



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๓๗๐๓๑

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๕ ราย มาเพื่อทราบ ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

(สำเนา)

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง
ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๕ ราย ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๐
ลงวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘ พร้อมด้วยชื่อผลงาน ค่าโครงการเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียด
แนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลรายงานอธิบดีกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ.
ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๔๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้น เป็นการกลั่นแกล้ง
หรือไม่สุจริต ให้รายงานอธิบดีกรมอนามัย ดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการ
ตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐

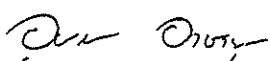
ลงชื่อ อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



(นางสาวอุษณีย์ อาชาฤทธิ์)

นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ

กรมอนามัย

๑๓ กันยายน ๒๕๖๐

อุษณีย์/คัด

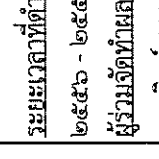
รายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
แบบท้ายประกาศกรมอำนวยการ ลงวันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนาหา เรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางสาวปวีตรา รุ่งเรือง ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๓ กลุ่มบริหารงานคลัง สำนักงานเลขาธิการ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี	โครงสร้างเดิม ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๒๘ กลุ่มพัสดุ กองคลัง กรมอำนวยการ โครงสร้างใหม่ ตำแหน่งนักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๑ กลุ่มพัสดุ กองคลัง กรมอำนวยการ	การจัดทำค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๘ - สิงหาคม ๒๕๕๙ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นายทิวา ใจช่วง	๙๐%	การสร้างความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติ การจัดตั้งจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑	
	หมายเหตุ ตามการจัดโครงสร้างส่วนราชการของกรมอำนวยการ วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ กำหนดตำแหน่งนักวิชาการพัสดุ ระดับชำนาญการพิเศษ					

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอ เรื่อง	หมายเหตุ
๒	นางสาวรัตนติยา ขำแก้ว โครงสร้างเดิม	โครงสร้างเดิม ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี	การบริหารงบประมาณรายจ่ายประจำปี ระยะเวลาที่ดำเนินงาน ตุลาคม ๒๕๕๙ - เมษายน ๒๕๖๐	๑๐๐%	การเพิ่มประสิทธิภาพในการเบิกจ่ายงบประมาณ ของกรมอนามัย ระยะเวลาที่ดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑	
	ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ชำนาญการ	ตำแหน่งนักวิชาการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๗				
	ตำแหน่งประมาณ กองคลัง กรมอนามัย	กลุ่มงบประมาณ กองคลัง กรมอนามัย				
	โครงสร้างใหม่	โครงสร้างใหม่				
	ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ชำนาญการ	ตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ชำนาญการพิเศษ				
	ตำแหน่งเลขที่ ๙๐ กลุ่มงบประมาณ กองคลัง กรมอนามัย	กลุ่มงบประมาณ กองคลัง กรมอนามัย				
	หมายเหตุ ตามการจัดโครงสร้างส่วนราชการของกรมอนามัย วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑	กำหนดตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี ๑๓๗	กำหนดตำแหน่งนักวิชาการเงินและบัญชี			

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอฯ เรื่อง	หมายเหตุ
๓	นางรุ่งรัตน์ แก้วมัน โครงสร้างเพิ่มเติม ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๑๗ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๘ นครสวรรค์ กรมอนามัย โครงสร้างใหม่ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๖๒๙ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย	โครงสร้างเดิม ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๓๑๐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๘ นครสวรรค์ กรมอนามัย โครงสร้างใหม่ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๖๐๑ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย	การพัฒนากระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๘ - กันยายน ๒๕๕๙ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นายเพิ่มศักดิ์ รุ่งจิรรัตน์ นายมานพ ศรีชมพู นางสุมิตรา ตั้ววัน	๗๐% ๑๐% ๑๐% ๑๐%	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ แบบครบวงจร โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑	
		หมายเหตุ ตามการจัดโครงสร้างส่วนราชการของกรมอนามัย วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑	เป็นตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ			

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอ เรื่อง	หมายเหตุ
๔	นางอนงค์ รุ่งรัตน์ โครงสร้างเดิม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๒๖ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และการวิจัย ศูนย์อนามัยที่ ๘ นครสวรรค์ กรมอนามัย	โครงสร้างเดิม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๑๔๑๖ กลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ ๘ นครสวรรค์ กรมอนามัย	ประเมินผลสภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ปี ๒๕๕๙ ระยะเวลาที่ดำเนินงาน มกราคม ๒๕๕๙ - ธันวาคม ๒๕๕๙ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางพิมพ์พัทธ์ฤกษ์ พรหมสุรินทร์ นางสาวณิชาภัทร วัตบุญเลี้ยง นางบุญชู มากบุญ	๙๐%	ศึกษาผลการดำเนินงานและการเสริมสร้าง ความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ ปี ๒๕๖๑ ระยะเวลาที่ดำเนินงาน ตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑	
	โครงสร้างใหม่ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๕๐๖ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๕๐๓ กลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ และพัฒนากำลังคน ศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์ กรมอนามัย		๑๐%		
	หมายเหตุ	ตามการจัดโครงสร้างส่วนราชการของกรมอนามัย วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑	กำหนดตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ			

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง	ชื่อผลงาน	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอ เรื่อง	หมายเหตุ
๕	นางอโศก พรมชัย โครงสร้างเดิม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำแหน่งที่ ๔๑๘ ศูนย์พัฒนาอนามัยขั้นที่สูง สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ) โครงสร้างใหม่ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ตำแหน่งที่ ๒๐๖๕ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย	โครงสร้างเดิม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งที่ ๔๑๖ ศูนย์พัฒนาอนามัยขั้นที่สูง สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย (ปฏิบัติราชการที่ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ) โครงสร้างใหม่ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งที่ ๒๐๖๓ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย	เรื่องที่ ๑ การศึกษารายวิชาการพัฒนาอนามัย สิ่งแวดล้อมในชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นายชัยวัฒน์ สุวรรณวิภาต นางสาวสิริพร อนุรักษ์กิจ เรื่องที่ ๒ การพัฒนาที่รณรงค์สำหรับเรือนบนพื้นที่สูง ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๕๕๖ - ๒๕๕๗ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นายนิพนธ์ ยาวทองแก้ว นายธีรศักดิ์ โคบุตร	๖๐% ๒๐% ๒๐% ๗๐% ๒๐% ๑๐%	เรื่องที่ ๑ การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อมกลุ่มชาติพันธุ์ คนชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑ เรื่องที่ ๒ การพัฒนางานประจำสู่วิจัยในองค์กร ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑ 	
	หมายเหตุ	ตามการจัดโครงสร้างส่วนราชการของกรมอนามัย วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑	กำหนดตำแหน่งเลขที่ ๔๑๖ เป็นตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ระดับชำนาญการพิเศษ			

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๘ - สิงหาคม ๒๕๕๙ ✓

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๙๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑ นายทิวา ใจช่วง	สัดส่วนของผลงาน	๑๐	%
๔.๒ -	สัดส่วนของผลงาน	-	%

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

งบประมาณ คือ การวางแผนที่จะต้องจ่าย โดยการคิดล่วงหน้าและแสดงข้อมูลออกมาเป็นตัวเลข และอาจแสดงออกมาในรูปของตัวเงิน แสดงโครงการ และค่าใช้จ่าย ตลอดจนทรัพยากรที่จำเป็นในการสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุตามแผน

การจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี เป็นแผนงานที่แสดงออกในลักษณะเชิงปริมาณที่จะเกิดขึ้นในเวลาที่กำหนด โดยงบประมาณภาครัฐจะจัดทำขึ้นปีละครั้ง จึงเรียกวางบประมาณประจำปี เริ่มต้นตั้งแต่ ๑ ตุลาคม และสิ้นสุดในวันที่ ๓๐ กันยายน ของปีถัดไป จึงต้องมีการกำหนดระยะเวลาที่ต้องใช้ในการจัดเตรียมรายละเอียดงบประมาณของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ทั้งงบประมาณที่เคยขอตั้ง และงบประมาณที่เคยได้รับจัดสรร รวมทั้งข้อผูกพันโครงการพิเศษต่าง ๆ ที่มีข้อตกลงกับสำนักงบประมาณ โดยพิจารณาให้สอดคล้องตามความจำเป็นและเหมาะสม ซึ่งอาจเป็นทั้งต้องปรับเพิ่มหากมีความจำเป็น หรือลดบางรายการ เช่น ตัดรายการที่ไม่ตรงตามเงื่อนไขในกรอบแนวทางเพิ่มรายการที่มีความจำเป็นเร่งด่วน ตัดรายการที่หมดความจำเป็น และเสนอตั้งงบประมาณในภาพรวมเพื่อให้เกิดความทั่วถึงและเท่าเทียม จึงต้องศึกษานโยบายและยุทธศาสตร์การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีของหน่วยงาน เพื่อให้ทราบว่ามีแนวโน้มนโยบายใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของหน่วยงาน และจัดทำคำของบประมาณให้สอดคล้องกัน มีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานให้ครอบคลุมกับภารกิจที่รับผิดชอบและเชื่อมโยงกับเป้าหมายหลัก การกำหนดตัวชี้วัด ต้องคำนึงถึงความเป็นไปได้ และสอดคล้องกับงบประมาณที่คาดว่าจะได้รับ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดรายจ่ายเป็นรายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ ซึ่งเป็นรายจ่ายประจำปีจำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณให้ตามสิทธิหรือตามเงื่อนไข ได้แก่ เงินเดือน ค่าจ้างประจำ ค่าตอบแทนพนักงานราชการ ค่าเช่าบ้าน ค่าตอบแทนพิเศษเพิ่มขึ้น ค่าจ้างเหมาแทนการจัดหารถประจำตำแหน่ง และเงินสมทบประกันสังคม และค่าใช้จ่ายพื้นฐาน หมายถึง ภารกิจตามหน้าที่ความรับผิดชอบที่ต้องดำเนินการเป็นปกติประจำของหน่วยงาน ซึ่งมีลักษณะงานและปริมาณงานที่ชัดเจนต่อเนื่อง และหากหยุดดำเนินงาน อาจก่อให้เกิดความเสียหายได้

