

รายงานการประชุม
การประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ วันศุกร์ที่ ๒๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕
เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ชั้น ๔ อาคาร ๗ กรมอนามัย

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์นิริรัตน์ บุญตานนท์	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	ประธาน
๒. นายธัชณัท พันธรา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๓. นางสาวจุฑาทิศา เจนจิตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๔. นายวิภูษิต แจ่มนาค	พนักงานธุรการ ส๓	
๕. นายชำนาญ เป้นหลง	พนักงานธุรการ ส๓	
๖. นายทรงวุฒิ ศรีโยธี	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	
๗. นางสาวศตพร เทยานรงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๘. ร้อยเอกหญิงวัลภินันท์ สืบศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๙. นางสาวปิยะฉัตร พันทาส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๐. นางสาวพรพิมล บุญญา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๑. นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๒. นางสาวปริมสุตา อุประรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๓. นางสาวธนภรณ์ แจ่มแจ้ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	
๑๔. นางสาวลลันลลิตา เรืองลือ	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๕. นางสาวสุชาดา สุดแดง	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๖. นางสาวพันทวี แข่งขัน	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๗. นายศุภชัย สุขใหม่	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๘. นางสาวภาวิณี เขยเดช	นักวิชาการสาธารณสุข	
๑๙. นายสุรเชษฐ์ หาญรบ	นักเทคโนโลยีสารสนเทศ	
๒๐. ว่าที่ร้อยตรี กรวิชัย คล้ายเพ็ง	ผู้ดูแลระบบฐานข้อมูล	
๒๑. นายอรรถชัย อินตียะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๒๒. นางสาวอารีรัตน์ พงศ์พิพัฒน์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	
๒๓. นางกนกานต์ ปาจริย	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	
๒๔. นางสาวพัชรี ชมสีสงค์	นักวิชาการพัสดุ	
๒๕. นางสาวปิยาพัชร ดำรงค์ศักดิ์	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	
๒๖. นางสาวภัทรกาญจน์ คงดี	เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป	
๒๗. นายวิริยะ พรหมจันทร์	พนักงานขับรถและธุรการ	

๒๘. นายอรรถพงศ์...

ผู้ไม่มาประชุม (ติตราขการ)

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------|
| ๑. นางรัชณี บุญเรืองศรี | นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ |
| ๒. นางอรรณณิ อนันตรสุชาติ | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ |
| ๓. นายทรงพล คำนึ่งเกียรติวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๔. นางสาวฐานิฉัตร เทียวเกษม | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๕. นางสาวสิริวรรณ นิลโชติ | เจ้าพนักงานธุรการ |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**๑.๑ เรื่องแจ้งจากการประชุมกรมอนามัย**

นายแพทย์นิริรัตน์ บุญตานนท์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบถึงมติที่ประชุมกรมอนามัย ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕ เมื่อวันอังคารที่ ๑๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. ภาพรวมการเบิกจ่ายงบประมาณ จาก GFMS ณ วันที่ ๓๑ พ.ค. ๖๕ กรมอนามัยทำได้ ๖๑.๕๐ % (เป้าหมาย ๖๗%) ยังต่ำกว่าเป้าหมาย สำนักอนามัยผู้สูงอายุทำได้ ๖๙.๙% อยู่ในอันดับที่ ๑๐
๒. กองแผนงานนำเสนอกรอบแนวทางการทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์กรมอนามัย ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) Timeline การจัดทำ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ฯ และ House Model รวมถึงประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ - ๔ เพื่อให้ที่ประชุมทบทวน พิจารณาเห็นชอบ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปเป็นกรอบในการจัดทำแผน ระยะ ๕ ปี ที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน
๓. กองกฎหมายประชุมเรื่องบทบาทของกรมอนามัยกับการใช้กฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุขในการควบคุมการใช้กัญชาที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ โดยนำเสนอที่มา ความสำคัญ และสาระสำคัญของร่างประกาศ
๔. เชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์วันไอโอดีนแห่งชาติ หัวข้อ “กินเค็มพอดี ต้องมีไอโอดีน” กำหนดจัดกิจกรรม ๒๔ มิ.ย. ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ส่วนกลาง ณ โถงอาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย
๕. สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อมขอความร่วมมือขับเคลื่อนงานตามนโยบายการสาธารณสุข ในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมในวัดตามเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมไทย โดยต้องพัฒนาสิ่งแวดล้อมวัดได้มาตรฐาน HAS ร้อยละ ๗๐ ขึ้นไป ปัจจุบันทำได้ ร้อยละ ๔๖
๖. สำนักงานเลขานุการกรม รายงานมาตรการประหยัดพลังงาน ประจำเดือน พ.ค. ๒๕๖๕ และขอความร่วมมือทุกหน่วยงานรายงานข้อมูลการใช้พลังงานรายเดือนในระบบ E – Report
๗. ในวันที่ ๔ ก.ค. ๒๕๖๕ วันอนามัยสิ่งแวดล้อมไทย มีการจัดกิจกรรม ณ อาคาร ๑ ชั้น ๑ กรมอนามัย เชิญชวนให้เข้ารับชมทาง Facebook live
๘. กองการเจ้าหน้าที่นำเสนอการประเมินสมรรถนะของผู้บริหารกรมอนามัย ปี ๒๕๖๕ พบว่า ๑๖ สมรรถนะของผู้บริหารทั้ง ๒ ระดับ อยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง – ดี ร้อยละของ ผอ. และรอง ผอ. จำแนก ๔ ระดับ (๑) โดดเด่น ผอ. ๘๖% รองผอ. ๓.๒๔% (๒) ดี ผอ. ๕๑.๔% รองผอ. ๓๘.๗% (๓) ปานกลาง ผอ. ๒๘.๖ % รองผอ. ๔๑.๙% (๔) พัฒนา ผอ. ๑๑.๔ % รองผอ. ๑๖.๑ % สมรรถนะที่สูงที่สุด คือ ทักษะการสื่อสาร การมีจิตมุ่งบริการ การประสานสัมพันธ์ สมรรถนะที่ต่ำที่สุด คือ ทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์ การวางแผนกลยุทธ์

การคิด...

การคิดเชิงกลยุทธ์ พร้อมทั้ง กำหนดให้เลือกพัฒนาดตนเอง ๑ สมรรถนะ ทั้งนี้ ได้จัดทำหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการ ๔ สมรรถนะ ทำงานมุ่งผลสัมฤทธิ์/การวางแผนกลยุทธ์/การคิดเชิงกลยุทธ์ และสร้างสรรค์ ส่งเสริมนวัตกรรม และหลักสูตร ๒ วัน ระหว่าง ก.ค. – ก.ย. ๖๕ จำนวน ๔ รุ่น โดยให้แต่ละหน่วยงาน เสนอโครงการพิเศษที่จะดำเนินการในปี ๖๖ ประเมินผลตามเกณฑ์ที่ คกก.กำหนด พร้อมทั้งกำหนดให้แต่ละสำนักส่ง ผอ. รอง ผอ. หัวหน้ากลุ่ม อย่างละ ๑ คน และผู้ปฏิบัติงานอีก ๑ - ๓ คน ในการเข้าร่วม อบรมเชิงปฏิบัติการ ๔ สมรรถนะ และหลักสูตร ๒ วัน ระหว่าง ก.ค. – ก.ย. ๒๕๖๕

๙. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมรับการตรวจประเมินรางวัล PMQA หมวด ๖ ด้าน กระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม วันที่ ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

๑๐.สำนักเลขานุการเชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมการแข่งขันกอล์ฟการกุศล กรมอนามัย ซึ่งถ้วยเกียรติยศ วันที่ ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๕ ณ สนามกอล์ฟบางไทร คันทรี่ คลับ จ.พระนครศรีอยุธยา

๑.๒ เรื่องแจ้งจากประธาน

๑. MOU ๗ กระทรวง ในวันที่ ๗ ก.ค. ๒๕๖๕ จะต้องมีการรอบในการขับเคลื่อนไปพร้อมกับแผนปฏิบัติการ ผู้สูงอายุฉบับที่ ๓
๒. กรมอนามัยจะจัดตั้งศูนย์คลินิกส่งเสริมสุขภาพเพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร จัดตั้งที่ ชั้น ๒ อาคาร ๒ คลินิกจะมีลักษณะ การตรวจสุขภาพประจำปี ให้คำปรึกษาและการปฐมพยาบาล บุคลากร โดยจะต้องมี แพทย์ และพยาบาลในการปฏิบัติงาน
๓. หลังจากสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๕ มอบหมายให้ กลุ่ม ๐๔ เป็นเจ้าภาพในการกำกับ ติดตาม เรื่องการใช้ ผ้าอ้อมในผู้สูงอายุ
๔. สำนักอนามัยผู้สูงอายุได้มีบุคลากรมาใหม่ในตำแหน่ง ข้าราชการพิเศษ ดังนั้นจะมีการปรับเปลี่ยน โครงสร้างและภารกิจของสำนักฯ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการดังนี้

๑. มอบหมายให้ CHRO ในการพิจารณาผู้เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ ๔ สมรรถนะ และหลักสูตร ๒ วัน ระหว่าง ก.ค. – ก.ย. ๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม การประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

นายธัชณัท พันธรา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ข้าราชการพิเศษ ขอให้ที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๔.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ชั้น ๔ อาคาร ๗ กรมอนามัย หากไม่มีผู้ใดแก้ไข ขอให้ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมฯ ดังกล่าว

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

ระเบียบวาระที่ ๓ : เรื่องเสนอให้ที่ประชุมทราบ

๓.๑ รายงานความก้าวหน้าโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวเชิงป้องกัน (Preventive Long Term Care)

นางสาวศศพร เทยานรงค์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - Friendly Cities/Communities) ดังนี้

๓.๑.๑) พฤติกรรม...

