

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี  
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๒  
วันอาทิตย์ที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๒  
ณ ห้องประชุมประเวศ บุญเลี้ยง ชั้น ๓ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

\*\*\*\*\*

**ผู้มาประชุม**

๑. นางสาวไสวรรณ	ไผ่ประเสริฐ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี	ประธาน
๒. นายพนิตเทพ	ทัฬพะรังสี	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านทันตสาธารณสุข)	กรรมการ
๓. นางบุญชอบ	เกษโกวิท	รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)	กรรมการ
๔. นางสาวพิชญภััสสร	ไหลรุ่งเรืองสกุล	รก.ในตำแหน่งแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)	กรรมการ
๕. นางสาวสมพร	อิทธิเดชพงศ์	รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านสาธารณสุข)	กรรมการ
๖. นางสาวสุพัตรา	ธรรมวงษ์	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก	กรรมการ
๗. นางสาวสุพิชญา	ไชยรัตน์	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน	กรรมการ
๘. นางสาวเพชรรา	ชวนะพันธุ์	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	กรรมการ
๙. นายวิชาญ	ดำรงศักดิ์	หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมอนามัยสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๑๐. นายสมศักดิ์	วงศ์สุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มเทคนิคบริการวิชาการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวเพ็ญศรี	อมรากุล	หัวหน้ากลุ่มอำนาจการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวสุภาว	อวสกุลสุทธิ	หัวหน้ากลุ่มจัดการความรู้และพัฒนา	กรรมการ
๑๓. นางทรงศนี	ธรรมาธวัฒน์	หัวหน้ากลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	กรรมการ
๑๔. นางสาวสนทยา	สิงห์นิกร	(แทน)หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	ตัวแทน
๑๕. นายธีรภัทร์	ฉ่ำแสง	หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน	กรรมการและ เลขานุการ
๑๖. นางศรีสุดา	บุญขยาย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗. นายกิริติ	เจริญสุข	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

**ผู้มาร่วมประชุม**

๑. นายเทวินทร์	วาริตรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางชิตชนก	บุตรวงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๓. นางสาวหนึ่งฤทัย	ศรีภิรมย์	นักวิชาการสาธารณสุข
๔. นายอนุพงศ์	กันธิมา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๕. นายเอกพจน์	ผดุงศักดิ์	เจ้าหน้าที่คอมพิวเตอร์

**ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม**

๑. นางสินีนานา	กุศลจรรยา	ที่ปรึกษา
๑. นางสาวฝน	สายสุ่ม	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
๒. นางสาวเยาวมาลย์	วิรัตน์คำเขียว	นักวิชาการสถิติ

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ การประชุมผู้บริหารกรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒

นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ แจ้งในที่ประชุมให้ทราบ จากการประชุมผู้บริหารกรมอนามัย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒ มีเรื่องสำคัญดังนี้

๑. กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลักในการรับผิดชอบเรื่อง PM ๒.๕ และต้อง activate ระบบ EOC สิ่งแวดล้อม เป็นระบบที่กรมควบคุมโรคจัดตั้งขึ้น ระบบ EOC แบ่งเป็น ๓ ทีม คือ ทีม Operation หรือ ทีมสั่งการ ทีมปฏิบัติการ และทีมสื่อสาร

๒. กรมอนามัยเป็นเจ้าภาพหลัก ในการสื่อสารตอบโต้ความเสี่ยงในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีรองบัญชา คำของ เป็นผู้รับผิดชอบ แต่ยังไม่ได้ข้อสรุปว่าจะจัดตั้งเป็นคณะทำงาน หรือจัดตั้งเป็นศูนย์ และอยู่ในช่วงการวางแผนว่าจะพัฒนาอย่างไร ซึ่งคาดว่าจะดำเนินการได้ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๓. การประชุม ครม.สัญจร ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ เชียงใหม่ ได้นำเสนองานกรมอนามัยเรื่อง ๑ วัด ๑ โรงพยาบาล โดยในที่ประชุม ครม. สนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว และให้ดำเนินการต่อไป โดยมีกรมอนามัยเป็นแกนหลัก

๔. โรงเรียน กพด. ของสมเด็จพระเทพฯ อธิบดีกรมอนามัยเน้นย้ำเรื่องการจัดการน้ำบริโภคในพื้นที่โครงการพระราชดำริ โดยดูแลเรื่องสุขาภิบาลอาหารและน้ำ การตรวจคุณภาพน้ำ และเน้นย้ำส่งเสริมให้พื้นที่เข้มแข็งและสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง โดยให้กรมอนามัยเป็นที่เล็งสนับสนุนอุปกรณ์ LAB วิชาการ มาตรการป้องกันแก้ไข ซึ่งอาจต้องไปประสานงานกับ รพ.สต. หรือผู้อำนวยการโรงเรียนในพื้นที่นั้น ๆ เพื่อดำเนินการต่อไป

๕. อธิบดีกรมอนามัย อยากให้ศูนย์ฯ เขต แต่ละศูนย์ฯ เป็น Learning Center โดยเลือกตามหลัก Life Course Approach ทั้งเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยศูนย์อนามัยที่ ๔ จะตั้งศูนย์ “Learning Center วัยทำงาน” และได้มอบให้กลุ่มยุทธศาสตร์ฯ กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มอำนวยการ ประชุมร่วมกันเพื่อหารือของบลงทุนปี ๒๕๖๓ ซึ่งได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว

๖. การตอบ Happinometer กลุ่มอำนวยการได้ดำเนินการติดตามในไลน์ศูนย์ฯ และท่านไดยังไม่ได้ตอบให้ดำเนินการตอบด้วย เพื่อที่จะได้นำข้อมูลส่งให้กระทรวงสาธารณสุข นำไปวางแผนและดำเนินการแก้ไขต่อไป

๗. ขอประชาสัมพันธ์ เรื่อง ๑ วัด ๑ โรงพยาบาล โดยให้ศึกษาในรายละเอียดอีกครั้ง และส่วนกลางมีแผนอบรมครู ก. เดือนกุมภาพันธ์ กลุ่มเป้าหมาย คือนักวิชาการของแต่ละศูนย์ฯ เขต และสสจ. จังหวัดละ ๑ คน ที่ผ่านการอบรม CM มาก่อน และขอให้ศึกษาเรื่องการขับเคลื่อนธรรมนูญพระสงฆ์

๘. การเบิกจ่ายงบประมาณ ยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยเฉพาะงบดำเนินงาน

**มติที่ประชุม** รับทราบผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย

๑.๒ นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ ประชาสัมพันธ์เรื่องการอบรม House Model ซึ่งจะบรรยายโดยนายแพทย์สมยศ ศรีจารนัย สาธารณสุขนิเทศก์ ซึ่งจะดำเนินการจัดประชุมประมาณเดือนกุมภาพันธ์ ส่วนกำหนดการจะแจ้งอีกครั้ง

๑.๓ นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ ได้เล่าถึงการประชุมร่วมกับกรมควบคุมโรคที่เขาคือ จ.เพชรบูรณ์ โดยมีประเด็นเรื่องเกาะสมุยโมเดล ในเรื่องการจัดการขยะ ซึ่งอาจจะมาปรับใช้ในศูนย์ฯ แต่ต้องมีข้อมูลที่แน่ชัดก่อนว่าขยะมาจากแหล่งไหนบ้าง และต้องมีการแบ่งแยกขยะที่ชัดเจน โดยศูนย์ฯ มีปัญหาเรื่องขยะและกลิ่นรบกวนซึ่งน่าจะมาจากขยะเปียก และต้องหาวิธีหรือมาตรการแก้ไข และในอนาคตศูนย์ฯ มีแนวคิดอาจพัฒนาเป็น Training Center แบบครบวงจร แต่มีปัญหาเรื่องสิ่งแวดล้อมรอบข้างคือกลิ่นรบกวน โดยให้กลุ่มสิ่งแวดล้อมศึกษาสมุยโมเดลเรื่องการจัดการขยะและโรคพิษสุนัขบ้า

๑.๔ ประเด็นบูรณาการ กรมอนามัยร่วมกับกรมควบคุมโรค ในส่วนของกรมควบคุมโรคได้ดำเนินการในเรื่อง NCD การลดเกลือ ลดโซเดียม ในส่วนของสิ่งแวดล้อม ดำเนินการในเรื่องมลพิษ ส่วนเรื่องการบาดเจ็บ ก็ จะดูเรื่องการป้องกันพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ และสิ่งแวดล้อมที่ป้องกันการบาดเจ็บในเด็กก่อนวัยเรียน ไปดูว่ามีแนวทางที่บูรณาการร่วมกันได้ โดยกรมควบคุมโรค NCD เน้นคัดกรองเป็นหลัก และการดูแลเด็ก ถ้ารักษาต้องส่งไปที่ service plan ในส่วนของกรมอนามัยถ้าตามภารกิจหลักของกรมอนามัย คือส่งเสริมประชาชนมีสุขภาพดีให้ดียิ่งขึ้นไป ซึ่งส่วนนี้กรมควบคุมโรคยังไม่เชี่ยวชาญเท่ากับกรมอนามัย และมีโครงการสำนักโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้ไปคัดกรองประชากรในเขต แต่เมื่อคัดกรองแล้วไม่รู้จะดำเนินการต่ออย่างไร ซึ่งในส่วนนี้ต้องขับเคลื่อนไปในกลไกในระดับเขต CPPO และ Service plan ร่วมด้วย

๑.๕ การออกกำลังกาย จะพัฒนาเรื่อง Wellness Center เน้นเรื่องดูแลสุขภาพอนามัยและมืออนามัยเจริญพันธุ์ร่วมอยู่ด้วย และอยากให้ศูนย์ฯ บูรณาการร่วมกันได้ในประเด็นที่สามารถบูรณาการร่วมกันได้

๑.๖ การบูรณาการเรื่องของ N-OCC อาชีวอนามัยเรื่องขยะ มลพิษ คือ PM ๒.๕ และหมอกควัน

๑.๗ หนังสือราชการที่ส่งถึงหน่วยงานภายนอก ในกรณีที่ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ไม่อยู่ ให้ผ่านเลขาผอ. ทุกครั้ง เพื่อแจ้งให้ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ทราบ และพิจารณาว่าจะให้รักษาการฯ เช่นแทนได้หรือไม่

๑.๘ นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ แจ้งว่าการจัดทำหนังสือต่าง ๆ เช่นหนังสือเวียนจากผู้อำนวยการ ให้ผ่านคุณเพ็ญศรี อมรากุล ทุกครั้ง และผ่านผู้อำนวยการศูนย์ฯ ถึงจะเวียนออกจากรวมงานได้

**มติที่ประชุม** รับทราบ และรับนโยบายเรื่องการส่งหนังสือราชการไปยังหน่วยงานภายนอกที่ต้องผ่านเลขา ผอ. เพื่อแจ้งให้ผู้อำนวยการศูนย์ฯ พิจารณาก่อนทุกครั้ง และมอบให้กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมศึกษาเกาะสมุยโมเดลเรื่องการจัดการขยะและโรคพิษสุนัขบ้า

## ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุม

### ๒.๑ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒

นายธีรภัทร์ น้าแสง เลขานุการคณะกรรมการบริหารศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี รายงานผลการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๑ ให้ที่ประชุมรับทราบและพิจารณารับรองรายงานการประชุม

### มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุม

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ สรุปการประชุม PMQA วันที่ ๒๔-๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ นำเสนอโดย นางศรีสุกัญญา บัญญา

