



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี โทร. ๐๔๕-๒๖๑๒๖๗-๙ ต่อ ๑๑๓

ที่ สธ ๐๙๒๐.๐๒ / ๖๖

วันที่ ๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ตามที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี กำหนดประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี (Chief Executive Officer) ครั้งที่ ๖ / ๒๕๖๖ ในวันจันทร์ที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมทัตติมสยาม ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ในการนี้ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ ขอส่งสรุปรายงานการประชุมฯ ดังกล่าว รายละเอียดตามที่แนบมาพร้อมบันทึกนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

นางจุริภรณ์

(นางจุริภรณ์ คุณแก้ว)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รักษาการหัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ

อ.พิศมัย

นางไฉไล

(นางไฉไล ช่างคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านสาธารณสุข) รักษาการแทน

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี (Chief Executive Officer)
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖

วันจันทร์ที่ ๒๗ เดือน มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐-๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมทัตติมสยาม ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ผู้มาประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายปรกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ | ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี |
| ๒. นางสาวสิริพินท์ ศิริโสภางษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ) |
| ๓. นางไฉไล ช่างดำ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) |
| ๔. นางสาวสิริรัตน์ วีระเดช | ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ |
| ๕. นางลักขณา แยมพิวัน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๖. นายนิพนธ์ กุลนิตย์ | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ |
| ๗. นางสาวปราณี อุตพันธุ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๘. นายชัยยะ เผ่าผา | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๙. นางจุรีภรณ์ คุณแก้ว | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๑๐. นางสาวพัทธรา เสนาใหญ่ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

- | | |
|----------------------------|---------------------------------------|
| ๑. นางศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางประไพ เจริญผล | นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| ๑. นางสาวนภัชชล รอดเที่ยง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางอุมาพร สังข์ฤกษ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นางสาวปิยนุช พันธุ์ศิริ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๔. นางสาวสรวดี ธานี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๕. นายศตวรรษ ศรีพรหม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๖. นายบุญเกิด เชื้อธรรม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๗. นางสาวนิตยา พรรณนาภพ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๘. นางสาวมนฤดี แสงวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายแพทย์ปรกรณ์ ตุงคะเสรีรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ประธานการประชุม ได้แจ้งประเด็น จากการประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๖ มีเรื่องติดตาม ๒ เรื่อง คือ ๑) การใช้งานระบบสุขภาพดิจิทัลใหม่ สร้างไทย สร้างชาติ และ ๒) กลุ่มตรวจสอบภายใน มีแผนลง นิเทศงานศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

นายนิพนธ์ กุลนิตย์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ได้ชี้แจงว่า จากที่ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี มอบหมายให้มีการประสานกับกองดิจิทัลเพื่อสุขภาพ ในการประชุม ON LINE ร่วมกันวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๖ ทั้งนี้ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ให้เลื่อนออกไป และยังไม่ได้ประสานวันที่ จะจัดประชุมอีกครั้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

ข้อสั่งการ :

๑.มอบกลุ่มสื่อสารฯ ประสานการจัดประชุม ON LINE ร่วมกับกองดิจิทัลเพื่อสุขภาพอีกครั้ง และ ให้กลุ่มสื่อสารฯ เตรียมประเด็นข้อคำถามส่งให้กองดิจิทัลเพื่อสุขภาพ ก่อนการประชุม ON LINE โดยมอบ รองผู้อำนวยการฯ ทั้ง ๒ ท่าน เข้าร่วมประชุมรวมทั้งบุคลากรของหน่วยงานที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนใน แอปพลิเคชันสุขภาพดิจิทัลไทย ให้เข้าร่วมประชุมในครั้งนี้นี้ทุกคน

๒.มอบกลุ่มขับเคลื่อนฯ ประสานกำหนดการนิเทศงาน กรมอนามัย และการตรวจสอบภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้อยู่ในระยะเวลาเดียวกันและรายงานผู้อำนวยการฯ อีกครั้ง

วาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม

นางสุพัตรา เสนาใหญ่ หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมฯ

ข้อสั่งการ : มอบนางสิริพินท์ ศิริโสภาพงษ์ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ตรวจสอบสรุปผลการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ทุกครั้ง

วาระที่ ๓ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานตามมติที่ประชุม

๓.๑.๑ การซ่อมหลังคาอาคารบ้านพัก : นายนิพนธ์ กุลนิตย์ รองประธานบ้านพักฯ ได้รายงานฯ ขณะนี้ช่างผู้รับเหมาได้เข้ามาประเมินบ้านพักในส่วนที่จะซ่อมแซมแล้วและอยู่ระหว่างการจัดทำราคา เสนอ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ข้อสั่งการ : รายงานความก้าวหน้าในการประชุมคณะกรรมการบ้านพัก ในเดือน เมษายน โดยมี ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี เป็นประธาน

๓.๑.๒ การจัดซื้อใช้และขออนุญาตที่ดินสาธารณะประโยชน์บ้านบัววัดทองถิ่น : นายชัยยะ เผ่าผา ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ได้รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้ ๑) กำหนดการของการจัดงาน วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมบุษราคัม ๒) กลุ่มเป้าหมายการเข้าร่วมประชุม ประมาณ ๓๐ คน ประกอบด้วย นายอำเภอวารินชำราบ ผู้ที่เกี่ยวข้องของหน่วยงานเทศบาลตำบลธาตุ กำนัน ผู้ใหญ่บ้านและประชาชน หมู่ ๔ บ้านบัว ตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ๓) ข้อมูล สไลด์การนำเสนอของหน่วยงานที่จัดทำ โดยกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ตามเอกสารประกอบการประชุม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ รายงานผลการดำเนินงาน

๓.๒.๑ รายงานแผนงานโครงการ/การใช้งบประมาณ ไตรมาส ๓-๔ ปี ๒๕๖๖ โดย นางสุพัตรา เสนาใหญ่ หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ

๑) นำเสนอตารางแผนการปฏิบัติการของหน่วยงาน ประจำเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ และ แผนงานโครงการ ระหว่างเดือนมีนาคม-กรกฎาคม ๒๕๖๖ มีจำนวน ๓๒ กิจกรรม จำนวน ๗๔๗,๕๘๐ บาท และ

๒) ข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณ (ข้อมูล ณ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๖) งบประมาณที่ได้รับจัดสรร จำนวน ๘,๗๓๗,๗๐๔ บาท เบิกจ่าย จำนวน ๕,๓๖๘,๖๒๙.๐๘ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๔๔ (เป้าหมายเดือน มีนาคม ๒๕๖๖ ร้อยละ ๕๐) ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ไตรมาส ๓ แยกเป็น ๑) การขับเคลื่อนภารกิจหลัก จัดสรร ๑,๒๓๑,๘๙๖ บาท คงเหลือ ๗๓๔,๙๐๙.๔๒ บาท ๒) ใ้ไปราชการ ๑๔๐,๐๐๐ บาท คงเหลือ ๑๒,๕๕๘ บาท ๓) การขับเคลื่อนงานตามนโยบายผู้บริหาร จัดสรร ๑๖๐,๐๐๐ บาท คงเหลือ ๗๒,๑๗๖ บาท (สนับสนุนงานกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม ๙,๘๐๐ บาท , กลุ่มขับเคลื่อนฯ ๓๐,๐๐๐ บาท)

๓) ข้อมูลการได้รับงบประมาณที่ได้รับจัดสรร(เพิ่มเติม)และสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น จำนวน ๖ รายการ รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น ๔๙๔,๕๐๐ บาท ดังนี้

- งบสนับสนุนจาก สป. เพื่อขับเคลื่อนการทำงานระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล เขตสุขภาพที่ ๑๐ จำนวน ๔๕,๐๐๐ บาท

- งบสนับสนุนจากกรมอนามัย เพื่อขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม จำนวน ๓,๐๐๐ บาท

- งบสนับสนุนจากกรมอนามัย เพื่อเป็นค่าส่งตรวจน้ำ จำนวน ๑,๕๐๐ บาท

- งบสนับสนุนจากกรมอนามัย เพื่อสำรวจไอโอดีนในปัสสาวะของเด็กและผู้สูงอายุ จำนวน ๗๐,๐๐๐ บาท

- งบสนับสนุนจาก สสส. เพื่อศึกษาวิจัย การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อ.เลิงนกทา จ.ยโสธร จำนวน ๑๗๕,๐๐๐ บาท

- งบสนับสนุนจาก สสส. เพื่อขับเคลื่อนก้าวทำใจ จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท

นางอุมาพร สังข์ฤกษ์ หัวหน้ากลุ่มอนามัยวัยเรียน ได้ให้ข้อมูลว่าขาดรายการในส่วนของงบ สปสช.ที่ได้รับสนับสนุนในการขับเคลื่อนการตัดแว่นสายตาในเด็กนักเรียน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ข้อสั่งการ :

๑. มอบคณะกรรมการการเงินและตรวจสอบภายใน ดำเนินการตรวจสอบเอกสาร ทั้ง ๖ รายการ และเพิ่มการตรวจสอบเอกสาร โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส. ในปี ๒๕๖๕ (ขับเคลื่อนก้าวทำใจ)

๒. งบประมาณสนับสนุนของสป. เพื่อขับเคลื่อนการทำงานระบบบำบัดสิ่งปฏิกูล เขตสุขภาพที่ ๑๐ ให้ปรับแก้กิจกรรมในโครงการ ยกเลิกกิจกรรมเยี่ยมพื้นที่ และให้นำเสนอในการประชุม CEO ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖

๓.๒.๒ รายงานคะแนนชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน (กพร.) โดยนางสุพัตรา เสนาใหญ่ หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ รายงานคะแนนภาพรวมตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน (กพร.) รอบ ๕ เดือนแรก (ก่อนอุทธรณ์) ได้คะแนนเท่ากับ ๔.๘๕๕๗ คะแนน แยกรายตัวชี้วัด ดังนี้

ตัวชี้วัด ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย เท่ากับ ๔.๕๖๖๘ คะแนน

ตัวชี้วัด ๑.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น คะแนน เท่ากับ ๔.๗๓๐๐ คะแนน

ตัวชี้วัด ๑.๓ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน คะแนน เท่ากับ ๔.๘๔๕๐ คะแนน

ตัวชี้วัด ๑.๔ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ คะแนน เท่ากับ ๔.๘๙๕๒ คะแนน

ตัวชี้วัด ๑.๕ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อม คะแนน เท่ากับ ๕.๐๐๐๐ คะแนน

ตัวชี้วัด ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity and Transparency Assessment : ITA) คะแนน เท่ากับ ๔.๘๐๐๐ คะแนน

ตัวชี้วัด ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการจัดการความรู้ (Knowledge Management : KM) และการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization : LO) คะแนน เท่ากับ ๕.๐๐๐๐ คะแนน

ตัวชี้วัด ๒.๓ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ คะแนน เท่ากับ ๔.๙๐๐๐ คะแนน

ตัวชี้วัด ๒.๔ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ คะแนน ๕.๐๐๐๐ คะแนน

และมีตัวชี้วัดที่อุทธรณ์ จำนวน ๓ ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ , ๑.๔ และ ๒.๑

นางฉวีไล ขำดำ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ให้ข้อเสนอแนะ ผลลัพธ์ของ กพร. ที่ได้จากระบบ HDC อาจจะต้องประสานกรมอนามัยเพื่อให้ข้อเสนอแนะในการดูรายงาน อาจไม่ได้มาจาก ระบบ HDC เพียงอย่างเดียว ในกลุ่มของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีการถ่ายโอนไปยังองค์กรบริหารส่วนจังหวัด ร้อยละ ๔๐ ได้รายงานข้อมูลผ่าน สปสช. ซึ่งหน่วยงานจะต้องวางแผนในการขอข้อมูลจาก สปสช. เพื่อเชื่อมโยงกับรายงานของระบบ HDC กพร. บางตัว มีตัวชี้วัดจำนวนมากในการวัดผลลัพธ์