๓.๑.๑) พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้วย Blue Book Application ปี ๒๕๖๕ เป้าหมายผู้สูงอายุที่มี ADL $\geq$ ๑๒ คะแนน ในระบบ HDC จำนวน ๑๐ % ของพื้นที่ ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดประมาณ จำนวน ๗๔๘,๒๐๐ คน ผลการดำเนินงานใน Blue Book Application จำนวน ๑,๓๗๓,๗๐๙ คน ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ๘ ด้าน จำนวน ๑,๐๐๖,๒๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๒๕

ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ รายศูนย์อนามัยที่ ๑ - ๑๒ และ สสม.

ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ รายศูนย์อนามัยที่ 1- 12 และ สสม.

เขตสุขภาพ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่ตอบแบบประเมิน	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			
			ผ่าน	ร้อยละ	ไม่ผ่าน	ร้อยละ
เขตสุขภาพที่ ๐1	181,971	73,458	40,584	55.25	32,874	44.75
เขตสุขภาพที่ ๐2	200,772	65,891	45,840	69.57	20,051	30.43
เขตสุขภาพที่ ๐3	163,593	70,320	53,851	76.58	16,469	23.42
เขตสุขภาพที่ ๐4	318,707	65,159	40,062	61.48	25,097	38.52
เขตสุขภาพที่ ๐5	598,583	111,655	91,928	82.33	19,727	17.67
เขตสุขภาพที่ ๐6	172,152	72,108	50,418	69.92	21,690	30.08
เขตสุขภาพที่ ๐7	585,759	401,346	322,684	80.4	78,662	19.6
เขตสุขภาพที่ ๐8	394,907	117,202	90,513	77.23	26,689	22.77
เขตสุขภาพที่ ๐9	288,433	117,661	76,579	65.08	41,082	34.92
เขตสุขภาพที่ ๑0	617,512	126,038	79,643	63.19	46,395	36.81
เขตสุขภาพที่ ๑1	241,753	79,643	64,663	81.19	14,980	18.81
เขตสุขภาพที่ ๑2	231,146	73,147	49,462	67.62	23,685	32.38
เขต กทม.	579	81	40	49.38	41	50.62
รวม	3,995,867	1,373,709	1,006,267	73.25	367,442	26.75

ที่มา : Blue Book Application ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2565

ผลการดำเนินงานร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

ตัวชี้วัด 1.19

ผลการดำเนินงานร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 - 20 มิถุนายน 2565

พื้นที่	จำนวนผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคมทั้งหมด ในพื้นที่	จำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ตามค่าเป้าหมาย 10% (อ้างอิงตาม HDC)	จำนวนผู้สูงอายุ ที่ตอบแบบประเมิน (คน)	ผลงานตามค่า เป้าหมาย 10%	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ (คน)	ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรม สุขภาพที่พึงประสงค์ (ร้อยละ)
ศูนย์อนามัยที่ 1	897,900	89,790	73,458	81.81	40,584	55.25
ศูนย์อนามัยที่ 2	455,800	45,580	65,891	144.56	45,840	69.57
ศูนย์อนามัยที่ 3	452,700	45,270	70,320	155.33	53,851	76.58
ศูนย์อนามัยที่ 4	572,600	57,260	65,159	113.79	40,062	61.48
ศูนย์อนามัยที่ 5	707,000	70,700	111,655	157.92	91,928	82.33
ศูนย์อนามัยที่ 6	668,800	66,880	72,108	107.81	50,418	69.92
ศูนย์อนามัยที่ 7	662,600	66,260	401,346	605.71	322,684	80.4
ศูนย์อนามัยที่ 8	579,400	57,940	117,202	202.28	90,513	77.23
ศูนย์อนามัยที่ 9	894,800	89,480	117,661	131.49	76,579	95.08
ศูนย์อนามัยที่ 10	500,500	50,050	126,038	251.82	79,643	63.19
ศูนย์อนามัยที่ 11	507,600	50,760	79,643	156.9	64,663	81.19
ศูนย์อนามัยที่ 12	532,300	53,230	73,147	137.4	49,462	67.62
สสม.	-	5,000	579	11.58	40	49.38
ภาพรวมประเทศ		748,200	1,373,709	171.39	1,006,267	73.25

หมายเหตุ..ศูนย์อนามัยที่ 1 และ สสม. ยังดำเนินการไม่ได้ตามค่าเป้าหมาย 10%

ที่มา : Blue Book Application ณ วันที่ 20 มิถุนายน 2565

๓.๑.๒) เมืองที่เป็นมิตร...

๓.๑.๒) เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - Friendly Cities/Communities)

Time line การขับเคลื่อนพื้นที่ต้นแบบเมือง/ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

พฤศจิกายน ๒๕๖๔	ธันวาคม ๒๕๖๔	มกราคม ๒๕๖๕	กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕	มีนาคม ๒๕๖๕	เมษายน ๒๕๖๕	พฤษภาคม ๒๕๖๕	มิถุนายน ๒๕๖๕	สิงหาคม ๒๕๖๕
ประชุมพัฒนา เกณฑ์ AFC ครั้งที่ ๑	(ร่าง) เกณฑ์เมืองที่เป็น มิตรกับผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทย		• ป ร ะ ชุ ม พัฒนาเกณฑ์ AFC ครั้งที่ ๒	ถอดบทเรียน ชุมชนเมือง	จัดทำคำสั่งคณะกรรมการในการ ขับเคลื่อนและดำเนินงาน AFC สำหรับประเทศไทย		ถอดบทเรียน ชุมชนชนบท	สรุปถอดบทเรียน ผลการดำเนินงาน

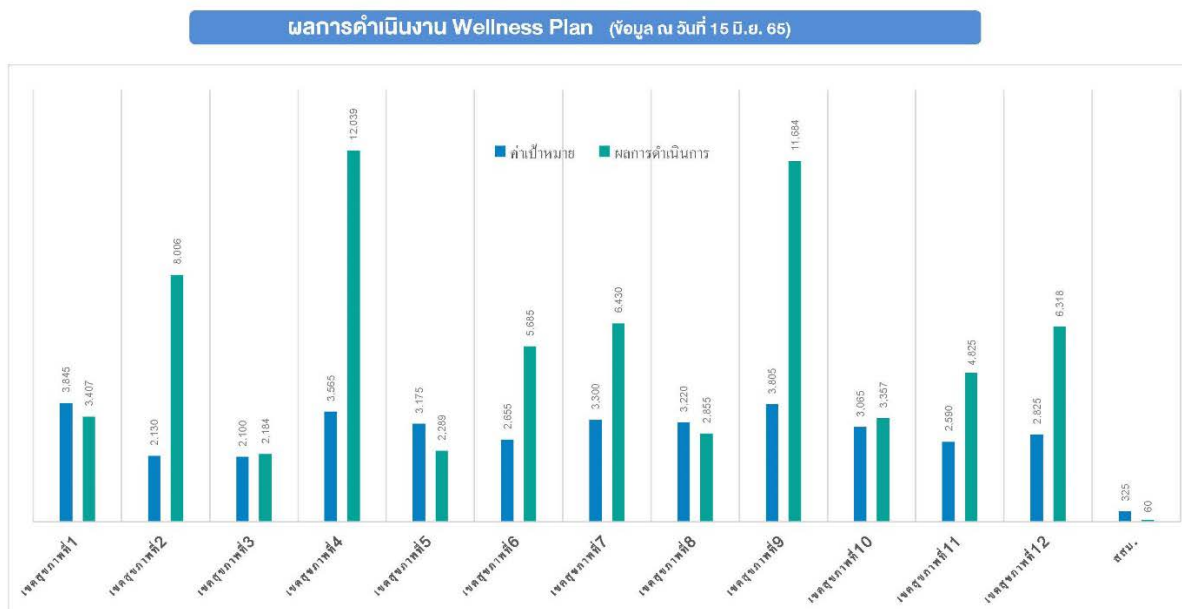
รายงานความก้าวหน้าเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - Friendly Cities/Communities)

- ๑) ลงพื้นแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ
- ๒) เวทีเสวนาในการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในหัวข้อ “Age-Friendly Cities/Community ”
- ๓) ร่างเกณฑ์ฯ และคู่มือ AFC เตรียมส่งลงพื้นที่ฯ

รศ.หญิงวัลภินันท์ สืบศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน Wellness Plan และชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ดังนี้

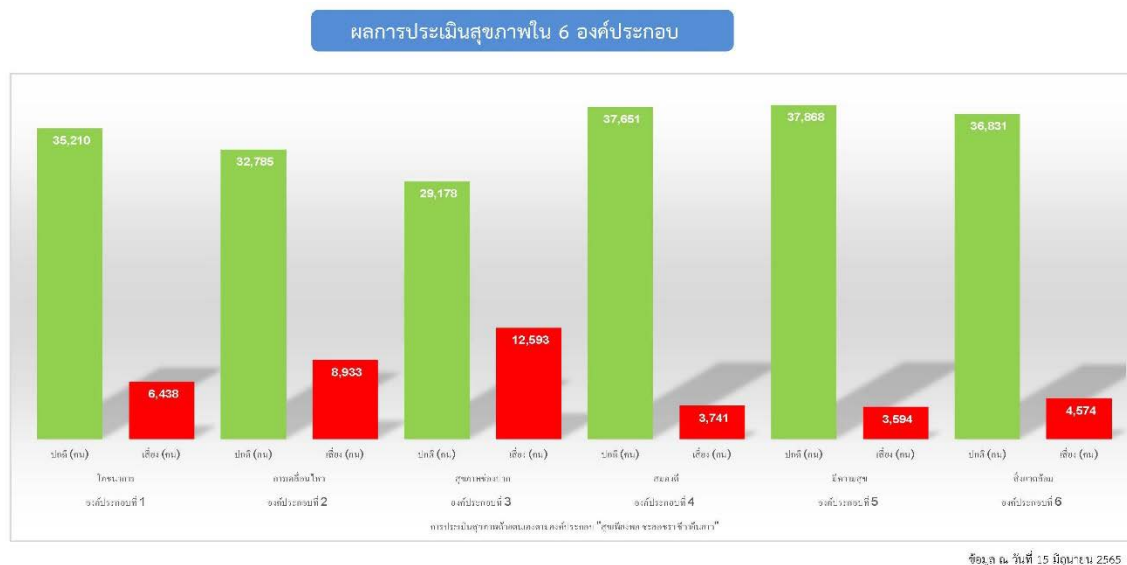
๓.๑.๓) ผลการดำเนินงาน Wellness Plan

ผลการดำเนินงาน Wellness Plan (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ มิ.ย. ๒๕๖๕)



ผลการประเมิน...