**แนวคิดหลักของการพัฒนา PMQA มีทั้งหมด ๕ ระบบ คือ**

๑. ความเป็นระบบ คือ ความเป็นระบบของส่วนราชการสามารถดำเนินการได้อย่างชัดเจน
๒. ความยั่งยืน คือ การแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่น มุ่งเน้นในการนำเอากระบวนการที่กำหนดไว้อย่างเป็นระบบ ไปสู่การปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในส่วนราชการ
๓. การวัดผล คือ การกำหนดตัวชี้วัด เพื่อควบคุมติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานของส่วนราชการ รวมถึงการพัฒนาส่วนราชการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน
๔. การบริหารการเปลี่ยนแปลง คือ การดำเนินงานเพื่อตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่อาจเกิดขึ้น โดยต้องหาสาเหตุและผลกระทบในด้านต่าง ๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลง และต้องมีบทบาทหน้าที่ในการหาการเปลี่ยนแปลง สามารถที่จะสร้างความเข้มแข็งให้กับองค์กรได้อย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น
๕. นวัตกรรม คือ ประกอบด้วย ๓ ส่วน
  - ส่วนที่ ๑ การเกิดกระบวนการใหม่ หาไอเดียใหม่ เพื่อการแก้ไขปัญหา
  - ส่วนที่ ๒ แพลตฟอร์มให้จับต้องได้
  - ส่วนที่ ๓ ใช้ประโยชน์ได้จริง มีคุณค่า

**ปัจจัยความสำเร็จของระบบราชการ ๔.๐** คือ การสานพลังภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ ในสังคม คือการทำงานโดยใช้ทรัพยากรที่ต่ำและเกิดผลผลิตที่สูงขึ้น การสร้างนวัตกรรม และการปรับเข้าสู่การเป็นดิจิทัล

**ค่านิยมหลักของ Core Value มี ๑๑ ประการ**

๑. การนำองค์กรอย่างมีวิสัยทัศน์ คือ องค์กรต้องมีเป้าหมายการดำเนินงานอย่างชัดเจน มีทิศทางที่จะเดินไปสู่เป้าหมายนั้น โดยที่ทุกคนในองค์กรจะต้องเดินไปพร้อม ๆ กัน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
๒. ความรับผิดชอบต่อสังคม คือ ไม่ว่าจะดำเนินการใด ๆ จะต้องรับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่นเสมอ เพื่อจะเสริมสร้างให้บุคลากรเป็นผู้มีจิตสาธารณะ
๓. การให้ความสำคัญกับบุคคลและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ต้องคำนึงถึงบุคลากรทุกฝ่ายและทุกแผนกในการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข มีจิตใจและเต็มใจให้บริการลูกค้า โดยคำนึงถึงผู้รับบริการ
๔. ความเป็นเลิศขององค์กรที่มุ่งเน้นผู้รับบริการ ต้องสำรวจความต้องการของผู้รับบริการหรือลูกค้าว่าต้องการอะไร สอบถามหรือสำรวจความต้องการของลูกค้าให้ตรงตามวัตถุประสงค์ของลูกค้า
๕. การมุ่งเน้นอนาคต ต้องมองเป้าหมายขององค์กรไปให้ไกลเพื่อที่จะไปถึงเป้าหมายนั้นให้ได้
๖. ความคล่องตัว ยอมรับการเปลี่ยนแปลงในสิ่งใหม่ที่จะเกิดขึ้น ลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน
๗. การเรียนรู้ในองค์กร ทุกคนในองค์กรต้องพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ใฝ่รู้เพื่อเป็นต้ององค์กรแห่งการเรียนรู้
๘. การจัดการเพื่อนวัตกรรม คือการสร้างนวัตกรรมขององค์กรอย่างต่อเนื่อง เช่นมีวิธีการปรับปรุงการทำงานขององค์กรให้ดีขึ้นตลอด หาแนวทางปรับปรุงแก้ไขตลอดเวลา
๙. การจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง องค์กรต้องมีข้อมูลที่ถูกต้องไม่บิดเบือน
๑๐. การมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์และสร้างคุณค่า องค์กรต้องมีการสร้างคุณค่า มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน
๑๑. มุมมองเชิงระบบ ทุกองค์กรต้องมีการเชื่อมโยงกัน มีการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ

## เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มี ๗ หมวด คือ

หมวด ๑ นวัตกรรม

หมวด ๒ การวางแผนเชิงยุทธศาสตร์

หมวด ๓ การให้ความสำคัญกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

หมวด ๔ การวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้

หมวด ๕ การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

หมวด ๖ การจัดการกระบวนการ

หมวด ๗ ผลลัพธ์การดำเนินงาน

### กระบวนการ PMQA Mechanism

การจะบรรลุเป้าหมายขององค์กร ต้องขึ้นอยู่กับระบบการนำองค์กร โดยต้องคำนึงถึงความต้องการของลูกค้าในปัจจุบันและสร้างความเชื่อมั่นและตอบสนองความต้องการในอนาคต เสร็จแล้วนำมากำหนดยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน โดยนำมาพัฒนาระบบงานเพื่อส่งมอบคุณค่าให้กับลูกค้าในปัจจุบันและลูกค้าในอนาคต เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ถ้าไม่บรรลุวัตถุประสงค์เรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม

### แนวทางการเขียนขอรับรางวัลเลิศรัฐ พ.ศ. ๒๕๖๒

ระดับรางวัลจะแบ่งเป็น ๒ ประเภทคือ

-ระดับดีเด่น มีผลคะแนน ๘๕ คะแนนขึ้นไป

-ระดับดี มีผลคะแนน ๗๕ คะแนนขึ้นไป แต่ไม่เกิน ๘๕ คะแนน

**มติที่ประชุม** รับทราบและทุกกลุ่มงานศึกษารายละเอียดอีกครั้ง เพื่อนำมาปรับใช้ในการดำเนินงาน

### ๓.๒ หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลปฏิบัติราชการของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี โดย ทันตแพทย์พนิตเทพ ทัพพะรังสี

ทันตแพทย์พนิตเทพ ทัพพะรังสี ได้แจ้งหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลปฏิบัติราชการของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี โดยอิงตามกรมอนามัย ดังนี้

-ตามหนังสือกรมอนามัย กองการเจ้าหน้าที่ สธ ๐๙๐๒.๐๕/ว๑๑๑๖๙ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๑ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติราชการกรมอนามัย ระดับบุคคลลงนามโดยแพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรมอนามัย

#### องค์ประกอบในการประเมินและสัดส่วนคะแนนของแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้

ข้าราชการ/พนักงานราชการ - ผลสัมฤทธิ์ของงาน ร้อยละ ๘๐

- สมรรถนะ ร้อยละ ๒๐

ข้าราชการที่ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ

- ผลสัมฤทธิ์ของงาน ร้อยละ ๕๐

- สมรรถนะ ร้อยละ ๕๐

ลูกจ้างประจำ

- ผลงาน ๗๐ คะแนน

- คุณลักษณะการปฏิบัติงาน ๓๐ คะแนน

#### จำนวนตัวชี้วัด อิงตามกรมอนามัย

๑. ข้าราชการ ระดับผู้อำนวยการสำนัก/กอง/ศูนย์ หรือเทียบเท่า ไม่น้อยกว่า ๑๐-๑๕ ตัว

๒. ข้าราชการ ระดับหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน ไม่น้อยกว่า ๕-๘ ตัว

๓. ข้าราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างประจำ ระดับผู้ปฏิบัติงาน ไม่น้อยกว่า ๓-๕ ตัว

แต่หลักเกณฑ์การกำหนดตัวชี้วัดของศูนย์อนามัยที่ ๔ ทพ.พินิตเทพเสนอผู้อำนวยการศูนย์ฯ พิจารณา ดังนี้

๑. ให้ระดับผู้อำนวยการ/รองผู้อำนวยการฯ รับตัวชี้วัด ไม่น้อยกว่า ๑๐-๑๕ ตัว  
๒. ข้าราชการ ระดับหัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงานรับตัวชี้วัด จำนวน ๘ ตัว เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมต่อการพิจารณาการประเมินผลการปฏิบัติราชการระดับกลุ่มงานในการให้นำหนักเพื่อหาคะแนนผลการดำเนินงานแต่กลุ่มงาน

๓. ข้าราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างประจำ ระดับผู้ปฏิบัติงาน จำนวน ๕ ตัว  
**การกำหนดผลสัมฤทธิ์ของงานดังนี้**

๑. ข้าราชการ (ร้อยละ ๘๐)	ระดับดีเด่น	๙๐.๐๐ - ๑๐๐
๒. ข้าราชการที่ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ(ร้อยละ ๕๐)	ระดับดีมาก	๘๐.๐๐ - ๘๙.๙๙
	ระดับดี	๗๐.๐๐ - ๗๙.๙๙
	ระดับพอใช้	๖๐.๐๐ - ๖๙.๙๙
	ระดับต้องปรับปรุง ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐.๐๐	
๓. พนักงานราชการ	ระดับดีเด่น	๙๕.๐๐ - ๑๐๐
	ระดับดีมาก	๘๕.๐๐ - ๙๔.๙๙
	ระดับดี	๗๕.๐๐ - ๘๔.๙๙
	ระดับพอใช้	๖๕.๐๐ - ๗๔.๙๙
	ระดับต้องปรับปรุง ต่ำกว่าร้อยละ ๖๕.๐๐	

ทั้งนี้หากคะแนนเฉลี่ยผลการปฏิบัติงาน ๒ ครั้ง ติดต่อกันต่ำกว่าระดับดี ให้ผู้บังคับบัญชาทำความเข้าใจเสนอส่วนราชการเพื่อพิจารณาสั่งเลิกจ้างต่อไป

๔. ลูกจ้างประจำ	ระดับดีเด่น	๙๐.๐๐ - ๑๐๐
(ผลงาน ๗๐ คะแนน)	ระดับยอมรับได้	๖๐.๐๐ - ๘๙.๙๙
	ระดับต้องปรับปรุง ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐.๐๐	

การกำหนดช่วงคะแนนในแต่ละระดับการประเมิน เป็นไปตามที่กำหนดในกฎระเบียบของลูกจ้างประจำ

#### การกำหนดและระดับสมรรถนะหลัก

๑. ข้าราชการตำแหน่งประเภทบริหารและผู้อำนวยการครอบคลุมถึงผู้ที่ดำรงตำแหน่งประเภทผู้อำนวยการและผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ “ปฏิบัติหน้าที่” “รักษาการในตำแหน่ง” และ “รักษาราชการแทน” ในตำแหน่งประเภทผู้อำนวยการ ไม่มีกำหนดน้ำหนักในแต่ละรายการสมรรถนะ กำหนดให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๙

##### ๑.๑ สำหรับผู้อำนวยการศูนย์

สมรรถนะหลักก.พ.	สมรรถนะการบริหาร	สมรรถนะหลักกรมอนามัย
๑. การมุ่งผลสัมฤทธิ์	๑. สภาวะผู้นำ	๑.การประเมิน
๒. บริการที่ดี	๒. วิสัยทัศน์	๒.การขึ้นนำเชิงกลยุทธ์
๓. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	๓. การวางกลยุทธ์ภาครัฐ	๓. การปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
๔. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม	๔. ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน	๔. การบริหารจัดการอภิบาลระบบ

สมรรถนะหลักก.พ.	สมรรถนะการบริหาร	สมรรถนะหลักกรมอนามัย
๕. การทำงานเป็นทีม	๕. การควบคุมตนเอง	
	๖. การสอนงานและมอบหมายงาน	
รวม ๕ ตัว	รวม ๖ ตัว	รวม ๕ ตัว

### ๑.๒ ข้าราชการ (รองผู้อำนวยการฯ/หัวหน้ากลุ่มงาน/ผู้ปฏิบัติ) และพนักงานราชการ

- ข้าราชการ(ยกเว้นข้อ๑)และพนักงานราชการ ร้อยละ ๒๐
- ข้าราชการที่ทดลองปฏิบัติหน้าที่ราชการ ร้อยละ ๕๐

สมรรถนะหลักก.พ.(๓๐)	น้ำหนัก	สมรรถนะหลักกรมอนามัย(๗๐)	น้ำหนัก
๑. การมุ่งผลสัมฤทธิ์	๕	๑.การประเมิน	๒๐
๒. บริการที่ดี	๕	๒.การขึ้นน้ำเชิงกลยุทธ์	๑๕
๓. การส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	๕	๓. การปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	๒๐
๔. การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม	๕	๔. การบริหารจัดการอภิบาลระบบ	๑๕
๕. การทำงานเป็นทีม	๑๐		
รวม	๓๐	รวม	๗๐