วัตถุประสงค์

การจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีให้สอดคล้องกับปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และปฏิบัติให้สอดคล้องกับกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติงานในการจัดทำงบประมาณตามปฏิทินงบประมาณที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สะท้อนความต้องการใช้งบประมาณอย่างแท้จริง เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานปฏิบัติงานตามแผนงาน/โครงการที่ตั้งไว้บรรลุเป้าหมาย และสามารถวางแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีของสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีเสนอขอความเห็นชอบแนวทางการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อเลขาธิการคณะรัฐมนตรีโดยจัดกรอบระยะเวลาการทำให้สามารถเสนอภาพสรุปในการเสนอขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีให้ทันตามปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปี
๒. จัดทำบันทึกขอความร่วมมือหน่วยงานจัดทำค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปี โดยส่งแบบฟอร์มเพื่อให้หน่วยงานส่งข้อมูลการขอตั้งงบประมาณ และจัดทำสรุปค่าของงบประมาณพร้อมไฟล์ข้อมูลของหน่วยงานและแบบฟอร์มทั้งหมดอย่างเป็นทางการ ส่งให้กลุ่มบริหารงานคลัง โดยผ่านความเห็นชอบจากรองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี หรือที่ปรึกษาประจำสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีที่กำกับดูแล
๓. ให้สำนัก/กอง ดำเนินการทบทวนความเชื่อมโยง เป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน แผนงาน ผลผลิต ตัวชี้วัด กิจกรรม ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และภารกิจ
๔. จัดทำค่าของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณเบื้องต้นในระบบ e-budgeting ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การจัดสรร และจัดทำประมาณการรายได้ตามแบบรายงานของสำนักงบประมาณ
๕. จัดทำบันทึกการส่งค่าขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีเสนอเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ผ่านรองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี และที่ปรึกษาประจำสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เมื่อบันทึกผ่านการอนุมัติ จะจัดทำบันทึกขอความเห็นชอบการจัดทำค่าขอตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปีต่อรองนายกรัฐมนตรีที่กำกับดูแลพิจารณาให้ความเห็นชอบและส่งให้สำนักงบประมาณ
๖. ปรับกรอบงบประมาณตามที่สำนักงบประมาณพิจารณา และจัดทำรายละเอียดวงเงินค่าของงบประมาณตามแบบฟอร์มการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี
๗. บันทึกแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี (สงป. ๓๐๑ และ ๓๐๒ ชั้นค่าขอฯ) ในระบบ BB EvMIS ของสำนักงบประมาณภายในระยะเวลาที่กำหนด
๘. เมื่อคณะรัฐมนตรีเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ แล้ว จะจัดทำข้อมูลรายละเอียดประกอบการชี้แจงงบประมาณเสนอหัวหน้าส่วนราชการพิจารณาให้ความเห็นชอบ เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และอนุกรรมการต่าง ๆ พิจารณารายละเอียดเกี่ยวกับกรอบงบประมาณที่ขอตั้ง
๙. เมื่องบประมาณผ่านการพิจารณาอนุมัติแล้ว จะดำเนินการยืนยันกรอบวงเงินงบประมาณที่ได้รับในเบื้องต้นเสนอต่อหัวหน้าส่วนราชการ ผู้บริหาร สำนัก/กอง เพื่อวางแผนการดำเนินงาน/โครงการต่อไป
๑๐. เมื่อพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกาศใช้แล้ว ดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติงาน (ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย) และแผนการใช้จ่ายงบประมาณ (ชั้นแผน) จำแนกตามแผนงาน ผลผลิตงบรายจ่าย และกิจกรรม โดยแผนการใช้จ่ายงบประมาณแต่ละไตรมาสเป็นไปตามมติคณะรัฐมนตรีกำหนดและส่งให้สำนักงบประมาณ

ขอบเขตการดำเนินการ

ทำหน้าที่ศึกษาและจัดทำค่าของงบประมาณตามขั้นตอนดำเนินการตามปฏิทินงบประมาณของสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีที่จัดทำขึ้นเพื่อให้การจัดทำแต่ละขั้นตอนสอดคล้องและทันเวลาตามปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีของสำนักงบประมาณ เริ่มต้นตั้งแต่กระบวนการแรกจนถึงสิ้นสุดเมื่องบประมาณผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ และประกาศเป็นพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

ผลการดำเนินการ

งานบรรลุผลตามที่ได้รับมอบหมาย คือ การจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีแล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด โดยผลการดำเนินการในเรื่องนี้สามารถนำไปสู่การดำเนินงานและพัฒนาองค์กรที่มีประสิทธิภาพภายใต้กรอบงบประมาณที่ได้รับจัดสรรอย่างเหมาะสม รวมทั้งสอดคล้องตามแนวนโยบายของรัฐบาล ยุทธศาสตร์ของประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ และแผนบริหารราชการแผ่นดิน

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

ประโยชน์ของการจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ จะสามารถทำให้หน่วยงานมีเป้าหมายที่แน่นอนและเหมาะสมในการดำเนินงาน มีแผนงานที่ดี อันเป็นประโยชน์ในด้านการบริหาร คือช่วยในการวางแผน ช่วยในการประสานงานและก่อให้เกิดความร่วมมือ ช่วยในการแบ่งสรรทรัพยากร ช่วยในการควบคุมการดำเนินงาน และช่วยในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน

การจัดทำคำของบประมาณมีขั้นตอนดำเนินการตามปฏิทินงบประมาณประจำปีที่สำนักงานงบประมาณกำหนด ซึ่งในแต่ละขั้นตอนให้เวลาดำเนินการจำกัด และโดยที่การดำเนินการในแต่ละขั้นตอนต้องใช้ข้อมูลรายละเอียดประกอบจำนวนมาก และยุ่งยาก ซับซ้อน ทั้งในเรื่องความสอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์องค์กร นโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ของประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนบริหารราชการแผ่นดิน รายการค่าใช้จ่ายและรายละเอียดประกอบรายการ ดังนั้น ในภาระเวลาที่จำกัด จึงต้องใช้ทักษะความรู้ ความอดุสาหะ และการวางแผนที่ดีเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถบริหารจัดการงานที่ได้รับมอบหมายแล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๔ ข้อเสนอแนะ

การจัดทำคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีมิใช่เป็นเพียงการพิจารณาว่าหน่วยงานภายในองค์กรจะมีความต้องการวงเงินงบประมาณเท่าใด แต่หากเป็นการพิจารณาว่าในการปฏิบัติงานตามภารกิจ หน้าที่ของหน่วยงานในองค์กร จะมีค่าใช้จ่ายรายการใดบ้างที่สามารถเบิกจ่ายได้ตามสิทธิและภาระความจำเป็น ดังนั้น การจัดทำวงเงินคำของบประมาณ จึงจำเป็นต้องนำผลจากการทบทวนการดำเนินงานและการกำหนดเป้าหมายการให้บริการขององค์กรมาใช้ประกอบการพิจารณาว่ากิจกรรมใดที่หน่วยงานควรคงการดำเนินการกิจกรรมไว้ และกิจกรรมใดที่ไม่ตรงกับภารกิจของหน่วยงานและสมควรให้ยกเลิก จากนั้นนำมาพิจารณาจัดทำคำของบประมาณสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินงานตามกิจกรรมที่วางแผนไว้ พร้อมทั้งนำวงเงินเบิกจ่ายจริงของแต่ละรายการในปีที่ผ่านมาใช้ประกอบการพิจารณา ทั้งนี้เนื่องจากในแต่ละปีรอบวงเงินงบประมาณของประเทศที่รัฐบาลจะจัดสรรให้กับหน่วยงานเพื่อนำมาใช้ปฏิบัติงานได้นั้นจะมีอยู่อย่างจำกัด หน่วยงานจึงต้องคำนึงถึงว่าในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายควรดำเนินการเช่นไร ให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยใช้กรอบเงินงบประมาณประหยัดที่สุด ดังนั้น การตั้งวงเงินคำของบประมาณจะต้องคำนึงถึงสภาพเศรษฐกิจในปัจจุบัน และคำนึงถึงค่าใช้จ่ายที่มีความจำเป็นอย่างแท้จริง และตั้งอยู่บนหลักการประหยัดด้วย

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวปวีตรา รุ่งเรือง)

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญ

วันที่ ๒๗ / เมษายน / ๒๕๖๐

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ✓
๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

โดยที่พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ จะมีผลใช้บังคับในวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๐ ใช้บังคับแก่หน่วยงานของรัฐ ครอบคลุมราชการส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน องค์การอิสระ องค์การตามรัฐธรรมนูญ หน่วยธุรการของศาล มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ หน่วยงานสังกัดรัฐสภา หรือในกำกับของรัฐสภา หน่วยงานอิสระของรัฐ หน่วยงานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง ในขณะที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ จะใช้บังคับแก่ส่วนราชการเท่านั้น ดังนั้น เจ้าหน้าที่ในกลุ่มพัสดุ ซึ่งมีภารกิจด้านการจัดหาในหน่วยงานของรัฐ ต้องมีความรู้ความเข้าใจทั้งในเรื่องของขั้นตอนวิธีปฏิบัติตามร่างพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง ทั้งในเรื่องการใช้บังคับ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ซึ่งมีอยู่หลายคณะตามลักษณะงาน การจัดทำ “แผนการจัดซื้อจัดจ้างประจำปี” วิธีการจัดซื้อจัดจ้าง และเกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกข้อเสนอ ซึ่งล้วนเป็นเรื่องใหม่ที่เจ้าหน้าที่พัสดุต้องศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจการปฏิบัติด้านการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามแนวทางของพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง และระเบียบที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างฯ

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ร่างพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างเป็นเรื่องใหม่ จากแนวปฏิบัติเดิมที่มีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๔๗ ที่กำหนดไว้อย่างกว้าง ๆ ต้องศึกษาแนวปฏิบัติที่เคยมีหรือจากคู่มือการจัดหาวิธีการจัดซื้อต่าง ๆ ซึ่งหากมีการรวบรวมและติดตามกฎหมายลูกของพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างที่จะถูกตราออกมาเพื่อใช้เป็นกฎหมายบังคับแล้วเก็บเป็นองค์ความรู้แล้ว จะทำให้การจัดซื้อจัดจ้างมีกรอบการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน มีความโปร่งใส มีการแข่งขันอย่างเป็นธรรม ส่งเสริมให้ภาคประชาชนมีส่วนร่วมเพื่อตรวจสอบและป้องกันการทุจริต รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นให้กับทุกภาคส่วน

ผู้ขอรับการคัดเลือกมีความเห็นว่าควรมีสรางฐานข้อมูลโดยการสรุปเป็นประเด็นความแตกต่างของร่างพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ กับระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ ในประเด็นใดบ้าง เพื่อป้องกันมิให้เกิดการปฏิบัติผิดวิธีการตามพระราชบัญญัติ หรือละเว้นการปฏิบัติโดยมิชอบ โดยเก็บไว้ที่กลุ่มพัสดุ กรมอนามัย ทั้งในรูปของเอกสารและฐานข้อมูล เพื่อเป็นฐานสนับสนุนงานด้านการจัดซื้อจัดจ้างของพัสดุ และเป็นแนวทางการปฏิบัติงานต่อไป

