

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันศุกร์ที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมกาญจนา ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

ผู้เข้าประชุม

๑. นายสุรพันธ์	แสงสว่าง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานการประชุม
		ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการศูนย์	
๒. นางรุ่งรศมี	ศรีวงศ์พันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๓. นางนงเยาว์	เอี่ยมสอาด	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	
๔. นางจารุวรรณ	ปงผาบ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	
๕. นางวาริสา	กองคำบุตร	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	
๖. นายสมชวน	ใจกระจำง	นายช่างไฟฟ้าชำนาญงาน	
๗. นางสาววิชุดา	นาคร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๘. นางสาวอรพรรณ	จันทะชัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๙. นายศุภวิทย์	อมรยุทธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๐. นางสาวลัดดาวัลย์	ไขแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๑. นางสาวศุทธา	อุ้นกาศ	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๒. นางสาวอนงค์	คำตัน	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๓. นางสาวปวีณา	ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๔. นายอนุชา	รักสนิท	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๕. นายศักดิ์นคร	คำภีระ	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๖. นางจรรยา	ปัญญาวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๑๗. นางสาวกฤษณา	ช่วยไทย	นักวิชาการเผยแพร่	
๑๘. นางสาวปณิศา	ศานสูงค์	นักทรัพยากรบุคคล	
๑๙. นางสาวณัฐกานต์	ดงเย็น	นักจัดการงานทั่วไป	
๒๐. นายสุเมธ	ศรีโสดา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	
๒๑. นายสุรสิทธิ์	ฉันทกุล	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายวันเฉลิม	ฤทธิมนต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ไปราชการ
๒. นางสาวปวีตรา	ไพทอง	นักวิชาการสาธารณสุข	ไปราชการ

เริ่มประชุม เวลา ๑๐.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

นายแพทย์สุรพันธ์ แสงสว่าง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
ประธานในที่ประชุม แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑.๑ สารสำคัญจากการประชุมประจำเดือนกรกฎาคม เดือนธันวาคม ๒๕๖๒

- กรมอนามัยมอบของขวัญปีใหม่ คือเสื้อยืดโปโลสีฟ้า ให้กับบุคลากรในสังกัดทุกคน

เจ้าหน้าที่...

- เจ้าหน้าที่นำภาชนะในโรงอาหารของกรมอนามัย เช่น จาน ชาม ช้อน ขึ้นไปใช้ในห้องทำงาน สูญหายทุกปี ต้องใช้งบเพื่อจัดซื้อใหม่ทุกปี เป็นมูลค่า ๘๐,๐๐๐ บาท จึงใช้มาตรการติดป้ายห้ามนำอาหารขึ้นไปรับประทานที่ห้องทำงาน
- คาดว่า กรมอนามัย จะจัดสรรงบลงทุนให้ภายในเดือนกุมภาพันธ์
- กรมอนามัยไม่ได้รับการจัดสรรงบใช้จ่ายประจำ เช่น ค่าทำความสะอาด ค่าตัดหญ้า จึงไม่ได้ต่อสัญญาจ้างพนักงานจ้างเหมา ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓
- มีการติดตามการใช้งบประมาณ ถ้าหน่วยงานใดใช้งบไม่ถึงเป้าหมายจะเรียกคืนงบประมาณ ขณะนี้ได้ดำเนินการเรียกคืนงบประมาณจากหน่วยงานส่วนกลางที่ใช้งบไม่ถึงเป้าหมายแล้วกว่า ๙ ล้านบาท
- ให้ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ จัดทำหลักสูตรเพื่อพัฒนาบุคลากร / เจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มชาติพันธุ์ และนำเข้าแผนอบรมประจำปีของกรมอนามัยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยไม่มีการแก้ไข

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ แผนและผลการเบิกจ่ายงบประมาณตามเป้าหมายการเบิกจ่ายของ กรมอนามัย โดยนางจรรยา ปัญญาวงศ์ กลุ่มยุทธศาสตร์และกำลังคน

- สรุปการเบิกจ่าย สิ้นไตรมาส ๑ เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๓๙.๐๐ (มติดำเนินการกรมอนามัยและมติจากกรม. จะได้เท่ากับ ร้อยละ ๓๓.๐๐)
- การเบิกจ่ายภาพรวม ณ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓ คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๒๓ เป็นไปตามเป้าหมายกรมอนามัย (กำหนดเดือน ม.ค.ร้อยละ ๔๐.๐๐) แบ่งเป็น
 - งบดำเนินงาน ๑๗.๖๘ %
 - งบวิจัย ๒๘.๑๐ %
 - งบลงทุน ๐.๐๐ %
- งบดำเนินงาน เป้าหมายการเบิกจ่ายเดือนกุมภาพันธ์ของกรมอนามัย คิดเป็นร้อยละ ๙๐ ขอความร่วมมือทุกโครงการเร่งดำเนินการให้ได้ตามเป้าหมาย
- งบวิจัยต้องเร่งรัดใช้จ่ายให้ได้ ร้อยละ ๕๖ ภายในเดือน มีนาคม ๒๕๖๓
- งบลงทุน คาดว่าได้รับจัดสรรภายในเดือนกุมภาพันธ์ หากได้รับงบประมาณ จะดำเนินการทำสัญญาลำดับต่อไป
- โครงการ Like talk ให้ใช้สนับสนุนกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรศูนย์ฯ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ หากมีความจำเป็นต้องใช้ค่าใช้จ่ายเดินทางเข้าร่วม Like talk หลังเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ให้พิจารณาใช้งบประมาณในโครงการอื่นๆทดแทน

การติดตาม....