นางสร้อยดี ธานี ชี้แจงตัวชี้วัดของกลุ่มอนามัยวัยทำงานที่ผลงานไม่ผ่าน ซึ่งจะเป็นตัวชี้วัดด้านโภชนาการ ทั้งนี้ได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะให้กับสำนักโภชนาการ กรมอนามัยแล้ว คือ ตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมิน ไม่ใช่ตัวชี้วัดในการขับเคลื่อนงาน เช่น BMI ที่ใช้ตัวเลขรายงานข้อมูลในระบบ HDC ซึ่งข้อมูลนี้จะมีเฉพาะประชาชนที่ไปรับบริการในโรงพยาบาล ประชาชนที่ไม่ป่วย ไม่ได้ประเมินในส่วนนี้ ส่วนกลางได้ชี้แจงว่าไม่สามารถยกเลิกได้ เพราะอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี

นายศตวรรษ ศรีพรหม ชี้แจงตัวชี้วัดของกลุ่มอนามัยผู้สูงอายุที่ผลงานไม่ผ่าน คือ พระคิลานุปัฏฐาก ครอบคลุมตำบลละ ๑ รูป ซึ่งได้ดำเนินการอุทธรณ์แล้ว จากข้อมูลเชิงปริมาณสามารถทำได้ ประมาณ ๕๐๐ รูป ผลผลิตความครอบคลุมตำบล ยังไม่ครอบคลุม ได้วางแผนทางแก้ไขโดยทำความเข้าใจกับพื้นที่และตำบลใกล้เคียงกันที่มีพระคิลานุปัฏฐากจำนวนมาก ให้มีการกระจายไปดูแลในตำบลใกล้เคียงด้วย

นางไฉไล ช่างดำ รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ให้ข้อเสนอแนะ ในการอบรมพระคิลานุปัฏฐาก ควรดูข้อมูลพื้นฐานของพระที่จะมาเป็นพระคิลานุปัฏฐาก ซึ่งจะต้องมีศักยภาพ เพราะต้องใช้อุปกรณ์ต่างๆ เป็น รวมทั้งให้ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในการดูแลสุขภาพอนามัยตามหลักพระธรรมวินัยและให้คำแนะนำ ดูแลพระสงฆ์ภายในวัด และชุมชนได้ และควรจัดทำระบบการดูแลพระสงฆ์ ระบบการส่งต่อพระที่อาพาธ เป็นต้น

นางสาวมนฤดี แสงวงษ์ ชี้แจงตัวชี้วัดร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ ที่ได้คะแนนเพียง ๔.๙ คะแนน เนื่องจาก ผลงานไม่ผ่านในระดับ Output ที่นับจำนวนเดือนที่เบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย ซึ่งไม่ผ่านในการเบิกงบลงทุน ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ ซึ่งไม่มีการเบิกจ่าย งบลงทุนเบิกจ่ายงวดแรก วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม : รับทราบ

ข้อสั่งการ : มอบ Cluster จัดทำข้อเสนอแนะและให้กลุ่มขับเคลื่อนฯ รวบรวมส่งไปยังกรมอนามัย และผู้อำนวยการฯ นำเสนอในการประชุมสรุปผลงานรอบ ๖ เดือน ระหว่างวันที่ ๒-๔ เมษายน ๒๕๖๖ อ.เข้าคือ จ.เพชรบูรณ์

๓.๒.๓ สรุปการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนบูรณาการ ด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเขตสุขภาพที่ ๑๐

มติที่ประชุม : รับทราบ

ข้อสั่งการ : ให้นำเสนอในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนฯ อบจ.ครั้งต่อไป

๓.๒.๔ รายงานความก้าวหน้าการจัดทำเว็บไซต์ศูนย์คาดการณ์ผลกระทบต่อสุขภาพ โดย นางสาว นิตยา พรรณนาภ รก.หัวหน้าศูนย์คาดการณ์ฯ รายงานการจัดทำเว็บไซต์ศูนย์คาดการณ์ฯ เมนูจะประกอบด้วย เมนูหลัก สุขภาพสำคัญ ฐานข้อมูลคาดการณ์ฯ ฐานข้อมูลสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ และฐานข้อมูลของศูนย์คาดการณ์ฯ สามารถลิงค์เฟสบุ๊ค ของศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี และ YouTube กิจกรรมต่างๆของหน่วยงาน (ดังตัวอย่าง)



มติที่ประชุม : รับทราบ

ข้อสั่งการ : มอบศูนย์คาดการณ์ฯ เตรียมข้อมูลการจัดทำเว็บไซต์ศูนย์คาดการณ์ฯ นำเสนอในการประชุมของเขตสุขภาพที่ ๑๐ (วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖) และให้เตรียมนำเสนอเว็บไซต์ศูนย์คาดการณ์ฯ ในการรับนิเทศงานจากกรมอนามัย

๓.๒.๕ ผลการสอบคัดเลือกลูกจ้าง ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี (รายเดือน รายวัน รายเคส)

นายชัยยะ เผ่าผา นำเสนอผลการสอบคัดเลือกลูกจ้างรายเดือน รายวัน รายเคส ดังนี้

- ตำแหน่งเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล ได้แก่ นางสาวปนัดดา สายเสียง
- ตำแหน่ง ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ได้แก่ นางสาวสุพิชชา ดวงจำปา
- ตำแหน่ง ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ไม่มีผู้ผ่านการคัดเลือก

