

รายงานการประชุมสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ครั้งที่ ๒/๒๕๖๙
วันศุกร์ที่ ๑๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมปัญญา อาคาร ๗ ชั้น ๖ กรมอนามัย

.....



ผู้มาประชุม

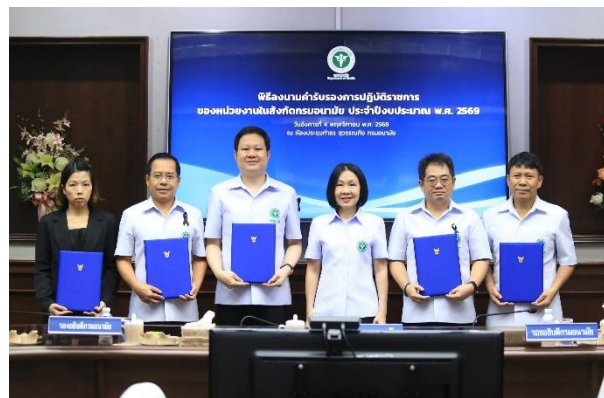
- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|----------|
| ๑. ดร.นายแพทย์ศุภฤกษ์ สื่อรุ่งเรือง | ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต | (ประธาน) |
| ๒. แพทย์หญิงเสาวนีย์ เลิศชัยเพชร | นายแพทย์ชำนาญการ | |
| ๓. นายแพทย์สรณันต์ ลลิตวงศา | นายแพทย์ชำนาญการ | |
| ๔. นางสาวสมฤทัย พลยุทธ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | |
| ๕. นางสาวนุรอารีณี บุงอ | นักวิชาการสาธารณสุข | |
| ๖. นางสาวพรรณฉวี กะบะเงิน | นักวิชาการการศึกษา | |
| ๗. นายอภิชาติ จุ่นสาย | นักวิชาการการศึกษา | |
| ๘. นางสาวนิธิพร กิจจำเนียร | นักทรัพยากรบุคคล | |
| ๙. นางสาวลลิต์ณลิน ทองคำ | นักจัดการงานทั่วไป | |
| ๑๐. นางสาวชารี ต่ายคำ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน | |
| ๑๑. นางสาวสรัญญา ปรีียงค์ | นักจัดการงานทั่วไป | |
| ๑๒. นางสาววิภาดา จันทา | นักวิชาการสาธารณสุข | |

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการอื่น/ลาพักผ่อน/ลาป่วย)

๑. นายแพทย์สุริยวีร์เวช นพรัตน์ชนม์ นายแพทย์ปฏิบัติการ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งในที่ประชุมทราบ



๑. ดร.นายแพทย์ศุภฤกษ์ สือรุ่งเรือง (ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต) ได้มอบหมายให้แพทย์หญิงเสาวณีย์ เลิศชัยเพชร ลงนามคำรับรองปฏิบัติการราชการกับผู้บริหารกรมอนามัย เพื่อเป็นข้อตกลงว่าจะดำเนินงานตามตัวชี้วัดให้บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กรมอนามัยกำหนดและรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่รับผิดชอบต่อกรมอนามัย ในรอบ ๕ เดือนแรก และ ๕ เดือนหลัง ซึ่งสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิตได้รับมอบหมายให้ ดำเนินการ ๕ ตัวชี้วัด แบ่งเป็น

(๑) ตัวชี้วัดในกลุ่มที่ ๒ ขับเคลื่อนองค์กรคุณภาพและมีสมรรถนะสูง จำนวน ๓ ตัวชี้วัด คือ

- ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส

(Integrity and Transparency Assessment : ITA)

- ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

- ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ร้อยละของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการระดับหน่วยงาน ประจำปี

งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

(๒) ตัวชี้วัดในกลุ่มที่ ๓ ขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมหน่วยงาน

สายวิชาการ จำนวน ๒ ตัวชี้วัด คือ

- ตัวชี้วัดที่ ๓.๒๘ ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ป้องกันของสถาบันฝึกอบรมกรมอนามัย

- ตัวชี้วัดที่ ๓.๒๙ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๒. ดร.นายแพทย์ศุภฤกษ์ สี่รุ่งเรือง (ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต) ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับรูปแบบการจัดทำรายงานการประชุม โดยขอให้มีการสรุปมติการประชุมให้ชัดเจน เช่น มติที่ประชุมรับทราบ เห็นชอบ มอบหมาย หรือมีข้อสังเกตใด ๆ หากมีการอภิปรายที่มีรายละเอียด ควรมีการรวบรวมสรุปประเด็นไว้ในเนื้อหาของการประชุม และรายละเอียดอื่น ๆ อาจทำเป็นเอกสารในลักษณะของรายบุคคล เพื่อให้ง่ายต่อการรวบรวมประเด็นหลัก

มติที่ประชุม: รับทราบและถือปฏิบัติ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ดร.นายแพทย์ศุภฤกษ์ สี่รุ่งเรือง (ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต) แจ้งเรื่องการนำเรียนสรุปการประชุมรายงานการประชุมสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙ วันอังคารที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ผ่านไลน์กลุ่มสถาบันเรียบร้อยแล้ว ไม่มีท่านใดแจ้งแก้ไข หรือหากมีสาระสำคัญที่ต้องแก้ไข สามารถส่งให้ฝ่ายเลขานุการได้

มติที่ประชุม: รับทราบและรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ผลการเบิกจ่าย สถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๘