ข้อเสนอแนะ การสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง พ.ศ. ๒๕๖๐ สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว เกิดประโยชน์ต่อองค์กรมากที่สุด และต้องดำเนินการปรับปรุงอยู่ตลอด เนื่องจากปัจจุบันยังเป็นร่างพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อร่างกฎหมายถูกตราเป็นพระราชบัญญัติโดยสมบูรณ์แล้วต้องดำเนินการปรับปรุงข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ฐานข้อมูลมีความทันสมัยและสามารถใช้เป็นแนวปฏิบัติได้จริง อีกทั้งต้องได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่พัสดุผู้ปฏิบัติงานในการเข้ามาศึกษา ค้นคว้า และช่วยกันพัฒนาเพื่อให้เป็นองค์ความรู้สำหรับใช้ประกอบการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุที่มีคุณค่าและมีประสิทธิภาพในการใช้งาน นอกจากนี้ยังสามารถค้นคว้าหาข้อมูลการเผยแพร่คำวินิจฉัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างผ่านเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลาง ซึ่งเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจได้มากขึ้น


๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

การสร้างองค์ความรู้ในเรื่องพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ เป็นคลังความรู้ที่สำคัญ และสามารถใช้เป็นเครื่องมือช่วยเจ้าหน้าที่พัสดุเพื่อดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างในการสร้างความรู้ความเข้าใจ และสร้างความเชี่ยวชาญในแต่ละประเด็นปัญหา ทำให้การปฏิบัติด้านการจัดซื้อจัดจ้างเป็นไปตามแนวทางของพระราชบัญญัติ กฎกระทรวง และระเบียบที่ออกตามความในพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างฯ รวมทั้งทราบบทกำหนดโทษในกรณีที่ละเว้นการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายหรือปฏิบัติหน้าที่โดยทุจริตต้องระวางโทษตามกฎหมายที่กำหนด ซึ่งนับเป็นครั้งแรกที่มีการบัญญัติบทลงโทษในกฎหมายการจัดซื้อจัดจ้าง

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. เจ้าหน้าที่ของกลุ่มพัสดุมององค์ความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานงานหลักในขอบเขตความรับผิดชอบของกลุ่มพัสดุเป็นไปตามเกณฑ์/ขั้นตอนที่กำหนด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวปวีตรา รุ่งเรือง)
ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
วันที่ ๒๑ / เมษายน / ๒๕๖๐

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ชื่อผลงานเรื่อง การบริหารงบประมาณรายจ่ายประจำปี

ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๕๙ - เมษายน ๒๕๖๐ ✓

สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวนเองปฏิบัติ ๑๐๐ %

ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑	-	สัดส่วนของผลงาน	-	%
๔.๒	-	สัดส่วนของผลงาน	-	%

สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

การจัดสรรงบประมาณในระบบงบประมาณปัจจุบันเป็นแบบมุ่งเน้นผลงาน ซึ่งมีแนวคิดและหลักการที่ใช้เป็นเครื่องมือในการจัดสรรทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จตามนโยบาย มุ่งเน้นให้เกิดการใช้จ่ายงบประมาณ โดยคำนึงถึงความโปร่งใส มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และมอบความคล่องตัวในการจัดทำและบริหารงบประมาณให้กับผู้ปฏิบัติ ขณะเดียวกันหน่วยปฏิบัติผู้รับโอนงบประมาณต้องมีความรับผิดชอบในการนำงบประมาณไปใช้ให้เกิดผลงานตามยุทธศาสตร์และสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน โดยผ่านระบบตรวจสอบผลการปฏิบัติงานและผลทางการเงินที่รวดเร็ว ทันสมัย เป็นการจัดสรรที่ให้ความสำคัญกับตัวผลผลิต และสอดคล้องกับแผนการให้บริการ (ผลลัพธ์) เพื่อให้การปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณบรรลุตามเป้าหมายผลผลิต และเป้าหมายยุทธศาสตร์ในระดับต่าง ๆ ที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามแนวทางที่สำนักงบประมาณกำหนดไว้ในระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณ

เมื่อสำนักงบประมาณจัดสรรงบประมาณโดยออกเงินประจำงวดให้แก่ส่วนราชการ และรัฐวิสาหกิจตามแผนงานงาน/โครงการ และวงเงินที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ แล้ว กองแผนงานจะดำเนินการแจ้งกรอบวงเงินที่จะจัดสรรงบประมาณให้กับหน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย ซึ่งแผนดังกล่าวผ่านการอนุมัติจากหัวหน้าส่วนราชการแล้วเพื่อให้กองคลัง โดยกลุ่มงบประมาณทำหน้าที่ในการวิเคราะห์งบประมาณภายใต้แผนงาน งบรายจ่าย และผลผลิตที่จะจัดสรรให้กับหน่วยงานในกำกับตามสำนักเบิกโดยส่วนกลาง สำนักเบิกจ่ายคือกองคลัง และสำนักเบิกส่วนภูมิภาคแต่ละแห่งโดยเร็ว เพื่อให้สามารถใช้จ่ายงบประมาณให้สอดคล้องกับหลักการการบริหารงบประมาณแบบบูรณาการได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ

วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดำเนินการโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายได้ถูกต้องตามแผนงานที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณ เป็นการโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายจากสำนักเบิกส่วนกลางไปยังสำนักเบิกทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณที่หน่วยงานได้รับการจัดสรรจากสำนักงบประมาณ เพื่อให้หน่วยงานนำเงินงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรไปดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

วิธีดำเนินการ

๑. จัดทำเอกสารนำเข้าข้อมูล (ใบปะหน้าใบสำคัญ) โดยเรียกข้อมูลรหัสงบประมาณ รหัสผลผลิต กิจกรรม ตามโครงสร้างงบประมาณที่ได้รับจากเว็บไซต์ของกรมบัญชีกลางแล้วนำมาตรวจสอบกับวงเงินงบประมาณที่ได้รับตามเอกสารงบประมาณในแต่ละแผนงาน ผลผลิต และงบรายจ่าย ให้ถูกต้องตรงกัน และแจ้งเวียนให้สำนัก/กอง/กลุ่ม และศูนย์ทราบ เพื่อใช้เป็นข้อมูลตั้งเบิกในระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ (GFMS)

๒. เมื่อได้รับแจ้งกรอบการจัดสรรงบประมาณจากกองแผนงานแล้ว นำข้อมูลแต่ละแผนงานมาวิเคราะห์ และสร้างตารางใน excell เพื่อกระทบยอดเงิน สอบทานงบประมาณในแต่ละแผนงาน ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กรมอนามัยได้รับงบประมาณรวม ๘ แผนงานให้ตรงกับเอกสารงบประมาณ (ขาวคาคแดง)

๓. หลังจากตรวจสอบงบประมาณที่ได้รับว่าตรงตามเอกสารงบประมาณ (ขาวคาคแดง) จะนำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่ได้รับจากกองแผนงาน มาวิเคราะห์ ตรวจสอบ และจัดทำร่างรายละเอียดการจัดสรรงบประมาณสู่หน่วยงาน ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ตามแผนงาน ผลผลิต และงบรายจ่าย ดังนี้

๓.๑ แผนงานบุคลากรภาครัฐ รายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ ในส่วนของงบบุคลากร อันประกอบด้วยเงินเดือน ค่าจ้างประจำ และค่าตอบแทนพนักงานราชการ ให้ทุกหน่วยงานตั้งเบิกที่สำนักเบิกในส่วนกลาง สำหรับงบดำเนินงานในส่วนของค่าใช้จ่ายบุคลากร ซึ่งประกอบด้วย ค่าเช่าบ้าน ค่าตอบแทนแพทย์ฯ ค่าตอบแทนพิเศษเพิ่มขึ้น ค่าจ้างเหมาแทนการจัดหารถประจำตำแหน่ง และเงินสมทบประกันสังคม ให้ตั้งเบิกที่สำนักเบิกส่วนกลางเช่นกัน โดยในส่วน ของงบดำเนินงานที่โอนจัดสรรตามแผนงานจะไม่รวมเงินในส่วนนี้ เพราะให้ตั้งเบิกที่สำนักเบิกส่วนกลาง

๓.๒ งบดำเนินงานในแผนงานอื่น นอกเหนือจากรายการค่าใช้จ่ายบุคลากรภาครัฐ (ตามข้อ ๓.๑) จะจัดสรรให้ร้อยละห้าสิบของจำนวนวงเงินงบประมาณที่กำหนดไว้แต่ละแผนงาน (ยกเว้นแผนพื้นฐานด้านการพัฒนาศักยภาพคน ได้รับการจัดสรร ๑๐๐%)

๓.๒ งบลงทุน จะจัดสรรให้เต็มจำนวนตามประเภทรายการ วงเงิน ที่ได้รับการจัดสรร โดยจะต้องตรวจสอบรหัสงบประมาณ ประเภทของครุภัณฑ์ หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรงบนั้น ๆ ให้ถูกต้อง

๓.๓ งบเงินอุดหนุน จะจัดสรรให้ร้อยละห้าสิบของจำนวนวงเงินงบประมาณที่กำหนดไว้แต่ละแผนงาน

๓.๔ งบรายจ่ายอื่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการต่างประเทศให้ตั้งเบิกที่ส่วนกลาง ส่วน ค่าใช้จ่ายในการศึกษาวิจัย จะจัดสรรให้เต็มจำนวนตามประเภทรายการ วงเงิน ที่ได้รับการจัดสรรในแต่ละแผนงาน

๕. เมื่อกระทบเงินงบประมาณทุกแผนงาน ทั้งในส่วนของวงเงินในผลผลิต งบรายจ่าย ถูกต้องตาม งบประมาณที่ได้รับแล้วดำเนินการโอนจัดสรรงบประมาณ ในระบบ GFMS ให้หน่วยงานในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ตามรหัสแผนงาน และรหัสศูนย์ต้นทุน โดยในขั้นตอนของการโอนเงินในระบบจะต้องถูกต้องตามโครงสร้างของ งบประมาณ ทั้งแหล่งของเงิน รหัสงบประมาณ จำนวนเงิน รหัสของพื้นที่ จำนวนเงิน

๖. ดำเนินการแจ้งการโอนจัดสรรเงินแต่ละแผนให้หน่วยงานทราบ หลังจากการโอนงบประมาณภายใน ๑ วัน บนเว็บไซต์ของกองคลัง หัวข้อ เงินงบประมาณ ปี ๒๕๖๐ พร้อมกับหนังสือแจ้งโอนงบประมาณให้กับหน่วยงานทราบ อีกช่องทางหนึ่งด้วย

๗. หากมีการปรับแผน จัดทำการอนุมัติขอเปลี่ยนแปลงงบประมาณรายการงบประมาณและแจ้ง สร้าง รหัสงบประมาณ โอนงบประมาณและ แจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ

ขอบเขตการดำเนินการ

ดำเนินการวิเคราะห์ คำนวณ งบประมาณที่ได้รับจากสำนักงบประมาณ ตามพระราชบัญญัติ งบประมาณรายจ่าย ปี ๒๕๖๐ เพื่อโอนจัดสรรให้แก่หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ผลการดำเนินการ

สามารถใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์การโอนจัดสรรงบประมาณของกรมอนามัย

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

๑. หน่วยงานได้รับการจัดสรรงบประมาณที่ถูกต้องตรงตามแผนงานที่ได้รับการจัดสรร และทันตามระยะเวลาที่กำหนด

