ้ำซ้อนตามเงื่อนไขประมาณ 27 ล้านคน และหลังตัดความซ้ำซ้อนตามเงื่อนไขประมาณ 13 ล้านคน (ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน 2562) ถือว่าเป็นเขตสุขภาพที่ทำงานค่อนข้างหนัก เนื่องจากมีประชากรที่รับผิดชอบมากกว่า 2 เท่า ของประชากรที่มีอยู่จริง นอกจากนี้ ยังพบว่า เขตสุขภาพที่ 6 มีประชากรเดิม และประชากรที่ย้ายเข้ามาใหม่ และประชากรที่ไม่ใช่คนไทย (แรงงานต่างด้าว, นักท่องเที่ยว และผู้มีปัญหาสถานะและสิทธิ์ และอื่นๆ)

สถานการณ์ความต้องการบริการทางการแพทย์และบริการในพื้นที่ ไม่มีการกล่าวถึงด้านการส่งเสริมสุขภาพ แต่มีการกล่าวถึงด้านทารกแรกเกิด NICU ที่มีไม่เพียงพอ คลินิกหมอครอบครัว ระบบ Fast Track ด้าน Digital Transformation รวมถึงระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค เพื่อรองรับพื้นที่ EEC

การดำเนินการที่ผ่านมาของกระทรวงสาธารณสุข มีการมอบอำนาจผู้ตรวจราชการ จัดตั้งสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1-12 ซึ่งความแตกต่างของข้อเสนอการทำงานของคณะทำงานการพัฒนากลไกการบริหารจัดการเขตสุขภาพตามแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข ในระยะนำร่อง พบว่า

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และมีศูนย์วิชาการเขตทำงานร่วมกับสำนักงานเขต ส่วนเป้าหมาย 20 ปี พบว่า เป็น Regional Health Authority นอกจากนี้ ยังพบว่า สถานการณ์การดำเนินงานจัดการบริหารจัดการเขตสุขภาพในปัจจุบัน ยังไม่มีการดำเนินการที่ชัดเจนเกี่ยวกับบทบาทของ Regulator โดยเป็นการร่วมมือระหว่าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์วิชาการต่างๆ ในพื้นที่ และมองว่าศูนย์ฯ เป็น Provider ไม่ใช่ Regulator

แนวคิดในการพัฒนาการทำงานของเขตสุขภาพ เพื่อให้มีความเท่าเทียม มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยมีประเด็นในการพัฒนาเขตสุขภาพเพื่อให้เกิดการทำงานที่สามารถบรรลุตามเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพ ได้แก่ 1) คน 2) ข้อมูล 3) ของ/พัสดุ 4) เงิน 5) ระบบ ซึ่งมีข้อเสนอที่สำคัญ คือ ปรับปรุง กฎ ระเบียบ ในการดำเนินงานให้ชัดเจนมากขึ้น และนำเสนอเป็น Regulatory Sandbox หรือโมเดลในการทดลองการดำเนินงานในพื้นที่เขตสุขภาพนำร่อง มี 3 Sandbox ได้แก่ 1) โครงการการทำงาน/โครงสร้างบุคลากรของเขตสุขภาพ 2) การจัดซื้อจัดจ้าง และการลงทุนสร้างความยั่งยืนให้แก่ระบบสุขภาพ 3) การทำงานร่วมกันในการจัดบริการภายในเขตสุขภาพ (เกี่ยวข้องกับศูนย์ฯ) มีข้อเสนอรูปแบบการทำงานในการขับเคลื่อนในเขตสุขภาพนำร่อง คือ มีคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ มีกลไกการบริหารกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสำนักงานเขตสุขภาพ ทำงานสนับสนุนการทำงานของคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพในฐานะเลขานุการของคณะกรรมการฯ และมีกลุ่มผู้ให้บริการ ได้แก่ รพศ. รพท. รพช. รพ.ของกรมวิชาการ รพ.สต. ส่วนกลไกการบริการจัดการ มีภาคประชาชนมาเกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ประเด็นในการประเมินความสำเร็จของการดำเนินการ พบว่า เขตสุขภาพมีการพิจารณาจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการในภาพรวม (งบประมาณเพื่อการจัดบริการ/ งบประมาณเพื่อการดำเนินการทางด้านวิชาการ) ร่วมกัน โดยฉันทามติที่ได้รับสามารถดำเนินการได้เลย โดยไม่ต้องได้รับการรับรองเพิ่มเติมจากกลไกอื่นเพิ่มเติม (กลไกต้นสังกัดของคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ)

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 นำเสนอ “เป้าหมายเข็มมุ่งของศูนย์อนามัยที่ 6 ปี 2564”

บทบาทกรมอนามัยตามราชกิจจานุเบกษา

1. กำหนดและพัฒนานโยบาย เป็นตัวที่เขตสุขภาพ ผู้ตรวจราชการมุ่งหวัง เช่น ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
2. ศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้
3. พัฒนาระบบและกลไกเครือข่ายการเฝ้าระวัง
4. ประสานงาน ร่วมมือ สนับสนุน และติดตามนิเทศงาน

วิสัยทัศน์ พันธกิจศูนย์อนามัยที่ 6

วิสัยทัศน์ : เป็นองค์กรหลักในการอภิบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับเขต

พันธกิจ : สังเคราะห์ความรู้ ดูภาพรวม กำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นไปตามสิ่งที่อธิบดีต้องการ คือ 1) Policy advocacy การกำหนดนโยบายที่จะเกิดขึ้น 2) Information system ระบบข้อมูล 3) DOH standard program 4) Partnership

กระบวนการสำคัญ Key Process

หากไม่มีงานวิจัยและข้อมูล ในการดำเนินงาน จะไม่สามารถดำเนินงานต่อไปได้ ไม่มีความน่าเชื่อถือให้แก่พื้นที่ แต่หากมีงานวิจัยและข้อมูล และมีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล จะทำให้เห็นปัญหา สามารถพัฒนาระบบกลไกการทำงาน และนำไปเป็นข้อเสนอนโยบายระดับเขตได้

เป้าหมาย เข็มมุ่ง ปี 2564

นโยบาย การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ที่สำคัญ คือ 1) งานวิจัยและข้อมูลเป็นพื้นฐานของการดำเนินงาน 2) ภาคีเครือข่าย เช่น สปสช. เป็นต้น 3) การขับเคลื่อน HL ซึ่งเขตสุขภาพที่ 4 และเขตสุขภาพที่ 6 ได้รับการอบรมหลักสูตรความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับบุคลากรสาธารณสุขแล้ว และจะมีการติดตามในคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) 4) PP Premium Service

<u>กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย</u> 1) ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก 2) ANC HPC 3) Iodine ในหญิงตั้งครรภ์

<u>กลุ่มวัยเรียน</u> 1) ป้องกันภาวะซีด 2) การส่งต่อเด็กที่มีปัญหาด้านต่างๆ 3) สุขภาพช่องปาก

<u>กลุ่มวัยรุ่น</u> 1) การคุมกำเนิดกึ่งถาวร 2) Safe abortion 3) คณะอนุกรรมการการป้องกันการตั้งครรภ์

<u>กลุ่มวัยทำงาน</u> 1) 10 package ในสถานประกอบการ 2) Obesity war 3) การบริหารจัดการ Iodine

<u>กลุ่มวัยผู้สูงอายุ</u> 1) หกล้มในผู้สูงอายุ

<u>กลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม</u> 1) ขยะติดเชื้อ 2) รพ.สต. ติดดาว

<u>กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ</u> 1) ขับเคลื่อน HL 2) ข้อมูลสารสนเทศ

<u>กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ</u> 1) ANC HPC 2) Premium Clinic เด็กปฐมวัยและวัยทำงาน

นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ นำเสนอ “กระบวนการพัฒนาการดำเนินงานตามเป้าหมายของศูนย์อนามัยที่ 6 และกลไกในการขับเคลื่อนงาน”

กลไกการขับเคลื่อนงานภายในศูนย์ฯ ประกอบด้วย คณะกรรมการ 4 กลุ่มหลัก และมีการประชุมติดตามการดำเนินการทุกเดือน

1. คณะกรรมการบริหารศูนย์ (กบศ.)

