รายงานการประชุม
คณะทำงานกำกับ ติดตาม การดำเนินงาน ฯ และคณะทำงานพิจารณากลั่นกรองโครงการและบริหารจัดการ
งบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขต (PPA) ในพื้นที่ ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗
เขตสุขภาพที่ ๑๐ อุบลราชธานี
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันศุกร์ที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป และผ่านระบบ Zoom meeting
ณ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ อุบลราชธานี

.....

คณะทำงานเข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ธีระพงษ์ แก้วภมร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	ประธาน
๒. นางมลุลี แสนใจ	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐	รองประธาน
๓. พญ.นภาพร เกียรติดำรง	รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐	รองประธาน
๔. พญ.จินตนา คำภักดี	รองผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๑๐	คณะทำงาน
๕. นายประสิทธิ์ บุญเกิด	ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนและกำกับติดตามระบบหลักประกันฯ	คณะทำงาน
๖. นายจินดา คำแก้ว	วิทยาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร	คณะทำงาน
๗. นายกิตติพศ ดำบรรพ์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐	คณะทำงาน
๘. น.ส.เยี่ยมอุบล สุขเสริม	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต ๑๐	คณะทำงาน
๙. น.ส.จิราพรรณ โพธิ์กำเนิด	นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต ๑๐	คณะทำงานและเลขานุการ
๑๐.น.ส.สิวาไล ศุภลักษณ์	หน.กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์และสารสนเทศ สนข. ๑๐	คณะทำงานและผช.เลขาฯ

คณะทำงานฯ เข้าร่วมประชุมผ่านระบบออนไลน์

๑.นพ.ทนง วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ	คณะทำงาน
๒.ผศ.อินทิรา ซาฮีร์	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมศาสตร์/อปสข.เขต ๑๐	คณะทำงาน
๓.นายประดิษฐ์ พรหมเสนา	ผู้ทรงแทนองค์กรเอกชนสมัชชาสุขภาพ/อปสข.เขต ๑	คณะทำงาน
๔.นายชัยนิตย์ อินทร์งาม	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐	คณะทำงาน
๕.นายสมชาติ ทองหิน	รก.ผอ.กลุ่มจังหวัด สปสช.เขต ๑๐	คณะทำงาน
๖.นายสมบูรณ์ เพ็ญพิมพ์	รก.ผอ.กลุ่มจังหวัด สปสช.เขต ๑๐	คณะทำงาน

คณะทำงานฯ ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้เนื่องจากติดภารกิจ

๑.ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข		ประธานฯ
๒.คณบดีคณะแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี		คณะทำงาน
๓.รองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล		คณะทำงาน
๔.ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐		คณะทำงาน
๕.นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร		คณะทำงาน
๖.นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ		คณะทำงาน
๗.นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร		คณะทำงาน
๘.นายนพภา พันธุ์เพ็ง	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสื่อมวลชน/อปสข.๑๐	คณะทำงาน
๙.นายรุ่งโรจน์ โฉมรักษ์	นายกเทศบาลตำบลเปือย จ.อำนาจเจริญ/อปสข.๑๐	คณะทำงาน
๑๐.นางรัชนี พุทธาจู	ผู้แทนองค์การเอกชนด้านสตรี/อคม.๑๐	คณะทำงาน

๑๑.นายวีระพล ทองเต็ม	ผู้แทนองค์กรเอกชนด้านผู้ติดเชื้อเอชไอวี/อคม.๑๐	คณะทำงาน
๑๒.ดร.ถนอมศักดิ์ บุญสู่	วิทยาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร	คณะทำงาน
๑๓.ดร.สุภาภรณ์ ศรีธัญรัตน์	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐	คณะทำงาน
๑๔.นางศุภลักษณ์ ธนธรรมสถิต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ/ศอ.๑๐	คณะทำงาน
๑๕.ดร.ประเสริฐ ประสมรักษ์	อาจารย์ มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ	คณะทำงาน

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ดร.จุติพร ผลเกิด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๑๐
๒. ดร.เพ็ชรบูรณ์ พูลผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๑๐
๓. ทพญ.อุมาพร รุ่งรัศมีทวีมานะ	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.อุบลราชธานี
๔. ทพญ.ณัฐฐณิชา เจียรกุล	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.อุบลราชธานี
๕. ทพญ.หทัยชนก ทองสิมา	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.อุบลราชธานี
๖. นายสิทธิศักดิ์ เผ่าพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุบลราชธานี
๗. นายสุทวิทย์ พิมพ์วงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุบลราชธานี
๘. น.ส.สุจิตรา จันทิธา	จนพ.โสตทัศนศึกษาชำนาญงาน สสจ.อุบลราชธานี
๙ .นางจินตนา พลมีศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.ยโสธร
๑๐.นางพัชราภรณ์ โตสงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๑๑.น.ส.นภัชชล รอดเที่ยง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๑๒.นางอุมาพร สังขฤกษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๑๓.นางเกษแก้ว เกตุพันธ์	พยายาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๑๔.น.ส.มนฤดี แสงวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี
๑๔.นายศรชัย ผลจันทร์	นักวิชาการหลักประกันสขุภาพ สปสช.เขต ๑๐
๑๕.นางสาวศันสนีย์ คำจันทา	นักวิชาการหลักประกันสขุภาพ สปสช.เขต ๑๐
๑๖.นางอุมาพร สังขฤกษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ศอ.๑๐
๑๗.นายสุทวิทย์ พิมพ์วงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.อุบลราชธานี
๑๘.นางสาวจามจุรี บุญประสาร	พนักงานโครงการ สปสช.เขต ๑๐
๑๙.นายเพชร นางาม	ประธานหน่วย ๕๐(๕) อำเภอปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ
๒๐.นางเพ็ญศรี ลูกแก้ว	หน่วย ๕๐(๕) อำเภอปทุมราชวงศา จ.อำนาจเจริญ

<u>ผู้เข้าร่วมประชุมผ่านระบบออนไลน์</u>

๑.นายสิทธวีร์ ทางามพรทวีวัฒน์	ผู้อำนวยการกลุ่มสนับสนุนองค์กร สปสช.เขต ๑๐ อุบลราชธานี
๒.พญ.ศิริลักษณ์ นิยะกิจ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.๕๐ พรรษามหาวชิราลงกรณ
๓.นางสุภาวดี ศรีโท	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.๕๐ พรรษามหาวชิราลงกรณ
๔. นางสาวศิริวรรณ อาษาศรี	มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการแบ่งปัน (มสป.)
๕.นางจรรยา แสนสุภา	ประธานเครือข่ายภาคประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ

๖. ผู้เกี่ยวข้องจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข , กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ , กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCD) สสจ.ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร

๗.ผู้ร่วมเสนอโครงการจากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๘.ผู้เกี่ยวข้องจากศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐

๙.ผู้เกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

๑๐. นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ และผู้เกี่ยวข้องสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

นางมลุลี แสนใจ ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี รองประธาน ทำหน้าที่แทน นพ.ธีระพงษ์ แก้วภมร นพ.สสจ.อุบลราชธานี ประธานฯ (ซึ่งได้รับมอบหมายจากท่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข) เปิดการประชุม กล่าวต้อนรับคณะทำงานฯ และผู้ข้าร่วมประชุม ณ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ อุบลราชธานี จำนวน ๓๐ ท่าน และคณะทำงานที่เข้าร่วมประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระบบ zoom online และในห้องประชุม จำนวน ๒๘ ท่าน แล้วดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ คณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) เขต ๑๐ อุบลราชธานี มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ ๒ คณะ ดังนี้

๑) คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน โครงการ PPA ปี ๒๕๖๖ ที่ ๐๐๐๒/๒๕๖๖ ลว ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

<u>มีอำนาจหน้าที่</u>

๑. กำหนดกรอบการประเมินผล โครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขต (PPA) ปี ๒๕๖๖

๒. ติดตามผลโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขต (PPA) ปี ๒๕๖๖ ตามกรอบการประเมินผลในข้อ ๑ วิเคราะห์สรุปผลการประเมิน และรายงานผลให้กับผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องทราบ ได้แก่ อนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสข.) อนุกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข (อคม.) คณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๕*๕) และ คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑๐

๓.พิจารณากลั่นกรองและให้ข้อเสนอแนะโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อขอรับการสนับสนุนงบ PPA เพื่อนำเข้าให้คณะกรรมการบริหารงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขต พิจารณาอนุมัติโครงการในปีต่อไป

๒) คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพิจารณากลั่นกรองโครงการและบริหารจัดการงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PPA) ระดับเขต/จังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เขต ๑๐ อุบลราชธานี ลว ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖

<u>มีอำนาจหน้าที่</u>

๑. กำหนดนโยบาย กรอบแนวทาง การจัดทำแผนงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขต

๒. วางระบบบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดกการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ และขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยการมีส่วนร่วม เพื่อคุณภาพชีวิตประชาชนในพื้นที่

๓.พิจารณากลั่นกรองโครงการ ให้ข้อเสนอแนะ และจัดสรรงบประมาณ เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับเขต

๔.ตรวจสอบผลงานในการส่งข้อมูลตามโครงการฯ ให้เป็นไปตามเงื่อนไขที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนด

๕.ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

สรุปมิติ และข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น

การประชุมคณะทำงานกำกับ ติดตาม การดำเนินงานฯ และคณะทำงานพิจารณากลั่นกรองโครงการและบริหารจัดการ

งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗ เขต ๑๐ อุบลราชธานี

วันศุกร์ที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ –๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี และประชุมผ่านระบบออนไลน์

https://zoom.us/j/๙๗๓๓๑๗๑๕๖๗๒?pwd=V๒๙kdFhEY๑JmQTlFOXJZNzlTcEUzdz๐๙ Meeting ID: ๙๗๓ ๓๑๗๑ ๕๖๗๒ Passcode: ๐๐๐๓๑๓

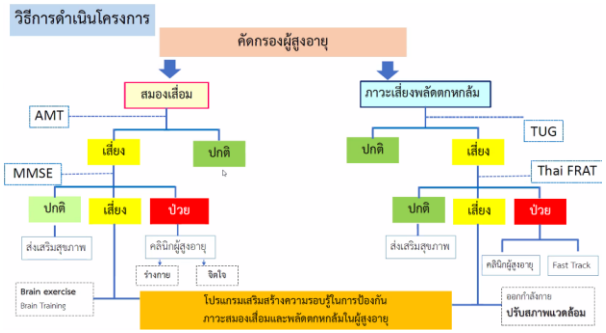
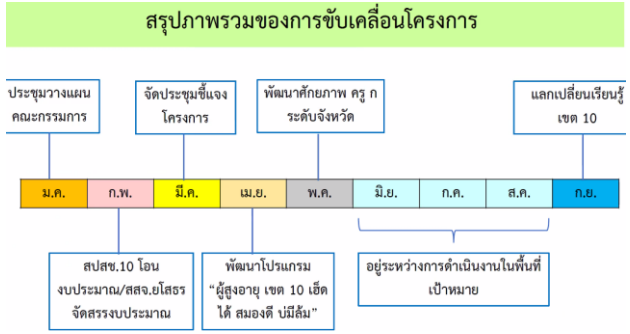
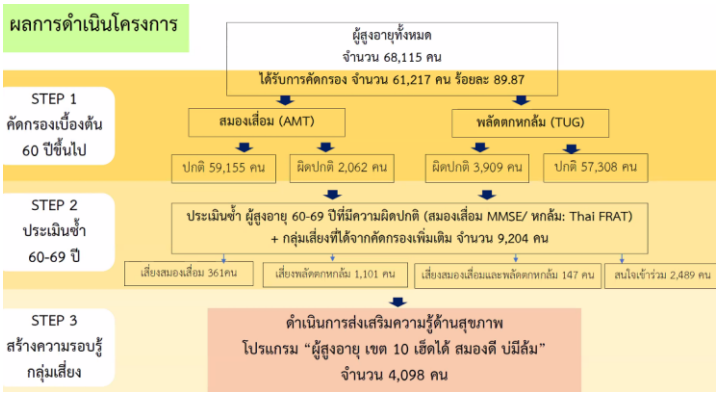
วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ		
๑.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานกำกับ ติดตาม การดำเนินงาน PPA ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ที่ ๐๐๐๒/๒๕๖๖ ลว ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖ ๑.๒ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพิจารณากลั่นกรองโคงการและบริหารจัดการงบ PPA ปี ๒๕๖๗ ที่ ๐๐๐๕/๒๕๖๖ ลว ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๖	-รับทราบ	
ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม		
๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะทำงาน กำกับ ติดตาม การดำเนินงาน PPA ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๖	-รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖	
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว		
- ไม่มี		

วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมทราบ		
๔.๑ สรุปประเด็นจัดการสุขภาพโครงการ PPA ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖ สปสช.เขต ๑๐ อุบลราชธานี **นายประสิทธิ์ บุญเกิด ผอ.กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายและระบบหลักประกันสุขภาพ** **ประเด็นจัดการสุขภาพ จากโครงการ PPA** สรุปประเด็นจัดการสุขภาพจากโครงการ PPA ปีงบประมาณ 2560-2566 เขต10 อุบลราชธานี **จำนวนเป้าหมายแต่ละโครงการ (ประเด็นสุขภาพ) ปีงบประมาณ 2562-2566** ลิงค์ Dashboard รายงานประเด็นจัดการสุขภาพจากโครงการ PPA ปีงบ 2560-2565 › สรุปประเด็นจัดการสุขภาพ (google.com) https://nhso10.page.link/ppaz10 Dashboard นี้ บอกอะไรได้บ้าง ❑ มีประเด็นจัดการสุขภาพอะไรบ้าง ? ในแต่ละปีงบตั้งแต่ 60-66 ❑ แต่ละประเด็น ใช้งบประมาณ เท่าไหร่ ? มีเป้าหมายดำเนินการ กี่คน?? ❑ พื้นที่/หน่วยงาน/องค์กรไหน? เป็นคู่สัญญาในการดำเนินงาน ❑ สามารถ drill down ข้อมูลตั้งแต่จังหวัดถึงระดับหน่วยบริการ ❑ สามารถเลือกเงื่อนไขรายงานตูดาม ปีงบประมาณ/คู่สัญญา/ประเด็นจัดการสุขภาพ/จังหวัด/อำเภอ/เครือข่าย/หน่วยบริการ/โครงการ ❑ Heatmap แสดงประเด็นจัดการสุขภาพเรื่องอะไรที่พื้นที่ให้ความสนใจมาก น้อย ในแต่ละปีงบ ❑ สามารถแสดงจำนวนเป้าหมาย (คน) และจำนวนที่ข้าเป้าหมาย(คน) บนแผนที่ (Geo location) ตามที่ตั้งของหน่วยบริการที่ให้บริการประเด็นจัดการสุขภาพเรื่องนั้นๆได้	-รับทราบ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต ๑๐ มอบนโยบายการจัดสรร งบประมาณ ปี ๒๕๖๗ ดังนี้ ๑.จัดสรรงบประมาณ PPA ปี ๒๕๖๗ จำนวน ๔-๕ โครงการ ๒.เน้นโครงการที่เป็นการแก้ไขปัญหาระดับเขตพื้นที่ ๓.การจัดส่งผลงาน/กิจกรรมดำเนินงาน ได้แก่ ผลลัพธ์การจัดบริการ เช่น การคัดกรอง การส่งเสริม-ป้องกัน สามารถส่งรายงานรายบุคคล หรือ การจัดบริการ value base ให้กับประชาชนในเขตพื้นที่ และได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ครบถ้วน
๔.๒ นำเสนอผลการดำเนินงานโครงการฯ ปี ๒๕๖๖ ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะโดยคณะกรรมการตรวจรับโครงการฯ เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงฯ ๗ โครงการ		
๔.๒.๑ โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการแว่นสายตา เด็กวัยเรียน ศอ.๑๐ (นางอุมาพร สังขฤกษ์ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลฯ) Goals 1: พัฒนาให้เกิดระบบบริการแว่นสายตาเด็ก กลุ่มอายุ 6 - 12 ปี พื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 Goals 2: พัฒนาระบบเครือข่าย ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา และระบบพี่เลี้ยง "เด็กเขต 10 สายตาดี มีศักยภาพในการเรียนรู้" Goals 3: พัฒนาศักยภาพด้าน การตรวจคัดกรองสายตา ให้แก่ครูอนามัยโรงเรียน ครูประจำชั้น บุคลากร สาธารณสุขผู้ให้บริการ Goals 4: เพิ่มการเข้าถึงบริการ ตรวจคัดกรองสายตา และแว่นสายตาเด็ก กลุ่มอายุ 6 - 12 ปี กรอบแนวทางการขับเคลื่อน ปีงบประมาณ 2566 เป้าหมาย : พัฒนาระบบบริการส่งเสริมเด็กเขต 10 สายตาดี มีศักยภาพในการเรียนรู้ เด็กวัยเรียน อายุ 6 - 12 ปี ได้รับการคัดกรองสายตา 200,000 คน ความสำเร็จ ปี 65 ปี 66 จากคัดกรอง 4,123 คน (ป.1) เพิ่มเป็น 225,478 คน (ป.1-6) ปี 65 ปี 66 จากได้แว่น 44 คน เพิ่มเป็น 1,816 คน	รับทราบ และเห็นชอบในการตรวจรับผลการดำเนินงาน ทั้ง ๗ โครงการ	๑.กรณีเด็กนักเรียนที่มีค่าสายตาเกิน ๖๐๐ ขอให้ ศอ.๑๐ ประสานจัดทำ MOU กับ รพท./รพช. (จักษุแพทย์)/ครูใน รร.เพื่อนัดหมายวันที่รับการตรวจคัดกรองเพื่อความสะดวกในการบริหารจัดการลดระยะเวลาการรอคอยได้มากขึ้น

วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
ปัญหาอุปสรรค - ข้อมูลนักเรียน ที่ได้รับการคัดกรอง (เลขบัตรประชาชน) ไม่ครบถ้วน/ไม่สมบูรณ์ ทำให้ผลการดำเนินงาน ตรวจไม่ผ่านตามเป้าหมาย - เด็กนักเรียนมารับการตรวจวินิจฉัย กับหน่วยบริการเชิงรุก ไม่ครบตามเป้าหมาย (ไม่มา ๒,๐๖๑ คน = ๔๑%). - นักเรียนมีค่าสายตาเกินสิทธิประโยชน จำนวน ๘๘ คน (๔.๘๔%) **ปัจจัยความสำเร็จ** - การได้รับงบประมาณสนับสนุน PPA เพื่อแก้ปัญหาในระดับพื้นที่ - ความร่วมมือ/กรให้ความสำคัญ ของภาคส่วนกระทรวงศึกษาธิการโดยเฉพาะ สพป. และ โรงเรียน - การสนับสนุนช่วยเหลือจากหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ (สสจ./สสอ./SP/รพท/รพช/รพ.สต) และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ - ศูนย์วิชาการ เชื่อมประสาน บูรณาการความร่วมมือ ให้เกิดระบบส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ในพื้นที่ NEXT STEP - จัดทำแนวทางการดำเนินงานส่งเสริม " เด็กเขต ๑๐ สายตาดี มีศักยภาพในการเรียนรู้ " เพื่อให้มีแนวทางการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง - สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรและอุปกรณ์ที่จำเป็น ต่อเนื่อง - มีระบบติดตามเด็กนักเรียนที่ได้รับแว่นตา - บัตรประจำตัวนักเรียนได้แว่นจากโครงการ เพื่อติดตามเด็กต่อเนื่อง - ติดตามนักเรียนผิดปกติ ที่ไม่เข้ารับบริการ ให้ได้รับการวินิจฉัย ในภาคเรียนที่ ๒ ต่อไป **ข้อเสนอเชิงนโยบาย** - สนับสนุนและผลักดันให้การคัดกรองสายตาเบื้องต้น เป็นการจัดบริการงานอนามัยโรงเรียน โดยโรงเรียนเป็นฐาน อย่างต่อเนื่อง - หน่วยบริการสาธารณสุข จัดบริการเชิงรุก หรือมี Front Line Service ที่เชื่อมประสานการดูแล กับโรงเรียน หรือ หน่วยต้นสังกัดของโรงเรียน เพื่อ - รับส่งต่อนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติ ให้ได้รับการวินิจฉัย โดยจักษุแพทย์และตัดแว่น ด้วยความรวดเร็ว เข้าถึงบริการ - ผลักดันการขยายสิทธิประโยชน์ สำหรับเด็กนักเรียนที่มีค่าสายตาเกิน ๖๐๐ เพื่อขยายความครอบคลุมการเข้าถึงบริการของเด็กนักเรียน		๒.นักเรียนที่พบความผิดปกติมาก ขอใช้สิทธิ ผป.ในเพื่อใช้สิทธิการรักษาพยาบาล และเด็กนักเรียนที่ได้รับการตัดแว่นสายตา อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ (รอประกาศ ปี ๒๕๖๗) ๓.การพัฒนาศักยภาพของครู ยัง error = ๓๐% ควรพัฒนาศักยภาพ เพื่อคัดกรองเด็กเข้าสู่ระบบการให้ได้มากขึ้น ๔.พัฒนางานเข้าสู่งานประจำ คัดกรองสายตาด้วย E chart โดยครูที่ผ่านการอบรมสามารถกรอกข้อมูลได้ในระบบ ๔๓ แฟ้ม ๕.จากผลการดำเนินงานสามารถตรวจคัดกรองให้เด็กได้รับแว่นตาเพิ่ม จากเดิมปี ๖๖ จำนวน ๔๔ คน ในปี ๖๗ จำนวน ๑,๘๑๖ คน ขอให้บันทึกในระบบ E-Cliam เพิ่มเติม

วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
๔.๒.๒ โครงการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปากในเด็ก ๓-๕ ปี และผู้สูงอายุ ทพญ.อุมาพร รุ่งรัศมีทวีมานะ ทพ.เชี่ยวชาญ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข สสจ.อุบลราชธานี **กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปาก และทาฟลูออไรด์ ในเด็กกลุ่มอายุ 3-5 ปี** จังหวัด | เป้าหมาย (ราย) | ผลงาน (ราย) อุบลราชธานี | 4,350 | 4,350 ศรีสะเกษ | 2,400 | 2,400 ยโสธร | 1,580 | 1,580 อำนาจเจริญ | 1,340 | 1,340 มุกดาหาร | 1,210 | 1,210 รวม | 10,880 | 10,880 **กิจกรรมตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากกลุ่มผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทันตกรรม** จังหวัด | เป้าหมาย (ราย) | ผลงาน (ราย) อุบลราชธานี | 3,650 | 3,650 ศรีสะเกษ | 2,580 | 2,580 ยโสธร | 1,900 | 1,900 อำนาจเจริญ | 1,550 | 1,550 มุกดาหาร | 1,400 | 1,400 รวม | 11,080 | 11,080 **ข้อเสนอแนะและการพัฒนา** ๑. การขยายเป้าหมายการดำเนินงานให้ครอบคลุมประชาชนทั้งสองกลุ่มวัย ๒. การสร้างภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก ให้มีความเข้มแข็ง ๓. การใช้เทคโนโลยีดิจิตอล มาใช้ดำเนินการในพื้นที่ที่ขาดแคลนบุคลากร และเครื่องมือทันตกรรม การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ๔. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลของผู้ดูแล ผู้ปกครอง คุณครูควบคู่กับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามหลัก Ottawa Charter	สสจ.อุบลราชธานี	๑.จุดเด่นโครงการ คือ การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามกระบวนการแต่ละจังหวัด และกำหนดเป้าหมาย/กิจกรรมเสริมได้เองตามบริบทของพื้นที่ และมีการเสริมแรงบุคลากร/ด้านวิชาการ ๒.การเสริมสร้างความรอบรู้ ควรพัฒนาเครื่องมือในการประเมินความรู้ด้านทันตสุขภาพ ซึ่งสามารถต่อยอดได้จากเอกสารวิชาการ จากกองทันตสุขศึกษา เพิ่มเติม ให้เป็นนวัตกรรมของเขต ๑๐ เพื่อประเมินความตระหนักรู้ และถือเป็นความท้าทาย อีกรูปแบบหนึ่ง อาสาสมัครสาธารณสุข (หมอคนที่ ๑) สามารถนำไปประยุกต์ ใช้ได้ และส่งต่อให้หน่วยบริการ (หมอคนที่ ๒) ในระบบปฐมภูมิ และส่งต่อไปยังทันตแพทย์ (หมอคนที่ ๓) ต่อไป ๓. ประสานงานกับ CG ในพื้นที่ให้มาร่วมจัดบริการ เพื่อให้การทำงานเกิดประโยชน์ยิ่งขึ้น

วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
๔.๒.๓ โครงการพัฒนาระบบการดูแลเฝ้าระวังวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า **เครื่องมือการคัดกรอง Web App.http://www.amno.moph.go.th/depressed/admin.php** ความครอบคลุมการคัดกรองเฝ้าระวังวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มเสี่ยง ายุ 13-15 ปี เขตสุขภาพที่ 10 จำแนกรายจังหวัด ปีงบประมาณ 2566 จังหวัด | เป้าหมายตามโครงการ | ผลการคัดกรองเฝ้าระวังวัยรุ่นที่มีความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า: จำนวน | ร้อยละ อุบลราชธานี | 8,842 | 18,141 | 205.17 ศรีสะเกษ | 6,424 | 4,560 | 70.98 ยโสธร | 4,169 | 1,677 | 40.23 อำนาจเจริญ | 2,565 | 3,247 | 132.86 มุกดาหาร | 2,444 | 9,338 | 364.05 รวม | 24,443 | 36,963 | 151.22 **ร่างแผนการ Implement ระบบการดูแลวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้าลงพื้นที่ 5 จังหวัด** กิจกรรม | วัตถุประสงค์ | เป้าหมาย | ต้นทุนที่มี **สสจ. MOU ร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา (มัธยมต้น) 5 จังหวัด (สำคัญมาก) | เพื่อให้ ทาง กศ. เห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพจิตและโรคซึมเศร้าใน นร.มัธยมต้น | -กศ. คัดกรองซึมเศร้าใน นร. มัธยมต้น -จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตนักเรียน -โดยใช้งบของ กศ.เอง | -Web form PHQ-A (แต่ควรปรับให้ครู + สสจ. สามารถทราบผลได้ด้วย) -โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจิต นร. ต่างๆ พัฒนาศักยภาพครูอนามัยใน รร. | ครูอนามัยมีศักยภาพดูแลสุขภาพจิต นร.เพิ่มขึ้น | -ครูอนามัยเข้าใจโรค -ครูอนามัยแปลผลการคัดกรองได้ -ครูอนามัยให้คำปรึกษาแนะนำเบื้องต้นได้ | นักจิตวิทยา กศ.ประจำเขต พัฒนาศักยภาพ แพทย์ พยาบาล รพช. ในการบำบัดรักษา | เพื่อมีระบบบริการสาธารณสุขรองรับเมื่อครูคัดกรองและส่งต่อมาแล้ว | -แพทย์ พยาบาล รพช. ดูแลวัยรุ่นซึมเศร้าที่อาการไม่รุนแรงมากได้ -ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสม | -โปรแกรมอบรมออนไลน์ ทั้งแบบเป็น virtual classroom หรือเป็น clip VDO (Youtube) -กิจกรรมอบรมแพทย์ intern ใหม่ของจังหวัดประจำปี -มียารักษาซึมเศร้าอยู่ทุก รพช. ประสานนักข่าวในพื้นที่ให้ทำข่าว | รณรงค์ความสำคัญของวัยรุ่นซึมเศร้า และให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้อง | ครอบครัว ชุมชน ประชาชน เกิดการตื่นตัว เฝ้าระวังภาวะซึมเศร้า | ความสัมพันธ์ที่ดีกับนักข่าว	สสจ.อำนาจเจริญ	จัดส่งผลงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ตามเป้าหมายโครงการ สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่น่าชื่นชม

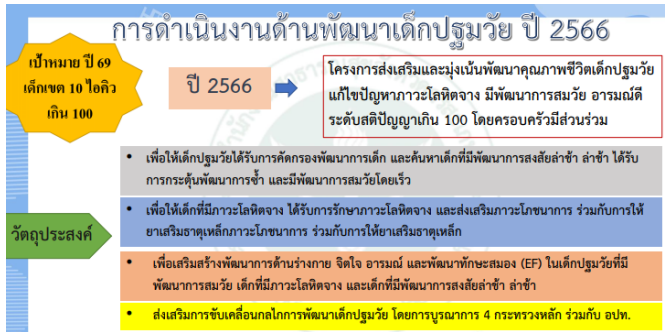
วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
๔.๒.๔ โครงการเฝ้าระวังดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้ม แบบครบวงจร **นางจินตนา พลมีศักดิ์ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ยโสธร** **วัตถุประสงค์** ๑.เพื่อคัดกรองภาวะสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ๒.เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมและพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ กลุ่มเป้าหมาย : ผู้สูงอายุที่มีอายุ ๖๐-๖๙ ปี (กลุ่มติดสังคม : ADL ๑๒คะแนนขึ้นไป) จำนวน ๗,๗๕๐ คน    **ผลการดำเนินงาน** - หลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุในการป้องกันพลัดตกหกล้มและภาวะสมองเสื่อมผู้สูงอายุมีความเสี่ยงน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P< .๐๑ - ผลการเปรียบเทียบความแตกต่าง ด้วยเครื่องมือ TUGT พบว่าหลังได้รับโปรแกรมผู้สูงอายุมีความเสี่ยงน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P< .๐๑ (t=๑๑.๒๔๙, P= .๐๐๐) - ผลการเปรียบเทียบความแตกต่าง ด้วยเครื่องมือ Thai - FRAT พบว่าหลังได้รับโปรแกรม ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงพลัดตกหกล้มน้อยกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P< .๐๑ (t=๑๔.๑๔๗, P= .๐๐๐)		๑. ทุกจังหวัดควรประสานขอความร่วมมือกับ อปท./เทศบาลตำบล/อบต. ขอรับการจัดสรรงบกองทุนฟื้นฟูจังหวัดทุกแห่ง เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุ และส่งมอบข้อมูลผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการช่วยเหลือให้พื้นที่ทราบเพื่อดำเนินการต่อไป ๒.มีระบบการคัดกรอง/เครื่องมือ ที่ชัดเจน และมีการพัฒนาบุคลากร ให้สามารถถอดบทเรียนในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร ให้ความรู้กับกลุ่มเป้าหมายและทำให้เรียนรู้ได้มากขึ้น ๓.การประเมินความรู้ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพควรมีการประเมินโปรแกรมเพื่อให้พัฒนาต่อยอดอย่างต่อเนื่อง พิจารณาจากองค์ประกอบของระดับความรู้ของ ปชช. ในการเห็นภาพได้ชัดเจนขึ้น ๔.การดำเนินงานโครงการอย่างครบวงจร ยังขาดการสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในพื้นที่ จะสามารถพัฒนาต่อยอดได้อย่างไร ๕. โครงการผู้สูงอายุ เป็นนย.ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐ ขอให้ สสจ.ทุกแห่งประสานขอรับการสนับสนุน งปม. จากกองทุน กปท.ให้ครอบคลุมทุกตำบล

วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
- ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างสภาพสมอง (AMT) พบว่าหลังได้รับโปรแกรม ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P< .๐๑ (t=-๙.๘๓๓, P= .๐๐๐)		

ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
4. การถ่ายโอนของรพ.สต.ไปท้องถิ่น ทำให้เพิ่มขั้นตอนในการประสานงานต่างๆ	ขอความร่วมมือและประสานงานตั้งแต่เนิ่นๆ
5.ขาดงบประมาณให้การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม ที่อยู่อาศัย เพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม เช่น การสร้างส้วมชักโครก ราวจับ	ประสานท้องถิ่น/พชอ./พชต.ร่วมสนับสนุนการดำเนินงาน
การจัดกิจกรรมอบรมช่วงทำนา ทำให้บางคนมาไม่ครบทุกครั้ง	เก็บตกในกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มเติม เช่น นัดวันอื่น / ลงพื้นที่ไปให้คำแนะนำที่บ้าน

๔.๔.๕ โครงการส่งเสริมและมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย แก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางฯ

นางปิยะพร มงคลศิริ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.ศรีสะเกษ



จังหวัด	คัดกรองภาวะโลหิตจาง (ราย)	พบภาวะโลหิตจาง	ร้อยละ	คัดกรองซ้ำหลัง 30 วัน	ร้อยละ
อุบลราชธานี	7,309	1,447	10.09	43	
ศรีสะเกษ	15,270	1,672	7.56	427	
ยโสธร	2,707	298	4.74	82	
อำนาจเจริญ	560	119	8.36	25	
มุกดาหาร	541	134	15.65	55	
รวม	56,225	3,670	8.80	632	

จังหวัด	เป้าหมาย เด็ก 2-5 ปี(คน)	จำนวนเด็กได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก	ร้อยละ
อุบลราชธานี	43,075	30,927	71.80
ศรีสะเกษ	32,952	26,811	81.36
ยโสธร	9,973	7,939	79.60
อำนาจเจริญ	8,528	4,236	49.67
มุกดาหาร	7,876	5,090	64.63
รวม	102,404	75,003	73.24

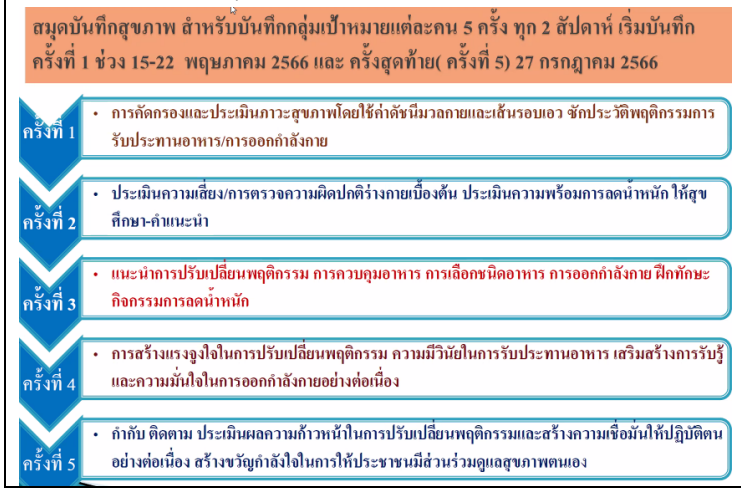
<u>กิจกรรมที่ ๑</u> จัดอบรมเชิงปฏิบัติการครูแกนนำ(ครู ก) "การส่งเสริมความรู้ในการพัฒนาทักษะสมองการคิดเชิงบริหาร (Executive Function: Er) ในเด็กปฐมวัย อายุ ๒-๕ ปี เขตสุขภาพที่ ๑๐" ประจำปี ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๑๘-๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ณ โรงแรมพลอยพาเลซ อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร ผู้เข้าอบรมประกอบด้วย ครูจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และบุคลากรสาธารณสุข ๕ จังหวัด ได้แก่ อุบลราชธานี ศรีสะเกษ ยโสธร อำนาจเจริญ มุกดาหาร ศูนย์นามัยที่ ๑๐ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี จำนวน ๙๐ คน