ผลการประเมินสุขภาพใน ๖ องค์ประกอบ



การพัฒนาเว็บไซต์ Wellness Plan

- ประชุมตรวจสอบระบบ (๑ มิ.ย. ๒๕๖๕ , ๘ มิ.ย. ๒๕๖๕)
- ดำเนินการปรับแก้ระบบ
- การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ในวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมอุทัย พิศลยบุตร อาคาร ๔ ชั้น ๕ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

๓.๑.๔) ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ

จำนวนชมรมผู้สูงอายุในเครือข่ายของสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ กรุงเทพมหานคร มีชมรมทั้งหมด ๓๙๖ ชมรม ภาคกลาง มีชมรมทั้งหมด ๓,๕๙๔ ชมรม ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีชมรมทั้งหมด ๑๓,๑๓๕ ชมรม ภาคเหนือ มีชมรมทั้งหมด ๙,๓๖๐ ชมรม ภาคใต้ มีชมรมทั้งหมด ๒,๐๗๔ ชมรม รวม ๒๙,๔๖๘ ชมรม

การประเมินตนเองตามแบบประเมินตนเองสำหรับชมรมผู้สูงอายุ/โรงเรียนผู้สูงอายุ THAI STOP COVID PLUS มีชมรมผู้สูงอายุเข้าประเมิน ๑๐๖ แห่ง ผ่าน ๙๙ แห่ง และไม่ผ่าน ๗ แห่ง (๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๕)

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการดังนี้

- มอบหมายให้กลุ่ม ๐๓ เตรียมการวางแผนของแต่ละประเด็นในปีหน้า
- มอบหมายให้กลุ่ม ๐๓ ทดสอบระบบโปรแกรม Well ness plan ให้พร้อมใช้งานในปีหน้า

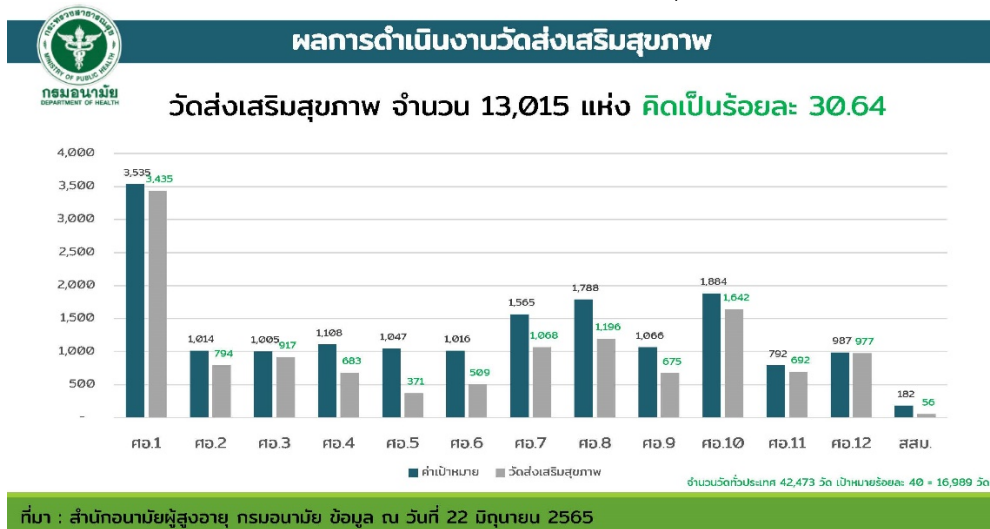
๓.๒ รายงานความก้าวหน้าโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ

นางสาวลลันลลิน เรื่องสื่อ นักวิชาการสาธารณสุข รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการพระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ดังนี้

- ผลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ ๑๓,๐๑๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๖๔ (เป้าหมายร้อยละ ๔๐)

ผลการดำเนินงาน...

ผลการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ



๒. ผลการดำเนินงานพระคิลาณูปัฏฐาก จำนวน ๙,๕๑๓ รูป แบ่งเป็น พระคิลาณูปัฏฐาก Onsite จำนวน ๙,๑๘๗ รูป และผ่านระบบออนไลน์ จำนวน ๓๒๖ รูป



๓. การอบรมพระคิลาณูปัฏฐาก หลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง ผ่านระบบออนไลน์ พระ/เณร/แม่ชี ที่เรียนจบ คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๗๙

การอบรมพระคิลาณูปัฏฐาก หลักสูตร 70 ชั่วโมง ผ่านระบบออนไลน์

	สมัครเรียน	พระ/เณร/แม่ชี	เจ้าหน้าที่	จบคอร์ส	ขาดฝึกปฏิบัติ/ทดสอบหลังเรียน
รุ่น 1	300	243	57	79	48
รุ่น 2	300	262	38	74	38
รุ่น 3	300	269	31	42	52
รุ่น 4	300	290	10	126	44
รุ่น 5	176	109	66	5	15
รวม	1376	1173	202	326	197
ร้อยละของพระ/เณร/แม่ชี ที่เรียนจบ				27.79	

ข้อมูล ณ วันที่ 17 มิ.ย. 65 เวลา 10.30 น.

๔. การสำรวจ...

๔. การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระสงฆ์ จำนวนพระสงฆ์ที่ประเมินพฤติกรรมสุขภาพทั้งหมด ๑๐,๓๑๐ รูป พระสงฆ์อายุต่ำกว่า ๑๙ ปี จำนวน ๔๒๓ รูป พระสงฆ์อายุ ๒๐-๕๙ ปี จำนวน ๖,๗๙๓ รูป พระสงฆ์อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๓,๐๙๔ รูป พึงประสงค์ จำนวน ๒,๘๗๖ รูป ร้อยละ ๒๘ ไม่พึงประสงค์ จำนวน ๗,๔๔๓ รูป ร้อยละ ๗๒

๕. การขับเคลื่อนมาตรการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในศาสนสถาน จำนวนการประเมินทั้งหมด ๗,๐๔๒ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๖,๘๓๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๐๓ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒๐๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒.๙๗



๖. กราฟแสดงผลการดำเนินงานตามเป้าหมายของวัดอารามหลวงแยกราชเขต เป้าหมายวัดอารามหลวง ๑๕๙ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๑๙๙ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๑๙๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๙๙ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑.๐๑



๗. กราฟแสดงผลการดำเนินงานตามเป้าหมายของวัดทองเที้ยวแยกราชเขต เป้าหมายวัดทองเที้ยว ๙๓ แห่ง ผลการดำเนินงาน ๔๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๖๑ ผ่านเกณฑ์ ๔๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๙๒ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒.๐๘ หมายเหตุ ศูนย์อนามัยที่ ๒ และ ๗ ไม่มีค่าเป้าหมายของวัดทองเที้ยว

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการดังนี้

๑. มอบหมายให้เตรียมการจัดงานมอบโล่พระสงฆ์ ในช่วงต้นปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๕

๒. ให้ติดตาม ทบทวน วิเคราะห์ ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฉบับใหม่ ว่าจะมีแนวทางในการขับเคลื่อนอย่างไร

๓.๓ รายงาน...