- การติดตามผลการดำเนินการ โครงการหลัก ๘ โครงการ เบิกจ่ายรวม ร้อยละ ๔๔.๒๓ และเพิ่มเติมอีก ๑ โครงการ ยังไม่ได้รับเงินสนับสนุน

- การปรับแผน จำนวน ๔ โครงการ ได้แก่

- โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) เนื่องจากพื้นที่การดำเนินการเดิม มีปัญหา มีความเสี่ยงซ้ำซ้อนและกระทบกับผลการวิจัยจังหวัด

- โครงการออกแบบระบบเครือข่ายดูแลอนามัยแม่และเด็กและส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ (แม่และเด็ก) เพื่อให้การดำเนินโครงการสอดคล้องกับการเบิกจ่ายงบประมาณกรมอนามัย

- โครงการพัฒนาเครื่องมือประเมินและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (HL) เพื่อให้การดำเนินโครงการสอดคล้องกับแผนปฏิบัติงานและวัตถุประสงค์และได้รับงบเพิ่ม (จ้างเหมา รพภ.)

- โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว(ผู้สูงอายุ)เพราะโครงการมีกิจกรรมที่ทำเสร็จแล้วมีเงินเหลือจ่าย จึงปรับรวมเงินที่เหลือเพื่อทำกิจกรรมเพิ่มเติม

- การวิเคราะห์การติดตามการดำเนินการ

๑.ทุกโครงการมีผลการดำเนินการโครงการ เป็นไปตามแผนที่วางไว้

๒.โครงการวิจัย (งบรายจ่ายอื่น) มีร้อยละการเบิกจ่าย(ดำเนินโครงการ) น้อยที่สุดเท่ากับ ๒๘.๑๐ เนื่องจากเป็นแผนการเบิกจ่าย ๑๒ เดือน (ทำให้ได้ผลการเบิกจ่ายน้อย)

๓.โครงการผู้สูงอายุ มีร้อยละการเบิกจ่าย(ดำเนินโครงการ) เท่ากับ ๕๒.๖๐ (น้อยเป็นอันดับที่ ๒)

- จะมีการดำเนินการสิ้นเดือน มกราคม นี้ (คาดการณ์ยืมเงินประมาณ ๔๙,๐๐๐ บาท)

- ติดตามการดำเนินการ อีก ๑ รอบ (คาดการณ์ยืมเงินประมาณ ๑๐,๐๐๐ บาท)

๔.โครงการทำสื่อหมอกควัน และโครงการหมอกควัน มีผลการดำเนินการโครงการ มากที่สุด คือ ๑๐๐ และ ๙๙.๙๑ ตามลำดับ

๕.งบลงทุน มีร้อยละการเบิกจ่าย เท่ากับ ๐ เนื่องจากยังไม่มีเงินงบประมาณจึงทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามแผนที่วางไว้ได้

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา/หารือ

๔.๑ รายงานผลการติดตามการดำเนินงานโครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยนางสาวลัดดาวัลย์ ไช้แก้ว กลุ่มยุทธศาสตร์และกำลังคน

- โครงการพัฒนาเครื่องมือประเมินและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (HL) กิจกรรมทดสอบเครื่องมือประเมินและส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่องการตั้งครรภ์และการคลอด กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง จะดำเนินการเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

- โครงการออกแบบระบบเครือข่ายดูแลอนามัยแม่และเด็ก(Safe mom) กิจกรรมติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานเครือข่ายร่วมออกแบบจัดการระบบดูแลและส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการคลอดที่ปลอดภัย (Safe Mom) ดำเนินการวันที่ ๒๘-๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ และ ๑๘-๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

โครงการ...

- โครงการสนับสนุนการผลิตสื่อสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว

- โครงการศึกษาสถานการณ์และสร้างความรอบรู้เกี่ยวกับหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพบน
พื้นที่สูง ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว

- โครงการส่งเสริมและเฝ้าระวังจัดการสุขาภิบาลอาหารและน้ำบริโภคในพื้นที่ฯ กิจกรรมคืนข้อมูล
ให้กับภาคีเครือข่ายและแกนนำชุมชน พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการจัดการน้ำบริโภคและอาหารปลอดภัย และ
สุมเฝ้าระวังคุณภาพน้ำบริโภคและการสุขาภิบาลอาหารในศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวง
ดำเนินการในวันที่ ๒๕-๒๗ มกราคม ๒๕๖๓

- โครงการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร (กพด.) กิจกรรม
ติดตามประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมโภชนาการและสุขภาพอนามัยเด็กและเยาวชน ในถิ่นทุรกันดาร
และการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์ ดำเนินการ ๒๐ - ๒๔ มกราคม
๒๕๖๓

- โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง กิจกรรมจัดประชุม
ถ่ายทอดการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง แกนนำจัดการการดูแลผู้สูงอายุ
(Care Manager) ดำเนินการ วันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ การรายงานตัวชีวิต รอบ ๖ เดือนแรก ในระบบ DOC ๔.๐ โดย นางสาวอรพรรณ จันตะชัย กลุ่ม
ยุทธศาสตร์และกำลังคน

- การรายงานตัวชีวิตในระบบ DOC ให้ลงในระบบภายในสิ้นเดือนมกราคม
- จากการประชุม Conference ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ได้รับการประเมินตัวชีวิตจากศูนย์อนามัยที่ ๒
พิษณุโลก ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ประเมินตัวชีวิตศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ รายงานความก้าวหน้า แผนการดำเนินงานตามตัวชีวิตที่ ๑.๑ - ๑.๕ และ ตัวชีวิตที่ ๒.๑ - ๒.๕ ของ
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ขยายขอบ และแรงงานข้ามชาติ โดย ผู้รับผิดชอบรายงานตัวชีวิต