๒. ใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์เพื่อโอนจัดสรรงบประมาณในปีงบประมาณต่อไป

๓. ทำให้ทราบถึงความจำเป็นและความสำคัญที่จะต้องดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง และตระหนักถึงปัจจัยภายนอกต่าง ๆ ที่จะส่งผลต่อการดำเนินการเบิกจ่ายเงินได้ทันภายในปีงบประมาณ รวมถึงการขอเงินไว้เบิก เหลื่อมปี และการขอขยายเวลาเบิกจ่ายเงิน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ต่อผลการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่วางไว้

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน

๑. การได้รับงบประมาณที่มีหลายแผนงาน ต้องมีการวิเคราะห์ จำแนกข้อมูลในแบบฟอร์มตารางข้อมูล ทบทวนตัวเลขงบประมาณที่จะจัดสรร เพื่อให้ตัวเลขของการโอนถูกต้อง ทั้งรหัสงบประมาณ แหล่งเงิน งบรายจ่าย จำนวนเงินโอน และศูนย์ต้นทุนผู้รับโอน โดยต้องทำให้แล้วเสร็จในเวลาที่กำหนด เนื่องจากต้องโอนจัดสรรไปยังสำนัก เบิก ในส่วนภูมิภาคโดยเร็ว แต่อย่างช้าต้องไม่เกินสิบห้าวันนับแต่วันที่รับโอนจัดสรรงบประมาณ

๒. กรมอนามัยกำหนดให้แผนงานของแต่ละหน่วยงานต้องผ่าน Cluster Fin จึงได้รับการอนุมัติ งบประมาณจากกรมอนามัย ทำให้เกิดความล่าช้าในการได้รับงบประมาณ ส่งผลต่อผลการเบิกจ่ายงบประมาณใน ไตรมาสแรก

๓. การจัดสรรงบประมาณเพียงร้อยละ ๕๐% ในงบรายจ่ายต่าง ๆ ทำให้หน่วยงานที่มีแผนการใช้จ่ายใน รอบ ๖ เดือนแรกมีงบประมาณไม่เพียงพอ ส่งผลทำให้ต้องมีการยืมเงินระหว่างหน่วยงานเพื่อให้มีงบประมาณเพียงพอ สำหรับการดำเนินการ

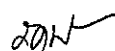
๕.๔ ข้อเสนอแนะ

๑. กรมอนามัยควรมีการชี้แจงงบประมาณที่หน่วยงานได้รับแต่ละแผนงาน และแต่ละรอบการจัดสรรว่า หน่วยงานได้รับงบประมาณจำนวนเท่าใด รวมทั้งชี้แจงวิธีการเบิกจ่ายงบประมาณให้หน่วยงานทราบก่อนที่จะโอน จัดสรรเงินงบประมาณให้หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๒. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงานควรมีความรู้ ความรอบคอบ มีการติดตาม และ ตรวจสอบเงินประมาณของหน่วยงานให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวรัตนติยา ขำแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่ ๒๑ / เมษายน / ๒๕๖๐

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพในการเบิกจ่ายงบประมาณของกรมอนามัย

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ✓

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบัน กระบวนการบริหารงบประมาณเป็นขั้นตอนการนำงบประมาณไปใช้จ่ายหรือก่องหน้ผูกพัน โดยเริ่มเมื่อพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณผ่านความเห็นชอบและประกาศ เป็นกฎหมาย ใช้บังคับแล้ว ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐ ผู้ใช้งบประมาณ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงบประมาณต้องวางแผนการเบิกจ่ายให้สอดคล้องกับเป้าหมาย การให้บริการ ผลผลิต/โครงการ ตามวงเงินงบประมาณรายจ่ายที่ระบุไว้ในเอกสารประกอบพระราชบัญญัติ งบประมาณรายจ่าย เพื่อเร่งรัดการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐบาลและเป้าหมายการเบิกจ่ายที่คณะรัฐมนตรีกำหนดไว้ตามมาตรการเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณหรือมาตรการเพิ่ม ประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ ซึ่งสำนักงบประมาณได้กำหนดให้ส่วนราชการฯ รายงานผลการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณเป็นรายเดือนและรายไตรมาส เพื่อให้สามารถติดตาม ความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้ผลการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุนเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจของประเทศตามเป้าหมายที่คณะรัฐมนตรีกำหนด รัฐบาลจึงได้กำหนดมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๕๙ เพื่อเป็นการกระตุ้นและเป็นแนวทางในการปฏิบัติให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐ โดยกำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายตามมาตรการฯ ในภาพรวมการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมทั้งปีไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๖ รายจ่ายประจำปีไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๘ และรายจ่ายลงทุนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๗ ซึ่งกำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณไว้เป็นรายไตรมาส และให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐ จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้สอดคล้องกับเป้าหมายตาม มาตรการฯ ดังกล่าว

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

การกำหนดมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อให้การใช้งบประมาณตอบสนองต่อนโยบายรัฐบาล ผู้ขอรับการคัดเลือกมีความเห็นว่าควรมีการกำหนดแนวทางการดำเนินการตามมาตรการฯ ไว้ให้ส่วนราชการ ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมแล้ว ต้องมีกลยุทธ์หลักในการเพิ่มประสิทธิภาพแผนงานด้านการคลัง โดยมุ่งเน้นการพัฒนาบุคลากร ระบบงานเทคโนโลยีที่สนับสนุนเชิงวิเคราะห์ให้มีขีดความสามารถ มุ่งเน้นการลดค่าใช้จ่ายประจำในการบริหารราชการ และพัฒนาระบบประเด็นการบริหารการใช้จ่ายในเชิงประสิทธิภาพ ซึ่งได้กำหนดให้การเบิกจ่ายเงินงบประมาณเป็นตัวชี้วัดหนึ่งในหัวข้อ "การบริหารงบประมาณ" ในมิติด้านประสิทธิภาพในคำรับรองปฏิบัติราชการ โดยกำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายงบประมาณเป็นรายไตรมาสเป็นร้อยละ ซึ่งสอดคล้องกับการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีตามมติคณะรัฐมนตรีกำหนด

ผู้ขอรับการประเมินมีความเห็นว่าผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญต่อความสำเร็จของตัวชี้วัด โดยติดตามผลสำเร็จของตัวชี้วัดด้านการบริหารงบประมาณเป็นระยะ ๆ เช่น การก่องหน้ผูกพันงบลงทุนต้องเป็นไปตามแผนการใช้จ่ายงบประมาณต้องเป็นไปตามเงื่อนไขเวลาที่กำหนดไว้ หากมีข้อจำกัดที่ไม่อาจควบคุมได้ควรมีการปรับปรุงแผนปฏิบัติงาน

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ข้อเสนอแนะ ผู้ขอรับการประเมินได้นำกรอบแนวคิดเรื่องการจัดการความรู้และองค์กรแห่งการเรียนรู้ มาเป็นแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพ ในการเบิกจ่ายงบประมาณ โดยให้ความสำคัญกับเพิ่มประสิทธิภาพของบุคลากร เพื่อลดข้อผิดพลาดในการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ให้เป็นผู้รู้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประหยัด คุ่มค่า เช่น การจัดคู่มือการปฏิบัติงาน จัดทำเว็บไซต์ให้ทุกคนเข้าถึงความรู้เป็นอีกช่องทางหนึ่งในการเพิ่มพูนความรู้ความ เข้าใจได้มากขึ้น

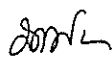
๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- (๑) การเบิกจ่ายงบประมาณของกรมอนามัยมีความถูกต้อง สามารถลดข้อผิดพลาดด้านการปฏิบัติงาน ได้
- (๒) ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านงานคลัง ทำให้เกิดประสิทธิภาพในการเบิก จ่ายเงินงบประมาณ

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. เบิกจ่ายเงินงบประมาณในภาพรวมได้ร้อยละ ๙๖
๒. สามารถก่องหน้ผูกพันงบลงทุนได้ร้อยละ ๑๐๐ ณ สิ้นเดือนมีนาคม
๓. มีการกั้นเงินไว้เบิกเหลือในปีไม่เกินร้อยละ ๕

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวรัตนัตติยา ชำแก้ว)

ตำแหน่ง นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ

วันที่ ๒๑/ เมษายน / ๒๕๖๐

หมายเหตุ

๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาอย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และ ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน			
(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา			
1.	ชื่อผลงาน เรื่อง การพัฒนากระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์		
2.	ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2558 – กันยายน 2559 ✓		
3.	สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 70 %		
4.	ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)		
4.1	นายเพิ่มศักดิ์ รุ่งจิรารัตน์	สัดส่วนของผลงาน	10 %
4.2	นายมานพ ศรีชมพู	สัดส่วนของผลงาน	10 %
4.3	นางสมิตรา ดีวัน	สัดส่วนของผลงาน	10 %
5.	สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย		
5.1	บทคัดย่อ		
<p>ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ผ่านเกณฑ์การประเมินรับรองศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงในปี 2556 จึงได้มีการพัฒนาและดำเนินการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อ การเป็นศูนย์การเรียนรู้องค์กรต้นแบบไร้พุงที่ยั่งยืนโดยใช้แนวคิดการเสริมพลังสร้างสุขภาพ สนับสนุนให้หน่วยงานและแกนนำมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ด้วยการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพและลงมือทำด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้องค์กรมีความแข็งแกร่ง และมั่นคงยิ่งขึ้น แต่ผลการดำเนินงาน พบว่า ตัวชี้วัดไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผลรอบเวยของบุคลากรศูนย์ฯ ที่อยู่ในเกณฑ์ปกติลดลงจาก ร้อยละ 50.8 (ปี 2557) เป็น ร้อยละ 44.8 (ปี 2558) (เป้าหมายร้อยละ > 68) จากการประเมินการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพบุคลากรรายหน่วยงาน พบว่า แผนฯ ไม่สอดคล้องกับปัญหาสถานะสุขภาพ บางหน่วยงานมีการจัดทำแผนฯ ดีแต่ไม่ปฏิบัติตามแผนฯ นอกจากนี้ยังพบว่า สถานะสุขภาพของบุคลากร ปี2556-2558 ผลรอบเวยเกินร้อยละ 33.7, 49.2 และ 52.2 ตามลำดับ โคลเลสเตอรอลสูงกว่าปกติร้อยละ 60.4 , 58.6 และ 56.9 ตามลำดับ ไตรกลีเซอไรด์สูงกว่าปกติร้อยละ 17.9 , 15.3 และ 20.1 ตามลำดับ น้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติร้อยละ 11.8 , 9.3 และ 11.2 ตามลำดับ จากผลสถานะสุขภาพของบุคลากรที่ผ่านมายังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ผู้วิจัยจึงต้องการที่จะทำการศึกษา เรื่องการพัฒนากระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ มีสถานะสุขภาพดีขึ้น และผลรอบเวยเกณฑ์ปกติเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Research) ในมุมมองเชิงระบบ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ บุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ จำนวน 346 คน ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานย่อยของศูนย์ฯ จำนวน 35 หน่วยงาน วิธีการศึกษาวิจัย คือ มีการปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานใน 3 ประเด็น ได้แก่ กำหนดให้หน่วยงานจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมตามสถานะสุขภาพครบ 3 อ. แกนนำส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานร่วมเสริมพลังบุคลากรในการปฏิบัติ และ หัวหน้างานมีการติดตามประเมินผล เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ เกณฑ์ประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพ และแบบบันทึกสถานะสุขภาพของบุคลากร สถิติที่ใช้ คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ด้วยการแจกแจงความถี่ จำนวน และร้อยละ และ สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) คือ Independent t-test</p>			