๓.๓ รายงานความก้าวหน้าของสำนักอนามัยผู้สูงอายุในการประชุม EOC กรมอนามัย

นางสาวจุฑาทิศา เจนจิตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รายงานความก้าวหน้าการประชุม EOC กรมอนามัย ดังนี้
รายงานสถานการณ์ COVID-๑๙ ของผู้สูงอายุ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผู้ป่วยรายใหม่ (รายวัน) ๑,๗๘๔ ราย เสียชีวิต ๑๘ ราย หายป่วย ๒,๑๖๖ ราย และกลุ่มอายุ ๖๐ ปี ได้รับวัคซีนสะสม เข็มที่ ๑ จำนวน ๑๐.๗ ล้านคน เข็มที่ ๒ จำนวน ๑๐.๒ ล้านคน และเข็มที่ ๓ จำนวน ๕.๘ ล้าน

สรุปสถานการณ์โควิด ๑๙ และข้อเสนอแนะ

- สถานการณ์โรคโควิด – ๑๙ ประเทศไทย แนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยกำลังขา ผู้ป่วยหนัก และผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคโควิด – ๑๙ ลดลง ทำให้ทุกจังหวัดเข้าสู่ระยะ Declining หลายจังหวัดพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น เข้าเกณฑ์ Post – declining with small wave
- ช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาหลังผ่อนคลายมาตรการป้องกันโรค ยังไม่มีรายงานพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในสถานบันเทิง ผับ บาร์ คาราโอเกะ
- เสนอปรับการรายงานผู้ป่วย ผู้เสียชีวิต เป็นรายสัปดาห์
- เสนอปรับลดระดับเตือนภัยโรคโควิด-๑๙ เป็นระดับ ๒ เน้นเฝ้าระวังในสถานที่เสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง ๖๐๘ ที่ยังได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์

สรุปประเด็น/ข้อสั่งการ/มติที่เกี่ยวข้องกับสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

- ให้สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประสานการดำเนินงานร่วมกับชมรมผู้สูงอายุ ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด - ๑๙ และการฉีดวัคซีนโควิด – ๑๙ และขอให้ศูนย์อนามัยดูแลและให้บริการผู้สูงอายุเมื่อเข้ามาใช้บริการฉีดวัคซีน
- เสนอให้สำนักอนามัยผู้สูงอายุได้กำกับติดตามเน้นย้ำ การปฏิบัติตามมาตรการการป้องกันโรคในวัด ศาสนสถาน เรื่องของการจัดให้มีการระบายอากาศที่ดี การเว้นระยะห่าง ๑-๒ เมตร
- ให้สำนักอนามัยผู้สูงอายุนำผลสำรวจอนามัยโพล ประกอบการจัดทำ Key message สำหรับสื่อสาร สร้างความรอบรู้ ให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและการฉีดวัคซีน

สรุปผลการดำเนินงานกลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation Team) จำนวนการให้บริการสร้างความรอบรู้
อยู่กับโควิด สายด่วน ๐ ๒๕๕๐ ๔๑๑๑ ตั้งแต่ ๒๕ ก.พ. – ๒ มิ.ย. ๒๕๖๕ จำนวน ๓,๖๒๑ ราย

กิจกรรมการดำเนินงาน

๑) สร้างความรอบรู้ เพิ่มความเข้าใจ ลดความกังวล

๒) ให้คำปรึกษา คัดกรองอาการ

๓) ลงทะเบียนเพื่อการดูแลตนเองที่บ้าน (HI)

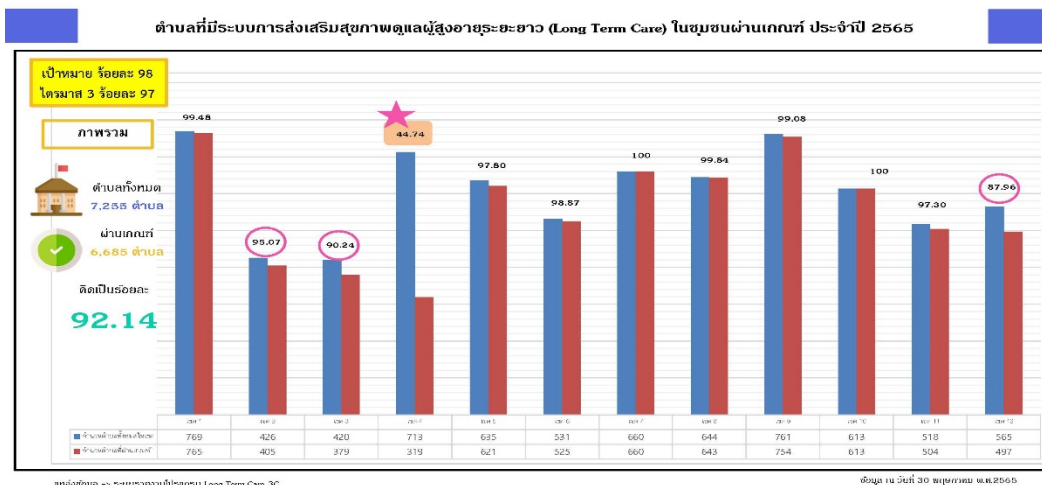
๔) ประสานเพื่อส่งต่อหน่วยบริการ กรณี มีอาการรุนแรง (เหลือง แดง)

มติที่ประชุม รับทราบ

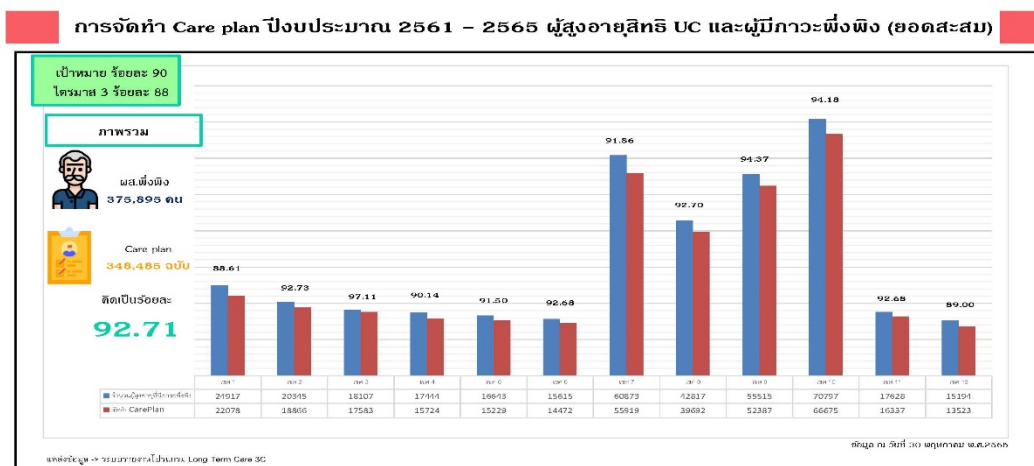
๓.๔ รายงานความก้าวหน้าโครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ

นางสาวปริมสุตา อุประรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานความก้าวหน้าโครงการขับเคลื่อนระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงระยะยาวแบบบูรณาการ ดังนี้

๑. ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ประจำปี ๒๕๖๕ ตำบลทั้งหมด ๗,๒๕๕ ตำบล ผ่านเกณฑ์ ๖,๖๕๘ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๑๔ (เป้าหมายร้อยละ ๙๘ ไตรมาส ๓ ร้อยละ ๙๗)



๒. การจัดทำ Care plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕ ผู้สูงอายุสิทธิ UC และผู้มีภาวะพึ่งพิง (ยอดสะสม) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งหมด ๓๗๕,๘๙๕ คน มีการจัดทำ Care plan จำนวน ๓๔๘,๔๘๕ ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๗๑ (เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ไตรมาส ๓ ร้อยละ ๘๘)



๓. การประชุมเพื่อติดตามผลการดำเนินงานโครงการพัฒนารูปแบบบริการไร้รอยต่อในระยะกึ่งเฉียบพลันสำหรับผู้สูงอายุ (Project on Seamless Health and Social Services Provision for Elderly Persons : S-TOP) ในพื้นที่นาร่อง ณ จังหวัดเชียงใหม่ วันที่ ๙ - ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผู้แทนสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย เข้าร่วมประชุมติดตามผลการดำเนินโครงการในพื้นที่นาร่อง จังหวัดเชียงใหม่ ร่วมกับทีมผู้เชี่ยวชาญของ JICA ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากการประชุมฯ อยากให้มีการผลิตนักแก้ไขการพูด แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เพิ่มมากขึ้น เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุที่เพิ่มมากขึ้น

นางสาวธนภรณ์...

นางสาวธนภรณ์ แจ่มแจ้ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานร่างแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุข เพื่อการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในระยะเตรียมการมาตรการรองรับการระบาดที่ลดลง (Declining Stage) สำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุ ดังนี้

(ร่าง)

แบบประเมินตนเองสำหรับสถานประกอบการตามมาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting)

ในระยะเตรียมการมาตรการรองรับการระบาดที่ลดลง (Declining Stage) สำหรับสถานดูแลผู้สูงอายุ



1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 สิ่งกีดขวางสถานดูแลผู้สูงอายุ

☐ สิ่งกีดขวางหน่วยงานรัฐ

☐ ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ (ศพส.) ☐ สถานสงเคราะห์สังคมสงเคราะห์สงเคราะห์ส่วนท้องถิ่น (อปท.)

☐ ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (อปท. / กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) ☐ สิ่งกีดเอกชน / เจ้าของเป็นเอกชน

1.2 ประเภทสถานดูแลผู้สูงอายุ (สามารถเลือกได้มากกว่า 1)

☐ สถานดูแลแบบ Day Care ☐ สถานดูแลแบบ long stay ☐ อยู่อาศัยเฉพาะผู้สูงอายุ ☐ สถานสงเคราะห์แก่ผู้สูงอายุที่ยากจน/ไร้ญาติ

☐ สถานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ☐ ธุรกิจบริการ Home Care (เฉพาะสิ่งกีดเอกชน/เจ้าของเป็นเอกชน)

1.3 ชื่อสถานดูแลผู้สูงอายุ..... 1.4 ชื่อผู้ประกอบการสถานดูแลผู้สูงอายุ.....

1.5 จำนวนเตียง เตียง

1.6 สถานที่ตั้งของสถานดูแลผู้สูงอายุ

เลขที่..... ตรอก/ซอย..... หมู่ที่..... ถนน.....

ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

1.7 เบอร์โทรศัพท์ของสถานประกอบการที่ติดต่อได้ (เปิดเผยข้อมูล).....

1.8 อีเมลของสถานประกอบการที่ติดต่อได้ (เปิดเผยข้อมูล).....