### ๑.๓ ระดับสมรรถนะที่คาดหวัง สำหรับการประเมินสมรรถนะ

ประเภท/สมรรถนะ	สมรรถนะหลักก.พ. (๕)	สมรรถนะการบริหาร (๖)	สมรรถนะหลักกรมอนามัย(๔)
ประเภทอำนาจการระดับสูง	๔	๒	๔
ประเภทวิชาการ			
-ระดับเชี่ยวชาญ	๔	๒	๔
-ระดับชำนาญการพิเศษ	๓	๑	๓
-ระดับชำนาญการ	๒	-	๒
-ระดับปฏิบัติการ	๑	-	๑
ประเภททั่วไป			
-ระดับชำนาญงาน	๑	-	๑

โดย แนวนบจนาคุณกรมระดับสมรรถนะหลักกรมอนามัย(ตามเอกสารแนบตามที่กรมอนามัยกำหนด)

### การประกาศหลักเกณฑ์ อ้างอิงหลักเกณฑ์เดิมปีงบประมาณ ๒๕๖๑(รอบที่ ๒)

#### ๑. ผู้ประเมินผลการปฏิบัติราชการ

- ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี: ประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา
- รองผู้อำนวยการฯ: ประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา
- หัวหน้ากลุ่มงาน: ประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา

#### ๒. ระยะเวลาการประเมิน

วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒

#### ๓. พฤติกรรมการทำงาน

ข้าราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างประจำ จะได้รับการพิจารณาเลื่อนเงินเดือน หรือเลื่อนขั้นค่าจ้าง จะต้องมีความสัมพันธ์ครบถ้วน ตามกฎ ก.พ. ว่าด้วยการเลื่อนเงินเดือน หนังสือ

สำนักงานก.พ. ส่วนที่ ๑๐๐๘.๑/ว ๒๘ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๕๒ หรือระเบียบ  
กระทรวงการคลังว่าด้วยการเลื่อนขึ้นค่าจ้างลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ.๒๕๔๔ แล้วแต่กรณี  
และต้อง

๑. ไม่ลาป่วยและลา กิจ รวมกันเกิน ๑๒ ครั้ง
๒. ไม่ลาป่วยและลา กิจ รวมกันเกิน ๒๓ วันทำการ
๓. ไม่มาทำงานสายเกิน ๑๘ ครั้ง

- นางสาวเพชร ชวนะพันธ์ ได้เขียน PA ให้กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในส่วนของความเป็น  
วิทยากร และร่วมออกประเมิน แต่ยังมีปัญหาอยู่ ซึ่งจะประสานงานกับโรงพยาบาลอีกครั้ง

**มติที่ประชุม** รับทราบและนางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ มีมติให้อิงจำนวนตัวชี้วัดตาม  
กรมอนามัย และมอบให้ดำเนินการดังนี้

- มอบกลุ่มอำนวยการสรุปจำนวนวันลา และการมาทำงานสาย ให้ผู้อำนวยการศูนย์ฯ  
ทราบในวันจันทร์ที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒
- มอบทีมบริหารงานบุคคล คิดหลักเกณฑ์การให้คะแนน O และ S และจัดทำหลักเกณฑ์ที่  
เป็นของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

### ๓.๓ การดำเนินงานและความก้าวหน้าของข้อมูล โดยนายอนุพงศ์ กัณธิมา

#### คณะกรรมการ KISS

นายอนุพงศ์ กัณธิมา รายงานเรื่องความก้าวหน้าของการพัฒนา DoH Dashboard  
ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ดังนี้

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว

๑. ปรับรายการแสดงผลตัวชี้วัดจำนวน ๓๑ รายการ ซึ่งยังเหลือบางตัวที่ยังไม่ได้ดำเนินการ  
ติดตั้ง เนื่องจากตัวชี้วัดบางตัวมีปัญหาที่โปรแกรม Dashboard ไม่และแสดงผลไม่สมบูรณ์ ซึ่งเวลาที่ปรับ  
ของเรา จะต้องมีการเปรียบเทียบ เพื่อให้ตรวจสอบว่าตัวชี้วัดที่ปรับนั้นแสดงผลถูกต้อง และจะนำปัญหานี้ไป  
ประสานงานกับผู้ดูแล Dashboard

๒. ขณะนี้ได้ดำเนินการติดตั้งบนเครื่องแม่ข่ายของศูนย์ฯ แล้ว และได้ทดสอบการทำงาน  
แล้ว พร้อมทั้งได้ตรวจสอบความถูกต้องของระบบแล้ว

๓. สิ่งที่ได้พัฒนาเพิ่มขึ้น คือ พัฒนารายการที่ไม่ใช่ตัวชี้วัด จำนวน ๒ รายการ ๑) ข้อมูล  
ประชากรทะเบียนราษฎร ๒) ข้อมูลสถานประกอบการ นำมาเป็นต้นแบบ เพื่อพัฒนาเป็นของ Cluster  
ต่อไป และจะมีที่พัฒนามาจาก Cluster อีก ๒ รายการ

สิ่งที่ดำเนินการไปแล้ว ระบบฐานข้อมูลของศูนย์ฯ สามารถใช้งานได้ และมีสิ่งที่ต้อง  
ดำเนินการต่อเพื่อตรวจสอบรายละเอียดและความถูกต้องของข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งมีดังนี้

๑. ให้คณะกรรมการ KISS ตรวจสอบความถูกต้องของแต่ละรายการว่าแสดงผลถูกต้อง  
หรือไม่ ตรงกับความต้องการใช้งานหรือเปล่า เพื่อให้ได้ความถูกต้องและสมบูรณ์

๒. ปรับแต่งการแสดงผลหน้าแรก

๓. ขอ sub domain จากกองแผนงาน sub domain คือชื่อที่เราจะกรอกเข้าเว็บซึ่งตอนนี  
ใช้ IP เข้าถึง server โดยตรง เป็นตัวเลขที่จำได้ยาก ซึ่งจะไปขอชื่อจากกองแผน ให้เป็นชื่อที่เข้าถึงได้ง่าย  
และได้ประสานงานกับกองแผนแล้ว

๔. การอัปเดตข้อมูล Dashboard ปี ๒๕๖๒ ต้องขอจากผู้ดูแลระบบ Doh Dashboard  
ซึ่งในปี ๒๕๖๒ ผู้ดูแลระบบยังไม่อัปเดตข้อมูลให้ เลยยังไม่มีข้อมูลปี ๒๕๖๒



- สิ่งที่จะนำไปประสานงานกับ Dashboard คือตัวชี้วัดที่มีปัญหา และฐานข้อมูล
- คุณอนุพงศ์ กันธิมา แสดงหน้าเว็บ Dashboard ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี



-นางบุญชอบ เกษโกวิท ได้สอบถามถึงข้อมูล Dashboard เป็นข้อมูลที่ได้มาจาก HDC มานำเสนอหน้าเว็บของโปรแกรม Dashboard หรือเปล่า ซึ่งคุณอนุพงศ์ แจ้งว่ายังคงนำข้อมูลจาก HDC เพราะว่าบางส่วนเรายังต้องใช้ข้อมูลจาก Dashboard และดึงข้อมูลบางส่วนจาก HDC ซึ่งกองแผนก็จะให้จัดทำเอกสารเพื่อขอให้ข้อมูล Big Data อยู่ระหว่างดำเนินการ ถ้าเรียบร้อยแล้ว กองแผนจะจัดอบรมเพื่อกับศูนย์ฯ เขต เพื่อนำข้อมูลจาก Big Data มาใช้ ซึ่งอาจจะไม่ต้องผ่าน Dashboard

-นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ ได้แจ้งว่า DoH Dashboard อยู่ในช่วงพัฒนา ซึ่งในภาพรวมของกรมอนามัย ก็ยังต้องพัฒนาในเรื่องของข้อมูลเหมือนกัน

-ทพ.พนิตเทพ ทัพพะรังสี ได้นำเรียนว่าแต่ละจังหวัดมีการพัฒนาระบบ Information system และรูปแบบที่คุณอนุพงศ์ นำเสนอได้ดำเนินการไปบ้างแล้ว เพราะจังหวัดก็จะดึงข้อมูลมาวิเคราะห์และออกมาเป็น Dashboard ซึ่งมีข้อมูลพื้นฐาน และบางส่วนไม่ได้อยู่ใน HDC จึงอยากให้เราหาข้อมูลของแต่ละจังหวัดด้วย เพื่อมาพัฒนาของเราให้ดีขึ้น

-นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ รับในข้อเสนอแนะของทพ.พนิตเทพ และในภาพเขตมี CIO โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรีเป็นประธาน และมีการประชุมว่าพื้นฐานของข้อมูลภาพเขตอยู่ในระดับใด และเป็นอย่างไร ซึ่งในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๒ จะมีการจัดประชุม ซึ่งจะให้ตัวแทนคณะกรรมการ KISS เข้าร่วมประชุมด้วย เพื่อให้เห็นภาพและสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ ถ้าจะทำข้อมูล Data Center ข้อมูลจะต้องสอดคล้องกับเขตสุขภาพ

- คุณอนุพงศ์ ได้อธิบายเกี่ยวกับการแสดงผลข้อมูลดังนี้



๑. เกย์มิเตอร์แสดงภาพรวม มีเกย์บอกสถานการณ์ดำเนินการคือ เขียว เหลือง แดง



๒. กราฟ จะมีเส้นของเกณฑ์รูปแบบเดียวกับการตรวจราชการ ในส่วนของกราฟแท่งจะแบ่งเป็นระดับประเทศ ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัดในเขตสุขภาพ

จังหวัด	พื้นที่	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนเตียง	จำนวนเตียง
กรุงเทพมหานคร	กรุงเทพมหานคร	1,000,000	1,000,000	1,000,000
เชียงใหม่	เชียงใหม่	500,000	500,000	500,000
ขอนแก่น	ขอนแก่น	500,000	500,000	500,000
สงขลา	สงขลา	500,000	500,000	500,000
ปัตตานี	ปัตตานี	500,000	500,000	500,000
ยะลา	ยะลา	500,000	500,000	500,000
นราธิวาส	นราธิวาส	500,000	500,000	500,000
รวม	รวม	4,000,000	4,000,000	4,000,000

๓. ตารางข้อมูลที่สามารถ Export ข้อมูลได้ และสามารถดูข้อมูลได้ลึกกว่านี้ คือในระดับจังหวัดและอำเภอ

ส่วนข้อมูลที่ต้องการเพิ่มเติมให้สัมพันธ์กับเขตสุขภาพหรือจังหวัด มีแนวทางที่จะพัฒนาต่อในด้านอื่น ๆ อยู่แล้ว แต่จะนำข้อมูลที่เป็นตัวชี้วัดมาทำให้ข้อมูลถูกต้องและสมบูรณ์ก่อน และจะดำเนินการต่อในเรื่องของข้อมูลอื่น ๆ

-ทพ.พนิตเทพ ได้เสนอแนะว่า HDC มีการนำเสนอเป้าหมายเทียบกับผลงาน อยากให้นำมาปรับใช้กับศูนย์ฯ เราด้วย

-นางสาวสุพิชญา ไชยรัตน์ ได้สรุปรายการเข้าร่วมประชุมเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การเก็บข้อมูล เป็นแบบ Excel ธรรมดา นักโปรแกรมเมอร์กรมอนามัย ร่วมกับสำนักทันตสาธารณสุข จะดำเนินการพัฒนาระบบ ซึ่งในการประชุมในครั้งนี้ มีเครือข่ายร่วมด้วย ซึ่งในที่ประชุมได้สอบถามถึงแบบสอบถามว่าจะปรับหรือไม่ และสามารถไปถึง HDC ได้หรือไม่ แต่อาจารย์ที่ดูแลระบบ HDC แจ้งว่าถ้าจะไปปรับที่ระบบ HDC ก่อนข้างจะลำบาก ซึ่งที่ไปประชุมในครั้งนี้ ไปช่วยในการวางแผนการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมทางสุขภาพ โดยจะเก็บทุกจังหวัดตามความครอบคลุมโดยแบ่งเป็นอำเภอขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ แบ่งเป็นหมู่บ้าน และตำบล ซึ่งเครือข่ายรับทราบการดำเนินงานและจะเริ่มเก็บข้อมูลประมาณเดือนกุมภาพันธ์ และเก็บแบบ Google Form ส่วนตัวโปรแกรมสำเร็จรูปที่ให้ทดลองใช้มีระยะเวลากำกับ จำนวน ๑๔ วัน ซึ่งถ้าหมดอายุจะไม่สามารถใช้งานต่อได้