๒.๑ เป้าหมายการเบิกจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

แผนงบ	จำนวนเงิน	ยอดใช้	คงเหลือ	
งบบุคลากร	571,700.00	-	571,700.00	
ตลอดช่วงชีวิต ผ.1	50,900.00	8,989.50	41,910.50	
สุขภาพะ ผ.3	163,400.00	16,000.00	147,400.00	
รวมทั้งสิ้น	786,000.00	24,989.50	761,010.50	162,807.50
			3.1793257	20.71342239

(๑) ผลการเบิกจ่ายเดือนตุลาคม ๒๕๖๘: เป้าหมายการเบิกจ่ายอยู่ที่ ร้อยละ ๘ แต่ผลการเบิกจ่ายจริงทำได้เพียง ร้อยละ ๓.๑๗ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากไม่สามารถเบิกจ่ายค่าแพทย์ไม่ทำเวช (ค่า พสต.) ของแพทย์สำหรับเดือนตุลาคม ๒๕๖๘ ได้ เพราะเงื่อนไขคือต้องเริ่มเบิกในช่วงต้นเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘

(๒) แผนการเบิกจ่ายเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘: เป้าหมายคือ ร้อยละ ๒๐ ซึ่งมีการคำนวณยอดเงินที่จะเบิกจ่าย (รวมค่า พส., ค่าเช่าบ้าน, ค่าแพทย์ไม่ทำเวช, ค่าประชุมราชการต่าง ๆ) รวม ๑๖๒,๐๐๐ กว่าบาท ซึ่งคาดว่าจะสามารถเบิกจ่ายได้ ร้อยละ ๒๐.๗๑ และจะเป็นไปตามเป้าหมายของเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘

(๓) โครงการอบรมแพทย์ ๘๐๐,๐๐๐ บาท: มีข้อกังวลว่าหากยังไม่มีการจัดทำโครงการ (โครงการ) จะทำให้การเบิกจ่ายค่าฝึกอบรม สัมมนา และจัดประชุมวิชาการ ตามเป้าหมายของของการเบิกจ่ายที่กำหนดไว้ (ที่ร้อยละ ๖๐ ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๙) นั้นจะทำได้ยาก

มติที่ประชุม: รับทราบและมอบหมายให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. การบริหารจัดการงบ ๘๐๐,๐๐๐ บาท เห็นชอบให้จัดทำโครงการเป็น ๓ โครงการ เพื่อให้มีการใช้จ่ายเงิน

- โครงการที่ ๑ จะต้องดำเนินการเสนอโครงการ ภายในวันอังคารสัปดาห์หน้า (วันอังคารที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๘) ซึ่งจะมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมของศูนย์อนามัย โดยให้การสนับสนุน ศูนย์อนามัยละ ๔๐,๐๐๐ บาท
- โครงการที่ ๒ (อบรมแพทยศาสตร์ศึกษา) เสนอโครงการประมาณต้นเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เพื่อให้สามารถดำเนินการจัดประชุมได้ทันในเดือนมีนาคม ๒๕๖๙ และเมื่อโครงการได้รับการอนุมัติแล้ว มอบหมายให้ทีมงานยืนยัน การเชิญเป็นวิทยากร
- โครงการที่ ๓ เสนอโครงการประมาณต้นเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙

๒. มอบหมายให้จัดทำแผนงาน (Planner) โดยระบุไตรมาสของการขอเงิน วันที่เงินจะเข้า และเปอร์เซ็นต์การใช้จ่าย เพื่อเป็นภาพรวมสำหรับนำเสนอผู้บริหารระดับสูงต่อไป ภายในสัปดาห์หน้า

๓.๒ สรุปการไปราชการ ขาด ลา มาสาย ของบุคลากรสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต

2.2 สรุปการไปราชการ ขาด ลา มาสาย ของบุคลากรสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต

งบประมาณปี 2568
สรุปหน้า สถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต
(1 ตุลาคม 2567 - 30 กันยายน 2568)

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล ตัวบรรจง	อายุ	สภาพนอน	ลาพักร	ไปราชการ	หมายเหตุ
1	นางสาวสามณี เอศิณเพชร	6	8	3	30	
2	นายธนวัฒน์ สติวงศา	4.5	2		6	
3	นายสุธีรเวศ นพรัตน์นัม				10	ได้รับมอบหมาย
4	นางสาวณัฐชยา พงษ์สุข	15.5	10		49	เดือน 6 18
5	นางสาวนุชธรรณี บุญ	8	12		19	เดือน 7 13
6	นางสาวสิริเมธิน ช่อคำ	23.5	9		26	เดือน 8 2
7	นางสาวนิพัทธ์ กิจจันนิตร	20.5	8		26	เดือน 9
8	นางสาวพรเมศิ กะเนจิม	10			4	
9	นายอภิชาติ จันทาย	9.5			4	
10	นางสาววิภาดา ชินทา				15 16	
11	นางสาวระวี ศัยคำ				11.5 14	มีใบ พักเจ็บป่วย
12	นางสาวศศิฎา เขียวดี				12.5 17	(ดูรายละเอียด)

- เป็นสรุปข้อมูลการลาของปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๖๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๘)

- พบว่า นายแพทย์สุธีรเวศ นพรัตน์นัม นายแพทย์ปฏิบัติการ ไม่ได้ลงชื่อเวลาปฏิบัติงาน ทั้งหมด ๕๑ วัน ซึ่งข้อมูลนี้ไม่มีการแจ้งในระบบ HR ว่าเจ้าหน้าที่ดังกล่าวไปปฏิบัติงานที่ใด