<u>กิจกรรมที่ ๒</u> จังหวัดในเขต ๑๐ อัดอบรมครูปฐมวัยในพื้นที่ ทุก ศพด. "การส่งเสริมความรู้ในการพัฒนาทักษะสมองการคิดเชิงบริหาร (Exccutive Function: EF) ในเด็กปฐมวัย อายุ ๒-๕ ปี

<u>กิจกรรมที่ ๓</u> ครูปฐมวัยในพื้นที่ ทุก ศพด. จัดกิจกรรมในเด็กปฐมวัย "การส่งเสริมความรู้ในการพัฒนาทักษะสมองการคิดเชิงบริหาร (Executive Function: EF)

๑. ขอฝากให้ค้นหาข้อมูลหรือปัจจัยสำคัญทำให้เด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีพัฒนาการล่าช้ากว่าเขต/จังหวัดอื่น ๆ มีสาเหตุมากจากด้านใดบ้าง
๒. เป็นโครงการที่มีจุดเด่นที่ชัดเจน ในการพัฒนา IQ ๑๐๓ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ต้องมีกระบวนการที่ชัดเจนในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
๓.ขอชื่นชมในการต่อยอดการดำเนินงานโดยขอรับงบประมาณสนับสนุนจากงบพัฒนาจังหวัดได้

วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
<u>กิจกรรมที่ ๔</u> ส่งเสริมการขับเคลื่อนกลไกการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยการบูรณาการ ๔ กระทรวงหลัก ร่วมกับ อปท. มีการจัดทำ MOU เพื่อการขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัย มุ่งสู่ พัฒนาการเด็กสมวัย EQ ดี IQ เกิน ๑๐๓ ร่วมกัน ๔ กระทรวงหลัก นำโดย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ร่วมกับ ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัดในเขต ๑๐ <u>กิจกรรมที่อยู่ระหว่างการดำเนินการ</u> สรุปและประเมินผลเด็กรายบุคคลที่ได้รับการพัฒนาทักษะ EF ตามแบบประเมินพัฒนาการ/ปัญหาพฤติกรรมด้านความคิดเชิงบริหาร (MU.EF-๑๐๑/๑๐๒) โดยครู ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อประเมินความก้าวหน้าของเด็ก และนำไปแก้ไข ปัญหา สุ่มทดสอบเชาว์เล็ก โดยนักจิตวิทยา เพื่อประเมินผลความก้าวหน้าของโครงการ		
๔.๒.๖ โครงการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มวัยทำงาน **สสจ.มุกดาหาร** วัตถุประสงค์ ๑) เพื่อให้ประชาชนกลุ่มสี่ยงมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและจัดการตนเองได้ ๒) เพื่อลดอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง กลุ่มเป้าหมาย : ประชาชนกลุ่มวัยทำงาน ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ เป้าหมายดำเนินการ ๒,๓๘๗ คน (อุบลราชธานี ๑,๑๕๘ คน ศรีสะเกษ ๖๔๔ คน ยโสธร ๑๘๕ คน อำนาจเจริญ ๒๒๔ คน และ มุกดาหาร ๑๗๖ คน) กลวิธีการดำเนินงาน <u>ระดับเขต</u> ๑) ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจ เขตสุขภาพที่ ๑๐ (ดำเนินการไปเมื่อวันศุกร์ที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุม โรงแรมบ้านสวนอุบล กอล์ฟ แอนด์ รีสอร์ท จ.อบลราชธานี * ชี้แจงโครงการฯและทิศทางการดำเนินงาน ๒) ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและถอดบทเรียนในระดับเขต ๓) สรุปผลการดำเนินงาน รายงานผล และจัดส่งผลงานแก่ผู้สนับสนุนงบประมาณ <u>ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ</u> ๑. ประชาชนกลุ่มวัยทำงานได้รับการคัดกรองและประเมินโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรค ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ๒. ประชาชนกลุ่มวัยทำงานที่ได้รับการวินิจฉัยโรคได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง ร้อยละ ๙๐ ๓. ประชาชนกลุ่มวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพดี ลดอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง ร้อยละ ๘๐ **ผลการดำเนินงาน** ***ผลลัพธ์เชิงปริมาณ (เป้าหมาย 2,387 ราย)*** **จังหวัด** / **จำนวน CID ที่ผ่านเงื่อนไขการตรวจสิทธิUC** ศรีสะเกษ 644 อำนาจเจริญ 243 อุบลราชธานี 1,158 ยโสธร 185 มุกดาหาร 176 **รวม 2,406** <u>โอกาสพัฒนา</u> -ขับเคลื่อนการดำเนินโครงการให้รวดเร็ว ทันเวลา -ใช้เทคโนโลยีช่วยในการสื่อสารกันภายในกลุ่มผู้รับผิดชอบทุกระดับ - พัฒนาเทคโนโลยีในการสื่อสารด้านสุขภาพ การประเมินตนเอง และติดตามข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย (Line BOT) - พัฒนาเทคโนโลยี เครื่องมือ ในการการวิเคราะห์/ ประเมินผล		- ผลลัพธ์การดำเนินงานสามารถเชื่อมโยงการดำเนินงานในโรงเรียนผู้สูงอายุแต่ละพื้นที่ และประสานขอความร่วมมือ Smart อสม. และจัดเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อขยายผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
๔.๒.๗ โครงการเฝ้าระวังและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค NCD **นางจรรยา แสนสุภา ประธานเครือข่ายภาคประชาชนฯ** **ผลการดำเนินงาน** กิจกรรมที่ ๑)ประชุมคณะทำงานเครือข่ายประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ เขต ๑๐ และพี่เลี้ยงระดับตำบล จำนวน ๑ ครั้ง เพื่อให้ความรู้ ขั้นตอนกระบวนการ ดำเนินงานในพื้นที่และคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย -วันที่ ๑๑ กพ . ทำความเข้าใจรายละเอียดโครงการ คัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย (พี่เลี้ยง ระดับตำบล๕๐ คน จาก ๕๐ กองทุน ใน ๕ จังหวัด) และแบ่งบทบาทหน้าที่ในการประสานงานและหนุนเสริมพี่เลี้ยงระดับตำบล กิจกรรมที่ ๒ จัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพลดความเสี่ยงการเป็นโรค NCD เพื่อให้เห็นความสำคัญการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมทางกาย กัดกรองความ เสี่ยง ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดความดัน ประเมิน การให้คำปรึกษาแนะนำ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางกาย การทานอาหารการควบคุมน้ำหนักในพื้นที่วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๖ ณ โรงแรมบ้านสวนคุณตากอลฟ์ อ.วารินฯ วิทยากร จากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ และ สปสช.ขต ๑๐ กลุ่มเป้าหมายเข้าอบรม : พี่เลี้ยงระดับตำบล ๕๑ คน (๕๑ ตำบลใน ๕ จังหวัด) ๒) คณะทำงานเครือข่ายประชาชนฯ ๑๐ คน กิจกรรมที่ ๓ จัดทำเครื่องมือเพื่อช่วยติดตามยี่ยมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเก็บข้อมูล <u>กลุ่มเป้าหมาย</u> โดยให้มีการติดตามอย่าง ต่อเนื่องอย่างน้อย ๕ ครั้ง/คน ๑) จัดทำคู่มือความรู้เรื่องสุขภาพ ที่วิทยากรจากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ จัดอบรมให้ จำนวน ๖๐ เล่ม ให้กับพี่เลี้ยงระดับตำบลและคณะทำงานเครือข่ายประชาชนฯ ๒) จัดทำแบบบันทึกสุขภาพ สำหรับบันทึกข้อมูลสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๗๐๐ เล่ม (ใช้ต้นฉบับที่ออกแบบโดยศูนย์อนามัยที่ ๑๐ และ ปรับแก้ให้เหมาะสมกับการกรอกข้อมูลสำหรับภาคประชาชน) สำหรับกลุ่มเป้าหมาย ตำบลละ ๑๒ คน บวก พี่เลี้ยง ๑ คน รวมตำบลละ ๑๓ คน (คนละ ๑ เล่ม จะบันทึก ๕ ครั้ง ๒ สัปดาห์ ต่อครั้ง  	เครือข่ายภาค ปชช.	๑. ขอชื่นชมการมีส่วนรวมของภาคประชาชน และเสนอให้ต่อยอดในการพัฒนางานเพิ่มพลังบุคคลากรด้านการสาธารณสุข ในการขับเคลื่อน ๓ ลด คือ บุหรี่ สุรา ลดอ้วน มติทางสังคม นำมาซึ่งภาวะอ้วน สามารถจัดทำนวัตกรรมด้าน social station ได้กับ ๓ อ. อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย ที่เกี่ยวข้องกัน ๒. ภาค ปชช.+จนท.สธ.ร่วมกันให้ความรู้ ในการจัดบริการควรระบุว่า ปชช.ใดที่มีความเสี่ยง สามารถลดค่า BMI จุดเด่น คือสามารถเข้าถึง ปชช.ได้ครอบคลุม และมีตัวอย่างในกิจกรรมการดำเนินงานที่พบจริง ๓. สามารถขอรับสนับสนุน งปม.จาก กองทุน กปท. โดยภาครัฐ ร่วมกับ ภาค ปชช. ได้เพิ่มมากขึ้น ๔. สปสช.เขต ๑๐ สนับสนุนฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยงให้กับภาค ปชช.ในการพัฒนางานด้าน PP ๕. สคร.๑๐ มุ่งเน้นเรื่องการจัด health station ในชุมชนมากขึ้น และมีความยินดีในการบูรณาการร่วมกับ ภาค ปชช. ในเขตสุขภาพที่ ๑๐ โดยเน้นการส่งเสริมป้องกันโรคในระดับพื้นที่

วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
<u>ผลลัพธ์เชิงคุณภาพ</u> - มีกลุ่มไลน์ ติดตามสนับสนุน สร้างกระบวนการทำงานของพี่เลี้ยง ๕ จังหวัด และคณะทำงาน - เครือข่ายประชาชนฯ เขต ๑๐ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกระตุ้นกลุ่มเป้าหมาย ๑ กลุ่ม (๖๐ คน) ชื่อ "แกนนำสุขภาพ เขต ๑๐" ซึ่งไลน์กลุ่มนอกจากการติดตามหนุนเสริมการดำเนินงานของพี่เลี้ยงกลุ่มแล้ว ยังติดตามผลการเข้าไปมีส่วนร่วมในกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นของแต่ละแห่งด้วย ว่ามีความคืบหน้า ปัญหาอุปสรรค รวมทั้งการอัพเดตข้อมูลข่าวสารสิทธิประโยชน์หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - พี่เลี้ยงกลุ่ม จำนวน ๕๑ คน จาก ๕๑ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นได้รับบริการให้ - คำปรึกษาแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ ๑๐๐ - กลุ่มเป้าหมาย ที่คัดกรองความ เสี่ยง ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดความดัน - ประเมินความเสี่ยง ให้คำปรึกษาแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายหรือการกินอาหาร การควบคุมน้ำหนัก เพื่อลดความเสี่ยงในพื้นที่ ๕ จังหวัด มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและ มีค่า BMI ลดลง หลังสิ้นสุดโครงการ ๖๐% <u>กิจกรรมที่ ๖</u> จัดกิจกรรมประชุมเพื่อติดตามประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วางแผนการขยายผลเชื่อมโยงกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (ประชุมออนไลน์) กลุ่มเป้าหมาย - กลุ่มพี่เลี้ยง ๕ ครั้ง (๓๑ คน) จังหวัดละครั้ง ยังไม่ได้จัดประชุมอย่างเป็นทางการ แต่ได้มีการปรึกษาแผนการดำเนินงานไปเชื่อมโยงกับกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ในไลน์กลุ่ม คณะทำงานเครือข่ายประชาชนฯ (๑๐ คน) <u>กิจกรรมที่ ๗</u> จัดทำสรุปวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน จำนวน ๖๐๐ คน (กำลังคีย์ข้อมูล และ สรุป วิเคราะห์ ข้อมูลผลการดำเนินงาน **ปัญหา อุปสรรค** ๑) กลุ่มเป้าหมาย ประมาณ ๒๐ กน ก่า BVI ไม่ถึง ๒๕ แต่ มีค่รอบเอว ต่อสะโพก ในกลุ่มผู้หญิง สูงกว่า ๐.๘๐ ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงการเป็นโรคอ้วนลงพุง ๒) แกนนำสุขภาพ(พี่เลี้ยงระดับตำบล ได้รับการอบรมกวาม รู้ด้านสุขภาพลดความเสี่ยงการเป็นโรก NCD การให้กำปรึกษาแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือกิจกรรมทางกาย การทานอาหาร การควบคุมน้ำหนักในพื้นที่ เพียงครั้งเดียว บางคนสามารถดำเนินงานใช้แบบบันทึกสุขภาพ กัดกรองและประเมินภาวะสุขภาพ โดยใช้ค่าดัชนีมวลกายและเล้นรอบเอว ซักประวัติพฤติกรรมการรับประทานอาหาร/การออกกำลังกาย ได้อย่างเข้าใจแต่มีมากกว่าครึ่งในจำนวน ๕๑ คน ที่ ต้องมีพี่เลี้ยง(กรรมการเครือข่ายประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพ ต้องลงช่วยทำแบบบันทึกสุขภาพ ซึ่ง งบประมาณสำหรับพี่ลี้ยงในการถงหนุนเสริมในพื้นที่กกุ่มต่างๆ มีไม่เพี่ยงพอ ต้องใช้การสื่อสารทางไลน์กลุ่ม ซึ่งเป็นเรื่องที่ทำความเข้าใจได้ยากมากสำหรับภาคประชาชน ๓) ในการทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากราป็นภากประชาชน แม้ การกัดเถือกกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการจะมาด้วยความสมัครใจ แต่การจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมถึง ๕ ครั้ง เป็นเรื่องยากมากหากไม่มีค่าตอบแทนเป็นแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรม แม้เพียงเล็กน้อยก็ยังดีกว่าไม่มี		

วาระ / เรื่อง	มติที่ประชุม	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็น คณะทำงานฯ
ข้อเสนอแนะ ▪ ภาคประชาชน น่าจะถนัดในเรื่องการประชาสัมพันธ์สร้างความรู้ความเข้าใจ เรื่องสิทธิหลักประกันสุขภาพและการทำให้เข้าถึงสิทธิโดยเร็วที่สุดไม่ปล่อยให้เกิดเจ็บป่วยเรื้อรังและรุนแรง มากกว่าการทำกิจกรรมตามกรอบ PPA ▪ ถ้า สปสช. จะปรับให้การสนับสนุนงบ PPA .เฉพาะส่วนของภาคประชาชนทำกิจกรรม ตามข้อเสนอ ข้างต้น น่าจะเหมาะสมกับภาคประชาชนมากที่สุด		
๔.๓ สรุปข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๖ **นางสาวเยี่ยมอุบล สุขเสริม นักวิชาการหลักประกันสุขภาพ สปสช.เขต ๑๐** **สรุปการเบิกจ่ายงบ PPA 2566** (ดูตารางด้านล่าง) **ปัญหา/แนวทางแก้ไข ปี ๒๕๖๗** (ดูตารางด้านล่าง)	**มติที่ประชุม :** รับทราบสรุปข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๖	

ลำดับ	โครงการ	เจ้าภาพ	เป้าหมาย (ราย) (เฉพาะสิทธิ์ UC)	งบที่ได้รับจัดสรร	จัดสรรงวด 1; 80%	จัดสรรงวด 2; 20%	จ่ายงวด 2 (บาท)	ส่งคืนงบ UC (บาท)	รวมจ่ายทั้งสิ้น	ผลงาน NON_UC
1	โครงการส่งเสริมและป้องกันโรคในช่องปาก เด็กอายุ 3-5 ปี และผู้สูงอายุ	สสจ.อุบลราชธานี รวม 21,960 ราย	10,880	1,756,800.00	1,405,440.00	351,360.00	351,360.00	-	1,756,800.00	29,838
			+ 11,080				-	-	-	
2	โครงการ การพัฒนาระบบการดูแลเฝ้าระวังวัยรุ่นที่มีภาวะซึมเศร้า ในกลุ่มอายุ 13-15 ปี	สสจ.อำนาจเจริญ	24,443	2,444,280.00	1,955,424.00	488,856.00	488,856.00	-	2,444,280.00	2,134
3	โครงการเฝ้าระวังดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมและหลัดตกหกล้ม แบบครบวงจร	สสจ.ยโสธร	7,750	3,875,000.00	3,100,000.00	775,000.00	775,000.00	-	3,875,000.00	343
4	โครงการส่งเสริมและมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย แก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางมีพัฒนาการสมวัย อารมณ์ดี ระดับสติปัญญาเกิน 100 โดยครอบครัวมีส่วนร่วม	สสจ.ศรีสะเกษ	13,610	2,722,000.00	2,177,600.00	544,400.00	544,400.00	-	2,722,000.00	9,862
5	โครงการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มวัยทำงาน	สสจ.มุกดาหาร	2,387	1,671,048.00	1,336,838.40	334,209.60	334,209.60	-	1,671,048.00	167
6	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการแว่นสายตาเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ ๑๐	ศูนย์อนามัย 10	200,000	820,900.00	656,720.00	164,180.00	86,596.00	77,584.00	743,316.00	10,858
7	โครงการเฝ้าระวังและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค NCD ในกลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยง BMI ตั้งแต่ 25 ขึ้นไป เขต10 อุบลราชธานี	เครือข่ายประชาชนหลักประกันสุขภาพ เขต 10	600	250,000.00	200,000.00	50,000.00	50,000.00	-	250,000.00	-
				13,540,028.00	10,832,022.40	2,708,005.60	**2,630,421.60**	**77,584.00**	**13,462,444.00**	