-ทพ.พนิตเทพ ทัพพะรังสี ได้เสนอต่อว่า โปรแกรมทาบโอบ คือจะดึงข้อมูลที่ได้รวบรวมไว้นำเสนอเป็นกราฟ แต่เป็นแค่ส่วนหนึ่ง แต่กระบวนการที่ต้องการจริง ๆ คือการวิเคราะห์เพื่อใช้ในการวางแผนการดำเนินงานของวัยทำงาน ซึ่งข้อมูลที่เก็บเป็นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

-นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ ได้สอบถามเรื่องแบบสอบถามเหมือนเดิมหรือไม่ และวางแผนจะเฝ้าระวังอีกกี่ปี นางสุพิชญา ไชยรัตน์ นำเรียนว่าแบบสอบถามจาก ๑๒ ข้อ เหลือ ๘ ข้อ ตัดในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องออกไป ส่วนการเฝ้าระวัง ในที่ประชุมไม่ได้แจ้งแต่จะมีการเฝ้าระวังทุกปี และผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้สอบถามต่ออีกว่า ๑) จะนำข้อมูลมาพัฒนางานในเขตของเราอย่างไร ๒) ภาพรวมข้อมูลของทั้งประเทศ จะนำมาพัฒนางานอย่างไร นางสุพิชญา แจ้งว่าข้อมูลที่ได้อาจจะเกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดที่

รับผิดชอบ คือ BMI และพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งผู้อำนวยการศูนย์ฯ ให้ข้อเสนอแนะ ให้นำข้อมูลจากการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ มาพัฒนางานวิจัยทำงานในเขตสุขภาพที่ ๔ และนำมาใช้ประโยชน์ให้มากที่สุด ซึ่งอย่างน้อยช่วงไตรมาสที่ ๔ จะได้นำผลมาสรุปเป็นผลงาน เพื่อนำมาวิเคราะห์ว่าเกิด GAP ที่ตรงไหน และนำไปวางแผนในปีงบประมาณต่อไป เพื่อปิด GAP นั้น

-พนิตเทพ ทัพพะรังสี ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติม คือ ปีที่แล้วที่มีการเก็บแบบสำรวจเชิงวิจัย ซึ่งวิจัยทำงานของกรมอนามัย อยากทำข้อมูลแบบ Baseline Data โดยเริ่มเก็บข้อมูล และทำเป็นระดับภาค และจากที่ไปประชุมมาได้ นำข้อมูลจากปีที่แล้วมานำเสนอโดยใช้โปรแกรมทัชโบ วิเคราะห์และนำเสนอ และนำข้อมูลของแต่ละภาคที่ไปเก็บมาวิเคราะห์และนำมาปรับใช้ แต่ในรอบที่ ๒ จะทำเป็นรายเขต และคุณสุพิชญา แจ้งว่าจะเก็บทุกจังหวัด ๆ ละ ๖๐๐ คน โดยการสุ่มแบ่งเป็น ๕ อำเภอ (ใหญ่ ๑ กลาง ๑ เล็ก ๒) แต่ละอำเภอสุ่ม ๕ ตำบล แต่ละตำบลสุ่ม ๒ หมู่บ้าน แต่ละหมู่บ้านสุ่ม ๑๒ คน ซึ่งเรามีหน้าที่ประสานจังหวัดให้แต่ละหมู่บ้านดำเนินการเก็บข้อมูลโดยใช้ Google Form แต่การเก็บข้อมูลโดย Google Form อาจมีปัญหาในเรื่องของโทรศัพท์มือถือ เพราะไม่แน่ใจว่าพื้นที่ที่สุ่ม ประชาชนจะมีมือถือแบบสมาร์ตโฟนหรือเปล่า และผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้แจ้งว่า ท่านรองอรรรถพล ได้รับผิดชอบดูแลกลุ่มวิจัยทำงานและสูงอายุ ซึ่งขณะนี้ กลุ่มวิจัยสูงอายุได้พัฒนาไปไกลกว่าวิจัยทำงานแล้ว ซึ่งได้ทำแผนชาติปี ๖๓-๖๔ แล้ว และรอบที่ ๓ จะจัดประชุมในวันที่ ๖-๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ และอีกครั้งในประมาณวันที่ ๖ มีนาคม โดยจะทำแผน Pre-ageing และขอให้กลุ่มวิจัยทำงานเตรียมข้อมูลไปให้พร้อม เพื่อนำแผนตรงนี้ไปพัฒนาต่อในเขตสุขภาพของเรา

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย

**๓.๔ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนชุดโครงการวิจัยของแต่ละ Cluster** โดย คุณสุภาว อวาสกุลสุทธิ กลุ่มจัดการความรู้และพัฒนา

**การขับเคลื่อนงานวิจัย R๒R**

**กลุ่มแม่และเด็ก**

ชื่อวิจัย : บทบาทการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ ๔

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาบทบาทการเลี้ยงดูเด็ก ๐-๕ ปี ที่ส่งผลต่อพัฒนาการตามวัย สูงดีสมส่วน

วิธีดำเนินการวิจัย : วิจัยแบบผสม Mixed Methodology กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา พ่อแม่ / ปู่ย่าตายาย / ญาติพี่น้อง / ผู้ดูแลเด็กแรกเกิด - ๕ ปี นาน  $\geq 6$  เดือนขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๔ ขณะนี้อยู่ระหว่างการขอจริยธรรม

**กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่น**

ชื่อวิจัย : ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเรื่องเพศศึกษาของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

ตอนต้นในเขตอำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อสำรวจความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเรื่องเพศศึกษาของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในเขต อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี

๒. เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพวัยเรียนวัยรุ่นด้านการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร

วิธีดำเนินการวิจัย : เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Studies) เพื่อสำรวจความคิดเห็นนักเรียนปีการศึกษา ๒๕๖๑ ที่มีอายุระหว่าง ๑๓ - ๑๕ ปี ในเขตอำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี ในเรื่องความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเรื่องเพศศึกษาของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา

ตอนต้น ในกลุ่มวัยรุ่นอายุ ๑๓-๑๕ ปี ของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี สุ่มกลุ่มตัวอย่าง Taro Yamane ได้ ๒๖๖ คน

#### กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

ชื่อวิจัย : พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานในสถานประกอบการจังหวัดนนทบุรี

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานในสถานประกอบการ จังหวัดนนทบุรี

๒. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานในสถานประกอบการแต่ละแผนก จังหวัดนนทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงานในสถานประกอบการ จังหวัดนนทบุรี

-ในที่ประชุม ให้ปรับแก้วิธีดำเนินการวิจัย จากการวิจัยเชิงสำรวจ เป็นการวิจัยเชิงทดลอง

-ผู้อำนวยการศูนย์ฯ เสนอว่าการทำวิจัยขอให้มีความชัดเจน ทำเพื่ออะไร และเกิดประโยชน์อะไร

-ถ้าทำวิจัยของ Cluster ให้รองฯ ที่กำกับดูแล ตรวจสอบก่อนทุกครั้ง ก่อนเข้าที่ประชุม กว.

#### กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ

ชื่อวิจัย : พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๔ สระบุรี

วัตถุประสงค์ :

๑) เพื่อสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๔ สระบุรี

๒) เพื่ออธิบายลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย : การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา คัดกลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุในเขตสุขภาพที่ ๔ สระบุรี ๘ จังหวัด

#### กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม

ชื่อวิจัย : การพัฒนารูปแบบการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน พื้นที่เขต ๔ สระบุรี

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์และรูปแบบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ สระบุรี

๒. เพื่อพัฒนารูปแบบการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อที่เหมาะสม ในชุมชน พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ สระบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย : ประชากร (Population) ที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในชุมชน เลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสถานบริการสาธารณสุขด้วยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Random Sampling) โดยคัดเลือกจากสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ ที่มีผู้ป่วยติดเชื้อสูงสุด ดังนี้ อำเภอบ้านหมอ อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี

-ทพ.พนิตเทพ สอบถามว่าทำไมถึงเลือก ๒ อำเภอนี้ และสามารถเป็นโมเดล ๒ โมเดล หรือ ๑ โมเดล ทพ.พนิตเทพ มองว่ากลุ่มเป้าหมายเดียวกัน ทำเหมือนกัน จะเกิดเป็น ๒ โมเดลได้อย่างไร

-ผู้อำนวยการศูนย์ ให้ข้อคิดเห็นว่ามันจะเป็น ๒ โมเดลได้ และอย่างน้อยก็ได้ข้อมูลสถานการณ์ขยะติดเชื้อ

-นางสาวสุภาวี่แจ้งว่า จะมีการถอดบทเรียนเรื่องการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ ในเดือนกุมภาพันธ์

### กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ชื่อวิจัย : ความรอบรู้ด้านสุขภาพการบริโภคอาหารต่อผู้รับบริการโรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพ

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรับประทานอาหารในผู้สูงอายุ ในโรงเรียนสูงวัย ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

๒. เพื่อเปรียบเทียบระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้สูงอายุ ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมความรู้ทางด้านสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย : แบบสำรวจความรอบรู้ด้านโภชนาการ ในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน ๖๐ คน

-คุณศรีสุดา บุญขยาย แจ้งว่าจะปรับเป็นการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้สูงอายุ ส่วนวัตถุประสงค์ในข้อ ๒ ขอเปลี่ยนใหม่

-นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ ให้ดูด้วยว่าใช้แบบประเมินอะไรในการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพ

-ส่วนวัตถุประสงค์ในข้อที่ ๑ ให้ปรับใหม่เป็น เพื่อสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรับประทานอาหารในผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี

### วิจัยคุณภาพ จำนวน ๒ เรื่อง

๑. ชื่อวิจัย : การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยใช้คู่มือ DSPM ของผู้ปกครองเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตสุขภาพที่ ๔

วัตถุประสงค์ :

๑. เพื่อศึกษาสถานการณ์ของการใช้สมุดคู่มือ DSPMของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตสุขภาพที่ ๔

๒. เพื่อศึกษาแนวทางการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยใช้คู่มือ DSPM ของผู้ปกครองเด็ก ที่นำเด็กมาฝากเลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ของเขตสุขภาพที่ ๔

วิธีดำเนินการวิจัย : วิจัยคุณภาพ เก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์ เชิงลึก ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง แบบมีระบบ จำนวน ๔ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสิงห์บุรี อ่างทอง ลพบุรี สระบุรี จังหวัดละ ๒ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สัมภาษณ์ บิดา มารดา หรือ ผู้ดูแลเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๗ คน/๑ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ ครูพี่เลี้ยง ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน ๒ คน/๑ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

-นางสาวสุพัตรา ธรรมวงษ์ นำเสนอว่าจะเลือกศูนย์เด็กเล็กในจังหวัดสระบุรี เป็นจังหวัดนำร่องและได้ปรึกษากับอาจารย์ที่สอบวิจัยเชิงคุณภาพแล้ว ผู้อำนวยการศูนย์ฯ เสนอให้ปรับวัตถุประสงค์ใหม่

๒. ชื่อวิจัย : รูปแบบการจัดการ มูลฝอย ตำบลบ้านหมอ อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี  
วัตถุประสงค์ :

๑. ศึกษาสภาพปัจจุบัน/ปัญหาการจัดการมูลฝอยตำบลบ้านหมอ อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี
๒. แสวงหารูปแบบการจัดการมูลฝอยตำบลบ้านหมอ อำเภอบ้านหมอ จังหวัดสระบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย : วิจัยคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยสัมภาษณ์เชิงลึกและFocus group กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