ประชุมติดตามการดำเนินการทุกเดือน โดยผู้อำนวยการประชุมรับนโยบายจากกรมอนามัย และนำนโยบายสำคัญชี้แจงและขับเคลื่อนงาน เพื่อกำหนดนโยบายกรอบการดำเนินงานของศูนย์ฯ และหัวหน้ากลุ่มนำไปเผยแพร่ให้สมาชิกกลุ่มรับทราบและดำเนินการปฏิบัติงาน

2. คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป./EOC)

ประชุมเพื่อพิจารณาแผนและติดตามงบประมาณ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ นำข้อมูลผลการดำเนินงานใน กวป. รายงานหน้าเว็บ DOC ทุกเดือน เพื่อให้ผู้บริหารของกรมรับทราบการดำเนินงานในศูนย์ฯ เรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณในแต่ละเดือน ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญในการดำเนินงาน และที่ผ่านมาได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าศูนย์ค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา โดยการกลับมารายงานหน้าเว็บไซต์ศูนย์ฯ หลังจากดำเนินการประชุมเสร็จสิ้น

3. คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.)

จากการศึกษาดูงานที่ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก เรื่องการดำเนินงาน กพร. ผู้อำนวยการได้ประกาศนโยบายในที่ประชุมว่า “หลังจากที่ศูนย์อนามัยที่ 6 ดูงานศูนย์อนามัยที่ 2 แล้วจะต้องทำผลงานติด 1 ใน 3 ให้ได้” เมื่อศึกษาดูงานเสร็จสิ้น ศอ. 6 นำกระบวนการมาปรับให้เหมาะสมกับบริบท ทำให้การประกาศนโยบายของผู้บริหารทำให้ ศอ. 6 ประสบความสำเร็จ และได้คะแนน กพร. ในลำดับที่ 3 ของภูมิภาค โดยลำดับที่ 1 คือ สสม. ลำดับที่ 2 เขต 5 ราชบุรี และลำดับที่ 3 เขต 6 ชลบุรี

4. คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ

ขับเคลื่อนงานวิจัย ซึ่งเป็นไฮไลท์ของศูนย์ฯ บังคับให้ทุกกลุ่มต้องมีงานวิจัย โดยเริ่มตั้งแต่ปี 2563

นอกจากนี้ ยังมีคณะกรรมการที่ทำงานสนับสนุนการดำเนินงานและจิตวิญญาณ ในเรื่อง ITA โรงพยาบาลเป็นเจ้าภาพหลัก ดูแลเรื่องการทุจริต คอรัปชั่น ความโปร่งใสในการทำงานของเจ้าหน้าที่ และมีการคัดเลือกบุคลากร “คนดีศรีศูนย์อนามัย” เพื่อเข้าร่วมประกวด “คนดีศรีกรมอนามัย” และในปี 2563 ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้รับรางวัล คนดีศรีกรมอนามัย คือ นายขรรชัย โพธิ์ทอง

คณะกรรมการควบคุมภายในเป็นตัวชี้วัด กพร. โดยกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ เป็นเจ้าภาพหลัก เน้นเรื่องการตรวจสอบผลการเบิกจ่ายและระเบียบต่าง ๆ

CHRO คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร โดยกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ เป็นเจ้าภาพหลัก โดยมีคณะกรรมการจากทุกกลุ่มฝ่าย มีการนำข้อมูลการประเมินตนเอง เรื่อง Engagement ความต้องการของเจ้าหน้าที่ และเอกสารหมายเลข 4 แผนพัฒนาบุคลการ มีการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจัดทำแผนพัฒนาเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ โดยจัดลำดับความสำคัญให้สอดคล้องกับงานตามภารกิจศูนย์ และมีการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ (Re to lead) และมีการอบรมสุนทรียสนทนา หัวใจสำคัญ คือ ภาคีเครือข่าย จึงเล็งเห็นความสำคัญในการประสานงานจำเป็นต้องมีทักษะการสื่อสาร และมีการอบรมบุคลิกภาพ นอกจากนี้ ยังมีอบรมการจัดทำหลักสูตร Health Literacy : HL เนื่องจาก HL เป็น

ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กรมอนามัย เป็นนโยบายอธิบดี และนโยบายผู้อำนวยการ จากที่นำเสนอเป็นงานวิชาการที่กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ วางแผนการดำเนินงาน ผลิตสื่อ ด้านเทคนิคทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นบทบาทของโรงพยาบาล และกลุ่มส่งเสริม 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ชมรมรักกันวันละบาท มีคณะกรรมการจากทุกกลุ่ม โดยมีหัวหน้ากลุ่มอำนวยการเป็นประธาน มีกิจกรรมนันทนาการ วัตถุประสงค์จัดขึ้นมาเพื่อสร้างความสามัคคีภายในศูนย์ ให้เจ้าหน้าที่ในศูนย์มีความผูกพันในองค์กร

กลไกการขับเคลื่อนงานในระดับเขตสุขภาพที่ 6

1. คณะอนุกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มวัยเรียน กลุ่มวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยผู้สูงอายุ
2. คณะอนุกรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
3. การตรวจราชการและนิเทศงาน เน้นการรับฟังปัญหาของพื้นที่ และให้ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปแก้ไขปัญหา

กระบวนการดำเนินงาน

1. พัฒนาบุคลากร มีแผนพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับงบประมาณและเวลาในการจัดโครงการ และมีการจัดให้บุคลากรใหม่มีการเรียนรู้วัฒนธรรม กระบวนการทำงานของศูนย์
2. พัฒนาระบบข้อมูล
   - มีการดำเนินการและมีแนวโน้มในทางที่จากการพัฒนาระบบข้อมูล คือ เรื่องยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และประสานงานน้ำข้อมูลขึ้นบนเว็บไซต์เขตสุขภาพ
   - ตัวชี้วัด QOF ในปี 2563 มี 2 ตัวชี้วัด คือ พัฒนาการเด็ก และวัยรุ่น เผยแพร่ผ่านไลน์อนุส่งเสริม และเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 6
   - นิเทศชี้เป้า จัดทำเพื่อสนับสนุนการนำเสนอในการตรวจราชการทั้ง 8 จังหวัด
   - ANC Hpc ขับเคลื่อนให้เป็นนโยบายใน ปี 2564
3. งานวิจัย
   - ศึกษารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยแบบองค์รวม
   - ศึกษารูปแบบการส่งเสริม “สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ” เด็กวัยเรียนเขตสุขภาพที่ 6
   - การขับเคลื่อน พรบ.การป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ในเขตสุขภาพที่ 6
   - สถานการณ์ระบบบำบัดพยาธิและคลอลิฟอร์มแบคทีเรียในน้ำทิ้งและกากตะกอนระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล SEZ
   - การเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุของวัยทำงานตอนปลายในเขตสุขภาพที่ 6
   - ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 6