มติที่ประชุม: รับทราบและมอบหมาย ดังนี้

๑. มอบหมายให้ แพทย์หญิงเสาวนีย์ เลิศชัยเพชร (หัวหน้ากลุ่มแพทยศาสตรศึกษา) ติดตามและนำหลักฐานการไปราชการ (เช่น เอกสารการ rotation ในช่วงเดือนพฤษภาคม, มิถุนายน, กรกฎาคม) มาแนบในระบบ HR เพื่อจัดการข้อมูลให้ครบถ้วน ทั้ง ๕๑ วัน เนื่องจากจำนวนวันขาดงานมีผลต่อการประเมิน

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

๔.๑ การดำเนินงานขับเคลื่อนงานกลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และอำนวยการ

(๑) คำรับรองการปฏิบัติราชการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

นางสาวสมฤทัย พลยุทธ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และอำนวยการ กล่าวถึงประเด็นตัวชี้วัด โดยในปีนี้ (ผู้แทน) ผู้อำนวยการได้ลงนามคำรับรองฯ กับอธิบดีกรมอนามัย สถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิตได้รับมอบหมาย รับผิดชอบทั้งสิ้น ๕ ตัวชี้วัด ตามภารกิจหน้าที่หน่วยงานสายบริหาร โดยในเดือนธันวาคม ๒๕๖๘ หน่วยงานต้องจัดทำข้อมูลเอกสารหลักฐานการดำเนินงานในระดับที่ ๑ - ๓ ให้แล้วเสร็จ และอัปโหลดข้อมูลในเว็บไซต์ของหน่วยงาน โดยจะต้องกรอกข้อมูลในระบบ DOC ไม่เกินวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๘ ซึ่งข้อมูลหลักฐานในแต่ละ Template ตัวชี้วัด ประกอบด้วย

❖ ตัวชี้วัด ๒.๑ ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส (Integrity

and Transparency Assessment : ITA)

- ระดับที่ ๑ Assessment

๑.๑ รายงานผลการวิเคราะห์ผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน (ITA) ของหน่วยงาน โดยต้องมีการวิเคราะห์ครบตามองค์ประกอบข้อมูล ดังนี้

๑.๑.๑ การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) (๐.๔ คะแนน)

- ผลการประเมิน IIT ของหน่วยงาน ประจำปี ๒๕๖๘ รอบ ๕ เดือนแรก และภาพกรม ประจำปี ๒๕๖๘ รอบ ๕ เดือนหลัง

- ข้อเสนอแนะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน

๑.๑.๒ การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) (๐.๔ คะแนน)

- ผลการประเมิน EIT ของหน่วยงาน ประจำปี ๒๕๖๘ รอบ ๕ เดือนแรก และภาพกรม ประจำปี ๒๕๖๘ รอบ ๕ เดือนหลัง

- ข้อเสนอแนะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกหรือผู้รับบริการ

๑.๒ ระบุจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) (๐.๒ คะแนน)

- ระดับที่ ๒ Advocacy/ Intervention

๒.๑ กำหนดมาตรการ กลไก ขับเคลื่อนการดำเนินงานคุณธรรมและความโปร่งใส ของหน่วยงาน ให้สอดคล้องตามผลการวิเคราะห์การประเมินฯ (๐.๕ คะแนน)

๒.๒ มีแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนตัวชี้วัดที่สอดคล้องกับตามผลการวิเคราะห์การประเมิน ฯ เพื่อยกระดับคะแนน ITA ของหน่วยงาน (๐.๕ คะแนน)

- ระดับที่ ๓ Management and Governance

๓.๑ มีรายงานการกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานคุณธรรม และความโปร่งใส (ITA) ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน โดยนำลิงค์มาใส่ในระบบรายงาน DOC ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

- ระดับที่ ๔ Output ผลผลิต

๔.๑ จำนวนผลผลิตตามแผนการดำเนินงานตัวชี้วัด ITA รายงานผลการดำเนินงานตามแผนฯ รอบ ๕ เดือนแรก พร้อมแนบเอกสาร/หลักฐานแสดงถึงการขับเคลื่อนงานเป็นไปตามแผนที่กำหนด เช่น URL/ภาพถ่าย/สำเนาหนังสือ/สรุป one page เป็นต้น

- ระดับที่ ๕ Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

๕.๑ มีผลลัพธ์ตรงตามเป้าหมายที่กำหนด โดยมีคะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน

๕.๑.๑ ผลประเมินระดับการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมความโปร่งใสของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายใน (IIT) ของหน่วยงาน (๐.๔ คะแนน)

๕.๑.๒ ผลประเมินระดับการรับรู้การดำเนินงานคุณธรรมความโปร่งใสของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายนอก (EIT) ของหน่วยงาน (๐.๖ คะแนน)

❖ ตัวชี้วัดที่ ๒.๒ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ

- ระดับที่ ๑ - ๓

หน่วยงานดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และมีผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมของหน่วยงาน ณ สิ้นไตรมาสที่ ๑ (ธ.ค. ๖๘) จากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai) เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด หากมีร้อยละผลการเบิกจ่ายสะสมต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ จะคำนวณคะแนนตามสัดส่วนของร้อยละผลการเบิกจ่ายที่หน่วยงานสามารถดำเนินการเบิกจ่ายได้

- ระดับที่ ๔

หน่วยงานมีร้อยละผลการเบิกจ่ายงบประมาณสะสมของหน่วยงาน ณ วันสิ้นสุดของรอบประเมิน ๕ เดือนแรก (ก.พ. ๖๙) จากระบบบริหารการเงินการคลังภาครัฐแบบอิเล็กทรอนิกส์ใหม่ (New GFMS Thai) เป็นไปตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด แยกเป็นรายจ่ายประจำและรายจ่ายลงทุน (ถ้ามี) หากมีร้อยละผลการเบิกจ่ายสะสมต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ จะคำนวณคะแนนตามสัดส่วนของร้อยละผลการเบิกจ่ายที่หน่วยงานสามารถดำเนินการเบิกจ่ายได้ *รายจ่ายลงทุน กรณีงานก่อสร้างวงเงินตั้งแต่ ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป คำนวณคะแนนตามความก้าวหน้าของงวดงาน งวดเงิน*