ตัวชีวิตที่ ๑.๑ อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน(การออกแบบระบบเครือข่ายดูแลอนามัย
แม่และเด็ก และส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เพื่อการคลอดที่ปลอดภัย (Safe Mom) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง)

- รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา

จากการวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา พบว่า ในเขตสุขภาพที่ ๑ มีอัตราตกเลือดหลังคลอดสูง
ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๐, ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒ พบอัตราตกเลือดหลังคลอด
๒.๐๘, ๑.๙๖ และ ๒.๑๐ ตามลำดับ ซึ่งเป็นสาเหตุทางตรงของการเสียชีวิต

- ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการลดการตายมารดา

ระดับเขตสุขภาพ

- ใช้กลไกการขับเคลื่อนโดย MCH board ร่วมกับ Service plan เพื่อวิเคราะห์ วางแผนงาน โครงการ
กำกับ ติดตามงาน ปรับแผนงานตามสภาพปัญหาพื้นที่

การขับเคลื่อน...

-การขับเคลื่อน MCH board อย่างเป็นระบบและประกาศ Zero MMR from PPH,PIH กำหนดเป้าหมาย นโยบายจังหวัดอย่างจริงจัง

- มาตรการในการป้องกันมารดาตายระดับเขตสุขภาพ

- มาตรการป้องกันการตายของมารดาเขต โดยประกาศ Set Zero MMR เขตสุขภาพ จากสาเหตุการตายที่ป้องกันได้ Direct Cause ได้แก่ ตกเลือดหลังคลอด และ ความดันโลหิตสูงในระหว่างตั้งครรภ์ เป็นต้น

- ความรู้สำคัญในการลดการตายมารดา

- ให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกรายให้มาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ และให้คลอดใน รพช./รพท./รพศ. แทนการคลอดที่บ้าน เพื่อป้องกันและลดมารดาตาย ในกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงให้ส่งต่อพบแพทย์เพื่อวางแผนการคลอดร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ นอกจากนี้ในพื้นที่ห่างไกล ทุกกันดาร ควรจัดให้มีบ้านพักคลอดก่อนส่งมายังโรงพยาบาล

- มีแนวปฏิบัติให้เน้นย้ำหญิงตั้งครรภ์ และครอบครัวในเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเด็นการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ ถูกต้องเหมาะสมเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐาน การสังเกตอาการผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์

- แผนกิจกรรมที่จะขับเคลื่อน

- ออกแบบระบบเครือข่ายดูแลอนามัยแม่และเด็ก และการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการคลอดที่ปลอดภัย (Safe Mom) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง

- ขับเคลื่อนการออกแบบระบบเครือข่ายดูแลอนามัยแม่และเด็ก และการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการคลอดที่ปลอดภัย (Safe Mom) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง

- No Home Birth

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

- ผลการวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา/อุปสรรค

- พื้นที่เป้าหมายยังมีการดำเนินงานการประเมินพัฒนาการไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่

- พื้นที่มีปัญหาด้านการ DSPPM แบบปกติ เช่น ประเด็นความเข้าใจในการตรวจประเมิน

- รูปแบบการประเมินพัฒนาการเด็กในปัจจุบันไม่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

- การดำเนินงาน

- ประสานความร่วมมือกับพื้นที่ ในการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มชาติพันธุ์ บนพื้นที่สูง

- พัฒนาและจัดทำเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง

- ถ่ายทอดเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มชาติพันธุ์ ให้แก่ ครูศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง”(ศศช.) และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในพื้นที่อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

- นำเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ไปใช้ ในพื้นที่อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

- แผนกิจกรรมที่จะขับเคลื่อน
 - ติดตามประเมินผลการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง
 - แลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง
 - สรุปผลและรายงานผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕ -๑๙ ปี ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ -๑๙ ปี พันคน

- สถานการณ์ พบอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่ยังมีอัตราที่สูงมากในจังหวัดตาก ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีประชาชนส่วนใหญ่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์
- อุปสรรค/ปัญหา
 ๑. ประชาชนส่วนใหญ่กลุ่มชาติพันธุ์ยังไม่เห็นว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นเป็นปัญหา เนื่องจากเป็นวิถีชีวิตที่เป็นเรื่องปกติ
 ๒. ผู้ปกครองไม่เห็นความสำคัญในการศึกษา และพื้นที่ห่างไกล ทุรกันดาร ทำให้ขาดโอกาสทางการศึกษา เมื่อไม่ได้เรียนต่อจึงแต่งงานมีครอบครัว มีลูก
 ๓. วัยรุ่นขาดความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศ ไม่รู้จักการปฏิเสธเมื่อถูกขอมิเพศสัมพันธ์ ตั้งท้องโดยไม่ตั้งใจ ต้องออกจากโรงเรียน
 ๔. การดำเนินงานในระดับพื้นที่ ยังขาดความเข้าใจในการขับเคลื่อนตามกฎหมาย ไม่มีแผนการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม
 ๕. ข้อจำกัดในการเข้าถึงแหล่งบริการด้านเพศวิถีของวัยรุ่น เช่น ยาคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย
- ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย
 ๑. ส่งเสริมค่านิยมทางวัฒนธรรม สังคม ทศนคติและบทบาททางเพศที่เหมาะสมของวัยรุ่นและประชากรวัยเจริญพันธุ์
 ๒. ส่งเสริมให้วัยรุ่นเข้าถึงระบบบริการสุขภาพทางเพศ อนามัยการเจริญพันธุ์ วางแผนครอบครัวและการคุมกำเนิดที่เหมาะสมมีคุณภาพ เป็นมิตรและเข้าถึงได้ง่ายแก่วัยรุ่นและสตรีวัยเจริญพันธุ์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
 ๓. ส่งเสริมการดำเนินงานร่วมกันเพื่อแก้ไขปัญหาและป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการและดำเนินงานร่วมกันอย่างจริงจังและเป็นรูปธรรม
- มาตรการดำเนินการ
 ๑. พัฒนาความรู้และทักษะแก่ทีมวิทยากร และทีมเครือข่ายในระดับพื้นที่
 ๒. พัฒนา และเผยแพร่สื่อที่มีความเหมาะสมกับวัยรุ่นกลุ่มชาติพันธุ์
- ประเด็นความรู้
 ๑. ความรอบรู้ด้านการคุมกำเนิดในวัยรุ่นเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
 ๒. สิทธิของวัยรุ่นตาม พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
 ๓. การดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายใต้กระทรวงหลักตามยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙

แผนขับเคลื่อน...

- แผนการขับเคลื่อนตัวชี้วัด
 - จัดทำสื่อให้ความรู้การป้องกันการตั้งครรภ์ในเทศกาลวันวาเลนไทน์
 - สำนวจกิจกรรมการส่งเสริม/ขับเคลื่อน พรบ.วัยรุ่นในพื้นที่เป้าหมาย
 - พัฒนาโครงสร้างโครงการส่งเสริมและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในรุ่น สำหรับหน่วยงานในพื้นที่เป้าหมาย

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

- รายการข้อมูล
 - ๑. ระบบฐานข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข HDC
 - ๒. ระบบสารสนเทศฯ ศอช. HHDC Dashboard
 - ๓. การเข้าศึกษาสถานการณ์และบริบทพื้นที่ในชุมชน
- องค์ความรู้
 - ๑. คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่
 - ๒. นโยบายบูรณาการด้านการดูแลผู้สูงอายุในระยะยาวของประเทศไทย
 - ๓. การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงในยุคนประเทศไทย ๔.๐
 - ๔. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย ๒๕๖๐
 - ๕. การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมโดยผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบทของประเทศไทย
 - ๖. การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้ช่วยเหลือในชุมชน ภายใต้นโยบายการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
 - ๗. รูปแบบการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากว้าง อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่
- การดำเนินงาน
 - จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการดูแลผู้สูงอายุกลุ่ม
 - พัฒนารูปแบบการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่
- แผนการดำเนินงาน
 - จัดประชุมถ่ายทอดรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์
 - ติดตาม ประเมินผล วางแผน

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ ระดับความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบชุมชนต้นแบบด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Communities) บนพื้นที่สูง

- ผลการวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา/อุปสรรค
 - ๑. โรงพยาบาลบนพื้นที่สูงมีการขยายผล กิจกรรม GREEN ลงสู่ชุมชนค่อนข้างน้อย
 - ๒. ไม่มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูล และการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการคาดการณ์ สื่อสาร และตอบโต้ความเสี่ยงสุขภาพจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในชุมชนบนพื้นที่สูง
 - ๓. อปท. ชุมชน ขาดบุคลากร ทักษะ องค์ความรู้ แนวทางในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน

• มาตรการ

ปัญหา/GAP	มาตรการ
๑. โรงพยาบาลมีการขยายผล กิจกรรม GREEN & CLEAN ลงสู่ชุมชนค่อนข้างน้อย	สร้างเครือข่ายและบูรณาการร่วมกับ อปท., รพสต.วัด,โรงเรียน กศน. ฯลฯ เพื่อส่งเสริมให้เกิด GREEN & CLEAN ลงสู่ชุมชน
๒. ไม่มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูล และการเฝ้าระวังอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการคาดการณ์ สื่อสาร และตอบโต้ความเสี่ยงสุขภาพจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมในชุมชนบนพื้นที่สูง	๑. ประสานความร่วมมือภาคีเครือข่ายเพื่อเชื่อมโยงข้อมูล สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวัง อนามัยสิ่งแวดล้อมระดับต่างๆ ๒. จัดทำแนวทางปฏิบัติการประเมินสถานการณ์และจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพบนพื้นที่สูง สำหรับแกนนำชุมชนอปท.
๓. อปท. ชุมชน ขาดบุคลากร ทักษะ องค์ความรู้ แนวทางในการจัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมในชุมชน	๑. ส่งเสริมบทบาทและศักยภาพบุคลากรท้องถิ่น ในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อม สนับสนุนทางวิชาการ และกฎหมายสาธารณสุข ๒. พัฒนารูปแบบการดำเนินงาน ชุมชนต้นแบบการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อมและขยายการรับรู้และสร้างแรงจูงใจให้กับชุมชนอื่น ๓. ส่งเสริมบทบาทและศักยภาพแกนนำชุมชน อสม. ให้มีความ เชี่ยวชาญสามารถเป็นนักจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับชุมชนได้ อย่างมีคุณภาพ

• ประเด็นความรู้

๑. สำรวจความรอบรู้และพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อมประชาชน ชุมชนและท้องถิ่นในชุมชนบนพื้นที่สูง เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐาน และใช้ในการกำหนดแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ พฤติกรรมและ บทบาทในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