- สถานการณ์และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปนเปื้อน โคลิฟอร์มแบคทีเรียของร้านอาหาร (EEC)

4. Premium Service

กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีหน้าที่พัฒนารูปแบบ และเก็บข้อมูลประเด็นที่มีความสำคัญ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ออกแบบวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอ และให้กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพไปขายต่อ เพื่อผลักดันให้เป็นนโยบายภาพเขต เช่น นโยบายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก โดยเริ่มจากกลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หาข้อมูลจาก OPD Card 4-5 ปี ย้อนหลัง นำข้อมูลมาวิเคราะห์ มีงานวิจัยรอรับ จึงสามารถผลักดันให้เป็นนโยบายระดับเขต

กระบวนการสำคัญในการดำเนินงาน

1. จัดประชุมแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกับจังหวัดปีละ 3 ครั้ง
2. ขับเคลื่อนคณะกรรมการ 5 กลุ่มวัยและอนามัยส่งแวดล้อมระดับเขต
3. ร่วมกับ สปสช. ในการพิจารณางบประมาณ
4. งานวิจัย/การนิเทศงานแบบชี้เป้า/QOF

แผนการดำเนินงานใน ปี 2564 และผลักดันให้เป็นนโยบายเขต

1. ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัย
2. การพัฒนาความรู้ รร.พ่อแม่ (ANC HPC) ผ่านสื่อ IT
3. การแก้ไขภาวะซีดในเด็กวัยเรียน
4. การพัฒนาการดำเนินงานการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในเขต
5. การพัฒนาระบบการใช้ IT ในการลงข้อมูล DSPM
6. การป้องกันการขาด Iodine ในหญิงตั้งครรภ์

นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ นำเสนอ “งบประมาณภาพรวมของศูนย์อนามัยที่ 6 ปี 2564”

การเบิกจ่ายงบประมาณ ปี 2562 – 2564 (งบดำเนินงาน) ปี 2562 มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณ 8,605,154.30 บาท ปี 2563 มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณ 9,402,536.09 บาท และ ปี 2564 คาดการว่าจะเบิกจ่ายงบประมาณ 10,340,750 บาท จากแนวโน้มผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ปี 2563 เพิ่มขึ้นจาก ปี 2562 ประมาณ 500,000 บาท แต่ในปี 2564 (ข้อมูลจากที่นักวิชาการส่งมาให้ ไม่รวมค่าจัดซื้อยา) รวมทั้งสิ้น 10,340,750 บาท มากกว่าเป็นหลักล้าน ซึ่งการจัดสรรงบประมาณของกรม ในปี 2564 จะน้อยกว่า ปี 2563 ประมาณร้อยละ 30 ดังนั้นโครงการต่าง ๆ อาจจะต้องปรับลดลง

เข็มมุ่งและแผนงาน/งบประมาณในการดำเนินงาน ปี 2564

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน นำเสนอโดย นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา

แผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย

ยุทธศาสตร์ที่ 2 สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (เพิ่มใหม่ในปี 2564)

ยุทธศาสตร์ที่ 4 อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

ยุทธศาสตร์ที่ 5 ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล

บทบาทหน้าที่กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ สนับสนุนกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านข้อมูล และการกำกับ ติดตาม แผนงาน ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ และสนับสนุนข้อมูลการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเป็นเจ้าภาพร่วมกับ 5 กลุ่มวัย และโรงพยาบาล ในการอภิบาลระบบ การปฏิรูปองค์กร มีภารกิจหลัก ได้แก่ 1) แผนงานงบประมาณ 2) HR/HL 3) IT 4) ข้อมูล/นิเทศงาน/กพร. 5) ผลิตสื่อโสต/ประชาสัมพันธ์ 6) คณะกรรมการ กวป./กพว./กพร./EOC

เข็มมุ่งของกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ

1. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ : มีการพัฒนาโปรแกรม เพื่อลดเวลาการทำงานและลดความคลาดเคลื่อนจากการใช้บุคลากร โดยการเขียนโปรแกรมใน Excel Link กับ HDC กำหนด X SD. Auto ทำให้ลดระยะเวลาในการทำข้อมูล แผนต่อไปคือทำแผนที่ ที่ใช้ในนิเทศชี้เป้าให้สามารถเปลี่ยนสีตามสูตรการคำนวณ ขึ้นบนเว็บไซต์ศูนย์ได้

2. พัฒนาระบบติดตาม ประเมินผล : การติดตาม ประเมินผลในการประชุม กวป. ใช้ IT เข้ามาช่วยในการรายงาน โดยใช้ Google From และมีการกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน กพร. (กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ รับผิดชอบทั้งหมด 5 ตัวชี้วัด และดูภาพรวมของศูนย์ฯ) ในสถานการณ์ COVID-19 มีการเพิ่มตัวชี้วัด 1.28 ผลคะแนน กพร. ส่งผลกับการการปรับเลื่อนขั้นเงินเดือน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการทำงานและการปรับขึ้นของฐานเงินเดือนในแต่ละครั้ง

3. ขับเคลื่อน HL สู่ประชาชน : ขับเคลื่อนโดยใช้ Digital เผยแพร่สื่อทุกช่องทาง ในปี 2564 มีบทบาทเพิ่มมากขึ้น และไตรมาส 3 นำเสนอที่เขาใหญ่

4. แผนพัฒนาบุคลาการ : เข้มมุ่งการจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ให้เหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ และบุคลากรของศูนย์ที่ต้องก้าวเดินต่อไป

แผนงานโครงการ ปีงบประมาณ 2564 (รวมงบประมาณทั้งหมด 2,016,000 บาท)

1. โครงการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 งบประมาณ 1,409,000 บาท

1.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6

1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ศูนย์อนามัยที่ 6

1.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน เขตสุขภาพที่ 6

1.4 ประชุมเชิงปฏิบัติการการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานรอบ 9 เดือนและทำแผนปี 2565 ศูนย์อนามัยที่ 6

1.5 ประชุมเชิงปฏิบัติการการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน รอบ 9 เดือนและทำแผนปี 2565 เขตสุขภาพที่ 6

1.6 ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (รับนิเทศกรม)

2. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรมุ่งผลสู่ความเป็นเลิศและเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง งบประมาณ 606,900 บาท

2.1 อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐตามแนวทาง PMQA/PMQA 4.0

2.2 ศึกษาดูงานระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

- ศึกษาดูงาน ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ดูงานเกี่ยวกับ HA ศูนย์ทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ ดูงานเรื่องการเขียนคนดีศรีกรมอนามัย และศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ดูงานเรื่องการเขียนรางวัลเลิศรัฐ