- ระดับที่ ๕

หน่วยงานมีร้อยละของผลการเบิกจ่ายสะสมจากระบบ New GFMS Thai ณ วันสิ้นสุดของรอบ ๕ เดือนแรก ในภาพรวม (ประกอบด้วยงบดำเนินงาน งบเงินอุดหนุน งบรายจ่ายอื่น และงบลงทุน - กรณีมีงบลงทุน) ตามเป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนด หากมีร้อยละผลการเบิกจ่ายสะสมต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ จะคำนวณคะแนนตามสัดส่วนของร้อยละผลการเบิกจ่าย ที่หน่วยงานสามารถดำเนินการเบิกจ่ายได้ *รายจ่ายลงทุน กรณีงานก่อสร้างวงเงินตั้งแต่ ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป คำนวณคะแนนตามความก้าวหน้าของงวดงาน งวดเงิน*

❖ ตัวชี้วัดที่ ๒.๓ ประสิทธิภาพการบริหารจัดการแผนและผลการปฏิบัติการระดับ

หน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

- ระดับที่ ๑ จัดทำแผนการปฏิบัติการระดับหน่วยงานที่ทราบแหล่งที่มาของเงินงบประมาณ

กรณีที่ ๑ หน่วยงานมีโครงการที่ได้รับการจัดสรรเงินนอกงบประมาณ ให้หน่วยงานเจ้าภาพหลักที่ได้รับการจัดสรรเงินนอกงบประมาณ จัดทำรายละเอียดของโครงการ ได้แก่ ชื่อโครงการ ระยะเวลาดำเนินการ และวงเงิน พร้อมระบุชื่อหน่วยงานเจ้าของงบประมาณ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

กรณีที่ ๒ หน่วยงานไม่มีโครงการที่ได้รับการจัดสรรเงินนอกงบประมาณ ให้ระบุในแบบฟอร์มว่า “ไม่มีโครงการที่ได้รับการจัดสรรเงินนอกงบประมาณ”

- ระดับที่ ๒ จัดทำการนำเข้าสู่ข้อมูลในระบบ DOC๔.๐ ครบถ้วน

กรณีที่ ๑ หน่วยงานมีโครงการที่ได้รับการจัดสรรเงินนอกงบประมาณ ให้หน่วยงานเจ้าภาพหลักที่ได้รับการจัดสรรเงินนอกงบประมาณ มีการนำเข้าสู่ข้อมูลโครงการ/กิจกรรมในระบบ DOC๔.๐ ครบถ้วนทั้งแผนและงบประมาณ ภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

โดยมีเงื่อนไขการคิดคะแนนแบ่งเป็น ๓ กรณี ดังนี้

๑. หน่วยงานเจ้าภาพหลักนำเข้าสู่ข้อมูลในระบบ DOC๔.๐ ครบถ้วน ภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

๒. หน่วยงานเจ้าภาพหลักนำเข้าสู่ข้อมูลไม่ครบถ้วน ในระบบ DOC๔.๐ ภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

๓. หน่วยงานเจ้าภาพหลักไม่นำเข้าสู่ข้อมูลในระบบ DOC๔.๐ ภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม ๒๕๖๘

กรณีที่ ๒ หน่วยงานไม่มีโครงการที่ได้รับการจัดสรรเงินนอกงบประมาณ ซึ่งหน่วยงานได้นำเข้าสู่ข้อมูลโครงการ/กิจกรรมที่ได้รับการจัดสรรเงินงบประมาณ (งบดำเนินงาน) ในระบบ DOC๔.๐ เรียบร้อย

- ระดับที่ ๓ ดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน

ทุกหน่วยงานมีการรายงานการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดประสิทธิภาพการบริหารจัดการแผนและผลการปฏิบัติการระดับหน่วยงานฯ ในระบบ DOC๔.๐ ทุกเดือน เช่น รายงานการประชุมของหน่วยงาน เป็นต้น โดยนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน และบันทึก URL ในระบบ DOC๔.๐ ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

- ระดับที่ ๔ Output ผลผลิต

ทุกหน่วยงานมีการรายงานผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติการฯ ในระบบ DOC๔.๐ ครบถ้วนทุกกิจกรรม ได้แก่ ๑) การรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และ ๒) การรายงานผลผลิตการดำเนินงาน โดยตัดข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

- ระดับที่ ๕ Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

ทุกหน่วยงานมีการรายงานผลดำเนินงานครบถ้วนทุกเป้าหมายกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ มีประสิทธิภาพ โดยจะคิดสัดส่วนจำนวนเป้าหมายของกิจกรรมที่สามารถดำเนินการบรรลุเป้าหมาย ต่อจำนวนเป้าหมายของกิจกรรมทั้งหมด ของแต่ละหน่วยงานในแต่ละรอบการประเมิน ซึ่งติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานตามเป้าหมายกิจกรรมจากระบบ DOC๔.๐ โดยตัดข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

❖ **ตัวชี้วัดที่ ๓.๒๘ ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ป้องกันของสถาบันฝึกอบรมกรมอนามัย**

- **ระดับที่ ๑ Assessment**

๑.๑ ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด (๐.๕ คะแนน)

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (๓ ปีย้อนหลัง)

๑.๒ ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (๐.๕ คะแนน)