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒.๖ รายงานการใช้พลังงาน โดยนางปราณี อสุพันธ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ดังนี้ การใช้ไฟฟ้าของหน่วยงาน ไม่เกินค่ามาตรฐาน (ร้อยละ ๒๐) และรายงานข้อมูลบริษัทในการติดตั้งโซลาเซลล์ มีจำนวน ๓ บริษัท และการศึกษาการใช้ไฟฟ้าของหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ทำแบบโซลาร์ รูฟ (Solar Roof) คือระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ติดตั้งบนหลังคา ดำเนินการโดยการไฟฟ้าแห่งประเทศไทย ขณะนี้ได้สำรวจเรียบร้อยแล้วและศูนย์อนามัยที่อยู่ระหว่างลงพื้นที่สำรวจ คือศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี และศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ทั้งนี้เสนอให้หน่วยงานใช้เงินบำรุงในการดำเนินการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

ข้อสั่งการ : ประสานศูนย์อนามัยที่ ๙ นครราชสีมา ให้การไฟฟ้าแห่งประเทศไทย ลงพื้นที่สำรวจศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๓.๓ การจัดทำคำของบลงทุนประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ในระบบ e-Budget Anamai รอบที่ ๑ โดยนางสุพัตรา เสนาใหญ่ หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ รายงานการจัดทำคำของบลงทุนประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ได้รับการประสานจากกองแผนงาน จะเปิดระบบให้จัดทำคำของบลงทุน ปี ๒๕๖๘ ในเดือนเมษายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม : รับทราบ

ข้อสั่งการ : มอบนางสิริพินท์ สิริโสภางษ์ ดำเนินการประชุมทีมงาน เพื่อวางแผนการจัดทำบลงทุนประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ให้สอดคล้องกับนโยบาย และงบลงทุนปี ๒๕๖๗ ทั้งนี้ให้นัดประชุมติดตามในเดือน เมษายน ๒๕๖๖

๓.๔ การจัดตั้งหน่วยงานเป็นการภายในกรมอนามัย โดยนางสุพัตรา เสนาใหญ่ หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ได้แจ้งโครงสร้างของหน่วยงานภายในกรมอนามัย ที่ได้อนุมัติให้แต่งตั้งกองเพิ่มเติมจำนวน ๔ กอง (นำเสนอเป็นเอกสาร)

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ กำหนดวันการรับนิเทศงานของกรมอนามัย หน่วยงานศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

ข้อสั่งการ : กำหนดต้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖

๔.๒ ทำบุญครบรอบ ๓๐ ปี ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี โดยนางลักขณา แยมพิวัน นำเสนอ (ร่าง) การจัดงานมหาสงกรานต์สุขใจ ครบรอบ ๓๐ ปี ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี “องค์กรอยู่ดี มีความสุข” โดยจะมีกิจกรรม ๑) ทำบุญเลี้ยงพระ ๒) พิธีบวงสรวงพระเจ้าใหญ่อินแปลงองค์จำลอง ๓) รับประทานอาหารร่วมกัน ๔) สรงน้ำพระ ๕) รดน้ำขอพระผู้ใหญ่ ๖) ล้างส้วมพร้อมกันรับวันสงกรานต์ บริเวณตำบ่วยนอก และเชิญบุคลากรที่เคยทำงานที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ มาร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ข้อสั่งการ : กำหนดจัดงานในวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๖ และมอบคณะทำงานประชุมรายละเอียด ให้ดกกิจกรรมพิธีบวงสรวงพระเจ้าใหญ่อินแปลงองค์จำลอง

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

-ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

จันทน์

นางจุรีภรณ์ คุณแก้ว
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สุพัตรา

นางสุพัตรา เสนาใหญ่
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สรุปรายงานการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองที่ 1.4 ครั้งที่ 5 / 2566

ในวันที่ 3 เมษายน 2566

ณ ห้องประชุมศูนย์คาดการณ์ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

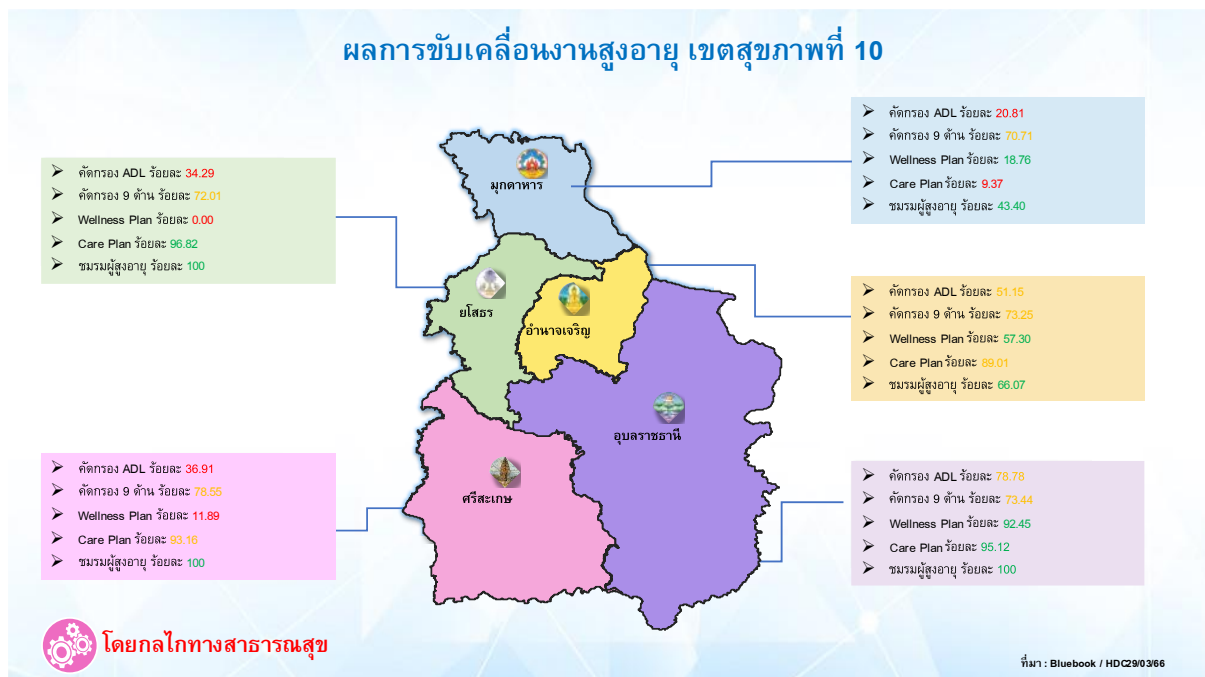
รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| 1. นายศตวรรษ ศรีพรหม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| 2. นางวรรณภา อินทร์ราชา | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 3. นางสาวเดือนธิดา ศรีเสมอ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 4. นางสาวนพพรรษ์ พลสวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 5. นางปรียา นาสมบูรณ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| 6. นางวรรณสิริ ปทุมวัน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |

เริ่มประชุม เวลา 10.00 น.

