

รายงานประจำปี 2562



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 10

ข้อมูลหน่วยงาน



บทสรุปสำหรับผู้บริหาร



ผลการดำเนินงาน
ประจำปีงบประมาณ 2562



ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

คำนำ

รายงานประจำปี 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมผลการดำเนินงานของหน่วยงานในปีงบประมาณ 2562 และเผยแพร่ข้อมูลแก่หน่วยงานภาครัฐ ภาคี เครือข่าย และประชาชน ในบทบาทที่ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เป็นองค์กรหลักในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสุขภาพดีของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 10 เนื้อหาของรายงานประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงาน และส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ 2562 ได้แก่ การจัดทำแผนปฏิบัติการและการบริหารจัดการงบประมาณ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย การดำเนินงานพัฒนาระบบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) การดำเนินงานด้านวิจัยและพัฒนา การดำเนินงานพัฒนาองค์กร และการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โอกาสนี้ ขอขอบคุณผู้บริหาร นักวิชาการ และเจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานีทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลและข้อเสนอแนะทางวิชาการต่อการพัฒนางาน รวมทั้งภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ด้วยดีมาโดยตลอด หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องและผู้สนใจในการพัฒนางาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนต่อไป

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญตาราง	ค
สารบัญรูปภาพ	ง
ส่วนที่ 1 ข้อมูลหน่วยงาน	
- วิสัยทัศน์ พันธกิจ	1
- ค่านิยมองค์กร วัฒนธรรมองค์กร	2
- โครงสร้าง	3
- อัตรากำลัง	4
- งบประมาณประจำปี 2562	4
ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2562	
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	5
การจัดทำแผนปฏิบัติการและการบริหารจัดการงบประมาณ	
- การจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ 2562	11
- กระบวนการบริหารจัดการงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2562	25
การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย	
- การส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย	31
- การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน	35
- การส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น	36
- การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	39
- การส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ	40
การดำเนินงานพัฒนาระบบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	
- ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital	42
การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)	45
การดำเนินงานด้านวิจัยและพัฒนา	53
การดำเนินงานพัฒนาองค์กร	57
การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	60

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 งบประมาณที่ได้รับจัดสรรปีงบประมาณ พ.ศ.2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ภาพหมวดรายจ่าย (ยกเว้นงบบุคลากร)	11
2 แผนงานและงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	11
3 งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและงบสำหรับบริหารค่าใช้จ่ายพื้นฐาน ของหน่วยงาน ณ วันที่ 16 ตุลาคม 2561	12
4 แผนปฏิบัติการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	12
5 แผนงานโครงการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำแนกตามกลยุทธ์ PIRAB (แผนฯ ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2562)	16
6 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	25
7 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ การประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2562 ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2561 - กุมภาพันธ์ 2562)	26
8 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ การประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2562 ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2562)	27
9 สรุปการใช้งบประมาณในการเดินทางไปราชการ ปีงบประมาณ 2562 จำแนกรายกลุ่มงาน	28
10 การเบิกจ่ายค่าสาธารณูปโภค ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามประเภทเงิน	29
11 นวัตกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สามารถเป็นแบบอย่าง	43
12 คะแนนผลการปฏิบัติราชการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2559 - 2562	45
13 ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการปีงบประมาณ 2559-2562 จำแนกรายมิติ	46
14 คะแนนผลการปฏิบัติราชการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2562	52
15 ผลงานที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)	53
16 จำนวนผลงานที่นำเสนอในการประชุมวิชาการและมหกรรมการแสดงผลงาน (กระทรวงสาธารณสุข)	54
17 จำนวนผลงานที่นำเสนอในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม (กรมอนามัย)	54
18 ผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประจำปี 2562	58

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
19	จำนวนผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ.2560 - 2562)	58
20	จำนวนผู้มารับบริการคลินิกอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ 2560-2562	60
21	จำนวนผู้มารับบริการคลินิกวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2560-2562	60
22	จำนวนผู้มารับบริการคลินิกวัยทำงาน ปีงบประมาณ 2560 - 2562	61
23	จำนวนผู้มารับบริการคลินิกวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2560-2562	61
24	จำนวนผู้มารับบริการคลินิกส่งเสริมทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2560-2562	62
25	จำนวนหน่วยงานและผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี เชิงรับและเชิงรุก คลินิกส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2560-2562	62
26	จำนวนผู้มารับบริการ งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2560-2562	63

สารบัญรูปรภาพ

รูปภาพที่	หน้า
1 เขตพื้นที่จังหวัดในความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2562	1
2 โครงสร้างศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	3
3 จำนวนบุคลากรประเภทต่างๆ ของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ที่ปฏิบัติงานจริง	4
4 งบประมาณประจำปี 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	4
5 การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน (ก่อนอธิบดีกรมอนามัยอนุมัติแผนฯ)	13
6 ขั้นตอนการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี (ก่อนผู้อำนวยการอนุมัติแผนฯ)	15
7 ขั้นตอนการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี (หลังอนุมัติแผน)	24
8 ภาพรวมผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามกลุ่มงาน	27
9 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ ปีงบประมาณ 2559-2562	47
10 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ปีงบประมาณ 2560-2562	47
11 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม ได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ปีงบประมาณ 2560 - 2562	48
12 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละของตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริม สุขภาพ 5 กลุ่มวัยและสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์/มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice ปีงบประมาณ 2560-2561	48
13 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ปีงบประมาณ 2559-2562	49
14 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน ของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์) ปีงบประมาณ 2559-2561	50
15 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละของการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและ ความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2560-2562	50
16 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุน กรมอนามัยสู่องค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA ปีงบประมาณ 2560-2562	51
17 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับ หน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล ปีงบประมาณ 2560-2561	51

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เป็นศูนย์วิชาการด้านการส่งเสริมสุขภาพระดับเขต สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบพื้นที่ดำเนินการ 5 จังหวัด ได้แก่ มุกดาหาร ยโสธร ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ และอุบลราชธานี



รูปภาพที่ 1 เขตพื้นที่จังหวัดในความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2562

วิสัยทัศน์

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เป็นองค์กรหลักในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพ และระบบอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อสุขภาพของประชาชนในเขตสุขภาพที่ 10

พันธกิจ

สังเคราะห์ใช้ความรู้ดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือและกำกับดูแล เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการทำงาน

ค่านิยมองค์กร

“HEALTH” ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนากรมอนามัยอย่างยั่งยืน

H: Health Model	เป็นต้นแบบสุขภาพ ดูแลรักษาสุขภาพตนเอง เพื่อเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่น
E: Ethics	มีจริยธรรม มีจรรยาบรรณ ซื่อสัตย์ โปร่งใส ไม่เลือกปฏิบัติและ แสวงหาประโยชน์ในการปฏิบัติงาน
A: Achievement	มุ่งผลสัมฤทธิ์ มุ่งมั่น รับผิดชอบในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ผลสัมฤทธิ์ และตอบสนองต่อความต้องการของลูกค้าและผู้ที่เกี่ยวข้อง
L: Learning	เรียนรู้ร่วมกัน มุ่งเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนางานร่วมกัน
T: Trust	เคารพและเชื่อมั่น มีความเคารพในสิทธิ หน้าที่ของตนเองและผู้อื่น
H: Harmony	เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม และยอมรับผลสำเร็จของ ทีมงานร่วมกัน

วัฒนธรรมองค์กร

Health Model บุคลากรในองค์กรเป็นต้นแบบสุขภาพ

โครงสร้างศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

โครงสร้างการบริหารศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 10

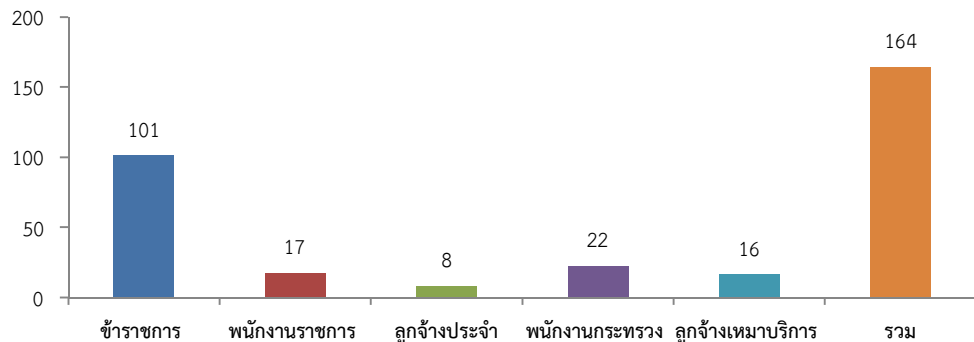


รูปภาพที่ 2 โครงสร้างศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

ที่มา : กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร

อัตรากำลัง

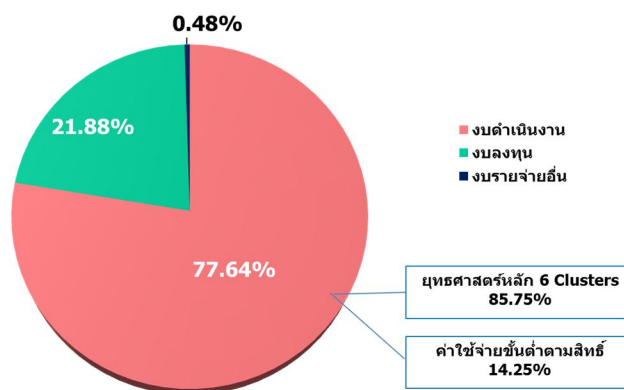
ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริงจำนวน 164 คน เป็นข้าราชการ 101 คน (ร้อยละ 61.59) พนักงานราชการ 17 คน (ร้อยละ 10.37) ลูกจ้างประจำ 8 คน (ร้อยละ 4.88) พนักงานกระทรวง 22 คน (ร้อยละ 13.41) ลูกจ้างเหมาบริการ 16 คน (ร้อยละ 9.76)



รูปภาพที่ 3 จำนวนบุคลากรประเภทต่างๆ ของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ที่ปฏิบัติงานจริง
ที่มา: กลุ่มอำนวยการ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

งบประมาณประจำปี 2562

งบที่ได้รับจัดสรรปีงบประมาณ 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย



งบดำเนินงาน	16,105,690
งบลงทุน	4,538,500
งบรายจ่ายอื่นๆ	100,000

งบดำเนินงาน	
ยุทธศาสตร์หลัก 6 Clusters	13,811,410
ค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ์	2,294,280

รูปภาพที่ 4 งบประมาณประจำปี 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
ที่มา: กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนองค์กร

บทสรุปผู้บริหาร

ปีงบประมาณ 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี กรมอนามัย ได้ดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามนโยบายและมาตรการการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยให้ความสำคัญต่อการพัฒนางานตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งยึดตามประเด็นยุทธศาสตร์หลักของกรมอนามัย คือลดปัจจัยเสี่ยง สร้างปัจจัยเอื้อด้านสุขภาพ โดยสรุปการดำเนินงานสำคัญประจำปี ดังนี้

การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้รับจัดสรรงบประมาณทั้งสิ้น 20,744,190 บาท และหน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการและบันทึกข้อมูลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (ระบบ DOC) ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 23 โครงการ 106 กิจกรรม (เฉพาะงบดำเนินงาน) ตามกรอบการจัดสรรงบประมาณรายหน่วยงานและ Cluster โดยได้มีการบูรณาการโครงการ กิจกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกัน/กลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ที่สามารถสะท้อนถึงเป้าหมายร่วมกัน และทบทวนการปรับเปลี่ยนกิจกรรมการดำเนินงานตามนโยบายของกรมอนามัยโดยใช้กลยุทธ์ PIRAB ในการวางแผนขับเคลื่อนงานให้ตรงกับบริบทของพื้นที่

กระบวนการบริหารจัดการงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2562 มีการกำหนดมาตรการ แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยงาน โดยแต่งตั้งคณะกรรมการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ซึ่งเป็นคณะกรรมการชุดเดียวกับคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ มีบทบาทหน้าที่ในการกำกับ ดูแล ติดตาม เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมาย รวมทั้งใช้รูปแบบการบริหารจัดการโดยคลัสเตอร์ FIN ของหน่วยงาน ซึ่งสามารถเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมายของมติคณะรัฐมนตรี (ครม.) และมติกรมอนามัย ทุกไตรมาส ยกเว้นไตรมาสที่ 1 เนื่องจากการอนุมัติแผนปฏิบัติการและการจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางล่าช้า ทำให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของศูนย์ฯ ไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย

1) **กลุ่มสตรีมีครรภ์และเด็กปฐมวัย** เขตสุขภาพที่ 10 มีโรงพยาบาลแม่ข่ายด้านสูติกรรมทั้งหมด 13 แห่ง ประกอบด้วย จังหวัดอุบลราชธานี 5 แห่ง จังหวัดศรีสะเกษ 4 แห่ง จังหวัดยโสธร 2 แห่ง จังหวัดอำนาจเจริญ 1 แห่ง และจังหวัดมุกดาหาร 1 แห่ง โรงพยาบาลลูกข่ายทั้งหมด 57 แห่ง ทุกจังหวัดดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กโดยใช้กลไก MCH Board ระดับอำเภอและระดับจังหวัด มีการบูรณาการร่วมกับ Service Plan ทุกจังหวัด และบูรณาการ 4 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการจัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาอนามัยแม่และเด็กในทุกกระดับ ขับเคลื่อนการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติผ่านคณะกรรมการบริหารจัดการโครงการสตรีและเด็กปฐมวัย (Child Project Manager: CPM) ระดับจังหวัด อำเภอ และกำกับติดตามโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามนโยบายการดำเนินงานโครงการ Smart kids 4.0 และนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตของเขตสุขภาพที่ 10 อย่างต่อเนื่อง

อัตราส่วนมารดาตายต่อการเกิดมีชีพแสนคน คือ 5.9 (2 ราย) สาเหตุการเสียชีวิตจาก Rupture AVM (จังหวัดยโสธร) และสาเหตุจาก R/O Uterine Rupture (อุบลราชธานี) รวมสาเหตุการตายของเขตสุขภาพที่ 10

ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน ข้อมูลพัฒนาการเด็ก ปีงบประมาณ 2562 ในภาพเขตสุขภาพที่ 10 มีความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 4 กลุ่มอายุ ร้อยละ 90.19 โดยจังหวัดยโสธร มีความครอบคลุมมากที่สุด (ร้อยละ 92.55) และจังหวัดอุบลราชธานี คัดกรองมีครอบคลุมน้อยที่สุด (ร้อยละ 88.63) ส่วนร้อยละของเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าจากการคัดกรองครั้งแรก ในภาพรวมของเขต พบร้อยละ 27.26 โดยจังหวัดศรีสะเกษพบเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากที่สุด (ร้อยละ 29.79) ขณะที่จังหวัดยโสธร พบน้อยที่สุด ร้อยละ 24.36 การติดตามประเมินซ้ำ ภายใน 1 เดือน โดยภาพรวมเขตฯ เท่ากับ ร้อยละ 90.96 จังหวัดที่ติดตามเด็กได้มากที่สุด คือ อุบลราชธานี ร้อยละ 92.43 จังหวัดมุกดาหารติดตามได้น้อยที่สุดเท่ากับร้อยละ 89.25 และเมื่อจำแนกตามกลุ่มในรวมของเขตสุขภาพที่ 10 พบว่า กลุ่มเด็กอายุ 9 เดือน ได้รับการคัดกรองครอบคลุมมากที่สุด (ร้อยละ 97.07) เด็กกลุ่มอายุ 9 เดือน พบพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากที่สุด (ร้อยละ 26.54) และเด็กกลุ่มอายุ 42 เดือน ได้รับการติดตามประเมินซ้ำภายใน 1 เดือนมากที่สุด (ร้อยละ 91.83)

ด้านปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก อาทิ อัตราการขาดออกซิเจน ในภาพรวมเขตเท่ากับ 23.91 ต่อพันการเกิดมีชีพ โดยพบสูงที่สุดที่จังหวัดยโสธร 28.05 ต่อพันการเกิดมีชีพ และต่ำสุดที่จังหวัดอำนาจเจริญ 16.46 ต่อพันการเกิดมีชีพ ตามลำดับ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ภาพรวมเขต เท่ากับร้อยละ 53.38 สูงที่สุดที่จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 86.54 และต่ำสุดที่จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 39.0 ตามลำดับ อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในภาพรวมของเขตฯ เท่ากับ ร้อยละ 6.32 โดยพบสูงที่สุดที่จังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 8.45 และต่ำสุดที่จังหวัดยโสธร ร้อยละ 3.44 ตามลำดับ

สำหรับภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยของเขตสุขภาพที่ 10 ในช่วงไตรมาสที่ 4 (กรกฎาคม - กันยายน 2562) ปีงบประมาณ 2562 พบว่า เด็กสูงตีสมส่วน ร้อยละ 61.27 (เป้าหมาย ร้อยละ 57) โดยจังหวัดอุบลราชธานี มีเด็กสูงตีสมส่วนมากที่สุด ร้อยละ 64.04 ปัญหาเด็กเตี้ย พบร้อยละ 12.91 (ไม่เกินร้อยละ 10) จังหวัดอำนาจเจริญมีปัญหาเด็กเตี้ยมากที่สุด ร้อยละ 18.44 ปัญหาเด็กผอม ภาพรวมเขตพบร้อยละ 6.64 (ไม่เกินร้อยละ 5) จังหวัดมุกดาหาร พบเด็กผอมมากที่สุด ร้อยละ 8.63 สำหรับส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ในเด็กชาย เท่ากับ 108.6 เซนติเมตร เด็กหญิง เท่ากับ 108.15 เซนติเมตร (ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 17 กันยายน 2562)

2) กลุ่มวัยเรียน เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ ภาพรวมเขต พบร้อยละ 86.5 ผ่านเป้าหมาย (ผ่านทุกจังหวัด) ร้อยละของเด็กอายุ 6 ปี ปราศจากฟันผุ พบร้อยละ 94.68 เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.19 จากปี 2561 (ร้อยละ 93.49) และร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ พบร้อยละ 86.50 เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.19 จากปีงบประมาณ 2561 สอดคล้องกับตัวเลขร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ที่ปราศจากฟันผุคือฟันแท้ที่ไม่เคยผุเลย ที่เพิ่มขึ้นในปี 2561 เป็นร้อยละ 85.31 (ปี 2560 ร้อยละ 80.04) ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วนในเขตสุขภาพที่ 10 ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่ร้อยละ 65.86 (เป้าหมายร้อยละ 68) ผลการดำเนินงาน ปัจจัยที่ส่งผลต่อเด็กวัยเรียนสูงตีสมส่วน พบว่าจังหวัดที่พบเด็กวัยเรียนมีปัญหาภาวะโภชนาการคือ จังหวัดมุกดาหารและจังหวัดยโสธร โดยที่จังหวัดมุกดาหาร

พบเด็กวัยเรียนมีภาวะผอม ร้อยละ 7.04 จังหวัดยโสธร เด็กวัยเรียนมีภาวะอ้วน ร้อยละ 17.18 มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.77 เด็กอายุ 6 - 14 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 5.07

3) กลุ่มวัยรุ่น อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกิน 50 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี พันคน ภาพรวมทั้งเขต 10 อัตราอยู่ที่ 29.07 โดยที่ผลงานผ่านเป้าหมายในทุกจังหวัด ซึ่งในการขับเคลื่อนของทุกจังหวัดมีกระบวนการดำเนินงานการป้องกันการตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ซึ่งขับเคลื่อนผ่านการดำเนินงานผ่านกิจกรรมอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ มีการดำเนินงานตามแผนบูรณาการแผนสุขภาพวัยรุ่นในระบบ DHS และทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)

ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาอายุ 15-19 ปี ไตรมาสที่ 2 คิดเป็นอัตรา 31.75 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน และไตรมาสที่ 4 คิดเป็นอัตรา 29.0 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน มีแนวโน้มลดลง (ไม่เกินร้อยละ 9.5) มีการลงนามบันทึกข้อตกลง (MOU) 5 กระทรวงหลักในการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนและ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระหว่างภาคีเครือข่าย รมว.สร้างกระแส และสร้างโมเดล Smart Teen to Smart People R10 ในการขับเคลื่อนมาตรการสำคัญตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดแต่ละจังหวัดเป็นประธาน

ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 มีการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 100 มีการดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 100 ในปี 2562 มีโรงพยาบาลรับการประเมินตามมาตรฐาน YFHS จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลมุกดาหาร และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Method) หลังคลอดหรือหลังแท้งบุตร ร้อยละ 22.69 (>ร้อยละ 80) ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ และร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งที่ให้บริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ห่วงอนามัย และยาฝังคุมกำเนิด) ร้อยละ 61.25 (มากกว่าร้อยละ 80)

4) กลุ่มวัยทำงาน ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวนทั้งสิ้น 2,985,747 คน เป็นชาย 1,490,669 คน เส้นรอบเอวเกิน ร้อยละ 7.91 โดยพบมากที่สุดที่จังหวัดศรีสะเกษ (ร้อยละ 9.54) เพศหญิงเส้นรอบเอวเกิน ร้อยละ 33.53 พบมากที่สุดที่จังหวัดยโสธร ร้อยละ 38.10 และเมื่อประเมินภาวะอ้วน พบว่า ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตสุขภาพที่ 10 มีภาวะผอมร้อยละ 9.53 มากที่สุดคือจังหวัดศรีสะเกษ สมส่วนร้อยละ 65.58 อ้วนร้อยละ 19.79 อ้วนอันตรายร้อยละ 5.08 โดยที่ภาวะอ้วนและอ้วนอันตรายพบมากที่สุดที่จังหวัดมุกดาหาร (ร้อยละ 20.58 และ 5.38 ตามลำดับ)

ประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 46.28 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 56) โดยทุกจังหวัดทำผลงานได้ไม่ผ่านเกณฑ์ ดีที่สุดคือจังหวัดอำนาจเจริญ (ร้อยละ 54.13)

5) กลุ่มผู้สูงอายุ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 100 มีการเบิกจ่ายงบประมาณจากกองทุน LTC แล้ว

524 แห่ง (ทั้งหมด 613 แห่ง) คิดเป็นร้อยละ 79.63 ผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ 10 มีจำนวนทั้งสิ้น 611,147 คน ได้รับการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) 553,010 คน คิดเป็นร้อยละ 90.48 แบ่งเป็นกลุ่มติดสังคม 528,073 คน (ร้อยละ 95.50) กลุ่มติดบ้าน 21,590 คน (ร้อยละ 3.90) กลุ่มติดเตียง 3,347 คน (ร้อยละ 0.60) รวมเป็นกลุ่มพึ่งพิง 24,937 คน (ร้อยละ 4.50) มี Care Manager 1,231 คน Care Giver 6,428 คน มีผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง 24,937 คน Care Manager จัดทำ Care Plan ได้ 24,414 ฉบับ (ร้อยละ 97.90) สัดส่วน CM: ผู้สูงอายุพึ่งพิง 1: 20.25 CG:ผู้สูงอายุพึ่งพิง = 1:3.88 ผู้สูงอายุดีขึ้น เปลี่ยนจากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน 211 คน จาก 3,347 คน (ร้อยละ 6.30) กลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม 2,011 คน จาก 21,590 คน (ร้อยละ 9.31)

การดำเนินงานพัฒนาระบบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital ในเขตสุขภาพที่ 10 พบว่า โรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 ระดับดีขึ้น ร้อยละ 98.64 ผ่านระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 59.45 และระดับดีมาก Plus 21 แห่ง ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทุกระดับ

โอกาสในการพัฒนา คือ ควรมีการขยายกิจกรรม GREEN สู่ชุมชนเพื่อให้เกิด GREEN Community และพัฒนาระดับโรงพยาบาลสู่ระดับที่สูงขึ้น

ผลการดำเนินงานตามข้อตกลงการปฏิบัติงาน (Performance Agreement: PA)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ตามข้อตกลงการปฏิบัติงาน จำนวน 10 ตัวชี้วัด คะแนนผลการปฏิบัติราชการในรอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2562) ได้คะแนน 4.1646 (เต็ม 5 คะแนน) คะแนน รอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม – กรกฎาคม 2562) ได้ 4.6575 คะแนน (เต็ม 5 คะแนน)

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย ตัวชี้วัดที่เป็น PA ของกระทรวงสาธารณสุขและมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องหลายปี จะมีผลการดำเนินงานที่ดียิ่งอย่างต่อเนื่อง อาจเป็นผลมาจากการวางแผนงานและการมีฐานข้อมูลในการบริหารจัดการ ทำให้การต่อยอดการดำเนินงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว เช่น ตัวชี้วัดร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี และร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

การดำเนินงานด้านวิจัยและพัฒนา

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนา โดยจัดประชุมให้ความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเวทีนำเสนอผลงานวิชาการภายในหน่วยงาน รวมทั้งสนับสนุนการส่งผลงานวิจัยเข้าร่วมนำเสนอในการประชุมวิชาการระดับกรมและระดับกระทรวง โดยในปีงบประมาณ 2562 มีผลงานที่ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอในการประชุมวิชาการและมหกรรมการแสดงผลงาน

- ระดับกรมอนามัย จำนวน 11 เรื่อง แบ่งเป็น นำเสนอด้วยโปสเตอร์ 10 เรื่อง ได้รับรางวัล 1 เรื่อง นำเสนอด้วยวาจา 1 เรื่อง (การพัฒนาศักยภาพทีมนำองค์กรตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ด้วย AAIM ประจำปี 2562 ของศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย)

- ระดับกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 7 เรื่อง แบ่งเป็น นำเสนอด้วยโปสเตอร์ 5 เรื่อง ได้รับรางวัล 1 เรื่อง (การเสริมพลังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเฝ้าระวังสุขภาพอาหารและน้ำเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง) นำเสนอด้วยวาจา 2 เรื่อง ได้รับรางวัล 1 เรื่อง (ผลการใช้รูปแบบ PMMR Health Model เพื่อลดปัญหาการตาย เขตสุขภาพที่ 10)

การดำเนินงานพัฒนาองค์กร

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาองค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA/PMQA 4.0) โดยจัดกิจกรรมสนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามแนวทาง PMQA เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงาน โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร มุ่งสู่ผลลัพธ์และตอบสนองต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน ได้แก่

1) การประชุมถ่ายทอดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ โดยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี และทีมนำองค์กร (Leader Team) เพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัดและคำเป้าหมายระดับองค์กรสู่ระดับกลุ่มงาน

2) การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการจัดทำโครงการคุณภาพ ตามแนวทางการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ปีงบประมาณ 2562 เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับการจัดทำโครงการคุณภาพ

3) การประชุมทีมนำองค์กรเพื่อพัฒนาคุณภาพแผนการดำเนินงานตามแนวทาง PMQA ปี 2562 เพื่อร่วมกันระดมสมอง วิเคราะห์ และยกระดับแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้วยแนวคิด Life Course Approach (LCA) Health Literacy (HL) และ LEAN

4) การประชุมคณะกรรมการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาองค์กรสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization: HPO) ตามแนวทาง PMQA จำนวน 2 ครั้งต่อปี เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ

5) การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ การเขียนผลงานเพื่อส่งสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ (Public Sector Excellence Awards: PSEA) ให้แก่บุคลากรที่สมัครเขียนผลงานเพื่อส่งสมัครรับรางวัลฯ ประจำปี พ.ศ.2562

การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชาชนโดยการให้บริการในคลินิกต่างๆ ซึ่งยึดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย (Life Course Approach) ดังนี้

1) คลินิกอนามัยแม่และเด็ก มีการให้บริการจำนวน 1,665 ครั้ง ได้แก่ ANC, WCC, คลินิกเด็กฉลาด โรงเรียนพ่อแม่ และคลินิกให้คำปรึกษา

2) คลินิกวัยรุ่น มีการให้บริการจำนวน 261 ครั้ง ได้แก่ ให้บริการ ฝังยาคุมกำเนิด ฝังยาอนามัย ตรวจการตั้งครรภ์ ตรวจ HIV ตรวจ VDRL, Gram Stain และบริการให้คำปรึกษา (ทางเพศสัมพันธ์ หลังฝังยาคุม ท้องไม่พร้อม)

3) คลินิกวัยทำงาน (Fitness) มีการให้บริการจำนวน 6,860 ครั้ง

4) คลินิกวางแผนครอบครัว มีการให้บริการจำนวน 693 ครั้ง ได้แก่ วางแผนครอบครัว และการตรวจมะเร็งปากมดลูก

5) คลินิกส่งเสริมทันตกรรม มีการให้บริการจำนวน 10,381 ครั้ง ได้แก่ ตรวจฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน ใส่ฟันปลอม ครอบฟัน ผ่าฟันคุด รักษาโรคฟัน เคลือบฟลูออไรด์ เคลือบหลุมร่องฟัน X-ray ตัดไหม ตรวจฟันในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี ตรวจแนะนำหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ และอื่นๆ

6) คลินิกส่งเสริมสุขภาพ บริการตรวจสุขภาพประจำปี ได้แก่ การให้บริการเชิงรับ จำนวน 1,042 คน เชิงรุกจำนวน 4,695 คน

7) งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก มีการให้บริการด้านการรักษาจำนวน 3,682 ครั้ง ด้านการส่งเสริมสุขภาพจำนวน 353 ครั้ง

ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ 2562

การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562

ปีงบประมาณ 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้รับจัดสรรงบประมาณทั้งสิ้น 20,744,190 บาท (ตารางที่ 1) และหน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการและบันทึกข้อมูลในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (ระบบ DOC) ตามกรอบการจัดสรรงบประมาณรายหน่วยงาน และ Cluster (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 งบประมาณที่ได้รับจัดสรรปีงบประมาณ พ.ศ.2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
ภาพหมวดรายจ่าย (ยกเว้นงบบุคลากร)

งบประมาณ จัดสรรทั้งสิ้น	งบดำเนินงาน			งบลงทุน	งบ รายจ่ายอื่น
	ค่าใช้จ่าย ขั้นต่ำตามสิทธิ์	ค่าใช้จ่าย การดำเนินงาน	รวม งบดำเนินงาน		
20,744,190	2,294,280	13,811,410	16,105,690	4,538,500	100,000

ตารางที่ 2 แผนงานและงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10
อุบลราชธานี

ที่	แผนงาน	งบจัดสรร
1	แผนงานบูรณาการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต	7,397,725
2	แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนมีสุขภาพที่ดี	469,000
3	แผนงานบูรณาการสร้างความเสมอภาคเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ	3,886,825
4	แผนงานบูรณาการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ	192,500
5	แผนงานบูรณาการพัฒนาเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ และการจัดการมลพิษและ สิ่งแวดล้อม	1,076,360
6	แผนงานบูรณาการพัฒนาด้านที่เขตเศรษฐกิจพิเศษ	787,000
รวมงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายการดำเนินงานยุทธศาสตร์หลัก 6 Clusters		13,811,410
7	แผนงานบุคลากรภาครัฐ	2,294,280
8	แผนงานบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม	100,000
9	แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน	4,538,500
รวมงบประมาณจัดสรรทั้งสิ้น		20,744,190

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้บริหารจัดการงบประมาณเพื่อใช้ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์แต่ละ Cluster รวมทั้งจัดสรรเงินงบประมาณร้อยละ 48 เพื่อใช้ในการบริหารค่าใช้จ่ายพื้นฐานหน่วยงาน และการดำเนินงานตามภารกิจอื่นๆ ที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาในพื้นที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสม (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 งบประมาณที่ได้รับจัดสรรและงบสำหรับบริหารค่าใช้จ่ายพื้นฐานของหน่วยงาน
ณ วันที่ 16 ตุลาคม 2561

Cluster/รายการ	งบจัดสรร	จำนวนเงินที่กันไว้ บริหารจัดการหน่วยงาน		แผนใช้	ร้อยละ	งบที่ให้บริการ จัดการ หน่วยงาน	ร้อยละ
		จำนวนเงิน	ร้อยละ				
สตรีและเด็กปฐมวัย	2,100,000	1,050,000	50	1,050,000	50.0	1,050,000	50.0
วัยรุ่น	1,400,000	658,000	47	801,200	57.23	598,800	42.77
วัยรุ่น	669,000	301,050	45	525,655	78.57	143,345	21.43
พรบ.วัยรุ่น	275,900	0	0	275,900	100.0	0	0
วัยทำงาน	1,100,000	517,000	47	583,000	53.0	517,000	47.0
ผู้สูงอายุ	4,939,650	2,469,825	50	2,040,225	41.30	2,899,425	58.70
ทันตฯ	800,000	360,000	50	438,340	54.79	361,660	45.21
อนามัยสิ่งแวดล้อม	2,057,860	1,028,930	50	1,106,840	53.79	951,020	46.21
รวม	13,342,410	6,384,805	48	6,545,260	49.06	6,521,250	48.88
แผนงานโครงการพระราชดำริฯ	469,000						
รวมค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน ยุทธศาสตร์หลัก 6 Cluster	13,811,410						
ค่าใช้จ่ายขั้นต้นตามสิทธิ์	2,314,530						
รวมงบดำเนินงานทั้งหมด	16,105,690						

ในการจัดทำแผนศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้มีการบูรณาการโครงการ กิจกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกัน/กลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ที่สามารถสะท้อนถึงเป้าหมายร่วมกัน และทบทวนการปรับเปลี่ยนกิจกรรมการดำเนินงานตามนโยบายของกรมอนามัยโดยใช้กลยุทธ์ PIRAB ในการวางแผนขับเคลื่อนงานให้ตรงกับบริบทของพื้นที่ และบันทึกแผนฯ ในระบบ DOC (เฉพาะงบดำเนินงาน) ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 23 โครงการ 106 กิจกรรม (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แผนปฏิบัติการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

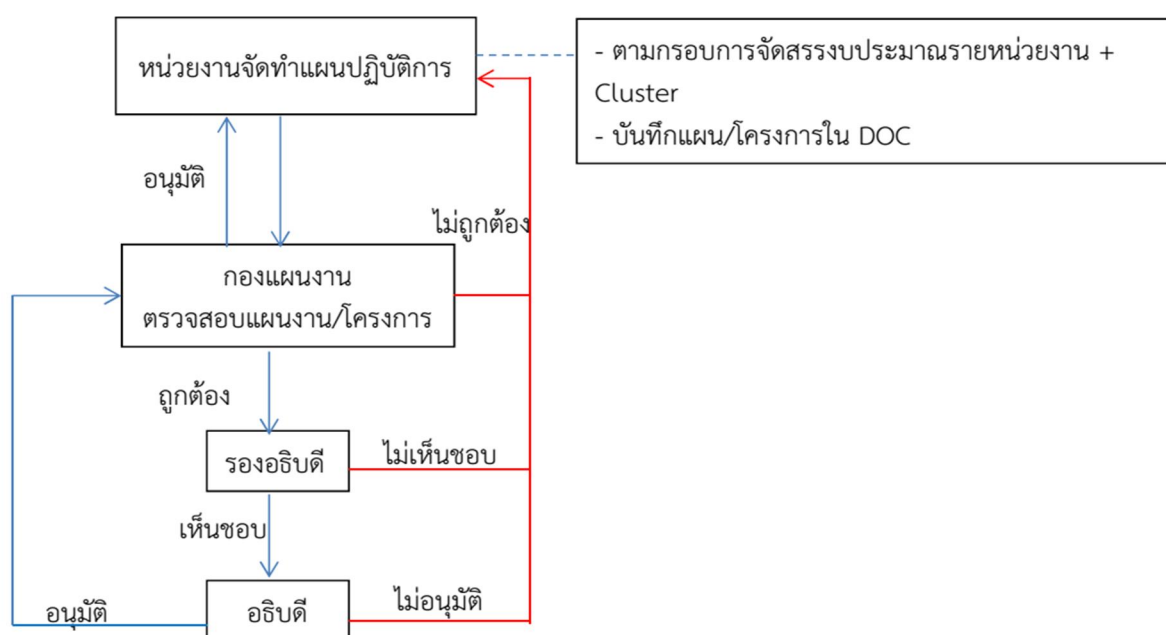
ที่	ประเภทกิจกรรมแผนงาน/โครงการ	ปี 2562 (แผนฯ ณ 16 ต.ค.2561)		
		จำนวน กิจกรรม (23 โครงการ)	งบประมาณ	ร้อยละ
1	ประชุม/อบรม/สัมมนา	48	5,957,015	43.13
2	ถอดบทเรียน	5	288,780	
3	มหกรรม	2	729,240	
4	ประกวด/ประเมิน/รับรอง/คัดเลือก	10	547,700	
5	นิเทศติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง	9	792,895	
6	รณรงค์	4	313,400	
7	จัดทำสื่อ/Application	9	288,953	
8	พัฒนาคลินิก/งานบริการ	1	100,000	
9	วิจัย	7	330,660	
10	จ้างเหมาตรวจวิเคราะห์/เก็บตัวอย่าง/จัดซื้อยา	5	119,580	

ตารางที่ 4 แผนปฏิบัติการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี (ต่อ)

ที่	ประเภทกิจกรรมแผนงาน/โครงการ	ปี 2562 (แผนฯ ณ 16 ต.ค.2561)		
		จำนวนกิจกรรม (23 โครงการ)	งบประมาณ	ร้อยละ
11	ค่าใช้จ่ายพื้นฐานหน่วยงาน		4,343,187	31.45
	ค่าสาธารณูปโภค	1	1,500,000	
	ค่าวัสดุ	1	390,160	
	ค่าใช้สอย	1	489,870	
	ไปราชการ	1	1,786,297	
	ประชุม/อบรม/สัมมนา ตามความสมัครใจ	1	176,860	
12	ค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ์	1	2,294,280	14.25
รวมงบดำเนินงาน (ไม่รวมค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ์)			13,811,410	
รวมงบดำเนินงานทั้งหมด			106	16,105,690

กระบวนการและขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2562

1. ทบทวนเป้าหมายการดำเนินงาน กลยุทธ์ มาตรการ และแผนงาน โครงการ กิจกรรม สำคัญ โดยวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
2. กำหนดเป้าหมายและกรอบแผนงาน โครงการ กิจกรรมสำคัญ ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของกรมอนามัย โดยวิเคราะห์และตกลงร่วมกันระหว่างกลุ่มงาน
3. จัดทำ (ร่าง) แผนปฏิบัติการประจำปีศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี (รูปภาพที่ 5)



รูปภาพที่ 5 การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน (ก่อนอธิบดีกรมอนามัยอนุมัติแผนฯ)

4. จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ในระบบศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (ระบบ DOC) โดยมีทิศทางและกรอบการจัดทำแผนปฏิบัติการโดยใช้กลยุทธ์ PIRAB (ตารางที่ 5) ดังนี้

4.1 ชื่อโครงการของหน่วยงานที่จะดำเนินการ ต้องมีความเชื่อมโยง สอดคล้องตามกรอบการดำเนินงาน แผนงาน โครงการ กิจกรรมสำคัญของกรมอนามัย สอดรับกับเป้าหมายชาติและนโยบายรัฐบาล โดยบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องสนับสนุนซึ่งกันและกันในทุกระดับ

4.2 ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในทิศทางเดียวกัน ในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ทั้งมีนโยบายสำคัญและมีพื้นที่ เพื่อให้ประสานสอดคล้องกันภายใต้ยุทธศาสตร์และนโยบายกรมอนามัย

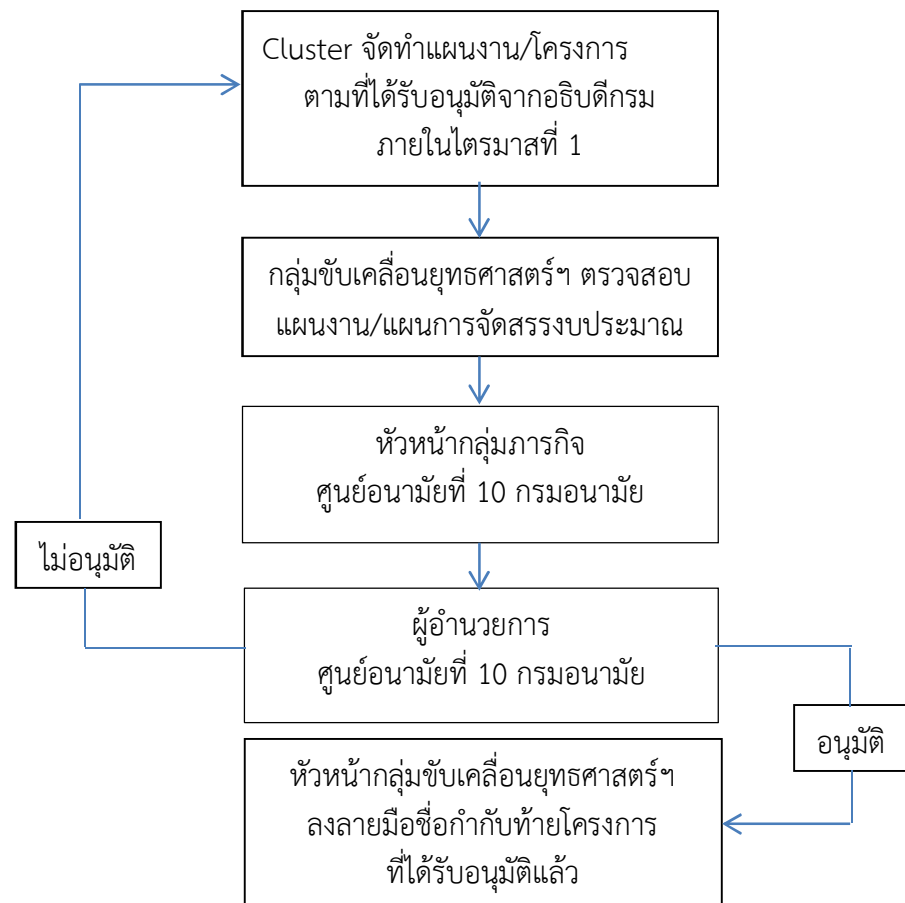
4.3 บูรณาการโครงการ กิจกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกัน/กลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ที่สามารถสะท้อนถึงเป้าหมายร่วมกัน และทบทวนการปรับเปลี่ยนกิจกรรมการดำเนินงาน เช่น การประชุม การประเมิน การประกวด (กิจกรรมประชุม อบรม สัมมนา ไม่ควรใช้งบประมาณเกินร้อยละ 50 และค่าใช้จ่ายพื้นฐานหน่วยงานไม่ควรเกินร้อยละ 30 ของวงเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร โดยไม่รวมค่าใช้จ่ายขั้นต่ำตามสิทธิ)

4.4 ปรับเปลี่ยนกลวิธีการดำเนินงานให้เหมาะสม ประหยัด คุ่มค่า และมีประสิทธิภาพ ไม่ซ้ำซ้อน เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง

- บทบาทภารกิจใหม่ของกรม (To-Be)
- Digital Transformation
- ลดค่าใช้จ่ายพื้นฐานหน่วยงาน ใช้งบประมาณไม่เกินร้อยละ 30

5. อนุมัติแผนปฏิบัติการประจำปีกรมอนามัย และแผนปฏิบัติการหน่วยงาน

6. บริหารแผนปฏิบัติการประจำปี และนิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน (รูปที่ 6 และ 7)



รูปภาพที่ 6 ขั้นตอนการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
(ก่อนผู้อำนวยการอนุมัติแผนฯ)