- ๑) ประชาชนในตำบลบ้านหมอ โดยคัดเลือกแกนนำประชาชนหมู่บ้านละ ๕ คน จากทั้งหมด ๑๒ หมู่บ้าน
  - ๒) โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
  - ๓) องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น เทศบาล
  - ๔) หน่วยงานราชการ ได้แก่ โรงเรียน วัด ฯลฯ
- นายวิชาญ ดำรงค์กิจ แจ้งว่าจะไปดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกกับนายกอบต.เมืองขีดขิน และสัมภาษณ์เชิงลึกกับเทศบาลบ้านหมอ

-สรุปการดำเนินงานสื่อ ตุลาคม ๒๕๖๑ ถึงมกราคม ๒๕๖๒

เดือน	ข่าว	คลิป วิดีโอ	One page	Live สด	Info graphic
ตุลาคม	๑๒	๑	-	๑	๑
พฤศจิกายน	๙	๖	๒	๒	๕
ธันวาคม	๑๓	๑	๑	๑	-
มกราคม	๑๒	-	-	-	-
<b>รวม</b>	<b>๔๖</b>	<b>๘</b>	<b>๓</b>	<b>๔</b>	<b>๖</b>

-นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ สอบถามเรื่องไม้ค้ำภาคสนาม ซึ่งกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ได้ทำหนังสือแจ้งเวียนและสำรวจอุปกรณ์เสตท์ค้ำภาคสนามแล้ว ส่วนไม้ค้ำภาคสนาม มีอยู่ที่กลุ่ม KM ๑ ตัว และวัยทำงาน ๒ ตัว และครั้งหน้า ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ให้หาข้อมูลและมารายงานในกบศ. ให้ที่ประชุมทราบ

-นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ ขอทราบความก้าวหน้าของการถ่ายภาพแปลนของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี และในการประชุมครั้งต่อไปขอให้มารายงานความก้าวหน้า โดยมอบให้กลุ่มยุทธศาสตร์และอำนาจการดำเนินการนางสาวสุภาวีย์ แจ้งว่าดำเนินการไปได้บางส่วนแล้ว แต่เนื่องจากภาพแปลนมีเยอะอาจต้องใช้เวลา ส่วนของพื้นที่ที่ใช้จัดเก็บมีแล้ว และให้คุณอธิป นำภาพจัดเก็บไว้ รวมทั้งภาพกิจกรรมที่จะใช้ในการจัดนิทรรศการในวันสถาปนาศูนย์ฯ

**มติที่ประชุม** รับทราบและมอบนางศรีสุดา บุญขยาย กลุ่มอำนาจการ กลุ่มวัยทำงานและกลุ่มจัดการความรู้และพัฒนา หาข้อมูลเรื่องไม้ค้ำภาคสนาม และมารายงานในกบศ. และมอบให้กลุ่มยุทธศาสตร์และอำนาจการ รายงานความก้าวหน้าการถ่ายแบบแปลนศูนย์ฯ

### ๓.๕ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ๓ Model ของโรงพยาบาลส่งเสริมปี ๒๕๖๒

#### ๓.๕.๑ ศูนย์การเรียนรู้สวนสมุนไพร โดย คุณสนทยา สิงห์นิกร

ได้ดำเนินการติดสปริงเกอร์ และจัดทำเป็นอุโมงค์ ซึ่งได้ปลูกบวม ถั่วพู ถั่วฝักยาว มะเขือเทศสีดา ขณะนี้ได้เอาตาข่ายไปขึงเพื่อให้ผักเลื้อยขึ้น ส่วนต้นทานตะวันจะปลูกวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ เพื่อให้บานทันเดือนเมษายน และมีพื้นที่ตรงต้นสน ใบที่หล่นลงมาทำให้ปลูกพืชไม่ขึ้น แต่จะนำหินมาลงจัดสวนให้สวยงาม และมีสุนัขเข้ามาบกรบกวนผัก ส่วนไม้รวกที่ตัดมาเพื่อกันสุนัข ได้ปรึกษากับคณะทำงานแล้ว ซึ่งมองว่าไม่ทน และผุง่าย แต่จะทำเป็นเสาปูน พื้นที่กว้างประมาณ ๒๓.๕ ยาว ๒๕ เมตร ใช้เสาประมาณ ๓๗ ต้น แต่ต้องมีที่ค้ำเสา เพื่อไม่ให้เสาล้ม ใช้งบประมาณ ประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท ซึ่งผู้อำนวยการศูนย์ฯ ให้เขียนโครงการให้สอดคล้องกับวัยทำงาน และสามารถวัดผลเบื้องต้นได้

-ป้ายศูนย์การเรียนรู้ ได้ทำการทาสีแล้วได้แบบที่ ๒ ราคาประมาณ ๖,๐๐๐ บาท ขนาดป้าย ยาว ๑๒๐ นิ้ว (ประมาณ ๓ เมตร) กว้าง ๑๕ นิ้ว (ประมาณ ๓๘ ซม.) ส่วนเสา ใช้ไม้สักที่ตัดไว้แล้ว

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบคุณเพชรฯ ชวนะพันธุ์ และคุณสนทยา สิงห์นิกร ไปสอบถามราคาป้ายไม้ใหม่อีกครั้ง และมอบให้คุณกิริติ ออกแบบป้ายศูนย์การเรียนรู้

#### ๓.๕.๒ Model Develop Confidence โดย คุณเทวินทร์ วาริศรี

รายงานความก้าวหน้า เมื่อวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๒ ซึ่งในภาคเช้าดำเนินการทำกิจกรรม MOU ของกลุ่มสุขภาพดีและกลุ่มเสี่ยง ส่วนภาคบ่ายเป็นการทอดผ้าป่าขยะ กิจกรรมเริ่มด้วยการคืนข้อมูล ภาวะสุขภาพ แบ่งเป็นกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มสุขภาพดี และกลุ่มได้ร่วมวางแผนร่วมกัน และกิจกรรมที่จัดได้รับการตอบรับดี แต่กิจกรรมจะสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีต้องขึ้นอยู่กับความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ศูนย์ฯ ทุกท่าน และจะมีการติดตามในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๒ โดยให้กลุ่มดีและกลุ่มเสี่ยง ไปร่วมวางแผนดำเนินการ

ในส่วนของคณะกรรมการ HLO จะมีการประชุมทีม ในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒ รวมทั้งติดตาม Model development และวางแผนในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งในวันที่ ๒๔ มกราคม จะมีการติดตามในส่วนของตัวเอง

ทพ.พนิตเทพ ทัพพะรังสี สอบถามว่า Model develop Confidence คืออะไร ซึ่งนายเทวินทร์ วาริศรี กระบวนกรในการร่วมกันพัฒนา โดยใช้สิ่งที่สมาชิกเข้ามาช่วยคิดร่วมทำ รวมถึงมีการถอดบทเรียน เราจะทำให้ Model นี้แข็งแรงและพัฒนาขึ้นไป และเมื่อมีการถอดบทเรียน เราจะสามารถนำ Model มาวิเคราะห์ และรวมถึงความพึงพอใจ เพื่อนำมาพัฒนาต่อไป

นางเพชรฯ ชวนะพันธุ์ เสนอว่าควรปรับชื่อใหม่ โดยให้ข้อสังเกตว่า ถ้าเป็น Model develop Confidence ชื่อไม่สื่อ และไม่เข้าใจความหมาย คุณเทวินทร์ วาริศรี จึงอธิบายว่า การที่ตั้งชื่อนี้ เพราะคิดว่าเหมือนกล่องเปล่า และเมื่อมีผู้มาเข้าร่วมกิจกรรม เหมือนนำสิ่งต่าง ๆ มาเติมเต็ม

นางสาวไสววรรณ ไม้ประเสริฐ ประธานฯ กล่าวว่าอยากเห็นสิ่งที่เป็นรูปธรรม หลังจากที่มีกิจกรรมการลงนาม MOU และจะมีการติดตามความก้าวหน้าในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๒ รวมถึงการออกกำลังกายที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีการออกกำลังกายตามวันต่าง ๆ แต่สิ่งที่อยากเห็นคือ การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ มีใครเข้าร่วมบ้าง และไม่รู้ว่าจะวัดผลได้หรือไม่ รวมถึงการประเมินว่าประเมินอะไรบ้าง และระยะเวลาเท่าไร คุณเทวินทร์ กล่าวว่า วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๒ ที่จะมีกิจกรรมติดตามความก้าวหน้า ก็จะได้ทราบถึงปัญหาว่าทำไมถึงเข้าร่วมกิจกรรมไม่ได้ทั้งองค์กร ส่วนขั้นตอนการติดตาม ประเมินผล นอกจากจะวัดรอบเอว และชั่งน้ำหนัก จะมีการวางแผนและประเมินตามความคาดหวังได้อย่างไร และไม่ได้ประเมินความพึงพอใจเพียงอย่างเดียว และจะดูด้วยว่าปัจจัยความสำเร็จมีอะไรบ้าง ผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้ให้ข้อเสนอแนะ โดยให้ไปคิดกระบวนการการทำงานว่าจะทำแบบ Empowerment หรือทำอะไรก็ได้ แต่ขอให้อำนาจปฏิบัติได้จริง และได้ผลจริง ๆ เพราะมันคือ Model Development และเมื่อลง

Intervention ผลก่อน-หลัง จะต้องมีการเปลี่ยนแปลง แต่ถ้าบอกว่าเรามีหน้าที่ในการทำแบบ Empowerment ต้องดูว่าที่วางแผน MOU ร่วมกันสามารถปฏิบัติได้จริงหรือเปล่า

**มติที่ประชุม** รับทราบ และให้คณะกรรมการ HL วางรูปแบบและคิดกระบวนการดำเนินงานเพื่อให้เกิดเป็นรูปธรรม สามารถปฏิบัติได้จริง และเกิดผลลัพธ์

### ๓.๖ การขับเคลื่อนธรรมนูญพระสงฆ์แห่งชาติ สู่พื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔

โดย นางสาวเพชรฯ ขวณะพันธ์ุ

นางสาวเพชรฯ ขวณะพันธ์ุ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รายงานว่า ครั้งแรกได้วางแผนดำเนินการ ๘ จังหวัด แต่ติดปัญหาเรื่องพระสงฆ์ และเครือข่ายได้รับทราบแล้วว่าจะต้องดำเนินการจัดอบรมพระ อสว. แต่จะเริ่มดำเนินการที่จังหวัดนครนายก ช่วงเดือนมีนาคม ในการอบรมจะขับเคลื่อนเรื่องธรรมนูญพระสงฆ์ด้วย และได้ประสานกับเจ้าคณะจังหวัดนครนายก ท่านจะช่วยในการคัดเลือกพระ ที่พัก และรถรับส่งพระ

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย

### ๓.๗ Health literacy Assessment การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพประชาชน ในเขตสุขภาพที่ ๔ โดย นายเทวินทร์ วาริศรี

คุณเทวินทร์ วาริศรี รายงานเรื่องการติดตามแบบประเมิน HLO จาก สขรส. ชุดที่ ๒ จะดำเนินการส่งมาให้ประเมินประมาณต้นเดือนกุมภาพันธ์

นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ มอบให้คณะกรรมการ นำข้อมูลที่ส่งสะท้อนกลับมาของ HLO ให้ทำแผนและรายงานให้ทราบ

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย

### ๓.๘ เรื่องชุมชนประหยัดพลังงาน โดย นายวิชาญ ดำรงค์กิจ

นายวิชาญ ดำรงค์กิจ รายงานว่าการติดตั้งโซล่าเซลล์ ได้ประสานบริษัทต่าง ๆ แล้ว และได้ติดต่อไปที่โพธิ์ทอง จ.อ่างทอง คิดต้นทุน ๔๐,๐๐๐ บาท (รวมเสา) ส่วนที่เขาสายมอด จ.ลพบุรี คิดต้นทุน ๒๕,๐๐๐ บาท (ไม่รวมเสา) และจ.นนทบุรี คิดค่าอุปกรณ์ ๑๕,๐๐๐ บาท ซึ่งผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้สอบถามว่าถ้าติดโซล่าเซลล์ สามารถลดค่าไฟฟ้าได้ประมาณเท่าไร คุณวิชาญแจ้งว่าประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท

**มติที่ประชุม** รับทราบและเก็บข้อมูลไว้เพื่อวางแผนในอนาคต

### ๓.๙ ห้องเตรียมน้ำยา SI๒ โดย นายวิชาญ ดำรงค์กิจ

นายวิชาญ ดำรงค์กิจ รายงานว่าห้องเตรียมน้ำยา SI๒ ซึ่งได้ลงไปสำรวจแล้ว และจะใช้ห้องที่อยู่ตรงข้ามกับห้องศูนย์เด็กเล็ก แต่คณะกรรมการ กบศ. ไม่เห็นด้วยเนื่องจากไม่เหมาะสม และให้หาห้องใหม่ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย รวมถึงกระบวนการทำงานด้วย

**มติที่ประชุม** รับทราบและให้ดำเนินการหาห้องสำหรับเตรียมน้ำยา SI๒ ใหม่



## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ การกำหนดวันสถาปนาศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ โดย นายกิริติ เจริญสุข กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ

นายกิริติ เจริญสุข กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ แจ้างร่างกำหนดการวันสถาปนา ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ โดยให้เปลี่ยนจาก ๒๑ ปี เป็น ๒๖ ปี ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี และให้หาข้อมูลการตั้งศูนย์ฯ อีกครั้ง

เวลา	กิจกรรม
๐๖.๓๐ น.	พิธีบวงสรวง ณ ลานหน้าองค์พระฯ (เสาชิง)
๐๘.๓๐ น.	คณะผู้บริหารกรมอนามัย ผู้บริหารศูนย์อนามัย และผู้มีเกียรติ พร้อมกัน ณ บริเวณจัดงาน .....
๐๙.๐๐ น.	<b>พิธีเปิดงาน</b> ฯ /นิทรรศการประวัติและผลการดำเนินงาน “๒๑ ปี ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี” ประธาน..... กล่าวเปิดและให้โอวาท พญ.ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ผู้อำนวยการศูนย์ฯ กล่าวรายงาน
	<b>การแสดง</b> เปิดงาน “.....” จาก วิทยาลัยนาฏศิลป์จังหวัด.....
๐๙.๓๐ น.	<b>เยี่ยมชมนิทรรศการ</b> ประวัติและผลการดำเนินงาน “๒๑ ปี ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี”
๐๙.๔๕ น.	<b>พิธีเปิดและเยี่ยมชม</b> “กิจกรรม Model โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
๑๐.๐๐ น.	<b>พิธีเปิดและเยี่ยมชม</b> “ศูนย์การเรียนรู้พืชผักสวนครัว”
๑๐.๓๐ น.	พิธีสงฆ์ (พระสงฆ์ ๙ รูป)
๑๑.๐๐ น.	ถวายภัตตาหารเพลแด่พระสงฆ์
๑๑.๓๐ น.	<b>พิธีเปิดและเยี่ยมชม</b> “ศูนย์การเรียนรู้การจัดการด้านขยะ”
๑๒.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน ร่วมกัน
๑๓.๓๐ น.	เวทีเสวนา “งานสาธารณสุขจากอดีตสู่อนาคต กับ ๒๑ ปี ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี” โดยวิทยากร ๑. คุณนุชนาถ สิงห์แก้ว ๒. คุณอรุณวรรณ เพียรลูประสิทธิ์ ๓. คุณวรรณเพ็ญ ศรีตะปัญญา ๔. คุณรัชณี ความนิตากุล ๕. คุณสิบลักษณ์ ไชยพรรค ๖. คุณพิชัย เรือนทอง ๗. เจ้าหน้าที่ศูนย์..... ดำเนินรายการ โดย .....
	ณ ห้องประชุม “ประเวศ บุญเลี้ยง”
๑๕.๐๐ น.	พิธี “ผูกรัก ผูกใจ สานสัมพันธ์ชาวศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี” ณ ห้องประชุม “ประเวศ บุญเลี้ยง”

**มติที่ประชุม** รับทราบ และขอความร่วมมือรวบรวมภาพของศูนย์อนามัยที่ ๔ ส่งกลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ภายใน ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ และมีการกำหนดผู้รับผิดชอบงานแต่ละกิจกรรมพร้อมระยะเวลาที่ชัดเจน และปรับสถานที่การรับประทานอาหารเป็นห้องประชุมประเวศ บุญเลี้ยง และตัดกิจกรรม “ผูกรัก ผูกใจ สานสัมพันธ์ชาวศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี”

#### ๔.๒ การอบรม Re To Read รุ่นที่ ๒

นายกิริติ เจริญสุข กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ฯ ได้กำหนดการจัดอบรม จำนวน ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒ และครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๑๙ เมษายน ๒๕๖๒ สถานที่โรงแรมในจังหวัดลพบุรี

กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๕๐ คน แบ่งเป็น

- วิทยากร ๓ คน
- ผู้บริหาร ๕ คน
- วิทยากรช่วย และผู้จัด (จากศูนย์อนามัยที่ ๔) จำนวน ๗ คน

ผู้เข้ารับการอบรม ๓๕ คน

- ข้าราชการ ๑๗ คน
- พนักงานราชการ ๙ คน
- ลูกจ้างประจำ ๙ คน

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้เกี่ยวข้องของดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย

#### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

##### ๕.๑ รายงานการกำกับติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณปีงบประมาณ ๒๕๖๒

โดย นายธีรภัทร์ ฉ่ำแสง กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

นายธีรภัทร์ ฉ่ำแสง หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๑ ดังนี้

ภาพรวมการเบิกจ่ายงบประมาณ ร้อยละ ๓๐.๒๓ แยกเป็นงบดำเนินงาน ร้อยละ ๒๘.๘๑ งบลงทุน ร้อยละ ๘๘ และงบรายจ่ายอื่น ร้อยละ ๐.๐๐

##### ผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายกลุ่มงาน และการกำกับติดตาม

Cluster/กลุ่มงาน	ร้อยละการเบิกจ่าย	เป้าหมายเดือน ม.ค. (ร้อยละ ๔๐) +/-	เป้าหมายเดือน ก.พ. (ร้อยละ ๔๘) +/-
แม่และเด็ก	๔๐.๖๐	ดำเนินการได้ตามเป้าหมาย	ร้อยละ +๗.๔๐ (+๑๐๖,๑๕๓)
แม่และเด็ก (งบรายจ่ายอื่น)	๐.๐๐	ร้อยละ +๔๐ (๒๔,๐๐๐)	ร้อยละ +๔๘ (๒๘,๘๐๐)
วัยเรียนวัยรุ่น	๓๖.๑๒	ร้อยละ +๓.๘๘ (๗๔,๒๖๗.๐๘)	ร้อยละ +๑๑.๘๘ (๒๒๗,๓๙๕.๐๘)
วัยทำงาน	๐.๐๐	ร้อยละ +๔๐ (๓๑๔,๓๖๐)	ร้อยละ +๔๘ (๓๗๗,๒๓๒)
วัยสูงอายุ	๓๘.๙๗	ร้อยละ +๑.๐๓ (๒๓,๖๗๑.๗๖)	+๙.๐๓ (๒๐๗,๕๓๐.๑๖)
สิ่งแวดล้อม	๓๕.๗๕	ร้อยละ +๑๐.๘๐ (๒๒๓,๒๘๔.๖๐)	ร้อยละ +๑๒.๒๕ (๑๔๘,๔๓๙.๙๘)
ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์	๒๙.๒๐	ร้อยละ +๑๐.๘๐ (๒๒๓,๒๘๔.๖๐)	ร้อยละ +๑๘.๘๐ (๓๘๘,๓๘๐.๖๐)
การจัดการความรู้และพัฒนา	๑๖.๓๒	ร้อยละ +๒๓.๖๘ (๖๕,๘๖๓.๕๕)	ร้อยละ +๓๑.๖๘ (๘๘,๑๑๔.๗๕)
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	๐.๐๐	ไม่มีแผนดำเนินการ	ร้อยละ +๔๘ (๓๗,๐๙๔.๔๐)
อำนวยการ	๒๘.๗๖	ร้อยละ +๑๑.๒๔ (๗๔๙,๙๐๑.๓๒)	ร้อยละ +๑๙.๒๔ (๑,๒๘๓,๖๓๘.๙๒)

**มติที่ประชุม** รับทราบ และให้ทุกกลุ่มงานดำเนินการตามกิจกรรมที่ตั้งไว้ พร้อมทั้งเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ

**๕.๒ สรุปผลการดำเนินงานกลุ่มงานภายใต้กำกับ** โดย ทนตแพทย์พนิตเทพ ทัพพะรังสี รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔

เรื่องที่ ๑ การจัดงานเดิน-วิ่ง Challenge ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี จะจัดในวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๒

**มติที่ประชุม** รับทราบ และนางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ให้ดูสถานการณ์ฝุ่นในพื้นที่ของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ก่อนว่าค่าฝุ่นอยู่ในระดับใด และจะมีระบบเฝ้าระวังในการป้องกันตัวเองได้อย่างไร และขอให้กลุ่มสิ่งแวดล้อม เก็บฝุ่นเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อไปตรวจค่าฝุ่นว่าอยู่ในระดับใด

เรื่องที่ ๒ การย้ายห้องทำงานของกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ

ทพ.พนิตเทพ ทัพพะรังสี แจ้งว่าได้มีการประชุมกลุ่มวัยทำงาน ในที่ประชุมขอย้ายห้องทำงานไปยังฟิตเนตเก่า แต่มีปัญหาเรื่องการซ่อมแซมตึกทรุด จึงขอมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์ฯ ว่าขอย้ายไปก่อน หรือให้ซ่อมแซมเสร็จแล้วค่อยย้ายไป

นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ แจ้งว่ากองแบบแผน ได้มาสำรวจแล้ว ถ้าหากว่าห้องไม่ได้รับน้ำหนักมาก ก็สามารถย้ายมาได้ และกลุ่มอำนวยการ ได้ทำหนังสือถึงกองแบบแผนแล้ว และให้คุณแพทย์ศรี ติดตามเรื่องอีกครั้ง

ทพ.พนิตเทพ ทัพพะรังสี แจ้งว่าเนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ใหม่และกลุ่มวัยทำงานยังขาดโต๊ะทำงานอยู่ ๒ ชุด และคอมพิวเตอร์ จำนวน ๒ เครื่อง

**มติที่ประชุม** รับทราบ และกลุ่มวัยทำงานสามารถย้ายห้องทำงานไปฟิตเนตเก่าด้วย และให้คุณแพทย์ศรี ติดตามเรื่องการซ่อมแซมตึกทรุดจากกองแบบแผนอีกครั้ง และขอให้วางระบบเรื่องการจัดหาครุภัณฑ์สำนักงาน และครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ให้ชัดเจน

ทพ.พนิตเทพ ทัพพะรังสี ได้สรุปการประชุมคณะกรรมการคัดเลือกจากบัญชีผู้สอบแข่งขันได้ในตำแหน่งหนึ่งไปขึ้นบัญชีเป็นผู้ได้รับคัดเลือกตำแหน่งอื่น คือกรมอนามัยมีตำแหน่งว่างอยู่ และจะเรียกผู้ที่สอบขึ้นบัญชีในกรมอื่นมาบรรจุแทน ซึ่งศูนย์อนามัยที่ ๔ มีตำแหน่งที่ว่างอยู่ คือตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น และตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม โดยคัดเลือกจากบัญชีของกรมสุขภาพจิต ลำดับที่ ๑ และกรมควบคุมโรค ลำดับที่ ๒ วิธีการคัดเลือกใช้วิธีการสัมภาษณ์ โดยส่งตัวแทน ๑ ท่านเป็นคณะกรรมการสัมภาษณ์ และให้ศูนย์อนามัยที่ ๔ ส่งรายชื่อคณะกรรมการสัมภาษณ์ ให้กอง จ. ทราบภายใน ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒

-นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ได้หารือในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (พนักงานราชการ)ว่าจะเรียกบรรจุหรือสอบใหม่