2.3 อบรมพัฒนาการสร้างสุขด้วยสติในองค์กร

ข้อเสนอแนะ

นางสาวเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ให้ข้อเสนอแนะว่า การพัฒนาบุคลากร ด้านการมี DNA ของกรมอนามัย มีการวางแผนอย่างไร เนื่องจาก Gen BB ค่อนข้างเหลือน้อย และมีช่วงห่างระหว่าง Gen Y ควรมีการวางแผนในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร

นางยุพา ชัยเพ็ชร นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญพิเศษ (ด้านโภชนาการ) ให้ข้อเสนอแนะว่า บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 6 มีบุคลากรใหม่ค่อนข้างเยอะ Gab คือ ควรสร้างบุคลากรขึ้นมารองรับ เพื่อให้เหมาะสมกับโครงสร้าง ซึ่งโรงสร้างมีความชัดเจน และพัฒนาศักยภาพบทบาทของบุคลากร และตัวบุคลากรควรพัฒนาศักยภาพตนเอง ศึกษา เรียนรู้ และสร้างความรับผิดชอบ ในการทำงานของกรมอนามัย เน้นกระบวนการเป็นหลัก เพราะฉะนั้นต้องชี้ให้ได้ว่ากระบวนการที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จนั้นต้องทำอย่างไร

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ มีการทำงานเชิงรุก ในเรื่องข้อมูล กระบวนการดำเนินงาน และได้รับการ

ยอมรับจากพื้นที่ ถือว่าประสบผลสำเร็จในการจัดทำข้อมูล ทั้งข้อมูล กพร. การนิเทศงาน ถือว่ามีความสำคัญ แต่ที่สำคัญจะต้องมีแผนการดำเนินการในอนาคต ประเด็น HR ที่ศูนย์ฯ คิดต้องมี Timeline โดยจะมี 2 ส่วน คือ ทุนจากกรมอนามัย ซึ่งจะกำหนดหลักเกณฑ์ และเวลาเรียน อาจจะต้องเรียน เสาร์-อาทิตย์ ควรจัด Priority วิเคราะห์จากความต้องการของศูนย์ฯ ในแต่ละกลุ่มงาน โดยยึดหลักสูตรจากกรมฯ ในแต่ละปีมีการอบพัฒนาศักยภาพด้านใดบ้าง และจัด Priority บุคลากรในศูนย์เตรียมไว้ คนดีศรีอนามัย ศึกษาเกณฑ์และเตรียมบุคลากรล่วงหน้า ด้านงานวิจัย กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ทำค่อนข้างเยอะ ในงาน HL ในภาพกว้าง และมีข้อมูลเยอะในการเตรียมข้อมูลนำเสนอแต่ละครั้ง กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ควรวิเคราะห์ข้อมูลบุคคลในภาพเขต เปรียบเทียบกับภาระงาน หรือถอดบทเรียนการจัดการการบริหารงานในภาพเขต ด้านแผนงานโครงการ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ต้องจัด Priority ว่าโครงการไหนมีความสำคัญ การเขียนโครงการให้เน้นเนื้องานมาจับกระบวนการที่คล้ายกัน จัดร่วมกัน การดำเนินงานช่วง 3 เดือนแรกเน้นเรื่องการจัดประชุม

กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอโดย นางวรรณภาพร งามศิริ

เข็มมุ่งพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ Service Model development

1. พัฒนางานส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย และยกระดับการบริการ Premium Clinic เด็กปฐมวัย และวัยทำงาน โดยมุ่งเน้น พ่อแม่คุณภาพ ลูกเจริญเติบโต พัฒนาการสมวัย ไม่มีภาวะซีด วัยทำงาน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีภาวะสุขภาพดี

2. พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ Health Literacy ในการให้บริการทุกกลุ่มวัย

3. พัฒนานวัตกรรมและสนับสนุนข้อมูลวิจัยเพื่อขับเคลื่อนงานในระดับเขต

แนวทางการพัฒนางานบริการเพื่อมุ่งสู่ Premium Services

ในปี 2564 พัฒนาโรงพยาบาลในด้านบริการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย (เน้นเรื่องการพัฒนาผู้มารับบริการให้มี Health Literacy) และผ่านเกณฑ์ Standard Services รวมทั้งพัฒนา Premium Services ด้าน Child Health Services

ในปี 2565 ปรับปรุงรูปแบบการให้บริการและสิ่งแวดล้อมภายในคลินิกให้เอื้อต่อผู้รับบริการและภาคีเครือข่าย คลินิกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และคลินิกวัยทำงาน ภายในบริบทของศูนย์อนามัยที่ 6 รวมทั้งแผนพัฒนาคนอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ วัสดุอุปกรณ์ เช่น ชุดตรวจตาหู ของเด็ก เครื่องมือตรวจสุขภาพ

ในปี 2566 Premium Services Working Age Health Services 1) Premium check-up (เน้นรูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาต้นแบบในหน่วยงานภาครัฐ) 2) Premium คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดพุงลดโรค 3) การส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการต้นแบบ

ตัวชี้วัดการดำเนินงาน Premium Services ด้าน Child Health ดังนี้

1. พัฒนาการ: เด็กมีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่า
2. ภาวะโภชนาการ: เด็กมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน ไม่น้อยกว่า
3. ฟัน
   - ร้อยละของค่าดัชนีฟันผุอุดถอน dmft ไม่เกินมาตรฐาน
   - ฟันกรามแท้ทุกซีได้รับการเคลือบหลุมร่อยฟัน
   - เด็กอายุมากกว่า 2 ปี เลิกดูดนมจากขวด
4. ต้นแบบ: ศูนย์พัฒนาการเด็กเล็กต้นแบบด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

แผนงานโครงการ ปีงบประมาณ 2564 (รวมงบประมาณทั้งหมด 80,150 บาท)

1. โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรการดำเนินส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็กเพื่อมุ่งสู่การพัฒนา Premium Clinic (22,550 บาท)

   1.1 อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการดำเนินงานระบบฐานข้อมูล

   1.2 อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย “Smart Parents To Smart kids”

2. โครงการรอบรู้ เท่าทัน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม บอกต่อ สู่สุขภาพดีวิถีนำร่อง (30,600 บาท)

   2.1 อบรมเชิงปฏิบัติการการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคลากร

   2.2 กำกับติดตามบุคลากรผู้ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินทุกเดือน

   2.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนการดำเนินงานรายกลุ่ม

3. โครงการสร้างเสริมสร้างความผูกพันของบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี (27,000 บาท)

   3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความสัมพันธ์ ภายในองค์กรด้วยการออกกำลังกาย

   3.2 ทำบุญปีใหม่ ประจำปีศูนย์อนามัยที่ 6

แผนการใช้เงินงบประมาณ

1. จัดซื้อยา (GPO) 28,9637.19 บาท
2. แผนจัดซื้อชุดทดสอบไอโอเดท ในเกลือไอโอดีนภาคสนาม (Cluster วัยทำงาน) 30,000 บาท
3. จ้างเหมาบริการสอบเทียบมาตรฐานอุปกรณ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ 70,000 บาท
4. ค่าจ้างเหมาบริการ BMS HOS-xp Activation 5,000 บาท
5. จ้างเหมาบริการการประเมินคุณภาพการตรวจ วิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ 11,000 บาท
6. จ้างเหมาบริการจัดเย็บผ้า 30,000 บาท