ข้อ	มาตรการสำคัญ	ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ
1.การประเมินด้านอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม (COVID Free Environment)			
1.1 ด้านสุขอนามัยและความปลอดภัย (Clean and Safe)			
1	มีการคัดกรองผู้ดูแล ผู้ที่เข้ามาในสถานดูแลผู้สูงอายุ ทั้งผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการญาติและผู้มาติดต่อทุกคน โดยไม่อนุญาตให้ผู้มีอาการไข้ ไอ หรือเป็นหวัด หรือมีประวัติเดินทางในพื้นที่เสี่ยงในระยะเวลา 10 วัน ที่ผ่านเข้ามาภายในสถานดูแลผู้สูงอายุ	1	0
2	กำหนดเส้นทางเข้า-ออก ให้ชัดเจน และจัดทำบัญชีรายชื่อผู้เข้าพักหรือเข้าเยี่ยมผู้สูงอายุหรือเข้าร่วมกิจกรรมของสถานดูแลผู้สูงอายุทุกครั้งในแต่ละวันเพื่อเป็นฐานข้อมูลในการตรวจสอบติดตามโดยลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชันที่ทางราชการกำหนดหรือจัดทำเป็นสมุดสำหรับลงทะเบียน	1	0
3	ทำความสะอาดสถานที่ เติมน้ำดื่ม เครื่องใช้ ราวจับ ภาชนะ อุปกรณ์ พื้นนอน อุปกรณ์ช่วยเดิน และพื้นผิวที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อยๆ หรือก่อนและหลังให้บริการ ห้องส้วม โดยใช้น้ำยาทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค เน้นจุดเสี่ยงเช่น ลูกบิดประตู ก๊อกน้ำ อ่างล้างมืออย่างน้อยวันละ 2 ครั้งอาจเพิ่มความถี่กรณีมีผู้ใช้บริการจำนวนมาก	1	0
4	จัดให้มีจุดบริการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หรือ มีเจลแอลกอฮอล์อย่างเพียงพอ	1	0
5	จัดให้มีภาชนะรองรับมูลฝอยที่เกิดจากการดูแลผู้สูงอายุที่ใช้เครื่องดูดเสมหะและให้อาหารทางสายยาง ต้องมีการดูแลความสะอาดเป็นพิเศษ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ มีการจัดการขยะมูลฝอยที่เกิดจากภาชนะพยาบาลเช่น การฉีดยาเข็มและ การฉีดยาเข็ม ให้แยกทิ้งในภาชนะเฉพาะที่มีฝาปิดมิดชิด อย่างถูกต้องตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด และเป็นประจำทุกวัน		
6	จัดให้มีอุปกรณ์เครื่องมือจำเป็นสำรอง เช่น หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันตนเอง สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ ผู้สูงอายุ ผู้เยี่ยมผู้สูงอายุ หรือเข้าร่วมกิจกรรมของสถานดูแลผู้สูงอายุ		

ข้อ...

ข้อ	มาตรการสำคัญ	ดำเนินการ	ไม่ดำเนินการ
1.2 ด้านการรักษาระยะห่าง (Distancing)			
7	กำหนดจำนวนผู้เข้าจัดกิจกรรมในสถานดูแลผู้สูงอายุให้มีความเหมาะสมกับพื้นที่ ลดความแออัด มีมาตรการหรือสัญลักษณ์เพื่อเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลหรือจุดต่าง ๆ ในพื้นที่ให้บริการ หรือ กรณีที่เป็นเตียงนอน ให้เว้นระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร	1	0
1.3 ด้านการระบายอากาศ (Ventilation)			
8	จัดให้มีการระบายอากาศในอาคารอย่างเหมาะสม เช่น เปิดประตู หน้าต่าง เพื่อระบายอากาศ กรณีที่ใช้เครื่องปรับอากาศให้ทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ	1	0
2. สำหรับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (COVID Free Personnel)			
9	ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ทุกคน ควรได้รับการฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	1	0
10	ขณะปฏิบัติงานผู้ดูแลผู้สูงอายุ และเจ้าหน้าที่ทุกคนสวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย และอาจสวมแผ่นโลครอบหน้า (Face shield) หรือแว่นตา สำหรับพนักงานที่มีไข้ผู้ดูแล ระดับระวังไม่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ	1	0
3. สำหรับผู้สูงอายุ ผู้เข้าเยี่ยมผู้สูงอายุ หรือเข้าร่วมจัดกิจกรรมของสถานดูแลผู้สูงอายุ (COVID Free Costumer)			
11	ผู้สูงอายุ ควรได้รับการฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด	1	0
12	ผู้เข้าเยี่ยมผู้สูงอายุ ควรได้รับการฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยวิธี ATK (Antigen test kit) ภายใน 72 ชั่วโมง	1	0
13	การเข้าเยี่ยมผู้สูงอายุ: จัดให้มีพื้นที่สำหรับผู้เยี่ยมญาติแยกจากห้องพักรักษาตัวผู้สูงอายุ	1	0
14	การรับผู้สูงอายุรายใหม่: กรณีที่มาจากโรงพยาบาล/บ้าน ให้เจ้าหน้าที่ทำการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย ชักถามอาการ ประวัติการเจ็บป่วย พร้อมประเมินความเสี่ยงการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	1	0
15	การรับผู้สูงอายุรายใหม่ทุกรายควรตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ด้วยวิธี ATK (Antigen test kit) ภายใน 72 ชั่วโมง	1	0

กรณีการประเมิน : “ผ่าน” คือ ได้คะแนนรวม15..... คะแนน จึงจะได้รับใบประกาศผ่านการประเมิน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑. ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมเรื่องมาตรการสำคัญ ในข้อที่ ๑๒ ผู้เข้าเยี่ยมผู้สูงอายุ ให้ใช้ ATK ในกลุ่มที่ประเมินแล้วว่ามีความเสี่ยงสูง

๓.๕ รายงานผลการตรวจสอบสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานผลการตรวจสอบสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

เรื่องตรวจสอบที่มีข้อเสนอแนะ ความคิดเห็น และแนวทางการปรับปรุงแก้ไขของผู้ตรวจสอบ

๑. ข้อที่ ๒.๑ การตรวจสอบใบสำคัญประกอบการเบิกจ่ายของเงินงบประมาณโครงการสำคัญของ Cluster

ผลการตรวจสอบ การตรวจสอบใบสำคัญประกอบการเบิกจ่ายของเงินงบประมาณโครงการสำคัญ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมวิชาการ จำนวน ๑ ฉบับ จำนวนเงิน ๒๖๗,๘๐๗ บาท

แนวทางการปรับปรุงแก้ไข ในครั้งต่อไปหากหน่วยงานต้องการจัดประชุมอบรม หรือจัดสัมมนาวิชาการต่างๆ ผู้รับผิดชอบควรจัดทำโครงการ โดยระบุหลักสูตร วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย และรายละเอียดค่าใช้จ่ายการจัดอบรม ภายใต้ ๑๕ รายการให้ชัดเจน และเสนอต่อรองอธิบดีที่กำกับลงนามอนุมัติเพื่อใช้เป็นเอกสารประกอบการเบิกจ่าย และขอให้ผู้จัดโครงการสัมมนาวิชาการประเมินผลและสรุปผลสัมฤทธิ์การจัดประชุมดังกล่าวภายใน ๖๐ วัน

๒. ข้อที่ ๒.๒ ค่าตอบแทนและค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ

ผลการตรวจสอบ เอกสารประกอบการเบิกค่าตอบแทนของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานจำนวน ๓ ราย ค่าส่งกรมอนามัยที่ ๕๗๖/๒๕๖๕ ล้ง ณ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๔ ไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานลงพื้นที่จริงในช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ และไม่มีรายชื่อ

แนวทาง...

แนวทางการปรับปรุงแก้ไข เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องนำคำสั่งที่ปรับปรุง ทบทวน นำมาประกอบเอกสารการเบิกจ่ายที่กองคลังและสำเนาเอกสารให้กับกลุ่มตรวจสอบภายในทราบด้วย หลักฐานการเบิกจ่ายประกอบด้วย

- ๑) คำสั่ง/หนังสือมอบหมายให้ปฏิบัติงาน
- ๒) แบบบันทึกการปฏิบัติงานแบบ HI CI-๑
- ๓) หลักฐานการจ่ายเงินค่าตอบแทนเลี้ยงภัย แบบ HI-CI-๒
- ๔) หนังสือขออนุมัติเบิกจ่ายค่าตอบแทนเลี้ยงภัย

๓. ข้อที่ ๒.๓.๓ กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง วิธี ประกาศเชิญชวนทั่วไปวิธีคัดเลือกและวิธีเฉพาะเจาะจง

ผลการตรวจสอบ ไม่พบตัวหนังสือตอบรับการยืนยันยอดในการได้รับสมุดบันทึก Blue book จากศูนย์อนามัยและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบประสานกับหน่วยงานที่ได้รับพัสดุสรุปรายงานยืนยันยอดนำส่ง เสนอผู้อำนวยการสำนักฯ รับรองจำนวนที่กระจายไปยังพื้นที่ แจกกลุ่มตรวจสอบภายในแล้ว ตามหนังสือ สธ๐๙๔๑.๐๔/๑๒๒ ลงวันที่ ๑๙ พ.ค. ๖๕

แนวทางการปรับปรุงแก้ไข ในครั้งต่อไปเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบควรแจ้งหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรสิ่งสิ่งพิมพ์ต่างๆทำหนังสือตอบรับ พร้อมยืนยันจำนวนที่ได้รับจัดสรร เพื่อเป็นหลักฐานในการตรวจสอบต่อไป