วาระที่ 1 แจ้งเพื่อทราบ

กล่าวเปิดการประชุมโดย นายศตวรรษ ศรีพรหม หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยผู้สูงอายุ แจ้งให้ทราบถึงการขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุและการพัฒนาสุขภาพพระสงฆ์ตามตัวชี้วัดของของเขตสุขภาพที่ 10 รอบ 6 เดือนหลัง ดังรายละเอียดดังนี้



ปัญหาอุปสรรค/มาตรการ



มาตรการ

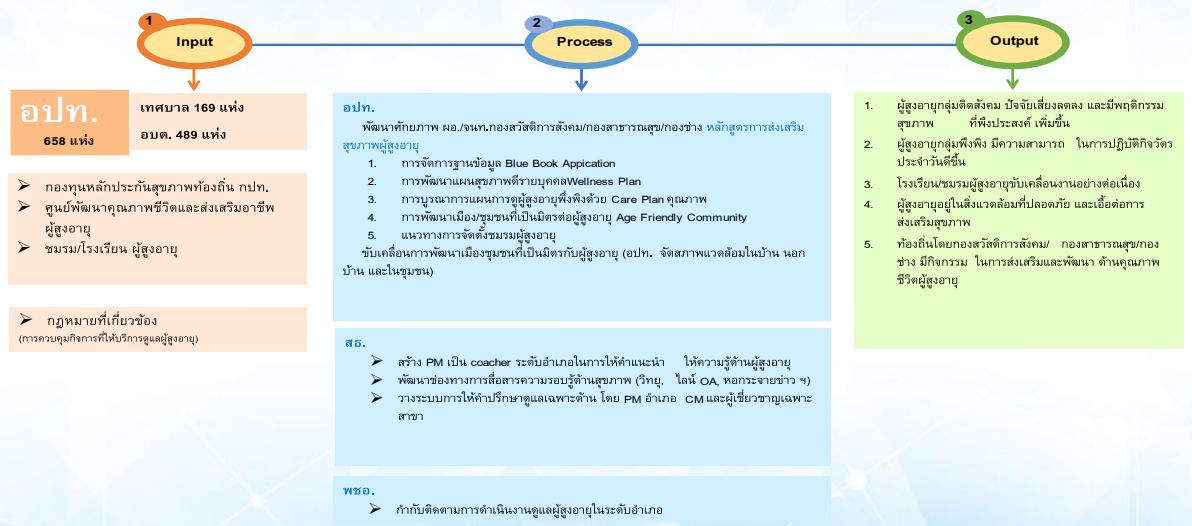
- การคัดกรองศักยภาพผู้สูงอายุ โดย กลไกทางสาธารณสุข ผ่าน Blue Book Application
- การคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง
- การจัดทำ Care plan โดย CM,CG
- การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุใน รพ.
- การขับเคลื่อนกลุ่มติดสังคมผ่านชมรมผู้สูงอายุ



GAP

- การขับเคลื่อน Wellness Plan ยังไม่ครอบคลุม ผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นสมาชิก รร./ชมรม
- บางพื้นที่ Care Plan ยังไม่ได้คุณภาพ เนื่องจากขาดแคลน ทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ชมรมผู้สูงอายุที่ผ่านเกณฑ์ และดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ยังมีจำนวน ไม่ครอบคลุม

Change >>> กองสวัสดิการสังคม /กองสาธารณสุข/กองช่าง สังกัด อบท.



- 1) ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
- 2) จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (1 ชมรม/ตำบล)
- 3) ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
- 4) จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม (ฟันเทียม 36,000 ราย, รากฟันเทียม 3,500 ราย)

วาระที่ 2 เรื่องเพื่อพิจารณา

2.1 การรายงานผลการดำเนินสรุปการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ การดำเนินงานตามแผนงาน /โครงการ /กิจกรรมในการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ในไตรมาส 2 โดยนางสาวเดือนธิดา ศรีเสมอ

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
โครงการที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางชะลอชรา ชีวียืนยาว ปีงบประมาณ 2566				
กิจกรรมที่ 1 ประชุมเชิงปฏิบัติพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	45 คน	45 คน	100	วันที่ 30-31 มีนาคม พ.ศ 2566 กลุ่มอนามัยผู้สูงอายุจัดประชุมเชิงปฏิบัติพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน ณ อารยารีสอร์ทโขงเจียม ริเวอร์ไซด์ อ.โขงเจียม จ.อุบลราชธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านกิจกรรม วัยเก่าเล่าเรื่อง ลดเสี่ยงหกล้ม และค้นหาแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย แกนนำผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทั้ง 5 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 45 คน รูปแบบการจัดประชุมเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็น “วัยเก่าเล่าเรื่อง ลดเสี่ยงหกล้ม” พัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน มุ่งให้ผู้สูงวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเองและเป็นพลังทางสังคมต่อไปจากการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมประชุม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.41 เพศชาย ร้อยละ 20.59 มีอายุอยู่ในช่วง 60 -69 ปี ร้อยละ 47.06 ระดับการศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ 80 ตำแหน่งงานเป็นข้าราชการบำนาญ ร้อยละ 75 ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกโรงเรียนผู้สูงอายุ ร้อยละ 90 ผลการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการพบว่า ความพึงพอใจภาพ

2.2 การรายงานผลการดำเนินสรุปการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ (Long Term Care) แบบ New Normal ในไตรมาส 2 โดยนางวรรณภา อินทร์ราชา

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละความสำเร็จ	
ร่วมจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรตามหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) กับสำนักผู้สูงอายุ กรมอนามัย	มีผู้เข้าร่วมประชุมจากเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 27 คน	ผู้เข้าร่วมประชุม 27 คน	-จำนวนผู้เข้าร่วมประชุมจากเขตสุขภาพที่ 10 ร้อยละ 100 ผู้เข้าร่วมประชุมผ่านการฝึกปฏิบัติ ร้อยละ 100	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพและทักษะของบุคลากรตามหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) โดยจัดสรรโควตาให้เขตสุขภาพที่ 10 รุ่นที่ 1 ในรูปแบบ Online ผ่าน Video Conference สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยแบ่งเป็นภาคทฤษฎี ระหว่างในวันที่ 20-25 มีนาคม พ.ศ.2566 และภาคปฏิบัติ ระหว่างวันที่ 28-30 เม.ย. พ.ศ.2566 ผ่าน Video Conference โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะและสมรรถนะให้กับผู้ปฏิบัติงานในบทบาทของผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ให้มีความรู้เฉพาะด้านและเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างมีคุณภาพ ผลการดำเนินการอบรม พบว่าผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.9 ปฏิบัติงานในศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลฯ จำนวน 1 คน ,สสจ 5 คน,สสอ จำนวน 7 คนและโรงพยาบาล 14 คน ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดอบรมในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 88 ผู้เข้าร่วมประชุมผ่านการอบรมภาคทฤษฎี ร้อยละ 100 และได้รับการนิเทศน์การฝึกปฏิบัติร้อยละ 100ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าอบรมในครั้งนี้ คือ การจัดอบรมครั้งต่อไปควรมีการจัดประชุม on site ในรายภาคจะช่วยให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น

ผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการสำคัญของ Cluster

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน (สะสม)		
	จำนวนทั้งหมด สะสม	จำนวนที่ผ่าน เกณฑ์	ร้อยละ
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมาย : ณ ไตรมาส 2 ร้อยละ 90	81,286	76,987 คน	94.71

แหล่งข้อมูล: โปรแกรม 3c กรมอนามัย ณ วันที่ 7/4/66

ปัญหา/อุปสรรค

1. กลุ่มเป้าหมายบางกลุ่มไม่สามารถมาร่วมประชุมตามวัน เวลาที่กำหนดได้ตรงตามกลุ่มเป้าหมาย ผู้รับผิดชอบงานโดยตรง เนื่องจากมีภารกิจราชการอื่นจึงมีการแก้ไขเปลี่ยนรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม
2. ปัญหาการโยกย้ายสถานที่ปฏิบัติงานของ ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager) ในหลายสถาน บริการ ส่งผลกระทบต่อพื้นที่ที่ขาดผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care manager)

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไขปัญหา

1. ประสานชี้แจงความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรงในการให้ความสำคัญกับการเข้าร่วมประชุม
2. เพิ่มความครอบคลุมในการคัดกรอง ADL และปัญหาสุขภาพ ให้ได้ตามเป้าหมายของแต่ละจังหวัด
3. ให้จังหวัดจัดทำมาตรการกระตุ้นให้ CM จัดทำ Care plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทุกราย ผ่าน พขอ. โดยให้จังหวัดประสาน สปสช. เขต 10 ลงพื้นที่ช่วยให้คำแนะนำกับ อปท. ที่เข้าร่วมโครงการ และให้ CM ดำเนินการจัดทำ Care plan เพื่อเร่งการเบิกจ่ายเงินกองทุน
4. ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เป็นที่ปรึกษาและประสานการใช้งาน 2 โปรแกรมร่วมกับ สปสช. ในกรณี ข้อมูลไม่ตรงกัน การแก้ปัญหาช่วยพื้นที่โดยมีการนิเทศติดตามเฉพาะกิจพื้นที่ที่มีปัญหาซับซ้อน และมีการ ติดตามการดำเนินงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย จาก สปสช
5. การย้ายสังกัดไปอยู่ อบจ. เกิดการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานซึ่งยังไม่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพ CM การ แก้ไข คือ ส่งอบรม CM ในการอบรมพัฒนาศักยภาพ CM จากส่วนกลาง

ปัจจัยความสำเร็จ

1. หน่วยงานต้นสังกัดของบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ(สสจ./สสอ./รพ.สต.)และองค์การปกครองส่วน ท้องถิ่นทั้ง อบจ เทศบาลและ อบต ให้การสนับสนุนบุคลากรเข้ารับการประชุม
2. ผู้บริหารทุกระดับให้ความสำคัญและมีนโยบายที่ชัดเจนในการสนับสนุนการดำเนินงานผู้สูงอายุ มี การบูรณาการงานจากระดับเขตสุขภาพผ่านรูปแบบ PM เขต และเครือข่ายระดับเขต จังหวัด อำเภอและภาคี เครือข่ายนอกกระทรวงสาธารณสุขเข้มแข็งและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

เป้าหมาย : ผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตัวเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ตัวชี้วัด ร้อยละ ๙๕ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

ตำบลทั้งหมดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ (๖๑๓ ตำบล) มีการดำเนินงานตำบลที่มีระบบการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care)ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ทุกตำบล

ร้อยละการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care plan

ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงยอดสะสมทั้งสิ้น ๘๐,๑๐๘ ราย ได้รับการจัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Care Plan) จำนวน ๗๕,๖๔๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๔๙ โดยจังหวัดที่มีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) สูงที่สุดคือ จังหวัดยโสธร คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๗๘ รองลงมา คือ จังหวัดอุบลราชธานี และมุกดาหาร คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๑๖ และ ๙๔.๘๖ ตามลำดับ

ร้อยละการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงตาม Care plan ปี ๒๕๖๖