ตารางที่ 5 แผนงานโครงการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำแนกตามกลยุทธ์ PIRAB
(แผนฯ ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2562)

กลยุทธ์	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับผิดชอบ
Partnership		2,061,393	
	ประชุมวิชาการพัฒนิกาศิ วิวาทสร้างชาติ เด็กไทยไอคิวดี เริ่มที่ครอบครัวคุณภาพ	283,570	กลุ่มพัฒนาอนามัย แม่และเด็ก
	ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ ด้านสุขภาพในถิ่นทุรกันดาร	156,500	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อน พรบ.การป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559: Smart teen to smart people เขตสุขภาพที่ 10 - รมรณรงค์สร้างกระแส พิธีลงนามบันทึกข้อตกลง (MOU) - ผลิตและเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ภารกิจการทำงานของศูนย์ฯ	525,655	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น
	ประชุมขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงานในเขตสุขภาพผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนา คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)	188,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน
	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประสานความร่วมมือของภาคี เครือข่ายทันตสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 10	115,400	กลุ่มทันตสาธารณสุข
	ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการสนับสนุน พขอ. ในการ ขับเคลื่อนระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2562	168,180	กลุ่มขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ฯ
	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนงานส่งเสริม สุขภาพกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 10	624,088	กลุ่มขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ฯ
Invest/Intervention/Innovation		675,160	
	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานและ ขยายผลโครงการป้องกันและควบคุมโรคพันธุกรรม (ดาวน์ซินโดรม ธาลัสซีเมีย การป้องกันการคลอดก่อน กำหนด) และการป้องกันมารดาเสียชีวิตโดยใช้รูปแบบ P-MMR Model	100,500	กลุ่มพัฒนาอนามัย แม่และเด็ก
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและบริการสุขภาพ เด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 10	70,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	การพัฒนาระบบบริการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2562	6,900	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ และดูแลผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ 10	94,700	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยผู้สูงอายุ

ตารางที่ 5 แผนงานโครงการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำแนกตามกลยุทธ์ PIRAB
(แผนฯ ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2562) (ต่อ)

กลยุทธ์	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับผิดชอบ
Invest/Intervention/Innovation (ต่อ)			
	ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนระบบ Pre - Ageing ในชุมชนและพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ/วัดส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 10	261,100	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ
	พัฒนาระบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน (Healthy Community) เขตสุขภาพที่ 10	141,960	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
Regulations		1,127,243	
	ประชุมเชิงปฏิบัติการ MCH board ระดับเขต	6,475	กลุ่มพัฒนานามัยแม่และเด็ก
	การประชุมคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อน พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	275,900	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น
	ขับเคลื่อนการพัฒนาวัดส่งเสริมสุขภาพและพระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2562	200,750	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในเขตสุขภาพที่ 10	54,190	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ
	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมด้านส่งเสริมทันตสุขภาพ (บูรณาการร่วมกับโครงการไม่ล้ม ไม่ล้ม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย)	142,650	กลุ่มทันตสาธารณสุข
	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพช่องปาก แนวทางการพิชิตคอฟอสสิกของชมรมผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 10	89,550	กลุ่มทันตสาธารณสุข
	ประชุมเชิงปฏิบัติการเฝ้าระวังและประเมินความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10	21,438	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม
	การนิเทศติดตามระบบการเฝ้าระวังสุขภาพโภชนาการและน้ำ	14,000	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม
	จ้างเหมาเก็บตัวอย่างน้ำและวิเคราะห์คุณภาพน้ำ	60,000	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม
	ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาระบบฐานข้อมูลและระบบเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10	22,168	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม
	เฝ้าระวังการปนเปื้อนโลหะหนักพื้นที่ขยะอิเล็กทรอนิกส์ ต.บ้านกอก อ.เขื่องใน จ.อุบลราชธานี	90,660	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม
	ประชุมเชิงปฏิบัติการ การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพกรณีโรงไฟฟ้าชีวมวล	14,050	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม
	สอบเทียบเครื่องมือ	12,412	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 5 แผนงานโครงการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำแนกตามกลยุทธ์ PIRAB
(แผนฯ ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2562) (ต่อ)

กลยุทธ์	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับผิดชอบ
Regulations (ต่อ)			
	เก็บข้อมูลผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีโรงไฟฟ้าชีวมวล	10,000	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ลงพื้นที่เก็บข้อมูลสุขภาพ จากฐานข้อมูล สสอ./รพช./ รพ.สต.	5,000	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เฝ้าระวัง และประเมิน ความเสี่ยงด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	38,000	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ประชุมคณะกรรมการภายใต้ คสจ.นาร่อง จังหวัดยโสธร และจังหวัดอำนาจเจริญ (ต่อเนื่อง)	70,000	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
Advocacy		3,224,748	
	คัดเลือกและประเมินผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ระดับจังหวัด เพื่อ Ranking MCH board ดีเด่นระดับเขต ปี 2562 (การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ป้องกัน MMR และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มหัศจรรย์ 1000 วัน สูงดีสมส่วน) ด้วยรูปแบบ CIPP model	100,000	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	ประชุมเพื่อติดตามการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย ศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย	112,000	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	รณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเดือนวันแม่แห่งชาติ และสัปดาห์นมแม่โลก	30,000	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	รณรงค์วันเด็ก รณรงค์วันเข้าพรรษา สืบสานวัฒนธรรม สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว รณรงค์การปลูกต้นไม้ ในวันแม่แห่งชาติ	40,000	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	รณรงค์ "การส่งเสริมสุขภาพแต่ละวัย เด็กปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน ให้เด็กเขต 10 มีพัฒนาการดี ประชาชนมี ความรู้ด้านสุขภาพ สร้างเขต 10 แข็งแรง" (วิวาส์สร้างชาติ)	199,500	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	จัดทำข่าวและประชาสัมพันธ์ข่าวรณรงค์ การส่งเสริมสุขภาพ เด็กแต่ละวัย เด็กปฐมวัย วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน ให้เด็กเขต 10 มีพัฒนาการดี (วิวาส์สร้างชาติ)	99,500	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	ปรับปรุงมุมส่งเสริมพัฒนาการลานเล่น	100,000	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	มหกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่นวัตกรรมด้านการ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในเขตสุขภาพที่ 10	800,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	นิเทศติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินโรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพในถิ่นทุรกันดาร	20,800	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS)	40,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน

ตารางที่ 5 แผนงานโครงการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำแนกตามกลยุทธ์ PIRAB
(แผนฯ ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2562) (ต่อ)

กลยุทธ์	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับผิดชอบ
Advocacy (ต่อ)			
	1.ประเมินรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร/ยั่งยืน 2.ประกวดสุดยอดโรงเรียนโครงการสุขภาพนักเรียน 3.ประกวดเครือข่ายเด็กไทยฟันดี	50,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	ประเมินโรงพยาบาลมาตรฐาน YFHS และอำเภอ อนามัยการเจริญพันธุ์	7,720	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น
	รณรงค์และขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชน/หมู่บ้าน ไอโอดีน	133,400	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน
	รณรงค์ประชาสัมพันธ์สาวไทยแก้มแดง/จัดซื้อวิตามินเสริม ธาตุเหล็กและโฟลิก	25,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน
	จัดทำสื่อความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพวัยทอง	30,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน
	รณรงค์เดิน - วิ่ง เพื่อคนไทยสุขภาพดี 100 ปี การ สาธารณสุขไทย	40,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน
	จัดทำ application และสำรวจการใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุ	30,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยผู้สูงอายุ
	จัดทำชุดสื่อองค์ความรู้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์	15,455	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยผู้สูงอายุ
	จัดทำรูปเล่มสื่อนวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	5,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยผู้สูงอายุ
	ประเมินรับรองคุณภาพชมรมผู้สูงอายุและวัดส่งเสริมสุขภาพ	23,120	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยผู้สูงอายุ
	ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงาน Long Term Care ที่สำเร็จในเขตสุขภาพที่ 10	82,760	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยผู้สูงอายุ
	ประเมินรับรองตำบล Long Term Care	36,480	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยผู้สูงอายุ
	เยี่ยมเสริมพลัง Long Term Care	14,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยผู้สูงอายุ

ตารางที่ 5 แผนงานโครงการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำแนกตามกลยุทธ์ PIRAB
(แผนฯ ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2562) (ต่อ)

กลยุทธ์	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับผิดชอบ
Advocacy (ต่อ)			
	ประกวดผู้สูงอายุฟันดี 80 และ 90 ปี ชมรมผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมด้านทันตสาธารณสุขดีเด่น และนวัตกรรมส่งเสริมด้านทันตสุขภาพในผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง	61,000	กลุ่มทันตสาธารณสุข
	ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเพื่อลดการปนเปื้อนสิ่งปนื้อ	100,000	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	จัดทำคู่มือและวิธีทศน์การดูแลระบบบำบัดปฏิภูลบ่อทรายกรอง	40,000	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ลงพื้นที่คัดสรรสุดยอดส่วระดับเขต ปี 2562	14,500	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างความร่วมมือและความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ	114,820	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ส่มประเมินรับรองการดำเนินงานโรงพยาบาล G&C โรงพยาบาลและชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	43,000	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ผลิตสื่อศูนย์เรียนรู้ฯ	10,000	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ประกวดนวัตกรรม GREEN and CLEAN Hospital	31,900	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ประเมินรับรองการพัฒนากระบวนการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	91,000	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านกลไก คสจ. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	57,860	กลุ่มพัฒนานามัย สิ่งแวดล้อม
	ผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	147,168	กลุ่มพัฒนาวิชาการ และสื่อสาร ประชาสัมพันธ์
	รณรงค์สื่อสาร HLS เด็กวัยเรียน	70,000	กลุ่มพัฒนาวิชาการ และสื่อสาร ประชาสัมพันธ์
	กิจกรรมรณรงค์วันวาเลนไทน์	5,000	กลุ่มพัฒนาวิชาการ และสื่อสาร ประชาสัมพันธ์
	รณรงค์อนามัยสิ่งแวดล้อม	10,000	กลุ่มพัฒนาวิชาการ และสื่อสาร ประชาสัมพันธ์
	เยี่ยมเสริมพลังการขับเคลื่อนงานด้านส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 10	393,765	กลุ่มขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ฯ

ตารางที่ 5 แผนงานโครงการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำแนกตามกลยุทธ์ PIRAB
(แผนฯ ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2562) (ต่อ)

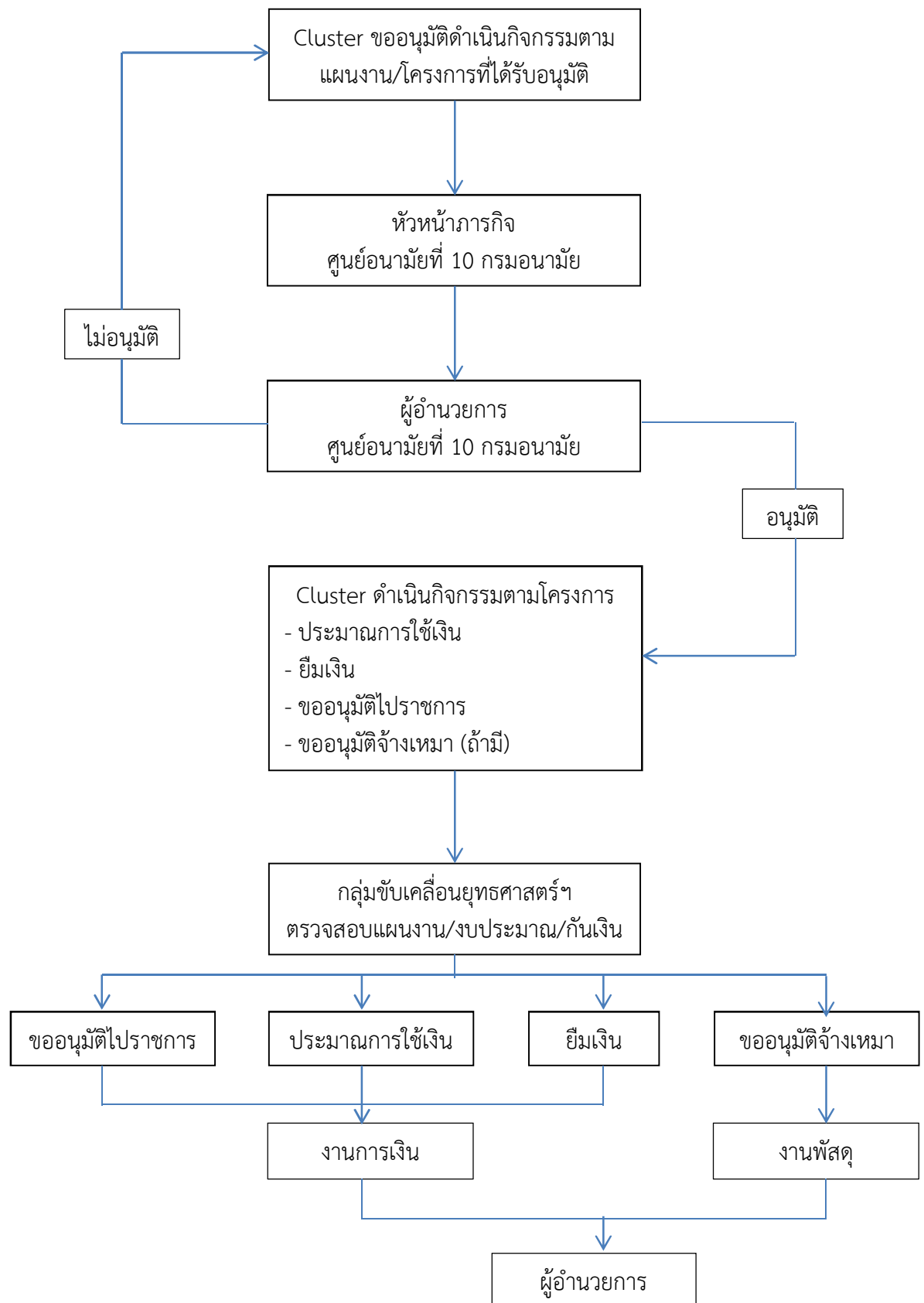
กลยุทธ์	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับผิดชอบ
Building Capacity		9,544,396	
	ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาศักยภาพผู้ปกครอง ในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการและทักษะสมองเด็กปฐมวัย	18,000	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	อบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพพนักงาน บุคลากรสาธารณสุข และเครือข่ายเฝ้าระวังพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริม การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560	76,000	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	อบรมเชิงปฏิบัติการนมแม่ CPR และ NCPR	15,000	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	สำรวจข้อมูลภาวะสุขภาพเด็กปฐมวัยและวัยเรียนในเขต สุขภาพที่ 10	50,622	กลุ่มพัฒนานามัย แม่และเด็ก
	อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อส่งเสริม การดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLS)	151,950	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพผู้ปกครอง ในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน	66,200	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำหลักสูตรโรงเรียนรอบรู้ด้าน สุขภาพในถิ่นทุรกันดาร	27,100	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรขับเคลื่อนการดำเนินงาน โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพในถิ่นทุรกันดาร	39,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	อบรมพัฒนาศักยภาพครูและนักเรียนแกนนำในโรงเรียน พระปริยัติธรรมจังหวัดศรีสะเกษ	43,070	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	ประชุมวิชาการ กพด.	70,030	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	รูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ	10,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน
	อบรมการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด	12,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น
	1.ศึกษาความรู้ ความเชื่อ กับพฤติกรรมการตรวจเต้านม ตนเองของสตรีไทย อายุ 30-70 ปี ปี 2562 2.นิเทศติดตาม/เยี่ยมเสริมพลัง	70,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน
	เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ประชาชน กลุ่มวัยทำงานในจังหวัดมุกดาหาร ศรีสะเกษ และยโสธร	41,000	กลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน

ตารางที่ 5 แผนงานโครงการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำแนกตามกลยุทธ์ PIRAB
(แผนฯ ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2562) (ต่อ)

กลยุทธ์	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับผิดชอบ
Building Capacity (ต่อ)			
	พัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ในองค์กรด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค NCD ในกลุ่มวัยทำงานนึ่งออฟฟิศในเขตพื้นที่บริการสุขภาพที่ 10	104,000	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขด้านการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานตอนปลาย เตรียมความพร้อมผู้สูงวัยสุขภาพดีและมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์	208,900	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
	1.อบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำชมรมผู้สูงอายุ “ไม่ล้ม ไม่ลืม กินข้าวอร่อย” 2.อบรมวิทยากรครู ก “ไม่ล้ม ไม่ลืม” สำหรับแกนนำชมรมผู้สูงอายุ	526,300	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ
	อบรมฟื้นฟูความรู้ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)	387,800	กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ
	ช่องปากในผู้สูงอายุ และคู่มือองค์ความรู้รอยโรคในผู้สูงอายุและมะเร็งในช่องปาก	29,400	กลุ่มทันตสาธารณสุข
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเฝ้าระวังสุขภาพโภชนาการและน้ำในโรงเรียนถิ่นทุรกันดาร (กพด.)	40,600	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม
	พัฒนาชุมชนต้นแบบจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษมุกดาหาร	10,000	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม
	ประชุมเชิงปฏิบัติการการเสริมสร้างศักยภาพภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environmental Health Accreditation: EHA)	167,150	กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม
	ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ให้บริการในคลินิกเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในองค์กร	50,000	กลุ่มการพยาบาล
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการจัดทำโครงการคุณภาพตามแนวทางการบริหาร PMQA ของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2562	25,160	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
	ประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล และจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการภายใน ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	18,280	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
	ประชุมเชิงปฏิบัติการที่มน้องครเพื่อพัฒนาคุณภาพแผนการดำเนินงาน ตามแนวทาง PMQA ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	89,450	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
	ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานเพื่อพัฒนาองค์กรสู่การเป็นองค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA 2 ครั้งต่อปี เพื่อดำเนินงานตามเกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ (เฉพาะที่มน้อง)	10,500	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ

ตารางที่ 5 แผนงานโครงการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จำแนกตามกลยุทธ์ PIRAB
(แผนฯ ณ วันที่ 29 สิงหาคม 2562) (ต่อ)

กลยุทธ์	กิจกรรมดำเนินงาน	งบประมาณ (บาท)	หน่วยรับผิดชอบ
Building Capacity (ต่อ)			
	อบรมการพัฒนาการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ - สามเณร เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในวัด ประจำปี พ.ศ.2562	60,010	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
	เดินทางไปราชการ/ประชุมราชการ	1,084,272	กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ
	ประชุมเชิงปฏิบัติสรุปรงาน (พัฒนาดน พัฒนาคน พัฒนางาน คอ.10)	207,022	กลุ่มพัฒนาวิชาการและสื่อสารประชาสัมพันธ์
	ประชุม/อบรมตามความสมัครใจ	176,860	กลุ่มพัฒนาวิชาการและสื่อสารประชาสัมพันธ์
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากรด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์	5,200	กลุ่มพัฒนาวิชาการและสื่อสารประชาสัมพันธ์
	การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพและความสุขความผูกพันในองค์กร	469,600	กลุ่มพัฒนาวิชาการและสื่อสารประชาสัมพันธ์
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัย/นวัตกรรม ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	44,400	กลุ่มพัฒนาวิชาการและสื่อสารประชาสัมพันธ์
	การขับเคลื่อนการจัดการความรู้ วิจัย และนวัตกรรม รมอนามัย	30,000	กลุ่มพัฒนาวิชาการและสื่อสารประชาสัมพันธ์
	ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาดน พัฒนาคน พัฒนางาน คอ.10 อบ.	239,290	กลุ่มพัฒนาวิชาการและสื่อสารประชาสัมพันธ์
	ค่าสาธารณูปโภค	1,573,200	กลุ่มอำนวยการ
	ค่าใช้สอย (ค่าจ้างเหมาบริการ ค่าจ้างเหมาลูกจ้างเงินงบประมาณ)	489,870	กลุ่มอำนวยการ
	โครงการบริหารหน่วยงานค่าใช้จ่ายขั้นต่ำ/ตามสิทธิ (แผนงานบุคลากรภาครัฐ)	2,314,530	กลุ่มอำนวยการ
	ค่าวัสดุ	492,630	กลุ่มอำนวยการ



รูปภาพที่ 7 ขั้นตอนการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
(หลังอนุมัติแผน)

กระบวนการบริหารจัดการงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ 2562

การบริหารจัดการงบประมาณ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ประจำปีงบประมาณ 2562 มีการกำหนดมาตรการ แนวทางการบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยงาน โดยแต่งตั้งคณะกรรมการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ซึ่งเป็นคณะกรรมการชุดเดียวกับคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ มีบทบาทหน้าที่ในการกำกับ ดูแล ติดตาม เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมาย รวมทั้งใช้รูปแบบการบริหารจัดการโดยคลัสเตอร์ FIN ของหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วย งานแผนงานและงบประมาณ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนฯ งานการเงินและบัญชี งานพัสดุ กลุ่มอำนวยการ ทำหน้าที่สนับสนุนและตรวจสอบให้การบริหารจัดการงบประมาณเป็นไปตามระเบียบการเบิก-จ่ายงบประมาณ โดยมีคณะกรรมการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานเป็นผู้กำกับ ควบคุม ดูแลการบริหารจัดการและเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรี และเป้าหมายกรมอนามัย (ตารางที่ 6) งานแผนงานและงบประมาณ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาองค์กร วิเคราะห์แผนงาน โครงการของหน่วยงานให้มีการดำเนินงานและการเบิก-จ่ายตรงตามแผนฯ หากไม่เป็นไปตามแผนฯ ปัญหาอุปสรรคเกิดจากสาเหตุใด นอกจากนี้ ได้ประเมินสถานการณ์การบริหารจัดการงบประมาณของหน่วยงานจากข้อมูลรายงานในระบบ GFMS ว่า เป็นไปตามเป้าหมายการเบิก-จ่ายหรือไม่ และมีการปรับแผนการดำเนินงานเพื่อให้การเบิก-จ่ายเป็นไปตามเป้าหมาย ทั้งนี้ การปรับแผนการดำเนินงานเป็นการวางแผนร่วมกันระหว่างงานแผนงานงบประมาณกับทุกกลุ่มงาน