๔. ข้อที่ ๓.๑.๑ การสอบทานการประเมินผลควบคุมภายใน

ผลการตรวจสอบ การสอบทานการประเมินผลควบคุมภายใน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สำนักฯ ทบทวนและปรับปรุงคำสั่งคณะกรรมการประเมินผลระบบควบคุมภายในเป็นปัจจุบัน การรายงานผลการประเมินการควบคุมภายในแบบ ปค.๔ แบบ ปค.๕ ส่วนงานย่อย แบบติดตาม ปค.๕ ส่วนงานย่อย รอบ ๑๒ เดือน เสนอผู้อำนวยการสำนักฯ ลงนามรับรอง และเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน แต่มีข้อสังเกตคือ

๑) การวิเคราะห์ความเสี่ยงและรายงานผลการประเมินการควบคุมภายใน ไม่ได้นำกระบวนการงานศึกษาวิจัย และกระบวนการภารกิจหลักตามโครงสร้างของหน่วยงานมาวิเคราะห์ความเสี่ยงเพื่อจัดทำลำดับความเสี่ยง และประเมินผลการควบคุมภายใน

๒) การบันทึกรายละเอียดในรายงานการประเมินผลและการปรับปรุงการควบคุมภายใน (แบบปค.๕ ส่วนงานย่อย) ไม่ครบถ้วน ไม่ระบุวันที่การปรับปรุงแล้วเสร็จ

แนวทางการปรับปรุงแก้ไข

๑) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ คณะกรรมการประเมินผลการควบคุมภายในของสำนักฯ ควรนำกระบวนการตามภารกิจหลักของหน่วยงานมาดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยง พร้อมจัดลำดับความเสี่ยงแล้วนำไปประเมินผลการควบคุมภายใน

๕. ข้อที่ ๔ การตรวจสอบการบริหารงาน

ผลการตรวจสอบ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ หน่วยงานได้รับการจัดสรรงบประมาณ จำนวน ๗,๗๑๕,๕๙๐ บาท ประกอบด้วย งบดำเนินงาน และงบลงทุน พบว่าหน่วยงานจัดทำแผนเป็นไปตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนด และผลการเบิกจ่ายเงินในไตรมาสที่ ๑ ร้อยละ ๒๕.๑๔ ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๔๖.๖๓ ซึ่งไม่เป็นไปตามมติกรมอนามัยเนื่องจากการเลื่อนจัดประชุมโครงการสำคัญ การจ้างเก็บข้อมูล จ้างทำชุดความรู้ที่มีวงเงินสูงไปดำเนินการในไตรมาสที่ ๓ ทั้งนี้กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ดำเนินการปรับแผนเรียบร้อยแล้ว

แนวทาง...

แนวทางการปรับปรุงแก้ไข

๑) ผู้อำนวยการฯ ควรกำกับ เร่งรัด ติดตามการดำเนินงานโครงการสำคัญ ให้สามารถดำเนินการและเบิกจ่ายงบประมาณได้ตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนดอย่างใกล้ชิด

๖. ข้อที่ ๕.๑ การให้คำปรึกษาแนะนำ การสอนงานและการวางระบบงาน

ผลการตรวจสอบ

๑) กรณีที่มีการกระจายสิ่งพิมพ์ หรือคู่มือต่างๆ ลงพื้นที่จะต้องให้หน่วยงานผู้รับสื่อสิ่งพิมพ์ดังกล่าวดำเนินการยืนยันยอดมายังหน่วยงานต้นเรื่องหรือไม่

๒) เมื่อสิ้นสุดการจัดฝึกอบรม จะต้องดำเนินการประเมินผลและสรุปผลการจัดอบรมเสนอผู้อำนวยการฯ รับทราบด้วยหรือไม่

ข้อเสนอแนะ

๑) เมื่อหน่วยงานดำเนินการกระจายสื่อสิ่งพิมพ์ หรือคู่มือต่างๆ ไปยังหน่วยงานในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว ให้หน่วยงานผู้รับดำเนินการจัดทำหนังสือยืนยันยอด เสนอผู้อำนวยการของหน่วยงาน แล้วแจ้งมายังหน่วยงานต้นเรื่อง

๒) เมื่อสิ้นสุดการจัดฝึกอบรม ผู้จัดการโครงการ หรือเจ้าของโครงการควรดำเนินการประเมินผลการจัดอบรม และสรุปผลการจัดอบรมเสนอผู้อำนวยการฯ รับทราบ ภายใน ๖๐ วัน

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้รับผิดชอบดำเนินการดังนี้

๑. มอบหมายให้ผู้ที่เกี่ยวข้องส่งรายงานตามข้อเสนอแนะการตรวจสอบสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

๓.๖ รายงานแผนผลการดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณสำนักอนามัยผู้สูงอายุประจำเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕

นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รายงานแผนการดำเนินงานและผลการเบิกจ่ายงบประมาณสำนักอนามัยผู้สูงอายุประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ โดยข้อมูลผลการเบิกจ่ายจากระบบ GFMS ณ วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีผลการเบิกจ่ายสะสม จำนวน ๖,๔๑๑,๑๖๒.๒๑ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๖๖ ของงบประมาณที่ได้รับทั้งปี (เป้าหมายกรมอนามัยเดือน มิ.ย. ๖๕ ร้อยละ ๗๕)

๒. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกรายกลุ่มงาน ดังนี้

๑. กลุ่มอำนาจการ จำนวน ๑,๖๕๖,๓๕๗.๑๖ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๙๙

๒. กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ จำนวน ๙๙๒,๓๖๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๒๐

๓. กลุ่มพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเครือข่าย จำนวน ๘๒๔,๐๐๓.๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๗๐

๔. กลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ จำนวน ๒,๑๐๓,๒๔๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๑๑

๕. แผนงานบุคลากรภาครัฐ จำนวน ๔๐๒,๑๙๖.๕๕ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๐๔

๖. งบลงทุน จำนวน ๔๓๓,๓๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๙๕

ทั้งนี้...

ทั้งนี้เอกสารที่อยู่ระหว่างดำเนินการ ดังนี้

๑. แผนการเบิกจ่ายงบประมาณ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ จำนวน ๘๐๑,๖๑๐.๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๘.๗๑
๒. งบประมาณที่อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๑,๐๕๙,๗๕๘.๘๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๕๕

มติที่ประชุม รับทราบ มอบหมายคณะกรรมการและผู้รับผิดชอบดำเนินการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ

๓.๗ รายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ (เอกสารเพื่อทราบ)

ตัวชี้วัดที่ ๑.๑๙ ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ผลการประชุมติดตามกำกับกำกับการดำเนินการตัวชี้วัด รอบ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๕

- ๑) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๕ (ยอดสะสม) ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จำนวน ๗๔๘,๒๐๐ ราย จากผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๑,๓๗๓,๗๐๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๒๕

แผนการประชุมติดตามกำกับกำกับการดำเนินการตัวชี้วัด (รอบ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๕)

- ๑) รายงานผลตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข (KPI) ผ่านระบบ Health KPI ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ไตรมาส ๓
- ๒) รายงานการประชุมติดตามกำกับกำกับการดำเนินการตัวชี้วัด ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕
- ๓) บันทึกข้อมูลตัวชี้วัดในระบบ DOC (ภายใน ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕)

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒๐ ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(Long Term Care)

ผลการดำเนินงาน (เดือน พ.ค. – มิ.ย. ๒๕๖๕)

- ๑) ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่าน เกณฑ์ ๖,๖๘๕ ตำบล คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๑๔

แผนการดำเนินงาน (มิ.ย. ๒๕๖๕)

- ๑) ติดตามและประเมินผลการใช้งานแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) ในระดับพื้นที่จังหวัดฉะเชิงเทรา มหาสารคาม พิษณุโลก
- ๒) ประเมินผลการดำเนินงาน Long Term Care จังหวัดฉะเชิงเทรา
- ๓) ปรับระบบ ๓C รองรับนโยบายสนับสนุนผ้าอ้อมสำหรับผู้ใหญ่

ปัญหาอุปสรรค

- ๑) คอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server) ระบบ Blue Book Application ไม่สามารถรองรับจำนวนผู้ใช้งานได้อย่างเพียงพอ ทำให้ระบบช้า และใช้งานติดขัด
- ๒) โครงสร้างฐานข้อมูลระบบ ๓C มีข้อจำกัดในการเพิ่มเติมฟังก์ชันการทำงานใหม่ ซึ่งการพัฒนาจะส่งผลกระทบต่อข้อมูลเดิมได้ ทีมบำรุงรักษาจึงต้องใช้ระยะเวลาค่อนข้างนานในการพัฒนา

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒๑ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

ผลการดำเนินงาน (เดือน พ.ค. – มิ.ย. ๒๕๖๕)

- ๑) ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่เข้าร่วมโครงการ LTC ๓๗๕,๘๙๕ คน
- ๒) การจัดทำ Care Plan ๓๔๘,๔๘๕ฉบับ คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๗๑

แผนการ...