-10-

ผลการดำเนินงาน พบว่า บุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ จำนวน 35 หน่วยงาน จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพบุคลากรแบบมีส่วนร่วมจำนวน 33 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 94.3 แผนส่งเสริมสุขภาพฯ มีความครอบคลุมปัญหาสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน ครบ 3 อ. จำนวน 30 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 90.9 หน่วยงานมีการดำเนินการได้ตามแผนฯ จำนวน 16 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 53.3 ส่วนผลลัพธ์ด้านในภาพรวมของกลุ่มที่ดำเนินการได้ตามแผนฯ และ กลุ่มที่ไม่ดำเนินการตามแผนฯ พบว่า ผลรอบเอวปกติ ร้อยละ 41.6 และ 51.7 ดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 39.4 และ 40.5 โคเลสเตอรอลปกติ ร้อยละ 43.0 และ 38.4 ไตรกลีเซอไรด์ปกติ ร้อยละ 88.3 และ 83.7 น้ำตาลในเลือดปกติ ร้อยละ 87.4 และ 86.6 ตามลำดับ หากเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของกลุ่มที่ดำเนินการได้ตามแผนฯ และ กลุ่มที่ไม่ดำเนินการตามแผนฯ โดยใช้สถิติ Independent t-test พบว่า ดัชนีมวลกาย โคเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์ และ น้ำตาลในเลือด ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ยกเว้นรอบเอว พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สรุปผลการดำเนินงาน ถึงแม้ว่าภาวะสุขภาพโดยรวมของทั้ง 2 กลุ่มจะไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น รอบเอว ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติของกลุ่มที่ดำเนินการได้ตามแผนฯ ยังไม่ถูกกำกับติดตามจากคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพฯ ทำให้การปฏิบัติอาจทำไม่เต็มที่ ขาดความต่อเนื่อง จึงส่งผลต่อภาวะสุขภาพในภาพรวมของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกัน ดังนั้นการดำเนินงานต่อ ควรมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง เข้มข้นโดยหัวหน้างาน และคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

การส่งเสริมสุขภาพบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ควรมีการจัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมให้ครอบคลุมตามสภาพปัญหาของบุคลากรและครบ 3 อ. การเสริมพลังจากแกนนำสุขภาพ และแผนการกำกับติดตามที่ชัดเจน ต่อเนื่อง จะส่งผลต่อภาวะสุขภาพโดยเฉพาะรอบเอว หากดำเนินการติดตามแบบเข้มข้น อาจส่งผลให้ภาวะสุขภาพในภาพรวมดีขึ้น

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

1. การประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อดูความครอบคลุมและจัดกิจกรรมสอดคล้องกับภาวะสุขภาพ ดำเนินการล่าช้าไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจาก หน่วยงานส่งแผนส่งเสริมสุขภาพฯ ล่าช้า และกรรมการผู้ประเมินแผนฯ มีช่วงเวลากการประเมินแผนฯ น้อย เพราะติดภาระงานหลัก
2. การดำเนินกิจกรรมการวิจัย ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ เนื่องจาก มีกิจกรรมอื่นของศูนย์อนามัยที่ 8 แทรกเป็นวาระเร่งด่วน

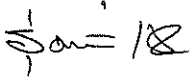
5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1. ควรเสริมพลังให้แกนนำส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน เพื่อปฏิบัติตามบทบาทการกระตุ้น เสริมแรง และเป็นต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน
2. หัวหน้ากลุ่ม/งาน และ คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ควรมีแผนกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามแผนการส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ต่อเนื่อง

5.5 การเผยแพร่ (ถ้ามี) -

-11-

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางรุ่งรศมี แก้วมัน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 19 / เม.ย. / 2560

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงาน เรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ แบบครบวงจรโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2560 – กันยายน 2561 ✓
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลภาวะสุขภาพและผลการตรวจสุขภาพประจำปี ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ อย่างต่อเนื่องในปี 2557-2559 พบว่า บุคลากรมีพฤติกรรมในการออกกำลังกาย ดังนี้ ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 13.1, 15.8 และ 15.7 ตามลำดับ กลุ่มที่มีการออกกำลังกายให้ข้อมูลว่า ผู้ที่ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ คือน้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 69.0, 62.6 และ 65.0 ตามลำดับ ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำมากกว่า 3 วัน/สัปดาห์ มีเพียง ร้อยละ 16.4, 21.0 และ 19.2 ตามลำดับ นอกจากนี้บุคลากรศูนย์ฯ มีรอบเอวเกินเกณฑ์ (เพศหญิงมากกว่า 80 เซนติเมตร เพศชายมากกว่า 90 เซนติเมตร) ร้อยละ 49.2, 55.2 และ 53.1 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาค่าดัชนีมวลกาย พบว่า บุคลากรมีน้ำหนักเกิน (BMI 23.0-24.9) ร้อยละ 18.0, 18.6 และ 16.0 ตามลำดับ จัดอยู่ในกลุ่มอ้วน (BMI 25.0-29.9) ร้อยละ 25.8, 27.4 และ 26.8 ตามลำดับ และ เป็นโรคอ้วนรุนแรง (BMI 30.0 ขึ้นไป) ร้อยละ 9.3, 11.7 และ 12.5 ตามลำดับ ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินเกณฑ์ (FBS มากกว่า 100 มิลลิกรัม/เดซิลิตร) ร้อยละ 6.9, 8.5 และ 9.9 ตามลำดับ เป็นโรคเบาหวานร้อยละ 2.4, 2.7 และ 2.9 ตามลำดับ ระดับไขมันในเลือดสูงเกินเกณฑ์ (Total Cholesterol ตั้งแต่ 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตรขึ้นไป) ร้อยละ 58.6, 56.9 และ 58.0 ตามลำดับ ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูงเกินเกณฑ์ (Triglyceride ตั้งแต่ 150 มิลลิกรัม/เดซิลิตรขึ้นไป) ร้อยละ 15.3, 20.1 และ 14.3 ตามลำดับ ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ที่ไม่เหมาะสม ทำให้มีปัญหาภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 3 จะดำเนินการส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับองค์กรและหน่วยงาน โดยการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ จัดกิจกรรมกระตุ้น และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพเป็นประจำทุกปี ตลอดจนสนับสนุน ส่งเสริม และผลักดันให้หน่วยงานย่อยจัดทำแผนดูแลสุขภาพบุคลากร โดยเฉพาะปี 2559 มีการจัดประชุมให้ความรู้เรื่องการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมปัญหาสุขภาพ ครบ 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) เพิ่มเติม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงาน แต่ผลการดำเนินงาน ปี 2559 พบว่า หน่วยงานมีการจัดทำแผนดูแลสุขภาพฯ ครบ 3 อ. คิดเป็นร้อยละ 94.3 แต่มีการดำเนินการตามแผนฯ เพียง ร้อยละ 53.3 ทำให้ผลสภาวะสุขภาพในภาพรวมของบุคลากรในหน่วยงานที่ดำเนินการตามแผนฯ และไม่ดำเนินการตามแผนฯ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) ยกเว้น รอบเอวมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$)

เมื่อทบทวน และ วิเคราะห์หาสาเหตุของ ระบบการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ พบว่า การนำสหสาขาวิชาชีพมาร่วมทีมยังไม่ครอบคลุม บทบาทการดำเนินงานของทีมไม่ชัดเจน / ไม่ครบถ้วนทุกขั้นตอน กิจกรรมที่มีในแผนส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานไม่ยืดหยุ่นตามความชอบ/วิถีชีวิตหรือข้อจำกัดของบุคลากรแต่ละคน ไม่เอื้อต่อการนำไปปฏิบัติ ตลอดจนการติดตามกำกับแผนฯ ไม่สม่ำเสมอ ไม่ต่อเนื่อง

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งด้านการออกกำลังกายและการบริโภค ต้องอาศัยระยะเวลาและจิตวิทยา มากกว่าการให้แต่ความรู้เพียงอย่างเดียว ซึ่งแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันในด้านการดำรงชีวิตประจำวัน ความรู้และความสามารถ ดังนั้น การจัดระบบบริการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรที่ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังนั้น ทีมสหสาขาวิชาชีพ ต้องมีความรู้ ความสามารถในการจูงใจให้บุคลากร เห็นความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ เกิดความตระหนักในการดูแลตนเอง และ ปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง ศูนย์อนามัยที่ 3 จึงต้องจัดระบบบริการที่มีทีมสหสาขาวิชาชีพครอบคลุม และ บทบาทการดำเนินงานชัดเจน/ครบถ้วนทุกขั้นตอน ดังนั้น ผู้ศึกษาวิจัยจึงสนใจในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 แบบครบวงจรโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

- | | |
|--|----------------------------------|
| 1. วิเคราะห์ปัญหา จุดอ่อน ของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรฯ ปี 2559 | กันยายน 2560 |
| 2. ประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมวางแผนพัฒนารูปแบบบริการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร | ตุลาคม 2560 |
| 3. จัดทำโครงร่างการวิจัย และ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล | ตุลาคม 2560 |
| 4. ชี้แจงให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบ | ตุลาคม 2560 |
| 5. ดำเนินการวิจัยตามกิจกรรมที่วางไว้ | พฤศจิกายน 2560 –
กรกฎาคม 2561 |
| 6. เก็บรวบรวมข้อมูล | สิงหาคม 2561 |
| 7. วิเคราะห์ สรุป และ อภิปรายผล | กันยายน 2561 |

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

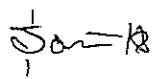
บุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 มีหุ่นดี สุขภาพดี

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1) มีระบบการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 แบบครบวงจร โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
- 2) ร้อยละ ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 มีดัชนีมวลกายปกติเพิ่มขึ้น
- 3) ร้อยละ ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 มีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น (FBS, Total Cholesterol และ Triglyceride ผิดปกติลดลง)

-14-

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางรุ่งรศมี แก้วมัน)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 19 / เม.ย. / 2560