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณปีงบประมาณ 2562

การเบิกจ่ายงบประมาณของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ในปีงบประมาณ 2562 สามารถเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมายของมติคณะรัฐมนตรี (ครม.) และมติกรมอนามัย ทุกไตรมาส ยกเว้นไตรมาสที่ 1 (ตารางที่ 6) เนื่องจากการอนุมัติแผนปฏิบัติการและการจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางล่าช้า ทำให้การดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของศูนย์ฯ ไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้

ตารางที่ 6 ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

ไตรมาส	เป้าหมายการเบิกจ่าย (ร้อยละ)		ผลการเบิกจ่าย
	มติ ครม.	มติกรมอนามัย	
ไตรมาสที่ 1	32	33	29.86
ไตรมาสที่ 2	54	55	64.17
ไตรมาสที่ 3	77	84	84.87
ไตรมาสที่ 4	100	100	100.00

ที่มา: รายงานการใช้จ่ายงบประมาณ จาก GFMS

นอกจากนี้ การประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2562 ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ

รอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2561 - กุมภาพันธ์ 2562) คะแนนที่ได้ 3 คะแนน โดยมีรายละเอียดร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและการคิดค่าถ่วงน้ำหนักจำแนกตามประเภทงบประมาณ ดังตารางที่ 7 ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่า ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การเบิกจ่ายงบประมาณไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดคือ มีการโอนเงินงบประมาณจากหน่วยงานส่วนกลางภายหลังการจัดสรรงบประมาณส่งผลให้การบริหารงบประมาณในบางโครงการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย

ตารางที่ 7 แสดงร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ การประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2562 ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ รอบ 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2561 - กุมภาพันธ์ 2562)

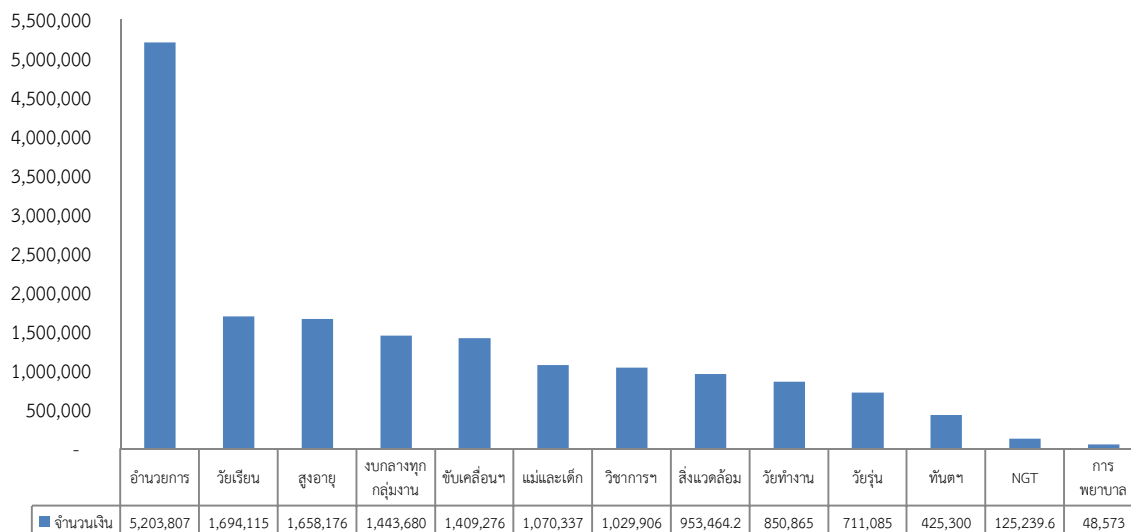
ประเภท งบประมาณ	น้ำหนัก (W_i)	เบิกจ่าย ได้ร้อยละ	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับ ความสำเร็จตามเป้าหมาย					คะแนน ที่ได้ ($S_i M_i$)	คะแนน เฉลี่ย ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times S_i$)
			1	2	3	4	5		
รายจ่ายภาพรวม	0.40	48.04	40	42	44	46	48	5.0000	2.0000
ร้อยละการเบิกจ่าย งบดำเนินงาน	0.20	54.15	40	42	44	46	48	5.0000	1.0000
ร้อยละการเบิกจ่าย งบลงทุน	0.30	18.89	35	39	43	47	51	0.0000	0.0000
ร้อยละการเบิกจ่าย งบรายจ่ายอื่น	0.10	21.30	40	42	44	46	48	0.0000	0.0000
รวม	1.00		คะแนนที่ได้						3.0000

รอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม - กรกฎาคม 2562) คะแนนที่ได้ 5 คะแนน จากการวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงาน ได้แก่ 1) ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงานทุกคน ให้ความสำคัญและกำหนดเป็นตัวชี้วัดเพื่อประเมินผลการปฏิบัติราชการ 2) มีการวิเคราะห์กระบวนการบริหารงบประมาณของหน่วยงานในรอบ 5 เดือนแรก เพื่อนำมาใช้วางแผนการทำงานในรอบ 5 เดือนหลัง ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ 3) การกำกับติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณแบบมีส่วนร่วม โดยผู้รับผิดชอบงานงบประมาณ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนางานองค์กร ร่วมกับคณะกรรมการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ และคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี นอกจากนี้ ยังพบปัญหา/อุปสรรคที่มีผลต่อการดำเนินงาน ดังนี้ 1) มีการโอนเงินงบประมาณจากส่วนกลางในไตรมาสที่ 3 และ 4 โดยไม่ได้แจ้งหน่วยงานรับโอนล่วงหน้า ทำให้ไม่สามารถวางแผนการเบิกจ่ายได้ ส่งผลให้การบริหารงบประมาณในบางแผนงานโครงการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย 2) งบรายจ่ายอื่น ในกระบวนการวิจัยระยะเริ่มต้น เป็นกระบวนการเตรียมข้อมูล การทบทวนวรรณกรรม ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้ไม่ได้ใช้งบประมาณ ทำให้ไม่สามารถเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย 3) งบลงทุน มีความล่าช้าในการเตรียมข้อมูลประกอบการจัดซื้อจัดจ้าง เช่น การกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะครุภัณฑ์ การกำหนดปริมาณงาน (BOQ) โดยในรอบ 5 เดือนหลัง มีรายละเอียดร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ และการคิดค่าถ่วงน้ำหนัก จำแนกตามประเภทงบประมาณ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณ การประเมินตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ 2562 ตัวชี้วัดที่ 2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงิน งบประมาณ รอบ 5 เดือนหลัง (มีนาคม – กรกฎาคม 2562)

ประเภท งบประมาณ	น้ำหนัก (W_i)	เบิกจ่าย ได้ร้อยละ	เกณฑ์การให้คะแนนเทียบกับ ความสำเร็จตามเป้าหมาย					คะแนน ที่ได้ ($S_i M_i$)	คะแนน เฉลี่ย ถ่วงน้ำหนัก ($W_i \times S_i$)
			1	2	3	4	5		
รายจ่ายภาพรวม	0.40	98.15	88	90	92	94	96	5.0000	2.0000
ร้อยละการเบิกจ่าย งบดำเนินงาน	0.20	97.74	88	90	92	94	96	5.0000	1.0000
ร้อยละการเบิกจ่าย งบลงทุน	0.30	100.00	83	87	91	95	99	5.0000	1.5000
ร้อยละการเบิกจ่าย งบรายจ่ายอื่น	0.10	96.14	88	90	92	94	96	5.0000	0.5000
รวม	1.00		คะแนนที่ได้						5.0000

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการในปีงบประมาณ 2562 และ
ใช้งบประมาณเพื่อดำเนินงานขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ในแต่ละกลุ่มงาน ดังรูปภาพที่ 8



รูปภาพที่ 8 แสดงภาพรวมผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามกลุ่มงาน

ในปีงบประมาณ 2562 บุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มีการเดินทางไปราชการ เพื่อเผยแพร่ความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยี สนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งให้แก่ภาคีเครือข่ายใน ระดับพื้นที่ที่รับผิดชอบ รวมทั้งปฏิบัติงานร่วมหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 264 ครั้ง ใช้งบประมาณเป็นเงินทั้งสิ้น 1,947,577.31 บาท โดยแบ่งเป็น เงินงบประมาณ จำนวน 1,835,019.61 บาท เงินบำรุงจำนวน 112,557.70 บาท รายละเอียดดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 สรุปการใช้งบประมาณในการเดินทางไปราชการ ปีงบประมาณ 2562 จำแนกรายกลุ่มงาน

กลุ่มงาน	ค.ค.61	พ.ย.61	ธ.ค.61	ม.ค.62	ก.พ.62	มี.ค.62	เม.ย.62	พ.ค.62	มิ.ย.62	ก.ค.62	ส.ค.62	ก.ย.62	รวม (บาท)	ร้อยละ	รวม จำนวน (ครั้ง)
ผู้อำนวยการ	1,390	31,660	4,700.00	3,300.00	7,357.80	24,429.00	33,160.80	32,907.40	20,399.60	46,848.55	66,113.70	-	272,266.85	13.98	38
รองผู้อำนวยการ	-	-	-	-	360.00	-	2,836	-	-	-	-	-	3,196.00	0.16	2
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ	-	15,345	10,870.00	7,440.00	7,890.00	3,229.01	6,250	16,429.00	8,070.00	5,240.00	4,909.00	-	85,672.01	4.40	20
ผู้อำนวยการ	-	23,498	6,693.00	31,450.00	-	-	-	6,144.00	-	-	-	-	67,785.00	3.48	8
ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	-	360	1,710.00	37,007.88	47,200.00	1,760.00	50,030	-	44,430.00	60,060.00	94,593.00	12,070	349,220.88	17.93	24
พัฒนาวิชาการ	-	12,574	32,017.00	-	9,088.00	21,292.41	-	-	65,950.00	17,996.00	-	-	158,917.41	8.16	12
พัฒนานานาชาติและเด็ก	-	4,120	19,625.46	4,036.00	-	-	98,440	11,210.00	20,741.00	11,342.00	10,164.00	46,710	226,388.46	11.62	16
ส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน	-	5,640	23,620.00	13,920.00	12,360.00	12,680.00	27,104	18,250.00	-	10,518.00	-	-	124,092.00	6.37	33
วัยรุ่น	-	1,080	6,290.00	-	360.00	31,720.00	-	-	-	8,033.00	3,880.00	-	51,363.00	2.64	11
ส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	-	9,938	4,530.00	-	4,488.00	22,127.00	11,760	-	-	11,071.00	4,857.50	-	68,771.50	3.53	12
ส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ	-	-	-	4,460.00	4,018.00	-	-	-	-	-	3,670.00	-	12,148.00	0.62	5
พัฒนานานาชาติ	5,220	79,475	9,340.00	53,836.00	27,579.00	27,500.00	17,140	20,604.00	46,019.00	47,113.00	26,610.00	5,880	366,316.00	18.81	63
การพยาบาล	-	-	-	-	-	10,024.00	-	-	28,532.00	-	-	-	38,556.00	1.98	2
ทันตสาธารณสุข	-	15,742	-	2,502.00	8,321.00	-	-	-	-	-	-	-	26,565.00	1.36	4
พัฒนาบริการ	-	-	-	9,020.00	5,380.00	12,880.00	-	-	17,058.00	-	-	-	44,338.00	2.28	5
สงเคราะห์	-	-	-	12,100.00	-	-	24,636.20	-	4,540.00	2,520.00	8,185.00	-	51,981.20	2.67	8
รวม	6,610	199,432	119,395.46	179,071.88	134,401.80	167,641.42	271,357	105,544.40	255,739.60	220,741.55	222,982.20	64,660	1,947,577.31	100	264

ที่มา: ระบบ Intranet การขออนุมัติไปราชการ ปีงบประมาณ 2562 ข้อมูล ณ วันที่ 19 กันยายน 2562

หมายเหตุ: แยกรายละเอียดการไปราชการเฉพาะกลุ่มที่เป็นผู้ขออนุมัติฯ ในกรณีที่ทุกกลุ่มงานไปราชการในการกิจร่วมกัน

- กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ใช้งบประมาณในการไปราชการเป็นเงิน 349,220.88 บาท มีรายละเอียดการไปราชการ ดังนี้
 - ไปราชการตามภารกิจกลุ่มฯ 110,589.88 บาท
 - ตรวจราชการ 135,000.00 บาท
 - ประชุมวิชาการและสรุปผลการพัฒนางานสาธารณสุข 12,070.00 บาท
 - ประชุมสรุปและติดตามผลการดำเนินงานรอบ 12 เดือน กรมอนามัย 91,561.00 บาท
- กลุ่มพัฒนาวิชาการฯ ใช้งบประมาณในการไปราชการเป็นเงิน 158,917.41 บาท มีรายละเอียดการไปราชการ ดังนี้
 - ไปราชการตามภารกิจกลุ่มฯ 33,995.00 บาท
 - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนานวัตกรรม กรมอนามัย 12,262.41 บาท
 - ประชุมวิชาการกรมอนามัย 65,950.00 บาท
 - ร่วมประชุมและนำเสนอผลงานฯ ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข 46,710.00 บาท
- กลุ่มพัฒนานานาชาติสิ่งแวดล้อม ใช้งบประมาณในการไปราชการเป็นเงิน 366,316.00 บาท มีรายละเอียดการไปราชการ ดังนี้
 - ไปราชการตามภารกิจกลุ่มฯ 340,326.00 บาท
 - ประชุม R2R 25,990.00 บาท

ตารางที่ 10 แสดงการเบิกจ่ายค่าสาธารณูปโภค ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามประเภทเงิน

เงินงบประมาณ														ร้อยละ	
ที่	รายการ	ต.ค.61	พ.ย.61	ธ.ค.61	ม.ค.62	ก.พ.62	มี.ค.62	เม.ย.62	พ.ค.62	มิ.ย.62	ก.ค.62	ส.ค.62	ก.ย.62	รวม	
1	ค่าไฟฟ้า	170,992.68	169,530.12	-	161,145.42	144,538.99	159,464.98	100,000.00	182,617.24	-	89,000.00			1,177,289.43	
2	ค่าโทรศัพท์	-	15,819.00	-	15,989.00	16,116.00	18,723.00	13,426.00	11,852.00	-	-			91,925.00	
3	ค่าโทรศัพท์	708.34	8,791.77	-	11,401.89	2,000.00	12,945.39	3,864.84	1,694.68	9,421.13	5,674.95			56,502.99	
4	ค่าอินเทอร์เน็ต	-	1,284.00	-	3,914.27	-	2,466.21	1,284.00	-	2,031.93	1,284.00			12,264.41	
รวมเงินงบประมาณ		171,701.02	195,424.89	-	192,450.58	162,654.99	193,599.58	118,574.84	196,163.92	11,453.06	95,958.95	-	-	1,337,981.83	58.26
เงินบำรุง														ร้อยละ	
1	ค่าไฟฟ้า	-	-	156,788.38	-	-	-	102,206.09	-	198,068.17	100,432.56	163,167.08	162,416.57	883,078.85	
2	ค่าโทรศัพท์	-	-	14,861.00	-	-	-	-	-	9,898.00	13,759.00	11,174.00	6,948.00	56,640.00	
3	ค่าโทรศัพท์	-	-	-	-	-	-	-	-	652.70	646.28	5,150.36	5,900.80	12,350.14	
4	ค่าอินเทอร์เน็ต	-	-	2,568.00	-	-	-	-	-	-	2,031.93	2,031.93		6,631.86	
รวมเงินบำรุง		-	-	174,217.38	-	-	-	102,206.09	-	208,618.87	116,869.77	181,523.37	175,265.37	958,700.85	41.74
รวมค่าสาธารณูปโภค														2,296,682.68	

ที่มา: ทะเบียนคุมเงินงบประมาณ-เงินบำรุง ปี 2562 ข้อมูล ณ วันที่ 24 กันยายน 2562

จากการวิเคราะห์การดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ.2562 พบว่ามีปัจจัยที่สนับสนุนให้การดำเนินงานสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ ดังนี้

ปัจจัยที่สนับสนุนให้การดำเนินงานสำเร็จ

1. ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงานทุกคน ให้ความสำคัญและกำหนดเป็นตัวชี้วัดในการประเมินผลการปฏิบัติงาน
2. หน่วยงานมีมาตรการสำคัญในการบริหารจัดการและติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ
3. การกำกับติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณแบบมีส่วนร่วม โดยผู้รับผิดชอบงานงบประมาณ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนางานร่วมกับคณะกรรมการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ และคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
4. การวางแผนและการบริหารจัดการงบประมาณร่วมกันใน Cluster FIN ของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

ปัญหาอุปสรรค

1. มีการโอนเงินงบประมาณจากส่วนกลางในไตรมาสที่ 3 และ 4 โดยไม่แจ้งหน่วยงานรับโอนล่วงหน้า ทำให้ไม่สามารถวางแผนการเบิกจ่ายได้ ส่งผลให้การบริหารงบประมาณในบางแผนงานโครงการไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
2. แผนงานโครงการที่ขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยงานท้องถิ่น เช่น การประชุมคณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การประชุมคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัดน่าน จังหวัดยโสธร และจังหวัดอำนาจเจริญ (ต่อเนื่อง) มีความล่าช้าไม่เป็นไปตามแผนฯ ทำให้ผู้รับผิดชอบงานไม่สามารถกำหนดวันเวลาในแผนปฏิบัติการได้

ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. การโอนงบประมาณมาจากส่วนกลาง ควรโอนมาตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 หรือไตรมาสที่ 2 และควรแจ้งหน่วยงานรับโอนให้ทราบล่วงหน้า รวมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์ในการใช้งบประมาณที่โอนให้ชัดเจนเพื่อสะดวกต่อการวางแผนการบริหารจัดการงบประมาณของศูนย์ฯ
2. ผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการต้องประสานแผนฯ ที่ชัดเจน ในการขับเคลื่อนงานผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
3. งบรายจ่ายอื่น ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาวิชาการของศูนย์ฯ ต้องทราบรายละเอียดการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณของแต่ละโครงการ รวมทั้งจัดทำรายงานการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบรายจ่ายอื่น) ประจำเดือน เพื่อส่งกองคลัง กรมอนามัย

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย

การส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย

1. อัตราส่วนการตายมารดา (ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต)

เขตสุขภาพที่ 10 มีโรงพยาบาลแม่ข่ายด้านสูติกรรมทั้งหมด 13 แห่ง ประกอบด้วย จังหวัดอุบลราชธานี 5 แห่ง จังหวัดศรีสะเกษ 4 แห่ง จังหวัดยโสธร 2 แห่ง จังหวัดอำนาจเจริญ 1 แห่ง และจังหวัดมุกดาหาร 1 แห่ง โรงพยาบาลลูกข่ายทั้งหมด 57 แห่ง ทุกจังหวัดดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กโดยใช้กลไก MCH Board ระดับอำเภอและระดับจังหวัด มีการบูรณาการร่วมกับ Service Plan ทุกจังหวัด ในปีงบประมาณ 2562 มีการประชุม MCH Board จำนวน 1 ครั้ง และมีการพัฒนาระบบค้นหาภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (WHO) มีแนวทางการจัดการระบบแหล่งส่งต่อ และมีการติดตามการใช้เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นและทบทวนเพื่อปรับปรุงให้เหมาะสม มีข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงในระดับพื้นที่ แต่ยังไม่พบการนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมป้องกัน มีการทบทวนเมื่อเกิดปัญหามารดาตายทุกครั้งเพื่อหาแนวทางป้องกันแก้ไข

ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2562 พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ อัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 85.16 (ผ่านเกณฑ์ทุกจังหวัด) อัตราการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้ง ร้อยละ 75.23 (ผ่านเกณฑ์ทุกจังหวัด) ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแล 3 ครั้ง ร้อยละ 73.84 (ผ่านเกณฑ์ 4 จังหวัด ยกเว้นจังหวัดศรีสะเกษไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 62.07) อัตราภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 14.58 (ไม่ผ่านเกณฑ์ 2 จังหวัด คือ ศรีสะเกษ ร้อยละ 17.07 และยโสธร ร้อยละ 16.47) ทุกจังหวัดมีระบบเฝ้าระวังมารดาตายเพื่อลดการตายมารดาของโรงพยาบาลในเขตรับผิดชอบ (ร้อยละ 100) ซึ่งผ่านเกณฑ์เป้าหมาย สำหรับตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ร้อยละ 79.25 (ไม่ผ่านเกณฑ์ทุกจังหวัด สาเหตุเกิดจากความเข้าใจ Template ในการจ่ายยาของ รพ.สต. และ รพช. คลาดเคลื่อน ซึ่งได้แจ้งผู้รับผิดชอบและสามารถแก้ไขได้) ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลให้ผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กผ่านเกณฑ์เป็นร้อยละ 100 ด้านการคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ มีการคัดกรองหญิงที่มาฝากครรภ์ทุกรายด้วยเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก พบหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงร้อยละ 29.37 หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงทุกรายได้รับการจัดการและส่งต่อเพื่อดูแลรักษา ภาวะเสี่ยงที่พบมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ โลหิตจาง เบาหวาน ไทรอยด์ ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ตามลำดับ สำหรับอัตราการตายของมารดาปี 2562 (ต.ค.61 - ก.ย.62) พบจำนวน 2 ราย สาเหตุการเสียชีวิตจาก Rupture AVM (จังหวัดยโสธร) และสาเหตุจาก R/O Uterine Rupture รวมสาเหตุการตายของเขตสุขภาพที่ 10 เกิดจากสาเหตุทางอ้อม 1 ราย และสาเหตุโดยตรง 1 ราย คิดเป็นอัตรามารดาตาย 5.9 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต

จากการทบทวนสาเหตุมารดาตายในปี 2562 โดยใช้ 3D model ซึ่งประกอบด้วย

1. Delay in decision to seek care
2. Delay in reaching care
3. Delay in receiving adequate health care

จากการวิเคราะห์พบว่า กรณีมารดาเสียชีวิตจาก Delay in decision to seek care เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์และญาติตัดสินใจเข้ารับการรักษาช้า เมื่อมีอาการรุนแรงจึงมาโรงพยาบาล และ Delay in receiving adequate health care เพราะพบภาวะความดันโลหิตสูงมาก่อน มีอาการ

เลือดออกในสมอง หากได้รับการตรวจติดตามภาวะความดันโลหิตสูง อาจทำให้พบความผิดปกติได้ และเมื่อพบว่าเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่ใช่โรคทางสูติกรรม การดูแลร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพยังไม่มีระบบที่ชัดเจน จึงควรพัฒนาระบบการดูแลเพื่อป้องกันการตายจาก Indirect cause และทบทวนมาตรฐานระบบบริการทางสูติกรรม การพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน พัฒนาระบบรวมถึงทบทวนแนวทางการส่งต่อ Fast Track ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีระบบพี่เลี้ยงน้องเพื่อนิเทศติดตามและเสริมพลังอย่างต่อเนื่อง การทบทวนการผ่าตัดคลอดที่ไม่จำเป็น (มุกดาหาร ร้อยละ 64.26 และอำนาจเจริญ ร้อยละ 60.06) และทบทวนการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดที่พบค่อนข้างมากในจังหวัดศรีสะเกษ (28.05 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีวิต)

ปัญหาและข้อเสนอแนะ

1. ด้านศักยภาพของบุคลากรในการจัดการเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินที่พบได้ไม่บ่อย ขาดการซักซ้อมทักษะการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม และการช่วยฟื้นคืนชีพในห้องคลอด ห้องผ่าตัด หรือตึกหลังคลอด โรงพยาบาลแม่ข่ายควรเป็นพี่เลี้ยงในการฟื้นฟูวิชาการและฝึกทักษะ และซ้อมแผนการส่งต่อ Fast Track ร่วมกัน
2. การดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงที่มีโรคทางอายุรกรรม พบว่ายังขาดการเชื่อมโยงกันในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคทางอายุรกรรมและการวางแผนครอบครัวที่เหมาะสม หรือการเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์ ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคประจำตัว จึงควรมีการบูรณาการงานร่วมกันระหว่าง PCT สูติกรรม และอายุรกรรม
3. ระบบส่งต่อภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม พบว่าการประสานงานยังมีความล่าช้า ทั้งจากโรงพยาบาลลูกข่ายมายังโรงพยาบาลแม่ข่าย และภายในโรงพยาบาลแม่ข่ายเอง จึงควรพัฒนาประสิทธิภาพการส่งต่ออย่างต่อเนื่องและลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นลง
4. โรงพยาบาลที่ผลิตถุงตวงเลือดไว้ใช้เอง ควรตรวจสอบมาตรฐานและเทคนิคการใช้ให้ถูกต้อง
5. ระบบข้อมูลโดยรวมมีแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่ยังพบปัญหาการบันทึกข้อมูลในแฟ้ม Prenatal และ Labor มีความผิดพลาด ซ้ำซ้อน และขาดผู้รับผิดชอบในบางอำเภอ โดยเฉพาะพื้นที่ในสังกัดเทศบาล จังหวัดควรกำกับ ชี้แจง และวิเคราะห์รายสถานบริการเมื่อพบการบันทึกข้อมูลที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง
6. ควรทบทวนแนวทางบริหารจัดการการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็กสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ให้มีความเข้าใจตรงกันและครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย

2.ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็ก ตามเกณฑ์มาตรฐาน

ข้อมูลพัฒนาการเด็ก ปีงบประมาณ 2562 ในภาพเขตสุขภาพที่ 10 มีความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 4 กลุ่มอายุ ร้อยละ 90.19 โดยจังหวัดยโสธร มีความครอบคลุมมากที่สุด (ร้อยละ 92.55) รองลงมาคือ จังหวัดมุกดาหาร (ร้อยละ 91.68) จังหวัดศรีสะเกษ (ร้อยละ 91.36) จังหวัดอำนาจเจริญ (ร้อยละ 89.15) และจังหวัดอุบลราชธานี (ร้อยละ 88.63) ตามลำดับ ส่วนร้อยละของเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าจากการคัดกรองครั้งแรกซึ่งต้องพบไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ในภาพรวมของเขต พบร้อยละ 27.26 โดยจังหวัดศรีสะเกษพบเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากที่สุด (ร้อยละ 29.79) รองลงมาคือจังหวัดอำนาจเจริญ (ร้อยละ 29.39) ขณะที่จังหวัดยโสธร พบน้อยที่สุด ร้อยละ 24.36 การติดตามประเมินซ้ำ ภายใน 1 เดือน โดยภาพรวมเขตฯ เท่ากับ ร้อยละ 90.96 จังหวัดที่

ติดตามเด็กได้มากที่สุด คือ อุบลราชธานี ร้อยละ 92.43 รองลงมาคือ อำนาจเจริญ ร้อยละ 91.73 จังหวัดมุกดาหารติดตามได้น้อยที่สุดเท่ากับร้อยละ 89.25 และเมื่อจำแนกตามกลุ่มในรวมของเขตสุขภาพที่ 10 พบว่า กลุ่มเด็กอายุ 9 เดือน ได้รับการคัดกรองครอบคลุมมากที่สุด (ร้อยละ 97.07) เด็กกลุ่มอายุ 9 เดือน พบพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากที่สุด (ร้อยละ 26.54) และเด็กกลุ่มอายุ 42 เดือน ได้รับการติดตามประเมินซ้ำภายใน 1 เดือนมากที่สุด (ร้อยละ 91.83)

ด้านปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก อาทิ อัตราการขาดออกซิเจน ในภาพรวมเขตเท่ากับ 23.91 ต่อพันการเกิดมีชีพ โดยพบสูงที่สุดที่จังหวัดยโสธร 28.05 ต่อพันการเกิดมีชีพ รองลงมาคือ จังหวัดศรีสะเกษ 27.15 ต่อพันการเกิดมีชีพ จังหวัดอุบลราชธานี 22.76 ต่อพันการเกิดมีชีพ จังหวัดมุกดาหาร 21.86 ต่อพันการเกิดมีชีพ และจังหวัดอำนาจเจริญ 16.46 ต่อพันการเกิดมีชีพ ตามลำดับ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน ภาพรวมเขต เท่ากับร้อยละ 53.38 สูงที่สุดที่จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 86.54 รองลงมาคือจังหวัดยโสธร ร้อยละ 80.82 จังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 61.31 จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 52.76 และจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 39.0 ตามลำดับ อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในภาพรวมของเขตฯ เท่ากับ ร้อยละ 6.32 ต่ำกว่าเกณฑ์เล็กน้อย (ไม่เกินร้อยละ 7) โดยพบสูงที่สุดที่จังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 8.45 รองลงมาคือจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 7.85 จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 5.69 จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 4.55 และจังหวัดยโสธร ร้อยละ 3.44 ตามลำดับ

สำหรับภาวะโภชนาการเด็กปฐมวัยของเขตสุขภาพที่ 10 ในช่วงไตรมาสที่ 4 (กรกฎาคม - กันยายน 2562) ปีงบประมาณ 2562 พบว่า เด็กสูงตีสมส่วน ร้อยละ 61.27 (เป้าหมาย ร้อยละ 57) โดยจังหวัดอุบลราชธานี มีเด็กสูงตีสมส่วนมากที่สุด ร้อยละ 64.04 รองลงมาคือจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 63.53 จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 56.25 จังหวัดยโสธร ร้อยละ 55.62 และจังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 53.93 ตามลำดับ ปัญหาเด็กเตี้ย พบร้อยละ 12.91 (ไม่เกินร้อยละ 10) จังหวัดอำนาจเจริญมีปัญหาเด็กเตี้ยมากที่สุด ร้อยละ 18.44 รองลงมาคือจังหวัดมุกดาหาร ร้อยละ 17.92 จังหวัดยโสธร ร้อยละ 17.85 จังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 10.51 และจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 9.57 ตามลำดับ ปัญหาเด็กผอม ภาพรวมเขตพบร้อยละ 6.64 (ไม่เกินร้อยละ 5) จังหวัดมุกดาหาร พบเด็กผอมมากที่สุด ร้อยละ 8.63 รองลงมาคือจังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 7 จังหวัดยโสธร ร้อยละ 6.94 จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 6.68 และจังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 5.97 ตามลำดับ สำหรับส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ในเด็กชาย เท่ากับ 108.6 เซนติเมตร เด็กหญิง เท่ากับ 108.15 เซนติเมตร (ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 17 กันยายน 2562)

การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

ในปีงบประมาณ 2562 ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างเข้มข้นผ่านคณะกรรมการ MCH Board คณะกรรมการบริหารจัดการโครงการสตรีและเด็กปฐมวัย (Project Manager: PM) คณะอนุกรรมการพัฒนาการเด็กระดับจังหวัด บูรณาการ 4 กระทรวง ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการจัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาอนามัยแม่และเด็กในทุกระดับ ขับเคลื่อนการดำเนินงานไปสู่การปฏิบัติผ่านคณะกรรมการบริหารจัดการโครงการสตรีและเด็กปฐมวัย (Child Project Manager: CPM) ระดับจังหวัด อำเภอ และกำกับติดตามโดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตามนโยบายการดำเนินงานโครงการ Smart kids 4.0 และนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตของเขตสุขภาพที่ 10 อย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ 2562

ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ PPA จาก สปสช.ระดับเขต ในการพัฒนาระบบการขับเคลื่อนงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต By NEST (N: Nutrition, E: Exercise, S: Sleep, T: Teeth) โดยการสร้างเครือข่ายหน่วยงานและแกนนำชุมชน เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมโภชนาการ พัฒนาการและไอคิว อีคิว เด็กปฐมวัย และพัฒนาศักยภาพ Child Family Team (CFT) ทุกอำเภอ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานฯ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ระบบการบันทึกข้อมูล และการจัดบริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก พัฒนาการล่าช้า (TEDA4I) ในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง และเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า ที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานบริการมีการจัดทำทะเบียนเด็กกลุ่มเป้าหมายที่จะครบกำหนดประเมินไอคิวในปี 2564 (42 เดือน Plus) และใช้ Port folio โดยจิตอาสาพัฒนาการเด็กในทุก รพ.สต. เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ติดตาม เฝ้าระวังเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับครอบครัว ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชน ด้วยกิจกรรมอบรมให้ความรู้การส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย และเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ส่วนการกำกับติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานฯ มีการสะท้อนข้อมูลในการประชุมคณะกรรมการ MCH Board และ Child Project Manager ทุก 3 เดือน ร่วมกับการเยี่ยมเสริมพลัง Ranking และการ Coaching ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor)

การดำเนินงานพัฒนาการเด็กในพื้นที่ คปสอ. แต่ละจังหวัด พบว่า ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า และการติดตามเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า มีแนวโน้มดีขึ้นทุกจังหวัด แต่ยังพบว่าบุคลากรใน รพ.สต.บางแห่ง ยังมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในการคัดกรองพัฒนาการ ทำให้ไม่สามารถค้นพบเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้ และข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้าที่ต้องเข้าสู่ระบบ TEDA4I พบต่ำกว่าความเป็นจริง สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง มีการบริหารจัดการยาวิตามินเสริมธาตุเหล็กเพียงพอสำหรับสนับสนุนให้เด็กในพื้นที่ แต่ยังขาดการกำกับติดตามการรับประทานน้ำเสริมธาตุเหล็กที่จ่ายให้ผู้ปกครอง และในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนการติดตามภาวะซีดในเด็กโดยการเจาะฮีมาโตคริต ซึ่งกำหนดให้ดำเนินการในช่วงอายุ 6-12 เดือน รวมไปถึงการจัดทำรายชื่อกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเพื่อติดตามอย่างเข้มข้นโดยใช้ Port folio พบว่า ยังดำเนินการไม่ครอบคลุมในทุกสถานบริการ (บางจังหวัดมีการดำเนินการเฉพาะในโรงพยาบาลเท่านั้น ส่วน รพ.สต. ยังไม่ได้ดำเนินการ) สำหรับประเด็น “สูงดีสมส่วน” พบปัญหาเรื่องเด็กเตี้ย อ้วน ผอม เกินค่าเป้าหมายที่กำหนด อุปกรณ์ที่วัดส่วนสูง/เครื่องชั่งน้ำหนัก ในชุมชนไม่ได้มาตรฐาน ทักษะการชั่งวัดของ อสม. ยังไม่ถูกต้อง

การส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน

1.เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 54)

เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ ภาพรวมเขต พบร้อยละ 86.5 ผ่านเป้าหมาย (ผ่านทุกจังหวัด) สิ่งที่เป็นอุปสรรคคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางแห่งยังขาดแคลนทันตภิบาล และโรงเรียนบางแห่งยังไม่ได้มีการประเมินโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพในระดับทอง

ปีงบประมาณ 2562 ร้อยละของเด็กอายุ 6 ปี ปราศจากฟันผุ พบร้อยละ 94.68 เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.19 จากปี 2561 (ร้อยละ 93.49) และร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุ พบร้อยละ 86.50 เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.19 จากปีงบประมาณ 2561 สอดคล้องกับตัวเลขร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี ที่ปราศจากฟันผุคือฟันแท้ที่ไม่เคยผุเลย ที่เพิ่มขึ้นในปี 2561 เป็นร้อยละ 85.31 (ปี 2560 ร้อยละ 80.04) จะเห็นได้ว่าการเพิ่มขึ้นจากงานบริการ โดยการให้บริการอุดฟันและงานส่งเสริมป้องกันส่งผลให้เด็กอายุ 12 ปี ฟันดีไม่มีผุและเด็กอายุ 12 ปี ที่ปราศจากฟันผุคือฟันแท้ที่ไม่เคยผุเลย เพิ่มขึ้น

มาตรการระดับเขต

- ให้บริการตรวจเฝ้าระวังโรคฟันผุในนักเรียนทุกระดับชั้น
- จัดให้มีการให้บริการทันตกรรมตามความจำเป็นแก่เด็กนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพช่องปาก รวมถึงการส่งเสริมป้องกันระดับชุมชนโดยเครือข่ายเพื่อสร้างความตระหนักและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สิ่งที่ทำให้เขตสุขภาพที่ 10 มี CAVITY FREE ผลงานเด่นคือ ทีมทันตสาธารณสุขมีความเข้มแข็งในการกำกับติดตามงานทันตสาธารณสุข และมีการจัดทำตัวชี้วัดรายจังหวัดเพื่อแก้ปัญหา บางจังหวัดมีการนำงานหัตถการอุดฟันไว้ใน P4P เพื่อเป็นแรงสนับสนุน

ข้อเสนอแนะ

ระดับจังหวัดควรมี Health Map ที่สามารถนำข้อมูลทันตสุขภาพที่มีอยู่แล้ว มา mapping เพื่อแสดงพื้นที่เสี่ยงโรคฟันผุ สำหรับเป็นแนวทางในการค้นหาผู้ป่วยและวางแผนการรักษาเชิงระบบ และขยายพื้นที่ในการพัฒนาเครือข่ายด้านทันตสุขภาพให้เพิ่มมากขึ้น ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ

2.ร้อยละเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน เขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2562 (เทอม 2)

ปีงบประมาณ 2562 ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วนในเขตสุขภาพที่ 10 ไม่ผ่านเกณฑ์ เป้าหมายที่ร้อยละ 65.86 (เป้าหมายร้อยละ 68) มีจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ 2 จังหวัด คือ อุบลราชธานี (ร้อยละ 68.29) และศรีสะเกษ (ร้อยละ 70.08) ผลการดำเนินงาน ปัจจัยที่ส่งผลต่อเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน คือ เด็กวัยเรียนมีภาวะผอม ร้อยละ 4.71 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 5) เด็กวัยเรียนมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 8.93 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10) เด็กวัยเรียนมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 9.39 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10) เด็กอายุ 6 - 14 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 26.43 ไม่ผ่านเป้าหมายทุกจังหวัด (เป้าหมายร้อยละ 70) จากข้อมูลแต่ละปัจจัย พบว่าจังหวัดที่พบเด็กวัยเรียนมีปัญหาภาวะโภชนาการคือ จังหวัดมุกดาหารและจังหวัดยโสธร โดยที่จังหวัดมุกดาหารพบเด็กวัยเรียนมีภาวะผอม ร้อยละ 7.04 จังหวัดยโสธร เด็กวัยเรียนมีภาวะเตี้ย ร้อยละ 17.18 มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.77 เด็กอายุ 6 - 14 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ร้อยละ 5.07

การส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น

1. อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 38 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน)

1. การผลักดันและสนับสนุน การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับเขต และระดับจังหวัด ของคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัดและภาคีเครือข่ายต่างๆ ในพื้นที่

2. การส่งเสริมสนับสนุน การขับเคลื่อนบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services : YFHS) อำเภอนามัยการเจริญพันธุ์ และทีมนักจัดการสุขภาพวัยรุ่น โดยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ สังคมคาดหวังให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และเป็นกำลังของประเทศชาติในอนาคต จากสถานการณ์และแนวโน้มปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและปัญหาสุขภาพอื่นๆ ของวัยรุ่นที่ทวีความรุนแรงและมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา เช่น ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การทำแท้ง และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น จากข้อมูลรายงานเขตสุขภาพที่ 10 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (HDC adjust) ไตรมาสที่ 4 คิดเป็น 29.07 ต่อพันประชากร เมื่อจำแนกข้อมูลรายจังหวัด พบว่า ทุกจังหวัดมีอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ไม่เกินเกณฑ์ ผลงานที่ดีที่สุด คือ จังหวัดอำนาจเจริญ คิดเป็น 14.56 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี จังหวัดที่ทำผลงานได้ไม่ดี คือ จังหวัดมุกดาหาร คิดเป็น 37.99 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี

ข้อมูลร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาอายุ 15-19 ปี ไตรมาสที่ 2 คิดเป็นอัตรา 31.75 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน และไตรมาสที่ 4 คิดเป็นอัตรา 29.0 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน มีแนวโน้มลดลง (ไม่เกินร้อยละ 9.5) จังหวัดที่มีร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี เกินเกณฑ์ คือ จังหวัดอำนาจเจริญ (ร้อยละ 16.67) และจังหวัดมุกดาหาร (ร้อยละ 17.59) จังหวัดที่ทำผลงานได้ดีที่สุดในเขต คือ จังหวัดยโสธร ร้อยละ 8.99

เขตสุขภาพที่ 10 โดยศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้จัดทำพิธีลงนามบันทึกข้อตกลง (MOU) 5 กระทรวงหลัก ในการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยความร่วมมือร่วมของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระหว่างภาคีเครือข่าย รมรณรงค์สร้างกระแส และสร้างโมเดล Smart Teen to Smart People R10 ในการขับเคลื่อนมาตรการสำคัญตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดแต่ละจังหวัดเป็นประธาน

จากการติดตามของคณะตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ 2/2562 พบว่า ทุกจังหวัดมีการแต่งตั้งคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด โดยมีการทบทวนคำสั่งและจัดทำคำสั่งแต่งตั้งใหม่ให้เป็นปัจจุบัน มีการจัดประชุมคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัดครั้งที่ 1 ภายในไตรมาสที่ 2 เรียบร้อยแล้วทุกจังหวัด และมีแผนในการจัดประชุมครั้งที่ 2 ภายในไตรมาสที่ 3 - 4 ในการประชุมคณะกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น รอบที่ 1 และมีหนังสือราชการ ขอดติดตามผลการดำเนินงานจากทั้ง 5 กระทรวงหลัก

ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 มีการสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน (Youth Friendly Health Services) ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 100 มีการดำเนินงานอำเภอนามัยการเจริญพันธุ์ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 100 ในปี 2562 มีโรงพยาบาลรับการประเมินตามมาตรฐาน YFHS จำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลมุกดาหาร และโรงพยาบาลสรรพ

สิทธิประสงค์ และมีอำเภอที่จะรับการประเมินตามมาตรฐานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์ จำนวน 1 อำเภอ คือ อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร และจากการนิเทศ ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง พบว่า โรงพยาบาลส่วนใหญ่ที่ผ่านการประเมิน YFHS แล้ว มาตรฐาน YFHS ลดต่ำลง ซึ่งจะต้องมีการติดตาม การดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินครบ 3 ปี และผลักดันให้การ ดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เชื่อมโยงกับอำเภออนามัยการ เจริญพันธุ์ ซึ่งจังหวัดอำนาจเจริญมีรูปแบบของการติดตามโดยจัดทำโครงการประกวด YFHS Award ระดับจังหวัด จังหวัดศรีสะเกษและอุบลราชธานี มีการจัดประชุมและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงาน YFHS ให้คงมาตรฐานต่อเนื่องและยั่งยืน