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบนายวิชาญ ดำรงค์กิจ เป็นคณะกรรมการสัมภาษณ์ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ทพ.พนิตเทพ ทัพพะรังสี แจ้งสรุปรายงานผลการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน ไตรมาสที่ ๑ พบว่า

- ส่งคืนเงินยืมเกินระยะเวลาที่ระเบียบกำหนด ๑ ราย เนื่องจาก รอเอกสารจากผู้เข้าร่วมประชุม
- ส่งการใช้เงินยืมเป็นเงินสดจำนวนสูงเกิน ๓๐% จำนวน ๑ ราย เป็นเงิน ๙๓,๐๔๘ บาท เนื่องจาก ผู้เข้าร่วมประชุมน้อยกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

กิจกรรม ๕ ส มีการดำเนินการดังนี้

- สำรวจห้องทำงานภายในหน่วยงาน
- จัดอบรม การดำเนินงานตามมาตรฐาน ๕ส.
- มอบคู่มือ ๕ส.ให้แต่ละหน่วยงาน
- ประกวตสถานที่ทำงานสะอาดตา
- จัดกิจกรรม Big Cleaning Day รณรงค์ล้างส้วมรับวันสงกรานต์
- ประชาสัมพันธ์การนำอุปกรณ์สำนักงานที่ชำรุด ไม่ใช้งานมาจำหน่ายคืน
- ปรับสีของสันแฟ้มของแต่ละหน่วยงาน

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบคณะกรรมการ ๕ ส. นำเสนอรายงานข้อมูลการสำรวจของห้องต่าง ๆ ของกิจกรรม ๕ ส

**๕.๓ สรุปผลการดำเนินงานกลุ่มงานภายใต้กำกับ โดยนางบุญชอบ เกษโกวิท**

**รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔**

นางบุญชอบ เกษโกวิท รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี รายงานความก้าวหน้าของการใช้จ่ายงบประมาณ (เป้า ๔๘%) รอบ ๕ เดือนแรกตุลาคม – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

Cluster	ร้อยละการเบิกจ่าย	อยู่ระหว่างเบิกจ่าย เดือน ม.ค.-ก.พ.	รวมร้อยละ
แม่และเด็ก	๓๘.๖๔	๒๑.๖๑	๖๐.๒๕
วัยเรียนวัยรุ่น	๑๖.๓๓	๓๘.๒๓	๕๔.๕๖

แผนการดำเนินงาน รอบ ๕ เดือนแรก (ม.ค.- ก.พ. ๒๕๖๒)

Cluster	แผนงานกิจกรรม (จำนวน)	กำหนดแล้วเสร็จ
แม่และเด็ก	๑๑ กิจกรรม (ประชุม ๓/เก็บข้อมูล/เยี่ยมเสริมพลัง)	กุมภาพันธ์
วัยเรียนวัยรุ่น	๑๐ กิจกรรม (ประชุม ๔ / อบรม ๑ / ประเมิน )	กุมภาพันธ์

- การส่ง one page แม่และเด็ก ทำได้ร้อยละ ๑๐๐ และวัยเรียนวัยรุ่น ทำได้ร้อยละ ๘๗.๕
- ตัวชี้วัดที่เป็น PI ส่งครบแล้ว ในส่วนของตัวชี้วัด SUPPORTER อยู่ระหว่างการทำ PI

รายบุคคล

- ความก้าวหน้าการจัดประชุม พรบ.ฯ รอบที่ ๑ ได้กำหนดการครบถ้วนแล้ว ส่วนรอบที่ ๒

ได้จากรอบที่ ๑

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๕.๔ รายงานผลการเข้าร่วมประชุมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการบริหารฯ**  
ระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ ณ โรงแรมดิเอ็มเพรส จังหวัดเชียงใหม่ โดย คุณธีรภัทร์ ฉ่ำแสง กลุ่มขับเคลื่อน  
ยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน

คุณธีรภัทร์ ฉ่ำแสง กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน ได้สรุปรายงานผลการ  
เข้าร่วมประชุมพัฒนาศักยภาพผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการบริหารฯระหว่างวันที่ ๙ - ๑๑ ณ โรงแรม  
ดิเอ็มเพรส จังหวัดเชียงใหม่ ดังนี้

การบริหารจัดการงานยุทธศาสตร์และแผนงาน หลักการประกอบไปด้วยหลักสำคัญ ๓  
ประการ

๑) แผนยุทธศาสตร์และการขับเคลื่อนประกอบด้วยระดับของแผนการขับเคลื่อนการเสนอ  
แผนระดับ ๓ ของกรมอนามัย

๒) การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี ประกอบด้วยก่อนการอนุมัติแผน หลังการอนุมัติแผน  
โครงการตามแผนฯ โครงการนอกแผนฯ การปรับแผนปฏิบัติการ

ระดับของแผนและการขับเคลื่อนประกอบหลัก ๓ ประการ

๑. ยุทธศาสตร์ชาติ

๒. แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ แผนการปฏิรูปประเทศชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและ  
สังคมแห่งชาติ แผนความมั่นคง

๓. แผนปฏิบัติการ ระยะที่... (พ.ศ.....) แผนอื่น ๆ

**กระบวนการและขั้นตอนการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒**

๑) ทบทวนเป้าหมายโดยวิเคราะห์ผลการดำเนินการที่ผ่านมา สถานการณ์และสภาพปัญหา

๒) กำหนดเป้าหมายและกรอบแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมสำคัญ (Key Activities)

๓) (ร่าง) แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ และสื่อสารถ่ายทอดค่าเป้าหมายการ

ดำเนินงานสู่การปฏิบัติกับหน่วยงาน

๔) (ร่าง) กรอบการจัดสรรงบประมาณ

๕) จัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีรายหน่วยงานในระบบ DOC

๖) อนุมัติแผนปฏิบัติการประจำปีของกรมอนามัย และแผนปฏิบัติการหน่วยงาน

๗) บริหารแผนปฏิบัติการประจำปี และนิเทศ กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน

**ทิศทางและกรอบการจัดทำแผนปฏิบัติการปี ๖๒**

๑) สอดรับกับเป้าหมายชาติและนโยบายรัฐบาลโดยบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์สนับสนุนซึ่ง  
กันและกันอย่างมีประสิทธิภาพ

๒) ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในทิศทางเดียวกัน  
ในการอภิบาลระบบ

๓) ปรับเปลี่ยนวิธีดำเนินงานให้เหมาะสม ประหยัด คุ่มค่า และมีประสิทธิภาพ

การปรับแผนปฏิบัติการประจำปี (หน่วยงาน)

-การปรับแผนปฏิบัติการภายในหน่วยงาน หน่วยงานภูมิภาค เสนอหัวหน้าหน่วยงาน

-การปรับแผนปฏิบัติการ กรณีผลกระทบเป้าหมาย/ข้ามหน่วยงาน เสนออธิบดีกรมอนามัย  
ผ่านกองแผนงาน

-การปรับแผนปฏิบัติการ โอนเงินงบประมาณคืนกรมอนามัย เสนออธิบดีกรมอนามัย ผ่าน  
กองคลัง

### หลักเกณฑ์ทั่วไปในการปรับแผน

- ๑) รองรับนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาล กระทรวง กรม
- ๒) แผนงาน/กิจกรรม บรรลุตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย
- ๓) ไม่กระทบเชิงลบ ต่อความสำเร็จตามเป้าหมายโครงการ
- ๔) การปรับแผน ปรับกิจกรรม/โครงการใหม่ ต้องเป็นการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และคุณภาพตามภารกิจกรมอนามัย
- ๕) ภายใต้แผนการจัดสรรงบประมาณเดียวกัน
- ๖) ไม่มีหนี้สาธารณะผูกค้ำชำระ
- ๗) งบดำเนินงาน (ขั้นต่ำ/ค่าตอบแทนตามสิทธิ์) มีเงินเหลือจ่ายให้คินกรมอนามัย
- ๘) การปรับแผนที่ไม่อยู่ในหลักเกณฑ์ที่กำหนดข้างต้นให้หน่วยงานคินกรมอนามัย

### การบริหารงานในเรื่องความเสี่ยง มีประเด็นดังนี้

- ๑) กรณีที่จะต้องเตรียมรถในการออกราชการนั้น ไม่ควรนำรถหลวงออกไปเติมน้ำมันก่อนไปราชการ
- ๒) รถราชการควรจอดอยู่ในสถานที่ราชการไม่ควรไปจอดในสถานที่บ้านพัก
- ๓) กรณีเจ้าหน้าที่หน่วยงานปลุกต้นไม้ภายในสถานที่ราชการ ถือว่าเป็นสมบัติของราชการ

**มติที่ประชุม** รับทราบ และให้กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับการจัดทำแผนปฏิบัติการ รวมถึงวิธีปฏิบัติให้ละเอียด รวมทั้งกลุ่มอำนวยการด้วย

### ๕.๕ รายงานสถานการณ์ “PM<sub>๒.๕</sub>” โดย นายวิชาญ ดำรงกิจ

นายวิชาญ ดำรงกิจ กลุ่มพัฒนานามัยสิ่งแวดล้อม รายงานสถานการณ์ PM<sub>๒.๕</sub> กรุงเทพมหานคร ปี ๒๕๕๙- ๒๕๖๒ ช่วงเดือน ธันวาคม-เมษายน ของทุกปี ปริมาณ PM<sub>๒.๕</sub> เฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมง มีแนวโน้มสูงขึ้นจนอยู่ในระดับเกินเกณฑ์มาตรฐานตั้งแต่ปลายเดือนธันวาคม ๒๕๖๑

ฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub> คือฝุ่นละอองที่มีขนาดไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน หรือเล็กประมาณ ๑ ใน ๒๕ ของเส้นผมมนุษย์ ขนจมูกไม่สามารถกรองได้

ผลกระทบต่อสุขภาพ ถ้าฝุ่นขนาดละอองไม่เกิน ๑๐ ไมครอน (PM<sub>๑๐</sub>) จะทำให้ระคายเคืองต่อกล่องเสียง และหลอดลม คื่นคอ ไป เสียงแหบ ถ้าสัมผัสเป็นเวลานานจะเกิดการอักเสบเรื้อรัง และทำลายอวัยวะของระบบทางเดินหายใจโดยตรง ถ้าฝุ่นขนาดละอองไม่เกิน ๒.๕ ไมครอน (PM<sub>๒.๕</sub>) ไอ จาม ระคายเคืองจมูก แสบจมูก มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจลำบาก และอาจทำให้เป็นมะเร็งปอด

ค่าเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากฝุ่นละอองขนาดเล็กในบรรยากาศ

AQI ๐-๒๕	ทำกิจกรรมการแจ้งได้ตามปกติ
AQI ๒๖-๕๐	ควรหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมการแจ้ง
AQI ๕๑-๑๐๐	ควรหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมการแจ้ง ผู้มีโรคประจำตัวหากมีอาการผิดปกติ ควรพบแพทย์
AQI ๑๐๐-๒๐๐	ควรหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมการแจ้ง ผู้มีโรคประจำตัวหากมีอาการผิดปกติ ควรพบแพทย์ ผู้มีโรคประจำตัวควรเตรียมยาและอุปกรณ์ที่จำเป็น

AQI ๒๐๑ ขึ้นไป      งดออกจากบ้าน ผู้มีโรคประจำตัวหากมีอาการผิดปกติ ควรพบแพทย์ ผู้มีโรคประจำตัวควรเตรียมยาและอุปกรณ์ที่จำเป็นอย่างน้อย ๕ วัน

ขณะนี้มิโปรแกรม Air4Thai ซึ่งสามารถเช็คฝุ่นละอองได้ ซึ่งจากการวัดค่าฝุ่น PM<sub>๒.๕</sub> ในพื้นที่ของจังหวัดสระบุรี เวลาประมาณ ๐๘.๐๐ น. อยู่ที่ประมาณ ๑๘๐ และเวลาประมาณ ๑๐.๐๐ น. อยู่ที่ประมาณ ๑๙๘