ข้อเสนอแนะ

นางสาวเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ให้ข้อเสนอแนะว่า

1. การกำหนดค่าเป้าหมายของการพัฒนาระบบบริการ ควรเพิ่มประเด็นการตรวจสอบคุณลักษณะเฉพาะตัวของการออกแบบเกณฑ์ เพื่อให้สอดคล้องต่อรายงานการประเมินสถานการณ์ตามข้อมูลระดับประเทศหรือการทบทวนข้อมูลจากการสำรวจ

2. การวางแผนงานขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพ ควรแยกประเด็นการพัฒนาแผนงานตามระเบียบวิธีการพัฒนา ระหว่างแผนงานระดับบุคคลตามกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชาชน กับแผนงานระดับองค์กรเพื่อกลุ่มเป้าหมาย บุคลากร เพื่อ เป็นปัจจัยขับเคลื่อนระบบงานสร้างความรู้ด้านสุขภาพ

3. แนวทางการพัฒนางานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับองค์กร ควรออกแบบแนวปฏิบัติการขับเคลื่อนกิจกรรมในบุคลากรจนประสงความสำเร็จ เพื่อการสร้างต้นแบบหรือแนวปฏิบัติที่ดีและเพื่อสังเคราะห์ให้เป็นแนวทางปฏิบัติ

นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ให้ข้อเสนอแนะว่า

1. การกำหนดค่าเป้าหมายของ Premium Clinic ควรกำหนดเป้าหมายมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานของระดับประเทศ

2. แนวทางการวางแผนขับเคลื่อนงานสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้ปรับการวางแผนให้มีรายละเอียดของแนวปฏิบัติให้ชัดเจน

3. แนวทางการออกแบบระบบประเมินติดตามกิจกรรมภายใต้แผนขับเคลื่อนงานรอบรู้ด้านสุขภาพ ให้ พัฒนาระบบการติดตามแผนงานอย่างเป็นระบบและให้เป็นไปตามมาตรฐานขั้นต่ำของการประเมินผลกิจกรรม/โครงการ/แผนงาน

4. แผนพัฒนา Premium Clinic ในกลุ่มเด็ก 0-5 ปี ด้านระบบการเฝ้าระวังพัฒนาเด็ก ประเด็นการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก แนวคิด 1) ตัวชี้วัดเน้นการค้นหากลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุม (Coverage) ให้สามารถกำหนดเป้าหมายการให้บริการมากกว่าระดับมาตรฐานขั้นต่ำจากประเทศ 2) ควรทบทวนแนวทางการจัดระบบบริการ เพื่อหาข้อจำกัดการให้บริการด้านการค้นหากลุ่มเป้าหมายบริการ

นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ให้ข้อเสนอแนะว่า

1. ระบบการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก ให้ทบทวนผลของกิจกรรมการกระตุ้นพัฒนาการบางส่วนไม่ประสบความสำเร็จตามกิจกรรมที่จัดให้สำหรับกลุ่มพบสงสัยล่าช้าให้ตรวจสอบปัจจัยอื่นๆ ซึ่งอาจสัมพันธ์กัน

2. ระบบการติดตามเฝ้าระวังสถานการณ์โภชนาการ 1) ใช้ข้อมูลการเฝ้าระวังมากกว่า 1 ประเด็น 2) จัดกิจกรรมให้สอดคล้องต่อรายงานข้อมูลตามประเด็นเฝ้าระวัง

3. แผนงานการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็ก 0-5 ปี 1) เรียนรู้และถอดบทเรียนจากต้นแบบการดำเนินงานในพื้นที่ จังหวัดสระแก้ว กรณีการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในศูนย์เด็กเล็ก

นางยุพา ชัยเพ็ชร นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญพิเศษ (ด้านโภชนาการ) ให้ข้อเสนอแนะว่า 1. แผนงานการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในบุคลากร ประเด็นการเพิ่มกลวิธีด้านการปรับพฤติกรรมต่อการรับประทานอาหาร

2. แผนงานการส่งเสริมสุขภาพเด็ก 0-5 ปี ประเด็นการเพิ่มกลวิธีการเฝ้าระวัง การจัดอาหารระดับครอบครัว การเฝ้าระวังกิจกรรมทางกายที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการและพัฒนาการ และการเฝ้าระวังสุขภาพฟัน

3. แผนงานการส่งเสริมสุขภาพเด็ก 0-5 ปี ประเด็นการวางแผนงานเชิงระบบ ให้เพิ่มเติมแนวคิดการวัดผลเชิงคุณภาพ ปรับแนวคิดการบริหารระบบการจัดบริการร่วมกับเครือข่าย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการสร้างและพัฒนาแนวทางการติดตามระบบส่งเสริมสุขภาพของเครือข่าย

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า

1. กรอบประเด็นแนวทางการพัฒนาทั้ง 3 ประเด็น (ด้านคลินิก/ด้านความรอบรู้สุขภาพ/ด้านวิจัยและนวัตกรรม) มีความครอบคลุม

2. แผนงานการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน 1) เพิ่มกรอบการพัฒนาแผนงานในบุคลากร 2) ทบทวนกิจกรรมการประเมินความเสี่ยงสุขภาพตามช่วงวัยและพฤติกรรมเสี่ยง 3) ความคุ้มค่า/ประสิทธิต่อการออกแบบกิจกรรมประเมินความเสี่ยง 4) ระบบการแชร์ทรัพยากรนำมาสู่การพัฒนาระบบการส่งต่อไปยังเครือข่ายโรงพยาบาลชลบุรี

3. แผนงานกลุ่มแม่และเด็ก ทบทวนด้านความรู้และความเข้าใจ ดังนี้ 1) การออกแบบวิธีการวัดผลตามรายการตัวชี้วัด HDC กลุ่มพัฒนาการเด็ก 2) การเคลื่อนไหวของรายการข้อมูลจากการวัดผลลัพธ์กิจกรรม โดยใช้ตัวชี้วัด HDC และผลการจัดบริการของหน่วยงานกลุ่มรายการพัฒนาเด็ก 3) วิธีการควบคุมปัจจัยที่ส่งผลลัพธ์ต่อการประเมินผลการเฝ้าระวังสุขภาพกลุ่มเด็กโดยติดตามข้อมูลจาก HDC 4) การใช้ข้อมูลจากระบบการเฝ้าระวัง เพื่อพยากรณ์และเทียบเคียงการกำหนดเป้าหมายบริการ

4. แผนงานความรอบรู้ด้านสุขภาพ ทบทวนกลวิธีดำเนินงาน โดย ลด/ยกเลิกกิจกรรมจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ สร้างแรงจูงใจอื่นๆ เช่น การทำข้อตกลง การให้ผลตอบแทน/ผลกระทบ การปฏิบัติราชการหรือเรียนรู้จากภายนอกซึ่งดำเนินการสำเร็จ

5. การจัดกิจกรรมซึ่งต้องใช้เงิน ให้จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมเพื่อการบริหารงบประเภทต่าง ๆ ตามความเหมาะสมและคุ้มค่า