ส่วนการจัดบริการคุมกำเนิดหลังคลอดหรือหลังแท้งด้วยวิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวร โรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีการจัดบริการฝังยาคุมกำเนิด โดยให้โรงพยาบาลจัดซื้อยาฝังเอง ข้อมูลเขตสุขภาพที่ 10 ปี 2562 ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 23 กรกฎาคม 2562 พบว่า ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Method) หลังคลอดหรือหลังแท้งบุตร ร้อยละ 22.69 (>ร้อยละ 80) ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ และร้อยละของหญิงไทยอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือ หลังแท้งที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ห่วงอนามัย และยาฝังคุมกำเนิด) ร้อยละ 61.25 (มากกว่าร้อยละ 80) มากที่สุดคือ จังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 83.72 รองลงมาคือ ยโสธร ศรีสะเกษ มุกดาหาร และอุบลราชธานี ร้อยละ 78.67, 77.65, 66.00 และ 31.54 ตามลำดับ จากการนิเทศ ติดตามพบว่า มีการนำเข้าสู่ข้อมูลการให้บริการคุมกำเนิดในระบบ HDC น้อยกว่าการปฏิบัติจริง พบ ปัญหาการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมของโรงพยาบาลไม่ครบถ้วน และมีความผิดพลาด การนัดตรวจ หลังคลอด 6 สัปดาห์ ซึ่งบันทึกข้อมูลเกิน 42 วัน จึงได้แจ้งปัญหาและแนวทางแก้ไข วิธีการลงบันทึก ข้อมูล การจูงใจให้แม่วัยรุ่นรับการฝังยาคุมกำเนิดตั้งแต่มาฝากครรภ์ ระยะเวลาการนัดตรวจหลัง คลอด ให้โรงพยาบาลนัดวัยรุ่นหลังคลอดมารับบริการคุมกำเนิดภายใน 42 วัน ในรายที่คลอด โรงพยาบาลนั้น เพื่อเชื่อมข้อมูลกับรายงานการคลอด เน้นวิธีการลงบันทึกข้อมูลการให้บริการ ต้อง บันทึกให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา ภายใน 42 วัน และมีการตรวจสอบก่อนการส่งออก และให้ทุก โรงพยาบาลมีบริการฝังยาคุมกำเนิด และมีเวชภัณฑ์ที่เพียงพอ โดยใช้มาตรการ ชื้อ-ใช้-เคลม-คืน

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ มีข้อมูลเรื่องการคุมกำเนิดในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี หลังคลอดหรือหลังแท้งบุตร ร้อยละ 100 ซึ่งดำเนินการโดยห้องศูนย์ข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลทุกวัน จันทร์ มีผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบข้อมูล เจ้าหน้าที่ไอทีตรวจสอบข้อมูลส่งออก หัวหน้างานเวช ปฏิบัติเป็นผู้ตรวจสอบข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ แจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องแก้ไขข้อมูล ผู้เกี่ยวข้องคือ ANC/LR/PP/FP/รพ.สต./PCU แก้ไขข้อมูลตามที่ได้รับแจ้ง ตรวจสอบข้อมูลอีกครั้งก่อนส่งออก HDC ปัจจัยความสำเร็จคือ มีสูติแพทย์เป็นหัวหน้าทีม มีการสื่อสารภายในให้รับทราบร่วมกัน ทำงานเป็นทีม เมื่อเกิดปัญหาจะมีการ workshop หัวหน้างาน มีผู้รับผิดชอบชัดเจน มีทะเบียนในการบริการเพื่อ ตรวจสอบข้อมูลและเซ็นต์ใบยินยอม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามข้อมูล และให้แนวทางใน การแก้ไข ชี้เป้าในการบันทึกข้อมูล

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor)

- 1) ร้อยละของวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีที่คุมกำเนิด ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (Modern Method) ต่ำกว่าเกณฑ์ เพียงร้อยละ 22.69 และร้อยละของวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่คุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวร (ห่วงอนามัย และยาฝังคุมกำเนิด) ร้อยละ 61.25
- 2) สถานบริการที่มีการนำเข้าสู่ข้อมูลในระบบ HDC ยังมีน้อย การบันทึกข้อมูลการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดยังน้อยกว่าการให้บริการจริง

การส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

1. ข้อมูลด้านโภชนาการ ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป เขตสุขภาพที่ 10

ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวนทั้งสิ้น 2,985,747 คน เป็นชาย 1,490,669 คน เส้นรอบเอวเกิน ร้อยละ 7.91 โดยพบมากที่สุดที่จังหวัดศรีสะเกษ (ร้อยละ 9.54) เพศหญิงเส้นรอบเอวเกิน ร้อยละ 33.53 พบมากที่สุดที่จังหวัดยโสธร ร้อยละ 38.10 และเมื่อประเมินภาวะอ้วน พบว่า ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในเขตสุขภาพที่ 10 มีภาวะผอมร้อยละ 9.53 มากที่สุดคือ จังหวัดศรีสะเกษ ส่วนร้อยละ 65.58 อ้วนร้อยละ 19.79 อ้วนอันตรายร้อยละ 5.08 โดยที่ภาวะอ้วนและอ้วนอันตรายพบมากที่สุดในจังหวัดมุกดาหาร (ร้อยละ 20.58 และ 5.38 ตามลำดับ)

2. ร้อยละของประชาชน มีค่าดัชนีมวลกายปกติ

ประชาชนวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 46.28 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 56) โดยทุกจังหวัดทำผลงานได้ไม่ผ่านเกณฑ์ ดีที่สุดคือจังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 54.13

วัยทำงานอายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 49.87 เกือบทุกจังหวัดต่ำกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 56) ยกเว้นจังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 57.77

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor)

- การดำเนินงาน/กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในบางพื้นที่ยังขาดความชัดเจนและต่อเนื่อง
- รูปแบบบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพยังขาดความครอบคลุมกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย

ข้อเสนอแนะ/แนวทางการพัฒนา

- ทบทวนการขับเคลื่อนแผนงานวัยทำงาน Health Promotion
- การสื่อสารนโยบายลงสู่พื้นที่ในระดับจังหวัดและอำเภออย่างต่อเนื่อง
- วางแผนการกำกับติดตามการดำเนินงานตามประเด็นปัญหาในพื้นที่ ผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่เป็นรูปธรรม
- ผลักดันเครือข่ายทุกภาคส่วน ให้มีส่วนร่วมในแผนงานพัฒนาส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาสุขภาพให้เหมาะสมกับพื้นที่

การส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ

1. ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 70)

แนวโน้มจำนวนประชากรผู้สูงอายุของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 เพิ่มขึ้นทุกปี โดยมีจำนวนผู้สูงอายุตั้งแต่ปี 2557-2561 เท่ากับ 557,925 568,033 592,248 616,059 และ 638,831 คน ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 12.20 12.37 12.87 13.36 และ 13.84 ตามลำดับ (ข้อมูลจากทะเบียนราษฎร ณ เดือนธันวาคม ปี 2557-2561)

ในปี 2559 - 2561 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 มีตำบลเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) 594 ตำบล จาก 613 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 96.90 ประเมินการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ตำบล LTC 433 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 70.65 มีผู้สูงอายุทั้งสิ้น 597,059 คน (ข้อมูลจากการตรวจราชการ) ได้รับการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) 556,722 คน คิดเป็นร้อยละ 93.24 แบ่งเป็นกลุ่มติดสังคม 527,219 คน (ร้อยละ 94.70) กลุ่มติดบ้าน 26,229 คน (ร้อยละ 4.71) กลุ่มติดเตียง 3,274 คน (ร้อยละ 0.59) รวมเป็นกลุ่มพึ่งพิง 29,503 คน (ร้อยละ 5.30) มี Care Manager 1,202 คน Care Giver 8,082 คน สัดส่วน CM : ผู้สูงอายุพึ่งพิง = 1 : 24.54 CG : ผู้สูงอายุพึ่งพิง = 1 : 3.65

การดำเนินงาน/ผลการดำเนินงานตามมาตรการสำคัญ

ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 10 มีกระบวนการดำเนินงานโดยมีการประชุมชี้แจง สื่อสารนโยบาย และแนวทางการดำเนินงานที่เป็นทิศทางเดียวกันลงสู่พื้นที่ที่เข้าร่วมโครงการ จัดบุคลากรเข้ารับการอบรม CM และ CG มีทีม PM จังหวัดและอำเภอ กำกับติดตามการดำเนินงาน ร่วมกับการใช้กลไก พชอ. ในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน มีการนิเทศติดตามงานแบบผสมผสานระดับจังหวัด มี Ranging การดำเนินงานระดับอำเภอเพื่อประเมินผลการดำเนินงาน และใช้ช่องทางสื่อสารที่หลากหลาย

ในปี 2562 ตำบลทั้งหมด 613 แห่ง สมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) คิดเป็นร้อยละ 100 มีผู้สูงอายุทั้งสิ้น 611,147 คน ได้รับการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) 553,010 คน คิดเป็นร้อยละ 90.48 แบ่งเป็นกลุ่มติดสังคม 528,073 คน (ร้อยละ 95.50) กลุ่มติดบ้าน 21,590 คน (ร้อยละ 3.90) กลุ่มติดเตียง 3,347 คน (ร้อยละ 0.60) รวมเป็นกลุ่มพึ่งพิง 24,937 คน (ร้อยละ 4.50) (ข้อมูลจาก HDC) มี Care Manager 1,231 คน Care Giver 6,428 คน มีผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง 24,937 คน Care Manager จัดทำ Care Plan ได้ 24,414 ฉบับ (ร้อยละ 97.90) สัดส่วน CM: ผู้สูงอายุพึ่งพิง 1: 20.25 CG:ผู้สูงอายุพึ่งพิง = 1:3.88 ผู้สูงอายุดีขึ้น เปลี่ยนจากกลุ่มติดเตียงเป็นติดบ้าน 211 คน จาก 3,347 คน (ร้อยละ 6.30) กลุ่มติดบ้านเป็นติดสังคม 2,011 คน จาก 21,590 คน (ร้อยละ 9.31) ผ่านการประเมินเป็นตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว 613 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 100 เขตสุขภาพที่ 10 มี อปท. ทั้งสิ้น 658 แห่ง เข้าร่วมโครงการทุกแห่ง มีการเบิกจ่ายงบประมาณจากกองทุน LTC แล้ว 524 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 79.63

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

1. พื้นที่ที่สามารถเป็นแบบอย่างในการดำเนินงานพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนเขตสุขภาพที่ 10 มีดังนี้

จังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ ตำบลโนนโพน อำเภวารินชำราบ ตำบลนาเรือง อำเภอนาเยีย และตำบลหัวดอน อำเภอเขื่องใน

จังหวัดศรีสะเกษ ได้แก่ ตำบลกุง อำเภอศีลาจาด ตำบลห้วยเหนือ อำเภอขุขันธ์ ตำบลหนองห้าง อำเภออุทุมพรพิสัย และตำบลยางชุมน้อย อำเภอยางชุมน้อย

จังหวัดยโสธร ได้แก่ ตำบลกระจ่าย อำเภอป่าดัว และตำบลแคนน้อย อำเภอคำเขื่อนแก้ว

จังหวัดอำนาจเจริญ ได้แก่ เทศบาลตำบลนาทม อำเภอเมือง อบต.ไม้กลอน อำเภอพนา และ อบต.ดงบัง อำเภอลืออำนาจ

จังหวัดมุกดาหาร ได้แก่ ตำบลบ้านเป้า อำเภอหนองสูง

2. นวัตกรรมด้านส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ ปี 2562 ได้แก่

“Sponge brush all in one” “ถุงมือกระตุ้นน้ำลาย” “แปรงสีฟันสำหรับผู้ป่วยติดเตียง”

“CG วัสดุ ห่วงใย สว.” “แนวทางส่งเสริมสุขภาพตำบลสองคอน”

3. นวัตกรรมด้านการส่งเสริมดูแลผู้สูงอายุดีเด่น ปี 2562 ได้แก่

จังหวัดอุบลราชธานี “คำทำนายบอกชีวิต พิชิตโรคเบาหวาน” “นิมนต์พระเยี่ยมไข้ผู้สูงวัย ถามข่าวกัน”

จังหวัดศรีสะเกษ “ป๋ายันันสำคัญไฉน”

จังหวัดยโสธร “พี่ช่างจับมือ”

จังหวัดอำนาจเจริญ “หมอลำพาเพลินเดินตาราง 9 ช่อง”

การดำเนินงานพัฒนาระบบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital

สถานการณ์

จากการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ 10 รอบที่ 1/2562 มีการดำเนินการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 90.54 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 41.89 ระดับดีมาก Plus จังหวัดที่มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ดีมาก Plus 2 จังหวัด คือ ยโสธร และอำนาจเจริญ (5 แห่ง) ระดับดีขึ้นไป จังหวัดที่ยังไม่ผ่าน คือ มุกดาหาร ระดับดีมากขึ้นไป จังหวัดที่ยังไม่ผ่าน ได้แก่ มุกดาหาร อุบลราชธานี และศรีสะเกษ มาตรการที่จังหวัดได้ดำเนินการ ได้แก่ 1) แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาล คณะกรรมการประเมินรับรอง คณะกรรมการบริหารจัดการหรือ Project Manager 2) จัดทำเอกสารและประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน 3) โรงพยาบาลประเมินตนเองและจัดทำแผนพัฒนาส่วนขาด 4) นิเทศติดตามงาน 5) จัดทำ KPI Ranking ระดับจังหวัด 6) เยี่ยมเสริมพลังทั้งในระดับโรงพยาบาล และ รพ.สต. 7) ส่งเสริมและประกวดนวัตกรรม 8) เชิดชูเกียรติในเวทีประชุมระดับจังหวัด 9) มีการกำหนดเป้าหมายโรงพยาบาลในการยกระดับการพัฒนาสู่ระดับที่สูงขึ้น 10) จัดทำแผนการ Re - accreditation และ 11) มีการขยายการดำเนินงานไปสู่ รพ.สต. โดยบูรณาการร่วมกับโครงการ รพ.สต.ติดตาม 12) มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม 13) มีการจัดเวทีวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และศึกษาดูงาน

การตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ 2/2562 โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital พบว่า ผ่านระดับพื้นฐานขึ้นไป ร้อยละ 100 ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 98.64 ผ่านระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 59.45 และระดับดีมาก Plus 21 แห่ง ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทุกระดับ

ประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor)

1. ด้านโครงสร้าง

- อาคารโรงครัว ที่ยังไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- ส้วม OPD และ IPD ของโรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน รวมทั้งการดูแลรักษาความสะอาดและพฤติกรรมการใช้ส้วมของผู้มาใช้บริการของโรงพยาบาล
- ระบบบำบัดน้ำเสีย มีสภาพเก่า ประสิทธิภาพการใช้งานต่ำ ไม่ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ไม่สามารถรองรับปริมาณน้ำเสียที่เกิดขึ้นจากการขยายตัวของโรงพยาบาล

2. การขยายกิจกรรม GREEN ลงสู่ชุมชน เพื่อสร้าง GREEN Community

3. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมต่างๆ เพื่อให้ชุมชนดำเนินการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

4. การประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อขยายผลของกิจกรรมต่างๆ ในการจัดการขยะและสิ่งปฏิกูล เพื่อให้เกิด GREEN Community ต่อไป

5. เกษตรอินทรีย์ยังมีน้อย ไม่สามารถสนับสนุนอาหารปลอดภัยของโรงพยาบาลได้ทุกแห่ง การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมกลุ่มเกษตรอินทรีย์ปลูกผักให้สอดคล้องกับความต้องการของ โรงพยาบาล

6. รถเก็บขนมูลฝอยติดเชื้อจาก รพ.สต.เริ่มชำรุด/บางแห่งไม่ได้มาตรฐาน

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

- กรมอนามัยควรจัดทำเกณฑ์ตัวชี้วัด GREEN Community โดยบูรณาการเกณฑ์ประเมินที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นรูปแบบที่ชัดเจนและง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ
- เขตสุขภาพจัดสรรงบประมาณค่าเสื่อมให้โรงพยาบาลดำเนินการปรับปรุงด้านโครงสร้างให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานและข้อกำหนดทางกฎหมาย
- ส่วนกลางควรประสานงานกับกองแบบแผนฯ เรื่องการปรับปรุงแบบการก่อสร้างของกระทรวงสาธารณสุข ให้แบบแปลนสั้วเป็นไปตามกฎกระทรวงว่าด้วยความสะดวกของอาคาร พ.ศ. 2548 หมวดเรื่องห้องสั้ว
- กระทรวงสาธารณสุขควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนโรงพยาบาลในการพัฒนาปรับปรุงด้านโครงสร้างให้ได้มาตรฐาน โดยเฉพาะโรงครัวและสั้ว

ตารางที่ 11 นวัตกรรมด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

จังหวัด	โรงพยาบาล/หน่วยงาน	ชื่อนวัตกรรม
อุบลราชธานี	โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์	กระบอกเติมคลอรีนก่อนคลองวนเวียนระบบบำบัดน้ำเสีย
	โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร	เทอร์โมมิเตอร์แบบดิจิตอลรีเทิร์น
	รพร.เดชอุดม	อ๊ะ อ๊ะ ตาวิเศษ 4.0 โลฟสดนะ
	โรงพยาบาลน้ำยืน	IT แก้ปัญหา พัฒนา GREEN
ศรีสะเกษ	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	-การวางระบบการใช้ผลิตภัณฑ์เกษตรอินทรีย์จากกลุ่มเกษตรกรโดยตรง ได้แก่ ผัก ข้าว การจัดเมนูให้สอดคล้องกับผลผลิตของเกษตรกร -การจัดการขยะรีไซเคิลอย่างยั่งยืน
	โรงพยาบาลกันทรารมย์	MOU ร่วมกับเทศบาลในการจัดการขยะทุกประเภท
	โรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย	ปรับปรุงรถรีเฟอร์และนำมาใช้เก็บขนมูลฝอยติดเชื้อ “รถรีเฟอร์คันเก่าเราปรับปรุงใหม่ใส่ใจขยะติดเชื้อ”
	โรงพยาบาลขุนันธ์	-นวัตกรรมอาหารปลอดภัย “หลุมพอเพียง” โดยการรณรงค์ให้ทุกครัวเรือนปลูกพืชผักหลายชนิดในหลุมเดียวกัน และนำผลผลิตไปแลกเปลี่ยนจำหน่ายในตลาดนัดสีเขียว -สร้างแกนนำ 1,010 ครัวเรือน -สร้างเครือข่ายเกษตรตำบล 13 ตำบล -รณรงค์การรับรู้ 2,300 คน
	โรงพยาบาลเมืองจันทร์	จัดทำ “ธนาคารน้ำใต้ดิน” โดยการขุดหลุมซึมรวบรวมน้ำฝนไว้ใช้แก้ปัญหาการขาดแคลนน้ำในหน้าแล้ง
ยโสธร	โรงพยาบาลทรายมูล	ถังกวนวาสนา
	โรงพยาบาลกุดชุม	ถัง (หลุม) หมักก๊าซโลก ลดโลกร้อน
	โรงพยาบาลยโสธร	Giant Syringe Two
	โรงพยาบาลป่าดัว	พกถุงผ้ามารับยา ลดมูลค่าการใช้ถุงพลาสติก

ตารางที่ 11 นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ต่อ)

จังหวัด	โรงพยาบาล/หน่วยงาน	ชื่อนวัตกรรม
อำนาจเจริญ	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	เมนูพุดได้ “อาหารลดหวาน มัน เค็ม”
		สิ่งประดิษฐ์อุปกรณ์ป้องกัน นักพิราบเกาะบนอาคารแบบเฉพาะจุด
		การพัฒนาเครือข่ายการบริหารจัดการขยะติดเชื้อ คปสอ. เมืองอำนาจเจริญ
	โรงพยาบาลห้วยตะพาน	การใช้ประโยชน์จากน้ำเสียที่ผ่านการบำบัดฯ ทำให้ประหยัดน้ำประปารดน้ำต้นไม้ สร้างพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาล
		การนำน้ำทิ้งมาใช้ในสวนกก และนำกมาทอเป็นเสื้อใช้ในกิจกรรมต่างๆ ภายในโรงพยาบาล
		การปลูกผักปลอดสารพิษเพื่อใช้ประกอบอาหารให้ผู้ป่วย
	โรงพยาบาลพนา	ถังขยะกันลิ่ง
มุกดาหาร	โรงพยาบาลปทุมราชวงศา	ถุงใส่มูลฝอยรีไซเคิล ลดรายจ่าย ลดภาวะโลกร้อน
	โรงพยาบาลหนองสูง	พลังงานไฟฟ้าจากแสงอาทิตย์ ผลิตน้ำให้ผักสวย
	โรงพยาบาลมุกดาหาร	พลังงานแสงอาทิตย์เพื่อสิ่งแวดล้อมและการเยียวยา
	โรงพยาบาลห้วยน้ำใหญ่	การจัดการขยะอินทรีย์ด้วย...วิธีที่ยั่งยืน

การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA)

ปีงบประมาณ 2559 - 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงาน และร่วมลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างอธิบดีกรมอนามัย รองอธิบดีกรมอนามัย และผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ในพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย เพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับกรม อนามัยสู่ระดับหน่วยงานอย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งจัดทำแบบมอบหมายงานเพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัดสู่ระดับบุคคล (Individual KPI) และจัดระบบการรายงานผลการปฏิบัติงานทางศูนย์ติดตามผลการปฏิบัติงานกรมอนามัย (ระบบ DOC/ ระบบ DOC 4.0) รอบ 5 เดือน และรอบ 10 เดือน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 เป็นต้นมา

ผลคะแนนการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ 2559-2562

สำหรับคะแนนผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2559 - 2562 มีแนวโน้มดีขึ้น โดยได้คะแนนมากที่สุด 4.6413 คะแนน ในผลงานรอบ 5 เดือนหลัง ปีงบประมาณ 2561 (มีนาคม - สิงหาคม พ.ศ.2561) และได้คะแนนน้อยที่สุด 3.0078 คะแนน ในผลงานรอบ 5 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2559 (ตุลาคม พ.ศ.2559 - กุมภาพันธ์ พ.ศ.2560) (ดังตารางที่ 12) โดยมีจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ มากที่สุดในปีงบประมาณ 2559 และ 2560 คือ 15 ตัวชี้วัด และจำนวนตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ น้อยที่สุดในปีงบประมาณ 2562 คือ 10 ตัวชี้วัด