นายวิชาญ ดำรงค์กิจ แจ้งว่ากรมอนามัยอยากให้ทำ ๓P คือ มีข้อมูลการเฝ้าระวังและการป้องกันปัจจัยเสี่ยง มีระบบบริการทางการแพทย์ ในกรณีที่มีผู้ป่วยเกิดขึ้น และให้แต่ละศูนย์ฯ ทำระบบเฝ้าระวังในเขตสุขภาพ ซึ่งในเดือนธันวาคม มีการเฝ้าระวังในโรงเรียนทั้งหมด ๘ โรงเรียน เป็นข้อมูลสุขภาพว่าส่งผลกระทบต่ออย่างไร และในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๒ มีการบรรยายเพื่อพัฒนาศักยภาพครู วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๒ บรรยายพัฒนาศักยภาพครูและนักเรียน โรงเรียนคุ้มเจ้าเขียว และวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๒ จะดำเนินการตรวจสุขภาพประชาชนในเขตตำบลหน้าพระลาน โดยใช้เงินกองทุนเมืองแร่ จำนวน ๑,๓๐๐ คน โดยบูรณาการร่วมกับ สสจ. ศอ.๔ สคร.๔ และรพ.พระพุทธบาท

นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่าปัญหาเรื่องฝุ่นไม่ได้อยู่ที่อำเภอหน้าพระลานอย่างเดียว แต่อยู่เกือบทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ โมเดลนี้ต้องขยับไปยังพื้นที่ฝุ่นเกินเกณฑ์ด้วย ส่วนในเรื่องหาวิชาการอยากให้เป็นรูปแบบเดียวกัน และมีไฟล์กลุ่มเสี่ยงให้ชัด (เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์) นอกจากเฝ้าระวังแล้ว ในผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจะต้องมีมาตรการอะไรบ้างที่ต้องดูแลเพิ่มเติม

นางบุญชอบ เกษโกวิท อยากให้ Cluster แม่และเด็ก และวัยเรียนวัยรุ่น นำข้อมูลเรื่องฝุ่นไปเผยแพร่ให้กับพื้นที่ได้รับทราบและนำไปใช้ประโยชน์ได้

นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธานฯ เสนอแนะเพิ่มเติมว่าข้อมูลที่มีอยู่อัปเดตหรือไม่ให้ประสานกับส่วนกลาง ส่วนสื่อต่าง ๆ กระจายให้ Cluster ต่าง ๆ เพื่อให้กับพื้นที่รับผิดชอบ และนายวิชาญแจ้งว่าจะนำข้อมูลสื่อต่าง ๆ ส่งในไลน์ กบศ.

มีการสื่อสารทางไลน์ จำนวน ๓ กลุ่ม คือ ภาคีเครือข่าย ศอ.๔ เฝ้าระวังสุขภาพฝุ่น และการสื่อสารความเสี่ยง และได้มีการคุยกันกับ ๓ กรม คือ สบส. ศอ.๔ และกรมควบคุมโรค และมีการแบ่งว่าจะดำเนินการดังนี้

เนื่องจาก สบส. มี อสม. อำเภอละ ๑๐๐ คน สบส. เลยคิดว่าจะนำเรื่องฝุ่น ไปรวมในโครงการอบรมนักจัดการด้านสุขภาพ โดยให้อสม. ไปค้นหากลุ่มเสี่ยงที่เป็นเด็ก สตรีตั้งครรภ์ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ และผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง ส่วนประเด็นที่กรมควบคุมโรคเฝ้าระวัง คือ โรคทางเดินหายใจส่วนล่าง (J๔๐-J๔๓) และผู้ป่วยหัวใจขาดเลือด (I๒๐-I๒๕) หลังจากนั้นจะมีการวิเคราะห์และติดตามผล หากพบอาการผิดปกติหรือมีความเสี่ยงสูงควรรีบมีการส่งต่อให้มีการยืนยัน วินิจฉัย และรักษาในหน่วยบริการสุขภาพภายใต้การจัจัดบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมที่จะดำเนินการ สคร.ประสาน สสจ.ดำเนินการเฝ้าระวังเชิงรุก เชิงรับ ผ่านหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ และผลักดันให้เกิดการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการสุขภาพตามแนวทางของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพฯ ในส่วนของศูนย์อนามัย จัดสรรงบประมาณด้านการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในพื้นที่ Eco town (ปทุมธานี อยุธยา สระบุรี) และกำหนดวันดำเนินการ ได้แก่ วันที่ ๒๘ ม.ค. ๖๒ จ.สระบุรี วันที่ ๒๙ ม.ค.๖๒ จ.ปทุมธานี วันที่ ๔ ก.พ.๖๒ จ.อยุธยา สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพมีแผนพัฒนาอสม.นักจัดการสุขภาพและอสม. ๔.๐ ทั้ง ๘ จังหวัด จะสนับสนุนให้เกิดเวทีการพัฒนาศักยภาพ อสม.ด้านเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของอสม.นักจัดการสุขภาพ ซึ่งจะประสาน สสจ./ศูนย์อนามัย/สคร. ในลำดับถัดไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ ความก้าวหน้าของคณะกรรมการพัฒนาบุคลากร โดย คณะกรรมการการHR

ทพ.พนิตเทพ ทัพพะรังสี ประธานคณะกรรมการ HR รายงานว่า เหตุผลที่ต้องทำ Engagement คือ พนักงานหรือบุคลากรจะช่วยพัฒนาผลผลิต และเพิ่มผลประโยชน์ที่จะได้รับ และได้นำผลการประชุม Engagement ครั้งที่ ๒ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในเรื่องของ Trust PARTICIPATION IMPROVEMENT SACRIFICE ผลการวิเคราะห์ความผูกพันในองค์กร ของศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี ในส่วน ของ Trust อยู่ในระดับดี ส่วน PARTICIPATION SACRIFICE อยู่ในระดับสูง ภาพรวมอยู่ในระดับกลาง

ปัจจัยทั่วไปที่มีผลต่อความผูกพัน มีดังนี้

มีนัยสำคัญทางสถิติ	มีนัยสำคัญทางสถิติในบางส่วน
-อายุ -ระยะเวลาการรับราชการ	-ระดับการศึกษา (ต่ำกว่า ป.ตรี EE มากกว่ากลุ่มอื่น) -กลุ่มอาชีพ (สธ > ไม่ใช่ สธ) -ประเภทหน่วยงาน -ระดับตำแหน่ง
ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ -ประเภทการจ้าง (ขรก-พรก)	

-ผลการวิเคราะห์จากกรมอนามัย อายุมากขึ้น Engagement เพิ่มขึ้น อายุราชการมากขึ้น Engagement เพิ่มขึ้น

-บุคลากร ขรก./พรก./ลจ.ปจ. ศอ.๔ จำแนกตามกลุ่มอายุ ส่วนใหญ่อายุอยู่ที่ประมาณ ๔๑-๕๐ ปี จำนวน ๓๗ คน และอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๘ คน

-บุคลากร ขรก./ลจ.ปจ. ศอ.๔ จำแนกอายุราชการ อายุราชการ ๑๕-๑๙ ปี จำนวน ๓๐ คน และ ๒๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๒๔ คน

-จำแนกบุคลากร ขรก./พรก./ลจ.ปจ. ศอ.๔ จำแนกตามวุฒิการศึกษา ส่วนใหญ่เป็น วุฒิปริญญาตรี จำนวน ๗๐ คน

-ปัจจัยที่ส่งผลต่อความผูกพันของบุคลากร (เรียงจากมากไปน้อย)





-เมื่อได้การวิเคราะห์ ก็จะมาจัดทำแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อสร้าง Engagement และลง Intervention โดยผลการประเมินปีที่ผ่านมา Engagement ร้อยละ ๗๙.๖๖ Trust ร้อยละ ๗๓.๐๙ Alertness ร้อยละ ๘๒.๖๓ Participation ร้อยละ ๘๓.๒๖ รอบที่ ๒ ได้ดำเนินการตอบแล้ว รอผลการวิเคราะห์อยู่ เมื่อทราบผลการวิเคราะห์สามารถนำมาวางแผนเพื่อพัฒนาบุคลากร และสร้าง Engagement ในองค์กรได้ และผลลัพธ์อีกอย่างที่จะได้คือ ผลการปฏิบัติงาน (PA)

-นางสาวไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ ประธาน ได้เสนอแนะให้นำผล Engagement รอบใหม่ ทหา Gap และวางแผนว่าจะพัฒนาต่ออย่างไร ทพ.พนิตเทพ แจ้งว่ามีผลการวิเคราะห์แล้วแต่ยังไม่แปลผล ซึ่งจะนำมาเสนอในการประชุมครั้งหน้า

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย

## ๖.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการการ HL โดยคณะกรรมการการ HL

การเก็บข้อมูล HL ขณะนี้ได้โอนเงินมาแล้ว จำนวน ๓๘,๘๒๓ บาท เพื่อใช้ในการจัดประชุมอบรมเจ้าหน้าที่เก็บข้อมูล และคุณเทวินทร์ ได้เตรียมจัดทำโครงการ และได้มีการประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินการแล้ว โดยจะเริ่มเก็บข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๒ ส่วนการเก็บข้อมูลจะใช้นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้เก็บข้อมูลให้ และมีการแบ่งหน้าที่แล้วว่าใครรับผิดชอบอะไรบ้าง และผู้อำนวยการศูนย์ฯ ให้รับดำเนินการเขียนโครงการ

**มติที่ประชุม** รับทราบและผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย

-นางสาวสมพร อธิติเดชพงศ์ ได้แจ้งในที่ประชุมเรื่องแนวทางการสมัครรางวัลเลิศรัฐ ในไลน์ กบศ. และได้เสนอว่า โอกาสของศูนย์อนามัยที่ ๔ ในหมวด ๑ อาจจะลำบาก เพราะงานต้องใหม่จริง มีประสิทธิภาพ และมีผลลัพธ์และสำเร็จมากกว่า ๑ ปีขึ้นไป ถึงจะสามารถส่งผลงานประกวดได้ ส่วนหมวด ๒ การบูรณาการ ความร่วมมืออาจมีบางกลุ่มงานที่สามารถส่งเข้าประกวดได้ โดยเตรียมตัวในปีนี้ และส่งเข้าประกวดในปีหน้า เพราะผลงานในหมวด ๒ ผลสำเร็จอาจไม่ใช่ตัวเลข แต่สามารถยืนยันให้เห็นถึงกิจกรรม และการขับเคลื่อนงานได้ และสามารถเข้าไปดูในเว็บ กพร. กรมอนามัย จะมีแบบฟอร์มให้สามารถศึกษาได้ ส่วนกลุ่มที่สามารถส่งเข้าประกวดได้ คือกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มสิ่งแวดล้อม

-นายวิชาญ ดำรงค์กิจ อยากให้มีการทำความสะอาดศูนย์อนามัยที่ ๔ โดยปรับปรุงสิ่งแวดล้อมและสถานที่ทำงาน

-ทพ.พนิตเทพ ทัพพะรังสี ได้สมัครหน่วยงานคุณธรรม มีหน้าที่ช่วยกันหากิจกรรม หรือผลงานที่จะใช้ในการประเมินตั้งแต่ ม.ค.-พ.ค. ๖๒ ส่วนขอบเขตในเรื่องการพัฒนา คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมของหน่วยงาน และผู้อำนวยการศูนย์ฯ สอบถามว่าแล้วศูนย์ฯ จะขับเคลื่อน MOPH TO HEALTH อย่างไร นางบุญชอบ เกษโกวิท เสนอให้นำเกณฑ์หน่วยงานคุณธรรมมาดู เพื่อที่จะได้วาง Action Plan เพื่อนำไปสู่การประเมินหน่วยงานคุณธรรม

**ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๐๐ น.**

.....  
(นายกิริติ เจริญสุข)  
ผู้จัดรายงานการประชุม

.....  
(นางชิตชนก บุตรวงษ์)  
ผู้จัดทำรายงานการประชุม

.....  
นายธีรภัทร์ ฉ่ำแสง  
(ผู้ตรวจรายงานการประชุม)