หมายเหตุ ; ผลงานส่งเฉพาะสิทธิ์ UC

ลำดับ	ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
1	การเปลี่ยนแปลง -ประกาศการบริหารงบ UC 2566 ล่าช้า ผล ทำข้อตกลงล่าช้า -ประเด็น Non_UC -การใช้โปรแกรมในการตรวจผลงาน	-ใช้ประกาศเดิม (ข้อตกลงควรเริ่มตั้งแต่ตุลาคม-สิงหาคม เป็นต้นไป) -ปี 2567 สามาถดำเนินการได้ทุกสิทธิ
2	การส่งมอบงานไม่เป็นตามข้อตกลง	ให้ความสำคัญตามเงื่อนไขข้อตกลง
3	**<u>ข้อสังเกต</u>** จำนวนเป้าหมายในการส่งมอบงานตามข้อตกลง **<u>นโยบาย</u>** ; ให้ครอบคลุมการคัดกรอง	ควรแบ่งเงื่อนไข 2 รูปแบบ 1. การส่งมอบงานตามนโยบาย 2. การส่งมอบงานตามเงื่อนไข

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณาโครงการฯ เสนอขอ งปม.PPA ปี 2567 เขตสุขภาพที่ ๑๐ วงเงิน ๑๕,๘๒๕,๔๒๐ บาท

ลำดับ	โครงการ	ผู้เสนอขอรับงบ	กลุ่มเป้าหมาย (จำนวน/คน)	เสนอขอ (บาท)	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็นคณะทำงานฯ
๑	โครงการเฝ้าระวังและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรค NCD ในกลุ่มประชาชนที่มีความเสี่ยง BMI ตั้งแต่ ๒๓ ขึ้นไป เขต๑๐	เครือข่ายปชช. ในระบบหลักประกันสุขภาพ เขต ๑๐	๑,๑๐๐	๖๖๐,๐๐๐.๐๐	๑. จุดเด่น ภาคปชช.มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับเขตเป็นโครงการต่อเนื่องจาก ปี ๒๕๖๖ กลุ่มเป้าหมายจากภาวะ BMI ๒๓+ ความท้าทายสามารถทำให้ลดลงได้หรือไม่ และควรเพิ่มเติมในความแตกต่างโครงการที่จะไปต่อยอดในพื้นที่ได้อย่างไร ควรประสานงานกับ จนท.สธ. ไปสู่การออกแบบการดำเนินงาน ระหว่างภาครัฐ+ภาค ปชช. นำกลุ่มเสี่ยงมาดำเนินงานร่วมกัน มีข้อมูลเชิงคุณภาพที่ดีสามารถนำมาใช้ได้ การสื่อสารผ่านระบบไลน์ ทำให้มีการขับเคลื่อนได้ ควรออกแบบโปรแกรมด้านเชิงมติสังคมเปรียบเทียบ จนท.ทำเอง/จนท.ร่วมกับ ภาค ปชช. จะทำให้เกิดความแตกต่างอย่างไร ๒. ควรประสาน งปม.สนับสนุนจากกองทุน กปท.เพื่อช่วยเสริมพลัง/ถอดบทเรียน ปัจจัยแห่งความสำเร็จ มุ่งสร้างให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน health station ๓. โครงการ สคร.ที่ ๑๐ ต้องปรับงบประมาณในเรื่องการผลิตสื่อ เน้นการส่งเสริมป้องกันและการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ๔. โครงการฯ เน้นการอบรม/พัฒนาบุคลากรเป็นส่วนใหญ่ การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน/ความดัน หน่วยบริการจัดอบรมฟื้นฟูทุกปี การจัดกิจกรรมของโครงการจะมีความซ้ำซ้อนกันหรือไม่ และมีเรื่องอื่นใดที่สามารถนำมาปรับเป็นนวัตกรรมได้อีก ๕. การดำเนินงานหากเป็นกระบวนการผ่านการคัดกรองมาแล้ว จะไม่อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ สปสช. ต้องดำเนินการไม่ให้ซ้ำซ้อนกับหน่วยบริการทำอยู่เดิม และได้รับการจัดสรรงบเหมาจ่ายรายหัว/ประชากรแล้ว ๖. **โครงการ NCD มี ๓ โครงการ ขอให้บูรณาการร่วมกัน ระหว่างเครือข่ายภาคประชาชน + หน่วย ๕๐(๕) + สคร.ที่ ๑๐ มอบ สคร.ที่ ๑๐ นัดหมายผู้เกี่ยวข้องหารือการดำเนินงานร่วมกัน**
	โครงการพัฒนาเครือข่ายกลไกการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังโรค NCD และการปรับเปลี่ยนนิสัยหรือพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชนในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐	หน่วยรับเรื่องร้องเรียนฯตามมาตรา ๕๐(๕) จ.อำนาจเจริญ	๓,๐๐๐	๑,๙๘๐,๒๐๐.๐๐	
	โครงการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มสงสัยป่วย(Pre-DM) ด้วยรูปแบบ DM Remission เขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗	สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๑๐	๑๕,๖๑๕	๖,๖๒๖,๙๐๐.๐๐	
๒	โครงการเข้าถึงการบริการอนามัยเจริญพันธุ์ การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และเอชไอวีเอดส์ สำหรับกลุ่มเด็กเยาวชนในโรงเรียนขยายโอกาส	มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการแบ่งปัน (มสป.)	๒,๕๐๐	๘๕๕,๐๐๐.๐๐	**<u>ปรับโครงการฯ</u>** ๑. โครงการวัยรุ่นและวัยเจริญพันธ์ มีกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์ใกล้เคียงกัน ขอให้บูรณาการร่วมกันระหว่าง <u>มสป.และศูนย์อนามัยที่ ๑๐</u> ไม่เน้นการพัฒนาบุคลากร และต้องไม่ซ้ำซ้อนกับชุดสิทธิประโยชน์และรายการเบิกจ่าย Fee schedule สปสช. กิจกรรมโครงการฯ จะสามารถเอื้อประโยชน์กับหน่วยบริการในพื้นที่ด้านใดบ้าง เช่น ส่งเสริมกิจกรรมเชิงรุก ตอบโจทย์เรื่องการคัดกรองด้านใดบ้าง และไม่ซ้ำซ้อนกับกิจกรรมอนามัยโรงเรียนของหน่วยบริการ รพช./รพ.สต. **๒. มอบ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ เป็นเจ้าภาพจัดหารือการดำเนินงานร่วมกัน**
	โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตอนามัยวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เขตสุขภาพที่ ๑๐	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐	๒๑๔,๓๐๒	๙๐๐,๐๐๐.๐๐	
	โครงการสร้างความรอบรู้และส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ในการเข้าถึงบริการคัดกรองสุขภาพหญิงวัยเจริญพันธุ์ นำร่องในสถานประกอบการขนาดใหญ่ เขต ๑๐	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐	๖,๑๑๐	๑,๐๒๔,๑๐๐.๐๐	

ลำดับ	โครงการ	ผู้เสนอขอรับงบ	กลุ่มเป้าหมาย (จำนวน/คน)	เสนอขอ (บาท)	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็นคณะทำงานฯ
๓	โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ สามเณร แม่ชี และส่งเสริมพัฒนาศักยภาพในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗ เขต ๑๐	สสจ. อุบลราชธานี	๕,๐๐๐	๒,๕๐๐,๐๐๐.๐๐	**ปรับโครงการฯ** ๑. การเข้าถึงบริการของพระยังไม่ครอบคลุม ยังพบปัญหาการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลสูง และเป็นกลุ่มเปราะบาง ที่ควรดำเนินการจัดกิจกรรม ขอให้เน้นกิจกรรมสิ่งที่ต้องการให้เกิดในกลุ่มพระสงฆ์ และการสร้างความรอบรู้ การปรับเปลี่ยนอาจาระด้านสุขภาพ วัดผลลัพธ์ได้อย่างไร/ภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพลดลง ต้องออกแบบเครื่องมือการประเมินที่ชัดเจน และงบประมาณ PPA ไม่สามารถนำไปจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ได้ ๒. สปสช.เขต ๑๐ มีข้อมูลพระสงฆ์ จำนวน ๔๓๐๐+ วัด สามารถประสานขอข้อมูลใช้เป็นฐานข้อมูลในการดำเนินงานได้ ๓. มอบ รพ.๕๐ พรรษามหาวชิราลงกรณ บูรณาการโครงการร่วมกับ สสจ.อุบลราชธานี
	โครงการหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพความรอบรู้ด้านสุขภาพ" ๕๐ MCEF MODEL" เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพพระสงฆ์ สามเณร สำหรับองค์กรต้นแบบ เขตสุขภาพที่ ๑๐	รพ.๕๐ พรรษามหาวชิราลงกรณ	๒,๒๗๕	๒,๓๗๘,๘๗๕.๐๐	
๔	โครงการเฝ้าระวังดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจ	สสจ.ยโสธร	๘,๙๐๐	๓,๑๑๕,๐๐๐.๐๐	**ไม่อนุมัติ** ตามมติ อปสข. ครั้งที่ ๓/๖๖ เมื่อวันที่ ๕ ก.ย.๖๖ มีข้อสั่งการ ดังนี้ ๑. มอบ สปสช.เขต จัดทำข้อมูล :ประเด็นโครงการ/กิจกรรม ที่ดำเนินการจากงบ กปท./เปรียบเทียบกับสถานะสุขภาพในพื้นที่ที่ดำเนินงานตามโครงการฯ ๒. มอบ สปสช.เขตจัดทำหนังสือแจ้ง กปท.๖๕๘ แห่ง เพื่อขอความร่วมมือให้ อปท.สนับสนุนงบประมาณกองทุน กปท.เน้นหนักในประเด็นสำคัญที่ อปสข.ให้ข้อเสนอแนะ อาทิ ประเด็นผู้สูงอายุ/พัฒนาการเด็ก และให้ความสำคัญกับการสนับสนุนงบประมาณให้กับองค์กรภาคประชาชน
๕	ส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มวัยทำงาน เขต ๑๐	สสจ.มุกดาหาร	๓,๕๒๗	๒,๑๑๖,๒๐๐.๐๐	**ไม่อนุมัติ**
๖	โครงการคัดกรองสุขภาพและปรับพฤติกรรมเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคกระดูกพนในเด็กนักเรียนมัธยมศึกษา เขต ๑๐	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร	๘,๒๓๓	๑,๐๓๘,๙๘๐.๐๐	**ไม่อนุมัติ**
๗	โครงการส่งเสริมและเฝ้าระวังการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนสร้างสังคมนมแม่อย่างยั่งยืน	ศูนย์อนามัยที่ ๑๐	๑๒,๐๐๐	๙๐๐,๐๐๐.๐๐	**ปรับโครงการฯ** ๑. เป้าหมายหญิงตั้งครรภ์/หญิงหลังคลอด ให้นมบุตรไม่เกิน ๖ เดือน ต้องชัดเจน (ต.ค.-ก.พ.) จะวัดผลสัมฤทธิ์อย่างไร ว่าเด็กได้กินนมแม่ครบ ๖ เดือน (value base) ๒. กระบวนการตั้งแต่ก่อนคลอด-หลังคลอด ต้องเพิ่มความเข้มข้นของผลงาน ควรมุ่งเป้าหมายไปในกลุ่มที่ไม่ครอบคลุม จะส่งเสริมประเด็นอย่างไร เช่น เด็กคลอดก่อนกำหนด ท้องไม่พร้อม ส่งเสริมโดยการใช้เครื่องปั๊มนม ส่งเสริมการเข้าถึงมากยิ่งขึ้น การอบรมมิสนมแม่ ทำอยู่แล้ว จะทำให้เข้มข้นขึ้นได้อย่างไร ให้วิเคราะห์ประเด็นที่เป็นปัญหาสำคัญ

ลำดับ	โครงการ	ผู้เสนอขอรับงบ	กลุ่มเป้าหมาย (จำนวน/คน)	เสนอขอ (บาท)	ข้อเสนอ/ข้อคิดเห็นคณะทำงานฯ
๗	โครงการส่งเสริมและมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัย มีทักษะสมองดี พัฒนาการสมวัย อารมณ์ดี ระดับสติปัญญาเกิน ๑๐๓ ด้วยการส่งเสริมทักษะสมอง EF (Executive Function) ควบคู่กับการสร้างเสริมวินัย เชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม เขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๗	สสจ.ศรีสะเกษ	๒๐,๐๐๐	๕,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	**ไม่อนุมัติ** ๑. เป็นโครงการต่อเนื่อง ๓ ปี มีรูปแบบชัดเจน และสามารถนำไปขยายผลต่อเนื่องได้ ๒. ตามมติ อปสข. ครั้งที่ ๓/๖๖ เมื่อวันที่ ๕ ก.ย.๖๖ มีข้อสั่งการ ดังนี้ ๒.๑ มอบ สปสช.เขต จัดทำข้อมูล :ประเด็นโครงการ/กิจกรรม ที่ดำเนินการจากงบ กปท./เปรียบเทียบกับสถานะสุขภาพในพื้นที่ที่ดำเนินงานตามโครงการฯ ๒.๒ มอบ สปสช.เขตจัดทำหนังสือแจ้ง กปท.๖๕๘ แห่ง เพื่อขอความร่วมมือให้ อปท.สนับสนุนงบประมาณกองทุน กปท.เน้นหนักในประเด็นสำคัญที่ อปสข.ให้ข้อเสนอแนะ อาทิ ประเด็นผู้สูงอายุ/พัฒนาการเด็ก และให้ความสำคัญกับการสนับสนุนงบประมาณให้กับองค์กรภาคประชาชน
๘	โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากเด็กอายุ ๓-๕ ปีและผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการทันตกรรม เขตสุขภาพที่ ๑๐	สสจ. อุบลราชธานี	เด็ก ๓-๕ ปี = ๕,๕๐๒ คน ผู้สูงอายุ = ๓๔,๔๘๓ คน	๓,๑๙๘,๘๐๐.๐๐	**ปรับโครงการฯ** ๑. ควรเพิ่มกิจกรรมในกลุ่มเด็กพิเศษ ที่อยู่บ้านที่โดยปรระสานข้อมูลกับ พมจ. เช่น ร.ร.อุบลปัญญานุกูล ๒. ขอให้ปรับเพิ่มกลุ่มเป้าหมายเด็กปฐมวัย ใน ศพด.ทุกแห่งในเขต ๑๐/กลุ่ม ผส. เครื่องมือที่ใช้ประเมินทางอ้อม ในกลุ่มสนับสนุน เช่น ผปค./ญาติ ต้องมีรูปแบบที่ชัดเจน อาจนำไปบูรณาการกับงานประจำ ๓. ผส.ติดเตียง ทำค่อนข้างยากมาก เป็นจุดเด่นของโครงการเรื่อง Tele dent ควรเน้น ผส.มากกว่ากลุ่มเด็กเพื่อให้สอดคล้องกับ family Medicine
	รวมงบประมาณที่เสนอขอ			**๓๒,๒๙๔,๐๕๕.๐๐**	
ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ ๖.๑ **กำหนดนัดหมายประชุมพิจารณาโครงการ PPA ปี ๒๕๖๗** ภายในสัปดาห์ที่ ๑-๒ เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๐ *(สปสช.เขต ๑๐ จะมีหนังสือแจ้งให้ทราบอีกครั้ง)*					**มติที่ประชุม** : รับทราบ

 # link download เอกสาร ประชุม PPA ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๑๕-๐๙-๖๖
@ ห้องประชุมสำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 ได้ที่ https://bit.ly/3ZfJSO1
 # ไฟล์ภาพ/เสียงบันทึกการประชุม \\nhso.go.th\vdoubn**ปีงบประมาณ ๒๕๖๖\๒๕๖๖-๐๙-๑๕_สปสชเขต๑๐_ประชุมพิจารณาโครงการ PPA ปี ๒๕๖๗**.mp4

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๓๐ น.
น.ส.จิราพรรณ โพธิ์กำเนิด ผู้บันทึกรายงานการประชุม
นายประสิทธิ์ บุญเกิด/นางมลุลี แสนใจ ผู้ตรวจทานรายงานการประชุม