ตารางที่ 12 คะแนนผลการปฏิบัติราชการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2559 - 2562

ปีงบประมาณ	จำนวนตัวชี้วัด	คะแนนที่ได้ (คะแนนเต็ม 5 คะแนน)	
		5 เดือนแรก (ตุลาคม-กุมภาพันธ์)	5 เดือนหลัง (มีนาคม-กรกฎาคม)
2559	15	3.0078	4.2647
2560	15	3.5633	3.7153
2561	14	4.1680	4.6413
2562	10	4.1646	4.6575

ในแต่ละปีงบประมาณ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มีจำนวนตัวชี้วัดที่รับผิดชอบ (จำแนกรายมิติ) ไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นกับนโยบายสำคัญ แผนบูรณาการและแผนงาน/โครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงปัญหาสำคัญด้านการสาธารณสุขในปีนั้นๆ จะเห็นได้ว่า ในปีงบประมาณ 2559 และ 2560 มีจำนวนตัวชี้วัดเท่ากันคือ 15 ตัวชี้วัด แต่มีจำนวนตัวชี้วัดในแต่ละมิติไม่เท่ากัน (ดังตารางที่ 13) นอกจากนี้ การวัดผลการดำเนินงานของตัวชี้วัดมิติภายนอก ยังกำหนดเกณฑ์การวัดผลที่แตกต่างกัน กล่าวคือ ในปีงบประมาณ 2559 ทุกตัวชี้วัดประเมินผลความสำเร็จจากกระบวนการดำเนินงาน มีเพียงบางตัวชี้วัดที่ประเมินผลการดำเนินงานร่วมด้วย ส่วนในปีงบประมาณ 2560 การ

วัดผลความสำเร็จของตัวชี้วัดมิติภายนอก ใช้การประเมินให้คะแนนโดยวัดผลการดำเนินงานที่พื้นที่รายงานผ่านระบบ HDC ทำให้คะแนนในภาพรวมและคะแนนรายตัวชี้วัดมีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 13 ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการปีงบประมาณ 2559-2562 จำแนกรายมิติ

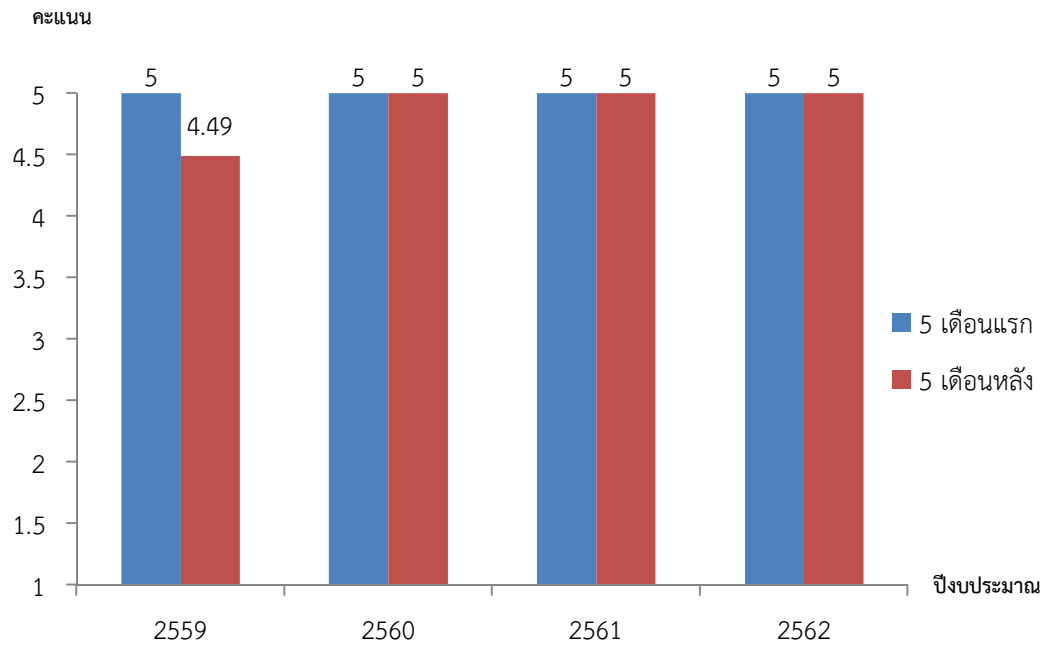
ปีงบประมาณ	จำนวนตัวชี้วัด	จำนวนตัวชี้วัด	
		มิติภายนอก (นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลัก กรมอนามัย)	มิติภายใน (ภารกิจรอง/สนับสนุน กรมอนามัย)
2559	15	8	7
2560	15	9	6
2561	14	6	8
2562	10	5	5

1. ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ ภารกิจหลักกรมอนามัย

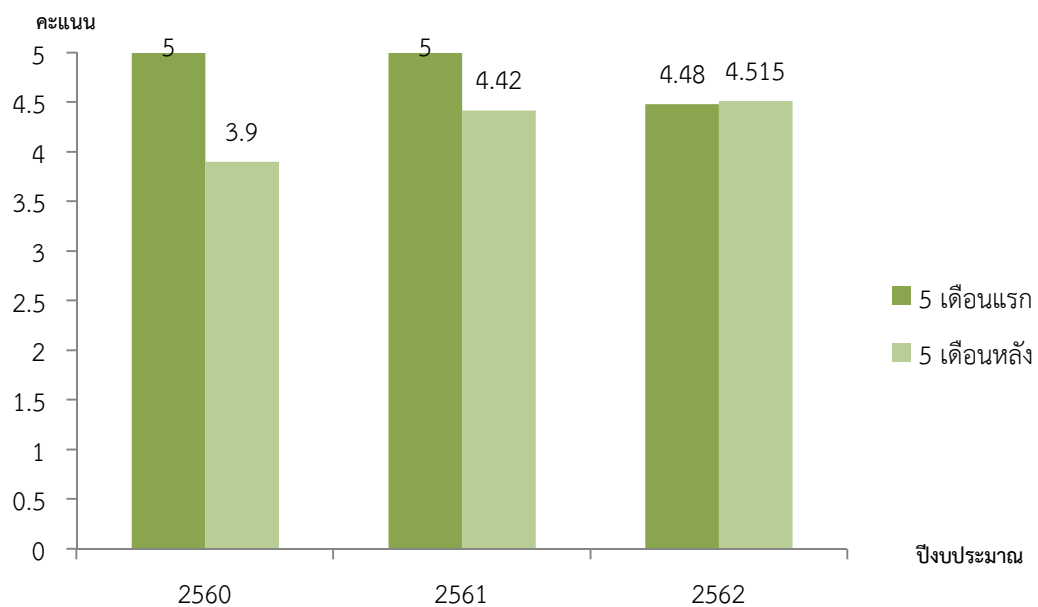
ตัวชี้วัดที่มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ปีงบประมาณ 2559 - 2562) มีผลคะแนนการดำเนินงานอยู่ในเกณฑ์ดี คะแนนอยู่ระหว่าง 4.49 - 5 คะแนน (ดังรูปที่ 9) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี (ปีงบประมาณ 2560 - 2562) มีผลคะแนนการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 3.9 - 5 คะแนน (ดังรูปที่ 10) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital มีผลคะแนนการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 1 - 5 คะแนน (ปีงบประมาณ 2560 - 2562) (ดังรูปที่ 11) ร้อยละของตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์/มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice (ปีงบประมาณ 2560 - 2561) มีผลคะแนนการดำเนินงานอยู่ระหว่าง 3 - 5 คะแนน (ดังรูปที่ 12)

ข้อสังเกตคือ ตัวชี้วัดที่เป็น PA ของกระทรวงสาธารณสุขและมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องหลายปี จะมีผลการดำเนินงานที่ดีอย่างต่อเนื่อง อาจเป็นผลมาจากการวางแผนงานและการมีฐานข้อมูลในการบริหารจัดการ ทำให้การต่อยอดการดำเนินงานเป็นไปอย่างรวดเร็ว เช่น ตัวชี้วัดร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี และร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital

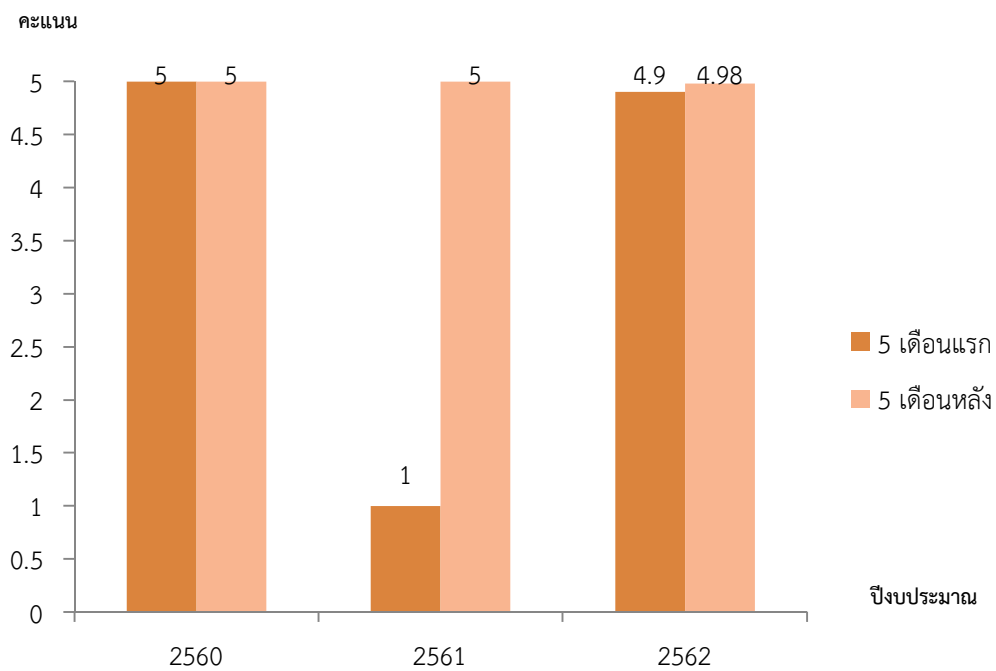
สำหรับตัวชี้วัดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี ปีงบประมาณ 2560 - 2562 มีคะแนนผลการดำเนินงานในรอบ 5 เดือนหลัง น้อยกว่า 5 เดือนแรกทุกปี เนื่องจากการวัดผลความสำเร็จในรอบ 5 เดือนแรก พิจารณาจากความสำเร็จของกระบวนการดำเนินงาน ส่วนรอบ 5 เดือนหลัง วัดผลสำเร็จของกระบวนการดำเนินงานและผลลัพธ์การดำเนินงาน ทำให้ได้ค่าคะแนนน้อยกว่า



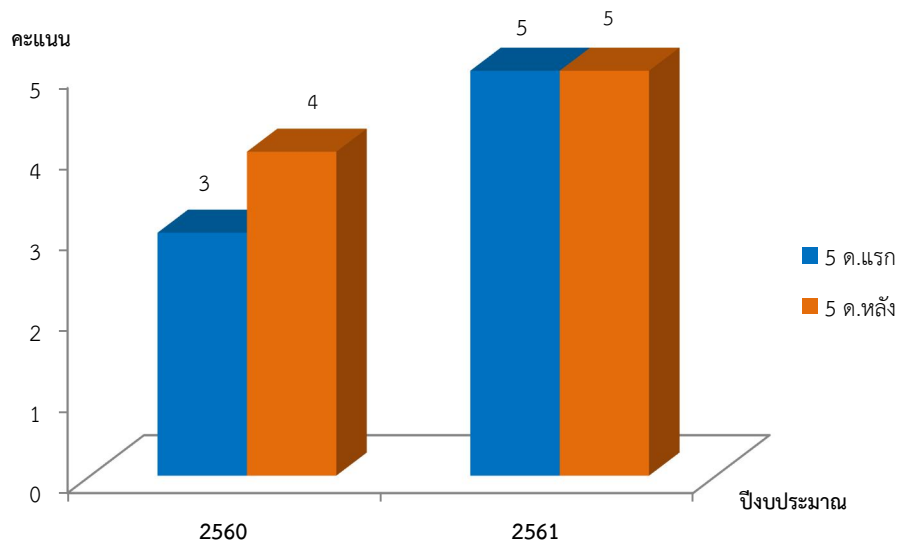
รูปภาพที่ 9 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน ผ่านเกณฑ์ ปีงบประมาณ 2559 - 2562



รูปภาพที่ 10 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ปีงบประมาณ 2560 - 2562



รูปภาพที่ 11 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ปีงบประมาณ 2560 - 2562

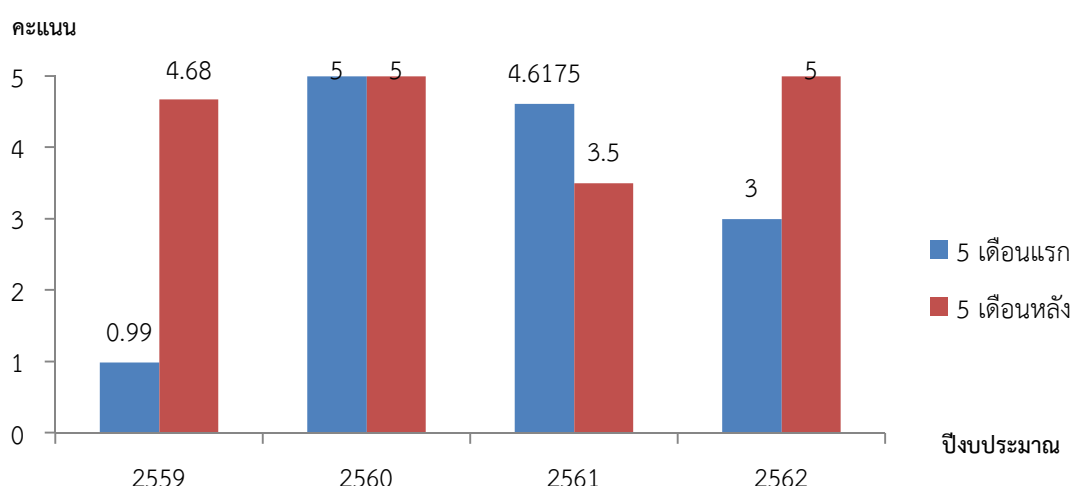


รูปภาพที่ 12 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละของตำบลต้นแบบบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและสิ่งแวดล้อม ผ่านเกณฑ์/มีนวัตกรรมสังคมหรือ Best Practice ปีงบประมาณ 2560 - 2561

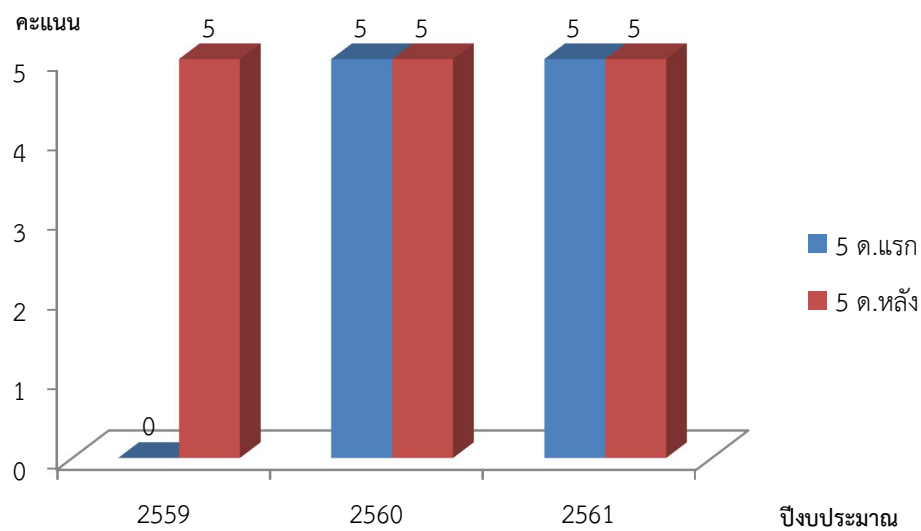
2. ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามภารกิจรอง/สนับสนุนกรมอนามัย

ตัวชี้วัดที่มีการประเมินผลการปฏิบัติราชการอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ (ปีงบประมาณ 2559 - 2562) มีผลคะแนนอยู่ระหว่าง 0.99 - 5 คะแนน (ดังรูปที่ 13) ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์) (ปีงบประมาณ 2559 - 2561) มีผลคะแนนเท่ากับ 5 คะแนนทุกปี (ดังรูปที่ 14) ร้อยละของการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย (ปีงบประมาณ 2560 - 2562) มีผลคะแนนอยู่ระหว่าง 2.9 - 5 คะแนน (ดังรูปที่ 15) ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยสู่องค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA (ปีงบประมาณ 2560 - 2562) มีผลคะแนนอยู่ระหว่าง 1.75 - 4.8 คะแนน (ดังรูปที่ 16) และระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล (ปีงบประมาณ 2561 - 2562) มีผลคะแนนอยู่ระหว่าง 4 - 5 คะแนน (ดังรูปที่ 17)

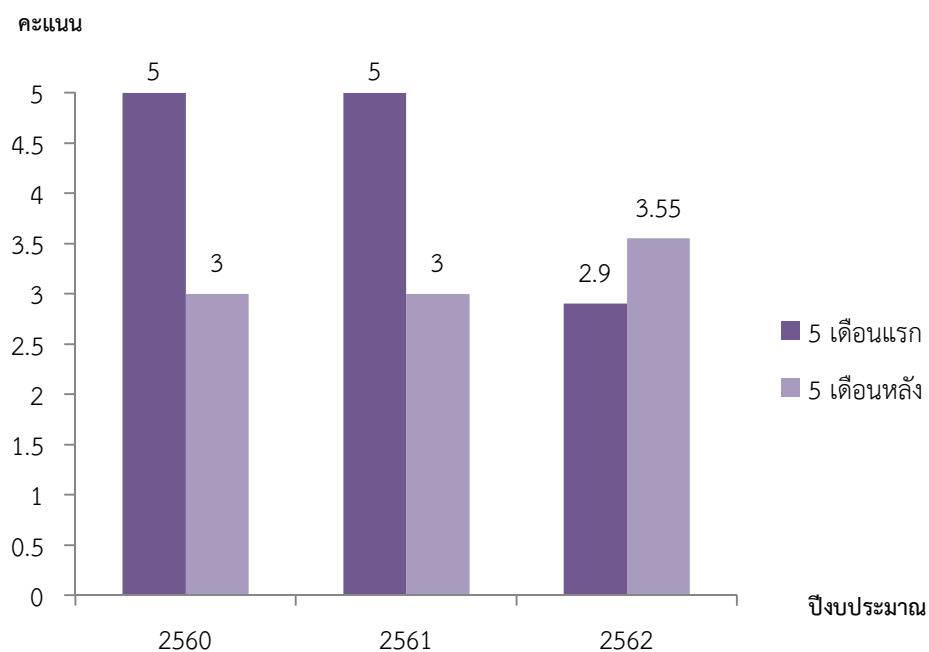
ข้อสังเกต คือ ตัวชี้วัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์) ซึ่งมีการดำเนินงานต่อเนื่อง 3 ปี ได้คะแนนผลการดำเนินงานเต็ม 5 คะแนนในทุกรอบ ยกเว้นในปีแรกที่เริ่มดำเนินการตัวชี้วัดนี้ ทำให้ไม่มีค่าคะแนนปรากฏ ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลคะแนนการดำเนินงานตัวชี้วัดร้อยละของการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ซึ่งได้คะแนนน้อย โดยเป็นคะแนนที่บุคลากรในหน่วยงานประเมินการรับรู้ผ่านช่องทางออนไลน์ทุกรอบ ซึ่งอาจแสดงให้เห็นว่าบุคลากรรับรู้อย่างไม่ทั่วถึง หรือไม่รับทราบการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์) ที่หน่วยงานได้ดำเนินการ สำหรับตัวชี้วัดร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ หน่วยงานได้รับงบประมาณรายจ่ายลงทุนทุกปี หากไม่สามารถเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุนได้ตามกำหนด จะส่งผลให้หน่วยงานได้คะแนนผลการดำเนินงานน้อย



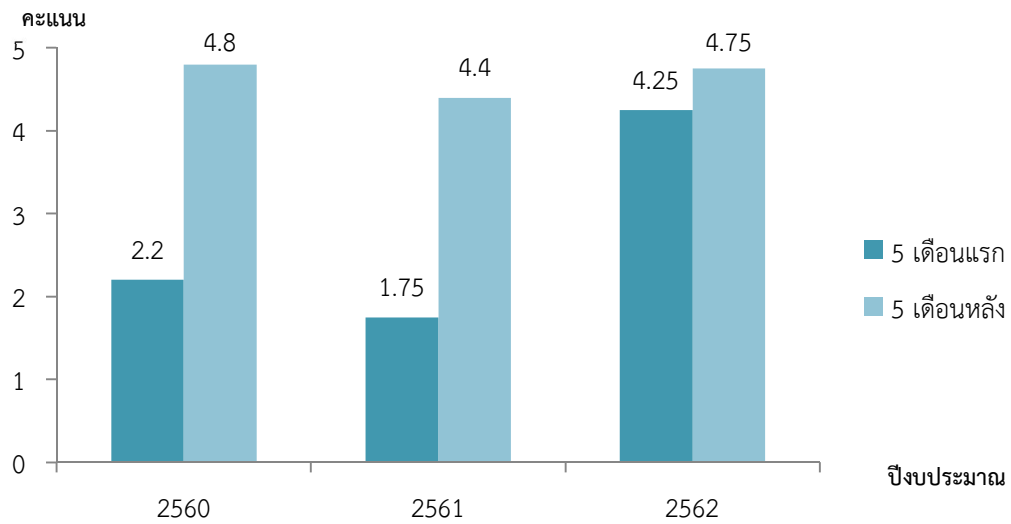
รูปภาพที่ 13 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ
ปีงบประมาณ 2559-2562