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ความต้องการ/ ความคาดหวัง
- ความพึงพอใจ/ ความไม่พึงพอใจ
- ข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ

- **ระดับที่ ๒ Advocacy/ Intervention**

๒.๑ มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด (๐.๕ คะแนน)

๒.๒ มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (๐.๕ คะแนน)

- รายงานเกินระยะเวลาที่กำหนดหักข้อละ ๐.๒ คะแนน

- **ระดับที่ ๓ Management and Governance**

๓.๑ มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน โดยนำลิงค์มาใส่ในระบบรายงาน (DOC) ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป (๑ คะแนน)

- **ระดับที่ ๔ Output ผลผลิต**

๔.๑ แพทย์ประจำบ้านได้รับการฝึกอบรม/ปฏิบัติงานครบถ้วนตามแผนในรอบระยะเวลา ๕ เดือน (๐.๕) (กรณีสาขาใดไม่มีแพทย์ประจำบ้าน ให้ถือว่าบรรลุผลผลิตในส่วนนี้ โดยอ้างอิงจากรายงานสถานะผู้เรียน)

๔.๒ ดำเนินการรับสมัครและคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านประจำปีการศึกษา ๒๕๖๙ (๐.๕)

- **ระดับที่ ๕ Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด**

๕.๑ แพทย์ประจำบ้าน (ถ้ามี) มีความก้าวหน้าในการเรียนรู้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในระยะเวลาครึ่งปีแรก (๐.๒๕)

๕.๒ แผนการฝึกอบรมได้รับการดำเนินการไปแล้วไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของปีการศึกษา (๐.๒๕)

๕.๓ ไม่มีข้อร้องเรียนที่สำคัญเกี่ยวกับกระบวนการรับสมัครหรือการจัดการฝึกอบรม (๐.๕)

❖ **ตัวชี้วัดที่ ๓.๒๙ ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยเวชศาสตร์วิถีชีวิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙**

- **ระดับที่ ๑ Assessment**

๑.๑ ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของตัวชี้วัด (๐.๕ คะแนน)

- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม
- ผลผลิต/ ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (๓ ปีย้อนหลัง)

๑.๒ ผลการวิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด (๐.๕ คะแนน)

- กลุ่มผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- ความต้องการ/ ความคาดหวัง

- ระดับที่ ๒ Advocacy/ Intervention

๒.๑ มีมาตรการขับเคลื่อนตัวชี้วัด (๐.๕ คะแนน)

๒.๒ มีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัด (๐.๕ คะแนน)

- ระดับที่ ๓ Management and Governance

๓.๑ มีรายงานการติดตามการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองฯ ทุกเดือน และนำขึ้นเว็บไซต์ของหน่วยงาน โดยนำลิงค์มาใส่ในระบบรายงาน (DOC) ภายในวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป (๑ คะแนน)

- ระดับที่ ๔ Output ผลผลิต

๔.๑ จำนวนสถานบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามแนวทางการพัฒนาการรับรองเครือข่ายคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิตและเกณฑ์การรับรองเครือข่ายคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต ไม่ต่ำกว่าระดับ Basic (Basic LM Clinic) ทุกแห่ง (สะสม) ของการลงพื้นที่ตรวจประเมินและรับรองเครือข่ายคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต

- ระดับที่ ๕ Outcome ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด

๕.๑ ระดับความพึงพอใจต่อการประสานงานระหว่างสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิตต่อศูนย์อนามัย/สสม. เกี่ยวกับการสนับสนุนการประเมินและรับรองเครือข่ายคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต ในระดับดีมาก ร้อยละ ๘๐ ของหน่วยงานผู้ร่วมตรวจประเมินและรับรอง

(๒) ความก้าวหน้าการจัดซื้อจัดจ้างครุภัณฑ์การแพทย์ และงานตรวจสอบภายใน

- โครงการ ๑๒ ล้านบาท: ได้รายงานเข้าระบบเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ และกำลังดำเนินการกำหนดการเผยแพร่ร่าง
- โครงการ ๗๐๐,๐๐๐ บาท: คาดว่าจะประกาศร่างในเร็ว ๆ นี้ หากไม่มีการอุทธรณ์ใด ๆ ภายใน ๓ วันทำการ (นับจากวันนี้) ก็จะสามารถขึ้นประกาศได้ หลังจากนั้นจะรอ ๗ วันสำหรับการยื่นซอง และกำหนดเปิดซองในวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ โดย แพทย์หญิงเสาวนีย์ เลิศชัยเพชร (เป็นคณะกรรมการพิจารณาการเปิดซอง โครงการ ๗๐๐,๐๐๐ บาท) และ นางสาวสมฤทัย พลยุทธ (เป็นผู้รับผิดชอบการตรวจรับ โครงการ ๗๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งคาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๘

(๓) การลงข้อมูลคะแนนการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ (CME) สำหรับแพทย์ที่เรียน Mini LM

- คาดว่าจะดำเนินการลงคะแนน CME ของแพทย์รุ่น ๑๒ และ ๑๓ แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๘
- จัดทำเอกสารสรุปข้อมูล CME ประจำเดือน เพื่อรายงานข้อมูลว่าการสนับสนุน CME แก่กลุ่มอาจารย์และกลุ่มนักเรียนแพทย์กี่คน คนละกี่คะแนน เพื่อให้เป็นเอกสารประกอบในที่ประชุม

(๔) การลงทะเบียนฐานข้อมูลกำลังคนและฐานข้อมูลระบบการจัดการข้อมูลสถานบริการ โดยให้ดำเนินการจัดทำ Google form สำหรับลงทะเบียน กรณีไม่มีข้อมูลในระบบ