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน				
(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา				
1.	ชื่อผลงานเรื่อง ประเมินผลสภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ปี 2559			
2.	ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม 2559 – ธันวาคม 2559 ✓			
3.	สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ70..... %			
4.	ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)			
4.1	นางพิมพ์วัลลุย์ พรหมสุรินทร์	สัดส่วนของผลงาน	10	%
4.2	นางสาวณิชาภัทร วัตบุญเลี้ยง	สัดส่วนของผลงาน	10	%
4.3	นางบุญชู มากบุญ	สัดส่วนของผลงาน	10	%
5.	สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ			
5.1	บทคัดย่อ			
<p>การประเมินผลสภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ อำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท ปี 2559 เป็นการประเมินผลการดำเนินโครงการ “อำเภอสุภาพดี 80 ปี ยิ่งแจ้ว” ซึ่งอำเภอสรรพยา จังหวัดชัยนาท เป็นอำเภอนำร่องในการดำเนินโครงการตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2556 การศึกษาครั้งนี้เป็นแบบ cross sectional study มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของประชากร ที่อาศัยอยู่ในอำเภอสรรพยา และเพื่อเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพของประชาชน กับผลการสำรวจปี พ.ศ. 2556 กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 2,336 ราย คือ ประชากร 7 กลุ่มอายุ ที่อาศัยอยู่ในอำเภอสรรพยาเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ได้แก่ มารดาที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุต่ำกว่า 1 ปี เด็กปฐมวัย อายุ 1-5 ปี เด็กวัยเรียน วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี สตรีวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-44 ปี สตรีหลังวัยเจริญพันธุ์อายุ 45-59 ปี ชายวัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี และผู้สูงอายุ คำนวณจากขนาดกลุ่มตัวอย่างในประชากรแต่ละกลุ่มวัย โดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan และทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่คณะผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบสัมภาษณ์ โครงการ “อำเภอสุภาพดี 80 ปี ยิ่งแจ้ว” เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2559 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) แสดงผลเป็น ร้อยละ ผลการศึกษา พบว่า มี 2 กลุ่มวัย ที่แสดงผลร้อยละของตัวชี้วัดที่ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข และแสดงผลดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูล ปี 2556 ได้แก่ กลุ่มมารดาที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุต่ำกว่า 1 ปี; หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (ร้อยละ 61.5), กลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์และกลุ่มสตรีวัยหลังเจริญพันธุ์; สตรีอายุ 30-70 ปี ได้มีการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (ร้อยละ 85.6), สตรีอายุ 30-60ปี ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกสะสม (ร้อยละ 83.3) นอกจากนี้ ข้อมูลภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์แสดงแนวโน้มดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับข้อมูล ปี 2556 พบว่า มี 4 กลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มมารดาที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุต่ำกว่า 1 ปี; ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 48.1), ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์(ร้อยละ 42.1), ร้อยละของเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรก มีค่าเฉลี่ย กินนมแม่อย่างเดียว (ร้อยละ 26.1), กลุ่มเด็กปฐมวัยอายุ 1-5 ปี; ร้อยละของผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน(6-12 ด) (ร้อยละ 56.7), กลุ่มเด็กวัยเรียน วัยรุ่น; ร้อยละของผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น(15-19 ปี) (ร้อยละ 13.4), ร้อยละการตั้งครรภ์ในมารดาอายุ15-19 ปี (ร้อยละ 14.9), กลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์และกลุ่มสตรีวัยหลังเจริญพันธุ์; ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กิน</p>				

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

กับสามีได้รับบริการวางแผนครอบครัว(ร้อยละ 79.7) ข้อเสนอแนะเพื่อเป็นโอกาสพัฒนาลดปัญหาสุขภาพ ให้มีแนวโน้มที่ดีขึ้นของแต่ละกลุ่มวัย เช่น กลุ่มมารดาที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุต่ำกว่า 1 ปี; ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม คลอดเดี่ยว, กลุ่มเด็กปฐมวัย อายุ 1-5 ปี; เด็ก 0-2 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน, เด็ก 3-5 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน, กลุ่มเด็กวัยเรียน วัยรุ่น; พฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (15-19ปี), กลุ่มวัยทำงาน; ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง, กลุ่มผู้สูงอายุ; ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง และภาวะซึมเศร้า เป็นต้น ประโยชน์ในระยะสั้นจากการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้นำข้อมูลภาวะสุขภาพ เสนอต่อหน่วยงานสาธารณสุขอำเภอและนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นข้อมูลชี้ให้เห็นถึง Small success ที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ ซึ่งสามารถขยายผลสู่พื้นที่อื่นๆ และหาแนวทางพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย เพื่อป้องกันความรุนแรงของผลกระทบที่เชื่อมโยงต่อเนื่องแต่ละช่วงกลุ่มวัย (life cause approach) ต่อไป

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับประเทศ	เขตตรวจราชการที่ 3	อำเภอสรรพพยา		
กลุ่มมารดาที่มีบุตรคนสุดท้ายอายุต่ำกว่า 1 ปี					2556	2559
1. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์	> 60 %	67.3	60.7	<u>59.7</u>	61.5	
2. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	> 60 %	62.8	57.0	<u>45.7</u>	<u>48.1</u>	
3. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	> 65 %	48.0	25.0	<u>27.9</u>	<u>42.1</u>	
4. ร้อยละของเด็กตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงอายุต่ำกว่า 6 เดือนแรกมีค่าเฉลี่ยกินนมแม่อย่างเดียว	> 30 %	42.6	32.1	<u>23.8</u>	<u>26.1</u>	
5. ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม คลอดเดี่ยว	< 7 %	9.4	8.1	6.3	<u>10.8</u>	
กลุ่มเด็กปฐมวัย อายุ 1-5 ปี						
6. ร้อยละของเด็ก 0-2 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	> 70 %	48.3	50.8	<u>60.9</u>	<u>60.0</u>	
7. ร้อยละของเด็ก 3-5 ปี มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	> 70 %	53.1	56.7	<u>62.2</u>	<u>61.3</u>	
8. ร้อยละของผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ได้รับการฝึกทักษะการแปรงฟัน(6-12 ด)	> 70 %	46.2	30.4	<u>27.2</u>	<u>56.7</u>	
กลุ่มเด็กวัยเรียน วัยรุ่น						
9. ร้อยละผู้สูบบุหรี่ในวัยรุ่น(15-19 ปี)	< 10 %	11.7	12.4	<u>22.1</u>	<u>13.4</u>	
10. ร้อยละผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในวัยรุ่น (15-19ปี)	< 13 %	15.0	14.2	<u>31.1</u>	<u>77.4</u>	
11. ร้อยละการตั้งครรภ์ในมารดาอายุ 15-19 ปี		0.5	0.0	<u>17.1</u>	<u>14.9</u>	

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับประเทศ	เขตตรวจราชการที่ 3	อำเภอสรรพยา	อำเภอสรรพยา
กลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์และกลุ่มสตรีวัยหลังเจริญพันธุ์				2556	2559
12. ร้อยละของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีได้รับบริการวางแผนครอบครัว	>80 %	59.2	66.8	78.5	79.7
13. ร้อยละของสตรีอายุ 30-70 ปี ได้มีการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง	>80 %	77.2	64.3	69.3	85.6
14. ร้อยละของสตรีอายุ 30-60ปี ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกสะสม ถึงปี 2557	> 80 %	82.2	75.5	69.3	83.3
15. ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน	> 90 %	68.6	59.6	74.3	53.7
16. ประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	> 90 %	83.2	79.2	95.5	83.9
กลุ่มผู้สูงอายุ				2556	2559
16. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองเบาหวาน	> 90 %	90.3	84.2	82.0	57.2
17. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง	> 90 %	94.9	93.7	93.8	70.6
18. ร้อยละของภาวะซึมเศร้า		15.1	0.6	20.9	13.0
5.2 การนำไปใช้ประโยชน์					
<p>ผลการศึกษาคั้งนี้ สามารถแสดงข้อมูลภาวะสุขภาพที่สำคัญในแต่ละกลุ่มอายุ ที่มีการเปลี่ยนแปลงหลังจากได้มีการดำเนินโครงการ อำเภอสุขภาพดี 80 ปี ยังแจ้ว ที่บ่งชี้ว่าโครงการที่ดำเนินการนั้นเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ รวมถึงบ่งชี้ว่ากระบวนการที่ใช้ในการดำเนินการโครงการ สามารถทำให้สถานบริการสาธารณสุขมีการพัฒนาระบบบริการส่งเสริมสุขภาพ ที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างไร สำหรับประโยชน์ในระยะสั้นจากการศึกษาคั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้นำข้อมูลภาวะสุขภาพ เสนอต่อหน่วยงานสาธารณสุขอำเภอและนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นข้อมูลชี้ให้เห็นถึง Small success ที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ ที่เกิดจากการดำเนินงานของพื้นที่ และสามารถขยายผลสู่พื้นที่อื่นๆ ต่อไป</p>					
5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค					
<p>ฐานข้อมูลประชากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ อำเภอสรรพยา ที่นำเข้ามาจากโปรแกรม HOSxP (ฮอสเอกซ์พี) ซึ่งเป็น ซอฟต์แวร์ สำหรับสถานพยาบาล สถานีอนามัย และโรงพยาบาล ไม่เป็นปัจจุบัน ไม่ได้คัดกรองประชากรที่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ออก ทำให้คำนวณขนาดประชากรได้มากกว่าความเป็นจริง เก็บข้อมูลไม่ได้ตามกลุ่มตัวอย่างที่ถูกสุ่ม กลุ่มอายุที่เป็นปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ กลุ่มมารดาที่มีลูกอายุ 0-1 ปี กลุ่มเด็กวัยเรียน วัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ส่วนใหญ่ไปเรียนในอำเภอเมืองจังหวัดชัยนาท และกลุ่มผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้เก็บข้อมูลในกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง</p>					
5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์					
<ol style="list-style-type: none"> สนับสนุนให้มีการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเป้าหมายการพัฒนาในกลุ่มวัยที่ ยังมีปัญหาด้านสุขภาพ ใช้ Life Course Approach เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาให้คนไทยสุขภาพดีในทุกกลุ่มวัย เน้นความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยกำหนดสุขภาพในระยะต่างๆของช่วงชีวิตกับผลลัพธ์สุขภาพในอนาคตเป็นหลัก 					

3. เสริมสร้างให้ประชากรทุกกลุ่มอายุ ให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพราะปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรม เน้นการให้ความรู้ด้านส่งเสริมสุขภาพและสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเองในแต่ละกลุ่มวัย

5.5 การเผยแพร่ (ถ้ามี)

1. คัดเลือกผลการสำรวจ ให้สาธารณสุขอำเภอสรรพยาและนักวิชาการจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. คลังความรู้ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) อนงค์ รุ่งรัตน์ ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางอนงค์ รุ่งรัตน์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๒๐ / เม.ย. /2560

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง ศึกษาผลการดำเนินงานและการเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy)

ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ปี 2561

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2560- กันยายน 2561 ✓

3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

กระแสการปฏิรูปประเทศไทยสู่ Thailand 4.0 ที่มุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจด้วยนวัตกรรม กระทรวงสาธารณสุข และกรมอนามัยดำเนินการจัดทำROADMAP เป้าประสงค์ 20 ปี สู่คนไทย 4.0 โดยกำหนดวิสัยทัศน์ “ปี 2579 ทุกกลุ่มวัย รอบรู้สุขภาพ อายุยืนยาวพร้อมสุขภาพยอดเยี่ยม” และแผนระยะ 5 ปีกรมอนามัยมุ่งเป้าการเป็นต้นแบบ HLO Generation of HL Communities/ Independent HL citizens ซึ่งใช้กลยุทธ์การขับเคลื่อนคือ สร้างความรู้ด้านสุขภาพ เส้นทางชีวิตและสุขภาพ (Timing/Timeline/Environmental Health/Equity) และ PIRAB การขับเคลื่อนสู่การเป็นต้นแบบองค์กรต้นแบบ HLO ต้องเริ่มจากการสร้างความเข้มแข็งภายในองค์กร โดยการพัฒนาบุคลากรให้เป็นผู้มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ และขยายสู่ภายนอกองค์กร โดยต้องเริ่มจาก เปลี่ยนกระบวนกรคิด (Mind Set) ปรับทักษะ (Skill Set) ปรับพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior Set) และเปลี่ยนวิธีการปกป้องและคุ้มครองประชาชน (Eco System Protection Set) กรมอนามัยประกาศนโยบายยกระดับการดำเนินงานโดยการบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์กร DOH for change 4.0 ในวันที่ 1 เมษายน 2559 และมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการดำเนินงานในทุกระดับสู่การเป็นผู้นำและผู้อภิบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อประชาชนสุขภาพดี การประเมินผลการดำเนินงานหลังจากที่มีการขับเคลื่อนงานได้ในระยะหนึ่ง เป็นเครื่องมือสำคัญช่วยให้ทราบความก้าวหน้า ผลผลิต ของการดำเนินงาน รวมทั้ง ทำให้ทราบปัญหา อุปสรรคสำคัญ และหามาตรการแก้ไขได้ทันการณ์ เพื่อให้การดำเนินงานจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

กระบวนการศึกษาผลการดำเนินงานและการเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ เพื่อศึกษาความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) ของบุคลากรว่าอยู่ในระดับใด และศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพของศูนย์อนามัยที่ 3 ที่นำไปสู่การปรับปรุง กระบวนการบริหารงานให้สอดคล้องกับสภาวะที่เป็นจริง จะก่อให้เกิดข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่เป็นประโยชน์สำหรับการดำเนินต่อไป

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้สารสนเทศที่ระบุถึงสถานการณ์ของระดับความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

2. ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อปรับปรุง แก้ไขแผนการขับเคลื่อนการเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3

3. ได้รูปแบบหรือแนวทางในการเสริมสร้างความฉลาดทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ขยายสู่การขับเคลื่อนสู่ภาคีเครือข่ายหรือประชาชน

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. มีสารสนเทศที่ระบุถึงสถานการณ์ของระดับความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
2. มีสถานการณ์ที่แสดงให้เห็นความก้าวหน้าถึงผลการขับเคลื่อนการดำเนินงานสร้างเสริมความฉลาดทางสุขภาพ (Health Literacy) ในศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) อโศก ใจวัฒนะ ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางอนงค์ รุ่งรัตน์)

ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ 20 / 12.0 / 2560.

หมายเหตุ

1. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน 5 หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
2. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านอย่างน้อย 1 เรื่อง ไม่เกิน 3 เรื่อง และข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย 1 เรื่อง ไม่เกิน 3 เรื่อง
3. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

● ชื่อผลงานเรื่องที่ ๑

๑. ชื่อเรื่อง การศึกษาวิจัยกลไกการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๕๕๕ - ๒๕๕๗ ✓

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนตัวนเองปฏิบัติ ๖๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑ นายชัยวัฒน์ สุวรรณวิภาต สัดส่วนของผลงาน ๒๐ %

๔.๒ นางสาวสิริพร ณรัฐกิจ สัดส่วนของผลงาน ๒๐ %

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย (หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษาขอบเขตงาน ผลการดำเนินงาน/ ผลการศึกษา)

๕.๑ บทคัดย่อ ในการดำเนินงานพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนพื้นที่สูง ที่มีชาวไทยภูเขาเผ่าต่างๆ อาศัยอยู่ ปัจจุบันยังพบปัญหาในด้านต่างๆที่แตกต่างกันไป ศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูงมีบทบาทในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนชาวไทยภูเขาบนพื้นที่สูง จึงได้จัดทำโครงการศึกษากลไกการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ซึ่งเป็นชนเผ่าที่มีมากที่สุดในประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทของชุมชน วิธีการหรือกลไกขององค์กร ภาคีเครือข่ายและผู้นำชุมชนในการดำเนินการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน และศึกษาหากลไกในการพัฒนา เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมเพื่อนำไปขยายผลในชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงต่อไป การศึกษาวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research – PAR) ซึ่งเป็นเทคนิคที่จะช่วยให้ประชาชนสามารถรวมตัวกันขึ้นมาในรูปขององค์กรประชาชน และเพิ่มขีดความสามารถของประชาชนด้วยระบบข้อมูลนักวิจัยเป็นผู้มีบทบาทในการเชื่อมประสานงาน กระตุ้นและให้อำนาจความรู้ ขอบเขตพื้นที่ ผู้วิจัยได้เลือกพื้นที่ทำการศึกษารุ่นนี้แบบเจาะจง (Purposive sampling) คือ พื้นที่เป้าหมายในโครงการรักษาน้ำเพื่อพระแม่ของแผ่นดิน อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมี จำนวน ๓ หมู่บ้านประกอบด้วย ๖ หย่อมบ้าน และทำการรับสมัครจำนวน ๑ หย่อมบ้าน จาก ด้วยเหตุผลพื้นที่ดังกล่าว เป็นชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงอยู่ในถิ่นทุรกันดาร และมีสภาพปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมหลายประเด็น ขอบเขตเนื้อหา ประเด็นงานอนามัยสิ่งแวดล้อมตามที่องค์การอนามัยโลกกำหนดและตามความต้องการของพื้นที่ ขอบเขตกลุ่มเป้าหมาย การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วม กลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนได้เกี่ยวข้องคือผู้นำชุมชนประชาชนในชุมชนทุกคน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ผลการศึกษาพบว่าวิธีการดำเนินงานพัฒนาชุมชนขององค์กรและหน่วยงานต่างๆ จะมีกลไกการดำเนินงานที่ผ่านทาง ผู้นำชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขสมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ซึ่ง ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานมีข้อจำกัดด้านการเขียน การอ่านภาษาไทย ซึ่งมีผลทำให้ แต่แผนงาน โครงการ ของหน่วยงานต่างๆ ไม่สำเร็จตามวัตถุประสงค์ ในขณะที่เดียวกันประชาชนในชุมชนยังขาดความรู้ความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ยังมีแนวคิดรอการสนับสนุนจากภาครัฐ จึงทำให้การปฏิบัติงานตามแผนพัฒนาของหน่วยงานต่างๆมีข้อจำกัด สำหรับหน่วยงานในพื้นที่ มีภารกิจงานประจำมาก พื้นที่รับผิดชอบแต่ละแห่งห่างไกลกัน พาหนะไม่เพียงพอ การเดินทางลำบากจึงเป็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานบนพื้นที่สูง ในการศึกษาและพัฒนาวิธีการดำเนินงานขององค์กร ภาคีเครือข่ายและผู้นำชุมชนพบว่ามีเปลี่ยนแปลงในชุมชนหลากหลายประเด็น

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

เช่น มีจำนวนครัวเรือนที่มีส้วมใช้เพิ่มขึ้น มีการรวมกลุ่มเพื่อจัดการน้ำดื่มของชุมชน มีการชุดรณรงค์ระบายน้ำเสีย และมีการปรับพฤติกรรมเช่นตม้ น้ำดื่ม มีการทิ้งขยะจตุรวมของชุมชน มีการตื่นตัว เข้าร่วมประชุมตรงเวลา และกล้าแสดงออกมากขึ้น สรุปผลการศึกษากลไกหรือองค์ความรู้ที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยงที่ค้นพบในการศึกษานี้คือ สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ภาคประชาชน ภาคท้องถิ่นและภาควิชา การให้ความรู้กับชุมชน และแกนนำ ผ่านการปฏิบัติหลายๆครั้งจนเกิดความเคยชิน และต้องสร้างแกนนำหรือทีมวิจัยในชุมชนเพื่อเชื่อมต่อระหว่างชุมชนกับนักวิจัย และเพื่อให้ชุมชนสามารถสามารถพึ่งตนเองได้ และกลไกในการส่งเสริมให้มีการบริหารจัดการงบประมาณในชุมชนเพื่อให้มีวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ในการพัฒนา

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์ กลไกการพัฒนานี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนา

อนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่าอื่นๆ และพื้นที่ถิ่นทุรกันดาร

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค คือการบูรณาการตัวนักวิจัยกับชุมชน ต้องมีความต่อเนื่อง การดำเนินตามขั้นตอนต่างๆ ต้องมีวิธีการที่ง่าย กระชับ แน่นนอนและ ชัดเจน เนื่องจากในพื้นที่ห่างไกลมาก ไม่มีสัญญาณโทรศัพท์ มีข้อจำกัดเรื่องการสื่อสาร และบริบท

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์ ควรมึนโยบายและวิธีการดำเนินงานขององค์กรภาครัฐและท้องถิ่นในพื้นที่ที่เป็นชุมชนบนพื้นที่สูง และประชาชนที่เป็นชนเผ่า เนื่องจากการดำเนินงานพัฒนาด้านต่างๆจะแตกต่างจากพื้นราบอย่างชัดเจน และตัวชี้วัดของหน่วยงานต่างๆในพื้นที่ผ่านการประเมิน แต่ในชุมชนบนพื้นที่สูงยังไม่ผ่านเช่นเรื่อง MDG

๕.๕ การเผยแพร่ (ถ้ามี) ในวารสารของศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง

ชื่อผลงานเรื่องที่ ๒

๑. ชื่อเรื่อง การพัฒนาที่กรองน้ำสำหรับครัวเรือนบนพื้นที่สูง

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๕๕๖-๒๕๕๗ ✓

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๗๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๔.๑ นายนิพนธ์ ฮาวกองแก้ว สัดส่วนของผลงาน ๒๐ %

๔.๒ นายธีรศักดิ์ โคบุตร สัดส่วนของผลงาน ๑๐ %

๕. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ

๕.๑ หลักการและเหตุผล ศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูงมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมประชาชนบนพื้นที่สูง จากการดำเนินงานพบว่าชุมชนบนพื้นที่สูงมีแหล่งน้ำดื่มหลัก คือน้ำประปาภูเขา ชุมชนส่วนใหญ่มีวิธีการนำน้ำมาดื่มโดยใช้ พิ่วชี รับ-ส่งน้ำไปยังถังพักน้ำในชุมชนแล้วต่อท่อจ่ายไปยังครัวเรือน ผลการตรวจวิเคราะห์น้ำดื่มในชุมชนผ่านเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัยด้านเคมี และโลหะหนักทั้งหมด แต่ในฤดูฝนน้ำประปาภูเขาจะขุ่น มีไปไม้ กิ่งไม้ปะปนเนื่องจากไม่มีระบบการดักตะกอนที่ต้นน้ำ ชุมชนส่วนใหญ่มีวิธีการปรับปรุงคุณภาพน้ำก่อนดื่มโดยใช้ผ้าขาวบางพันไว้ที่ปลายก๊อกน้ำเพื่อกรองน้ำ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