๒. การสื่อสาร และขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายสาธารณสุขของ อปท. บนพื้นที่สูง

• ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๑. การดำเนินงาน Green & Clean ในชุมชนพื้นที่สูง เขตสุขภาพภาพและระดับจังหวัดควรมีการ บูรณาการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่าย เช่น อปท. สถานศึกษา กศน. ฯลฯ ในการดำเนินการ สนับสนุน ผลักดัน ติดตาม ประเมินเป็นที่ปรึกษาในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดำเนินงาน Green & Clean ในชุมชนพื้นที่สูงมีมาตรฐาน เกิดความยั่งยืน

๒. ควรมีการจัดทำการเชื่อมโยงระบบข้อมูล ฐานข้อมูล องค์ความรู้ และการเฝ้าระวังอนามัย สิ่งแวดล้อมหน่วยงานภาคีเครือข่าย เพื่อการคาดการณ์ สื่อสาร และตอบโต้ความเสี่ยงสุขภาพด้าน อนามัยสิ่งแวดล้อมที่มีความเฉพาะในพื้นที่พิเศษ พื้นที่เฉพาะ และบนพื้นที่สูง

๓. การจัดทำเกณฑ์ประเมินด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่พิเศษ พื้นที่เฉพาะ และบนพื้นที่สูงควรเป็นไปตามบริบทของพื้นที่ต้องมีความแตกต่างจากเกณฑ์การประเมินบริบทพื้นที่ทั่วไป เนื่องจากมีบริบทการทำงานที่แตกต่าง

๔. ส่งเสริมบทบาทและศักยภาพบุคลากรท้องถิ่น แกนนำชุมชน หรือ อสม. ในพื้นที่พิเศษ พื้นที่เฉพาะ และบนพื้นที่สูง ให้มีความเชี่ยวชาญสามารถเป็นนักจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมระดับพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพ

- แผนกิจกรรมที่จะขับเคลื่อน
 - วิเคราะห์สถานการณ์ และประเมินศักยภาพชุมชนในการกำหนดรูปแบบการพัฒนา
 - แลกเปลี่ยนรับฟังข้อคิดเห็น/สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่
 - พัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนเพื่อให้เป็นวิทยากรกระบวนการส่งเสริมงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และขับเคลื่อนการดำเนินงาน
 - ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกับชุมชน
 - ติดตาม/ประเมินผล
 - แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และถอดบทเรียน“ชุมชนต้นแบบ”

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน

การลงข้อมูลในระบบ DOC ขาดข้อมูลที่เป็นแผนของคณะกรรมการควบคุมภายในและแผนของการปฏิบัติงานตามข้อเสนอแนะของกลุ่มตรวจสอบภายใน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนองค์กรสร้างสุข

๒.๒.๑ Happy Body มีการคืนข้อมูลดัชนีมวลกาย (BMI) และผลการประเมินสุขภาพ ของบุคลากรทุกท่านให้ทราบเพื่อหาแนวทางการจัดการหรือกิจกรรมที่ทำร่วมกันเพื่อให้มีสุขภาพดี ดัชนีมวลกายปกติ

๒.๒.๒ การจัดการความรู้ เน้นการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ ผลงานสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยมีประเด็นหลัก ๒ ประเด็น คือ การพัฒนาการจัดการความรู้ที่เข้าถึงได้ และการตอบโต้ความเสี่ยงเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งตั้งเป้าหมายในปี ๒๕๖๓ เราจะตอบโต้ความเสี่ยงทั้งหมด ๔๘ เรื่อง

๒.๒.๓ ความผูกพันในองค์กร มีการลงข้อมูลในระบบ DOC บางส่วน ซึ่งต้องมีการชี้แจงรายละเอียดให้บุคลากรทราบเพิ่มเติมในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐. น.เพื่อหาข้อเสนอแนะจากบุคลากรเพิ่มเติม

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

การเบิกจ่ายงบประมาณ อยู่ในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลการเบิกจ่าย ๓ ปี ย้อนหลัง และรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางจากกรมอนามัยที่ให้ไว้ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามแนวทาง PMQA ๒๕๕๘/ PMQA ๔.๐

การดำเนินงานเพื่อสนับสนุนกรมอนามัยก้าวสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงตามแนวทาง PMQA ๒๕๕๘/ PMQA ๔.๐ อยู่ในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ลงข้อมูลในระบบ DOC บางส่วน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการหน่วยงาน

- ผลการวิเคราะห์สถานการณ์
 - จัดทำแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณประจำปี ๒๕๖๓ ให้เป็นไปตามนโยบายและเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด
 - ยังไม่การจัดทำผังกระบวนการขั้นตอนการบริหารและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ (Flow Chart) ทำให้มีความเข้าใจในการดำเนินการไม่ชัดเจน
 - การดำเนินงานและกำกับติดตามแผนปฏิบัติการอย่างใกล้ชิดทุกเดือน

• การดำเนินงาน

เชิงนโยบาย

- การจัดการประชุมกำหนดนโยบายในการปฏิบัติงานและสร้างกรอบแนวทางปฏิบัติงาน
- การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓
- ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการบริหารแผนปฏิบัติการ

มาตรการ

- การจัดประชุมจัดทำแผนปฏิบัติงานร่วมกันเพื่อนำแผนมาปรับใช้ในหน่วยงาน
- กำหนดแนวทางการบริหารแผนปฏิบัติการดำเนินงานและงบประมาณของหน่วยงาน
- ติดตามการดำเนินการตามแผนฯและติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณประจำทุกเดือน
- รายงานแผนและผลการดำเนินงานของทุกโครงการทุกเดือน
- พัฒนา Flow Chart การจัดทำแผนปฏิบัติการ