- ได้ดำเนินการจัดทำ Google Form และ Info ประชาสัมพันธ์เรียบร้อยแล้ว รอให้ผู้อำนวยการพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหา จากนั้นสามารถเผยแพร่เอกสารได้

❖ **การกำหนดเป้าหมายจากปัญหาที่อยากแก้ และความดีที่อยากทำ เพื่อขับเคลื่อนหน่วยงาน คุณธรรม และองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ**

- กำหนดเป้าหมาย “ปัญหาที่อยากแก้” และ “ความดีที่อยากทำ” ตามหลัก คุณธรรม นำการพัฒนา ที่สอดคล้องกับหลักธรรมทางศาสนา หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง วิถีวัฒนธรรมไทย และคุณธรรม ๕ ประการ คือ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู และเป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ตามแนวทาง Happy Workplace

- กำหนดเป้าหมาย “ปัญหาที่อยากแก้” และ “ความดีที่อยากทำ” ตามหลัก คุณธรรมนำ การพัฒนา ที่สอดคล้องกับหลักธรรมทางศาสนา หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง วิถีวัฒนธรรมไทย และคุณธรรม ๕ ประการ คือ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา กตัญญู โดยคณะทำงานได้รวบรวมความคิดเห็น และผลสำรวจ การกำหนด “ปัญหาที่อยากแก้” และ “ความดีที่อยากทำ” จากบุคลากรในสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ดังนี้

ปัญหาที่อยากแก้

๑. ลดการสร้างขยะพลาสติกโดยความร่วมมือจากบุคลากรทุกคน
๒. การมีส่วนร่วมสังคมและสร้างความสัมพันธ์อันดีในหน่วยงาน
๓. สร้างสภาพแวดล้อมองค์กรน่าอยู่ น่าทำงาน

ความดีที่อยากทำ

๑. มีความพอเพียง ใช้ทรัพยากรของราชการอย่างประหยัด และคุ้มค่า
๒. กิจกรรมจิตอาสา เสียสละ ช่วยเหลือและแบ่งปันเพื่อส่วนรวม
๓. รณรงค์ความเป็นไทย สืบสานวัฒนธรรมไทย

แจ้งเวียนประกาศเจตนารมณ์ขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมต้นแบบและองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ และใน บุคลากรสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิตลงลายมือชื่อรับทราบประกาศฯ

- แพทย์ที่เรียน LM ๑๕ วัน: สามารถรับรองได้ทันที
- บุคลากรที่เรียน LC ๙ วัน: ต้องอบรมเพิ่มอีก ๖ วัน (เน้นทักษะการ Coaching และการเก็บเคส/แคมป์) เพื่อให้ครบ ๑๕ วัน
- หลักสูตรพื้นฐาน (Basic/๕ วัน) และ (หลักสูตร Extra Pillar ๔ วัน): ต้องมีหลักสูตรเสริมและแคมป์/คลินิกอีก ๑๐ วัน เพื่อให้ครบ ๑๕ วัน
- สถานที่สำหรับการเก็บเคสและสอบรับรอง (Certified) ควรใช้พื้นที่ของศูนย์อนามัย, สสม. และ เครือข่ายโรงพยาบาลที่ได้รับรองแล้ว
 - เน้นย้ำถึงความจำเป็นในการวางแผนบริหารจัดการ โดยให้มารจัดทำแผนบริหารจัดการ (จำนวน ๑ หน้า) และระบุเป็นโครงสร้างของกลุ่มงาน (จำนวนคน) ที่จำเป็น ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามภารกิจของกลุ่มงาน เพื่อนำไปเสนอต่อรองอธิบดีต่อไป ในสัปดาห์หน้า (วันศุกร์ที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๘)

(๓) ความร่วมมือกับโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

- ได้รับรายงานถึงแผนการทำ MOU/แถลงข่าว กับโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตเพื่อจัดทำหลักสูตร Executive Course สำหรับผู้บริหาร (ซึ่งหลักสูตรจะมีการอบรมระหว่างวันที่ ๙ มกราคม ถึง ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙) โดยกรมอนามัยจะต้องเข้าร่วมพิธีเปิดในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๘ และเข้าร่วมพิธีปิดในวันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๙)
- มีการประสานงานเพื่อทำ MOU/แถลงข่าว ซึ่งคาดว่าจะจัดในช่วงสัปดาห์สุดท้ายของเดือนนี้ หรือภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๘

(๔) รายงานข้อมูลเศรษฐกิจสุขภาพและ Wellness

- ได้ดำเนินการจัดทำข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเวชศาสตร์วิถีชีวิต (ประมาณ ๗ ประเด็น) ที่เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจสุขภาพ ได้ถูกจัดทำและส่งให้กองแผนเรียบร้อยแล้ว

(๕) รายงานผลการพิจารณาการศึกษา เรื่อง การบูรณาการเวชศาสตร์วิถีชีวิตสู่ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยของคณะกรรมการมาตรฐานสุขภาพ วุฒิสภา

- มีการจัดทสรูปแผนการดำเนินงาน LM ในภาพรวมเพื่อตอบกลับหนังสือจากเลขาธิการคณะรัฐมนตรี โดยจัดทำหนังสือตอบกลับ ๒ ฉบับ คือ (๑) ฉบับในนามของทบพาทกรมอนามัย (๒) ฉบับในนามของทบพาทกระทรวงสาธารณสุข โดยต้องประสานงานเพิ่มเติมกับ กบรส. สป.สธ. ซึ่งหนังสือทั้ง ๒ ฉบับนี้ อาจจะมีเนื้อหาที่คล้ายกัน ซึ่งสามารถนำข้อมูลที่รายงานผลไปยังกองแผนงาน (๗ ข้อ) มาตอบได้