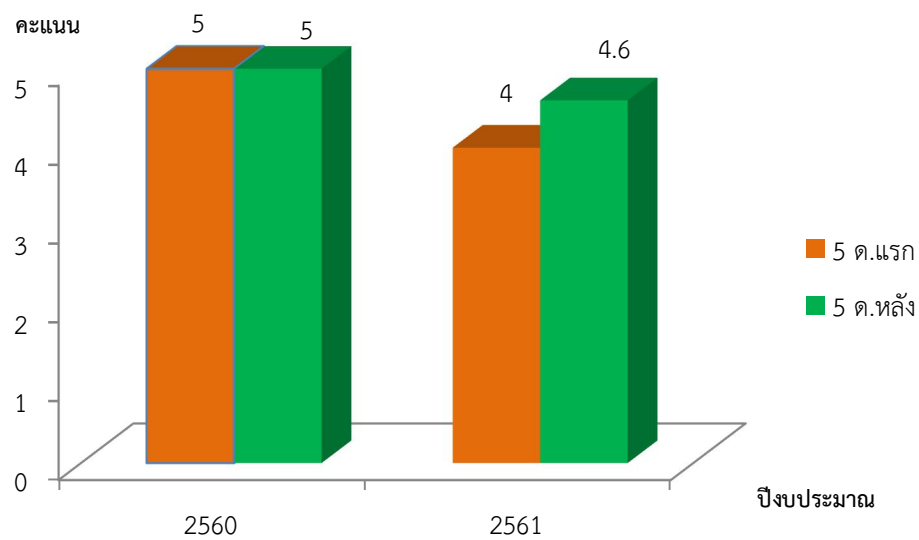
รูปภาพที่ 14 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย (เฉพาะหลักฐานเชิงประจักษ์) ปีงบประมาณ 2559 - 2561



รูปภาพที่ 15 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดร้อยละของการรับรู้เรื่องการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของบุคลากรในหน่วยงานสังกัดกรมอนามัย ปีงบประมาณ 2560-2562



รูปภาพที่ 16 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุน
กรมอนามัยสู่องค์กร HPO ตามแนวทาง PMQA ปีงบประมาณ 2560-2562



รูปภาพที่ 17 เปรียบเทียบคะแนนตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของการถ่ายทอดตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน/
กลุ่มงานสู่ระดับบุคคล ปีงบประมาณ 2560-2561

ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดการรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2562

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี จัดทำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 ระหว่าง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี กับอธิบดีกรมอนามัย เมื่อวันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 โดยรับมอบตัวชี้วัดการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 จำนวน 10 ตัวชี้วัด ครอบคลุมนโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ การกิจหลักกรมอนามัย และภารกิจรอง/สนับสนุนกรมอนามัย และศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้จัดพิธีลงนามรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างผู้อำนวยการศูนย์ฯ กับหัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อให้การดำเนินงานตามตัวชี้วัดบรรลุเป้าหมายที่กำหนด โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 14 คะแนนผลการปฏิบัติราชการของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2562

ตัวชี้วัด	คะแนนเต็ม	ผลการดำเนินงาน	
		5 เดือนแรก	5 เดือนหลัง
นโยบายสำคัญเร่งด่วน ยุทธศาสตร์ การกิจหลักกรมอนามัย (บังคับ 4 ตัวชี้วัด)			
1.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	5.0000	4.8000	5.0000
1.2 ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน	5.0000	4.5400	4.9000
1.3 อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี พันคน	5.0000	4.4800	4.5150
1.4 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	5.0000	5.0000	5.0000
1.5 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์GREEN & CLEAN Hospital	5.0000	4.9000	4.9800
ภารกิจรอง/ สนับสนุนกรมอนามัย			
2.1 ร้อยละการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน (Internal Integrity and Transparency Assessment : IIT)	5.0000	2.9000	3.5500
2.2 ร้อยละความผูกพันของบุคลากรต่อองค์กร (Employee Engagement : EE)	5.0000	2.9000	4.1000
2.3 ร้อยละของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ	5.0000	3.0000	5.0000
2.4 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัย แก้าวส่องค์กรที่มีสมรรถนะสูง ตามแนวทาง PMQA/ PMQA 4.0	5.0000	4.2500	4.7500
2.5 ระดับความสำเร็จของการดำเนินการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO)	5.0000	4.8760	4.7800
สรุปคะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม 5		4.1646	4.6575

การดำเนินงานด้านวิจัยและพัฒนา

การวิจัยและพัฒนา เป็นภารกิจสำคัญของหน่วยงานในการพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี และนวัตกรรม เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมขององค์กรและภาคีเครือข่าย และนำไปใช้ประโยชน์ในระดับพื้นที่ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรทุกระดับทุกสายงาน ผลิตผลงานวิชาการในรูปแบบต่างๆ ได้แก่ งานวิจัยและนวัตกรรม (Research and Innovation) การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research) การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement) และการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ทั้งนี้ ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนา โดยจัดประชุมให้ความรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเวทีนำเสนอผลงานวิชาการภายในหน่วยงาน รวมทั้งสนับสนุนการส่งผลงานวิจัยเข้าร่วมนำเสนอในการประชุมวิชาการระดับกรมและระดับกระทรวง และได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกรมอนามัย โดยผ่านความเห็นชอบของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

ตารางที่ 15 ผลงานที่ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

ปี พ.ศ.	จำนวน (เรื่อง)	ชื่อเรื่อง	งบประมาณ (บาท)	ผู้วิจัย
2560	2	1.รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขต บริการสุขภาพที่ 10 (ระยะเวลา 3 ปี พ.ศ. 2560 - 2562) 2. การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเพื่อลด การเสียชีวิตของมารดาในเขตภาคอีสาน ตอนล่าง (ระยะเวลา 3 ปี พ.ศ. 2560 - 2562)	834,105 946,500	น.ส.ไพบดา วัชรศิริ นางมลลือ แสนใจ
2561	3	1.การเสริมพลังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการเฝ้าระวังสุขภาพโภชนาการและน้ำเพื่อ ป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเขตสุขภาพที่ 10 2.การศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพโรงไฟฟ้า ชีวมวล เขตสุขภาพที่ 10	425,000 714,300	นางไฉไล ช่างดำ นายนิสิต อินลี น.ส.ดาริกา รูปงาม

การนำเสนอผลงานในเวทีการประชุมต่างๆ

ตารางที่ 16 จำนวนผลงานที่นำเสนอในการประชุมวิชาการและมหกรรมการแสดงผลงาน
(กระทรวงสาธารณสุข)

ปี พ.ศ.	ประเภท	จำนวนผลงาน (เรื่อง)		
		ส่งสมัคร	ที่ได้รับคัดเลือก	ได้รับรางวัล
2560	นำเสนอด้วยโปสเตอร์	20	6	-
	นำเสนอด้วยวาจา	3	2	-
2561	นำเสนอด้วยโปสเตอร์	2	2	-
	นำเสนอด้วยวาจา	-	-	-
2562	นำเสนอด้วยโปสเตอร์	24	5	1
	นำเสนอด้วยวาจา	2	2	1

ตารางที่ 17 จำนวนผลงานที่นำเสนอในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
(กรมอนามัย)

ปี พ.ศ.	ประเภท	จำนวนผลงาน (เรื่อง)		
		ส่งสมัคร	ที่ได้รับคัดเลือก	ได้รับรางวัล
2560	นำเสนอด้วยโปสเตอร์	16	8	-
	นำเสนอด้วยวาจา	1	1	-
2561	นำเสนอด้วยโปสเตอร์	10	10	1
	นำเสนอด้วยวาจา	1	1	-
2562	นำเสนอด้วยโปสเตอร์	12	10	1
	นำเสนอด้วยวาจา	4	1	-

ภาพกิจกรรม ผลงานวิชาการดีเด่น

การประชุมวิชาการและมหกรรมการแสดงผลงาน (กระทรวงสาธารณสุข) ปีงบประมาณ 2562
วันที่ 9 - 11 กันยายน 2562 ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์ ซิตี้ จอมเทียน พัทยา จังหวัดชลบุรี

1.ประเภทการนำเสนอด้วยวาจา

ชื่อผลงาน : ผลการใช้รูปแบบ PMMR Health Model
เพื่อลดปัญหามารดาตาย เขตสุขภาพที่ 10

ผู้นำเสนอ : นางมลธิ์ แสนใจ
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ



2.ประเภทการนำเสนอด้วยโปสเตอร์

ชื่อผลงาน: การเสริมพลังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการเฝ้าระวังสุขภาพอาหารและน้ำ
เพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง

ผู้นำเสนอ: นางไฉไล ช่างดำ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ



ภาพกิจกรรม

การประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม (กรมอนามัย) ปีงบประมาณ 2562
วันที่ 26 - 28 มิถุนายน 2562 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ

ประเภทการนำเสนอด้วยโปสเตอร์ (กลุ่มส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน : รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2)
ชื่อผลงาน : การพัฒนาศักยภาพทีมนำองค์กรตามแนวคิดการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
ด้วย AAIM ประจำปี 2562 ของศูนย์อนามัยที่ 10 กรมอนามัย
ผู้นำเสนอ : นางกัญญนัท रिปันโน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



การดำเนินงานพัฒนาองค์กร

ปีงบประมาณ 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาองค์กร ตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐสู่ระบบราชการ 4.0 (PMQA/PMQA 4.0) โดยจัดกิจกรรม สนับสนุนกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามแนวทาง PMQA เพื่อยกระดับคุณภาพการปฏิบัติงาน โดย การมีส่วนร่วมของบุคลากร มุ่งสู่ผลลัพธ์และตอบสนองต่อภารกิจหลักของหน่วยงาน ประกอบด้วย

1. การประชุมถ่ายทอดตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ และพิธีลงนามคำรับรองการ ปฏิบัติราชการ โดยผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี และทีมนำองค์กร (Leader Team) ร่วมลงนามคำรับรองฯ เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2561 ณ ห้องประชุมทัตติยสยาม ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี เพื่อถ่ายทอดตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายระดับองค์กรสู่ระดับกลุ่มงาน โดยมีตัวชี้วัดตามคำ รับรองฯ ที่ได้รับมอบหมายจากกรมอนามัย จำนวน 10 ตัวชี้วัด มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 100 คน

2. การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการจัดทำโครงการคุณภาพ ตามแนวทางการบริหาร จัดการภาครัฐ (PMQA) ปีงบประมาณ 2562 เมื่อวันที่ 16 - 17 ตุลาคม 2561 ณ ห้องประชุมทัตติย สยาม ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจของบุคลากร เกี่ยวกับการจัดทำโครงการคุณภาพ มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 70 คน

3. การประชุมทีมนำองค์กรเพื่อพัฒนาคุณภาพแผนการดำเนินงานตามแนวทาง PMQA ปี 2562 เมื่อวันที่ 12 - 14 ธันวาคม 2561 ณ ห้องประชุมโรงแรมอุบลบุรี รีสอร์ท อ.วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อร่วมกันระดมสมอง วิเคราะห์ และยกระดับแผนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อขับเคลื่อนงานให้บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างมีประสิทธิภาพ โดย ได้รับเกียรติจากนายแพทย์ชาญชัย พินเมืองงาม เป็นวิทยากรบรรยายและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการ ยกระดับมาตรการ ด้วยแนวคิด Life Course Approach (LCA) Health Literacy (HL) และ LEAN มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 45 คน

4. การประชุมคณะทำงานการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาองค์กรสู่การเป็นองค์กรที่มีสมรรถนะ สูง (High Performance Organization: HPO) ตามแนวทาง PMQA จำนวน 2 ครั้งต่อปี เพื่อ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามเกณฑ์การบริหารจัดการภาครัฐ ในเดือนมกราคมและมิถุนายน 2562 มี ผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 30 คน

5. การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ การเขียนผลงานเพื่อส่งสมัคร ขอรับรางวัลเลิศรัฐ (Public Sector Excellence Awards: PSEA) ให้แก่บุคลากรที่สมัครเขียนผลงาน เพื่อส่งสมัครขอรับรางวัลฯ ประจำปี พ.ศ.2562 เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2562 ณ ห้องประชุมโกเมน ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี โดยวิทยากรคือ นางไฉไล ช่างดำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ พิเศษ ผู้ส่งผลงานสมัครขอรับรางวัลในปี 2561 และได้รับรางวัลเลิศรัฐ ระดับดีเด่น สาขาบริการ ภาครัฐ ประเภทพัฒนาการบริการ

ทั้งนี้ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้ส่งผลงานเข้าร่วมสมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ สาขา บริการภาครัฐ ประจำปี 2562 จำนวน 3 เรื่อง (ตารางที่ 18)

ตารางที่ 18 ผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประจำปี 2562

ลำดับ	ชื่อผลงาน	ผู้รับผิดชอบ
1	PMMR ฝ่าวิกฤติพิชิตแม่ต้าย	นางมลลื แสนใจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2	รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมทักษะสมองเด็กปฐมวัย	นางศินีนาฏ ไส้วีตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3	ผลของการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ "ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย" ในชมรมผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่10	นางสาวปราณี อุดพันธ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และคณะ

ตารางที่ 19 จำนวนผลงานที่สมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ.2560 - 2562)

ปี พ.ศ.	ประเภท	จำนวนผลงาน (เรื่อง)	
		ส่งสมัคร	ได้รับรางวัล
2560	พัฒนาการบริการ	1	-
2561	พัฒนาการบริการ	6	1
	นวัตกรรมบริการ	1	1
2562	พัฒนาการบริการ	3	-

ปี พ.ศ. 2559 - 2562 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้ส่งผลงานเพื่อสมัครรับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ในนามกรมอนามัยอย่างต่อเนื่อง และในปี พ.ศ. 2561 ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้รับคัดเลือกให้ได้รับรางวัลเลิศรัฐ สาขาบริการภาครัฐ ประเภทพัฒนาการบริการ จำนวน 2 รางวัล โดยเข้ารับรางวัลในงานสัมมนาวิชาการและมอบรางวัลเลิศรัฐ ประจำปี พ.ศ. 2561 “ภาครัฐ เพื่อประชาชน : Good Governance for Better Life” จัดโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ เมื่อวันที่ 14 กันยายน 2561 ณ ห้องแกรนด์ ไดมอนด์ บอลรูม อาคารอิมแพค ฟอรัม เมืองทองธานี





รางวัลที่ได้รับจำนวน 2 ผลงาน ได้แก่ ผลงานระบบบำบัดสิ่งปฏิกูลแบบบ่อทรายกรอง ได้รับรางวัลระดับ “ดีเด่น” ผู้ส่งผลงาน คือ นางไฉไล ช่างดำ



และผลงาน PIRAB สร้างพันธมิตร มุ่งสู่ Smart Kids R10 ได้รับรางวัลระดับ “ดี” ผู้ส่งผลงาน คือ นางมลลื แสนใจ



การดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชาชนโดยการให้บริการในคลินิกต่างๆ ซึ่งยึดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัย (Life Course Approach) ดังนี้

ตารางที่ 20 จำนวนผู้มารับบริการคลินิกอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ 2560 - 2562

กิจกรรม	ปีงบประมาณ		
	2560	2561	2562
ANC (ครั้ง)	730	243	232
WCC (ครั้ง)	515	346	339
คลินิกเต็กฉลาด (ครั้ง)	163	124	114
โรงเรียนพ่อแม่ (ครั้ง)	161	145	277
นมแม่ (ครั้ง)	710	540	612
ให้คำปรึกษา (ครั้ง)	112	122	91

ตารางที่ 21 จำนวนผู้มารับบริการคลินิกวัยรุ่น ปีงบประมาณ 2560 - 2562

กิจกรรม	ปีงบประมาณ		
	2560	2561	2562
จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด			
จำนวนคน	147	97	131
จำนวนครั้ง	147	198	261
รายการบริการ (ครั้ง)			
ฝังยาคุมกำเนิด	16	13	81
ขอลูกยางอนามัย	83	77	47
Preg-test	0	1	1
ตรวจ HIV	0	4	0
ตรวจ VDRL	0	3	0
Gram Stain	0	1	0
ปรึกษาทางเพศสัมพันธ์	9	2	2
ปรึกษาหลังฝังยาคุม	0	1	0
ปรึกษาท้องไม่พร้อม	0	1	0
ให้คำปรึกษา	39	95	130

ตารางที่ 22 จำนวนผู้มารับบริการคลินิกวัยทำงาน ปีงบประมาณ 2560 - 2562

กิจกรรม	ปีงบประมาณ					
	2560		2561		2562	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
คลินิกวัยทำงาน	34	44	15	24	0	0
Fitness	2,246	11,492	2,338	11,438	1,497	6,860

ตารางที่ 23 จำนวนผู้มารับบริการคลินิกวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ปีงบประมาณ 2560 - 2562

กิจกรรม	ปีงบประมาณ (จำนวนครั้ง)		
	2560	2561	2562
วางแผนครอบครัว	87	64	49
รายใหม่	36	29	16
รายเก่า	51	35	33
ยาเม็ด	21	13	14
ยาฉีด	33	23	18
ยาฝัง	28	20	8
ห่วง	3	4	5
ถุงยาง	2	4	4
มะเร็งปากมดลูก	677	788	644
Pap'smear	652	725	621
HPV test	19	56	15
Thin pap	6	7	8
VIA	0	2	0
ผลปกติ	668	775	606
ผลผิดปกติ	9	13	38
ติดเชื้อในช่องคลอด	47	64	48
BE	610	788	627
ผลปกติ	600	777	624
ผลผิดปกติ	10	11	3
หลังคลอด	25	6	14
นรีเวช	49	64	46

ตารางที่ 24 จำนวนผู้มารับบริการคลินิกส่งเสริมทันตกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ปีงบประมาณ 2560 - 2562

กิจกรรม	ปีงบประมาณ (จำนวนครั้ง)		
	2560	2561	2562
ตรวจฟัน	6,168	7,208	6,578
อุดฟัน	1,649	1,703	1,908
ขูดหินปูน	1,037	933	687
ถอนฟัน	779	556	511
ใส่ฟันปลอม	136	286	209
ครอบฟัน	73	97	78
ผ่าฟันคุด	74	46	40
รักษารากฟัน	173	174	19
เคลือบฟลูออไรด์	42	22	20
เคลือบหลุมร่องฟัน	25	5	5
X-ray	46	11	5
ตัดไหม	64	34	42
อื่นๆ	153	284	101
ตรวจฟันในคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี	150	155	155
ตรวจแนะนำหญิงตั้งครรภ์รายใหม่	52	28	23

ตารางที่ 25 จำนวนหน่วยงานและผู้มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี เจริญรับและเจริญรุก
คลินิกส่งเสริมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2560 - 2562

ปีงบประมาณ	ระบบ	จำนวนหน่วยงาน (แห่ง)	จำนวนผู้รับบริการ (ราย)	รายรับ (บาท)
2560	เจริญรับ	75	1,219	1,028,585
	เจริญรุก	175	3,214	2,336,760
	รวมทั้งสิ้น	250	4,433	3,365,345
2561	เจริญรับ	69	1,381	1,138,030
	เจริญรุก	215	4,810	3,346,070
	รวมทั้งสิ้น	284	6,191	4,484,100
2562	เจริญรับ	180	1,042	854,835
	เจริญรุก	653	4,695	3,056,780
	รวมทั้งสิ้น	833	5,737	3,911,615

ตารางที่ 26 จำนวนผู้มารับบริการ งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ
2560 - 2562

ประเภท บริการ	กิจกรรม	ปีงบประมาณ		
		2560	2561	2562
ด้านการรักษา	นัดและประคบสมุนไพรเพื่อการ บำบัดรักษาโรค	1,763	1,922	1,852
	ประคบสมุนไพรเพื่อการบำบัดรักษา	30	42	32
	นัดและประคบสมุนไพรเพื่อฟื้นฟู มารดาหลังคลอด	96	32	50
	นัดประคบแก้ไข้ปัญหาท่อน้ำนมอุดตัน	80	37	65
	ทักหม้อเกลือเพื่อฟื้นฟูมารดาหลังคลอด	34	32	42
	การรักษาด้วยวิธีการกัวชาบำบัด	311	205	312
	อบไอน้ำสมุนไพร	166	122	79
	แช่มือแช่เท้า	14	2	3
	การพอกยา	7	2	3
	ส่งจ่ายยาสมุนไพร	526	946	763
	ให้คำแนะนำด้านแพทย์แผนไทยและ แพทย์ทางเลือก	232	364	481
ด้านการ ส่งเสริม สุขภาพ	นัดและประคบสมุนไพรเพื่อการ ส่งเสริมสุขภาพ	25	35	4
	นวดฝ่าเท้า	3	3	0
	อบสมุนไพรเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ	3	1	4
	สปาหน้ายกกระชับ	78	47	52
	บริการนวดสมุนไพรปรับสมดุล	291	292	293
รวม	จำนวนบริการ (ครั้ง)	3,659	4,084	4,035
	รายรับ (บาท)	661,901	722,234	681,542
	รายจ่าย (บาท)	479,981	479,947	452,934
	รายได้สุทธิ (บาท)	181,920	242,287	228,608

คณะผู้จัดทำ

กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ

1. นางศุภลักษณ์	ธนธรรมสถิต	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
2. นางจุฬารพร	ธานี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นายศตวรรษ	ศรีพรหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
4. นางสุพัตรา	เสนาใหญ่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
5. นางสาวนฤดี	แสงวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
6. นางสาวพิมพ์ประภา	อินจำปา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
7. นางเปมพิศศา	เลิศวิสัย	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
8. นายสุรเชษฐ์	พันธุ์คำ	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
9. นางวาสนา	พิพัฒน์พร	พนักงานธุรการ ส3
10. นางสาวสิริรัมภา	การะนนท์	นักประชาสัมพันธ์