ประเด็นความรู้ที่ใช้

- ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย
- ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข
- แนวทางการบริหารแผนปฏิบัติการกรมอนามัย (งบดำเนินงาน)
- แนวทางในการดำเนินการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

• แผนกิจกรรมที่จะขับเคลื่อน

- การประชุมประจำเดือนของศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ฯ ติดตามการดำเนินงานโครงการ
- การประชุมติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓
- จัดทำ Flow Chart การจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

คำแนะนำของประธาน

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายควรเสนอถึงกรมอนามัย

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ไม่มีข้อคิดเห็น

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ กิจกรรมควรสอดคล้องกับข้อเสนอในแต่ละระดับ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ out put ควรเป็นการปรับการใช้ชีวิตในบ้านไม่ใช่การออกแบบบ้าน

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕...

ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ กิจกรรมควรเป็นรูปธรรม มีเนื้อหาที่ชัดเจน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ไม่มีข้อคิดเห็น

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ไม่มีข้อคิดเห็น

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ใช้เงินให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ไม่มีข้อคิดเห็น

ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ติดตามโครงการให้เป็นไปตามเป้าหมาย

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๕.๑ รายงานวิเคราะห์และสรุปผลการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ โดย นางสาวอรพรรณ จันทะชัย เลขานุการ คณะกรรมการควบคุมภายใน

- มีการจัดตั้งคณะกรรมการ ๒ ชุด ได้แก่ คณะกรรมการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน และคณะกรรมการ ควบคุมภายในของหน่วยงาน

- มีการวางแผนการดำเนินงาน ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติ ข้อกำหนดกฎหมายและข้อบังคับ ซึ่งดำเนินการได้ดีพอสมควร ยกเว้นวิธีปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) ต้องมีการ ปรับปรุงให้มีมาตรฐาน ควรอ้างอิงตามระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ การถ่ายระดับตัวชี้วัด (PMS) และการมอบหมายงาน โดย นางสาวปณิศา คานศวงค์ กลุ่ม อำนาจการ

- ให้ทุกกลุ่มงาน เริ่มดำเนินการถ่ายทอดตัวชี้วัดและมอบหมายงาน และจะมีการชี้แจงอีกครั้งในภายหลัง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ การมาปฏิบัติงานตามเวลาของเจ้าหน้าที่ศูนย์ โดย นางนงเยาว์ เอี่ยมสอาด กลุ่มอำนาจการ

- เวลาทำงานตามที่กรมอนามัยกำหนด เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. มาสายได้ไม่เกิน ๐๘.๔๕ น. การมาสายจะมีผลต่อการนำมาพิจารณาการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในกรณีที่มีผลคะแนนการประเมินเท่ากัน กรรมการจะ นำผลการมาปฏิบัติงานมาพิจารณา เพื่อตัดสินการให้คะแนน จึงขอให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมาทำงานตรงต่อเวลา

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ การจัดการขยะในหน่วยงาน โดย นายศุภวิทย์ อมรยุทธ กลุ่มยุทธศาสตร์และกำลังคน

- เนื่องจากหน่วยงานยังไม่มีคัดแยกขยะที่ชัดเจน จึงมีแนวทางการในการคัดแยกขยะ เพื่อลดปริมาณขยะ ลดการเน่าเหม็น กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค ป้องกันสุนัข แมว ค่อยๆแยกขยะ และเพื่อเป็นพื้นที่ศึกษา ดูงาน ฝึกอบรม โดยมีแนวทางดังนี้

การจัดการขยะทั่วไป ใส่ถุงดำ รวบรวมในที่พักรวมขยะ ซึ่งมีรถเทศบาลเก็บขนทุกวันอังคาร

การจัดการขยะอันตราย รวบรวมในตะแกรงเหล็ก ให้เจ้าหน้าที่พนักงานขับรถ ขนย้ายไปใส่ตู้รวบรวมของเทศบาลทุกเดือน

การจัดการขยะ Recycle(ขวดน้ำ,ขวดแก้ว) เทน้ำและน้ำแข็ง รวบรวมในตะแกรงคัดแยกเพื่อจำหน่าย

การจัดการขยะอินทรีย์ รวบรวมในถัง เพื่อนำไปให้อาหารไก่

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ ข้อสังเกตจากกลุ่มตรวจสอบภายใน โดย นางจารุวรรณ ปงผาบ กลุ่มอำนวยการ

- การขออนุมัติจัดประชุม ให้เพิ่มข้อมูล ชี้แจงรายละเอียดของกิจกรรมที่ชัดเจน ได้แก่ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และรายละเอียดการใช้จ่ายเงิน ในการขออนุมัติด้วย
- หนังสือขออนุมัติต้องจัดทำ ๓ ฉบับ เพื่อใช้เป็นหลักฐานการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ คือ
 - ฉบับจริง ใช้แนบเอกสารการเงิน
 - สำเนา อยู่ทำงานสารบรรณ- สำเนาฉบับ ให้เจ้าของโครงการ ในกรณียืมเงินให้ทำการถ่ายเอกสารแนบเบิกจ่ายงบประมาณที่งานการเงิน

เลิกประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

.....
(นางสาวลัดดาวัลย์ ไขแก้ว)
นักวิชาการสาธารณสุข

.....
(นางสาวอรพรรณ จันทะชัย)
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

สรุปประเด็นจากที่ประชุมการพัฒนาาระบบราชการศูนย์ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.