6. การเตรียมความพร้อมเพื่อสร้างนโยบาย เสนอให้พัฒนาแนวทางการเรียนรู้แบบคร่อมสายงาน

กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม นำเสนอโดย นายสิทธิทัศน์ ผาณิบุศย์

สถานการณ์อนามัยสิ่งแวดล้อม

1.1 สถานการณ์การจัดการขยะติดเชื้อในเขตสุขภาพที่ 6 ในปี 2562 พบว่ามีประมาณขยะติดเชื้อ 3,914,470.92 กิโลกรัมต่อปี ซึ่งคิดเป็นจำนวนขยะติดเชื้อ 10,457.85Kg/วัน /เตียง และจากการคาดการเกิดขยะติดเชื้อ ๕ ปี พบว่าในปี ๒๕๖๗ จะมีมีประมาณขยะติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนอย่างน้อย 11,975.60Kg/วัน/เตียง

1.2 สถานการณ์การด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำพบว่า จากการเฝ้าระวังด้านสุขาภิบาลอาหารในปี 2560-2562 พบการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหารมากที่สุด ร้อยละ 30.4 รองลงมาได้แก่ มือผู้สัมผัสอาหาร ร้อยละ 29.9 ภาชนะอุปกรณ์ ร้อยละ 27.8 และน้ำดื่ม/น้ำแข็ง ร้อยละ 24.2 และจากการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภค ตั้งแต่ปี 2560-2562 พบว่าคุณภาพน้ำบริโภคไม่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 60 โดยพบการปนเปื้อนด้านชีวภาพมากที่สุด ร้อยละ 68 รองลงมาได้แก่ ด้านกายภาพและเคมี ร้อยละ 20 และ 17 ตามลำดับ

1.3 การจัดการสิ่งปฏิกูลในเขตสุขภาพที่ 6 พบว่ามีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลเฉพาะในส่วนของเทศบาล ร้อยละ 7.3 และขององค์การบริหารส่วนตำบล ส่วนใหญ่ไม่มีความสามารถในการบริหารจัดการสิ่งปฏิกูลได้ด้วยตนเอง

จากสถานการณ์ปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมดังกล่าว พบว่า ส่วนใหญ่ยังมีปัญหาการปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรียทั้งในอาหารและน้ำบริโภค รวมทั้งสถานที่กำจัดสิ่งปฏิกูลมีไม่เพียงพอทำให้มีการลักลอบทิ้งสิ่งปฏิกูล ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลให้ประชาชนในเขตสุขภาพที่ 6 มีอัตราป่วยด้วยโรคระบบทางเดินอาหาร (โรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ) สูงเป็นลำดับแรก (โรคทางระบาดวิทยา) และมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี นอกจากนี้ยังพบ Gap ดังนี้ 1) แหล่งน้ำอุปโภคบริโภค มีการปนเปื้อน เช่น การจัดการระบบประปาหมู่บ้านไม่ได้มาตรฐาน 2) สิ่งปฏิกูลปนเปื้อนลงสู่แหล่งน้ำเนื่องจากมีการลักลอบทิ้งและสถานที่กำจัดสิ่งปฏิกูลมีไม่เพียงพอ 3) การรายงานข้อมูลมูลฝอยติดเชื้อโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest)ยังไม่ครอบคลุมทุกแหล่งกำเนิดและการประมวลผลโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ(Manifest) ไม่สะดวกต่อการนำไปใช้งาน 4) รพ.สต. ไม่มีการรายงานข้อมูลมูลฝอยติดเชื้อโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest) ทำให้ข้อมูลที่เป็นจริงและอาจมีข้อมูลซ้ำซ้อน

GREEN&CLEAN Hospital ปี 2564

เป้าหมาย ดีมาก Plus ร้อยละ 40, ดีมากขึ้นไป ร้อยละ 85, ดีขึ้นไป ร้อยละ 100 และต้นแบบ รพ.สต. ดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital จังหวัดละ 1 แห่ง ซึ่งปัญหาที่พบในปี 2563 คือ 1) เกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital บางข้อ ไม่เหมาะสมกับโรงพยาบาลเฉพาะทาง หรือ รพ.สังกัดกระทรวงอื่น 2) การดำเนินงานขาดความต่อเนื่อง และขาดการสนับสนุนงบประมาณ เช่น งบลงทุน ระบบบำบัดน้ำเสีย 3) ควรมีเกณฑ์ GREEN & CLEAN

Hospital ใน รพ.สต. เพื่อเชื่อมโยงเครือข่าย พัฒนาสู่ GREEN Community /City 4) ควรมีแผนการพัฒนาระดับเขตระยะยาว และเน้นงานคุณภาพ

การจัดการขยะติดเชื้อโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2564

เป้าหมาย ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อย่างถูกต้องและมีการบันทึกข้อมูลขยะติดเชื้อผ่านโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest) ซึ่งปัญหาที่พบในปี 2563 คือ 1) การรายงานข้อมูลมูลฝอยติดเชื้อโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest) ยังไม่ครอบคลุมทุกแหล่งกำเนิด 2) การประมวลผลโปรแกรมกำกับการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อ (Manifest) ไม่สะดวกต่อการนำไปใช้งาน 3) ขาดการมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

แผนงานโครงการ ปีงบประมาณ 2564 (รวมงบประมาณทั้งหมด 80,150 บาท)

1. โครงการสร้างความเข้มแข็งการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยงเพื่อสุขภาวะที่ดี (70,000 บาท)

1.1 การพัฒนาระบบฐานข้อมูลและเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่เสี่ยง

1.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความรอบรู้ให้กับชุมชนและ ประชาชนทุกกลุ่มวัยในการลดและป้องกันสุขภาพในพื้นที่เสี่ยง

2. โครงการพัฒนาและยกระดับระบบการจัดการสุขาภิบาลอาหารและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อรองรับการท่องเที่ยว (120,000 บาท)

2.1 พัฒนายกระดับมาตรฐานด้านสุขาภิบาลอาหารและน้ำ ในสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร

2.2 ส่งเสริมการสร้างต้นแบบสถานประกอบการประเภทสถานที่จำหน่ายอาหาร

2.3 พัฒนาสถานบริการเพื่อพักอาศัยชั่วคราวฯ และส้วมสาธารณะตามมาตรฐานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

3. โครงการลดและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ (500,000 บาท)

3.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรมสำหรับพื้นที่ SEZ (ประปา)

3.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนมาตรการทางกฎหมายเพื่อการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ

3.3 ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการคุณภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

3.4 กำกับติดตามการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ SEZ

4. โครงการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ (40,000 บาท)

4.1 เฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในโรงเรียน กพด.

4.2 สนับสนุนติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง การพัฒนาระบบการจัดการคุณภาพน้ำสุขาภิบาล และสุขอนามัยในโรงเรียน กพด.