และนำน้ำใส่ภาชนะทิ้งให้ตกตะกอน เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนของประชาชนบนพื้นที่สูง จึง ได้ศึกษา เอกสารต่างๆ และสอบถามจากผู้ที่มีประสบการณ์ และได้พัฒนาที่กรองน้ำสำหรับครัวเรือนบนพื้นที่สูงขึ้นมา เครื่องกรองน้ำ นี้ อาศัยหลักการของโรงกรองน้ำประปาชนิด Slow Sand Filterภายในเครื่องกรองไม่มีสารเคมี มีแต่ทรายธรรมชาติ วัตถุประสงค์ของการพัฒนาเพื่อนำไปถ่ายทอดแก่ประชาชนบนพื้นที่สูง . ซึ่งเป็น บทบาทหน้าที่ของศูนย์ฯ เพื่อให้ชุมชนบนพื้นที่สูงสามารถบริหารจัดการ จัดการน้ำดื่ม น้ำใช้ ให้สะอาด ปลอดภัย ได้ ด้วยตนเอง จากการนำไปถ่ายทอดให้กับประชาชนตั้งแต่ปี ๒๕๕๒-ปัจจุบัน จากการติดตามผล ทางศูนย์ฯ พบว่าเครื่องกรองน้ำดังกล่าวเกิดปัญหาหลายประการในด้านตัวเครื่องกรองน้ำ

เช่น เกิดการรั่วของน้ำ น้ำหนักมากการขนย้ายลำบาก บางแห่งไม่ได้ใช้เนื่องจากทรายนัน เป็นต้น ดังนั้นในปี ๒๕๕๖-๒๕๕๗ ศูนย์ฯจึงได้มีการศึกษา และพัฒนารูปแบบขึ้นอีก เพื่อสะดวกในการใช้ จากการนำไป ถ่ายทอด ติดตามประเมินผล และตรวจสอบคุณภาพน้ำ พบว่าน้ำมีคุณภาพดีขึ้น ครัวเรือนมีความพึงพอใจ และ ต้องการขยายผลไปสู่ครัวเรือนอื่นๆ

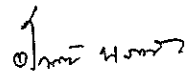
๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์ ได้มีการสาธิตและถ่ายทอดสู่ชุมชนในพื้นที่เป้าหมายโครงการรักษาน้ำเพื่อพระแม่ของ แผ่นดินจังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ เชียงราย

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค ต้องศึกษาองค์ความรู้จากเอกสาร และจากผู้ที่มี ประสบการณ์ ทดลองทำ ทดลองใช้ มีการติดตามประเมินผล ถึงจะมีการนำไปถ่ายทอดต่อ

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์ การใช้ให้มีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับ วิธีการใช้และการดูแลรักษา

๕.๕ การเผยแพร่ (ถ้ามี) ในวารสารของศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง ในที่ประชุมวิชาการกรมอนามัย ในเว็บไซต์ของศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางอโณทัย พรหมชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๑๙ / เมษายน / ๒๕๖๐

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง ข้อเสนอแนะ/แนวคิด การอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มชาติพันธุ์ คนชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๐-กันยายน ๒๕๖๑ ✓

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล ศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมประชาชนบนพื้นที่สูง จากการวิเคราะห์ความเป็นมาของศูนย์ฯ ผลการดำเนินงาน และกระแสความเปลี่ยนแปลงภายนอก พบว่าในประเทศไทยประชาชนกลุ่มที่ด้อยโอกาสนอกจากจะมีกลุ่มประชาชนบนพื้นที่สูงแล้วพบว่ายังมี กลุ่มชาติพันธุ์ คนชายขอบ คนไร้สัญชาติ และแรงงานข้ามชาติ ที่ยังไม่ได้เข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ดังนั้นศูนย์พัฒนาอนามัยพื้นที่สูง จึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของบริษัท เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลยิ่งขึ้น และได้เปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ โดยมีเข็มมุ่งคือการเป็นองค์กรหลัก องค์กรความรู้ ศูนย์กลางข้อมูล และ ศูนย์ประสานภาคีเครือข่าย

ในการพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมกลุ่มชาติพันธุ์ คนชายขอบและแรงงานข้ามชาติ เพื่อให้การดำเนินงานสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และนโยบายกรมอนามัย จึงได้จัดทำข้อเสนอแนวคิดในการอภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรของศูนย์ฯได้ร่วมกัน Retreat to Start up วิเคราะห์ ช่องว่างองค์กร" หรือ Gap Analysis เพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ตลอดจนแนวคิดการบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์กร

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอแนะ WHO กำหนดว่า การอภิบาลระบบ ประกอบด้วย ๖ ประเด็นหลัก ได้แก่ การขึ้นนโยบาย (Policy Guidance), การออกแบบระบบ (System Design) การมองภาพรวมอย่างรอบรู้ (Intelligence & Oversight) การประสานความร่วมมือ (Collaboration) การกำกับติดตาม (Regulate) และความรับผิดชอบ (Accountability) การที่จะอภิบาลระบบการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพนั้น ประกอบด้วย ๒ ส่วนหลักคือ ส่วนที่ ๑ ข้อมูลและความรู้ที่จะเป็นปัจจัยนำเข้าในการกำหนดทิศทาง (Direction) นโยบาย (Policy) แผนยุทธศาสตร์ (Strategy) และการตัดสินใจด้านการเงิน (Finance) ส่วนที่ ๒ การเฝ้าระวัง (surveillance) ทั้งด้านสุขภาพ พฤติกรรม และปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health Determinants) การติดตามกำกับ และการประเมินผล (M&E) แต่ในปัจจุบันการปฏิบัติงานที่เป็นอยู่จริง ยังมีกิจกรรมหรืองาน ที่อาจเป็นช่องว่างหรือเป็นส่วนที่ยังไม่มี เมื่อเทียบกับบทบาท ภารกิจ และยังคงพบร่องรอย ภารกิจ(งาน)เดิมๆ ปรากฏในแผนปฏิบัติการ อีกทั้งยังไม่ได้เป็นกลยุทธ์ที่จะบอกถึงทิศทางในการเติบโต หรือทำให้องค์กรเกิดความโดดเด่นหรือแตกต่างจากคู่แข่ง ดังนั้นการวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis) จะนำมาเพื่อทำแผนดำเนินการ (Action Plan) เพื่อลดช่องว่างที่มีอยู่

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ บุคลากรของศูนย์ฯได้ร่วมกัน Retreat to Start up วิเคราะห์ ช่องว่างองค์กร หรือ Gap Analysis เพื่อทบทวนจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ได้แนวทางการบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์กรที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของคนในองค์กร และได้แผนดำเนินการ (Action Plan) มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการ เพื่อให้ไปสู่ คุณภาพ (Quality) ประสิทธิภาพ (Efficiency) มีคุณธรรม(Moral) โปร่งใส ตรวจสอบได้ (Account) หรือองค์กรที่ไม่มีไขมัน หรือผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการที่ไม่สร้างมูลค่าเพิ่มให้ลูกค้า

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ มีแผนการบริหารการเปลี่ยนแปลงองค์กรปี ๒๕๖๑ ที่เป็นรูปธรรม มีการปฏิบัติ และติดตามประเมินผล

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เรื่องที่ ๒

๑. ชื่อผลงานเรื่อง ข้อเสนอแนะ/แนวคิด เรื่องการพัฒนางานประจำสู่การวิจัยในองค์กร

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม ๒๕๖๐-กันยายน ๒๕๖๑ ✓

๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

๓.๑ หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดยุทธศาสตร์ 4 Excellence ภายใต้ ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ที่เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ของประเทศ คือ ยุทธศาสตร์ที่1 ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention & Promotion Excellence) ยุทธศาสตร์ที่ 2 ระบบบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ยุทธศาสตร์ที่ 3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) การวางแผนความต้องการอัตรา กำลังคนการผลิตและพัฒนากำลังคน การพัฒนาประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการกำลังคน การพัฒนาเครือข่าย ภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารจัดการเป็นเลิศ (Governance Excellence) ระบบข้อมูล สารสนเทศด้านสุขภาพ ระบบหลักประกันสุขภาพ ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ และการคุ้มครองผู้บริโภค ระบบธรรมาภิบาล

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอแนะ

จากการวิเคราะห์ภายในองค์กรพบว่าในปัจจุบันการปฏิบัติงานที่เป็นอยู่จริง และยังคงพบภารกิจงานประจำที่เป็น Waste ไม่ได้เป็นกลยุทธ์ที่จะบอกถึงทิศทางในการเติบโต หรือทำให้องค์กรเกิดความโดดเด่นหรือแตกต่างจากคู่แข่งอื่น จึงเห็นสมควรส่งเสริมให้มีการถ่ายทอดองค์ความรู้และพัฒนางานประจำสู่การวิจัยเพื่อปรับเปลี่ยนกระบวนการ เพื่อให้ไปสู่ คุณภาพ (Quality) ประสิทธิภาพ (Efficiency) มีคุณธรรม(Moral) เป็น Lean organization หรือองค์กรที่ไม่มีไขมัน ไขมันขององค์กรคือ Waste สร้างบุคคลเรียนรู้ (Learning Personnel) เพื่อต่อยอดไปสู่ องค์กรเรียนรู้ (Learning Organization) ซึ่งจะมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ ผู้ปฏิบัติงานมีความสุข สนุกกับงาน มีการพัฒนาตนเอง สามารถนำไปใช้ในการปรับตำแหน่ง มีเพื่อนเกิดความสัมพันธ์ มีความภูมิใจ มีการพัฒนาระบบการทำงาน ลดเวลา ประหยัด งานมีคุณภาพ ผู้รับบริการสะดวก และมีความพึงพอใจ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

๓.๔ ตัวชี้วัดความสำเร็จ มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติ บุคลากรเกิดการเรียนรู้และมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยน มีชุดองค์ความรู้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

_____ (ลงชื่อ) โณทัย น. ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางโณทัย พรหมชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๑๙ / เมษายน / ๒๕๖๐

- หมายเหตุ
๑. ผลงานที่ส่งประเมิน (ก) และ (ข) รวมไม่เกิน ๕ หน้า และไม่ต้องแนบเอกสารประกอบ
 ๒. ให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง และ ข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางาน อย่างน้อย ๑ เรื่อง ไม่เกิน ๓ เรื่อง
 ๓. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้เสนอไว้ข้างต้น