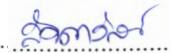
ณ ห้องประชุมกาญจนา อาคารสำนักงาน ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของประธาน
วาระที่ ๑ ประธานแจ้ง เพื่อทราบ	๑.๑ สารสำคัญจากการประชุมประจำเดือนกรมนามัย เดือนมกราคม ๒๕๖๓ - กรมนามัยมอบของขวัญปีใหม่ คือเสื้อยืดโบลีสีฟ้า ให้กับบุคลากรในสังกัดทุกคน - เจ้าหน้าที่นำภาชนะในโรงอาหารของกรมนามัย เช่น จาน ชาม ช้อน ขึ้นไปใช้ในห้องทำงาน สูญหายทุกปี ต้องใช้งบเพื่อจัดซื้อใหม่ทุกปี เป็นมูลค่า ๘๐,๐๐๐ บาท จึงใช้มาตรการติดป้ายห้ามนำอาหารขึ้นมารับประทานที่ห้องทำงาน - คาดว่า กรมนามัย จะจัดสรรงบลงทุนให้ภายในเดือนกุมภาพันธ์ - กรมนามัยไม่ได้รับการจัดสรรงบใช้จ่ายประจำ เช่น ค่าทำความสะอาด ค่าตัดหญ้า จึงไม่ได้ต่อสัญญาจ้างพนักงานจ้างเหมา ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - มีการติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ ถ้าหน่วยงานใดใช้เงินไม่ถึงเป้าหมายจะเรียกคืนงบประมาณ ขณะนี้ได้ดำเนินการเรียกคืนงบประมาณจากหน่วยงานส่วนกลางที่ใช้เงินไม่ถึงเป้าหมายแล้วกว่า ๙ ล้านบาท - ให้ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ฯ จัดทำหลักสูตรเพื่อพัฒนาบุคลากร / เจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในกลุ่มชาติพันธุ์ และนำเข้าแผนอัตรากำลังประจำปีของกรมนามัยในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ต่อไป	รับทราบ
วาระที่ ๒ รับรองรายงาน การประชุม	รับรองรายงานการประชุมการพัฒนาาระบบราชการ ครั้งที่๑/๒๕๖๓ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๒	รับรองรายงานการประชุม
วาระที่ ๓ เรื่อง สืบเนื่อง	๓.๑ แผนและผลการเบิกจ่ายงบประมาณตามเป้าหมายการเบิกจ่ายของ กรมนามัย โดย นางจรรยา ปัญญาวงศ์ กลุ่มยุทธศาสตร์และกำลังคน การเบิกจ่ายภาพรวม ณ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓ คิดเป็นร้อยละ ๔๔.๒๓ เป็นไปตามเป้าหมายกรมนามัย (กำหนดเดือน ม.ค.๔๐%) แบ่งเป็น - งบดำเนินงาน ๑๗.๖๘ % - งบวิจัย ๒๘.๑๐ %	รับทราบ มติ/ข้อสั่งการ - เร่งรัดการดำเนินงานให้ได้ตามแผน - งบลงทุน เมื่อได้รับงบประมาณแล้วให้ดำเนินการทำสัญญาจ้างผู้รับเหมาทันที

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของประธาน
	- งบลงทุน ๐.๐๐ % - งบดำเนินงาน เป้าหมายการเบิกจ่ายเดือนกุมภาพันธ์ของกรมอนามัย คิดเป็นร้อยละ ๙๐ ขอความร่วมมือทุกโครงการเร่งดำเนินการให้ได้ตามเป้าหมาย - งบวิจัยต้องเร่งรัดใช้จ่ายให้ได้ ร้อยละ ๕๖ ภายในเดือน มีนาคม ๒๕๖๓ - งบลงทุน คาดว่าได้รับจัดสรรภายในเดือนกุมภาพันธ์ หากได้รับงบประมาณ จะดำเนินการทำสัญญาลำดับต่อไป - โครงการ Like talk ให้ใช้สนับสนุนกิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรศูนย์ฯ ภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ หากมีความจำเป็นต้องใช้ค่าใช้จ่ายเดินทางเข้าร่วม Like talk หลังเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ให้พิจารณาใช้งบประมาณในโครงการอื่นๆทดแทน	
วาระที่ ๔ เรื่อง เสนอเพื่อ พิจารณา/ หารือ	๔.๑ รายงานผลการติดตามการดำเนินงานโครงการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - โครงการทุกโครงการเป็นไปตามแผนที่วางไว้ คาดการณ์ว่าจะแล้วเสร็จในเดือนมีนาคมทุกกิจกรรม	รับทราบ
	๔.๒ การรายงานตัวชี้วัด รอบ ๖ เดือนแรก ในระบบ DOC ๔.๐ โดย นางสาวอรพรรณ จันทะชัย กลุ่มยุทธศาสตร์และกำลังคน - การรายงานตัวชี้วัดในระบบ DOC ให้ลงในระบบภายในสิ้นเดือนมกราคม - จากการประชุม Conference ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ได้รับการประเมินตัวชี้วัดจากศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ประเมินตัวชี้วัดศูนย์อนามัยที่ ๘ อุตรดิตถ์ โดยมีคณะกรรมการตรวจประเมินของหน่วยงาน คือ นางรุ่งรศมี ศรีวงศ์พันธ์	รับทราบ
	๔.๓ รายงานความก้าวหน้า แผนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๑.๑ - ๑.๕ และ ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ - ๒.๕ ของศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ โดย ผู้รับผิดชอบรายงานตัวชี้วัด - มีการรายงานในระบบ DOC ทุกตัวชี้วัด ยกเว้น ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ , ๒.๓ และ ๒.๕	รับทราบ คำแนะนำของประธาน ตัวชี้วัดที่ ๑.๑ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายควรเสนอถึงกรมอนามัย ตัวชี้วัดที่ ๑.๒ ไม่มีข้อคิดเห็น

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของประธาน
		ตัวชี้วัดที่ ๑.๓ กิจกรรมควรสอดคล้องกับข้อเสนอในแต่ละระดับ ตัวชี้วัดที่ ๑.๔ out put ควรเป็นการปรับการใช้ชีวิตในบ้านไม่ใช้การออกแบบบ้าน ตัวชี้วัดที่ ๑.๕ กิจกรรมควรเป็นรูปธรรม มีเนื้อหาที่ชัดเจน ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ไม่มีข้อคิดเห็น ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ไม่มีข้อคิดเห็น ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ใช้เงินให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ไม่มีข้อคิดเห็น ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ติดตามโครงการให้เป็นไปตามเป้าหมาย
วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ	๕.๑ รายงานวิเคราะห์และสรุปผลการควบคุม การกำกับดูแล การบริหารงาน ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ โดย นางสาวอรพรรณ จันทะชัย เลขานุการคณะกรรมการควบคุมภายใน - มีการจัดตั้งคณะกรรมการ ๒ ชุด ได้แก่ คณะกรรมการตรวจสอบภายในประจำหน่วยงาน และคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงาน - มีการวางแผนการดำเนินงาน ๓ ด้าน ได้แก่ ด้านการดำเนินงาน ด้านการรายงาน และด้านการปฏิบัติ ข้อกำหนดกฎหมายและข้อบังคับ ซึ่งดำเนินการได้ดีพอสมควร ยกเว้นวิธีปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) ต้องมีการปรับปรุงให้มีมาตรฐาน ควรอ้างอิงตามระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง	รับทราบ
	๕.๒ การถ่ายระดับตัวชี้วัด (PMS) และการมอบหมายงาน โดย นางสาวปณิสรา คานศุวงศ์ กลุ่มอำนวยการ - ให้ทุกกลุ่มงาน เริ่มดำเนินการถ่ายถอดตัวชี้วัดและมอบหมายงาน และจะมีการชี้แจงอีกครั้งในภายหลัง	รับทราบ

วาระการประชุม	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำของประธาน
	๕.๓ การมาปฏิบัติงานตามเวลาของเจ้าหน้าที่ศูนย์ โดย นางนงเยาว์ เอี่ยมสอาด กลุ่มอำนวยการ - เวลาทำงานตามที่กรมอนามัยกำหนด เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. มาสายได้ไม่เกิน ๐๘.๔๕ น. การมาสายจะมีผลต่อการนำมาพิจารณาการประเมินผลการปฏิบัติงาน ในกรณีที่มีผลคะแนนการประเมินเท่ากัน กรรมการจะนำผลการมาปฏิบัติงานมาพิจารณา เพื่อตัดสินการให้คะแนน จึงขอให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมาทำงานตรงต่อเวลา	รับทราบ
	๕.๔ การจัดการขยะในหน่วยงาน โดย นายศุภวิทย์ อมรยุทธ กลุ่มยุทธศาสตร์และกำลังคน - เนื่องจากหน่วยงานยังไม่มีมาตรการคัดแยกขยะที่ชัดเจน จึงมีแนวทางการในการคัดแยกขยะ เพื่อลดปริมาณขยะลดการเน่าเหม็น กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์พาหะนำโรค ป้องกันสุนัข แมว คืบเขี่ยขยะ และเพื่อเป็นพื้นที่ศึกษาดูงาน ฝึกอบรม โดยมีแนวทางดังนี้ <u>การจัดการขยะทั่วไป</u> ใส่ถุงดำ รวบรวมในที่พักรวมขยะ ซึ่งมีรถเทศบาลเก็บขนทุกวันอังคาร <u>การจัดการขยะอันตราย</u> รวบรวมในตะแกรงเหล็ก ให้เจ้าหน้าที่พนักงานขับรถ ขนย้ายไปใส่ตู้รวบรวมของเทศบาลทุกเดือน <u>การจัดการขยะ Recycle(ขวดน้ำ,ขวดแก้ว)</u> เทน้ำและน้ำแข็ง รวบรวมในตะแกรงคัดแยกเพื่อจำหน่าย <u>การจัดการขยะอินทรีย์</u> รวบรวมในถัง เพื่อนำไปให้อาหารไก่	รับทราบ
	๕.๖ ข้อสังเกตจากกลุ่มตรวจสอบภายใน โดย นางจรรุวรรณ ปงผาบ กลุ่มอำนวยการ - การขออนุมัติจัดประชุม ให้เพิ่มข้อมูล ชี้แจงรายละเอียดของกิจกรรมที่ชัดเจน ได้แก่ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และรายละเอียดการใช้จ่ายเงิน ในการขออนุมัติด้วย - หนังสือขออนุมัติต้องจัดทำ ๓ ฉบับ เพื่อใช้เป็นหลักฐานการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ คือ - ฉบับจริง ใช้แนบเอกสารการเงิน - สำเนา อยู่ทำงานสารบรรณ - สำเนาฉบับ ให้เจ้าของโครงการ ในกรณียืมเงินให้ทำการถ่ายเอกสารแนบเบิกจ่ายงบประมาณที่งานการเงิน	รับทราบ



(นางสาวลัดดาวัลย์ ไช้แก้ว)

ผู้สรุปรายงานการประชุม