จังหวัด	จำนวนผู้สูงอายุพึ่งพิง	การจัดทำ Care plan	ร้อยละ
อุบลราชธานี	๓๕,๐๔๔	๓๓,๒๔๗	๙๕.๑๒
ศรีสะเกษ	๒๖,๑๗๗	๒๔,๕๒๗	๙๓.๗๔
ยโสธร	๙,๑๗๐	๘,๘๗๕	๙๖.๗๘
อำนาจเจริญ	๕,๐๘๔	๔,๕๕๑	๘๙.๕๒
มุกดาหาร	๔,๖๓๓	๔,๓๙๕	๙๔.๘๖
เขตสุขภาพ	๘๐,๑๐๘	๗๕,๖๔๗	๙๔.๔๙

ที่มา: รายงานโปรแกรม LTC (๓C) กรมอนามัย ณ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๖

การเข้าร่วมกองทุน LTC และการดำเนินงาน



กองทุนตำบล ทั้งหมด (แห่ง)	อปท.ที่สมัครเข้า ร่วม LTC (แห่ง)	%เทียบกับ กองทุนตำบล ทั้งหมด	อปท.ที่มีการดำเนินการแล้ว (ได้รับงบจาก สปสช.แล้ว)		การจัดสรรงบประมาณจาก อปท.ให้หน่วยจัดบริการ				พื้นที่ที่ต้องติดตาม ให้ดำเนินการเสนอ รายชื่อผู้มีความ พึ่งพิง
			(แห่ง)	%เทียบกับ อปท.ที่ สมัครเข้าร่วม LTC	มีการโอน	%เทียบ อปท.ที่ได้รับการ โอนงบ LTC	ยังไม่โอน	% เทียบ อปท.ที่ได้รับ การโอนงบ LTC	
658	658	100.0	656	99.7	650	99.1	6	0.9	2

★ จังหวัด	อปท.ที่ได้รับจัดสรรจากสปสช.แล้ว แต่ยังไม่มีการโอนงบให้หน่วยจัดการ	สาเหตุ	★ จังหวัด	อปท.ที่เข้าร่วมโครงการแล้ว แต่ไม่ขอเสนอรายชื่อฯ ขอร้องจากสปสช.	สาเหตุ
1 อำนาจเจริญ	กองทุน LTC อปท.ขาม่วน ตั้งแต่ กย.64	จนท.อปท.ไม่มั่นใจ	1 อุบลราชธานี	กองทุน LTC อปท.ยางสักระโพธิ์	จนท.อปท.ไม่มั่นใจ
2 อำนาจเจริญ	กองทุน LTC ทต.ขาม่วน ตั้งแต่ กย.64	ขาด CIM	2 อุบลราชธานี	กองทุน LTC อปท.ม่วงสามสิบ	จนท.อปท.ไม่มั่นใจ
3 อำนาจเจริญ	กองทุน LTC อปท.เหล่าพรวน ตั้งแต่ กย.64	อปท.ขาดผู้รับผิดชอบ			
4 ศรีสะเกษ	กองทุน LTC อปท.ภูพานอก ตั้งแต่ กย.64	จนท.อปท.ไม่มั่นใจ			
5 อุบลราชธานี	กองทุน สปช. อปท.กุดยาลวน ตั้งแต่ สค.65	อปท.ขาดผู้รับผิดชอบ			
6 อุบลราชธานี	กองทุน LTC อปท.โนนกลาง ตั้งแต่ กย.65	อปท.ขาดผู้รับผิดชอบ			

ที่มา: รายงานการเบิกจ่ายเงินกองทุน สปสช ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๖

2.3 การรายงานผลการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะเขตสุขภาพที่ 10 ในไตรมาส 2
โดยนางสาวนพพร พงษ์สวัสดิ์

กิจกรรม	เป้าหมายกิจกรรม			ผลการดำเนินงาน
	เป้าหมาย	ผล	ร้อยละ ความสำเร็จ	
โครงการที่ 3 พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะเขตสุขภาพที่ 10 ปี 2566				
กิจกรรมที่ 1 เยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะ เขตสุขภาพ ที่ 10 วันที่ 13 ธันวาคม 2565 จังหวัดยโสธร วันที่ 16 ธันวาคม 2565 จังหวัดศรีสะเกษ วันที่ 19 ธันวาคม 2565 จังหวัดอุบลราชธานี วันที่ 30 มกราคม 2566 จังหวัดอำนาจเจริญ วันที่ 31 มกราคม 2566 จังหวัดมุกดาหาร	5 จังหวัด	5 จังหวัด	ร้อยละ 100	มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะเขตสุขภาพที่ 10 โดยแยกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้ 1. การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ระดับเขต 2. การพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปฏิญาณ (พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด- พระอสม) 3. การพัฒนาระบบข้อมูลวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปฏิญาณในเขตสุขภาพที่ 10 กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย เจ้าคณะจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานพระพุทธศาสนา วัฒนธรรมจังหวัด และศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำนวน 50 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 - ระดับความพึงพอใจ ร้อยละ 87.20

ผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการสำคัญของ Cluster

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน (สะสม)		
	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
1) วัดส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 40 เป้าหมาย : ณ ไตรมาส 3 ร้อยละ 35	4718	2192	46.46
2) มีพระคิลานุปัฏฐาก 1 รูปต่อ 1 ตำบล เป้าหมาย : ดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาศักยภาพพระคิลานุปัฏฐาก	613	335	54.64

แหล่งข้อมูล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด .ณ วันที่ 7 เมษายน 2566

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ

โครงการ	ผลการดำเนินงาน (สะสม)		
	งบประมาณที่ได้รับ (บาท)	ผลการเบิกจ่าย (บาท)	ร้อยละ
โครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะเขตสุขภาพที่ 10 ปี 2566	332780	7720	2.31
รวมทั้งสิ้น	332780	7720	2.31

ปัญหา/อุปสรรค

1. ระบบโปรแกรม Health temple ยังไม่เสถียรทำให้ผู้ใช้งานในระบบยังไม่สามารถเข้าใช้งานยังไม่ครอบคลุม เนื่องจาก
2. การอบรมพระคิลานุปัฏฐากแบบออนไลน์ ผ่านโปรแกรม Mooc Anamai ยังมีข้อจำกัดของพระสงฆ์ในการใช้ IT และในการฝึกปฏิบัติเจ้าหน้าที่บางพื้นที่ขาดการเชื่อมประสานในการเป็นพี่เลี้ยงให้พระสงฆ์ นอกจากนี้ยังขาดแรงจูงใจในการเข้าอบรม ซึ่งหลังจบหลักสูตรควรมีเครื่องมือในการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอทวัดไข้ เครื่องเจาะน้ำตาล เป็นต้น
3. พระสงฆ์เสนอให้มีค่าตอบแทนในการปฏิบัติงาน เหมือน CG เนื่องจากลงไปในพื้นที่แต่ละครั้งมีค่าใช้จ่าย เช่น น้ำมัน หรือค่าซื้อของลงเยี่ยมพระสงฆ์ที่อาพาธ

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไขปัญหา

1. ให้มีการจัดตั้ง PM พระสงฆ์ระดับเขต เพื่อจัดทำงบประมาณและวางนโยบายร่วมกันในภาพรวมของเขตเพื่อดูแลสุขภาพพระสงฆ์
2. มีการขับเคลื่อนงานโดยบูรณาการผ่านภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งสำนักงานพระพุทธศาสนา เจ้าคณะจังหวัด เจ้าคณะอำเภอ ซึ่งเป็นผู้นำทางคณะสงฆ์ และโรงพยาบาล จะทำให้การดำเนินงานได้ดีขึ้น
3. ให้มีการกำกับติดตามการดำเนินงานของพระคิลานุปัฏฐากต่อเนื่องหลังการอบรมเสร็จเพื่อความยั่งยืน

4. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ สนับสนุนอุปกรณ์สำหรับพระคิลาณุปฏิฐานในพื้นที่ เช่น พรอทวัดไข้ เครื่องวัดความดัน
5. เสนอให้มีการจัดตั้งกองทุนพระสงฆ์อาพาธให้ครอบคลุม เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการไปรับการรักษาในโรงพยาบาล

ปัจจัยความสำเร็จ

มีการบูรณาการเครือข่ายต่างที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาวะทั้งระดับเขต และระดับจังหวัด ทำให้การประสานงานมีความรวดเร็วและตรงกับกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะพระสงฆ์ การที่ เป็นผู้บังคับบัญชาของคณะสงฆ์โดยตรงทำให้การดำเนินเกิดความร่วมมือ และสามารถรับฟังข้อเสนอมาปรับใช้ได้ตรงกับความต้องการของคณะสงฆ์ ในการทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งมีการกระจายพระคิลาณุปฏิฐานในพื้นที่เดียวกันให้ดูแลพระสงฆ์ในตำบลใกล้เคียงที่ยังไม่มีพระคิลาณุปฏิฐาน เพื่อการดูแลพระสงฆ์ในพื้นที่ให้ครอบคลุม

2.4 การแสดงผลการดำเนินสรุปการขับเคลื่อนพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ปี 2566 โดยนางสาวเดือนธิดา ศรีเสมอ

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน เดือนกุมภาพันธ์ 2566		
	จำนวนทั้งหมด (คน)	จำนวนที่ผ่าน เกณฑ์ (คน)	ร้อยละ
1.ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ เป้าหมาย : ณ ไตรมาส 4 ร้อยละ 63	164,035	120,250	73.31

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน
2.ผู้สูงอายุเข้าถึงบริการทันตสุขภาพตามความจำเป็น เป้าหมายภาพรวม 900,000 คน (เป้าหมาย คอ.10 = 51,999 คน)	144,070
3.ผู้สูงอายุได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากบริการตามความจำเป็น โดยทันตบุคลากร เป้าหมายภาพรวม ร้อยละ 31 (เป้าหมาย คอ.10 = ร้อยละ 42)	ร้อยละ 80.58

ข้อมูล Hdc ณ วันที่ 31 มี.ค.66

ผลการดำเนินงาน

กลุ่มทันตสาธารณสุข ได้มีการประชาสัมพันธ์การจัดประกวดคลิปวิดีโอ หัวข้อ “สูงวัยฟันดี....ด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล” เพื่อสร้างกระแสสังคมเชิงกระตุ้นพฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปากผ่านการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในรูปแบบ/ช่องทางต่างๆ โดยมีเงินรางวัลมูลค่ารวม 36,000 บาท พร้อมถ้วย/โล่รางวัลหรือเกียรติบัตร

วันที่ 29 มีนาคม 2566 กลุ่มทันตสาธารณสุขได้เข้าร่วมเป็นวิทยากรอบรมโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ 2566 เพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและประกวดผู้สูงอายุเป็นบุคคลต้นแบบในการดูแลตนเอง ซึ่งในกิจกรรมได้มีการให้ความรู้ด้านทันตสุขภาพและการตรวจสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ณ หอประชุมประวาริน เทศบาลเมืองวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี



ผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการสำคัญของ Cluster

ชื่อตัวชี้วัด	ผลการดำเนินงาน (สะสม)		
	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ
1) ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เป้าหมาย : ณ ไตรมาส 2 ร้อยละ 30	662,655	346,837	52.34
2) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมาย : ณ ไตรมาส 2 ร้อยละ 90	81,286	76,987 คน	94.71
3) ผู้สูงอายุมีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อย 20 ซี่ เป้าหมาย : ณ ไตรมาส 4 ร้อยละ 63	164,035	120,250	73.31

แหล่งข้อมูล ...Google site wellness plan , โปรแกรม 3c HD ณ วันที่ 31...มีนาคม ..2566..

ปิดการประชุม เวลา 12.00 น.

ผู้บันทึกการประชุม

(นางวรรณภา อินธิระชา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจสรุปการประชุม

(นายศตวรรษ ศรีพรหม)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