แผนการดำเนินงาน (มิ.ย. ๒๕๖๕)

- ๑) ปรับระบบ ๓C ในการจัดทำ Care Plan รองรับนโยบายสนับสนุนผ้าอ้อมสำหรับผู้ใหญ่
- ๒) เร่งรัด Care Manager ดำเนินการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan)
- ๓) ปรับปรุงการใช้งานโปรแกรม ๓C กรมอนามัย ตามข้อเสนอแนะของพื้นที่

ปัญหาอุปสรรค

ระบบ ๓C

- ๑) โครงสร้างฐานข้อมูลระบบ ๓C มีข้อจำกัดในการเพิ่มเติมฟังก์ชันการทำงานใหม่ ซึ่งการพัฒนาจะส่งผลกระทบต่อข้อมูลเดิมได้ ทีมบำรุงรักษาจึงต้องใช้ระยะเวลาค่อนข้างนานในการพัฒนา
- ๒) การซิงค์ข้อมูลรายชื่อผู้สูงอายุจากระบบ สปสช. บางแห่งยังไม่ขึ้นในระบบโปรแกรมการดึงข้อมูลรายงานไม่ครบถ้วนในระบบโปรแกรม
- ๓) การดึงข้อมูลรายงานไม่ครบถ้วนในระบบโปรแกรม

บุคลากรดูแลผู้สูงอายุ

- ๑) Care Manager ขาดแคลนเนื่องจากย้ายงาน ลาออก และเกษียณอายุ

ตัวชี้วัดที่ ๑.๒๓ จำนวนผลผลิตผู้บริหารและผู้สูงอายุและหน่วยงานภาคีเครือข่ายร่วมผลิตเพิ่มรายใหม่

ผลการดำเนินงาน (เดือน พ.ค. ๒๕๖๔ – มิ.ย. ๒๕๖๕)

- ๑) จำนวน Caregiver ในระบบโปรแกรม Long Term Care (๓C) จำนวน ๙๖,๒๕๗ คน (ข้อมูลสะสม ปี ๖๑ - ปี ๖๕)
- ๒) จำนวนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น จากการรายงานกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จำนวน ๑๓,๑๓๒ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔)
- ๓) จำนวนอาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ขึ้นทะเบียนในระบบโปรแกรม Long Term Care (๓C) จำนวน ๒,๒๓๐ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕) รวมจำนวน ๑๐๙,๓๘๙ คน *รายชื่อ ๒,๒๓๐ เป็นส่วนหนึ่งของจำนวน ๑๓,๑๓๒ จึงไม่นำมานับรวมจำนวนผู้บริหารและผู้สูงอายุทั้งหมด

แผนการดำเนินงาน (พ.ค. ๒๕๖๕)

- ๑) ติดตามผลการดำเนินงานขับเคลื่อน กิจกรรมและผลการรายงานประชุมประจำเดือนจากกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น

ตัวชี้วัดที่ ๑.๓๔ ร้อยละของกฎหมายระดับอนุบัญญัติที่ได้รับการพัฒนาทันต่อสถานการณ์เสนอต่อคณะกรรมการตามกฎหมาย (กฎ/ประกาศ)

แผนงาน/กิจกรรม

- ๑) จัดทำร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรการควบคุมกำกับดูแลการประกอบกิจการให้บริการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านของผู้รับบริการ พ.ศ. ๒๕๖๔
- ๒) ประชุมคณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๕ - ๒/๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐-๑๒.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักอนามัยเจริญพันธ์ อาคาร ๒ ชั้น ๓ สำนักอนามัยการเจริญพันธ์ กรมอนามัย

ผลการ...

ผลการดำเนินการ

- ๑) สำนักอนามัยโดยกลุ่มคุ้มครองสุขภาพผู้สูงอายุและความร่วมมือระหว่างประเทศ ดำเนินการดังต่อไปนี้
- จัดทำข้อมูลรายละเอียดที่เกี่ยวข้องเสนอเข้าที่ประชุมเพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาเรียบร้อยแล้ว
 - เข้าร่วมประชุมคณะอนุกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการปฏิบัติตามกฎหมายว่าด้วยการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๕-๒/๒๕๖๕

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายในและแผนบริหารความต่อเนื่อง (BCP)

ลำดับที่	ชื่อกิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย (ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการขับเคลื่อน
1.	วิเคราะห์การควบคุมภายในของหน่วยงาน รอบ 5 เดือนแรก	1 ครั้ง	1 มี.ค. 2565 – 10 พ.ค. 2565	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-65-2-1/download?id=92894&mid=36316&mkey=m_document&lang=th&did=26688
2.	การสื่อสารแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP) ของหน่วยงาน	1 ครั้ง	1 มี.ค. 2565 – 10 พ.ค. 2565	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-65-2-1/download?id=92895&mid=36316&mkey=m_document&lang=th&did=26688
3.	กำหนดมาตรการ แนวทางการควบคุมภายในที่สอดคล้องกับระดับที่ 1	1 ครั้ง	1 มี.ค. 2565 – 10 พ.ค. 2565	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-65-2-1/download?id=92897&mid=36316&mkey=m_document&lang=th&did=26688
4.	กำหนดประเด็นความรู้การควบคุมภายในสำหรับบุคลากรในหน่วยงานและช่องทางการเผยแพร่การให้ความรู้	1 ครั้ง	1 มี.ค. 2565 – 10 พ.ค. 2565	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-65-2-1/download?id=92898&mid=36316&mkey=m_document&lang=th&did=26688

ลำดับที่...

ลำดับที่	ชื่อกิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย (ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการขับเคลื่อน
5.	ประชุมคณะกรรมการติดตาม ประเมินผลระบบการตรวจสอบ ภายในและการควบคุมภายในของ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปี งบประมาณ 2565	2 ครั้ง	1 มี.ค. 2565 – 30 ก.ค. 2565	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-65-2-1/download?id=92899&mid=36316&mkey=m_document&lang=th&did=26688
6.	จัดทำ/ปรับปรุงพัฒนาระบวนการ ปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐาน/คู่มือการ ปฏิบัติงาน SOP : Standard Operating Procedure พร้อม เผยแพร่กระบวนการปฏิบัติงาน/ คู่มือการปฏิบัติงาน SOP/Flow Chart งานสนับสนุน และงาน วิชาการ	จำนวน 3 เรื่อง	1 มี.ค. 2565 – 30 ก.ค. 2565	1. https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-65-2-1/download?id=92906&mid=36316&mkey=m_document&lang=th&did=26691 2. https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-65-2-1/download?id=92907&mid=36316&mkey=m_document&lang=th&did=26691 3. https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-65-2-1/download?id=92909&mid=36316&mkey=m_document&lang=th&did=26691 4. https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-65-2-1/download?id=92908&mid=36316&mkey=m_document&lang=th&did=26691

ลำดับที่...

ลำดับที่	ชื่อกิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย (ครั้ง)	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผลการขับเคลื่อน
				316&mkey=m_document&lang=th&did=26691
7.	รายงานการติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน ภายในวันที่ 10 ของเดือนถัดไป	4 ครั้ง	1 มี.ค. 2565 – 30 ก.ค. 2565	สรุปรายงานการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ เดือนเมษายน 2565 https://eh.anamai.moph.go.th/th/summary-meeting-2021/download?id=92591&mid=33107&mkey=m_document&lang=th&did=25763
8.	สรุปผลการให้ความรู้การควบคุมภายในแก่บุคลากร รอบ 5 เดือนหลังและภาพถ่ายเชิงประจักษ์	1 ครั้ง	1 มี.ค. 2565 – 30 ก.ค. 2565	รอดำเนินการเดือน ก.ค. 65
9.	สรุปผลการทดสอบแผนดำเนินธุรกิจอย่างต่อเนื่อง (Business Continuity Plan : BCP)	1 ครั้ง	1 มี.ค. 2565 – 30 ก.ค. 2565	รอดำเนินการเดือน ก.ค. 65
10.	รายงานการประชุมของคณะกรรมการควบคุมภายในของหน่วยงาน ติดตามประเมินผลการควบคุมภายในประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (ตามแบบ ปค.5 ย่อย สำหรับระยะเวลาการดำเนินงานสิ้นสุดวันที่ 30 กันยายน 2564) นำเสนอ ผอ. ทราบและเผยแพร่หน้าเว็บไซต์ของหน่วยงาน	1 ครั้ง	1 มี.ค. 2565 – 30 ก.ค. 2565	รอดำเนินการเดือน ก.ค. 65

ตัวชี้วัดที่...

ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ

ผลการประชุมติดตามกำกับกำกับการดำเนินการตัวชี้วัด รอบ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๕

- ๑) บันทึกข้อมูลตัวชี้วัดในระบบ DOC
- ๒) ประชาสัมพันธ์กิจกรรมส่งเสริมให้ความรู้ เรื่อง ลด หวาน มัน เค็ม และเรื่องสังฆานน้อยได้อะไรดี ดี
- ๓) ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาสถานที่ทำงานน่ายุ่
- ๔) คณะกรรมการตรวจประเมินตนเอง ครั้งที่ ๑
- ๕) รายงานผลการตรวจประเมินตนเอง ครั้งที่ ๑ ให้ผู้บริหารทราบ

ข้อเสนอแนะจากผู้บริหาร ให้บุคลากรสำนักรอนามัยผู้สูงอายุดำเนินการตามเกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงาน น่ายุ่ น่ายุ่ เสริมสร้างคุณภาพชีวิต และความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy foe Life)

แผนการประชุมติดตามกำกับการดำเนินการตัวชี้วัด (๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕)

- ๑) รายงานการประชุมติดตามกำกับการดำเนินการตัวชี้วัด ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕
- ๒) บันทึกข้อมูลตัวชี้วัดในระบบ DOC (ภายใน ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕)

ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

ชื่อกิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าหมาย	วันเริ่มต้น	วันสิ้นสุด	ผลการขับเคลื่อน
๑. แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงาน ติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ และสื่อสารทางเว็บไซต์สำนักรอนามัย ผู้สูงอายุ	ครั้ง	๑ ครั้ง	๑ ต.ค. ๖๔	๓๐ พ.ย. ๖๔	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-๖๕-๒-๓/download?id=๘๓๘๑๒&mid=๓๖๓๑๘&mkey=m_document&lang=th&did=๒๖๓๘๙
๒. สื่อสารแนวทางและแผนปฏิบัติการ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันในการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปี ของผู้รับบริการ (บุคลากรในสำนักรอนามัยผู้สูงอายุ) ดังนี้ (๑) แนวทางการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	ครั้ง	๑ ครั้ง	๑ ต.ค. ๖๔	๓๐ พ.ย. ๖๔	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-๖๕-๒-๓/download?id=๘๓๘๐๔&mid=๓๖๓๑๘&mkey=m_document&lang=th&did=๒๖๖๘๘

ชื่อกิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าหมาย	วันเริ่มต้น	วันสิ้นสุด	ผลการขับเคลื่อน
(๒) แผนปฏิบัติการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และแผนการเบิกจ่ายงบประมาณสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	ครั้ง	๑ ครั้ง	๑ ต.ค. ๖๔	๓๐ พ.ย. ๖๔	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-๖๕-๒-๓/download?id=๘๓๘๐๖&mid=๓๖๓๑๘&mkey=m_document&lang=th&did=๒๖๖๙๘
(๓) แนวทางการบริหารงบประมาณกรมอนามัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	ครั้ง	๑ ครั้ง	๑ ต.ค. ๖๔	๓๐ พ.ย. ๖๔	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-๖๕-๒-๓/download?id=๘๓๘๐๕&mid=๓๖๓๑๘&mkey=m_document&lang=th&did=๒๖๖๙๘
๓. จัดทำ SOP การเบิกจ่ายงบประมาณ	ครั้ง	๑ ครั้ง	๑ ต.ค. ๖๔	๓๐ พ.ย. ๖๔	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-๖๕-๒-๓/download?id=๘๓๘๐๙&mid=๓๖๓๑๘&mkey=m_document&lang=th&did=๒๖๗๐๑
๔. จัดทำรายงานผลติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ (รบจ.๑) ทุกเดือน และสื่อสารทางเว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย	ครั้ง	๑๐ ครั้ง	๑ ต.ค. ๖๔	๓๑ ก.ค. ๖๕	- การเบิกจ่ายงบประมาณ (รบจ.๑) สำนักอนามัยผู้สูงอายุ https://eh.anamai.moph.go.th/th/reportmn - รายงานผลการเบิกจ่ายเดือนพ.ค. ๒๕๖๕ https://eh.anamai.moph.go.th/th/reportmn/download?id=๙๓๖๙๙&mi

ชื่อกิจกรรม...

ชื่อกิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าหมาย	วันเริ่มต้น	วันสิ้นสุด	ผลการขับเคลื่อน
					d=๓๖๐๗๒&mkey=m_document&lang=th&did=๒๖๐๙๐
๕. มีการกำกับ ติดตาม และรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณให้บุคลากรในสำนักอนามัยผู้สูงอายุทราบทุกเดือน ผ่านที่ประชุมสำนักอนามัยผู้สูงอายุ	ครั้ง	๑๐ ครั้ง	๑ ต.ค. ๖๔	๓๑ ก.ค. ๖๕	- รายงานการประชุมติดตามของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ https://eh.anamai.moph.go.th/th/summary-meeting-2020 - รายงานการกำกับ ติดตาม ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ เดือนเม.ย. ๒๕๖๕ https://eh.anamai.moph.go.th/th/summary-meeting-2020/download?id=๙๒๕๙๑&mid=๓๓๑๐๗&mkey=m_document&lang=th&did=๒๕๗๖๓

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ ระดับความสำเร็จของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (LO)

ผลการประชุมติดตามกำกับการดำเนินการตัวชี้วัด (รอบ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๕)

๑) บุคลากรเข้าร่วมการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕

ห้องย่อย Cluster ผู้สูงอายุ

- วันที่ ๑๒ มิ.ย. ๖๕ : นิทรรศการ Application Blue Book
- วันที่ ๑๓ มิ.ย. ๖๕ : Age-Friendly Cities/Communities
- วันที่ ๑๔ มิ.ย. ๖๕ : Smart Society to Healthy Ageing

แผนการประชุมติดตามกำกับการดำเนินการตัวชี้วัด รอบ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๕

๑) รายงานการประชุมติดตามกำกับการดำเนินงานตัวชี้วัด ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕

๒) บันทึกข้อมูลตัวชี้วัดในระบบ DOC (ภายใน ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕)

ตัวชี้วัดที่...

ตัวชี้วัดที่ ๒.๕ ร้อยละการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อกิจกรรม	เป้าหมาย	วันเริ่มต้น	วันสิ้นสุด	ผลการขับเคลื่อน
๑. วิเคราะห์ช่องว่าง (GAP) ที่ทำให้การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการประจำปีของหน่วยงานไม่บรรลุเป้าหมาย	๑ ครั้ง	๑ มี.ค. ๖๕	๑๐ พ.ค. ๖๕	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-๖๕-๒-๕/download?id=๕๑๖๒๑&mid=๓๖๓๒๐&mkey=m_document&lang=th&did=๒๖๗๑๓
๒. กำหนดมาตรการเพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน โดยใช้กลยุทธ์ PIRAB	๑ ครั้ง	๑ มี.ค. ๖๕	๑๐ พ.ค. ๖๕	https://eh.anamai.moph.go.th/th/kpi-๖๕-๒-๕/download?id=๕๑๖๒๐&mid=๓๖๓๒๐&mkey=m_document&lang=th&did=๒๖๗๑๓
๓. กำกับ ติดตาม รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของหน่วยงานในระบบ DOC ให้เป็นปัจจุบัน	๕ ครั้ง	๑ มี.ค. ๖๕	๓๑ ก.ค. ๖๕	https://doc.anamai.moph.go.th/index.php?r=str-project/trackprojectlist
๔. ปรับแผนปฏิบัติการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในระบบ DOC ให้เป็นปัจจุบัน	๒ ครั้ง	๑ มี.ค. ๖๕	๓๑ ก.ค. ๖๕	https://doc.anamai.moph.go.th/index.php?r=str-project/trackprojectlist
๕. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการหน่วยงานในการประชุมประจำเดือนของหน่วยงานทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงานภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป	๕ ครั้ง	๑ มี.ค. ๖๕	๓๑ ก.ค. ๖๕	- รายงานการประชุมติดตามของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ https://eh.anamai.moph.go.th/th/summary-meeting-๒๐๒๑ - รายงานกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ เดือนเม.ย. ๒๕๖๕ https://eh.anamai.moph.go.th/th/summary-meeting-๒๐๒๑/download?id=๕๒๕๕๑&mid=๓๓๑๐๗&mkey=m_document&lang=th&did=๒๕๗๖๓

ตัวชี้วัดที่ ๒.๖ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส

การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่ ๒.๖ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส รอบ ๕ เดือนหลัง

๑. Assessment มีบทวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด มีข้อมูล สารสนเทศ และความรู้ที่นำมาใช้

ผลการดำเนินงาน

๑) รายงานการประชุมวิเคราะห์ ทบทวน สถานการณ์ ปัญหาการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน โดยวิเคราะห์ gap ๑ ประเด็นจากคะแนนการรับรู้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT)

๒) รายงานผลการวิเคราะห์ Gap ปัญหา การดำเนินงานคุณธรรมความโปร่งใสของสำนักอนามัยผู้สูงอายุ

๒. Advocacy/ Intervention กำหนดมาตรการ กลไก ขับเคลื่อนดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน รอบ ๕ เดือนหลัง

ผลการดำเนินงาน

๑) กำหนดมาตรการกลไกการดำเนินงาน รอบ ๕ เดือนแรก ที่สอดคล้องตามกลยุทธ์ PIRAB พร้อมเหตุผลประกอบในการกำหนดมาตรการ และเชื่อมโยงกับหลักเกณฑ์การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ OIT

๒) การวิเคราะห์/สรุปประเด็นความรู้แก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัดการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงาน ในสังกัดสำนักอนามัยผู้สูงอายุ รอบ ๕ เดือนหลัง ปี ๒๕๖๕ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน

๓) ส่งผลงานประกวดหน่วยงานคุณธรรมประจำปี ๒๕๖๕

๓. Management and Governance มีแผน/ผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด และ การกำกับติดตามผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

๑) มีแผนการดำเนินงานสอดคล้อง GAP และมาตรการ กลไก การดำเนินงาน และหลักเกณฑ์การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OIT)

๒) มีการขับเคลื่อนงานเป็นไปตามแผนที่กำหนด

๓) มีรายงานการกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดคำรับรองฯทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของสำนักอนามัยผู้สูงอายุภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ รายงานประจำปี ๒๕๖๔ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

นางสาวธัญญลักษณ์ แสนลา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ นำเสนอรายงานประจำปี ๒๕๖๔ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ ขอให้ที่ประชุมพิจารณา หากมีข้อแก้ไขให้แจ้งกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ เพื่อดำเนินการแก้ไข และเผยแพร่บนเว็บไซต์ต่อไป



มติที่ประชุม...

มติที่ประชุม รับทราบ กลุ่มงานกลับไปอ่านบททวนรายงานประจำปี ๒๕๖๔ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ หากมีข้อแก้ไขให้ดำเนินการส่งข้อมูลให้กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ ภายในวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เพื่อดำเนินการแก้ไขและเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ (ไม่มี)

ปิดประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
สรุปการประชุม