๔.๓ การดำเนินงานขับเคลื่อนงานกลุ่มแพทยศาสตรศึกษา

(๑) การดำเนินงานปรับปรุง มคว. ให้แล้วเสร็จภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๘

รายงานถึงความคืบหน้าและการดำเนินการเพื่อเสนอการปรับแก้หลักสูตรและคุณสมบัติอาจารย์ที่เกี่ยวข้องกับ มคว. เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

- การเสนอแก้ไข มคว. และคุณสมบัติอาจารย์: จำเป็นต้องจัดทำหนังสือถึงอธิบดีเพื่อเสนอให้พิจารณาส่งเรื่องไปยังสพค.ฯ เพื่อขอให้แพทยสภาพิจารณาการปรับแก้หลักสูตร/คุณสมบัติอาจารย์
- เนื้อหาที่ต้องมีการเสนอแก้ไข: หนังสือควรระบุว่าสถาบันฯ ได้จัดการเรียนการสอนมาตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ (แขนงสาธารณสุขศาสตร์) และปี ๒๕๖๖ (แขนงเวชศาสตร์วิถีชีวิต) และพบประเด็นที่ควรปรับปรุง ประเด็นสำคัญที่ต้องการเสนอเพื่อขอพิจารณาคือ: (๑) คุณสมบัติอาจารย์: ขอให้พิจารณาในระยะเริ่มต้น ๑๐ - ๑๕ ปีแรก โดยขอให้ใช้คุณสมบัติ แพทย์เวชศาสตร์ป้องกันที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนบส.วช (เวชศาสตร์วิถีชีวิต) เพื่อเป็นอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมได้ (๒) อัตราส่วนอาจารย์: ขอให้ปรับอัตราส่วนอาจารย์ผู้ฝึกอบรมจาก ๒N เป็น N+๑ เพื่อให้สอดคล้องกับศักยภาพและข้อจำกัดด้านอาจารย์
- ให้เริ่มจัดทำ มคว. ๒ ทันที โดยให้เริ่มจากการอัปเดตรายชื่อคุณครู และเค้าโครงหลักสูตร

(๒) จัดทำหนังสือถึงสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลประกอบการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

- หนังสือเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลประกอบการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน ได้ถูกส่งไปแล้ว ตั้งแต่ ๑-๒ วันก่อนการประชุม โดยทาง สสม.ได้รับหนังสือและ

ตอบกลับมาแล้ว ซึ่งแสดงให้เห็นถึงกระบวนการและขั้นตอนของการพิจารณา การดำเนินการขอเก็บข้อมูล

- เอกสารตอบกลับนี้ถือเป็นตัวอย่างที่ดี (SOP ขั้นตอนการปฏิบัติ) ที่จะนำไปใช้ในการขอข้อมูลกับศูนย์หรือสถาบันอื่น ๆ ต่อไป

(๓) จัดทำข้อเสนอชุดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์สำหรับแพทย์ประจำบ้าน เพื่อนำเสนอ ต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร

- สถาบันสุขภาพพิสิฐจะบริจาคเงิน จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อการบริหารจัดการ โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือการสนับสนุนแพทย์ประจำบ้าน (ค่าตอบแทน ๕,๐๐๐ บาท/เดือน) โดยเบื้องต้นได้แจ้งแพทย์ประจำบ้าน LM รุ่น ๑ และรุ่น ๒ เรียบร้อยแล้ว
- ต้องให้สถาบันสุขภาพพิสิฐทำหนังสือแจ้งวัตถุประสงค์การบริจาคเงิน จำนวน ๕๐๐,๐๐๐ บาท มาที่กรมอนามัยอย่างเป็นทางการ ก่อนนำเงินเข้าบัญชี กองทุนแพทย์ที่มีอยู่

(๔) การแต่งตั้งคณะกรรมการและที่ปรึกษา

- อยู่ระหว่างการร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเครือข่ายคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต กรมอนามัย โดยขาดรายชื่อจากสำนักอนามัยผู้สูงอายุและกองกิจกรรมทางกาย เพื่อสุขภาพ
- การแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัย: มีการจัดทำร่างคำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยแล้ว โดยต้องแยกคำสั่งออกจากอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และอยู่ระหว่างการพิจารณารายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านที่แสดงความยินดีให้ความร่วมมือ เช่น นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง, ดร.วิมล บ้านพวน, นายแพทย์มนัส งามเกียรติศักดิ์ ทั้งนี้ทางกลุ่มจะดำเนินการจัดคำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยต่อไป

มติที่ประชุม: รับทราบและมอบหมายให้ดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบในแต่ละประเด็น ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามแผนงานที่กำหนดไว้

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

- (๑)หารือเพื่อรักษาสิทธิการได้รับค่าตอบแทนพิเศษ (ค่า พตส.) ของชญาภิญจน์ รัวิภาจันยบุรณ์ แพทย์ประจำบ้าน LM รุ่นที่ ๒ ซึ่งจะครบกำหนดการลาเรียนและต้องกลับไปรายงานตัวที่ต้นสังกัด (โรงพยาบาลวัฒนานคร จ.สระแก้ว) ในวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๙ เพื่อให้แพทย์

ประจำบ้านดังกล่าว ได้รับค่า พตส. (ต้องทำสัญญาปฏิบัติงาน ๑ ปี) ทางสถาบันต้องทำเรื่องขอให้กลับมาปฏิบัติหน้าที่ ณ สถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต ในวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เพื่อให้ครบกำหนด ๑ ปี และมอบหมายให้กลุ่มงานแจ้งให้แพทย์ดังกล่าวรับทราบและดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด

- (๒) โครงการจริยธรรมวิจัยผ่านการพิจารณาแล้ว ๔ เรื่อง (รวมโครงการของพญ.เสาวณีย์ เลิศชัยเพชร และ Resident LM รุ่นที่ ๑)
- (๓) ความคืบหน้าเรื่องแพทย์ ๑๓๒ คน: สถาบันได้ส่งหนังสือและเอกสารหลักฐานยืนยันไปยังสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย เพื่อให้พิจารณาต่อแพทยสภาแล้ว โดยยืนยันว่าสถาบันมีเครือข่ายคลินิก LM ที่ได้รับการรับรองและมีกรอบงานวิชาการ (Case Study/วารสาร) ที่เทียบเท่าผลงานวิจัย ขณะนี้เรื่องอยู่ระหว่างการพิจารณาของแพทยสภา
- (๔) แพทย์ประจำบ้านต้องการ "คนไข้แห่ง" (อาสาสมัคร/บุคลากรในกอง) เพื่อฝึกปฏิบัติการซักประวัติ, Motivation Interview, และ Intervention แต่ไม่มีงบค่าตอบแทนให้
- (๕) ขอความร่วมมือบุคลากรยกเก้าอี้ขึ้นบนโต๊ะและเก็บของใต้โต๊ะให้หมดก่อนเลิกงานในวันนี้ เนื่องจากจะมีการขัดพื้นในวันอาทิตย์
- (๖) นัดประชุมสถาบันครั้งต่อไป วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ น.

มติที่ประชุม: รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๓๐ น.

นางสาวนุรอรินี บุงอ นักวิชาการสาธารณสุข
ผู้บันทึกรายงานการประชุม
 นายแพทย์สรณต์ ลลิตวงศา นายแพทย์ชำนาญการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

เอกสารแนบท้าย

ไทม์ไลน์แผนการดำเนินงานฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๘ – ๒๕๖๙

ไตรมาสที่ 4 ปี พ.ศ. 2568

- 1 ตุลาคม 2568: Self reflection
- 1 ตุลาคม 2568: สอบสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้าน
- 6 ตุลาคม 2568: เสนอ มคอ.1 แพทยสภา
- 7 ตุลาคม 2568: ประชุมคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้าน
- 16 ตุลาคม 2568: ประชุมพัฒนาศิลินิก LM
- 13 พฤศจิกายน 2568: Journal club
- 17 พฤศจิกายน 2568: ประชุมสรุป มคอ.1
- 18 พฤศจิกายน 2568: ประชุมคณะทำงานพัฒนาศิลินิก LM
- 27 พฤศจิกายน 2568: Journal club
- 11 ธันวาคม 2568: Case conference
- 25 ธันวาคม 2568: Topic review

ไตรมาสที่ 1 ปี พ.ศ. 2569

- 6 มกราคม 2569: ประชุมบอร์ด (ครั้งที่ 1)
- 7 มกราคม 2569: Special Lecture (ครั้งที่ 1)
- 14 - 15 มกราคม 2569: วิจัย อ.พัชรินทร์
- 22 มกราคม 2569: Special Lecture (ครั้งที่ 2)
- 27 มกราคม 2569: ประชุมร่างเนื้อหา มคอ.2
- 29 มกราคม 2569: Journal club และ Self reflection
- 17 กุมภาพันธ์ 2569: ประชุมสรุป มคอ.2
- 24 กุมภาพันธ์ 2569: ประชุมนัดทีม มคอ.3 wfme
- 26 กุมภาพันธ์ 2569: เสนอโครงร่างวิจัย
- 12 มีนาคม 2569: ประชุมเตรียมงาน มคอ.3 wfme
- 23 - 24 มีนาคม 2569: โครงการอบรมครูแพทย์

ไตรมาสที่ 2 ปี พ.ศ. 2569

- 23 เมษายน 2569: Topic review และ Self reflection
- 28 เมษายน 2569: ประชุมตรวจ มคอ.3 wfme อาจเลื่อนวัน
- 30 เมษายน 2569: Case conference

ไตรมาสที่ 2 ปี พ.ศ. 2569

- 23 เมษายน 2569: Topic review และ Self reflection
- 28 เมษายน 2569: ประชุมตรวจ มคอ.3 wfme อาจเลื่อนวัน
- 30 เมษายน 2569: Case conference
- 5 พฤษภาคม 2569: ประชุมบอร์ด (ครั้งที่ 2)
- 7 พฤษภาคม 2569: Journal club
- 14 พฤษภาคม 2569: สอบโครงร่างวิจัย
- 11 มิถุนายน 2569: Topic review และ Self reflection
- ไม่เกิน 15 มิถุนายน 2569: ปัจฉิมนิเทศ อาจเลื่อนวัน
- 20 มิถุนายน 2569: ประชุมสอบปลายภาค

ไตรมาสที่ 3 ปี พ.ศ. 2569

- 1 กรกฎาคม 2569: ปฐมนิเทศ
- 2 กรกฎาคม 2569 - 14 สิงหาคม 2569: Basic Preventive และ เวชศาสตร์วิถีชีวิตเบื้องต้น
- 9 กรกฎาคม 2569: Case conference
- 16 กรกฎาคม 2569: Journal club
- 23 กรกฎาคม 2569: Topic review
- 1 กันยายน 2569: ประชุมบอร์ด (ครั้งที่ 3)

เชิญรองอธิบดี

เชิญผู้อำนวยการ