5. โครงการเสริมสร้างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ท้องถิ่นและชุมชนน่าอยู่ (170,000 บาท)

5.1 ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA)

5.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน เพื่อท้องถิ่น ชุมชนน่าอยู่

5.3 ขับเคลื่อนและบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมของพื้นที่

5.4 จัดประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 4 ครั้ง

6. โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการจัดการน้ำเพื่อการบริโภค (80,000 บาท)

6.1 การเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6

6.2 พัฒนาและยกระดับประปาหมู่บ้านให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพประปาดื่มได้ กรมอนามัย

7. โครงการบริหารจัดการมูลฝอยและส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการการสาธารณสุข (240,000 บาท)

7.1 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการพัฒนาและบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ ครั้งที่ 1-2

7.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบควบคุมกำกับ การเฝ้าระวังและประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากการจัดการมูลฝอยที่ไม่ถูกต้อง

7.3 ยกระดับการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมของสถานบริการการสาธารณสุขให้เป็นไปตามกฎหมาย

8. โครงการยกระดับระบบการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม รองรับสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 และวิถีชีวิตใหม่ (100,000 บาท)

8.1 พัฒนาระบบการตรวจการอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์ COVID-19 ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

8.2 ส่งเสริม/สนับสนุนให้สถานประกอบกิจการดำเนินงานตามมาตรการและแนวปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานการณ์โรค COVID-19 และชีวิตวิถีใหม่ ร้อยละ 80 (ผ่าน TSC)

ข้อเสนอแนะ

นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ให้ข้อเสนอแนะว่า ให้พัฒนาและจัดทำข้อมูลเชิงวิเคราะห์ รวมถึงพัฒนารูปแบบการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสนับสนุนการ

ผลักดันประเด็นเชิงนโยบาย และเพิ่มเติมกรอบการกำหนดทิศทางการพัฒนาแผนงานโดยใช้ข้อมูลการเฝ้าระวังเป็นฐานการค้นพบหัวข้อปัญหา

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า

1. แนวทางการพัฒนาองค์กร ด้านการขับเคลื่อนแผนงาน ให้ทบทวนบริบทการทำงาน แนวทางการแก้ไข 1) จัดทำข้อมูลสถานการณ์เชิงพื้นที่ เพื่อจำแนกสถานการณ์ประเด็น อาหาร น้ำ สิ่งปฏิกูล และขยะ 2) วางแผนช่องทางการนำเสนอผลการจัดลำดับสภาวะปัญหาต่อพื้นที่ เพื่อเสนอแนะหรือชี้นำประเด็นปัญหาบนพื้นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ 3) เพิ่มการนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ปัญหาสิ่งแวดล้อมเชิงพื้นที่ ผ่านเวที คสจ. พชอ. เป็นต้น

2. แนวทางการพัฒนาแผนงาน ให้ 1) พัฒนาแผนงานในประเด็นต่าง ๆ โดยใช้มุมมองเชิงระบบ 2) เพิ่มการออกแบบแผนงานแก้ไขปัญหา เช่น ผังไหลการจัดการปัญหาขยะติดเชื้อ

3. การบริหารจัดการงบประมาณ เสนอให้ทบทวน แผนการใช้จ่ายออกพื้นที่โดยบูรณาการแผนงานที่ต้องออกพื้นที่ซ้อนทับ

4. แนวทางการพัฒนาแผนงาน ให้ ทบทวนและเพิ่มเติมในส่วนของแผนงานกิจกรรมย่อยภายใต้เป้าหมายการผลักดันข้อมูล ชี้แนะปัญหา ต่อเครือข่าย

5. แนวทางการพัฒนาแผนงานเชิงประเมินผลลัพธ์ ให้ 1) ระยะแรก กำหนดเป้าหมายเชิงปริมาณ 2) ระยะที่ 2 กำหนดเป้าหมายเชิงคุณภาพ โดยกลวิธี การนำเสนอผลกระทบ สิ่งที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และประโยชน์ต่อประชาชน

6. แนวทางการบริหารจัดการแผนงานทุกแผน เพื่อรองรับปัญหาสถานการณ์ระบาดของ Covid-19 ให้เร่งการจัดกิจกรรมภายในช่วง 3 เดือนแรก

7. แนวทางการจัดกิจกรรมประชุมถ่ายทอดแผนงานสู่พื้นที่ให้จัดกิจกรรมรวมในภาพของศูนย์อนามัย

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอโดย นางสาวเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์

การดำเนินงานของกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย โดยใช้แนวคิดทฤษฎีถนนชีวิตเพื่อสุขภาพ (Life Course Approach) และ Health Literacy และพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนไทยให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาผู้นำด้านวิชาการ/วิจัย และเป้าหมายแผนแม่บทประเด็นพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ในทุกกลุ่มวัย ดังนี้

<u>กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย</u>

การจัดการสุขภาวะกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 การตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย น้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะโลหิตจาง ไม่ขาดไอโอดีนเด็กอายุ 0-5 ปี และการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย

<u>กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น</u>

เด็กวัยเรียนวัยรุ่น เข้มแข็ง แข็งแรงและฉลาด ในเขตสุขภาพที่ 6 สูงดีสมส่วน แข็งแรง ฉลาด และรอบรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมสุขภาพเด็กพิเศษ ส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร และป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

<u>กลุ่มวัยทำงาน</u>

วัยทำงานสุขภาพแข็งแรงฉลาดรอบรู้และเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับประชาชนในพื้นที่โครงการพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ

<u>กลุ่มวัยผู้สูงอายุ</u>

ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี สนับสนุนการดูแลพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะพร้อมพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ และพัฒนาระบบการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนแบบบูรณาการ

ข้อเสนอแนะ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ให้ข้อเสนอแนะว่า กรมอนามัยเน้น Health Literacy ให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการทำงานส่งเสริมสุขภาพมีตัวชี้วัดทางสาธารณสุขที่ให้ความสำคัญ และผลลัพธ์ที่ต้องการ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย เน้นเรื่องภาวะโลหิตจาง ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย มีน้ำหนักเหมาะสม ไม่เตี้ย วัยรุ่นไม่ซีด ซึ่งจะทำให้หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ได้รับผลกระทบได้ ซึ่งจะส่งผลกับวัยเรียน ประเด็นสูงดีสมส่วน วัยรุ่น ในเรื่อง NEST ได้เน้นเรื่องนมเป็นหลัก และการตั้งครรภ์ การแท้ง ส่วนวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพปกติ 4 เรื่องและวัยผู้สูงอายุให้สามารถประคองตัวเองได้นานที่สุด รวมทั้งการจัดการสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและทางสังคม รวมทั้งเรื่องของการเท่าเทียมกัน เช่น ชุดสิทธิประโยชน์ยาน้ำฯ ให้ได้รับเท่าเทียมกันในสังคม

ให้แต่ละกลุ่มวางแผนและติดตามการดำเนินงานที่ได้รับมอบจากส่วนกลาง การยกระดับเรื่อง สูงดีสมส่วน และอ้วนผอมไม่ให้เกินเกณฑ์ และการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยใช้มาตรฐานของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ประเด็นผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียนส่งเสริมโภชนาการ โดยวัยเรียน “เข้มแข็ง แข็งแรง ฉลาด” ให้เตรียมกระบวนการทำ Health Literacy School ดูเป้าหมายเชิงคุณภาพ ที่เกี่ยวข้องในงานต้องใช้แรงจูงใจในงานให้เกิดความตระหนัก และการดำเนินงานในปี 2563 เปรียบเทียบผลลัพธ์ของการดำเนินงาน ต้องเน้นคุณภาพ และการใช้นโยบายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและวัยทำงานที่เน้นยาเม็ดเฟอโรเฟอริก ในฉบับ 10 ที่ให้ตั้งแต่อายุ 16 ปี - 44 ปี และในเรื่องโครงการสุขภาพเด็กพิเศษ ให้ความสำคัญในการดำเนินงานทั้งในสังกัดเอกชนและรัฐบาล วัยทำงานเน้นส่งเสริมการดำเนินงานในสถานประกอบการให้ดำเนินการให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและส่งเสริมการเลี้ยงลูกให้มีห้องนมแม่ และต่อยอดกับจังหวัดในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ รวมทั้งการดูแลในวัยทำงานเป็นสิ่งที่จะส่งผลให้เป็นวัยผู้สูงอายุที่มีคุณภาพและมีอายุที่ยืนยาวได้

นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ นำเสนอ “กรอบการดำเนินงาน และ Timeline การจัดทำโครงการ ปี 2564”

กรอบการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564

1. ศูนย์ฯ มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการหลัก ได้แก่ 1) คณะกรรมการบริหารศูนย์ (กบศ.) 2) คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) 3) คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ (กพว.) 4) คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.)

2. เน้นงานวิจัยต่อเนื่องจากปี 2563 และพัฒนางานวิจัยและข้อมูล เพื่อขับเคลื่อนให้เป็นนโยบายของเขต

3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปรับการให้บริการ เป็นแบบ Premium Service โดยเน้น ANC และปี 2565 เน้นวัยทำงาน

4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และภาพรวม โดยในปี 2564 มีไปศึกษาดูงานที่ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก เรื่อง HA

5. จัดประชุมแผนส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีละ 3 ครั้ง

6. ขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยระดับเขต

7. ร่วมกับ สปสช. ในการพิจารณางบประมาณ โดยนำเสนองานส่งเสริมสุขภาพ ผ่านคณะกรรมการ สปสช. เช่น การของบประมาณ PPA ของเขตและจังหวัด ซึ่งพิจารณาจากข้อมูลในเขตสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาระดับพื้นที่ในประเด็นต่างๆ

8. การนิเทศงาน เพื่อรับทราบปัญหาในพื้นที่และนำมาตรการหรือกลวิธีของกรมอนามัยหรือศูนย์นามัย เพื่อแก้ปัญหาในระดับพื้นที่

Timeline การจัดทำโครงการ

1. ร่างโครงการปี 2564 โดยมีการจัด Priority โครงการ/กิจจกรมสำคัญ

2. รับแจ้งการจัดสรรงบประมาณ

3. แจ้งงบประมาณให้แต่ละกลุ่มรับทราบ

4. ปรับโครงการตามงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

5. กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ตรวจสอบโครงการ และจัดทำแผนปฏิบัติการ

6. อธิบดี อนุมัติแผนปฏิบัติการ

7. เสนอโครงการผ่านกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ตรวจสอบรายละเอียดโครงการ และกลุ่มอำนวยการ ตรวจสอบรายละเอียดงบประมาณ

8. ผู้อำนวยการศูนย์ฯ อนุมัติโครงการ

9. ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ และมีการติดตามผลการดำเนินงานในคณะกรรมการ กวป.

นางสาวศิริพร พูลสมบัติ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ นำเสนอ “ข้อสังเกตเรื่อง ระเบียบจากการดำเนินงาน ปี 2563”

จากการประชุมกรมอนามัย ประจำเดือน พฤษภาคม 2563 มีมติเห็นชอบให้ทบทวนแนวทางปฏิบัติการยืมเงินราชการตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการเบิกเงินจากคลัง การรับเงิน การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. 2562 ดังนั้น กองคลัง กรมอนามัย จึงมีหนังสือแจ้งเวียน เรื่อง ทบทวนแนวทางปฏิบัติในการยืมเงินราชการ ที่ สธ. 0913.03/ว.3115 ลงวันที่ 19 พฤษภาคม 2563 กรมอนามัยได้บทบทวนแก้ไขแนวทางปฏิบัติการยืมเงินราชการ ข้อ 2.5 เกี่ยวกับการส่งใช้เงินยืมราชการ โดยให้หน่วยงานส่งใช้เงินยืมเป็นเงินสดเหลือคืนได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของวงเงินยืม หากมีความจำเป็นต้องส่งใช้เงินสดคืนเกินข้อกำหนด ผู้ยืมต้องชี้แจงเหตุผลความจำเป็นให้กรมอนามัยทราบทุกรายเป็นกรณีไป และกองคลังจะรวบรวมข้อมูลผู้ยืมที่ส่งใช้เงินสดเกินร้อยละ 20 เสนอรายงานให้ที่ประชุมกรมอนามัยทรายทุกเดือนและกรณีที่มีวงเงินตั้งแต่ 50,000 บาทขึ้นไป ให้ใช้บัตรเครดิตราชการในการยืมเงินทุกครั้ง และมีหนังสือแจ้งเวียนในเดือน สิงหาคม 2563 ว่าจากข้อมูลที่ผ่านมาที่มีการใช้คืนเงินยืมที่เกินร้อยละ 20 ให้รายงานต่อหัวหน้าส่วนราชการเท่านั้น

จากการดำเนินงานของศูนย์อนามัยที่ 6 ในปีงบประมาณ 2563 นั้น การดำเนินงานของแต่ละกลุ่มงานที่มีความเกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นเรื่องที่ต้องมีการทบทวน โดยเฉพาะเรื่องการคืนเงินล่าช้ากว่ากำหนดและการคืนเงินยืมเป็นเงินสดเกินร้อยละ 20 ที่ท่านอธิบดีกรมอนามัยได้เน้นย้ำให้แต่ละหน่วยงานมีการตรวจสอบเป็นรายเดือนนั้น กลุ่มอำนวยการได้ทำการทบทวนและตรวจสอบ พบว่า ในปีงบประมาณ 2563 ปัจจุบันมีสัญญาเงินยืมทั้งหมด 83 สัญญา มีผู้ส่งคืนเงินยืมล่าช้าเกินกำหนดเพียง 1 ราย ซึ่งได้มีการทำหนังสือชี้แจ้งเหตุผลรายงานกลุ่มตรวจสอบภายในกรมอนามัยเรียบร้อยแล้ว และมีผู้ยืมที่มีการส่งคืนเงินยืมเกินร้อยละ 20 ทั้งหมด 30 ราย ดังนั้น ปีงบประมาณ 2564 บุคลากรของศูนย์ทุกคนต้องมีความรู้ความเข้าใจและต้องดำเนินการตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินอย่างเคร่งครัด เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างโปร่งใสและไม่ผิดระเบียบวินัยทางราชการ

รายชื่อผู้จัดทำรายงานประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ
ประจำปีงบประมาณ 2564 ศูนย์อนามัยที่ 6

1. นางศิริพร จริยาจิรวัฒนา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2. นางสาวภัทรพร บุตรดี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารสุขปฏิบัติการ
3. นายจักรพันธ์ งามเนตร ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารสุขปฏิบัติการ
4. นางสาวปภาวดี สามพิมพ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารสุขปฏิบัติการ
5. นางสาวพรวิมล นภาศัย ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารสุขปฏิบัติการ
6. นายอนุพล วิริยะกุล ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน