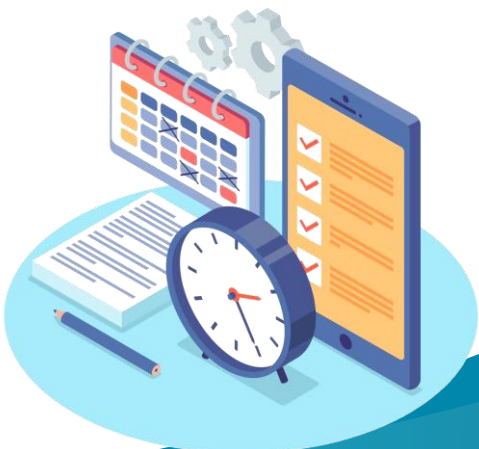




แผนปฏิบัติการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

กองบริหารการสาธารณสุข



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข



แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา

๑. นายแพทย์สุรโชค	ต่างวิวัฒน์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. นายแพทย์กรฤช	ลิมสมมุติ	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

คณะผู้จัดทำ

๑. นางณปภัช	นฤคนธ์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๒. นางอัจฉรา	วิไลสกุลยง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ และหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
๓. นางสาวสุพัตรา	ต่อศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๔. นางเยาวลักษณ์	วงษ์ญาติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางอารีรัตน์	ชาววิวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๖. ปาณิสรา	ระหารชยังกูร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๗. นายกิตติภัทร์	น้อยสันโดษ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้ออกแบบปก/รูปเล่ม

๑. นางสาวสุพัตรา	ต่อศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๒. นางอารีรัตน์	ชาววิวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้จัดพิมพ์และเรียบเรียงเอกสารเข้าเล่ม

๑. นางณปภัช	นฤคนธ์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๒. นางอัจฉรา	วิไลสกุลยง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ และหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
๓. นางสาวสุพัตรา	ต่อศรี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๔. นางอารีรัตน์	ชาววิวัฒน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

คำนำ

กองบริหารการสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักในการพัฒนานโยบายและกำหนดมาตรฐาน เครือข่ายการบริการสุขภาพ และเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ ส่งเสริมสนับสนุน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ ระบบสนับสนุนบริการ และประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบด้านการบริหารจัดการ และพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตลอดจนถึงการพัฒนาความเชี่ยวชาญต่างๆ ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ภายใต้แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ประกอบด้วย ๔ Excellences อันได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) อันนำไปสู่การเป็นองค์กรนวัตกรรม สมรรถนะสูง เพื่อระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทันสมัย และเป็นสากล

การจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองบริหารการสาธารณสุข ได้วางกรอบแนวคิดให้มีความเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์กองบริหารการสาธารณสุข และแผนปฏิบัติการกองบริหารการสาธารณสุข ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) เพื่อใช้ในการกำหนดเป้าหมาย ทิศทางการดำเนินงานขององค์กร ตลอดจนให้บุคลากรทุกระดับในองค์กรสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการดำเนินงาน ควบคุมกำกับ ประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข ขอขอบคุณท่านผู้บริหารและบุคลากรทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุขฉบับนี้ให้มีความสมบูรณ์ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเป็นเครื่องมือที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติการของกองบริหารการสาธารณสุข และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน และบรรลุตามบทบาทภารกิจขององค์กรที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กลุ่มงานยุทธศาสตร์
พฤศจิกายน ๒๕๖๖

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
๑. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข	๑
๒. ฝั้งความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ สู่แผนปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๗๐)	๓
๓. ฝั้งความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ สู่แผนปฏิบัติการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	๔
๔. นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ (Quick Win ๑๐๐ วัน)	๕
๕. นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ (เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน)	๖
๖. นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘	๗
๗. แผนปฏิบัติการกองบริหารการสาธารณสุข ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)	๘
๘. วิสัยทัศน์ อำนาจหน้าที่ และค่านิยมกองบริหารการสาธารณสุข	๙
๙. สรุปแผนการจัดสรรงบประมาณขงดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	๑๑
๑๐. โครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
๑๐.๑ กิจกรรมการบริหารจัดการภายในองค์กร กองบริหารการสาธารณสุข	๑๖
๑๐.๒ โครงการภายในกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
๑. โครงการพัฒนาการบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๗
๒. โครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๕
๓. โครงการพัฒนาการจัดการความรู้ กองบริหารการสาธารณสุข (HAD Knowledge Management) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๓๑
๔. โครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากร ผู้การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (Human Resource Development for HPO) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๓๘
๕. โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานและถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการ สาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๔๙
๖. โครงการพัฒนาระบบอำนวยการที่ทันสมัยและธรรมาภิบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๕๗
๗. โครงการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๖๕
๘. โครงการพัฒนาและสนับสนุนงานสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๖๙
๙. โครงการพัฒนาอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๗๕
๑๐. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการจั้ดบริการในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๘๒
๑๑. โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๘๙
๑๒. โครงการกระทรวงสาธารณสุขห่วงใยคนไทยในต่างแดน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๙๘
๑๓. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อบังคับใช้กฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติ แรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๐๓

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
๑๔. โครงการพัฒนาระบบบริหารงบประมาณสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๐๘
๑๕. โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขภายใต้เงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๑๖
๑๖. โครงการพัฒนาทักษะ ความเชี่ยวชาญ ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยให้กับบุคลากรให้มีความสมบูรณ์ในสมรรถนะ (Digital literacy) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๒๒
๑๗. โครงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการสนับสนุนการบริหารจัดการภายในกองบริหารการสาธารณสุขปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๒๖
๑๘. โครงการการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลในการเสริมสร้างความทันสมัยของหน่วยบริการสู่ Smart Hospital ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๓๐
๑๐.๓ โครงการยุทธศาสตร์เฉพาะ กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
๑. โครงการพัฒนาจังหวัด "ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี" ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๓๔
๒. โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๔๐
๓. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บท (Service Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๔๔
๔. โครงการประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๕๔
๕. โครงการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๖๐
๖. โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๖๕
๗. โครงการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๗๑
๘. โครงการการขยายการเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งและโรคหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษในรูปแบบการร่วมจ่ายของประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๗๗
๙. โครงการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๘๒
๑๐. โครงการพัฒนาระบบงานและฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๙๑
๑๑. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบยาและบริการเภสัชกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๙๗
๑๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๐๓
๑๓. โครงการพัฒนาและสนับสนุนข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๑๐
๑๔. โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแฉะปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๑๘
๑๕. โครงการพัฒนาและแก้ไขปัญหาหระบบบำบัดน้ำเสีย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๒๓
๑๖. โครงการ Smart Energy and Climate Action (SECA) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๓๐
๑๗. โครงการพัฒนาระบบบริการงานนิติเวช ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๓๖
๑๘. โครงการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๔๒
๑๙. โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยชั้น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๕๒

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
๒๐. โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๕๙
๒๑. โครงการพัฒนาระบบบริการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๖๔
๒๒. โครงการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการให้บริการด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๗๑
๒๓. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านการบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว และผู้ติดตาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๗๖
๒๔. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๘๔
ภาคผนวก	
● คำสั่งกองบริหารการสาธารณสุข ที่ ๓๔/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๘๙
● คำสั่งกองบริหารการสาธารณสุข ที่ ๒๓/๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๙๒
● หนังสืออนุมัติโครงการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๙๕
● หนังสืออนุมัติตั้งจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานส่วนภูมิภาคไว้ที่กองบริหารการสาธารณสุข ส่วนกลาง	๒๙๗
● หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อนฯ	๓๐๑

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข)

วิสัยทัศน์ (Vision)

“เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี”

พันธกิจ (Mission)

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพ อย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

เป้าหมาย (Ultimate Goal)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ ๔ Excellence

- | | |
|-----------------|--|
| ยุทธศาสตร์ที่ ๑ | ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) |
| ยุทธศาสตร์ที่ ๒ | ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) |
| ยุทธศาสตร์ที่ ๓ | ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) |
| ยุทธศาสตร์ที่ ๔ | บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) |

จุดยืนองค์กร

ส่วนกลาง พัฒนานโยบาย กำกับ ติดตาม ประเมินผล
ส่วนภูมิภาค บริหารจัดการหน่วยบริการและขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ

ค่านิยมองค์กร

MOPH

M = Mastery นายตนเอง

O = Originality สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P = People centered approach ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

H = Humility อ่อนน้อมถ่อมตน

เป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน



Strategy 4 Excellences

PP & P Excellence
People Excellence

15 แผนงาน
45 โครงการ

Service Excellence
Governance Excellence

สังคมผู้สูงอายุ ปัญหาสิ่งแวดล้อม
การเชื่อมต่อการค้า-การลงทุน

ปัจจัยที่ส่งผล
ต่อระบบสุขภาพ

ปัญหาการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ
ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

สถานะสุขภาพคนไทย
อัตราการตาย

สถานะ
สุขภาพ

อัตราป่วยจากโรคสำคัญ
โรคติดต่ออุบัติใหม่

สถานการณ์บริการสุขภาพ

สถานการณ์
บริการสุขภาพ

สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพ

แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ของกระทรวงสาธารณสุข

วิสัยทัศน์

พันธกิจ

แผนปฏิบัติการ
กระทรวงสาธารณสุข
๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน

๑. เชื้อเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค
และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
(PP&P Excellence)

๒. เชื้อบริการเป็นเลิศ
(Service Excellence)

๓. เชื้อบุคลากรเป็นเลิศ
(People Excellence)

๔. เชื้อบริหารเป็นเลิศ
ด้วยธรรมาภิบาล
(Governance Excellence)

๑) แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิต
คนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)
• โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพ
คนไทยทุกกลุ่มวัย
• โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ
ของประชาชน

๒) แผนงานการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอ
• โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอ (พชอ.)

๓) แผนงานการป้องกันควบคุมโรคและ
ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

• โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะ
ฉุกเฉินและภัยสุขภาพ
• โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ
• โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์
สุขภาพและบริการสุขภาพ

๔) แผนงานการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม
• โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

๕) แผนงานการพัฒนากระบวนการแพทย์ปฐมภูมิ
• โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์ปฐมภูมิ
• โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

๖) แผนงานการพัฒนากระบวนการสุขภาพ (Service Plan)
• โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
• โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ
อย่างเข้มงวด

• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทรานสแลนด
• โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแล
ผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

• โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก
• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๕ สาขาหลัก
• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ
• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต
• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา
• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาอุ้งถ่ายอวัยวะ
• โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

• โครงการการรับบริการทันตภาพระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)
• โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery : ODS
• โครงการกัญชาทางการแพทย์
• โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สป.*

๑๐) แผนงานการพัฒนากระบวนการ
จัดการกำลังคนด้านสุขภาพ
• โครงการบริหารจัดการกำลังคน
ด้านสุขภาพ
• โครงการ Happy MOPH กระทรวง
สาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

๑๑) แผนงานการพัฒนากระบวนการ
และองค์กรคุณภาพ
• โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส
• โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

๑๒) แผนงานการพัฒนากระบวนการ
สารสนเทศด้านสุขภาพ
• โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร
เทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

๑๓) แผนงานการบริหารจัดการด้านการเงิน
การคลังสุขภาพ
• โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ ๓ กองทุน
• โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

๑๔) แผนงานการพัฒนา
นวัตกรรมด้านสุขภาพ
• โครงการพัฒนางานวิจัย / นวัตกรรม
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทาง
การแพทย์

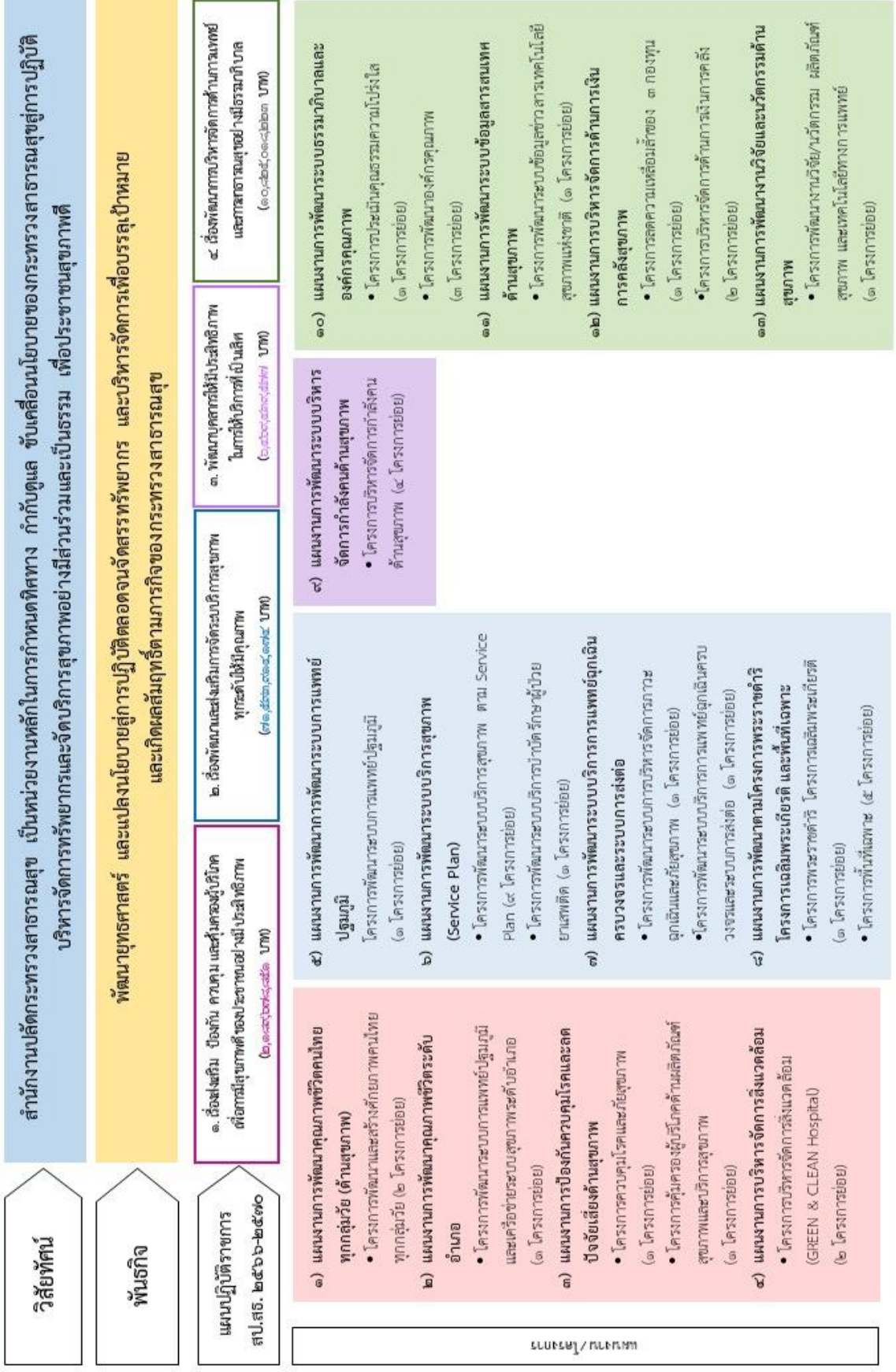
๑๕) แผนงานการพัฒนา
การแพทย์เชิงรุกและระบบบริการ
ส่งต่อ
• โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์
ฉุกเฉินครอบครัว และระบบการส่งต่อ
• แผนงานการพัฒนาตามโครงการ
พระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ
และพื้นที่เฉพาะ
• โครงการพระราชดำริ และโครงการ
เฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

๑๖) แผนงานอุตสาหกรรม
การแพทย์
• แผนงานอุตสาหกรรม
การแพทย์ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
ความงาม และแพทย์แผนไทย
• โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิง
สุขภาพและการแพทย์

แบบไทย/นวัตกรรม

* เป็นโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพพร้อม สป.

แผนปฏิบัติการระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข





นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส Quick Win 100 วัน



1 โครงการพระราชดำริฯ/ เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกับ พระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการราชภัฏทันสมัย
คิดรวมเริ่มในผู้ด้อยคุณภาพคน
- โรงพยาบาลอัจฉริยะ-ต้นแบบ (SWS./SWท.)
- สุกาลาพร-ราชธานี ผ่านการรับรอง
คุณภาพทุกแห่ง

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)
- 1) เวชธานีผู้สูงอายุ 72,000 อัน
- 2) ผ้าตัดต่อกระจก 7,200 ดวง
- 3) พิมพ์เขียว 72,000 คู
- 4) ออกหน่วยพื้นที่ห่างไกล 720 อำเภอ
- 5) ดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ 72,000 รูป (SWS.)
- 6) อาคารผู้ป่วยแยกตามเตียง
- เฉลิมพระเกียรติ 72 พรรษา 72 แห่ง

2 SW. กทม.

50 เขต 50 SW. และปรับบทบาท

- จัดตั้ง SW. 120 เตียง
ในเขตตอนเหนือ / อ.เมือง จ.เชียงใหม่



3 สุกภาพจิต/ ยาเสพติด

- จัดตั้งศูนย์รับสัญญาณฯ ดูแลผู้ป่วยจิตเวช
และยาเสพติด ทุกจังหวัด
- มีหอผู้ป่วยจิตเวช ทุกจังหวัด
- มีกลุ่มงานจิตเวช ทุกอำเภอ

มะเร็งครบวงจร

- ให้วัคซีน HPV ในหญิงวัย 11 – 20 ปี 1 ล้านคน
- คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ 100,000 คน
- มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด



5 สร้างขวัญ และกำลังใจ

บุคลากร

- มี CareB+ Team ในหน่วยบริการทุกระดับ
- USSJพยาบาล 3,000 ตำแหน่ง
- กำหนดตำแหน่งพยาบาล
ชำนาญการพิเศษ
- แพทย์สาธารณสุขได้รับการยกย่อง
ให้ได้รับเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ



แก้ปัญหา

6



การแพทย์ปฐมภูมิ

- ตรวจเลือด รับยา Telemedicine
ใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 SW.
- อนามัยโรงเรียน (ครู หมอ พ่อแม่)
1 อำเภอ 1 โรงเรียน

สาธารณสุข ชายแดนและ พื้นที่เฉพาะ

- ขึ้นทะเบียน เบิกจ่าย Real Time
บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
- ลงทะเบียน เพิ่มการทำถึงบริการ
ในลุ่มประชากรเฉพาะ



8



สถานชิวากิบาล

- จัดตั้งสถานชิวากิบาล จังหวัดละ- 1 แห่ง
- จัดตั้ง Hospital at Home จังหวัดละ- 1 แห่ง
- จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ทุก SW.

พัฒนา SWX. แม่นยำ

- กำหนดเป้าหมาย SW. แม่นยำ
- จัดทำแผนพัฒนา SW. แม่นยำ
- เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัย
ด้วย CT/MRI (18/26)



10

ดิจิทัลสุขภาพ

- มีตรปฐ-ชายไปเตียง รักษาได้ทุกที่
- 4 เขตสุขภาพ
- 200 SW.อัจฉริยะ: กังงประเทศ
- Virtual Hospital 1 แห่ง



11

ส่งเสริมการมีบุตร

- บรรจุเป็นชาวต่างชาติ ฐานการร่อนกัน
ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร 1 จังหวัด 1 แห่ง
- คัดกรองโรคหายากในการฝากเกิด 24 โมง



12

เศรษฐกิจสุขภาพ

- Blue Zone เขตสุขภาพละ- 1 แห่ง
- รับรอง Wellness Center 500 แห่ง
- การอนุญาตผลิตวัคซีนสุขภาพชุมชน 100 รายการ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ (เขตไทย 5,000 คน/
Caregiver 5,000 คน/ Care Assistant 1,000 คน)



13

นักร้องเที่ยวปลอดภัย

- Safety Tourist
- เขตสุขภาพละ- 1 พื้นที่
- One Region One Sky Doctor



สร้างเศรษฐกิจ



นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน



1

โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข
- โรงพยาบาลอัจฉริยะทันสมัย (RWS./SWท.)
- สุภาพราชธานี

สว.กทม. 50 เขต 50 สว. และปริมณฑล

- เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์
- สว.ป.ร.ช.ชน, สว.ร.ฐ./ในกำกับ

3 สู่ภาพจิต/ ยาเสพติด



- สว.ใกล้บ้าน มีแผนกจิตเวช ที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ นักจิตวิทยา ผ่าน Telemedicine
- ดูแล บำบัด รักษา ยาเสพติดครบวงจร

4 มะเร็งครบวงจร



- ป้องกัน คัดกรอง รักษา ดูแล
- วัคซีนมะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งท่อน้ำดี
- จัดตั้งทีม Cancer Warrior

5 สร้างขวัญ และกำลังใจ บุคลากร



- สื่อสาร สร้างความเชื่อมั่น บุคลากร ผู้ป่วย ญาติ
- สร้างขวัญกำลังใจ
- ก.สส. ออกจาก กพ.

แก้ปัญห

6

การแพทย์ปฐมภูมิ

- นิตินาย พนมอ ตรวงเสียด รินยา หน่วยบริการใกล้บ้าน
- อนามัยโรงเรียน (ครู นอก พ่อแม่)
- Smart อสม.
- การแพทย์ทางไกล เทคโนโลยีทุกเวลา

สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ

- สามจังหวัดชายแดนภาคใต้
- พื้นที่ชายแดน
- กลุ่มประชากรเฉพาะ



8

สถานชิวากา

- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward/ Hospital at Home)

พัฒนา รพช. แนนท์

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย และรักษา CT MRI
- สดแอ็ด สดรอย
- ระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ
- Mobile Stroke Unit



9

วางรากฐาน

10 ดิจิทัลสุขภาพ



- บัตรประชาชนใบเดียว รักษาได้ทุกที่
- ประสิทธิภาพอิเล็กทรอนิกส์
- SW.อัจฉริยะ: Virtual Hospital e-Service



11

ส่งเสริมการมีบุตร

- ภาวะแพ้ชาติ "เพิ่มอัตราการเกิดของเด็กคุณภาพ"
- คัดกรองโรคหายากในการตกไข่

12 เศรษฐกิจสุขภาพ



- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน
- ศูนย์สาขากายภาพบำบัดมูลค่าสูง
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ

13 นวัตกรรมที่ปลอดภัย



- ยกระดับความปลอดภัย ด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ
- ยกระดับระบบเข้ารหัส-งัดโรค
- และควบคุมโรคให้ทันสมัยทันเวลา
- เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน อย่างครอบคลุม

สร้างเศรษฐกิจ

นโยบายและทิศทางการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 - 2568

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**“สุขภาพคนไทย
เพื่อสุขภาพประเทศไทย”**

หลักปฏิบัติในการทำงาน

ท ทำทันที

ท ทำต่อเนื่อง

ท ทำและพัฒนา



เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรู้ ด้านสุขภาพในทุกมิติ

- ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว เพื่อพัฒนาศักยภาพคนทุกช่วงวัยให้สามารถดูแลสุขภาพกาย-ใจ ของตนเอง ครบถ้วนและชุมชนให้แข็งแรง

ยกระดับบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราตายโรคสำคัญ

- เสริมความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ เพิ่มศักยภาพสามหมอ
- ปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน”
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายโดย “ผู้ช่วยเป็นศูนย์กลาง”

ผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล

- โรงพยาบาลทุกแห่งใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
- พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการอย่างไร้รอยต่อ และพัฒนาระบบสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- เร่งพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์

ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ

- เตรียมพร้อมรับมือภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยในอนาคต

ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และ สุขภาพนานาชาติ

- สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของประเทศ

พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง และบุคลากรมีคุณภาพชีวิต ในการทำงานที่ดีขึ้น

- เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วยแนวทาง 4T
Trust Teamwork & Talent Technology Target
- บุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น

วิสัยทัศน์ (Vision)
เป้าประสงค์สูงสุด
(Ultimate Goals)

“องค์กรนวัตกรรม สรรถผลสูง เพื่อระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทันสมัย และเป็นสากล” (High-Performance Innovation for Modern and Universal Healthcare System)

- ผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยที่ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการยกระดับคุณภาพมาตรฐานสู่สากลที่สามารถรองรับการพัฒนา และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศไทย (Medical for Economic and Competitiveness) โดย - โรงพยาบาลในแหล่งท่องเที่ยวผ่านมาตรฐานสากล (AHA, TQA, JCI) ไม่น้อยกว่า ๑๐ แห่ง - มีระบบบริการแบบพิเศษเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวและกลุ่มผู้ที่มีกำลังซื้อ (Special Medical Clinic) จำนวน ๕๐ แห่ง (โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลจังหวัดเป้าหมายระดับโลกคือกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ชายแดนในด่านชายแดนถาวร และโรงพยาบาลในพื้นที่ท่องเที่ยวชายแดน) และพื้นที่เป้าหมายการพัฒนาทางบริการแพทย์ระดับนานาชาติเฉพาะด้าน เช่น ศูนย์กลางทางการแพทย์ หรือศูนย์กลางทางการแพทย์ทางทะเลในจังหวัดภูเก็ต
- หน่วยบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขมีศักยภาพสูง สามารถสนองตอบต่อความต้องการของประชาชนเป็นทางนโยบายของกรมสุขภาพของประเทศไทย (Medical Hub and Excellency) โดยมีดัชนีชี้วัดความเชื่อมั่นทางบริการแพทย์ของนักท่องเที่ยวและผู้ให้บริการจากต่างประเทศเพิ่มขึ้น และสามารถสร้างรายได้เข้าประเทศจากบริการของหน่วยบริการกระทรวงสาธารณสุขมากกว่า ๕,๐๐๐ ล้านบาทต่อปี
- ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยที่ประชาชนมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ มีสุขภาพดี และจัดการสุขภาพของตนเองได้มากขึ้น (Health Literacy) ผู้ให้บริการสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก ทั้งถึง เชื่อมมั่นและวางใจในคุณภาพการบริการที่มีมาตรฐาน (Medical for AU) โดยมีดัชนีชี้วัดความเชื่อมั่นและวางใจในคุณภาพการบริการที่มีมาตรฐาน (Medical for AU)

แผนปฏิบัติการ
เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด
และค่าเป้าหมาย ๕ ปี

๑. การสร้างสรรคและเสนอแนะข้อเสนอเชิงนโยบายการบริหาร
การสาธารณสุขและชี้แจงข้อเสนอให้บรรลุผลสัมฤทธิ์

- นโยบายเพื่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพถูกขับเคลื่อนจนเกิดความเปลี่ยนแปลง และเป็นผลสัมฤทธิ์อย่างป็นรูปธรรม KPI ๑.๑ ระดับความสำเร็จของการนำนโยบายระบบบริการสุขภาพจากผู้บริหารไปขับเคลื่อนจนเกิดผลสัมฤทธิ์ (นิยามของตัวชี้วัดแต่ละระดับจะมีการรับไม่ทุกปี) (ระดับ ๕)
- KPI ๑.๒ จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของกรมสุขภาพสาธารณสุขที่ผู้บริหารเห็นชอบ และสามารถนำไปสู่การขับเคลื่อน ปฏิบัติจนเกิดความเปลี่ยนแปลง และเป็นผลสัมฤทธิ์ ต่อปี (๒ เรื่องต่อปี)
- มีนวัตกรรมการพัฒนาเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐานระดับสากล KPI ๑.๓ จำนวนนวัตกรรมที่พัฒนาเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการให้มีคุณภาพ ต่อปี (๒ เรื่องต่อปี)
- ทรัพยากรสุขภาพได้รับการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ คู่คุณค่า และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อระบบสุขภาพ และการบริการสุขภาพแก่ประชาชน KPI ๑.๔ ระดับความสำเร็จในการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพและรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (ระดับ ๕)

๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐาน
ในระดับสากล

- มาตรฐานการบริหารสุขภาพของหน่วยงานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับมีคุณภาพ มาตรฐานในระดับสากล KPI ๒.๑ ระดับความสำเร็จในการขับเคลื่อนมาตรฐานการบริหารสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับให้มีคุณภาพ มาตรฐานในระดับสากล (ระดับ ๕)
- ระบบบริการสุขภาพตามแผนนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขในภารกิจของกรมสุขภาพสาธารณสุขได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพจนเกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม KPI ๒.๒ จำนวนสาขาการให้บริการในระบบบริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาและขับเคลื่อนผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (จำนวนสาขาขึ้นอยู่กับนโยบายผู้บริหาร) KPI ๒.๓ จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศในระบบบริการสุขภาพในสาขาหลักที่ผ่านมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข (หัวใจและหลอดเลือด อุดมพิเศษฉุกเฉิน มะเร็งทารกแรกเกิด) (๓๔ แห่ง)
- KPI ๒.๔ ร้อยละ PCU/NPCU มีความพร้อมในการจัดการบริการทันตกรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ KPI ๒.๕ จำนวนศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์สาขาสุขภาพช่องปาก
- ทรัพยากรสาธารณสุขให้ครอบคลุม เพียงพอ และเหมาะสมกับผู้รับบริการ KPI ๒.๖ จำนวนแผนการพัฒนาบุคลากร เพื่อรองรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (๕ โครงการ)
- ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ KPI ๒.๗ อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน (ร้อยละ ๗๐)

- พัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน และเทียบเคียงได้กับสากล และสนับสนุนการเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง
- ส่งเสริมการพัฒนาประเทศไทยให้ก้าวไกลด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล ฐานข้อมูลกลางแห่งชาติ ด้านการแพทย์บริการสุขภาพและสร้างสรรคองค์ความรู้และนวัตกรรมบริการสุขภาพของหน่วยบริการและบุคลากรสุขภาพให้มีความทันสมัย
- ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนากระบวนการเรียนรู้สุขภาพของประชาชน (Health Eco System) ที่ยั่งยืน
- ยกระดับคุณภาพมาตรฐานบริการเพื่อความสะดวกของประชาชนทุกกลุ่มวัย ลดความเหลื่อมล้ำเพิ่มการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง เท่าเทียม
- สร้างมาตรฐานการบริการสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของงานเงิน- การคลังของหน่วยบริการสุขภาพและการพัฒนาระบบการคิดค่าบริการที่สมเหตุสมผล ทันการเปลี่ยนแปลง

๓. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อหนุนเสริมเศรษฐกิจ การแข่งขัน
และการพัฒนาประเทศและการเชื่อมโยงกับอาเซียนและนานาชาติ

- หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจ พื้นที่ท่องเที่ยว พื้นที่ชายแดน และพื้นที่เฉพาะมีขีดความสามารถในการจัดบริการสุขภาพที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้ บริการ เกิดรายได้แก่ประเทศ KPI ๓.๑ จำนวนหน่วยบริการในพื้นที่เฉพาะที่สามารถสร้างระบบบริการเพื่อรองรับการจัดบริการสุขภาพอาเซียนและนานาชาติ (๑๖๖ แห่ง)
- ระบบบริการสุขภาพของสถานบริการมีความพร้อมในการเชื่อมโยงบริการกับการท่องเที่ยว และการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ KPI ๓.๒ จำนวนหน่วยบริการที่มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพรองรับการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์เพื่อเชื่อมโยงการท่องเที่ยวและกีฬา (Tourism and Sport Medical Hub) (ปีละ ๑ แห่ง)
- KPI ๓.๓ จำนวนหน่วยบริการสุขภาพที่พัฒนาผลิตภัณฑ์เฉพาะทางนอกเวลา ราชการ เพื่อหนุนเสริมเศรษฐกิจของประเทศ (๒๐ แห่ง, ปีละ ๕ แห่ง)

- ยกระดับบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐาน การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และบริการสุขภาพมูลค่าสูง เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นและเพิ่มความสามารถในการแข่งขันของประเทศ
- สร้างมาตรฐาน และแรงงานวิชาชีพ รองรับการพัฒนาสุขภาพแก่ประชาชนประเทศเพื่อนบ้าน และแรงงานข้ามชาติ รองรับการพัฒนาสุขภาพ และการเสริมสร้างความมั่นคง
- พัฒนาทั่วโลกการบริการสุขภาพเพื่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนและดวง และส่งเสริมสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพพัฒนาบริการสุขภาพ เพื่อสร้างโอกาสทางรายได้ เชื่อมโยงการท่องเที่ยวและการพัฒนาบริการรองรับผู้ที่มีกำลังซื้อ
- แสวงหาความร่วมมือในระดับภูมิภาคอาเซียนและนานาชาติเพื่อการปรับภาพลักษณ์ และยกระดับการพัฒนาบริการสุขภาพของประเทศสู่สากล

๔. การพัฒนาการบริหารการสาธารณสุขให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงทัน
ต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ และโดดเด่นด้านธรรมาภิบาล

- ระบบบริหารจัดการภายในของกองบริหารการสาธารณสุขทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ และการบริการลูกค้าของกองบริหารการสาธารณสุข ที่ดำเนินงานบนระบบดิจิทัลต่อปี (๒ เรื่องต่อปี) KPI ๔.๑ ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณกรมของหน่วยงาน (ร้อยละ ๑๐๐)
- ระบบการบริหารจัดการกองบริหารการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ คล่องตัวและมีสมรรถนะสูงบนฐานธรรมาภิบาล KPI ๔.๒ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาการบริหารการสาธารณสุขตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (ระดับ ๕)
- KPI ๔.๓ จำนวนข้อเท็จจริง ทั้งตึงจากผู้ตรวจสอบภายนอก
- KPI ๔.๔ จำนวนความพึงพอใจในการจัดซื้อจัดจ้างประจำปีงบประมาณของหน่วยงาน (ระดับ ๕)
- ค่านิยมร่วม และวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็งในบรรยากาศการทำงานแห่งความสุข ภายใต้คุณธรรม KPI ๔.๕ ร้อยละของค่าเฉลี่ยความสุข ความผูกพันต่อองค์กร (ร้อยละ ๘๐) KPI ๔.๖ ระดับความสำเร็จในการดำเนินงานเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ประจำปีงบประมาณ (ระดับ ๕)
- บุคลากรมีทักษะ สมรรถนะเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงและเป็นองค์กรสมรรถนะสูง บุคลากรขององค์กร ในรอบปีงบประมาณ (ระดับ ๕)

- เสริมสร้างและพัฒนากระบวนการบริหารจัดการภายในองค์กร ให้มีความเป็นเลิศ และทันต่อการเปลี่ยนแปลง ภายใต้หลักการธรรมาภิบาล
- ยกระดับกองบริหารการสาธารณสุข ผู้องค์กรทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ โดดเด่นทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล
- พัฒนาทรัพยากรบุคคลเพื่อรองรับภารกิจและยุทธศาสตร์ด้วยความรู้ ควบคู่คุณธรรมและมีความสุข
- พัฒนาระบบการบริหารที่มีประสิทธิภาพสูงองค์กรที่มีความเป็นเลิศในระดับสากล

กลยุทธ์
(Strategy)

- สร้างสรรคข้อเสนอเชิงนโยบายและระดับกลางถึงภาคีทุกภาคส่วนร่วมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขให้ถูกนำไปปฏิบัติจนเกิดเป็นผลสัมฤทธิ์
- พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรสุขภาพพร้อมกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และการยกระดับคุณภาพการบริการที่มุ่งเน้นเป็นเลิศลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ
- พัฒนาทักษะบุคลากรบริการกำลังทุกพื้นที่ที่มีความเป็นเลิศลดความเหลื่อมล้ำ
- พัฒนาทักษะบุคลากรให้มีความพร้อมด้านในการบริการสุขภาพและการบริหารจัดการสุขภาพ ลดความเหลื่อมล้ำในการบริการสุขภาพและการพัฒนาบริการ ให้มีคุณภาพเป็นเลิศ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพเฉพาะรองรับสถานการณ์สุขภาพของประเทศ และความจำเป็นในอนาคตเพื่อการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิผลและเป็นสากล
- บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่มีความเชี่ยวชาญ ร่วมขับเคลื่อนนโยบายและยกระดับคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุ
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพรองรับสถานการณ์การดูแล บำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสตรีและสตรี

“องค์กรนวัตกรรม สมรรถนะสูง เพื่อระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทันสมัย และเป็นสากล”
(High-Performance Innovation for Modern and Universal Healthcare System) ”

อำนาจหน้าที่

กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐
ข้อ ๑๓ กองบริหารการสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) จัดทำและเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ และมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะและระบบสนับสนุนบริการ
- (๒) ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ และระบบสนับสนุนบริการให้มีคุณค่าและประสิทธิภาพ
- (๓) จัดทำและเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ และมาตรฐานของระบบบริหารจัดการทรัพยากรในระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในสังกัดที่เกี่ยวข้อง
- (๔) ส่งเสริม พัฒนารูปแบบ และกลไกเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพให้ทันสมัยและเหมาะสมกับสถานการณ์
- (๕) ส่งเสริมและประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการบริการหรือหน่วยบริการสุขภาพของชุมชน ท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และภาคเอกชน
- (๖) ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ค่านิยมกองบริหารการสาธารณสุข

MOPH

M = Mastery นายตนเอง

O = Originality สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P = People centered approach ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

H = Humility อ่อนน้อมถ่อมตน

เป้าประสงค์สูงสุด

๑) ผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศที่ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการยกระดับคุณภาพมาตรฐานสู่สากลที่สามารถรองรับการพัฒนา และเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (Medical for Economic and Competitiveness) โดยมีโรงพยาบาลในแหล่งท่องเที่ยวนานาชาติผ่านมาตรฐานสากล (AHA, TQA, JCI) ไม่น้อยกว่า ๑๐ แห่ง มีระบบบริการแบบพิเศษเพื่อการรองรับการท่องเที่ยวและกลุ่มผู้ที่มีกำลังซื้อ (Special Medical Clinic) จำนวน ๕๐ แห่ง (โรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลจังหวัดเป้าหมายนานาชาติ (เชียงใหม่ อุดรธานี นครราชสีมา ชลบุรี สงขลา ภูเก็ต ฯลฯ) และเป้าหมายระดับโลกคือกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่ชายแดนในด้านชายแดนถาวร และโรงพยาบาลในพื้นที่ท่องเที่ยวนานาชาติ (เกาะสมุย เกาะพะงัน ฯลฯ) และพื้นที่เป้าหมายการพัฒนาทางการแพทย์ระดับนานาชาติเฉพาะด้าน เช่น ศูนย์กลางทางการแพทย์ด้านกึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ หรือศูนย์กลางทางการแพทย์ทางทะเลในจังหวัดภูเก็ต เป็นต้น

๒) หน่วยบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขมีศักยภาพสูง สามารถสนองตอบต่อความจำเป็นทางนโยบายของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศและการเชื่อมโยงกับภูมิภาค อาเซียน และนานาชาติ (Medical Hub and Excellency) โดยมีดัชนีความเชื่อมั่นทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยว และผู้ใช้บริการจากต่างประเทศเพิ่มขึ้น และสามารถสร้างรายได้เข้าประเทศจากการบริการของหน่วยบริการกระทรวงสาธารณสุขมากกว่า ๕,๐๐๐ ล้านบาทต่อปี

๓) ระบบบริการสุขภาพของประเทศที่ประชาชนร่วมเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และจัดการสุขภาพของตนเองได้มากขึ้น (Health Literacy) ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก ทัวถึง เชื่อมั่นและวางใจในคุณภาพการบริการที่มีมาตรฐาน (Medical for All) โดยมีดัชนีความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อหน่วยบริการและระบบบริการสุขภาพของประเทศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

แผนปฏิบัติการ

แผนปฏิบัติการกำหนดไว้ ๔ ประเด็นภายใต้แนวคิดการขับเคลื่อน กบรส. ๔.๐i (Innovative, International, Integration, Intelligent) ดังนี้

๑) การสร้างสรรค์และเสนอแนะข้อเสนอเชิงนโยบายการบริหารการสาธารณสุขและขับเคลื่อนให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ (Creating and Suggesting Policy Recommendations and drive public health management policies to achieve results)

๒) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล (The Development of the Health Service System is of International Quality and Standard)

๓) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อหนุนเสริมเศรษฐกิจ การแข่งขัน และการพัฒนาประเทศ และการเชื่อมโยงกับอาเซียนและนานาชาติ (Development of Health Service System that Support Economy, Competition, National Development and Links with ASEAN and International)

๔) การพัฒนาองการบริหารการสาธารณสุขให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ และโดดเด่นด้านธรรมาภิบาล (Developing the Public Health Administration Division to be a high-performance organization to keep pace with the changes of the modern world and outstanding in good governance)

แผนรายละเอียดประกอบการจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งบดำเนินงาน(รายจ่ายประจำไม่รวมขั้นต่ำที่จำเป็น/รายการผูกพัน)

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/ผลผลิต/กิจกรรม	ส.ป.จัดสรรงวดที่ ๑ ตามกรอบวงเงินพ.ร.บ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน	จัดสรรภูมิภาค		บริหารจัดการ	โครงการ		จัดสรรให้สลบ.
			๒๕%	ส่วนที่เหลือตาม เกณฑ์ใหม่		งวด ๑	รอจัดสรร งวด ๒	
	รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๔๙๒,๖๓๑,๑๐๐	๑๐๐,๑๘๘,๕๐๓	๑๒๐,๑๐๘,๘๙๑	๑๒,๗๗๒,๖๙๐	๓๑,๘๕๐,๘๑๖	๓,๐๐๙,๔๑๖	๒๒๗,๗๑๐,๒๐๐
๑	พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้าน สุขภาพ	๓,๕๘๔,๓๐๐			๒,๓๒๗,๑๒๔	๑,๒๕๗,๑๗๖		
	ค่าอาหารทำการนอกเวลา				๓๐๐,๐๐๐			
	ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง				๑๒๐,๐๐๐			
	ค่าผ่านทางพิเศษ				๕๐,๐๐๐			
	ค่าจ้างเหมาบริการเอกชนบุคคล				๑,๘๕๗,๑๒๔			
	โครงการ					๑,๒๕๗,๑๗๖		
	โครงการบริหารจัดการงบ ยศ							
	โครงการประเมินผล ยศ.							
	โครงการพัฒนาจัดการความรู้ฯ ยศ.							
	โครงการสมรรถนะสูงฯ ยศ.							
	โครงการประชาสัมพันธ์							
	โครงการอำนวยการ							
	โครงการอัตราค่าบริการ พป.							
	โครงการห่วงใยคนไทยฯ พรป.							
	โครงการแรงงานทางทะเลฯ พรป.							
๒	พัฒนาระบบข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุน ระบบบริการสุขภาพ	๓,๘๖๖,๑๐๐			๓,๐๖๐,๐๐๐	๘๐๖,๑๐๐		
	ค่าซ่อมแซม				๕๐๐,๐๐๐			
	ค่าสาธารณูปโภค				๔๕๐,๐๐๐			
	ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างดูแลโปรแกรม ระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลของ กบรส.				๘๐๐,๐๐๐.๐๐			
	ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างเหมาถ่ายเอกสาร				๔๐๐,๐๐๐.๐๐			
	ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างดูแลรักษาระบบ คอมพิวเตอร์ และระบบเครือข่าย คอมพิวเตอร์ของ กบรส.				๗๗๐,๐๐๐.๐๐			
	ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างดูแลเว็บไซต์ของ กบรส.				๕๐,๐๐๐.๐๐			
	ค่าจ้างเหมาบริการเอกชนบุคคล				๙๐,๐๐๐			
	โครงการ					๘๐๖,๑๐๐		
	โครงการพัฒนาทักษะเทคโนโลยีฯ ทส.							
	โครงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีฯ ทส							
	โครงการใช้เทคโนโลยีฯ ทส							
๓	สนับสนุนการรื้อสร้างเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรค และภัยสุขภาพ	๑๙,๐๖๔,๘๐๐	๓,๐๔๑,๑๗๕	๘,๘๑๕,๕๒๓	๓๐๘,๐๐๒	๖,๙๐๐,๑๐๐	๕๙๙,๙๐๐	-
	ค่าจัดประชุมคกก./คทง (นโยบายและ โครงการต่างๆ)				๓๐๘,๐๐๒			
	oscc							
	โครงการoscc					๖,๙๐๐,๑๐๐	๕๙๙,๙๐๐	
	จัดสรร							
	จัดสรรพื้นฐาน+ค่าตอบแทนพรบ.โรคติดต่อ		๓,๐๔๑,๑๗๕	๘,๘๑๕,๕๒๓				
๔	สนับสนุนและดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสุขภาพ	๘,๕๓๕,๐๐๐	๒,๑๓๓,๗๕๐	๖,๒๗๓,๒๕๐	๑๒๘,๐๐๐	-		
	ค่าจัดประชุมคกก./คทง (นโยบายและ โครงการต่างๆ)				๑๒๘,๐๐๐			
	จัดสรรพื้นฐาน		๒,๑๓๓,๗๕๐	๖,๒๗๓,๒๕๐				

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/ผลผลิต/กิจกรรม	สป.จัดสรรงวดที่ ๑ ตามกรอบวงเงินพ.ร.บ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน	จัดสรรภูมิภาค		บริหารจัดการ	โครงการ		จัดสรรให้สลับ.
			๒๕%	ส่วนที่เหลือตาม เกณฑ์ใหม่		งวด ๑	รอจัดสรร งวด ๒	
๕	พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ตาม Service Plan	๗,๓๙๘,๖๐๐			๓๙๘,๖๐๐	๗,๐๐๐,๐๐๐		
	ค่าจัดประชุมคกก./คทง (นโยบายและโครงการต่างๆ)				๓๙๘,๖๐๐			
	โครงการ					๗,๐๐๐,๐๐๐		
	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาระบบบริหารงบประมาณสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขภายใต้งบประมาณระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บท (Service Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan Sharing) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)							
	โครงการพัฒนาระบบงานและฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบยาและบริการเภสัชกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาและสนับสนุนข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
๖	พัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน	๓,๐๔๓,๗๐๐				๓,๐๔๓,๗๐๐	๑,๕๖๗,๙๖๖	
	โครงการทันตกรรมปฐมภูมิ พส					๓,๐๔๓,๗๐๐	๑,๕๖๗,๙๖๖	
๗	เครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๓๗๙,๑๐๐				๓๗๙,๑๐๐		
	โครงการ					๓๗๙,๑๐๐		
	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บทฯ							

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/ผลผลิต/กิจกรรม	สป.จัดสรรงวดที่ ๑ ตามกรอบวงเงินพ.ร.บ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน	จัดสรรภูมิภาค		บริหารจัดการ	โครงการ		จัดสรรให้สลับ.
			๒๕%	ส่วนที่เหลือตามเกณฑ์ใหม่		งวด ๑	รอจัดสรร งวด ๒	
	โครงการService Plan Sharing							
๘	รูปแบบการขยายการเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งและโรคหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษในรูปแบบการร่วมจ่ายของประชาชน	๙๕๓,๓๐๐				๙๕๓,๓๐๐		
	โครงการการขยายการเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งฯ					๙๕๓,๓๐๐		
	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บทฯ							
	โครงการService Plan Sharing							
๙	พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ	๑,๒๕๑,๖๐๐				๑,๒๕๑,๖๐๐		
	โครงการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วยปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗							
	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บทฯ							
	โครงการService Plan Sharing							
๑๐	สนับสนุนการดำเนินงานตามโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ	๕,๐๒๑,๔๐๐	๑,๑๒๘,๐๐๐	๑,๖๘๐,๐๐๐	-	๒,๒๑๓,๔๐๐		
	โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗					๒,๒๑๓,๔๐๐		
	จัดสรร		๑,๑๒๘,๐๐๐	๑,๖๘๐,๐๐๐				
๑๑	พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐาน และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (DHB)	๕๗,๖๔๖,๕๐๐	๑๓,๘๗๘,๓๙๓	๓๙,๖๓๕,๑๑๗	๔,๑๓๒,๙๓๐	-		
	ค่าจัดประชุมคกก./คทง (นโยบายและโครงการต่างๆ)				๕๖๓,๙๙๘			
	เดินทางไปราชการ ลงพื้นที่ (นโยบายและโครงการต่างๆ)				๕๖๘,๙๓๒			
	ค่าจ้างเหมาบริการเอกชนบุคคล				๑,๒๓๗,๐๗๖			
	ค่าวัสดุ				๑,๗๖๒,๙๒๔			
	จัดสรรพื้นฐาน		๑๓,๘๗๘,๓๙๓	๓๙,๖๓๕,๑๑๗				
๑๒	ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ	๗,๕๗๑,๖๐๐	-	๖,๔๔๘,๒๔๘	๑๕๑,๔๓๒	๙๗๑,๙๒๐		
	ค่าจ้างเหมาบริการเอกชนบุคคล				๑๕๑,๔๓๒			
	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗					๙๗๑,๙๒๐		
	จัดสรร			๖,๔๔๘,๒๔๘				
๑๓	พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการเพื่อการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๒,๓๒๙,๐๐๐	๖๕๗,๗๗๐	-	๔๖,๕๘๐	๑,๖๒๔,๖๕๐	๘๔๑,๕๕๐	
	ค่าจ้างเหมาบริการเอกชนบุคคล				๔๖,๕๘๐			
	โครงการsmc					๑,๖๒๔,๖๕๐	๘๔๑,๕๕๐	
	จัดสรร		๖๕๗,๗๗๐					
๑๔	ให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะนอกระบบหลักประกันสุขภาพ	๒๔,๙๕๗,๖๐๐	๖,๑๑๔,๖๑๒	๑๗,๔๖๖,๘๓๖	๔๙๙,๑๕๒	๘๗๗,๐๐๐		
	ค่าวัสดุ				๔๙๙,๑๕๒			
	โครงการพัฒนาระบบบริการงานนิติเวช ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗					๘๗๗,๐๐๐		
	จัดสรร		๖,๑๑๔,๖๑๒	๑๗,๔๖๖,๘๓๖				

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/ผลผลิต/กิจกรรม	สป.จัดสรรงวดที่ ๑ ตามกรอบวงเงินพ.ร.บ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน	จัดสรรภูมิภาค		บริหารจัดการ	โครงการ		จัดสรรให้สลับ.
			๒๕%	ส่วนที่เหลือตาม เกณฑ์ใหม่		งวด ๑	รอจัดสรร งวด ๒	
๑๕	คัดกรอง เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคพยาธิ ใบไม้ตับมะเร็งท่อน้ำดี ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	๗,๒๑๓,๕๐๐	๑,๘๐๓,๐๐๐	๕,๔๑๐,๕๐๐	-	-		
	จัดสรร		๑,๘๐๓,๐๐๐	๕,๔๑๐,๕๐๐				
๑๖	การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย กลุ่มวัยสูงอายุ	๓,๔๖๓,๐๐๐	๘๖๕,๗๕๐	๒,๕๙๗,๒๕๐	-	-		
	จัดสรร		๘๖๕,๗๕๐	๒,๕๙๗,๒๕๐				
๑๗	การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	๓,๙๘๖,๔๐๐	๙๙๖,๖๐๐	๒,๙๘๙,๘๐๐	-	-		
	จัดสรร		๙๙๖,๖๐๐	๒,๙๘๙,๘๐๐				
๑๘	สร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเด็กวัยเรียน (๖-๑๔ ปี)	๒,๘๔๙,๗๐๐	๗๑๒,๔๒๕	๒,๑๓๗,๒๗๕	-	-		
	จัดสรร		๗๑๒,๔๒๕	๒,๑๓๗,๒๗๕				
๑๙	ส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสร้างเสริม สุขภาพในกลุ่มเด็กวัยรุ่น (๑๕-๑๘ ปี)	๓,๐๒๐,๖๐๐	๗๕๕,๑๕๐	๒,๒๖๕,๔๕๐	-	-		
	จัดสรร		๗๕๕,๑๕๐	๒,๒๖๕,๔๕๐				
๒๐	การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทย กลุ่มวัยทำงาน	๔,๕๙๔,๗๐๐	๑,๑๔๘,๖๗๕	๓,๔๔๖,๐๒๕	๒๙๗,๗๕๒	-		
	ค่าจ้างเหมาบริการเอกชนบุคคล				๒๙๗,๗๕๒			
	จัดสรร		๑,๑๔๘,๖๗๕	๓,๔๔๖,๐๒๕				
๒๑	สนับสนุนการบริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๖,๕๙๐,๕๐๐	๓,๐๑๘,๗๓๖	๑๒,๕๗๑,๗๖๔	๑,๐๘๒,๔๔๖	๒๙๕,๓๐๐		
	เดินทางไปราชการ ลงพื้นที่ (นโยบายและ โครงการต่างๆ)				๓๓๑,๘๑๐			
	ค่าจ้างเหมาบริการเอกชนบุคคล				๗๕๐,๖๓๖			
	โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗					๒๙๕,๓๐๐		
	จัดสรร		๓,๐๑๘,๗๓๖	๑๒,๕๗๑,๗๖๔				
๒๒	พัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียใน หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๔,๕๖๖,๕๐๐	๔๓๐,๗๙๒	๓,๑๓๕,๗๐๘	๙๑,๓๓๐	๖๘๘,๐๐๐		
	เดินทางไปราชการ ลงพื้นที่ (นโยบายและ โครงการต่างๆ)				๙๑,๓๓๐			
	โครงการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัด น้ำเสีย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗					๖๘๘,๐๐๐		
	จัดสรร		๔๓๐,๗๙๒	๓,๑๓๕,๗๐๘				
๒๓	บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital)	๔๗๖,๕๐๐	-	-	๙,๕๓๐	๔๖๖,๙๗๐		
	เดินทางไปราชการ ลงพื้นที่ (นโยบายและ โครงการต่างๆ)				๙,๕๓๐			
	โครงการ Smart Energy and Climate Action (SECA) สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗					๔๖๖,๙๗๐		
๒๔	พัฒนาหลักประกันสุขภาพสำหรับแรงงาน ต่างด้าวและเหยื่อจากการค้ามนุษย์	๑,๗๑๕,๖๐๐	๔๒๐,๐๐๐	๑,๒๙๕,๖๐๐	๓๔,๓๑๒	๔๕๐,๓๔๐		
	ค่าจ้างเหมาบริการเอกชนบุคคล				๓๔,๓๑๒			
	โครงการแรงงานต่างด้าว					๔๕๐,๓๔๐		
	จัดสรร		๔๒๐,๐๐๐	๑,๒๙๕,๖๐๐				
๒๕	สร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อ รองรับสังคมผู้สูงอายุ	๑๐,๒๗๕,๐๐๐	๒,๕๑๗,๓๗๕	๗,๗๕๗,๖๒๕	๒๐๕,๕๐๐	๒,๖๗๒,๑๖๐		

ลำดับ	แผนงาน/โครงการ/ผลผลิต/กิจกรรม	สป.จัดสรรงวดที่ ๑ ตามกรอบวงเงินพ.ร.บ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน	จัดสรรภูมิภาค		บริหารจัดการ	โครงการ		จัดสรรให้สลับ.
			๒๕%	ส่วนที่เหลือตาม เกณฑ์ใหม่		งวด ๑	รอจัดสรร งวด ๒	
	ค่าวัสดุ				๒๐๕,๕๐๐			
	โครงการ							
	โครงการพัฒนาจังหวัด "ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี" ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗					๔๖๑,๓๖๐		
	โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพ เพื่อรองรับสังคมสูงวัยแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗		๒,๕๑๗,๓๗๕	๔,๘๗๙,๙๖๕		๒,๒๑๐,๘๐๐		
๒๖	ให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพ ผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่	๒๘๑,๓๖๕,๖๐๐	๕๗,๙๗๔,๔๒๕	-	-	-		๒๒๓,๓๙๑,๑๗๕
	จัดสรร		๕๗,๙๗๔,๔๒๕					๒๒๓,๓๙๑,๑๗๕
๒๗	ติดตามดูแล ช่วยเหลือ ผู้ผ่านการ บำบัดรักษาเสพติด	๖,๙๑๐,๙๐๐	๒,๕๙๑,๘๗๕	-	-	-		๔,๓๑๙,๐๒๕
	จัดสรร		๒,๕๙๑,๘๗๕					๔,๓๑๙,๐๒๕

แผนการใช้งบประมาณงบดำเนินงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗
 (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งวดที่ ๑
 (ไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ เฉพาะเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคม)) ณ วันที่ ๒ พย. ๖๖

ลำดับ	รหัสกิจกรรมที่ใช้	ชื่อรหัสกิจกรรม	ชื่อกิจกรรมแบบย่อ	งวด ๑ (ต.ค.๖๖-พ.ค.๖๗)
			รวมบริหารจัดการ	๑๒,๖๘๒,๖๙๐.๐๐
๑	จัดประชุม		รวม	๑,๓๙๘,๖๐๐.๐๐
	จัดประชุม	๗๕๖๙๑	ก.คุ้มครอง	๑๒๘,๐๐๐.๐๐
	จัดประชุม	๒๗๕๘๑	ก.SP	๓๙๘,๖๐๐.๐๐
	จัดประชุม	๑๒๖๒๖	ก.เผ่าระวัง	๓๐๘,๐๐๒.๐๐
	จัดประชุม	๐๐๐๐๑	ก.ปฐมภูมิ	๕๖๓,๙๙๘.๐๐
๒	เดินทางราชการ/ลงพื้นที่		รวม	๑,๐๐๑,๖๐๒.๐๐
	เดินทางราชการ/ลงพื้นที่	๙๒๒๐๘	ก.น้ำเสียว	๙๑,๓๓๐.๐๐
	เดินทางราชการ/ลงพื้นที่	๘๓๙๒๑	ก.ชยะ	๓๓๑,๘๑๐.๐๐
	เดินทางราชการ/ลงพื้นที่	๐๐๐๙๘	ก.G&C	๙,๕๓๐.๐๐
	เดินทางราชการ/ลงพื้นที่	๐๐๐๐๑	ก.ปฐมภูมิ	๕๖๘,๙๓๒.๐๐
๓	ค่าอาหารทำการนอกเวลาราชการ	๑๒๖๘๑	ก.บริหาร	๓๐๐,๐๐๐.๐๐
๔	ค่าน้ำมัน/ค่าเชื้อเพลิง	๑๒๖๘๑	ก.บริหาร	๑๒๐,๐๐๐.๐๐
๕	ค่าผ่านทาง	๑๒๖๘๑	ก.บริหาร	๕๐,๐๐๐.๐๐
๖	จ้างเหมาบริการเอกชนบุคคลธรรมดา		รวม	๔,๓๗๔,๙๑๒.๐๐
	จ้างเหมาบริการเอกชนบุคคลธรรมดา	๘๒๐๘๐	ก.SMC	๔๖,๕๘๐.๐๐
	จ้างเหมาบริการเอกชนบุคคลธรรมดา	๘๒๐๗๕	ก.กลุ่มวัยทำงาน	๒๙๗,๗๕๒.๐๐
	จ้างเหมาบริการเอกชนบุคคลธรรมดา	๗๕๖๙๗	ก.ต่างดาว	๓๔,๓๑๒.๐๐
	จ้างเหมาบริการเอกชนบุคคลธรรมดา	๖๑๗๐๗	ก.ต่างชาติ	๑๕๑,๔๓๒.๐๐
	จ้างเหมาบริการเอกชนบุคคลธรรมดา	๑๒๖๘๑	ก.บริหาร	๑,๘๕๗,๑๒๔.๐๐
	จ้างเหมาบริการเอกชนบุคคลธรรมดา	๐๐๐๐๑	ก.ปฐมภูมิ	๑,๒๓๗,๐๗๖.๐๐
	จ้างเหมาบริการเอกชนบุคคลธรรมดา	๘๓๙๒๑	ก.ชยะ	๗๕๐,๖๓๖.๐๐
๗	ค่าวัสดุ		รวม	๒,๔๖๗,๕๗๖.๐๐
	ค่าวัสดุ	๘๒๐๗๐	ก.บูรณาการสูงอายุ	๒๐๕,๕๐๐.๐๐
	ค่าวัสดุ	๑๒๖๒๐	ก.นิติเวช	๔๙๙,๑๕๒.๐๐
	ค่าวัสดุ	๐๐๐๐๑	ก.ปฐมภูมิ	๑,๗๖๒,๙๒๔.๐๐
๘	ค่าซ่อมแซม	๗๑๕๘๓	ก.ข้อมูล	๕๐๐,๐๐๐.๐๐
๙	ค่าสาธารณูปโภค	๗๑๕๘๓	ก.ข้อมูล	๔๕๐,๐๐๐.๐๐
๑๐	ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างดูแลโปรแกรมระบบรายงาน สนับสนุนข้อมูลของ กบรส.	๗๑๕๘๓	ก.ข้อมูล	๘๐๐,๐๐๐.๐๐
๑๑	ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างเหมาถ่ายเอกสาร	๗๑๕๘๓	ก.ข้อมูล	๔๐๐,๐๐๐.๐๐
๑๒	ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างดูแลรักษาระบบคอมพิวเตอร์ และ ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของ กบรส.	๗๑๕๘๓	ก.ข้อมูล	๗๗๐,๐๐๐.๐๐
๑๓	ขออนุมัติในหลักการจัดจ้างดูแลเว็บไซต์ของ กบรส.	๗๑๕๘๓	ก.ข้อมูล	๕๐,๐๐๐.๐๐



โครงการภายในกองบริหารการสาธารณสุข
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

โครงการพัฒนาการบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กองบริหารการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนานโยบายและกำหนดมาตรฐานเครือข่ายการบริการสุขภาพ ให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบด้านการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องทุกระดับ อีกทั้งสนับสนุนระบบบริหารจัดการทรัพยากรระบบบริการสุขภาพ ซึ่งต้องบริหารจัดการภารกิจให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะในเรื่องของการบริหารจัดการงบประมาณให้เป็นไปตามทิศทางยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงอย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่าและคำนึงถึงประโยชน์ต่อประชาชนเป็นสำคัญ จึงถือเป็นประเด็นที่ควรต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นอย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับปัจจัยหลายๆ ด้าน เช่น การปรับเปลี่ยนนโยบายของรัฐบาล การปฏิรูปโครงสร้างในระดับกระทรวง การปรับโครงสร้างหน่วยงาน รวมทั้งกระบวนการบริหารจัดการ (การจัดสรร การควบคุมกำกับ การติดตามผล) เป็นต้น

กลุ่มงานยุทธศาสตร์จึงเห็นควรจัดทำโครงการพัฒนาการบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณ กำหนดทิศทางการดำเนินงาน ติดตาม กำกับค่าใช้จ่ายงบประมาณและการดำเนินงานให้สอดคล้องกับพันธกิจ รองรับประเด็นยุทธศาสตร์ที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ พร้อมทั้งถ่ายทอด แนวทางและมาตรการการดำเนินงานแก่บุคลากรขององค์กรให้มีความเข้าใจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และพัฒนาระบบจัดการข้อมูลการบริหารจัดการงบประมาณให้เกิดความเชื่อมโยง สะดวกต่อการบริหารจัดการข้อมูล สามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวก รวดเร็ว ลดข้อผิดพลาดเคลื่อน ตลอดจนลดอุปสรรคในการเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงาน อันนำไปสู่วิสัยทัศน์กองบริหารการสาธารณสุขในการเป็นองค์กรนวัตกรรม สมรรถนะสูง เพื่อระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทันสมัย และเป็นสากล

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณ กำหนดทิศทางการดำเนินงาน ติดตาม กำกับค่าใช้จ่ายงบประมาณและการดำเนินงานให้สอดคล้องกับพันธกิจ รองรับประเด็นยุทธศาสตร์ที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

๒.๒ เพื่อจัดทำแนวทางในการปฏิบัติงานการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ของกองบริหารการสาธารณสุข ให้มีความเข้าใจเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒.๓ เพื่อพัฒนาระบบจัดการข้อมูลการบริหารจัดการงบประมาณให้มีความเชื่อมโยง สามารถเข้าถึงข้อมูลแบบ real time ลดความคลาดเคลื่อน ตลอดจนลดอุปสรรคในการเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงาน

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ คณะกรรมการบริหารแผนงบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข

๓.๓ บุคลากรปฏิบัติงานด้านแผนยุทธศาสตร์/งบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินงาน

- ๔.๑ บริหารแผนปฏิบัติการ กองบริหารการสาธารณสุข
 - ๔.๑.๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และชี้แจงแนวทางการจัดสรรงบดำเนินงานส่วนภูมิภาค
 - ๔.๑.๒ จัดทำแผนปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข
 - ๔.๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ กองบริหารการสาธารณสุข
 - ๔.๑.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานบุคลากรด้านการจัดทำโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๔.๒ บริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข
 - ๔.๒.๑ สรุปวิเคราะห์ข้อมูลการใช้จ่ายงบประมาณ กบรส. (ส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค) รายสัปดาห์/รายเดือน/รายไตรมาส
 - ๔.๒.๒ ติดตาม กำกับประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ กบรส. (ส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค) รายสัปดาห์/รายเดือน/รายไตรมาส
 - ๔.๒.๓ ลงพื้นที่ติดตาม กำกับประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ ส่วนภูมิภาค
- ๔.๓ พัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบดำเนินงาน
 - ๔.๓.๑ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ งบประมาณ กบรส.
 - ๔.๓.๒ ประชุมคณะทำงานพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ
 - ๔.๓.๓ จัดจ้างการพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบดำเนินงาน กองบริหารการสาธารณสุข
 - ๔.๓.๔ การทดลองใช้งานและปรับปรุงโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส.
- ๔.๓.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบดำเนินงาน กองบริหารการสาธารณสุข
 - ๔.๓.๖ ติดตามประเมินผลการจัดทำโปรแกรมบริหารจัดการ งบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย/ จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ บาท	ระยะเวลาดำเนินงาน														
			ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.			
๕.๑ บริหารแผนปฏิบัติการ กบรส.																	
๕.๑.๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และชี้แจงแนวทางการจัดสรรงบประมาณส่วนภูมิภาค	๒๐๐ คน/ ๑๒ เขต สุขภาพ/ ๒ ครั้ง		↕														
๕.๑.๒ จัดทำแผนปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข	๓๐ เล่ม	๙,๐๐๐		๙,๐๐๐ ↕													
๕.๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ กองบริหารการสาธารณสุข	๕๐ คน/๑ ครั้ง	๒๗๔,๖๐๐														๒๗๔,๖๐๐ ↕	
๕.๑.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานบุคลากรด้านการจัดทำโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ	๕๐ คน/๑ ครั้ง	๕๓๐,๗๐๐		๕๓๐,๗๐๐ ↕													
๕.๒ บริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส.																	
๕.๒.๑ สรุปรวเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. รายสัปดาห์/รายเดือน/รายไตรมาส	๒๐ ครั้ง/ ๑๒ เดือน		↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕
๕.๒.๒ ติดตามกำกับประสิทธิภาพเชิงจ่ายงบประมาณ กบรส. (ส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค) รายสัปดาห์/รายเดือน/รายไตรมาส	๒๐ ครั้ง/ ๑๒ เดือน		↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕
๕.๒.๓ ลงพื้นที่ติดตามกำกับประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ กบรส. ส่วนภูมิภาค	๑ ครั้ง			↕													

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย/ จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ บาท	ระยะเวลาดำเนินงาน														
			ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.			
๕.๓ พัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรล.																	
๕.๓.๑ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณงบประมาณ กบรล.	๑ คณะ																
๕.๓.๒ ประชุมคณะทำงานพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ	๓ ครั้ง		↔	↔	↔												
๕.๓.๓ จัดจ้างการพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรล.	๑ งาน	๔๕๐,๐๐๐	↔	๓๐๐,๐๐๐	↔	๑๕๐,๐๐๐	↔										
๕.๓.๔ การทดลองใช้งานและปรับปรุงโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรล.	๒ ครั้ง			↔	↔												
๕.๓.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ	๓๐ คน/ ๑ ครั้ง	๑๗,๙๐๐			๑๗,๙๐๐	↔											
๕.๓.๖ ติดตามประเมินผลปรับปรุงการใช้งานโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ	๓ ครั้ง			↔				↔	↔								
กองบริหารการสาธารณสุข																	
รวมเงินทั้งสิ้น		๑,๒๔๒,๒๐๐		๘๓๙,๗๐๐	๑๖๗,๙๐๐											๒๗๔,๖๐๐	

๖. งบประมาณ จากกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น ๑,๒๘๒,๒๐๐ บาท
(หนึ่งล้านสองแสนแปดหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน)

๖.๑ บริหารแผนปฏิบัติการราชการ กบรส.

๖.๑.๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และชี้แจง
แนวทางการจัดสรรงบดำเนินงานส่วนภูมิภาค

๖.๑.๒ จัดพิมพ์เล่มแผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- จำนวน ๓๐ เล่ม X ๓๐๐ บาท	= ๙,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	= ๙,๐๐๐ บาท

๖.๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ กองบริหารการสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๒ มื้อ X ๖๐ คน X ๓ วัน X ๑ ครั้ง	= ๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐๐ บาท X ๑ มื้อ X ๖๐ คน X ๓ วัน X ๑ ครั้ง	= ๗๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๓๐๐ บาท X ๑ มื้อ X ๖๐ คน X ๓ วัน X ๑ ครั้ง	= ๕๔,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท X ๒ คน X ๖ ชม. X ๓ วัน X ๑ ครั้ง	= ๒๑,๖๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท X ๒ คน X ๑ ครั้ง	= ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๘๐๐ บาท X ๖๐ คน X ๒ วัน	= ๙๖,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖๐๐ บาท X ๑๐ คน	= ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์สำหรับการจัดประชุม	= ๕,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	= ๒๗๔,๖๐๐ บาท

* หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายสามารถถัวจ่ายกันได้ทุกรายการ

๖.๑.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานบุคลากรด้านการจัดทำโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๗๐ คน X ๒ มื้อ X ๓ วัน	= ๒๑,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐๐ บาท X ๗๐ คน X ๑ มื้อ X ๓ วัน	= ๘๔,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๓๐๐ บาท X ๗๐ คน X ๑ มื้อ X ๒ วัน	= ๔๒,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท X ๓ คน X ๓ ชม. X ๓ วัน	= ๑๖,๒๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาคเอกชน) ๓๐,๐๐๐ บาท X ๑ คน X ๓ วัน	= ๙๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร (ภาคเอกชน) ๒,๐๐๐ บาท X ๑ คน	= ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร / ผู้บริหาร ๑,๔๕๐ X ๖ คน X ๒ วัน	= ๑๗,๔๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๙๐๐ บาท X ๖๔ คน X ๒ วัน	= ๑๑๕,๒๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๓๒๐ บาท X ๗๐ คน	= ๒๒,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๖๐๐ บาท X ๗๐ คน	= ๔๒,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้ ๓,๕๐๐ X ๗ คัน X ๓ วัน	= ๗๓,๕๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	= ๕,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	= ๕๓๐,๗๐๐ บาท

๖.๒ บริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส.

๖.๒.๑ สรุปรวบรวม/วิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. รายสัปดาห์/
รายเดือน/รายไตรมาส

๖.๒.๒ ติดตาม กำกับประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ กบรส. (ส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค) รายสัปดาห์/
รายเดือน/รายไตรมาส

๖.๒.๓ ลงพื้นที่ติดตาม กำกับประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ กบรส. ส่วนภูมิภาค

๖.๓ พัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

๖.๓.๑ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

๖.๓.๒ ประชุมคณะทำงานพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

๖.๓.๓ จัดจ้างการพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

- โปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข ๑ งาน = ๔๕๐,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน = ๔๕๐,๐๐๐ บาท

๖.๓.๔ การทดลองใช้งานและปรับปรุงโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส.

๖.๓.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๒,๑๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๓,๖๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๖ ชม. x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๗,๒๐๐ บาท

- ค่าวัสดุอุปกรณ์สำหรับการจัดประชุม = ๕,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน = ๑๗,๙๐๐ บาท

* หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายสามารถถัวจ่ายกันได้ทุกรายการ

๖.๓.๖ ติดตามประเมินผลปรับปรุงการใช้งานโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต

- แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข

- ประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน

- โปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข

๗.๒ ตัวชี้วัด

- ประสิทธิภาพในการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๑๐๐

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
<p>๓ เดือน (๒๕%) (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)</p>	<p>๑. บริหารแผนปฏิบัติการราชการ กบรส. ๑.๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และ ชี้แจงแนวทางการจัดสรรงบประมาณส่วนภูมิภาค ๑.๒ จัดทำแผนปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๖๗ กบรส. ๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานบุคลากรด้านการจัดทำโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒. บริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. ๒.๑ สรุป/วิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. ๒.๒ ติดตามกำกับประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ กบรส. ๒.๓ ลงพื้นที่ติดตาม กำกับประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณ กบรส. ส่วนภูมิภาค</p> <p>๓. พัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส. ๓.๑ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส. ๓.๒ ประชุมคณะทำงานพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส. ๓.๓ จัดทำ TOR จัดจ้างการพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส. ๓.๔ การทดลองใช้งานและปรับปรุงโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส. ๓.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ ๓.๖ ติดตามประเมินผลการใช้งานโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข</p>	<p>๑.๑ แนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการราชการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และ แนวทางการจัดสรรงบประมาณส่วนภูมิภาค ๑.๒ แผนปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๖๗ กบรส. ๑.๓ แนวทางและทักษะการจัดทำโครงการ</p> <p>๒.๑ ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. ไตรมาส ๑ ๒.๒ ผลประสิทธิภาพการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑ ๒.๓ แนวทางการจัดการงบประมาณ และการดำเนินงานพื้นที่เป้าหมาย</p> <p>๓.๑ คำสั่งคณะทำงานพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส. ๓.๒ รายงานการประชุมฯ</p> <p>๓.๓ TOR พัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส. ๓.๔ ข้อเสนอการใช้โปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ ๓.๕ แนวทางและทักษะการใช้โปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ ๓.๖ ข้อเสนอการใช้โปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ</p>

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๖ เดือน (๖๐%) (ม.ค. - มี.ค. ๖๗)	๒. บริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. ๒.๑ สรุป/วิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุม กำกับงบประมาณ กบรส. ๒.๒ ติดตามกำกับประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ กบรส. ๓. พัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการงบประมาณ กบรส. ๓.๖ ติดตามประเมินผลการใช้งานโปรแกรมบริหาร จัดการงบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข	๒.๑ ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุมกำกับ งบประมาณ กบรส. ไตรมาส ๑ ๒.๒ ผลประสิทธิภาพการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑ ๓.๖ ข้อสรุปการใช้โปรแกรมบริหาร จัดการงบประมาณ
๙ เดือน (๘๐%) (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗)	๒. บริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. ๒.๑ สรุป/วิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุม กำกับงบประมาณ กบรส. ๒.๒ ติดตามกำกับประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ กบรส.	๒.๑ ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุมกำกับ งบประมาณ กบรส. ไตรมาส ๑ ๒.๒ ผลประสิทธิภาพการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. - ก.ย. ๖๗)	๒. บริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. ๒.๑ สรุป/วิเคราะห์ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุม กำกับงบประมาณ กบรส. ๒.๒ ติดตามกำกับประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณ กบรส. ๒.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘ กบรส.	๒.๑ ข้อมูลการบริหารจัดการควบคุมกำกับ งบประมาณ กบรส. ไตรมาส ๑ ๒.๒ ผลประสิทธิภาพการเบิกจ่าย ไตรมาส ๑ ๒.๓ แนวทางแผนปฏิบัติราชการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๘

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ กองบริหารการสาธารณสุข สามารถดำเนินการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้สอดคล้องกับพันธกิจ ตามประเด็นยุทธศาสตร์และนโยบายสำคัญที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุตามจุดมุ่งหมายภารกิจขององค์กรที่กำหนดไว้

๑๐.๒ กองบริหารการสาธารณสุข มีประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณอย่างคุ้มค่า และเป็นไปตามมาตรการประสิทธิภาพการเบิกจ่ายภาครัฐ กระทรวงการคลัง

๑๐.๓ ระบบจัดการข้อมูลการบริหารจัดการงบประมาณมีความเชื่อมโยง สามารถเข้าถึงข้อมูลแบบ real time ลดความคลาดเคลื่อนข้อมูลในการวิเคราะห์และจัดการข้อมูลในรูปแบบสารสนเทศ ตลอดจนลดอุปสรรคในการเข้าถึงข้อมูลของหน่วยงาน

โครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ หมวด ๓ การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ กำหนดให้ส่วนราชการมีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติราชการตามแผนปฏิบัติราชการ ที่ส่วนราชการกำหนดขึ้น และตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวด ๒ และหมวด ๔ ที่กำหนดให้มีระบบการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติราชการ รวมทั้งมีการวิเคราะห์ทบทวนผลการดำเนินงานเพื่อประเมินผลสำเร็จของส่วนราชการ ในการบรรลุวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี และนำไปสู่การปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง นั้น

กองบริหารการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานราชการบริหารส่วนกลาง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจหลักในการจัดทำและเสนอแนะนโยบาย ยุทธศาสตร์ ระบบบริการสุขภาพ พร้อมทั้งส่งเสริมสนับสนุน และกำกับ ติดตาม ประเมินผล การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ของหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง โดยมีการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๗๐) เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ “องค์กรนวัตกรรม สมรรถนะสูง เพื่อระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทันสมัย และเป็นสากล” และได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ เพื่อนำแผนระยะยาวสู่การปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ทั้งนี้การที่จะบรรลุถึงประสิทธิภาพ และประสิทธิผล ในการดำเนินงานต้องมีกลไกในการขับเคลื่อนโดยมีระบบการติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพที่สามารถสะท้อนถึงผลสำเร็จในทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสื่อสารและถ่ายทอดองค์ความรู้ในการติดตามและ การประเมินผลให้กับบุคลากรได้รับทราบและดำเนินการในแนวทางเดียวกัน รวมทั้งการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการกำกับติดตาม เพื่อให้ผู้บริหารรับทราบปัญหาและแก้ไขได้ทันต่อเหตุการณ์ จึงมีความสำคัญ และจำเป็นอย่างมากในการพัฒนาระบบการติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ดังนั้น กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อพัฒนาระบบการติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ซึ่งเป็นการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี และเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐที่กำหนด

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาระบบและกระบวนการติดตามและประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองบริหารการสาธารณสุข ที่สามารถชี้วัดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของการดำเนินงานโครงการได้อย่างทันต่อสถานการณ์

๒.๓ เพื่อประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองบริหารการสาธารณสุข ให้ทราบถึง ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบ รวมทั้งข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดำเนินโครงการในระยะต่อไป

๓. เป้าหมาย

๓.๑ คณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๓.๒ ผู้บริหารและบุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข

๔.๒ กำหนดกรอบแนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๔.๓ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการติดตามและประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ของกองบริหารการสาธารณสุข

๔.๔ ขับเคลื่อนการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ และตัวชี้วัดที่สำคัญของกองบริหารการสาธารณสุข

๔.๕ กำกับ ติดตาม ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ เป็นรายไตรมาส

๔.๖ ประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

๔.๗ จัดทำรายงานการประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รูปแบบ E-Book)

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย/ จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลา														
			ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.			
๕.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข	๑ คำสั่ง	๐	○														
๕.๒ กำหนดกรอบแนวทางการทำงานและประเมินผล การดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๓๐ คน/๑ วัน/๑ ครั้ง			↕													
๕.๓ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการติดตามและ ประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติการ ของกอง บริหารการสาธารณสุข	๕๐ คน/๒ วัน/๒ ครั้ง	๑๖๕,๙๒๐			↕	↕	↕										
๕.๔ ขับเคลื่อนการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานโครงการ ตามแผนปฏิบัติการ และตัวชี้วัดที่สำคัญของ กองบริหารการสาธารณสุข	๓๐ คน/๑ วัน/๑ ครั้ง					↕											
๕.๕ กำกับ ติดตาม ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน โครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ เป็นรายไตรมาส	๓๐ คน/๑ วัน/๓ ครั้ง					↕											
๕.๖ ประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติการของ กองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	๕๐ คน/๑ วัน/๑ ครั้ง	๔๑,๔๘๐														↕	↕
๕.๗ จัดทำรายงานการประเมินผลโครงการตามแผน ปฏิบัติการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รูปแบบ E-Book)	๑ เรื่อง	๐															○
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒๐๗,๔๐๐	-	-	-	๘๒,๙๖๐	๘๒,๙๖๐	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๔๑,๔๘๐

๖. งบประมาณ

งบประมาณของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวนเงิน ๒๐๗,๔๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังต่อไปนี้

๖.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข

๖.๒ กำหนดกรอบแนวทางการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๖.๓ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการติดตามและประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ของกองบริหารการสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๕๒ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๑๔,๕๖๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๕๒ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๒๔,๙๖๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เหมาจ่าย) ๓๐,๐๐๐ บาท x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๑๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท x ๒ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๖,๔๐๐ บาท

รวมงบประมาณ = ๑๖๕,๙๒๐ บาท

๖.๔ ขับเคลื่อนการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ และตัวชี้วัดที่สำคัญของกองบริหารการสาธารณสุข

๖.๕ กำกับ ติดตาม ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ เป็นรายไตรมาส

๖.๖ ประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๕๒ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน = ๓,๖๔๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๕๒ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน = ๖,๒๔๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เหมาจ่าย) ๓๐,๐๐๐ บาท x ๑ วัน = ๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท x ๒ คน x ๑ วัน = ๑,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณ = ๔๑,๔๘๐ บาท

๖.๗ จัดทำรายงานการประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รูปแบบ E-Book)

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต

๑) ระบบติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานโครงการและตัวชี้วัดที่สำคัญของกองบริหารการสาธารณสุขด้วยระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศ จำนวน ๑ ระบบ

๒) บุคลากรกองบริหารการสาธารณสุขได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ความเข้าใจในการติดตามและประเมินผลโครงการ จำนวน ๕๐ คน

๓) รายงานการประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๑ เรื่อง

ตัวชี้วัด

๑) ร้อยละของโครงการที่มีการรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานให้กับผู้บริหารได้รับทราบตามระยะเวลาที่กำหนด (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐)

๒) ร้อยละของโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองบริหารการสาธารณสุขที่มีการประเมินผลโครงการ (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๔๐%) (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	<p>๑. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข</p> <p>๒. กำหนดกรอบแนวทางการติดตามและประเมินผล การดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗</p> <p>๓. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการติดตามและ ประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติการ ของ กองบริหารการสาธารณสุข (ครั้งที่ ๑)</p> <p>๔. กำกับ ติดตาม ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน โครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ เป็นรายไตรมาส</p>	<p>๑.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ</p> <p>๒.๑ กรอบแนวทางการติดตามและ ประเมินผลโครงการ</p> <p>๒.๒ สรุปรายงานการประชุม และรูปถ่าย การประชุม</p> <p>๓.๑ ผลการทดสอบก่อนและหลังเข้าร่วม การอบรม</p> <p>๓.๒ ผลความพึงพอใจต่อการจัดประชุม</p> <p>๓.๓ สรุปรายงานการประชุม และรูปถ่าย การประชุม</p> <p>๔.๑ รายงานความก้าวหน้าผลการ ดำเนินงานโครงการ รอบ ๓ เดือน</p> <p>๔.๒ สรุปรายงานการประชุม และรูปถ่าย การประชุม</p>
๖ เดือน (๗๐%) (ม.ค. - มี.ค. ๖๗)	<p>๑. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการติดตามและ ประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติการ ของ กองบริหารการสาธารณสุข (ครั้งที่ ๒)</p> <p>๒. ขับเคลื่อนการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานโครงการ ตามแผนปฏิบัติการ และตัวชี้วัดที่สำคัญของ กองบริหารการสาธารณสุข</p> <p>๓. กำกับ ติดตาม ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน โครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ เป็นรายไตรมาส</p>	<p>๑.๑ ผลการทดสอบก่อนและหลังเข้าร่วม การอบรม</p> <p>๑.๒ ผลความพึงพอใจต่อการจัดประชุม</p> <p>๑.๓ สรุปรายงานการประชุม และรูปถ่าย การประชุม</p> <p>๒.๑ รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมชี้แจงการใช้ งาน และรูปถ่ายการประชุม</p> <p>๓.๑ รายงานความก้าวหน้าผลการ ดำเนินงานโครงการ รอบ ๖ เดือน</p> <p>๓.๒ สรุปรายงานการประชุม และรูปถ่าย การประชุม</p>

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๙ เดือน (๘๐%) (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗)	กำกับ ติดตาม ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน โครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ เป็นรายไตรมาส	- รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน โครงการ รอบ ๙ เดือน - สรุปรายงานการประชุม และสรุปถ่ายการ ประชุม
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. - ก.ย. ๖๗)	๑. ประเมินผลโครงการตามแผนปฏิบัติราชการของ กองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ๒. จัดทำรายงานการประเมินผลโครงการตามแผน ปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (รูปแบบ E-Book)	๑.๑ ผลการประเมินโครงการ และ ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ๑.๒ สรุปรายงานการประชุม และสรุปถ่าย การประชุม ๒.๑ รายงานการประเมินผลโครงการ (รูปแบบ E-Book)

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้บริหาร และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้รับทราบผลความก้าวหน้าของการดำเนินงานโครงการตาม
แผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของกองบริหารการสาธารณสุข ในแต่ละระยะ ส่งผลให้
สามารถแก้ไขปัญหา อุปสรรค หรือข้อจำกัดที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ทันที และทราบถึงผลสัมฤทธิ์ของ
โครงการในภาพรวม รวมทั้งสามารถวางแผนการดำเนินโครงการระยะต่อไปได้อย่างเหมาะสม

โครงการพัฒนาการจัดการความรู้ กองบริหารการสาธารณสุข (HAD Knowledge Management) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กองบริหารการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่มีความคาดหวังและมีเป้าหมายเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (High Performance Organization) สามารถรองรับกับสภาวะต่าง ๆ อย่างชัดเจน มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือตอบสนองสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีการวิเคราะห์สถานการณ์ที่สามารถกระทบต่อการทำงานจากระดับทุกมุมมอง ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานในระยะยาว มีการเติบโตอย่างยั่งยืน มีการจัดการในลักษณะบูรณาการเพื่อให้เกิดความสอดคล้องระหว่างกลยุทธ์ โครงสร้างกระบวนการ และคน อย่างทั่วทั้งองค์กร ซึ่งในสถานการณ์ปัจจุบัน กบรส. มีหลายประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษ อาทิเช่น ๑. Workforce Structure : โครงสร้างอัตรากำลังร้อยละ ๗๐ เป็นคนรุ่นใหม่ (Y-generation) ที่ยังขาดองค์ความรู้และประสบการณ์ ประกอบกับภายในระยะเวลา ๕ ปี กบรส. จะมีการสูญเสียอัตรากำลังระดับผู้บริหาร การเตรียมความพร้อมสืบทอดองค์ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ให้สามารถต่อยอดได้โดยย่นระยะเวลาการเรียนรู้ของบุคลากรจึงเป็นสิ่งสำคัญมาก ๒. Standard & Competition : สิ่งแวดล้อมทางสังคมวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป สภาพแวดล้อมที่มีการแข่งขันสูง การปรับปรุงกระบวนการของหน่วยงานให้มีมาตรฐานในระดับสากลจะทำให้องค์กรได้รับการยอมรับ เพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันกับหน่วยงานภายนอกได้ ๓. Big Data & Knowledge : ด้วยภารกิจของ กบรส. ทำให้หน่วยงานมีข้อมูล คู่มือ องค์ความรู้จำนวนมากที่อาจซ้ำซ้อน ขาดความเชื่อมโยง เป็นเอกภาพ บางส่วนไม่ได้ถูกนำมาใช้งานให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงเป็นโอกาสในการพัฒนาให้มีทิศทางการวัด วิเคราะห์ข้อมูล มีความคล่องตัวในการวัดผลการดำเนินงานที่ชัดเจน กระบวนการถ่ายทอดและการนำองค์ความรู้ไปใช้งาน ต่อยอด ขยายผล การเรียนรู้ถูกปลูกฝังลงไป ในวิถีการปฏิบัติงาน รวมทั้ง เป็นแหล่งเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกได้

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับประเด็นดังกล่าวเป็นพิเศษ โดยการใช้แนวทางการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาการจัดการความรู้ กองบริหารการสาธารณสุข (HAD Knowledge Management) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อการมุ่งเน้นให้กองบริหารการสาธารณสุขเป็นองค์กรที่มีมาตรฐานเป็นที่ยอมรับในระดับสากล มีความทันสมัย พร้อมต่อการแข่งขันและการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์โลก เป็นที่ยอมรับของผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วยการพัฒนาที่ต่อเนื่องอย่างยั่งยืน

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้ กบรส. มีมาตรฐานการดำเนินงานเป็นไปตามเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และยกระดับ กบรส. ให้สู่ความเป็นเลิศด้วยการบริการภาครัฐ

๒.๒ เพื่อพัฒนาให้กองบริหารการสาธารณสุข มีกระบวนการวัด วิเคราะห์และการจัดการความรู้ มีการพัฒนาต่อยอดความรู้ที่วัดผลได้ชัดเจน มีการพัฒนาคลังความรู้ให้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่จับต้องได้ พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research : R2R) เกิดเป็นนวัตกรรมทางด้านองค์ความรู้ หรือกระบวนการมุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ องค์กรนวัตกรรมสมรรถนะสูง

๓. กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกองบริหารการสาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้อง

๔. วิธีการดำเนินงาน

- ๔.๑ ประชุมปรึกษาหารือ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การฝึกอบรม
- ๔.๒ กำหนดแผนปฏิบัติการ / แผนปรับปรุง / เครื่องมือการวัดผล
- ๔.๓ พัฒนาค้นคว้าความรู้
- ๔.๔ ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนองค์ความรู้
- ๔.๕ ส่งเสริมการขอรับรางวัลประเภทต่าง ๆ
- ๔.๖ ติดตามประเมินผล ถอดบทเรียน

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินงาน											
			ปี ๒๕๖๖						ปี ๒๕๖๗					
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
ก.การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ														
๕.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และองค์การเป็นเลิศด้วยการบริการภาครัฐ (PSA)	๓๕ คน/ ๒ ครั้ง	๑๕๗,๖๐๐	๘๒,๓๐๐			๗๕,๓๐๐								
ข.การจัดการสารสนเทศและคลังความรู้														
๕.๒ ประชุมการพัฒนาระบบคลังความรู้ (HTT)	๓ ครั้ง/ปี	๘,๕๕๐	๒,๘๕๐			๒,๘๕๐						๒,๘๕๐		
๕.๓ ทดลองใช้ / ปรับปรุงระบบ														↕
ค.การจัดการความรู้														
๕.๔ ประชุมแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดองค์ความรู้ (HTT)	๑ ครั้ง	๒,๘๕๐												
๕.๕ เผยแพร่ผลงานวิชาการ / องค์ความรู้		-												↕
๕.๖ ประเมินผลการถ่ายทอดความรู้ และนำความรู้ไปใช้งาน		-												↕
๕.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน ยุทธศาสตร์	๑ ครั้ง	๒๔๖,๐๐๐	๒๔๖,๐๐๐											
๕.๘ ประชุมวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๗๕ คน/ ๑ ครั้ง	๑,๑๓๖,๐๐๐												๑,๑๓๖,๐๐๐

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินงาน												
			ปี ๒๕๖๖						ปี ๒๕๖๗						
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
ค.การดำเนินงานนวัตกรรมและวิจัย															
๕.๙ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา งานประจำสำนักงานวิจัย	๔๐ คน/ ๒ ครั้ง	๑๒๙,๐๐๐													
๕.๑๐ ส่งเสริมการประกวด/การ นำเสนอผลงานวิจัย															
รวมงบประมาณทั้งสิ้น (บาท)		๑,๖๘๐,๐๐๐	๒,๘๕๐	๓๒๘,๓๐๐	๕,๗๐๐	๗๕,๓๐๐	๒,๘๕๐	๒,๘๕๐	๒,๘๕๐	๒,๘๕๐	๒,๘๕๐	๒,๘๕๐	๒,๘๕๐	๒,๘๕๐	๒,๘๕๐

๖. งบประมาณ ๑,๖๘๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านหกแสนแปดหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

๖.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และองค์การเป็นเลิศด้วยการบริการภาครัฐ (PSA)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๓๕ คน X ๒ มื้อ X ๒ วัน X ๒ ครั้ง = ๑๔,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท X ๓๕ คน X ๑ มื้อ X ๒ วัน X ๒ ครั้ง = ๖๓,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เหมาจ่าย) ๑๕,๐๐๐ บาท X ๒ วัน X ๒ ครั้ง = ๖๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท X ๑ คน X ๒ วัน X ๒ ครั้ง = ๔,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘๐๐ บาท X ๖ คน X ๒ ครั้ง = ๙,๖๐๐ บาท
- ค่ากระเป่าเอกสาร ๒๐๐ บาท x ๓๕ ใบ = ๗,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๕๗,๖๐๐ บาท

๖.๒ ประชุมการพัฒนาาระบบคลังความรู้ (HTT)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท X ๑๕ คน X ๒ มื้อ X ๑ วัน X ๓ ครั้ง = ๓,๑๕๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท X ๑๕ คน X ๑ มื้อ X ๑ วัน X ๓ ครั้ง = ๕,๔๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๘,๕๕๐ บาท

๖.๓ ทดลองใช้ / ปรับปรุงระบบ (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๔ ประชุมแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดองค์ความรู้ (HTT)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท X ๑๕ คน X ๒ มื้อ X ๑ วัน X ๑ ครั้ง = ๑,๐๕๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท X ๑๕ คน X ๑ มื้อ X ๑ วัน X ๑ ครั้ง = ๑,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒,๘๕๐ บาท

๖.๕ เผยแพร่ผลงานวิชาการ / องค์ความรู้ (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๖ ประเมินผลการถ่ายทอดและนำความรู้ไปใช้งาน (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานยุทธศาสตร์

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๓ วัน = ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๓ วัน = ๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๓๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน = ๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร / ผู้บริหาร ๑,๔๕๐ บาท x ๒ คน x ๒ คืน = ๕,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๙๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ คืน = ๕๔,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ ชม. x ๕ คน x ๓ วัน = ๕๔,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร = ๕,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๕๐๐ บาท x ๓๐ คน = ๑๕,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมายานพาหนะ ๓,๕๐๐ บาท x ๔ คัน x ๓ วัน = ๔๒,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๓๐ คน = ๗,๒๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๔๖,๐๐๐ บาท

๖.๘ ประชุมวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- ค่าอาหารว่าง ๑๗๕ คน x ๕๐ บาท x ๕ มื้อ = ๔๓,๗๕๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๗๕ คน x ๔๐๐ บาท x ๓ มื้อ = ๒๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๑๗๕ คน x ๓๐๐ บาท x ๒ มื้อ = ๑๐๕,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๑๗๕ คน x ๖๕๐ บาท = ๑๑๓,๗๕๐ บาท
- ค่าที่พัก ๑๗๕ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ คืน = ๓๑๕,๐๐๐ บาท

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๑๗๕ คน x ๓๒๐ บาท	= ๕๖,๐๐๐ บาท
- ค่าวิทยากร (ภาครัฐ) ๕ คน x ๖๐๐ บาท x ๑๐ ชั่วโมง	= ๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากรและผู้บริหาร ๖ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๒ คืน	= ๑๗,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	= ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมายานพาหนะ ๓,๔๐๐ บาท x ๒๐ คัน x ๓ วัน	= ๒๐๔,๐๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง/ผ่านทางพิเศษ	= ๒,๘๕๐ บาท
- ค่ากระเป๋ากเอกสาร ๑๕๐ บาท x ๑๗๕ ใบ	= ๒๖,๒๕๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	= ๑๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑,๑๓๖,๐๐๐ บาท

๖.๙ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๔๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๑๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๗๒,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ ชม. x ๒ วัน x ๑ คน x ๒ ครั้ง	= ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๑ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง	= ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘๐๐ บาท x ๖ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง	= ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๑ คน x ๒ คืน x ๒ ครั้ง	= ๕,๘๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋ากเอกสาร ๑๕๐ บาท x ๔๐ ใบ	= ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	= ๓,๒๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๒๙,๐๐๐ บาท

๖.๑๐ ส่งเสริมการประกวด/การนำเสนอผลงานวิจัย

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๑,๗๓๓,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านเจ็ดแสนสามหมื่นสามพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต

กระบวนการวัด วิเคราะห์ และการจัดการความรู้ที่เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ มีผลงานการวิจัย นวัตกรรมและมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่มีการวัดประเมินผลได้ชัดเจน

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

๗.๑ ร้อยละความสำเร็จตามขั้นตอนของเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐที่ กพร. กำหนด (ร้อยละ ๑๐๐)

๗.๒ จำนวนคลังความรู้ ๑ ระบบ

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

๗.๓ กบรส.ได้รับรางวัลการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หรือรางวัลบริการภาครัฐ

๗.๔ จำนวนองค์ความรู้ที่มีการนำไปใช้งาน ๑ เรื่อง

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐%) (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	-ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ (PMQA) และองค์การเป็นเลิศด้วยดีด้วยการ บริการภาครัฐ (PSA) -ประชุมการพัฒนาระบบคลังความรู้ (HTT) -ประชุมแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดองค์ความรู้ (HTT) -ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานยุทธศาสตร์	-รายชื่อผู้เข้าประชุม /เอกสารที่เกี่ยวข้อง - (ร่าง) ระบบคลังความรู้ -สรุปผลการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ -สรุปผลการปฏิบัติงานยุทธศาสตร์
๖ เดือน (๕๐%) (ม.ค. - มี.ค. ๖๗)	-ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณภาพการบริหาร จัดการภาครัฐ (PMQA) และองค์การเป็นเลิศด้วยดีด้วยการ บริการภาครัฐ (PSA) -ประชุมการพัฒนาคล้ความรู้ (HTT) -ประเมินผลการถ่ายทอดความรู้และนำความรู้ไปใช้งาน	-รายงานผล ฯ ไตรมาสที่ ๑, ๒ -ระบบคลังความรู้ ๑ ระบบ -รายชื่อผู้เข้าประชุม /ผลการประเมิน
๙ เดือน (๗๕%) (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗)	-ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	-รายชื่อผู้เข้าประชุม /รายชื่อวิจัยหรือ ผลงานวิชาการ
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. - ก.ย. ๖๗)	-ประชุมวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	-รายชื่อผู้เข้าประชุม/เอกสารที่ เกี่ยวข้อง -ผลการประเมินโครงการ

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ยกระดับ กบรส.ให้สู่ความเป็นเลิศด้วยการบริการภาครัฐ ด้วยการดำเนินงานตามเกณฑ์การพัฒนา
คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) และมีการจัดการความรู้และถ่ายทอดองค์ความรู้ และนำมาขยายผล
สามารถจับต้องได้ สามารถวัดผลได้ชัดเจน มุ่งสู่การเป็นองค์กรนวัตกรรมสมรรถนะสูงและองค์กรแห่งการเรียนรู้

โครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากร สู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (Human Resource Development for HPO) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

The New Normal Life : นับจากการระบาดของ COVID-19 ประชากรโลกมีการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ที่พลิกผันไปจากเดิม เช่น Online marketing, New Logistic & Social media, Work from Home Learning at home เป็นต้น จึงทำให้มีการแข่งขันที่สูงขึ้น องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชนจำเป็นต้องปรับตัว รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคม ทั้งด้านกระบวนการงาน แนวทางปฏิบัติ หรือ รูปแบบความคิด ที่รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง เพื่อยกระดับขีดความสามารถของบุคลากร องค์กร ในการแข่งขันเพื่อความอยู่รอดอย่างยั่งยืน

Workforce Structure : กองบริหารการสาธารณสุขมีทิศทางโครงสร้างอัตราที่เปลี่ยนแปลงไป ร้อยละ ๗๐ เป็นคนรุ่นใหม่ (Y-generation) อายุเฉลี่ยของกลุ่มข้าราชการ ๔๔ - ๔๕ ปี ภายในระยะเวลา ๕ ปี กบร.ส.จะมีการสูญเสียอัตรากำลังระดับผู้บริหารที่มีองค์ความรู้และประสบการณ์สูง ต้องให้ความสำคัญและเตรียมความพร้อมให้ทันต่อการสูญเสียบุคลากรด้วยการจัดเตรียมความพร้อมผู้นำในแถว ๒ แถว ๓ (ผู้นำเงา) เพื่อให้การเกิดช่องว่างด้านอัตรากำลัง หรือองค์ความรู้ให้น้อยที่สุด

Regulation : ระเบียบหรือกฎหมายใหม่ ที่เอื้อต่อการย้าย โอนของบุคลากร มีผลทำให้มีการเคลื่อนย้ายกำลังคนอย่างรวดเร็ว สูญเสียต้นทุนด้านการฝึกอบรม การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากรจึงต้องมีการวางแผนอย่างมีทิศทาง รอบคอบ และครอบคลุม เพื่อมุ่งสู่เป้าหมายการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง ซึ่งความหมายโดยรวม คือ การเป็นองค์กรที่มีแผนรองรับกับสถานะต่าง ๆ อย่างชัดเจน มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือตอบสนองสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว มีการวิเคราะห์สถานการณ์ที่สามารถระบอบต่อการทำงานจากระดับทุกมุมมอง ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานในระยะยาว มีการเติบโตอย่างยั่งยืน มีการจัดการในลักษณะบูรณาการเพื่อให้เกิดความสอดคล้องระหว่างกลยุทธ์ โครงสร้างกระบวนการ และคน อย่างทั่วทั้งองค์กร

กองบริหารการสาธารณสุข ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทุกด้านดังกล่าว จึงจัดทำโครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากร สู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (Human Resource Development for HPO) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อการมุ่งเน้นให้กองบริหารการสาธารณสุขเป็นองค์กรที่มีความทันสมัย บุคลากรมีการปรับตัวทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์โลก บุคลากรมีความสุขในการทำงาน สังคม ครอบครัว สิ่งแวดล้อม และองค์กรมีระบบการทำงานที่มีมาตรฐานได้รับพัฒนาที่ต่อเนื่องอย่างยั่งยืน

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้บุคลากรกองบริหารการสาธารณสุข ได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมตามภารกิจงาน (Competency) และได้รับการส่งเสริมให้มีศักยภาพที่สูงเพิ่มขึ้นจากภารกิจหลัก (Ability)

๒.๒ เพื่อยกระดับความสุขบุคลากร (Happiness) ความผูกพันต่อองค์กร (Engagement) และคุณภาพชีวิตของบุคลากรให้มีความสมดุลในการใช้ชีวิตและทำงาน (Work life balance) อันจะส่งผลต่อสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index)

๒.๓ เพื่อให้ส่งเสริมให้กองบริหารการสาธารณสุข มีสถานที่ทำงานที่ปลอดภัย เป็นระเบียบ และเอื้อต่อการทำงานของบุคลากร สู่การเป็นองค์กรที่น่าอยู่ น่าทำงาน (Happy work place) ด้วยมาตรฐานสากล ๕ ส.

๒.๔ เพื่อให้บุคลากรกองบริหารการสาธารณสุข ยึดมั่นในหลักคุณธรรม จริยธรรม และหลักทางศาสนา นำไปประยุกต์ใช้ในปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิต รวมทั้งธำรงรักษาให้หน่วยงานให้เป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบอย่างยั่งยืน

๓. กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกองบริหารการสาธารณสุข และผู้ที่เกี่ยวข้อง

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ แต่งตั้ง และประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน

๔.๒ จัดทำแผนพัฒนาองค์กร และแผนพัฒนาบุคลากร

๔.๓ พัฒนาบุคลากรในรูปแบบต่าง ๆ เช่น ประชุมเชิงปฏิบัติการ การฝึกอบรม การศึกษาด้วยตนเอง เป็นต้น

๔.๔ พัฒนารูปแบบและช่องทางการสื่อสาร และการจัดทำฐานข้อมูล

๔.๕ ติดตามประเมินผล

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินงาน												
			ปี ๒๕๖๖						ปี ๒๕๖๗						
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
ก. ดำเนินโครงสร้างพื้นฐานขององค์กร (Infrastructure)															
๕.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนากองบริหารการสาธารณสุข ศูนย์ฯ สรรพโรคสูง	๑ ครั้ง	-	↔												
๕.๒ ประชุมคณะกรรมการฯ	๕ ครั้ง/ปี	-	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๓ ทบทวนมาตรฐาน และเกณฑ์การตรวจประเมิน ๕ ส.	๑ ครั้ง/ปี	-	↔												
๕.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนากองบริหารการสาธารณสุข นำอยู่หน้าทำงาน สุภาพยั่งยืน	๕๐ คน/ ๑ ครั้ง	๔๔,๖๐๐							๔๔,๖๐๐						
๕.๕ ติดตามประเมินผล	๑ ครั้ง/ปี	-													↔
๕.๖ พัฒนาพื้นที่การทำงานร่วมกัน (Co-Working Space) ร่วมกับพ.บ. พส. และ HIT			↓												↔
รวม ก.		๔๔,๖๐๐							๔๔,๖๐๐				-		
ข. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development)															
A. New Entry															
๕.๗ ปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ สป.	๑๑ คน	๑๑๐,๐๐๐											๑๑๐,๐๐๐		
๕.๘ พัฒนาบุคลากรหลักสูตรเพิ่มศักยภาพด้านภาษาสื่อสารและสัมพันธภาพของกลุ่มบุคลากรใหม่	๕๐ คน ๑ ครั้ง	๒๗๔,๘๐๐				๒๗๔,๘๐๐									
B. Professional Personnel															
๕.๙ พัฒนาบุคลากรหลักสูตรการคิดเชิงวิพากษ์และการจัดการปัญหา	๖๐ คน ๑ ครั้ง	๑๒๙,๑๐๐										๑๒๙,๑๐๐			

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ปี ๒๕๖๖						ปี ๒๕๖๗									
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
			(Critical Thinking)															
๕.๑๐ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากร สู่การเป็นผู้นำซัพพลายเชนดิจิทัล รุ่นที่ ๒	๖๐ คน/ ๓ ครั้ง	๑,๕๑๕,๐๐๐				๕๑๐,๖๐๐	๕๐๒,๒๐๐	๕๐๒,๒๐๐										
๕.๑๑ อบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผ.บ.ต.)	๑๐ คน	๒๐๐,๐๐๐									๒๐๐,๐๐๐							
C. Frontline Manager																		
๕.๑๒ อบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง(ผ.บ.ก.)	๕ คน	๑๖๐,๐๐๐									๑๖๐,๐๐๐							
๕.๑๓ พัฒนาบุคลากรหลักสูตรAgile & Scrum แนวคิดการทำงานขององค์กรยุคใหม่	๖๐ คน	๑๓๒,๘๐๐										๑๓๒,๘๐๐						
๕.๑๔ หลักสูตรสร้างความพร้อมและเสริมศักยภาพหัวหน้างาน (OBM)	๑ คน	-																
๕.๑๕ พัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP) และ Training need	๑๐ กลุ่ม																	
๕.๑๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (OD)	๑๕๕ คน/ ๑ ครั้ง	๑,๑๐๐,๐๐๐																
๕.๑๗ การศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบออนไลน์ (E-Learning)	๔ ครั้ง	-																
๕.๑๘ อบรมหลักสูตรเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุราชการ	๗ คน	๗๐,๐๐๐																
รวม ข.		๓,๖๕๑,๗๐๐	-	-	๑,๑๐๐,๐๐๐	๗๘๕,๔๐๐	๕๐๒,๒๐๐	๕๐๒,๒๐๐	๕๐๒,๒๐๐	๕๐๒,๒๐๐	๔๘๙,๑๐๐	๒๕๒,๘๐๐	-	๗๐,๐๐๐	๗๐,๐๐๐	-	-	-

ค.การเป็นองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณธรรม

ระยะเวลาดำเนินงาน																	
กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ปี ๒๕๖๖				ปี ๒๕๖๗										
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๑๙ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม	๑ ครั้ง/ปี	-	↔	↔													
๕.๒๐ ประชุมคณะทำงานฯ	๔ ครั้ง/ปี		↔	↔													
๕.๒๑ จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมฯ	๑ ครั้ง/ปี	-	↔	↔													
๕.๒๒ ยกย่องเชิดชูบุคคล/หน่วยงานที่มีการพัฒนาคุณธรรมโดดเด่น	๑ ครั้ง/ปี	-															
๕.๒๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมบุคลากร	๖๐ คน/ ๑ ครั้ง	๖๘,๘๐๐					๖๘,๘๐๐										
๕.๒๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมต้นแบบ	๑๕๐ คน/ ๑ ครั้ง	๔๓,๗๐๐												๔๓,๗๐๐			
๕.๒๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข ด้านการจัดการทางการเงิน (Happy Money)	๕๕ คน/ ๑ ครั้ง	๑๐๗,๓๐๐															
๕.๒๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตกับการทำงานอย่างมีความสุข (Work life Balance)	๕๕ คน/ ๑ ครั้ง	๑๐๗,๓๐๐															
รวม ค.		๓๒๗,๑๐๐	-	๑๐๗,๓๐๐	-	-	๖๘,๘๐๐					๑๐๗,๓๐๐		๔๓,๗๐๐			-
งบประมาณโครงการ		๔,๐๖๓,๔๐๐		๑,๑๐๐,๐๐๐		๗๘๕,๔๐๐	๕,๗๑๑,๐๐๐			๕,๔๖๖,๘๐๐		๒๔๒,๘๐๐		๑๑๓,๗๐๐			-

๖. งบประมาณรวมทั้งสิ้น ๔,๐๖๓,๔๐๐ บาท (สี่ล้านหกหมื่นสามพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้
ก.ด้านโครงสร้างพื้นฐานขององค์กร (Infrastructure) รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๔๔,๖๐๐ บาท (สี่หมื่นสี่พันหกร้อยบาทถ้วน)

๖.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนากองบริหารการสาธารณสุข ศูนย์ฯ (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๒ ประชุมคณะกรรมการฯ (ใช้งบประมาณ)

๖.๓ ทบทวนมาตรฐาน และเกณฑ์การตรวจประเมิน ๕ ส. (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนากองบริหารการสาธารณสุข นำอยู่ นำทำงาน สู้ความยั่งยืน งบประมาณ ๔๔,๖๐๐ บาท (สี่หมื่นสี่พันหกร้อยบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท X ๕๐ คน X ๒ มื้อ X ๒ วัน = ๗,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท X ๕๐ คน X ๑ มื้อ X ๒ วัน = ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เหมาจ่าย) ๑๒,๐๐๐ บาท X ๒ วัน = ๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท X ๑ คน X ๒ วัน = ๑,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๔๔,๖๐๐ บาท

๖.๕ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๖ พัฒนาพื้นที่การทำงานร่วมกัน (Co-Working Space) ร่วมกับพ.บ. พส. และ HTT

ข.การพัฒนาขีดความสามารถบุคลากร (Human Resource Development) รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๓,๖๙๑,๘๐๐ บาท (สามล้านหกแสนเก้าหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

A. New Entry

๖.๗ อบรมข้าราชการใหม่ งบประมาณ ๑๑๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนหนึ่งหมื่นบาทถ้วน)

- ค่าลงทะเบียน ๑๐,๐๐๐ บาท X ๑๑ คน = ๑๑๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๑๐,๐๐๐ บาท

๖.๘ พัฒนาบุคลากรหลักสูตรเพิ่มศักยภาพด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพของกลุ่มบุคลากรใหม่ งบประมาณ ๒๗๔,๘๐๐ บาท (สองแสนเจ็ดหมื่นสี่พันแปดร้อยบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คน x ๔๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๕๐ คน x ๓๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๕,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๕๐ คน x ๗๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๓๕,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๕๐ คน x ๙๐๐ บาท x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๔๕,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๕๐ คน x ๓๒๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๑๖,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๒ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม. x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๓,๖๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรเอกชน ๓ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๗ ชม. x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๕๐,๔๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร/ผู้บริหาร ๔ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๕,๘๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๕,๐๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๕,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้ ๓,๕๐๐ บาท x ๖ คัน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๔๒,๐๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง/ค่าผ่านทางพิเศษ ๒,๐๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ = ๖,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๗๔,๘๐๐ บาท

B. Professional Personnel

๖.๙ พัฒนาบุคลากรหลักสูตรการคิดเชิงวิพากษ์และการจัดการปัญหา (Critical Thinking) งบประมาณ ๑๒๙,๑๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๔๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๔๘,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรเอกชน ๓ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๗ ชม. x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๕๐,๔๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร/ผู้บริหาร ๒ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๒,๙๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๕,๐๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๕,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘๐๐ บาท X ๖ คน = ๔,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๒๙,๑๐๐ บาท

๖.๑๐ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากร ผู้การเป็นผู้นำชั้นเลิศ (HTT) รุ่นที่ ๒ งบประมาณ ๑,๕๑๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านห้าแสนหนึ่งหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๓ วัน x ๓ ครั้ง = ๕๔,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๔๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓ วัน x ๓ ครั้ง = ๒๑๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๖๐ คน x ๓๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๑๐๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๖๐ คน x ๗๐๐ บาท x ๓ ครั้ง = ๑๒๖,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๖๐ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๓๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๖๐ คน x ๓๒๐ บาท x ๓ ครั้ง = ๕๗,๖๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๕ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม. x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๕๔,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรเอกชน (เหมาจ่าย) ๓๐,๐๐๐ บาท x ๓ วัน x ๓ ครั้ง = ๒๗๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร/ผู้บริหาร ๕ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๔๓,๕๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๕,๐๐๐ บาท x ๓ ครั้ง = ๑๕,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้ ๓,๕๐๐ บาท x ๗ คัน x ๓ วัน x ๓ ครั้ง = ๒๒๐,๕๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง/ค่าผ่านทางพิเศษ ๒,๐๐๐ บาท x ๓ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋าเอกสาร ๒๐๐ บาท x ๖๐ ใบ = ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ = ๘,๔๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑,๕๑๕,๐๐๐ บาท

๖.๑๑ อบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น (ผ.บ.ต.) งบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาท (สองแสนบาทถ้วน)

- ค่าลงทะเบียน ๒๐,๐๐๐ บาท X ๑๐ คน = ๒๐๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาท

C. Frontline Manager

๖.๑๒ อบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง (ผ.บ.ก.) งบประมาณ ๑๖๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนหกหมื่นบาทถ้วน)

- ค่าลงทะเบียน ๓๒,๐๐๐ บาท X ๕ คน = ๑๖๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๖๐,๐๐๐ บาท

๖.๑๓ พัฒนาบุคลากรหลักสูตร Agile & Scrum แนวคิดการทำงานขององค์กรยุคใหม่

งบประมาณ ๑๓๒,๘๐๐ บาท (หนึ่งแสนสามหมื่นสองพันแปดร้อยบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๖๐ คน X ๒ มื้อ X ๒ วัน = ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท X ๖๐ คน X ๑ มื้อ X ๒ วัน = ๕๔,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เหมาจ่าย) ๓๐,๐๐๐ บาท X ๒ วัน = ๖๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท X ๑ คน X ๒ วัน = ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘๐๐ บาท X ๖ คน = ๔,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๓๒,๘๐๐ บาท

๖.๑๔ หลักสูตรสร้างความพร้อมและเสริมศักยภาพหัวหน้างาน (OBM) (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๑๕ พัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP) และ Training need (ใช้งบประมาณ)

๖.๑๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (OD) งบประมาณ ๑,๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านหนึ่งแสนบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๑๕๕ คน x ๕๐ บาท x ๕ มื้อ = ๓๘,๗๕๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๕๕ คน x ๔๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓ วัน = ๑๘๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๑๕๕ คน x ๓๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน = ๙๓,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๑๕๕ คน x ๖๕๐ บาท = ๑๐๐,๗๕๐ บาท
- ค่าที่พัก ๑๕๕ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ วัน = ๒๗๙,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๑๕๕ คน x ๓๒๐ บาท = ๔๙,๖๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๔ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม. = ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรเอกชน (เหมาจ่าย) ๓๐,๐๐๐ บาท x ๓ วัน = ๙๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร/ผู้บริหาร ๘ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๒ วัน = ๒๓,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร = ๕,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้ ๓,๕๐๐ บาท x ๑๘ คัน x ๓ วัน = ๑๘๙,๐๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง/ค่าผ่านทางพิเศษ = ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋ากายวิภาค ๑๕๐ บาท x ๑๕๕ ใบ = ๒๓,๒๕๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ = ๕,๒๕๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑,๑๐๐,๐๐๐ บาท

๖.๑๗ การศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านระบบออนไลน์ (E-Learning) (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๑๘ อบรมหลักสูตรเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุราชการ

- ค่าลงทะเบียน ๗ คน X ๑๐,๐๐๐ บาท = ๗๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๗๐,๐๐๐ บาท

ค.การเป็นองค์กรแห่งความสุข ที่มีคุณธรรม รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๓๒๗,๑๐๐ บาท (สามแสนสองหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

๖.๑๙ แต่งตั้งคณะทำงานจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๒๐ ประชุมคณะทำงานฯ (ใช้งบประมาณ)

๖.๒๑ จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมฯ (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๒๒ ยกย่องเชิดชูบุคคล/หน่วยงานที่มีการพัฒนาคุณธรรมโดดเด่น (ไม่ใช้งบประมาณ)

๖.๒๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมบุคลากร รวมงบประมาณ ๖๘,๘๐๐ บาท (หกหมื่นแปดพันแปดร้อยบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๖๐ คน X ๒ มื้อ X ๑ วัน	=	๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท X ๖๐ คน X ๑ มื้อ X ๑ วัน	=	๒๗,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เหมาจ่าย) ๓๐,๐๐๐ บาท X ๑ วัน	=	๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท X ๑ คน X ๑ วัน	=	๑,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘๐๐ บาท X ๖ คน	=	๔,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๖๘,๘๐๐ บาท

๖.๒๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมต้นแบบ รวมงบประมาณ ๔๓,๗๐๐ บาท (สี่หมื่นสามพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท X ๑๕๐ คน X ๒ มื้อ X ๑ วัน	=	๑๐,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท X ๑๕๐ คน X ๑ มื้อ X ๑ วัน	=	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท X ๒ คน X ๓ ชม.	=	๓,๖๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท X ๒ คน X ๑ วัน	=	๑,๖๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๑๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๔๓,๗๐๐ บาท

๖.๒๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข ด้านการจัดการทางการเงิน (Happy Money) รวมงบประมาณ ๑๐๗,๓๐๐ บาท (หนึ่งแสนเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๕๕ คน X ๒ มื้อ X ๒ วัน	=	๑๑,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท X ๕๕ คน X ๑ มื้อ X ๒ วัน	=	๔๙,๕๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เหมาจ่าย) ๒๐,๐๐๐ บาท X ๒ วัน	=	๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท X ๑ คน X ๒ วัน	=	๒,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘๐๐ บาท X ๖ คน	=	๔,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๐๗,๓๐๐ บาท

๖.๒๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตกับการทำงานอย่างมีความสุข (Work life Balance) รวมงบประมาณ ๑๐๗,๓๐๐ บาท (หนึ่งแสนเจ็ดพันสามร้อยบาทถ้วน)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท X ๕๕ คน X ๒ มื้อ X ๒ วัน	=	๑๑,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท X ๕๕ คน X ๑ มื้อ X ๒ วัน	=	๔๙,๕๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เหมาจ่าย) ๒๐,๐๐๐ บาท X ๒ วัน	=	๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท X ๑ คน X ๒ วัน	=	๒,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘๐๐ บาท X ๖ คน	=	๔,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๐๗,๓๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๔,๐๖๓,๔๐๐ บาท (สี่ล้านหกหมื่นสามพันสี่ร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต

กองบริหารการสาธารณสุข ได้รับการพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงครบทุกมิติตามเป้าหมาย

ตัวชี้วัด

๗.๑ ร้อยละของหน่วยงานใน กบรส. มีการดำเนินการตามมาตรฐาน ๕ ส. (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐)

๗.๒ ร้อยละของบุคลากรกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในแต่ละหลักสูตร (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐)

๗.๓ ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นตามคุณธรรม ๕ ประการ (ค่าเป้าหมาย อย่างน้อย ๒ ด้าน)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐%) (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	- แต่งตั้งและประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน - ทบทวนมาตรฐานและเกณฑ์การประเมิน ๕ ส. - ประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) สู่ความเป็นเลิศ - พัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (IDP) และสายงานอาชีพ - จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับการเป็นองค์กรสมรรถนะสูง (OD)	- คำสั่งแต่งตั้งฯ/รายงานการประชุมฯ - มาตรฐานและเกณฑ์การประเมิน ๕ ส. - รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง - ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร - ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร - แผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม - รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๖ เดือน (๕๐%) (ม.ค. - มี.ค. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการบริหารการ สาธารณสุขฯ นำอยู่ นำทำงาน สู่ความยั่งยืน - ประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) สู่ความเป็นเลิศ - พัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาบุคลากร รายบุคคล (IDP) และสายงานอาชีพ - พัฒนาบุคลากรหลักสูตรเพิ่มศักยภาพด้านการ สื่อสารและสัมพันธ์ภาพของกลุ่มบุคลากรใหม่ - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากร สู่การ เป็นผู้นำชั้นเลิศ (HTT) รุ่นที่ ๒ - ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง (E-Learning) - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมบุคลากร	- รายงานการประชุมฯ - รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง - รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง - ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากร สู่การ เป็นผู้นำชั้นเลิศ (HTT) รุ่นที่ ๒ - ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร - รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง
๙ เดือน (๗๕%) (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน - พัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาบุคลากร รายบุคคล (IDP) และสายงานอาชีพ - อบรมข้าราชการใหม่ - อบรมหลักสูตร ผบก. และ ผบต. - พัฒนาบุคลากรหลักสูตรการคิดเชิงวิพากษ์และ การจัดการปัญหา (Critical Thinking) - ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง (E-Learning) - ยกย่องเชิดชูบุคคล/หน่วยงานที่มีการพัฒนา คุณธรรมโดดเด่น - พัฒนาบุคลากรหลักสูตร Agile & Scrum แนวคิดการทำงานขององค์กรยุคใหม่	- รายงานการประชุมฯ - ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร - ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร - ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร - รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง - ภาพถ่าย/เอกสารที่เกี่ยวข้อง - รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	-ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างคุณภาพชีวิต กับการทำงานอย่างมีความสุข -ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาองค์กรแห่งความสุข ด้านการจัดการทางการเงิน (Happy Money)	
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. - ก.ย. ๖๗)	-ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน -พัฒนาบุคลากรตามแผนพัฒนาบุคลากร รายบุคคล (IDP) และสายงานอาชีพ -ติดตามประเมินผล -อบรมหลักสูตรเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุราชการ -ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง (E-Learning) -ประชุมเชิงปฏิบัติการถอดบทเรียนการดำเนินงาน องค์กรคุณธรรมต้นแบบ	-รายงานการประชุมฯ -ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร -เอกสารที่เกี่ยวข้อง -ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร -ฐานข้อมูลการพัฒนาบุคลากร -รายชื่อผู้เข้าประชุม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

กองบริหารการสาธารณสุข มีบุคลากรที่มีสมรรถนะที่สูง มีความพร้อมต่อการปรับตัวและเปลี่ยนแปลง
ของโลกยุคใหม่ มีผู้นำรุ่นใหม่ที่จะนำพาองค์กรยกระดับให้พร้อมต่อการแข่งขัน เป็นองค์กรที่ทันสมัย
มีสมรรถนะสูง (High Performance Organization) มีระบบงานที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานสากล
ได้รับการพัฒนาที่ต่อเนื่องอย่างยั่งยืน บุคลากรมีคุณธรรม และมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน มีความสุข มีสมดุล
ในการทำงานและการใช้ชีวิต และมีบุคลากรต้นแบบและเป็นองค์กรที่สามารถเป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานอื่นได้

โครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานและถ่ายทอดองค์ความรู้ ของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

การประชาสัมพันธ์ (Public Relation) เป็นการติดต่อสื่อสารเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสาร นโยบาย ของหน่วยงานไปยังประชาชนทั้งหลายที่มีส่วนสัมพันธ์ และเป็นแนวทางตรวจสอบความคิดเห็น ความรู้ ความต้องการของประชาชนให้หน่วยงานหรือ องค์กรทราบ เพื่อสร้างความสนับสนุนอย่างแท้จริงก่อให้เกิดประโยชน์แก่ทุกฝ่ายจากองค์กร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเชื่อถือ ภาพลักษณ์ ความรู้ และแก้ไขข้อผิดพลาดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง การประชาสัมพันธ์ เป็นการสื่อสาร ๒ ทาง (Two-way communication) การประชาสัมพันธ์อาจมีกลุ่มเป้าหมาย (Multiple target group) ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์ ว่าต้องการประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มเป้าหมายเพื่อเป็นการสื่อสาร โน้มน้าวจิตใจ ตั้งอยู่บนหลักความจริง มุ่งให้เกิดความน่าเชื่อถือ และปฏิบัติตาม ด้วยความสมัครใจ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เป็นระบบ โดยมีการวางแผนควบคุมและประเมินผลการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้มั่นใจว่าการดำเนินการประชาสัมพันธ์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ซึ่งการประชาสัมพันธ์ช่วยส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ สร้างความเข้าใจและถ่ายทอดองค์ความรู้ ไปสู่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ ของบุคลากรภายในและภายนอกองค์กร นำมาซึ่งความสำเร็จตามเป้าหมายและยุทธศาสตร์ที่ได้กำหนดไว้

กองบริหารการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานภายใต้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ๕ ปี (๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกองบริหารการสาธารณสุข มีการกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดรองรับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และงานประชาสัมพันธ์ได้นำแผนยุทธศาสตร์ มาวิเคราะห์ และจัดทำแผนกลยุทธ์การประชาสัมพันธ์เชิงรุก โดยเน้นที่ยุทธศาสตร์ที่ ๔ มีสาระสำคัญ คือ กลยุทธ์ที่ ๔ พัฒนาระบบการบริหารที่มีประสิทธิภาพสู่องค์กรที่มีความเป็นเลิศในระดับสากล ซึ่งเน้นตามแนวทางการดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานของกองบริหารการสาธารณสุขเชิงรุก การเสริมสร้างความสัมพันธ์ร่วมกับผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายภายนอกซึ่งมีความสอดคล้องกับงานด้านประชาสัมพันธ์ เป็นภารกิจหลักในการจัดทำแผนการพัฒนาการประชาสัมพันธ์และถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข แต่เนื่องจากการดำเนินงานที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาจัดตั้งศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร โดยให้ทุกกลุ่มงานภายในกองบริหารการสาธารณสุข มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร ร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ช่องทางใหม่ ๆ ให้สามารถสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงาน นโยบาย ตามบทบาทภารกิจ ขององค์กรรวมทั้งการถ่ายทอดองค์ความรู้ สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้เกิดขึ้นกับกองบริหารการสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงเห็นควรจัดทำโครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานและถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อสื่อสารผลงานตามพันธกิจของกองบริหารการสาธารณสุข ให้เป็นที่รู้จัก ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นและส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร

๒.๒ เพื่อพัฒนารูปแบบ เนื้อหา ช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารของกองบริหารการสาธารณสุข ให้มีความหลากหลาย และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

๒.๓ เพื่อประสานความร่วมมือหน่วยงานภายใน รวมถึงเครือข่าย ในการถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่ภาคีเครือข่ายและประชาชน

๓. กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรกองบริหารการสาธารณสุข หน่วยงานภาคีเครือข่ายสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และประชาชน

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ นำเสนอขออนุมัติโครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานและถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุขต่อผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

๔.๒ วิเคราะห์ ประเมินผลการสื่อสารประชาสัมพันธ์และการถ่ายทอดองค์ความรู้

๔.๓ จัดทำแผนการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานและถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข

๔.๔ ประชุมขับเคลื่อนการจัดตั้ง/การดำเนินงาน/การติดตามประเมินผลศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร

๔.๕ จัดหาอุปกรณ์การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้รองรับการปฏิบัติงานของศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร

๔.๖ พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร รองรับการทำงานให้ทันในยุคดิจิทัล

๔.๗ ส่งเสริมการเผยแพร่และผลิตสื่อการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างภาพลักษณ์สื่อสารผลงาน ภาพลักษณ์ใหม่ กองบริหารการสาธารณสุข

๔.๘ จัดกิจกรรมการถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข ทั้งภายในและภายนอกองค์กร

๔.๙ เพิ่มช่องทางการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรและภาคีเครือข่ายบริการสุขภาพ ไปสู่ประชาชน

๔.๑๐ ติดตามการดำเนินงานและประเมินผลการสื่อสารประชาสัมพันธ์ของกองบริหารการสาธารณสุข

๔.๑๑ ติดตามการดำเนินงานและประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข

๕. ขอบเขตและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ														
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๑. สื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานของ กองบริหารการสาธารณสุข																	
๑.๑ เสนออนุมัติโครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงาน และถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการ สาธารณสุข	๑ ครั้ง/ปี		↔														
๑.๒ ขับเคลื่อน จัดตั้งศูนย์สื่อสารประชาสัมพันธ์ องค์กร ดำเนินงาน และติดตามประเมินผล	๓ ครั้ง/ปี		↔						↔								↔
๑.๓ จัดทำป้ายฉลากหลังศูนย์สื่อสารประชาสัมพันธ์ องค์กร เคลื่อนที่สามารถใช้ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน	๑ ครั้ง/ปี				↔												
๑.๔ จัดหาอุปกรณ์การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้รองรับ การปฏิบัติงานของศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร					↔												
๑.๕ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายใน “ กบรส. Community online ”	๑๒ ครั้ง/ปี		↔		↔				↔				↔				↔
๑.๖ การผลิตสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์	๑๒ ครั้ง/ปี		↔		↔				↔				↔				↔
๑.๗ ติดตามประเมินผลการสื่อสารประชาสัมพันธ์สื่อ ออนไลน์ของกองบริหารการสาธารณสุข	๒ ครั้ง/ปี								↔								↔
๑.๘ การผลิตรายการวิทยุกระจายเสียงของ กองบริหารการสาธารณสุข ๒ สถานี	๑๒ ครั้ง/ปี		↔		↔				↔				↔				↔
๑.๙ อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน ประชาสัมพันธ์ของกองบริหารการสาธารณสุข																	
๒. การถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหาร																	

กิจกรรม/ขั้นตอน	กลุ่มเป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ														
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
การสาธารณสุข																	
๒.๑ ติดตามประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้ร่วมกับกลุ่มงานและภาคีเครือข่ายผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงของกองบริหารการสาธารณสุขสู่ประชาชน	๔ ครั้ง/ปี							↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔		
๒.๒ ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามบทบาทภารกิจของกองบริหารการสาธารณสุขร่วมกับกลุ่มงาน / ภาคีเครือข่ายผ่านสื่อสังคมออนไลน์	๑๒ ครั้ง/ปี							↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔		
๒.๓ การถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านป้ายรณรงค์ปฏิบัติการข้อมูลข่าวสารของกองบริหารการสาธารณสุข	๓ ครั้ง/ปี	๔,๕๐๐						↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	๑,๕๐๐	๑,๕๐๐
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๔,๕๐๐														๑,๕๐๐	๑,๕๐๐

๖. งบประมาณ ของกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๔,๕๐๐ บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

๖.๑ สื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานของกองบริหารการสาธารณสุข

๖.๑.๑ เสนออนุมัติโครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงาน และถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข

๖.๑.๒ ขับเคลื่อน จัดตั้งศูนย์สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร ดำเนินงาน และติดตามประเมินผล

๖.๑.๓ จัดทำป้ายฉากหลังศูนย์สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร เคลื่อนที่สามารถใช้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

๖.๑.๔ จัดหาอุปกรณ์การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้รองรับการปฏิบัติงานของศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร

๖.๑.๕ การสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายใน “กบรส. Community online”

๖.๑.๖ การผลิตสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์

๖.๑.๗ ติดตามประเมินผลการสื่อสารประชาสัมพันธ์สื่อออนไลน์ของกองบริหารการสาธารณสุข

๖.๑.๘ การผลิตรายการวิทยุกระจายเสียง ของกองบริหารการสาธารณสุข ๒ สถานี

๖.๑.๙ อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์ของกองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๑ ครั้ง

๖.๒ พัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้

๖.๒.๑ ติดตามประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้ร่วมกับกลุ่มงานและภาคีเครือข่ายผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงของกองบริหารการสาธารณสุขสู่ประชาชน จำนวน ๔ ครั้ง

๖.๒.๒ ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามบทบาทภารกิจของกองบริหารการสาธารณสุขร่วมกับกลุ่มงาน/ภาคีเครือข่าย ผ่านสื่อสังคมออนไลน์

๖.๒.๓ การถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านป้ายรณรงค์ปฏิบัติการข้อมูลข่าวสารของกองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๓ ครั้ง

- ป้ายรณรงค์ปฏิบัติการข้อมูลข่าวสารของกองบริหารการสาธารณสุข

๑,๕๐๐ บาท x ๓ ครั้ง = ๔,๕๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๔,๕๐๐ บาท (สี่พันห้าร้อยบาทถ้วน)

* หมายเหตุ: ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต

มีแนวทางและรูปแบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงาน และถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข

๗.๒ ตัวชี้วัด

๗.๒.๑ จำนวนกลุ่มงานที่มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร/ผลงาน/กิจกรรม ผ่านสื่อออนไลน์หลักของกองบริหารการสาธารณสุข (Line กบรส.) (ค่าเป้าหมาย ๑๐ กลุ่มงาน)

๗.๒.๒ จำนวนการถ่ายทอดองค์ความรู้ ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงของกองบริหารการสาธารณสุข ร่วมกับกลุ่มงานและหน่วยงานภาคีเครือข่ายสุขภาพ สู่ประชาชน (ค่าเป้าหมาย ๑๐๐ ครั้ง)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๕%) (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	- เสนออนุมัติโครงการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผลงานและถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข-ขับเคลื่อน จัดตั้งศูนย์สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กรดำเนินงาน และติดตามประเมินผล (พ.ย. ๖๖)	- โครงการ/แผนปฏิบัติงานที่ผ่านการอนุมัติแล้ว - นำเสนอที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์กร/ขับเคลื่อน จัดตั้งศูนย์สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กรดำเนินงานตามแผนงาน
๓ เดือน (๒๕%) (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	- จัดทำป้ายฉากหลังศูนย์สื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กรเคลื่อนที่สามารถใช้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน (ธ.ค. ๖๖) - จัดหาอุปกรณ์การสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้รองรับการปฏิบัติงานของศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร (ธ.ค. ๖๖) - การสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายใน “ กบรส. Communication online” (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖) - การผลิตสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ (ต.ค.-ธ.ค. ๖๖) - การผลิตรายการวิทยุกระจายเสียง ของกองบริหารการสาธารณสุข ๒ สถานี (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖) - ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามบทบาทภารกิจของ กองบริหารการสาธารณสุขร่วมกับกลุ่มงาน /ภาคีเครือข่ายผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	- ขออนุมัติจัดทำป้ายศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์ - ป้ายศูนย์การสื่อสาร - อุปกรณ์การสื่อสารประชาสัมพันธ์ - ผลการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ของกบรส. - สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ - บทสัมภาษณ์รายการวิทยุฯ - รายการวิทยุและไลฟ์สดรายการ - การถ่ายทอดสดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ยูทูบ ติ๊กต็อก
๖ เดือน (๕๐%) (ม.ค. - มี.ค. ๖๗)	ขับเคลื่อนการดำเนินงานและประเมินผลศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร (มี.ค. ๖๗) - การสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายใน “กบรส.Communication online”(ม.ค. - มี.ค. ๖๗) - การผลิตสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์(ม.ค.-มี.ค. ๖๗) - การผลิตรายการวิทยุกระจายเสียงของกองบริหารการสาธารณสุข ๒ สถานี (ม.ค. - มี.ค. ๖๗) - ติดตามประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้ร่วมกับกลุ่มงานและภาคีเครือข่ายผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงของกองบริหารการสาธารณสุขสู่ประชาชน (ก.พ. - มี.ค. ๖๗) - ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามบทบาทภารกิจของกองบริหารการสาธารณสุขร่วมกับกลุ่มงาน/ภาคีเครือข่ายผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (ม.ค.-มี.ค. ๖๗) - การถ่ายทอดองค์ความรู้ ผ่านป้ายณรงค์ปฏิบัติการ ข้อมูลข่าวสารของกองบริหารการสาธารณสุข (ม.ค.๖๗)	- รายงานสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร - ผลการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ของ กบรส. - สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ - บทสัมภาษณ์รายการวิทยุฯ - รายการวิทยุและไลฟ์สดรายการ - รายงานผลการติดตามประเมินผล การถ่ายทอดองค์ความรู้ร่วมกับกลุ่มงานและภาคีเครือข่ายผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงของกองบริหารการสาธารณสุขสู่ประชาชน - ภาพถ่าย - การถ่ายทอดสดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ยูทูบ ติ๊กต็อก - ป้ายณรงค์ปฏิบัติการข้อมูลข่าวสารของกองบริหารการสาธารณสุข

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
<p>๙ เดือน (๗๕%) (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายใน “ กบรส. Communication online ” (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗) - การผลิตสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ (เม.ย.-มิ.ย. ๖๗) - ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามบทบาทภารกิจของกองบริหารการสาธารณสุขร่วมกับกลุ่มงาน / ภาควิชาเครื่องสำอางผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗) - ผลิตรายการวิทยุกระจายเสียง ๒ สถานี ๓ รายการ (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗) - ติดตามประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้ร่วมกับกลุ่มงาน และหน่วยงานภาควิชาเครื่องสำอางผ่านรายการวิทยุของกบรส.สู่ประชาชน(พ.ค. ๖๗) - ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามบทบาทภารกิจของ กบรส.ร่วมกับกลุ่มงาน/ภาควิชาเครื่องสำอางสู่ประชาชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (เม.ย. - มิ.ย. ๖๗) - การถ่ายทอดองค์ความรู้ ผ่านป้ายรณรงค์ปฏิบัติการข้อมูลข่าวสารของกองบริหารการสาธารณสุข (พ.ค. ๖๗) - ขับเคลื่อนการดำเนินงานและประเมินผลศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร (ส.ค. ๖๗) 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ของกบรส. - สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ - การถ่ายทอดสดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ยูทูป ติ๊กต็อก - บทสัมภาษณ์รายการวิทยุฯ - รายการวิทยุและไลฟ์สดรายการ - รายงานผลการติดตามประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้ร่วมกับกลุ่มงานและภาควิชาเครื่องสำอางผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงของกองบริหารการสาธารณสุขสู่ประชาชน -ภาพถ่าย - การถ่ายทอดสดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ยูทูป ติ๊กต็อก - ป้ายรณรงค์ปฏิบัติการข่าวสารของ กบรส. เพื่อสร้างภาพลักษณ์ - รายงานสรุปผลการดำเนินงานและประเมินผลศูนย์การสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร
<p>๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.- ก.ย.๖๗)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายใน “ กบรส. Communication online ” (ก.ค. - ก.ย. ๖๗) - การผลิตสื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์(ก.ค.-ก.ย. ๖๗) - ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามบทบาทภารกิจของ กบรส. ร่วมกับกลุ่มงาน/ภาควิชาเครื่องสำอางสู่ประชาชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์(ก.ค. - ก.ย. ๖๗) - ติดตามประเมินผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานภายใน (ส.ค. ๖๗) - ผลิตรายการวิทยุกระจายเสียง ๒ สถานี ๓ รายการ (ก.ค. - ก.ย. ๖๗) - ติดตามประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้ร่วมกับกลุ่มงาน และหน่วยงานภาควิชาเครื่องสำอางผ่านรายการวิทยุของ กบรส. สู่ประชาชน (ก.ค ๖๗) - ถ่ายทอดองค์ความรู้ตามบทบาทภารกิจของ กบรส. ร่วมกับกลุ่มงาน/ภาควิชาเครื่องสำอางสู่ประชาชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์(ก.ค. - ก.ย. ๖๗) - การถ่ายทอดองค์ความรู้ผ่านป้ายรณรงค์ปฏิบัติการข่าวสารของ กบรส. เพื่อสร้างภาพลักษณ์ (ก.ค. ๖๗) 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการสื่อสารประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อออนไลน์ของกบรส. - สื่อเพื่อการประชาสัมพันธ์ - การถ่ายทอดสดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ยูทูป ติ๊กต็อก - รายงานผลการติดตามประเมินผลการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานภายใน - บทสัมภาษณ์รายการวิทยุฯ - รายการวิทยุและไลฟ์สดรายการ - รายงานผลการติดตามประเมินผลการถ่ายทอดองค์ความรู้ร่วมกับกลุ่มงานและภาควิชาเครื่องสำอางผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียงของกองบริหารการสาธารณสุขสู่ประชาชน -ภาพถ่าย -การถ่ายทอดสดผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เช่น เฟซบุ๊ก ยูทูป ติ๊กต็อก - ป้ายรณรงค์ปฏิบัติการข่าวสารของกบรส.เพื่อสร้างภาพลักษณ์

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานประชาสัมพันธ์ กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ ผลงานของกองบริหารการสาธารณสุข เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง เกิดความเชื่อมั่น และเกิดภาพลักษณ์ที่ดี

๑๐.๒ ได้รูปแบบ เนื้อหา ช่องทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารที่หลากหลาย และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย อย่างมีประสิทธิภาพ

๑๐.๓ เกิดความร่วมมืออันดีทั้งหน่วยงานภายใน / หน่วยงานภาคีเครือข่ายสุขภาพ สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่เครือข่ายสุขภาพ และประชาชน ได้ครอบคลุมเพิ่มมากขึ้น

โครงการพัฒนาระบบอำนาจการที่ทันสมัยและธรรมาภิบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กองบริหารการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ตั้งอยู่ในส่วนกลางมีหน้าที่และอำนาจ ในการจัดทำ เสนอนโยบายยุทธศาสตร์ กำหนดมาตรฐาน ส่งเสริมสนับสนุน พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและ ประสิทธิภาพ และรับนโยบายจากผู้บริหารเพื่อถ่ายทอดนโยบายจากหน่วยงานส่วนกลางไปสู่การปฏิบัติงาน ของหน่วยงานส่วนภูมิภาคและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามที่ได้รับมอบนโยบาย

กลุ่มภารกิจอำนาจการ เป็นกลุ่มงานที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของกลุ่มงาน ภายในกองบริหาร การสาธารณสุข เช่น การบริหารงานบุคคล งานสารบรรณ การยืม/การเบิกจ่ายเงิน การจัดซื้อจัดจ้าง การเบิกจ่ายวัสดุ การยืมครุภัณฑ์ การจัดประชุม ที่ผ่านมามีปัญหาเกี่ยวกับการเชื่อมโยงฐานข้อมูล เช่น ข้อมูลบุคคลยังไม่สามารถเชื่อมโยงกับโปรแกรมประเมินผล (PMS Online) ข้อมูลงานสารบรรณ ข้อมูลการเงิน ข้อมูลงานพัสดุ การส่งเบิกใบสำคัญหรือการส่งเบิกเอกสารการยืมเงิน การจัดทำเอกสารให้สามารถทำการ เบิกจ่ายได้ มีการทำงานซ้ำซ้อนหลายขั้นตอน เกิดความล่าช้าในกระบวนการปฏิบัติงาน คนมีการหมุนเวียน ในการทำงานจึงทำให้เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ความเข้าใจในกระบวนการทำงาน ประกอบกับในปัจจุบัน กองบริหารการสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญกับการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการปฏิบัติงาน ตามนโยบายของผู้บริหารกองบริหารการสาธารณสุข การพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมเพื่อรองรับการ บริหารงานสนับสนุนกลุ่มงานต่าง ๆ โดยการพัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการภายในกองบริหาร การสาธารณสุข (E-office) และ Line Official เพื่อแจ้งข้อมูลสารสนเทศที่สำคัญ ลดขั้นตอนในการทำงาน เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์สื่อสารงานต่าง ๆ และระเบียบที่เกี่ยวข้อง และในปีที่ผ่านมาได้มีการนำวิธีการลงลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ ในระบบสารบรรณเข้ามาใช้ เพื่อให้บุคลากร กองบริหารการสาธารณสุขดำเนินการด้านงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ให้ทันเวลา มีความคล่องตัว และเกิดประสิทธิผลต่อหน่วยงาน นอกจากการนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในการปฏิบัติงานแล้ว ยังต้องมีการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ (Learning Skill) ไม่ว่าจะเป็น ด้านเทคนิค ด้านระเบียบ ต่าง ๆ ของงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ระเบียบการเงินการคลัง ระเบียบพัสดุ ระเบียบสารบรรณ ระเบียบบุคลากรภาครัฐ และระเบียบอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง และเพื่อให้บุคลากร มีความรู้ ความสามารถ และทักษะจำเป็น ตลอดจนเตรียมความพร้อมด้านต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของกองบริหารการสาธารณสุข มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการพัฒนา ระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus

๒.๒ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใช้โปรแกรมระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ ขั้นตอน วิธีการใช้โปรแกรมระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการ ปฏิบัติงานได้

๒.๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข ให้มีความรู้ความสามารถ ในการ นำไปวางแผน และดำเนินการพัฒนากระบวนการทำงานด้วย Lean Management และมีขั้นตอนและ กระบวนการทำงานที่ได้มาตรฐานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒.๔ เพื่อพัฒนาโปรแกรมให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุขได้

๒.๕ เพื่อให้...

๒.๕ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของกองบริหารการสาธารณสุขสามารถใช้โปรแกรมบริหารจัดการภายในกองบริหารการสาธารณสุข E- Office และ Line Official และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

๒.๖ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของกองบริหารการสาธารณสุขเกิดความรู้ความเข้าใจเทคนิค และระเบียบต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน (ด้านการเงิน/ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ เจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ การพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus

๔.๑.๑ ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus

๔.๑.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus

๔.๒ การพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข

๔.๒.๑ ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข

๔.๒.๒ ศึกษาดูงานกระบวนการทำงานด้วย Lean Management

๔.๒.๓ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข

๔.๓ การพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนวยการ

๔.๓.๑ ประชุมกำหนดเป้าหมาย กำกับ และติดตาม การพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนวยการ

๔.๓.๒ ประชุมพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนวยการ

๔.๔ การเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน/ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)

๔.๔.๑ ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การเสริมสร้างการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน / ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)

๔.๔.๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน / ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)

๕. ขั้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน											
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๕.๑ การพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๕.๐ Plus														
๕.๑.๑ ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๕.๐ Plus	๓๕ คน / ๔ ครั้ง		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๑.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๕.๐ Plus	๑๑๐ คน / ๒ ครั้ง	๕๖,๔๐๐					↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๒ การพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข														
๕.๒.๑ ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข	๖๐ คน / ๒ ครั้ง				↔								↔	
๕.๒.๒ ศึกษาดูงานกระบวนการทำงานด้วย Lean Management	๖๐ คน / ๑ ครั้ง			↔										
๕.๒.๓ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข	๑๐๐ คน / ๑ ครั้ง	๒๒,๖๐๐							↔					
๕.๓. การพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ														
๕.๓.๑ ประชุมกำหนดเป้าหมาย กำกับ และติดตาม การพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ	๒๐ คน / ๑๒ ครั้ง		↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๓.๒ ประชุมพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ	๖๐ คน / ๑ ครั้ง	๓๘๒,๐๕๐										↔	↔	๓๘๒,๐๕๐

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน																			
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.								
๕.๕. การเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน/ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)																						
๕.๕.๑ ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การเสริมสร้าง การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน / ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)	๖๐ คน / ๑ ครั้ง																					
๕.๕.๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างทักษะ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน / ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)	๑๑๐ คน / ๒ ครั้ง	๗๕,๓๐๘																				
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๕๒๘,๙๕๘																				

๖. งบประมาณ ๕๒๘,๙๕๘ บาท (ห้าแสนสองหมื่นแปดพันเก้าร้อยห้าสิบบแปดบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ การพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus

๖.๑.๑ ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus
จำนวน ๓๕ คน ๔ ครั้ง

๖.๑.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus

- ค่าอาหารกลางวัน (๑๑๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง)	๒๖,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๑๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง)	๑๕,๔๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (๑ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง X ๒ ครั้ง)	๗,๒๐๐ บาท
เป็นเงิน	๔๙,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๔๙,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๖.๒ การพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข

๖.๒.๑ ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๖๐ คน ๒ ครั้ง

๖.๒.๒ ศึกษาดูงานกระบวนการทำงานด้วย Lean Management จำนวน ๖๐ คน ๑ ครั้ง

๖.๒.๓ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข

- ค่าอาหารกลางวัน (๑๐๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ)	๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๐๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ)	๗,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (๑ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง)	๓,๖๐๐ บาท
เป็นเงิน	๒๒,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๒,๖๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๖.๓ การพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ

๖.๓.๑ ประชุมกำหนดเป้าหมาย กำกับ และติดตาม การพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ จำนวน ๒๐ คน ๑๒ ครั้ง

๖.๓.๒ ประชุมพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ

- ค่าอาหารกลางวัน (๖๐ คน x ๔๐๐ บาท x ๓ มื้อ)	๗๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น (๖๐ คน x ๓๐๐ บาท x ๒ มื้อ)	๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๖๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๓ วัน)	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (๕ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชม.)	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าที่พักวิทยากร (๕ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๒ คืน)	๑๔,๕๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร (๕ คน x ๑,๐๐๐ บาท)	๕,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าที่พัก (๕๕ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ คืน)	๙๙,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (๖๐ คน x ๒๔๐ บาท x ๓ วัน)	๔๓,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ (๕๕ คน x ๕๕๐ บาท)	๓๐,๒๕๐ บาท
- ค่าจ้างเหมาขบวนพาหนะ	๓๒,๖๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	๓,๐๐๐ บาท

ค่าของที่ระลึก...

- ค่าของที่ระลึก	๑,๕๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋าใส่เอกสาร	๙,๐๐๐ บาท
	เป็นเงิน ๓๘๒,๐๕๐ บาท

รวมงบประมาณ ๓๘๒,๐๕๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๖.๔ การเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน/ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)

๖.๔.๑ ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การเสริมสร้างการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน/ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง) จำนวน ๖๐ คน ๑ ครั้ง

๖.๔.๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน/ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)

- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ (๔ คน x ๖ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท x ๒ ครั้ง)	๒๘,๘๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน (๑๑๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง)	๒๖,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๑๑๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง)	๑๕,๔๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ (สมุดจดบันทึกและปากกา)	๔,๗๐๘ บาท
	เป็นเงิน ๗๕,๓๐๘ บาท

รวมงบประมาณ ๗๕,๓๐๘ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๕๒๘,๙๕๘ บาท

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus

ผลผลิต : การลงลายมือชื่อในระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุมสามารถใช้โปรแกรมสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ได้ (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๗.๒ ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข

ผลผลิต : กระบวนการทำงานด้วย Lean management

ตัวชี้วัด : ๑. จำนวนกระบวนการทำงานด้วย Lean management ที่กลุ่มงานมีการพัฒนาต่อยอดอย่างน้อย ๑ เรื่อง (ค่าเป้าหมาย ๑๐ เรื่อง)

๒. จำนวนกระบวนการทำงานด้วย Lean management ที่กลุ่มงานพัฒนาเพิ่มอย่างน้อย ๑ เรื่อง (ค่าเป้าหมาย ๑๐ เรื่อง)

๗.๓ ประชุมพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนวยการ

ผลผลิต : โปรแกรมบริหารจัดการภายในกองบริหารการสาธารณสุข E- Office และ Line Official

ตัวชี้วัด : จำนวนหัวข้อการแจ้งเตือนใน Line Official (ค่าเป้าหมาย จำนวน ๓ หัวข้อ)

๗.๔ การประชุม...

๗.๔ การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน/ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)

ผลผลิต : คู่มือการปฏิบัติงานการเบิกจ่ายเงิน

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในด้านการเงินด้านการจัดซื้อจัดจ้าง (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๖ เดือน (๑๐๐%)	<p>การเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน/ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การเสริมสร้าง การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหาร การสาธารณสุข (ด้านการเงิน / ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง) - การประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างทักษะการ ปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหาร การสาธารณสุข (ด้านการเงิน / ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง) 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาพการประชุม - ผลการประเมินการดำเนินการ เสริมสร้างทักษะการปฏิบัติงานของ เจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข (ด้านการเงิน / ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)
๑๒ เดือน (๑๐๐%)	<p>การพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การพัฒนา ระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานธุรการ และสารบรรณ ๔.๐ Plus 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาพการประชุม - ผลการประเมินการดำเนินการ พัฒนาระบบงานธุรการและ สารบรรณ ๔.๐ Plus
๙ เดือน (๑๐๐%)	<p>การพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการ ทำงานด้วย Lean Management กองบริหาร การสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมชี้แจง กำกับ ติดตาม การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของกระบวนการ ทำงานด้วย Lean Management กองบริหาร การสาธารณสุข - ศึกษาดูงานกระบวนการทำงานด้วย Lean Management - ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนา ประสิทธิภาพของกระบวนการทำงานด้วย Lean Management กองบริหารการสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาพการประชุม และ การลงพื้นที่เพื่อ ศึกษาดูงานกระบวนการทำงานด้วย Lean Management - ผลการประเมินการดำเนินการพัฒนา ประสิทธิภาพของกระบวนการทำงาน ด้วย Lean Management กองบริหาร การสาธารณสุข

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๑๒ เดือน (๑๐๐%)	<p>การพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชุมกำหนดเป้าหมาย กำกับ และติดตามการพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ - ประชุมพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ภาพการประชุม - ผลการประเมินการดำเนินการพัฒนาศูนย์ข้อมูลและนวัตกรรมที่ทันสมัยต่อการบริหารงานสนับสนุนกลุ่มภารกิจอำนาจการ

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มภารกิจอำนาจการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ เจ้าหน้าที่ของกองบริหารการสาธารณสุข มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐ Plus

๑๐.๒ เจ้าหน้าที่ใช้โปรแกรมระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนวิธีการใช้โปรแกรมระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้

๑๐.๓ เจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุข มีความรู้ความสามารถ ในการนำไปวางแผน และดำเนินการพัฒนากระบวนการทำงานด้วย Lean Management และมีขั้นตอนและกระบวนการทำงานที่ได้มาตรฐานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๑๐.๔ โปรแกรมสามารถเชื่อมโยงข้อมูลด้านต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กองบริหารการสาธารณสุขได้

๑๐.๕ เจ้าหน้าที่ของกองบริหารการสาธารณสุขสามารถใช้โปรแกรมบริหารจัดการภายในกองบริหารการสาธารณสุข E- Office และ Line Official และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

๑๐.๖ เจ้าหน้าที่ของกองบริหารการสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจเทคนิค และระเบียบต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน และสามารถนำมาปรับใช้ในการทำงานได้ (ด้านการเงิน/ด้านการจัดซื้อจัดจ้าง)

**โครงการพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗**

๑. หลักการและเหตุผล

กองบริหารการสาธารณสุข ได้รับมอบนโยบายจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นหน่วยขับเคลื่อนการพัฒนาการบริหารทรัพยากรด้วยเทคโนโลยีของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีอย่างรวดเร็วส่งผลให้หน่วยงานภาครัฐต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ประกอบกับบุคลากรในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนไม่เพียงพอกับภาระงานที่ได้รับมอบหมาย จึงได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการปฏิบัติงานทั้งด้านการให้บริการและกระบวนการทำงานให้อยู่ในรูปแบบดิจิทัล (Digital Transformation) เพื่อรองรับกับพฤติกรรมและสถานการณ์ความต้องการรับบริการในด้านต่าง ๆ ผ่านช่องทางออนไลน์ของประชาชน ดังนั้น เพื่อให้การบริหารงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปด้วยความสะดวกรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อการให้บริการอำนวยความสะดวกแก่ประชาชน และตอบสนองนโยบายของผู้บริหารในเรื่องการบริหารจัดการ การบูรณาการข้อมูลระหว่างหน่วยงาน การทำงานให้มีความสอดคล้องและเชื่อมโยงกัน

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อกำหนดมาตรฐานในการพัฒนาโปรแกรม Back Office สำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ เพื่อพัฒนาโปรแกรมให้สามารถเชื่อมโยงข้อมูลในส่วนต่าง ๆ ของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคมายังส่วนกลาง สำหรับเป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้บริหาร

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ จัดทำโครงการและเสนอขออนุมัติโครงการ

๔.๒ ประชุมเตรียมความพร้อมการดำเนินการของ คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน

๔.๓ รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนาโปรแกรม BackOffice

๔.๔ ลงพื้นที่เพื่อศึกษากระบวนการทำงานโปรแกรม BackOffice ของหน่วยบริการหรือหน่วยบริหารนำร่อง

๔.๕ เสนอผู้บริหารพิจารณากำหนดแนวทางและมาตรฐานในการพัฒนาโปรแกรม BackOffice

๔.๖ พัฒนา/จัดทำมาตรฐานของโปรแกรม BackOffice (ร่างขอบเขตของงาน TOR)

๕. ขึ้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน												
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๕.๑ กิจกรรม ประชุมเตรียมความพร้อมการดำเนินการของ คณะกรรมการ/คณะกรรมการ/คณะทำงาน															
๕.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อน พัฒนาบริหารทรัพยากรด้านเทคโนโลยีดิจิทัล	๓๐ คน / ๓ ครั้ง	๑๗,๑๐๐	↕ ๕,๗๐๐					↕ ๕,๗๐๐					↕ ๕,๗๐๐		
๕.๑.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนา เทคโนโลยีดิจิทัล	๕๐ คน / ๓ ครั้ง	๒๘,๕๐๐	↕ ๙,๕๐๐					↕ ๙,๕๐๐					↕ ๙,๕๐๐		
๕.๑.๓ ประชุมคณะทำงานพัฒนา Software ทรัพยากร	๔๐ คน / ๒ ครั้ง	๑๕,๒๐๐						↕ ๗,๖๐๐					↕ ๗,๖๐๐		
๕.๒ กิจกรรม ลงพื้นที่เพื่อศึกษาระบบการทำงานโปรแกรม BackOffice ของหน่วยบริหารนําร่อง															
๕.๒.๑ ลงพื้นที่ศึกษาและประชุมสรุปผล การศึกษาระบบการทำงานโปรแกรม BackOffice ของหน่วยบริการหรือหน่วย บริหารนําร่อง	๕๐ คน / ๑ ครั้ง	๒๖๓,๙๒๐						↕ ๑๕,๒๐๐							
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๓๒๔,๗๒๐						๑๕,๒๐๐							

๖. งบประมาณ ๓๒๔,๗๒๐ บาท (สามแสนสองหมื่นสี่พันเจ็ดร้อยยี่สิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๕ ประชุมเตรียมความพร้อมการดำเนินการของ คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน

๖.๑.๓ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนพัฒนาบริหารทรัพยากรด้านเทคโนโลยีดิจิทัล

- ค่าอาหารกลางวัน (๓๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๓๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๖,๓๐๐ บาท
	เป็นเงิน ๑๗,๑๐๐ บาท

๖.๑.๔ ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาเทคโนโลยีดิจิทัล

- ค่าอาหารกลางวัน (๕๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๓ ครั้ง)	๑๐,๕๐๐ บาท
	เป็นเงิน ๒๘,๕๐๐ บาท

๖.๑.๕ ประชุมคณะทำงานพัฒนา Software ทรัพยากร

- ค่าอาหารกลางวัน (๔๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง)	๙,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๔๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง)	๕,๖๐๐ บาท
	เป็นเงิน ๑๕,๒๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๖๐,๘๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๖.๖ ลงพื้นที่เพื่อศึกษากระบวนการทำงานโปรแกรม BackOffice ของหน่วยบริการหรือหน่วยบริหารนำร่อง

๖.๒.๔ เดินทางไปราชการเพื่อลงพื้นที่ศึกษาและประชุมสรุปผลการศึกษา กระบวนการทำงานโปรแกรม BackOffice ของหน่วยบริการหรือหน่วยบริหารนำร่อง

- ค่าที่พัก (๗ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๑ คืน)	๘,๔๐๐ บาท
- ค่าที่พัก (๓๓ คน x ๘๐๐ บาท x ๑ คืน)	๒๖,๔๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (๗ คน x ๒๗๐ บาท x ๒ วัน)	๓,๗๘๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง (๓๓ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน)	๑๕,๘๔๐ บาท
- ค่าพาหนะ (๔๐ คน x ๕,๐๐๐ บาท)	๒๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน (๕๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ)	๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม (๕๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ)	๓,๕๐๐ บาท
	เป็นเงิน ๒๖๓,๙๒๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๖๓,๙๒๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๓๒๔,๗๒๐ บาท

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ จำนวนโปรแกรม BackOffice นำร่องที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลมายังส่วนกลาง ของหน่วยบริการหรือหน่วยบริหารในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ค่าเป้าหมาย อย่างน้อย จำนวน ๑ แห่ง)

๗.๒ จำนวนมาตรฐานสำหรับการพัฒนาโปรแกรม BackOffice (ร่างขอบเขตของงาน TOR) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ค่าเป้าหมาย อย่างน้อย จำนวน ๑ มาตรฐาน)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐%)	๑. ประชุมเตรียมความพร้อมการดำเนินการของ คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน	๑. สรุปรายงานการประชุม
๖ เดือน (๖๐%)	๑. ประชุมเตรียมความพร้อมการดำเนินการของ คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน	๑. สรุปรายงานการประชุม
	๒. ลงพื้นที่เพื่อศึกษากระบวนการทำงาน โปรแกรม BackOffice ของหน่วยบริการ หรือหน่วยบริหารนาร่อง	๑. สรุปรายงานการประชุมและผลการศึกษากระบวนการทำงานของ โปรแกรมของหน่วยบริการหรือ หน่วยบริหารนาร่อง
๙ เดือน (๑๐๐%)	๑. ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนพัฒนา บริหารทรัพยากรด้านเทคโนโลยีดิจิทัล	๑. แนวทางและมาตรฐานในการพัฒนา โปรแกรม BackOffice (ร่างขอบเขต ของงาน TOR)

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มภารกิจอำนวยการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

มีโปรแกรม BackOffice นาร่องที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลมายังส่วนกลาง ของหน่วยบริการ หรือหน่วยบริหารในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อย ๑ แห่ง หรือมาตรฐานสำหรับการพัฒนาโปรแกรม BackOffice (ร่างขอบเขตของงาน TOR) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

โครงการพัฒนาและสนับสนุนงานสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ความครอบคลุมของการเข้าถึงบริการทันตกรรมของประชากรไทยยังเป็นปัญหาที่แก้ไขไม่สำเร็จ ข้อมูลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าร้อยละของประชากรไทยที่เข้าถึงบริการทันตกรรมอยู่ในระดับค่อนข้างคงที่ที่ต่ำกว่าร้อยละ ๑๐ มาโดยตลอดทุกปีที่ผ่านมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๙ จนถึงปัจจุบัน นับรวมเป็นเวลาเกือบสองทศวรรษ อย่างไรก็ตาม สถิติการใช้บริการทันตกรรมจากระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) ของกระทรวงสาธารณสุขที่เริ่มเก็บข้อมูลมาตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๖ พบว่าในภาพรวมของประชาชนทุกสิทธิ มีแนวโน้มการใช้บริการทันตกรรมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นปีที่มีผลงานบริการทันตกรรมสูงสุดที่ร้อยละ ๓๐.๕ แต่ด้วยผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ ในปีต่อมาทำให้ผลงานบริการทันตกรรมลดต่ำลงไปด้วย เมื่อวิเคราะห์ลักษณะของประชากรที่ใช้บริการในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าส่วนใหญ่คือผู้มีสิทธิบัตรทอง หรือกล่าวได้ว่าหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยบริการหลักของผู้มีสิทธิบัตรทอง ปัจจัยเอื้อที่สำคัญคือการกระจายตัวของหน่วยบริการที่ครอบคลุมในพื้นที่ชนบท อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบการเข้าถึงบริการทันตกรรมระหว่างผู้มีสิทธิสามกองทุนหลักในภาพรวมของประชากรไทย พบว่าการใช้บริการของผู้มีสิทธิบัตรทองมีอัตราต่ำที่สุด รองลงมาคือผู้มีสิทธิประกันสังคม ส่วนผู้มีสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีอัตราการใช้บริการสูงสุด โดยสถานการณ์ที่ปรากฏของระบบบริการทันตกรรมในกระทรวงสาธารณสุขคือการมีคิวรอคอยยาว โดยเฉพาะคิวงานทันตกรรมเฉพาะทางในโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ซึ่งตั้งในพื้นที่เมืองของแต่ละจังหวัด เนื่องจากภาวะคอขวดของการเข้าถึงบริการทันตกรรมเฉพาะทางจาก ๒ สาเหตุ คือ ๑. การเป็นจุดรับส่งต่อผู้ป่วยที่เกินศักยภาพของโรงพยาบาลชุมชน และ ๒. รพศ./รพท. มีศักยภาพบริการทันตกรรมปฐมภูมิไม่เพียงพอรองรับประชาชนในอำเภอที่ตั้งของ รพ. และยังไม่สามารถจัดการระบบทันตกรรมปฐมภูมิได้มีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่สามารถสกัดกั้นการลุกลามของโรคทางทันตกรรมได้ ทำให้ความต้องการบริการทันตกรรมปฐมภูมิกลายเป็นความต้องการบริการทันตกรรมเฉพาะทาง จากสถานการณ์ดังกล่าว ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุขจึงริเริ่มนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรมเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก โดยการขยายศักยภาพการจัดบริการตามปัญหาสุขภาพช่องปากของประชาชน ตั้งแต่งานส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพช่องปาก และตามสภาพบริบทของแต่ละพื้นที่ มุ่งเน้นการแก้ปัญหาในพื้นที่เมืองซึ่งเป็นที่ตั้งของ รพศ./รพท. ก่อนเป็นลำดับแรก

กองบริหารการสาธารณสุขจึงจัดทำโครงการพัฒนาและสนับสนุนงานสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อรองรับการขับเคลื่อนนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก โดยคาดหวังให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ และมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

๒. วัตถุประสงค์...

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนางานบริการสุขภาพช่องปากให้มีประสิทธิภาพ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม และแผนพัฒนาสุขภาพช่องปาก

๒.๒ เพื่อให้มีการพัฒนาคุณภาพข้อมูล และสารสนเทศทางสุขภาพช่องปาก

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ ทันตบุคลากร ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๓.๒ ทันตบุคลากร ในหน่วยงานส่วนกลาง และหน่วยงานส่วนกลางที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค

๓.๓ หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

๔. วิธีดำเนินงาน

๔.๑ ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน หรือ งานสุขภาพช่องปาก

๔.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพช่องปาก โรงพยาบาลทันตกรรม

๔.๓ ลงพื้นที่และประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานการตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรม ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ รายเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

๔.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานสุขภาพช่องปาก

๕. ขึ้นตอนและ...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ														
			ท.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๑. ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน หรือ งานสุขภาพ ของปาก	๒๐ คน / ๑๐ ครั้ง	๐															
๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ระบบการจัดบริการสุขภาพช่อง ปาก โรงพยาบาลทันตกรรม	๒๐๐ คน / ๑ ครั้ง	๓๑๐,๐๐๐			๓๑๐,๐๐๐												
๓. ลงพื้นที่และประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานการ ตรวจประเมินมาตรฐานคลินิก ทันตกรรมในหน่วยบริการ สุขภาพปฐมภูมิและเครือข่าย บริการสุขภาพปฐมภูมิ รายเขต สุขภาพที่ ๑-๑๒	๑๒เขต / ๑๒ครั้ง	๔๒๘,๕๔๐							๕๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๘,๕๔๐	๑๐๐,๐๐๐				๗๐,๑๔๐	
๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ระบบงานสุขภาพช่องปาก	๖๐ คน / ๑ ครั้ง	๑๔๗,๐๐๐															๑๔๗,๐๐๐
รวม		๘๘๕,๕๔๐	๐	๐	๓๑๐,๐๐๐	๐	๐	๐	๕๐,๐๐๐	๑๐๐,๐๐๐	๑๐๘,๕๔๐	๑๐๐,๐๐๐				๒๑๗,๑๔๐	๐

๖. งบประมาณ จำนวน ๘๘๕,๕๔๐ บาท (แปดแสนแปดหมื่นห้าพันห้าร้อยสี่สิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน หรือ งานสุขภาพช่องปาก ๑๐ ครั้งๆ ละ ๑ วัน

รวมงบประมาณ ๐ บาท

๖.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพช่องปาก โรงพยาบาลทันตกรรม ๑ รุ่น ๒ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน	๔๐๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	= ๑๖๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน	= ๔๐,๐๐๐	บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรเอกชน	๑,๒๐๐ บาท x ๔ คน x ๒ ชั่วโมง	= ๙,๖๐๐	บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรรัฐ	๖๐๐ บาท x ๘ คน x ๒ ชั่วโมง	= ๙,๖๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	๕,๐๐๐ บาท x ๘ คน	= ๔๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากรและคณะทำงาน	๘๐๐ บาท x ๑๐ คน	= ๘,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน	๑,๔๕๐ บาท x ๑๒ คน x ๒ วัน	= ๓๔,๘๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงวิทยากรและคณะทำงาน	๒๔๐ บาท x ๑๒ คน x ๒ วัน	= ๕,๗๖๐	บาท
- ค่าวัสดุและอื่นๆ		= ๒,๒๔๐	บาท

รวมงบประมาณ ๓๑๐,๐๐๐ บาท

๖.๓ การประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงานการตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ รายเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

- ค่าอาหาร	๑๒๐ บาท/มื้อ/คน x ๒ วัน x ๒๕ คน x ๑๒ เขต	= ๗๒,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕ บาท/มื้อ/คน x ๔ มื้อ x ๒๕ คน x ๑๒ เขต	= ๔๒,๐๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท/วัน/คน X ๒ วัน x ๔ คน x ๑๒ เขต	= ๒๓,๐๔๐	บาท
- ค่าที่พัก	๘๐๐ บาท/วัน/คน X ๒ วัน x ๔ คน x ๑๒ เขต	= ๗๖,๘๐๐	บาท
- ค่าเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท X ๔ คน x ๘ เขต	= ๑๖๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะรับจ้าง	๕๐๐ บาท/คน/ครั้ง X ๔ คน x ๑๒ ครั้ง	= ๒๔,๐๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	๑๒ ครั้ง(เขต)	= ๓๐,๗๐๐	บาท

รวมงบประมาณ ๔๒๘,๕๔๐ บาท

๖.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานสุขภาพช่องปาก ๑ รุ่น ๒ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน	๔๐๐ บาท x ๖๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	= ๔๘,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕๐ บาท x ๖๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน	= ๑๒,๐๐๐	บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรเอกชน	๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๒ ชั่วโมง	= ๔,๘๐๐	บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรรัฐ	๖๐๐ บาท x ๘ คน x ๒ ชั่วโมง	= ๙,๖๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	๕,๐๐๐ บาท x ๖ คน	= ๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากรและคณะทำงาน	๘๐๐ บาท x ๘ คน	= ๖,๔๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน	๑,๔๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน	= ๒๙,๐๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงวิทยากรและคณะทำงาน	๒๔๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน	= ๔,๘๐๐	บาท
- ค่าวัสดุและอื่นๆ		= ๒,๔๐๐	บาท

รวมงบประมาณ ๑๔๗,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต

๑. หน่วยงานเข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม
๒. รายงานสุขภาพช่องปากในระบบ HDC

ตัวชี้วัด

๑. จำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมนโยบายโรงพยาบาลทันตกรรม (ค่าเป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ๔๐ แห่ง)
๒. อัตราการใช้บริการส่งเสริม และป้องกันโรคทางสุขภาพช่องปากสุขภาพช่องปาก ทุกกลุ่มวัย
ค่าเป้าหมาย
 - ๒.๑ อัตราหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก และขัดทำความสะอาดฟัน (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕
 - ๒.๒ อัตราเด็ก ๐-๒ ปี ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
 - ๒.๓ อัตราเด็ก ๐-๒ ปี ผู้ปกครองได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ และ plaque control (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
 - ๒.๔ อัตราเด็ก ๓-๕ ปี ได้รับการเคลือบ/ทาฟลูออไรด์เฉพาะที่ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
 - ๒.๕ อัตราเด็ก ๖-๑๒ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐
 - ๒.๖ อัตราผู้มีอายุ ๑๕-๕๙ ปี ได้รับการทันตกรรม (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๕
 - ๒.๗ อัตราผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ตค.-ธค.๖๕)	- ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน หรือ งานสุขภาพช่องปาก	รายงานการประชุมฯ
	- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดบริการสุขภาพช่องปาก โรงพยาบาลทันตกรรม	รายงาน ๑-page สรุปการประชุมฯ
๖ เดือน (๕๐ %) (มค.-มีค.๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน หรือ งานสุขภาพช่องปาก	รายงานการประชุมฯ
	- ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมงานทันตกรรมปฐมภูมิ	รายงาน ๑-page สรุปการลงพื้นที่
๙ เดือน (๗๕ %) (เมย.-มิย.๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน หรือ งานสุขภาพช่องปาก	รายงานการประชุมฯ
	- ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมงานทันตกรรมปฐมภูมิ	รายงาน ๑-page สรุปการลงพื้นที่
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (กค.-กย.๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการ คณะทำงาน หรือ งานสุขภาพช่องปาก	รายงานการประชุมฯ
	- ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมงานทันตกรรมปฐมภูมิ	รายงาน ๑-page สรุปการลงพื้นที่
	- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานสุขภาพช่องปาก	รายงาน ๑-page สรุปการประชุมฯ

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยบริการสุขภาพและหน่วยงานสนับสนุนในส่วนภูมิภาค จัดระบบบริการสุขภาพช่องปากในพื้นที่ได้ตามเกณฑ์/ตัวชี้วัด ตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปากกำหนด สามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก มีแผนพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรม และมีการใช้ข้อมูลจากระบบ Health Data Center เพื่อประเมินผลงานบริการสุขภาพช่องปาก โดยให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง

โครงการพัฒนาอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ตามที่รัฐบาลมีนโยบายพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุภาพนานาชาติเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต (New Engine of Growth) โดยการต่อยอดอุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดีและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluent, Medical and Wellness Tourism) และเติมด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) รองรับบริการขยายตัวของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการสุขภาพโดยมีเป้าหมายในการเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ตลอดจนความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพื่อจัดบริการสุขภาพที่ลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงระบบสุขภาพตามนโยบายประเทศไทย ๔.๐ ที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (Value - Based Economy) ซึ่งมีความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ด้านการสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน (การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการบริการทางการแพทย์) ประกอบกับยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุภาพนานาชาติ (พ.ศ.๒๕๖๐ - ๒๕๖๙) ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายและทิศทางการดำเนินงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๖๘ ตอปรับนโยบายรัฐบาลและสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี โดยมีนโยบายสาธารณสุขไทยยุคใหม่ โดยปรับระบบบริการสุขภาพให้ประชาชนเป็นศูนย์กลางต่อยอดเศรษฐกิจไทยเติมเต็มบริการสุขภาพเพื่อประชาชนยกระดับการดูแลสุขภาพที่ดีทั้งกาย ใจ ปัญญา สังคม เชื่อมกันทุกมิติ มีประเด็นสำคัญในเรื่องการแพทย์ปฐมภูมิเพิ่มความครอบคลุมการดูแลที่บ้านและชุมชน พัฒนาระบบนัดหมายพบแพทย์ ตรวจเลือด ปรึกษาในหน่วยบริการใกล้บ้าน เสริมสร้างอนามัยโรงเรียนให้เข้มแข็ง และพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล เศรษฐกิจสุขภาพ สร้างต้นแบบพื้นที่อายุยืน พัฒนาสู่ศูนย์กลางการแพทย์มูลค่าสูงดูแลสุขภาพครบวงจร นักท่องเที่ยวปลอดภัยมุ่งเน้น EMS (Environment, Modernization and Smart service), Smart Hospital, SECA (Smart Energy and Climate Action), Aging Society และ SAP เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่ ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยได้มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างรวดเร็วและมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรที่มีจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ ยาและเวชภัณฑ์ เครื่องมือในการตรวจวินิจฉัยโรคและเครื่องมือในการรักษาโรค ซึ่งมีความเจริญก้าวหน้าและเติบโตอย่างรวดเร็ว เนื่องจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่ต้องการความมีคุณภาพรวดเร็ว ถูกต้อง แม่นยำ และได้ผล จึงทำให้ระบบบริการมีการพัฒนาและนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในระบบบริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้ต้นทุนด้านสุขภาพสูงขึ้น ถึงแม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๖ ตอนพิเศษ ๒๑๘ ง ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ โดยแจ้งเวียนประกาศราชกิจจานุเบกษา พร้อมบัญชีแนบท้ายประกาศฯ ได้แก่ บัญชี ๑ อัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับคนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ และบัญชี ๒ อัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับชาวต่างชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้หน่วยบริการทุกแห่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ และดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของประกาศอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ แต่ด้วยการบริการทางการแพทย์มีการพัฒนาและมีการบริการรูปแบบใหม่เกิดขึ้น บางบริการต้นทุนการให้บริการสูงขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงด้านต้นทุนที่รวดเร็วจึงต้องมีการพัฒนาระบบการคิดอัตราค่าบริการของหน่วยบริการสุขภาพที่สมเหตุสมผล ทันท่วงทีการเปลี่ยนแปลง

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ จึงได้มีการทบทวนและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 สำหรับคนไทย และชาวต่างชาติ เพื่อให้การกำหนดอัตราค่าใช้จ่ายในการจัดบริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนผู้มารับบริการ มีความเหมาะสม เป็นธรรมแก่ผู้มารับบริการ และในขณะเดียวกันหน่วยบริการสาธารณสุขต้องสามารถบริหารจัดการองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ สะท้อนต้นทุนที่แท้จริง สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบททางสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี ส่งผลให้เกิดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยบริการ และมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ พัฒนาคู่มือสำหรับการใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการ

๒.๒ พัฒนาและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับคนไทย และชาวต่างชาติ ให้มีประสิทธิภาพเหมาะสม สะท้อนต้นทุนที่แท้จริง และครอบคลุมรายการของการให้บริการในปัจจุบัน

๒.๓ สนับสนุนและผลักดันการใช้อัตราค่าบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๓. กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ

๔.๒ ลงพื้นที่ศึกษาข้อมูลวางแผนการนำอัตราค่าบริการสาธารณสุขไปใช้ในหน่วยบริการ

๔.๓ กำหนดอัตราค่าบริการฯ จัดทำรหัสมาตรฐาน และฐานข้อมูลบัญชีรายการอัตราค่าบริการฯ

พ.ศ. ๒๕๖๗

๔.๔ จัดทำคู่มือสำหรับการใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุข (E-book)

๔.๕ จัดทำคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับคนไทย และชาวต่างชาติ

๔.๖ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการตามประกาศอัตราค่าบริการฯ และคู่มือสำหรับการใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุข

๔.๗ พัฒนา Web service รายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๘ จัดทำฐานข้อมูลการวิเคราะห์อัตราค่าบริการฯ กับกองทุนอื่น ๆ

๔.๙ ติดตามประเมินผลการดำเนินการตามประกาศอัตราค่าบริการฯ

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน												
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๕.๑ ประชุมคณะกรรมการฯ/ คณะอนุกรรมการฯ/ คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ	๓๐ คน/๒๗ ครั้ง	นโยบาย	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐	(๒ ครั้ง) ๓๔,๒๐๐	(๒ ครั้ง) ๓๔,๒๐๐	(๓ ครั้ง) ๑๗,๑๐๐	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐	(๒ ครั้ง) ๑๑,๔๐๐
๕.๒ ลงพื้นที่ศึกษาข้อมูลวางแผน การนำอัตราค่าบริการ สาธารณสุขไปใช้ในหน่วยบริการ	๑ ครั้ง	นโยบาย	(๑ ครั้ง) ๑๕,๐๐๐												
๕.๓ จัดทำคู่มือสำหรับใช้งาน อัตราค่าบริการสาธารณสุข (E-book)	๑ เล่ม	๓๐,๐๐๐			(๑ ครั้ง) ๓๐,๐๐๐										
๕.๔ จัดทำอัตราค่าบริการ สาธารณสุข สำหรับคนไทย และ ชาวต่างชาติ (E-book)	๑ เล่ม	๓๐,๐๐๐						(๑ ครั้ง) ๓๐,๐๐๐							
๕.๕ ประชุมชี้แจงแนวทางการ ดำเนินการตามประกาศอัตรา ค่าบริการฯ และคู่มือสำหรับการ ใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุข	๓๐ คน/๑ ครั้ง Online ๑๐๐๐ คน	๕,๗๐๐									(๑ ครั้ง) ๕,๗๐๐				
๕.๖ พัฒนา Web service อัตรา ค่าบริการของหน่วยบริการใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๑ ระบบ	๒๐,๐๐๐													

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน														
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๗ จัดทำฐานข้อมูลการวิเคราะห์อัตราค่าบริการฯ กับกองทุนอื่น ๆ	๑๓ ฐาน	๐			↔	↔	↔	↔	↔	↔							
๕.๘ ติดตามประเมินผลการดำเนินการตามประกาศอัตราค่าบริการฯ	๓ ครั้ง	๐										↔		↔		↔	
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๘๕,๗๐๐	๒๖,๔๐๐	๓๔,๒๐๐	๓๔,๒๐๐	๓๗,๑๐๐	๓๗,๑๐๐	๔๑,๔๐๐	๔๑,๔๐๐	๔๑,๔๐๐	๓๗,๑๐๐	๑๑,๔๐๐	๑๑,๔๐๐	๑๑,๔๐๐	๐	๐	๐

๖. งบประมาณ ๘๕,๗๐๐ บาท (แปดหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

- ๖.๑ ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ (งบนโยบาย)
- ๖.๒ ลงพื้นที่ศึกษาข้อมูลวางแผนการนำอัตราค่าบริการสาธารณสุขไปใช้ในหน่วยบริการ (งบนโยบาย)
- ๖.๓ จัดทำคู่มือสำหรับการใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุข (E-book) = ๓๐,๐๐๐ บาท
- รวมงบประมาณ ๓๐,๐๐๐ บาท**
- ๖.๔ จัดทำคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับคนไทย และชาวต่างชาติ = ๓๐,๐๐๐ บาท
- รวมงบประมาณ ๓๐,๐๐๐ บาท**
- ๖.๕ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการตามประกาศอัตราค่าบริการฯ และคู่มือสำหรับการใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุข = ๕,๗๐๐ บาท
- รวมงบประมาณ ๕,๗๐๐ บาท**
- ๖.๖ พัฒนา Web service รายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข = ๒๐,๐๐๐ บาท
- รวมงบประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท**
- ๖.๗ จัดทำฐานข้อมูลการวิเคราะห์อัตราค่าบริการฯกับกองทุนอื่น ๆ
- ๖.๘ ติดตามประเมินผลการดำเนินการตามประกาศอัตราค่าบริการฯ
- รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๘๕,๗๐๐ บาท**

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต

๑. หน่วยบริการมีคู่มือสำหรับการใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการ
๒. มีคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับคนไทย และชาวต่างชาติ และหน่วยบริการนำคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขฯ ไปใช้
๓. มี Web service อัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด :

๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่นำคู่มือสำหรับการใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการไปใช้ (ร้อยละ ๓๐)
๒. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้คู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับคนไทย และชาวต่างชาติ (ร้อยละ ๓๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	๑. ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการ รายหมวดฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ ๒. ลงพื้นที่ศึกษาข้อมูลวางแผนการนำอัตรา ค่าบริการสาธารณสุขไปใช้ในหน่วยบริการ ๓. จัดทำฐานข้อมูลวิเคราะห์อัตราค่าบริการฯ กับกองทุนอื่น ๆ	- คำสั่งแต่งตั้งฯ - One page การประชุม, รายงาน การประชุมฯ - สรุปผลการลงพื้นที่ศึกษาข้อมูล - ฐานข้อมูลอัตราค่าบริการฯ ที่ผ่านการ วิเคราะห์เปรียบเทียบราคาจากแต่ละกองทุน
๖ เดือน (๕๐ %) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	๑. ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการ รายหมวดฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ ๒. จัดทำคู่มือสำหรับการใช้งานอัตราค่าบริการ สาธารณสุข (E-book) ๓. จัดทำฐานข้อมูลการวิเคราะห์อัตราค่าบริการฯ กับกองทุนอื่น ๆ ๔. จัดทำคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับ คนไทย และชาวต่างชาติ (E-book)	- คำสั่งแต่งตั้งฯ - One page การประชุม, รายงาน การประชุมฯ - คู่มือสำหรับการใช้งานอัตรา ค่าบริการสาธารณสุข (E-book) - ฐานข้อมูลอัตราค่าบริการฯ ที่ผ่าน การวิเคราะห์เปรียบเทียบราคาจากแต่ ละกองทุน - คู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับ คนไทย และชาวต่างชาติ (E-book)
๙ เดือน (๗๕ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	๑. ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการ รายหมวดฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ ๒. จัดทำคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับ คนไทย และชาวต่างชาติ (E-book) ๓. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินการตาม ประกาศอัตราค่าบริการฯ และคู่มือสำหรับการ ใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุขด้วยระบบ Onsite และระบบ Online ๔. พัฒนา Web service อัตราค่าบริการของ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	- คำสั่งแต่งตั้งฯ - One page การประชุม, รายงาน การประชุมฯ - คู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุข สำหรับคนไทย และชาวต่างชาติ(E-book) - One page การประชุมชี้แจงฯ, สรุป รายงานการประชุมชี้แจงฯ - Web service อัตราค่าบริการฯ
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	๑. ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการ รายหมวดฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ ๒. ติดตามประเมินผลการใช้อัตราค่าบริการฯ พร้อมทั้งรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	- คำสั่งแต่งตั้งฯ - One page การประชุม, รายงาน การประชุมฯ - ข้อมูลบัญชีรายการอัตราค่าบริการฯ ของหน่วยบริการ - สรุปผลข้อเสนอเชิงนโยบายต่อการ ดำเนินงานอัตราค่าบริการฯ

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ หน่วยบริการมีคู่มือสำหรับการใช้งานอัตราค่าบริการสาธารณสุขในหน่วยบริการที่เป็นแนวปฏิบัติที่ใช้งานได้จริง และเป็นไปในทิศทางเดียวกันตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๑๐.๒ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางในการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขสำหรับคนไทย และชาวต่างชาติ ที่เป็นทิศทางเดียวกัน สะท้อนต้นทุนที่แท้จริง และครอบคลุมรายการของการให้บริการในปัจจุบัน ประชาชนได้รับการกำหนดราคาค่ารักษาพยาบาลที่สมเหตุสมผล และเป็นธรรม

๑๐.๓ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถนำอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับคนไทย และชาวต่างชาติ ฉบับปัจจุบันไปใช้ได้อย่างถูกต้อง และเข้าถึงข้อมูลที่มีความทันสมัย

โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการจัดการด้านสาธารณสุขให้แก่ประชาชนทั่วประเทศ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพ และบรรลุเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้มอบนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ มีภารกิจดูแลสุขภาพคนไทยทั้งประเทศให้แข็งแรง เป็นพื้นฐานสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและประเทศยกระดับการดูแลสุขภาพที่ดีทั้งกาย ใจ ปัญญา สังคม เชื่อมกันทุกมิติ เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชนทุกคนทุกกลุ่ม ทุกพื้นที่ ผ่าน ๑๓ ประเด็นสำคัญ เช่น ประเด็นสำคัญ ข้อที่ ๙ กำหนดให้มีการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายที่มีระบบส่งต่อแบบไร้รอยต่อ และยกระดับการให้บริการที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ โดยเน้นการเพิ่มศักยภาพการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) และเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI) รวมถึงการจัดให้มี Mobile Stroke Unit เพื่อลดการส่งต่อ แต่ด้วยงบประมาณที่จำกัดและขาดแคลนบุคลากร จึงทำให้ไม่สามารถจัดบริการเองได้ เพื่อตอบสนองให้ทันกับการจัดการสุขภาพในสถานการณปัจจุบันและสอดคล้องกับนโยบายที่กำหนด จึงมีความจำเป็นต้องจัดบริการโดยการจ้างเหมาบริการเอกชนเข้ามาดำเนินการ และในส่วนประเด็นสำคัญ ข้อที่ ๕ การสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร และ ข้อที่ ๑๒ เศรษฐกิจสุขภาพ ซึ่งหน่วยบริการมีการเปิดให้บริการแก่ประชาชนตลอด ๒๔ ชั่วโมง บุคลากรที่ประจำอยู่หน่วยบริการต่าง ๆ มีความจำเป็นต้องมีที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่หน่วยบริการ เนื่องจากต้องผลัดเปลี่ยนเวร และเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยสามารถระดมกำลังเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงที จากการสำรวจความต้องการอาคารที่พักอาศัยบุคลากรพบว่ายังประสบปัญหาขาดแคลนที่พักอาศัย เนื่องจากงบประมาณที่ได้รับจัดสรรส่วนใหญ่เป็นครุภัณฑ์การแพทย์ และอาคารบริการผู้ป่วย ทำให้งบประมาณเกี่ยวกับอาคารที่พักอาศัยบุคลากรมีไม่เพียงพอในแต่ละปี จึงต้องหารูปแบบการลงทุนในรูปแบบใหม่ เช่น การทำข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กรมธนารักษ์ และบริษัท ธนารักษ์พัฒนาสินทรัพย์ จำกัด (ธพส.) และรูปแบบการลงทุนภายใต้พระราชบัญญัติที่ราชพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๒ รวมถึงรูปแบบการร่วมลงทุนอื่นๆ ที่มีความเป็นไปได้ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อน อันจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่ และเพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ รวมถึงความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของบุคลากรสาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อพัฒนาการให้บริการและยกระดับมาตรฐานการให้บริการทางการแพทย์ ด้านการจัดการบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้นสูง โดยการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการจัดการบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้นสูงด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) และเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI) กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ เพื่อให้หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง เป็นไปตามพระราชบัญญัติ ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และก่อประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการให้เข้าถึงการบริการอย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นไปในแนวทางเดียวกัน รวมทั้งการหารูปแบบการลงทุนในรูปแบบใหม่ เช่น การให้เอกชนเข้ามาร่วมลงทุน หรือร่วมดำเนินการในกิจการของรัฐด้านสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหาข้อจำกัดในด้านงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอในแต่ละปี รวมถึงแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากร

๒. วัตถุประสงค์...

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดบริการการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้นสูงด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) และเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI) กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี ให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เป็นไปตามพระราชบัญญัติ ระเบียบ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒.๒ เพื่อยกระดับมาตรฐานการบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย โดยการเพิ่มศักยภาพการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้นสูงด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) และเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI) และการนำ AI มาใช้สำหรับการอ่าน Film Chest X-ray

๒.๓ เพื่อขับเคลื่อนและสนับสนุนการลงทุนด้านสุขภาพในรูปแบบต่างๆ

๒.๔ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนในเรื่องที่พักอาศัย และสร้างขวัญกำลังใจ รวมถึงความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของบุคลากรสาธารณสุข

๓. กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ

๔.๒ สํารวจหน่วยบริการที่สนใจ AI สำหรับการอ่าน Film Chest X-ray

๔.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการ AI สำหรับการอ่าน Film Chest X-ray ร่วมกับ คณะแพทย์โรงพยาบาลศิริราช

๔.๔ สํารวจและจัดทำฐานข้อมูลการจัดบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้นสูง ของหน่วยบริการ

๔.๕ ขับเคลื่อนโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายให้มีการจัดบริการสำหรับการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้นสูง

๔.๖ จัดทำแผนพัฒนาการให้บริการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) และเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI) ในโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย

๔.๗ ลงพื้นที่ kick off เปิดโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายที่ได้ยกระดับบริการสำหรับการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT)

๔.๘ จัดทำแนวทาง/คู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๙ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงรายละเอียดคู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๑๐ จัดทำขั้นตอนและแนวทางรูปแบบการลงทุนด้านสุขภาพรูปแบบใหม่ เช่น รูปแบบความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กรมธนารักษ์ และบริษัท ธนารักษ์พัฒนาสินทรัพย์ จำกัด (ธพส.) และ รูปแบบภายใต้พระราชบัญญัติที่ราชพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๒

๔.๑๑ ทำความตกลงกับกระทรวงการคลังและสำนักงานประมาณในการใช้เงินบำรุงผ่อนจ่ายโครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยบุคลากรสาธารณสุข และอาคารบริการอื่นๆ บนที่ดินของรัฐ

๔.๑๒ ลงพื้นที่หน่วยบริการที่เข้าร่วมโครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยบุคลากรสาธารณสุข และอาคารบริการอื่นๆ บนที่ดินของรัฐ

๕. ขั้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน												
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๕.๑ ประชุมคณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/คณะ ทำงานฯ/ปรึกษาหารือ	๒๕ คน/ ๑๓ ครั้ง		(๒ ครั้ง) ↕	(๒ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	(๑ ครั้ง) ↕	
๕.๒ ลงพื้นที่ขับเคลื่อน โครงการพัฒนาประสิทธิภาพ การจัดบริการในหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข	๑๐ คน/ ๒ ครั้ง					(๑ ครั้ง) ↕								(๑ ครั้ง) ↕	
๕.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการ AI สำหรับการอ่าน Film Chest X-ray ร่วมกับ คณะแพทย์ รพ.ศิริราช	๙๐ คน/ ๑ ครั้ง	๙๖,๕๐๐						๙๖,๕๐๐							
๕.๔ จัดทำคู่มือแนวทางการปฏิบัติ สำหรับการจ้างเหมาบริการ ตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาขั้น สูง กรณีการจ้างเหมาบริการ เกิน ๑ ปี สำหรับ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข	๑ เรื่อง (E-book)	๓๕,๐๐๐												๓๕,๐๐๐	

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน																		
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.							
๕.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการ ชี้แจงรายละเอียดคู่มือ แนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้าง เหมาบริการตรวจวินิจฉัยทาง รังสีวิทยาขั้นสูง กรณีการจ้าง เหมาบริการ เกิน ๑ ปี สำหรับ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข	๑๐๐ คน/ ๑ ครั้ง	๑๔๐,๐๐๐																			
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๓๑๑,๕๐๐											๙๖,๕๐๐				๓๔,๐๐๐				๑๔๐,๐๐๐

๖. งบประมาณ ๓๑๑,๕๐๐ บาท (สามแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยบาทถ้วน)

รายละเอียดดังนี้

๖.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ

๖.๑.๒ ลงพื้นที่ขับเคลื่อนโครงการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการในหน่วยบริการสังกัดสำนักงาน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๖.๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการ AI สำหรับการอ่าน Film Chest X-ray ร่วมกับ คณะแพทย์ รพ.ศิริราช

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๙๐ คน x ๑ วัน x ๒ มื้อ x ๕๐ บาท = ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๙๐ คน x ๑ วัน x ๑ มื้อ x ๔๕๐ บาท = ๔๐,๕๐๐ บาท
- ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร/คณะทำงาน ๑๐ คน x ๖๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๒ คน x ๑ วัน x ๑,๔๕๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๒,๙๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๒ คน x ๑ วัน x ๙๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๑,๘๐๐ บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๔ คน x ๑ วัน x ๕ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋า ๙๐ ใบ x ๒๕๐ บาท = ๒๒,๕๐๐ บาท
- ค่าวัสดุ = ๑,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ = ๙๖,๕๐๐ บาท

๖.๑.๔ จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาชั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- จัดจ้างทำคู่มือหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-book) = ๓๕,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ

= ๓๕,๐๐๐ บาท

๖.๑.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงรายละเอียดคู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาชั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน x ๒ วัน x ๒ มื้อ x ๕๐ บาท = ๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน x ๒ วัน x ๔๕๐ บาท = ๙๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร/คณะทำงาน ๑๐ คน x ๖๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร (เครื่องบิน) ๑ คน x ๖,๕๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๖,๕๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๒ คน x ๒ วัน x ๑,๔๕๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๕,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๒ คน x ๒ วัน x ๙๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๓,๖๐๐ บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๓ คน x ๒ วัน x ๕ ชั่วโมง x ๖๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋า ๑๐๐ ใบ x ๒๕๐ บาท = ๒๕,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุ = ๕,๑๐๐ บาท

รวมงบประมาณ

= ๑๘๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๓๑๑,๕๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : ๑. แนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาชั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. ฐานข้อมูลการจัดบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาชั้นสูงของหน่วยบริการ

๓. หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีการใช้ AI สำหรับการอ่าน Film Chest X-ray

๔. ต้นแบบการดำเนินการให้เอกชนร่วมลงทุนรูปแบบใหม่ อย่างน้อย ๑ แห่ง

๕. โครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยบุคลากรสาธารณสุข และอาคารบริการอื่นๆ บนที่ดินของรัฐ ได้รับความเห็นชอบจากกระทรวงการคลังและสำนักงบประมาณในการใช้เงินบำรุงผ่อนจ่าย อย่างน้อย ๕ โครงการฯ

๖. หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสมัครเข้าร่วมโครงการก่อสร้างอาคารที่พักอาศัยบุคลากรสาธารณสุขฯ

ตัวชี้วัด : ร้อยละโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ระดับ A อนุมัติจัดซื้อจัดจ้างเหมาบริการ CT (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ	- คำสั่งคณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงานฯ/ ปรึกษาหารือ - รายงานการประชุมฯ - One Page การประชุมฯ - รายชื่อเป้าหมาย รพช.แม่ข่ายในการ ยกระดับบริการตรวจวินิจฉัยด้วย เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT) - (ร่าง) สัญญาจ้างเหมาบริการทาง การแพทย์ (CT&MRI)
๖ เดือน (๕๐ %) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ - ประชุมเชิงปฏิบัติการ AI สำหรับการอ่าน Film Chest X-ray ร่วมกับ คณะแพทย์ รพ.ศิริราช - ลงพื้นที่ขับเคลื่อนโครงการพัฒนา ประสิทธิภาพการจัดบริการในหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- รายงานการประชุมฯ - One Page การประชุมฯ - (ร่าง) แนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้าง เหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ชั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข - รายชื่อและจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม เชิงปฏิบัติการฯ /ภาพการประชุม /One Page การประชุมฯ - สรุปผลการลงพื้นที่

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๙ เดือน (๗๕ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ - จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ชั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข - ลงพื้นที่ขับเคลื่อนโครงการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการในหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- รายงานการประชุมฯ - One Page การประชุมฯ - (ร่าง) แนวทาง/รูปแบบการดำเนินโครงการร่วมลงทุนด้านสุขภาพ - คู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยา ชั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข - สรุปผลการลงพื้นที่
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการฯ/ คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ - ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงรายละเอียดคู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาชั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	- รายงานการประชุมฯ - One Page การประชุมฯ - (ร่าง) แนวทาง/รูปแบบการดำเนินโครงการร่วมลงทุนด้านสุขภาพ - รายชื่อและจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ /ภาพการประชุม /One Page การประชุมฯ

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และได้มาตรฐานเพิ่มขึ้นอย่างทั่วถึง

๑๐.๒ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาชั้นสูง กรณีการจ้างเหมาบริการเกิน ๑ ปี สำหรับโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ชัดเจน โปร่งใส และเกิดประโยชน์สูงสุด

๑๐.๓ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีแนวทางการร่วมลงทุนด้านสุขภาพรูปแบบใหม่

๑๐.๔ บุคลากรสาธารณสุขมีที่พำนักอาศัยเพียงพอต่อความต้องการ สร้างขวัญกำลังใจ รวมถึงความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน และเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉินในการดูแลผู้ป่วยสามารถระดมกำลัง เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยได้ทันท่วงที่ รวมถึงประหยัดงบประมาณค่าเช่ากระทรวงสาธารณสุข ในด้านการเบิกจ่ายค่าเช่าที่พักที่ต้องจ่ายให้กับเอกชน

โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมีแผนระยะ ๓ ปี (ปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘) มุ่งเป้าพัฒนาระบบบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น, มีฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกัน ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นได้ โดยวางนโยบายยกระดับศักยภาพบริการ สู่วามมั่นคงด้านสุขภาพเป็นทศวรรษแห่งการพัฒนาระบบการแพทย์และสาธารณสุขไทยการพัฒนาการจั้ดบริการ ของหน่วยบริการสุขภาพจากเดิมมี ๗ ระดับ ได้แก่ ๑.โรงพยาบาลศูนย์ระดับ A ๒.โรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ระดับ S ๓.โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็กระดับ M๑ ๔.โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่ายระดับ M๒ ๕.โรงพยาบาลชุมชนระดับ F๑ ๖.โรงพยาบาลชุมชนระดับ F๒ และ ๗.โรงพยาบาลชุมชนระดับ F๓ ซึ่งในอนาคตมีการวางแผนการแบ่งระดับหน่วยบริการสุขภาพเป็น ๖ ระดับ คือ ๑.ระดับ premium plus ๒.ระดับ premium ๓.ระดับ academic plus ๔.ระดับ academic ๕.ระดับ standard plus และ ๖.ระดับ standard อยู่ในรูปแบบการบริการ ตามระดับ SAP โดยมีแผนนโยบายการยกระดับบริการกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ ๑) เป็นทศวรรษแห่งการพัฒนายกระดับโรงพยาบาลชุมชนให้กระจายสถานบริการให้ประชาชนเข้าถึงมากขึ้น ๒) เพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปด้วยบริการที่ยาก และมีความซับซ้อน ๓) เพิ่มขีดความสามารถโรงพยาบาลเรือธง ระดับเขตสุขภาพให้เทียบชั้นระดับนานาชาติ และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ๔) เพิ่มประสิทธิภาพการบริการประชาชนให้แก่ปัญหาสุขภาพตามบริบทพื้นที่ (Mortality & Painpoint) และพัฒนาระบบ Service plan การใช้ทรัพยากรร่วมกันทุกระดับ ส่วนทิศทางการยกระดับบริการกระทรวงสาธารณสุขมีการวางแผนการให้บริการตามการจั้ดบริการ(Service delivery)เพื่อขับเคลื่อนนโยบายยกระดับคุณภาพบริการตามระดับ SAP

ดังนั้นกลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพในเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๔- ๒๕๖๖ พบว่าจัดตั้งและปรับ ๓๗ ,๓๒ และ, ๑๑๖ รายการ ในปี ๒๕๖๖ รายการคาขอทั้งหมด ๑๖๕ รายการ พบว่ายังมีหน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ๔๔ แห่ง และให้ความสำคัญการครอบครองที่ดินของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้หน่วยงานมีการให้บริการสุขภาพกับประชาชนได้อย่างยั่งยืน ถูกต้องตามกฎหมายไม่ถูกรื้อถอน สิ่งก่อสร้างก่อนกำหนดเวลาลดการสิ้นเปลืองงบประมาณโดยเปล่าประโยชน์ และสนับสนุนการตรวจราชการและนิเทศงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกองบริหารการสาธารณสุขในเขตสุขภาพเพื่อให้พื้นที่ได้รับคำแนะนำและการแก้ไขปัญหาอย่างเหมาะสมต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาหลักเกณฑ์การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ เพื่อพัฒนาโปรแกรมการรายงานข้อมูลพื้นฐานของสถานบริการสุขภาพตอบสนองความต้องการ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

๒.๓ เพื่อให้หน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการขออนุญาตใช้ที่ดินถูกต้องตามกฎหมาย

๒.๔ เพื่อให้ทีมตรวจราชการและนิเทศงานมีความรู้ความเข้าใจในการให้คำแนะนำของตัวชี้วัดในการตรวจราชการนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ บุคลากรในสำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ

๓.๒ ผู้รับผิดชอบการตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ของกองบริหารการสาธารณสุข

๔. วิธีดำเนินการ

๔.๑ ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ปรึกษาหารือ

๔.๒ จัดทำคู่มือการจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพ

๔.๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ

๔.๔ ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและติดตามประเมินผล

๔.๕ การติดตามประเมินผลการพัฒนาศักยภาพและการรายงานข้อมูลพื้นฐาน

๔.๖ เผยแพร่ข้อมูลการพัฒนาศักยภาพและรายงานข้อมูลพื้นฐาน

๔.๗ ประชุมชี้แจงการรายงานข้อมูลพื้นฐานฯ

๕.๘ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินการขออนุญาตใช้พื้นที่วัดร้างของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.๙ ติดตามการขออนุญาตใช้ที่ดินวัดร้างและป่าไม้ของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีการดำเนินการถูกต้องตามกฎหมาย

๕.๑๐ สนับสนุนการตรวจราชการและนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุข

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินงาน

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ														
๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ	๓๐ คน /๓ คณะ	ไม่ใช้งบประมาณ	↔	↔										
๑.๒ ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ	๓๐ คน x ๑๔ ครั้ง	งบบุคลากร	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔			
๑.๓ จัดทำคู่มือการจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพฯในรูปแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์	๑ ครั้ง	๒๐,๐๐๐					↔ ๒๐,๐๐๐							
๑.๔ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๒๐ คน x ๑ ครั้ง	๒๐๐,๙๔๐					↔ ๒๐๐,๙๔๐							
๑.๕ ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและติดตามประเมินผล - ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการสุขภาพตามความคิดเห็นคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ - ติดตามการจัดตั้งโรงพยาบาลไม่เขตเมือง - สำรวจความพร้อมในการจัดตั้ง สุขศาลาพระราชทาน	๕ คน x ๗ ครั้ง	งบบุคลากร	↔	↔			↔	↔	↔			✕		
๑.๖ นำเสนอผลการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ เข้าที่ประชุม อ.ก.พ.ส.บ. อนุมัติการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ	๑ ครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ										↔		
๑.๗ ติดตามการพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพโดยการรายงานผลผ่านโปรแกรมในรูปแบบ Dash Board	รฟ.สังกัด สป. ๕๐๓ แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ												↔

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑.๘ เผยแพร่ข้อมูลหน่วยบริการที่ผ่านการอนุมัติการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ จาก อ.ก.พ.สป.	๒ ครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	↔	↔										↔
กิจกรรมที่ ๒ การรายงานข้อมูลพื้นฐานของสถานบริการสุขภาพ														
๒.๑ แต่งตั้งคณะทำงานฯ	๓๐ คน/๑ คณะ	ไม่ใช้งบประมาณ	↔											
๒.๒ ประชุมคณะทำงานฯ	๓๐ คน x ๒ ครั้ง	งบนโยบาย	↔	↔										
๒.๓ ประชุมชี้แจงการพัฒนาประสิทธิภาพการรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ	๓๐ คน x ๑ ครั้ง	๕,๗๐๐		↔ ๕,๗๐๐										
๒.๔ ติดตามประเมินผลการรายงานข้อมูลพื้นฐานของสถานบริการสุขภาพ	รพ.สังกัด สป. ๕๐๓ แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ			↔									
๒.๕ เผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข	รพ.สังกัด สป. ๕๐๓ แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ					↔							
กิจกรรมที่ ๓ การขอใช้ที่ดินของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข														
๓.๑ ดำเนินการครอบครองการใช้ที่ดินของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๔,๓๕๖ แห่ง	ไม่ใช้งบประมาณ	↔											
๓.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินการขออนุญาตใช้พื้นที่ว่างของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๕๐ คน x ๑ ครั้ง (ออนไลน์+ออนไลน์)	๔๕,๖๕๐			↔ ๔๕,๖๕๐									
๓.๓ จัดทำแนวทางการขอใช้ที่ดินสมบัติของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑ ฉบับ	ไม่ใช้งบประมาณ											↔	

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๓๕ ติดตามและประเมินผลการได้รับอนุญาตให้เข้าใช้ประโยชน์ในพื้นที่ป่าไม้ และที่วัดร้างของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๕๐๐ แห่ง / ๒ ครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ	↕											
กิจกรรมที่ ๔ งานตรวจราชการนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุข														
๔.๑ แต่งตั้งทีมตรวจราชการของกองบริหารการสาธารณสุข	๓๐ คน / ๑ คณะ	ไม่ใช้งบประมาณ				↕								
๔.๒ ประชุมเตรียมการตรวจราชการนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุข	๓๐ คน x ๒ ครั้ง	๑๑,๔๐๐				↕ ๕,๗๐๐				↕ ๕,๗๐๐				
๔.๓ เข้าร่วมตรวจราชการนิเทศงานระดับเขตสุขภาพ	๒ คน x ๒ ครั้ง	๔๑,๖๘๐ (งบนโยบาย)							↕ ๒๐,๘๔๐				↕ ๒๐,๘๔๐	
๔.๔ สรุปผลการตรวจราชการนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุข	๒ ครั้ง	ไม่ใช้งบประมาณ							↕					↕
กิจกรรมที่ ๕ กิจกรรมตามนโยบายผู้บริหาร														
ประชุมขับเคลื่อนนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๔๐ คน x ๑ ครั้ง	๑,๔๐๐ (งบนโยบาย)	↕ ๑,๔๐๐											
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒๘๓,๖๕๐	๐	๕,๗๐๐	๔๕,๖๕๐	๕,๗๐๐	๒๒๐,๙๔๐	๐	๐	๕,๗๐๐	๐	๐	๐	๐

๖. งบประมาณ

งบประมาณกองบริหารการสาธารณสุขจำนวน ๒๘๓,๖๙๐ บาท (สองแสนแปดหมื่นสามพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน) ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ

๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ

๑.๒ ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ (งบนโยบาย)

๑.๓ จัดทำคู่มือการจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพในรูปแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์

- ค่าจัดจ้างเพื่อจัดทำคู่มือ = ๒๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท

๑.๔ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ คน x ๔๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๙๖,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๑๒๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากร(ภาคเอกชน)๑,๒๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๒ คน x ๑ ครั้ง = ๑๔,๔๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากร(ภาครัฐ)๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๓ คน x ๑ ครั้ง = ๑๐,๘๐๐ บาท

- ค่าพาหนะของคณะทำงาน ๑๐ คน x ๕๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๕,๐๐๐ บาท

- ค่าที่พักของคณะทำงาน ๑๐ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๘,๐๐๐ บาท

- ค่าที่พักของวิทยากร ๕ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๔,๕๐๐ บาท

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๑๓ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๖,๒๔๐ บาท

- ค่าพาหนะเดินทาง(รถตู้) ๒,๐๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๒,๐๐๐ บาท

- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง(รถตู้) ครั้งละ ๔,๐๐๐ บาท x ๑ ครั้ง = ๔,๐๐๐ บาท

- ค่าวัสดุอุปกรณ์ = ๕,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๐๐,๙๔๐ บาท

๑.๕ ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและติดตามประเมินผล (งบนโยบาย)

- ตรวจสอบหน่วยบริการสุขภาพตามความคิดเห็นคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ

- ติดตามการจัดตั้งโรงพยาบาลในเขตเมือง

- สืบหาความพร้อมในการจัดตั้งสุศาลาพระราชทาน

๑.๖ นำเสนอผลการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ เข้าที่ประชุม อ.ก.พ.สป. อนุมัติการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ

๑.๗ ติดตามการพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพโดยการรายงานผลผ่านโปรแกรมในรูปแบบ Dash Board

๑.๘ เผยแพร่ข้อมูลหน่วยบริการที่ผ่านการอนุมัติการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ จาก อ.ก.พ.สป.

กิจกรรมที่ ๒ การรายงานข้อมูลพื้นฐานของสถานบริการสุขภาพ

๒.๑ แต่งตั้งคณะทำงานฯ

๒.๒ ประชุมคณะทำงานฯ (งบนโยบาย)

๒.๓ ประชุมชี้แจงการพัฒนาประสิทธิภาพการรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๓,๖๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๒,๑๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๕,๗๐๐ บาท

๒.๔ ติดตามประเมินผลการรายงานข้อมูลพื้นฐานของสถานบริการสุขภาพ

๒.๕ เผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข

กิจกรรมที่ ๓ การขอใช้ที่ดินของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓.๑ สำรองการครอบครองการใช้ที่ดินของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินการขออนุญาตใช้พื้นที่วัดร้างของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	= ๓,๖๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑ ครั้ง	= ๒,๑๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร(ภาคีรัฐ)๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๖ คน x ๑ ครั้ง	= ๒๑,๖๐๐	บาท
- ค่าที่พักของวิทยากร ๓ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	= ๔,๓๕๐	บาท
- ค่าพาหนะเดินทาง(รถตู้) ๒,๐๐๐ บาท x ๑ ครั้ง	= ๒,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะเดินทางเครื่องบิน ครั้งละ ๖,๐๐๐ บาท x ๒ คน ๑ ครั้ง	= ๑๒,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณ	๔๕,๖๕๐	บาท

๓.๓ จัดทำแนวทางการขอใช้ที่ศาสนสมบัติของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓.๔ ติดตามและประเมินผลการได้รับอนุญาตให้เข้าใช้ประโยชน์ในพื้นที่ป่าไม้และที่วัดร้างของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมที่ ๔ งานตรวจราชการนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุข

๔.๑ แต่งตั้งทีมตรวจราชการของกองบริหารการสาธารณสุข

๔.๒ จัดประชุมชี้แจงการตรวจราชการนิเทศงานของกระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ วัน x ๒ ครั้ง	= ๗,๒๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง	= ๔,๒๐๐	บาท
รวมงบประมาณ	๑๑,๔๐๐	บาท

๔.๓ เข้าร่วมตรวจราชการและนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุข (งบนโยบาย)

๔.๔ สรุปผลการตรวจราชการนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุข

กิจกรรมที่ ๕ กิจกรรมตามนโยบายผู้บริหาร

จัดประชุมขับเคลื่อนนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข(งบนโยบาย)

รวมงบประมาณทั้ง ๕ กิจกรรม ๒๘๓,๖๙๐ บาท (สองแสนแปดหมื่นสามพันหกร้อยเก้าสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยรายจ่ายได้

๗. ผลผลิตและตัวชี้วัด

ผลผลิต

๗.๑ คู่มือหลักเกณฑ์การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ

๗.๒ หน่วยบริการสุขภาพตามแผนของเขตสุขภาพได้รับการประเมินการจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

๗.๓ ข้อมูลพื้นฐานของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๗.๔ หน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการขออนุญาตใช้ที่ดินในพื้นที่เขตป่าไม้และวัดร้างได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

๗.๕ มีแนวทางการขอใช้ที่ศาสนสมบัติของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๗.๖ ทีมตรวจราชการและนิเทศงานมีความรู้ความเข้าใจในการให้คำแนะนำของตัวชี้วัดในการตรวจราชการนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุข

ตัวชี้วัด

๗.๗ ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพตามแผนของเขตสุขภาพได้รับการประเมินจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๑๐๐)

๗.๘ ร้อยละของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรายงานข้อมูลพื้นฐานของหน่วยบริการสุขภาพ (ร้อยละ ๘๐)

๗.๙ หน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับอนุญาตใช้ที่ดินในพื้นที่เขตป่าไม่อย่างถูกต้องตามกฎหมายในปี ๒๕๖๔ - ปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๒๐

๗.๑๐ หน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการขออนุญาตใช้ที่ดินวัดร้างได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ร้อยละ ๑๐๐

๗.๑๑ ทีมตรวจราชการและนิเทศงานมีความรู้ความเข้าใจในการให้คำแนะนำของตัวชี้วัดในการตรวจราชการนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุขร้อยละ ๘๐

๘. เกณฑ์ประเมินโครงการ

ระยะเวลา	ระยะเวลา	ระยะเวลา
๓ เดือน (๒๕%) (ต.ค. - ธ.ค. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - แต่งตั้งคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ - ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ - ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและติดตามประเมินผล - เผยแพร่ข้อมูลหน่วยบริการที่ผ่านการอนุมัติการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ จาก อ.ก.พ.สป. - ประชุมชี้แจงการพัฒนาประสิทธิภาพการรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ - จัดประชุมขับเคลื่อนนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สำรวจการครอบครองการใช้ที่ดินของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินการขออนุญาตใช้พื้นที่วัดร้างของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - ติดตามและประเมินผลการได้รับอนุญาตให้เข้าใช้ประโยชน์ในพื้นที่ป่าไม้และที่วัดร้างของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๑ 	<ul style="list-style-type: none"> - คำสั่งคณะกรรมการฯ/คณะทำงาน - รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ /ปรึกษาหารือ - สรุปการลงพื้นที่ - หนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมต. อ.ก.พ.สป. เรื่อง ผลการอนุมัติการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ - รายงานสรุปผลการประชุมชี้แจงการพัฒนาประสิทธิภาพการรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ - รายงานสรุปผลการประชุมขับเคลื่อนนโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - รายงานสรุปผลการสำรวจการครอบครองการใช้ที่ดินของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - รายงานสรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินการขออนุญาตใช้พื้นที่วัดร้างของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - รายงานการสรุปผลการติดตามหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับอนุญาตให้เข้าใช้ประโยชน์ในพื้นที่ป่าไม้และที่วัดร้าง รอบที่ ๑
๖ เดือน (๕๐%) (ม.ค. - มี.ค. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ปรึกษาหารือ - จัดทำคู่มือการจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพในรูปแบบหนังสือ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ /ปรึกษาหารือ - คู่มือการจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพในรูปแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์

ระยะเวลา	ระยะเวลา	ระยะเวลา
	<p>อิเล็กทรอนิกส์</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา ศักยภาพหน่วยบริการในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข - ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและติดตาม ประเมินผล - ติดตามประเมินผลการรายงานข้อมูล พื้นฐานของสถานบริการสุขภาพ - เผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์กองบริหาร การสาธารณสุข - แต่งตั้งทีมตรวจราชการของกองบริหาร การสาธารณสุข - จัดประชุมเตรียมการตรวจราชการนิเทศ งานของกองบริหารการสาธารณสุขรอบที่ ๑ - จัดทำแนวทางการขอใช้ที่ศาสนสมบัติ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานสรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนา ศักยภาพหน่วยบริการในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข - สรุปการลงพื้นที่ - รายงานสรุปผลการรายงานข้อมูลพื้นฐานของ สถานบริการสุขภาพ - ข้อมูลพื้นฐานของสถานบริการสุขภาพได้รับการ เผยแพร่ที่เว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข - คำสั่งแต่งตั้งทีมตรวจราชการของกองบริหาร การสาธารณสุข - รายงานสรุปผลการประชุมเตรียมการตรวจ ราชการนิเทศงานของกองบริหารการ สาธารณสุข รอบที่ ๑ - แนวทางการขอใช้ที่ศาสนสมบัติของ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข
๙ เดือน (๗๕%) (เม.ย. - มิ.ย. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะทำงานฯ/ ปรีกษาหารือ - ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและติดตาม ประเมินผล - เข้าร่วมตรวจราชการกองบริหารการ สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบรอบที่ ๑ - จัดประชุมเตรียมการตรวจราชการนิเทศ งานของกองบริหารการสาธารณสุข รอบที่ ๒ - สรุปผลการตรวจราชการนิเทศงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข รอบที่ ๑ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมคณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน/ปรีกษาหารือ - สรุปการลงพื้นที่ - รายงานสรุปผลการเข้าร่วมตรวจราชการ กองบริหารการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ รับผิดชอบรอบที่ ๑ - รายงานสรุปผลการประชุมเตรียมการตรวจ ราชการนิเทศงานของกองบริหารการ สาธารณสุข รอบที่ ๒ - รายงานสรุปผลการตรวจราชการนิเทศงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข รอบที่ ๑
๑๒ เดือน (๑๐๐%) ก.ค. - ก.ย. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - นำเสนอผลการจัดตั้งและปรับระดับหน่วย บริการสุขภาพ เข้าที่ประชุม อ.ก.พ.สป. อนุมัติการจัดตั้งและปรับระดับ หน่วยบริการสุขภาพ - ติดตามการพัฒนา ศักยภาพของหน่วย บริการสุขภาพโดยการรายงานผลผ่าน โปแกรมในรูปแบบ Dash Board - เผยแพร่ข้อมูลหน่วยบริการที่ผ่านการ อนุมัติการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการ 	<ul style="list-style-type: none"> - สรุปผลการจัดตั้งและปรับระดับหน่วยบริการ สุขภาพ เข้าที่ประชุม อ.ก.พ.สป. อนุมัติการจัดตั้ง และปรับระดับหน่วยบริการสุขภาพ - รายงานผลการพัฒนา ศักยภาพในรูปแบบ Dash Board - หนังสือแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมติ อ.ก.พ.สป. เรื่อง ผลการอนุมัติการจัดตั้งและปรับระดับหน่วย

ระยะเวลา	ระยะเวลา	ระยะเวลา
	<p>สุขภาพ จาก อ.ก.พ.สป.</p> <p>- ติดตามและประเมินผลการได้รับอนุญาตให้ เข้าใช้ประโยชน์ในพื้นที่ป่าไม้และที่วัดร้าง ของหน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๒</p> <p>- เข้าร่วมตรวจราชการกองบริหารการ สาธารณสุขในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบรอบที่ ๒</p> <p>- สรุปผลการตรวจราชการนิเทศงานของ กองบริหารการสาธารณสุข รอบที่ ๒</p>	<p>บริการสุขภาพ</p> <p>- รายงานการสรุปผลการติดตามหน่วยงานส่วน ภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขที่ได้รับอนุญาตให้เข้าใช้ประโยชน์ใน พื้นที่ป่าไม้และที่วัดร้าง รอบที่ ๒</p> <p>- รายงานสรุปผลการเข้าร่วมตรวจราชการกอง บริหารการสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ รอบที่ ๒</p> <p>- รายงานสรุปผลการตรวจราชการนิเทศงานของ กองบริหารการสาธารณสุข รอบที่ ๒</p>

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ กองบริหารการสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ ลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพ

๑๐.๒ หน่วยงานส่วนภูมิภาคในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการขออนุญาตใช้
ที่ดินในพื้นที่เขตป่าไม้และวัดร้างได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

๑๐.๓ ทีมตรวจราชการและนิเทศงานมีความรู้ความเข้าใจในการให้คำแนะนำของตัวชี้วัดในการตรวจ
ราชการนิเทศงานของกองบริหารการสาธารณสุขมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

โครงการกระทรวงสาธารณสุขห่วงใยคนไทยในต่างแดน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

จากการสำรวจข้อมูลสถิติล่าสุดในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ มีข้อมูลจากกระทรวงแรงงาน รายงานว่ามีแรงงานไทยทำงานในต่างประเทศ จำนวน ๒๔๕,๐๕๘ ราย และมีคนไทยที่เป็นนักท่องเที่ยวไปต่างประเทศ จำนวน ๑,๓๘๕,๑๕๗ ราย ทั้งนี้ ยังรวมถึงข้าราชการไทยในสถานเอกอัครราชทูตและหน่วยงานไทยในต่างประเทศจำนวนมาก โดยการเข้าถึงข้อมูลทางด้านสุขภาพในแต่ละประเทศ ยังไม่สามารถครอบคลุมคนไทยในต่างแดนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อต้องการข้อมูลด้านสุขภาพหรือเกิดการเจ็บป่วยหรือทำให้ไม่สามารถทำงานได้ จึงมีความจำเป็นต้องส่งกลับเพื่อรับการรักษาต่อที่ประเทศไทยและภูมิลำเนา เพื่อเข้ารับการรักษาในหน่วยบริการตามสิทธิ

ในปีงบประมาณที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำแนวทางการรับ – ส่งต่อผู้ป่วยแรงงานไทยและคนไทยในต่างประเทศ โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภายนอกและภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสร้างความร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายของหน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคเอกชน ส่วนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จึงนำแนวทางการรับ – ส่งต่อผู้ป่วยฯ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ Social Media ต่าง ๆ เพื่อให้คนไทยในต่างแดนสามารถเข้าถึงการรับรู้แนวทางฯ และสามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น จึงได้จัดทำโครงการกระทรวงสาธารณสุขห่วงใยคนไทยในต่างแดน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อสร้างช่องทางการสื่อสารสำหรับคนไทยในต่างแดนให้สามารถเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่มีคุณภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสม

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อชี้แจงแนวทางการรับ – ส่งต่อผู้ป่วยที่เป็นคนไทยในต่างแดนให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๒ เพื่อสร้างช่องทางเพื่อให้คนไทยในต่างแดนเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ๓.๑ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน
- ๓.๒ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรภาคเอกชนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๓.๓ ประชาชนชาวไทยที่อยู่ในต่างแดน ได้แก่ แรงงานไทย นักท่องเที่ยว ข้าราชการ

๔. วิธีการดำเนินการ

- ๔.๑ จัดประชุมคณะกรรมการฯ ๑ ครั้ง
- ๔.๒ ประชุมชี้แจงแนวทางการรับส่ง-ต่อผู้ป่วยคนไทยในต่างแดน ให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล จุดพักคอย (ผ่านทาง Online) ๑ ครั้ง
- ๔.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการซักซ้อมแผนการดำเนินการรับส่ง – ต่อผู้ป่วยคนไทยในต่างแดนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๑ ครั้ง
- ๔.๔ ประชุมหารือการจัดทำ Content ในสื่อออนไลน์ ๒ ครั้ง

๕. ขั้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรมภายใต้โครงการกระทรวงสาธารณสุขห่วงใยคนไทยต่างแดน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ปี ๒๕๖๖			ปี ๒๕๖๗												
			พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
๕.๔) ประชุมเชิงปฏิบัติการซักซ้อม แผนการดำเนินการรับส่ง – ต่อผู้ป่วยคน ไทยในต่างแดนร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	๑ ครั้ง	๑๙๒,๒๐๐																
๕.๕) สรุปผลการดำเนินงาน																		
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๑๙๒,๒๐๐	-	-	-	-	-	๑๙๒,๒๐๐										

๖. งบประมาณ จากกองบริหารการสาธารณสุข เพื่อพัฒนาการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่คนไทยในต่างแดน จำนวนทั้งสิ้น ๑๙๒,๒๐๐ บาท (หนึ่งแสนเก้าหมื่นสองพันบาทถ้วน)

กิจกรรมภายใต้โครงการกระทรวงสาธารณสุขห่วงใยคนไทยในต่างแดน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๖.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการซักซ้อมแผนการดำเนินการรับส่ง – ต่อผู้ป่วยคนไทยในต่างแดนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๑ ครั้ง

- ค่าเครื่องบิน ๑๕ คน x ๕,๕๐๐ บาท	= ๘๒,๕๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘ คน x ๘๐๐ บาท	= ๖,๔๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน ๘ คน x ๒๔๐ บาท x ๓ วัน	= ๕,๗๖๐	บาท
- ค่าที่พัก (คณะทำงานและวิทยากร) ๑๓ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ คืน	= ๒๓,๔๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน (ผู้บริหาร) ๒ คน x ๒๗๐ บาท x ๓ วัน	= ๑,๖๒๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน (ผู้บริหาร) ๒ คน x ๒,๕๐๐ บาท x ๒ คืน	= ๑๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๓ คน x ๘๐๐ บาท x ๔ ชม. x ๑ วัน	= ๗,๒๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาคเอกชน) ๒ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๒ ชม. x ๑ วัน	= ๔,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๕ คน x ๘๐๐ บาท	= ๔,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕ คน x ๔๐๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน	= ๓๖,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๕ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน	= ๙,๐๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	= ๑,๕๒๐	บาท
รวม	= ๑๙๒,๒๐๐	บาท

๖.๕) สรุปผลการดำเนินงาน

* **หมายเหตุ:** งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต

๑) สรุปผลการซักซ้อมแผนการดำเนินการรับส่ง – ต่อผู้ป่วยคนไทยในต่างแดนร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒) ช่องทางการติดต่อสื่อสารสำหรับคนไทยในต่างแดน

๗.๒ ตัวชี้วัด

๑) ระดับความสำเร็จของระบบการรับ – ส่งต่อผู้ป่วยคนไทยในต่างแดน (จำนวนผู้ป่วยจากต่างประเทศที่กลับมารักษาต่อในประเทศไทย)

๒) มีช่องทางการติดต่อสื่อสารจำนวน ๒ ช่องทาง เพื่อให้คนไทยในต่างแดนได้เข้าถึงบริการสุขภาพด้านสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๕%) (ต.ค.๖๖ – ธ.ค.๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการฯ	- รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ
๖ เดือน (๕๐%) (ม.ค.๖๗ – มี.ค.๖๗)	- ประชุมชี้แจงฯ - ประชุมหารือฯ - ประชุมเชิงปฏิบัติการฯ - สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ รอบ ๖ เดือน	- รายงานการประชุมชี้แจงฯ - ช่องทางการติดต่อสื่อสารช่องทางที่ ๑ - รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ - รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ รอบ ๖ เดือน
๙ เดือน (๗๕%) (เม.ย.๖๗ – มิ.ย.๖๗)	- ประชุมหารือฯ	- ช่องทางการติดต่อสื่อสารช่องทางที่ ๒
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. ๖๗ - ก.ย. ๖๗)	- สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ รอบ ๑๒ เดือน	- รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ รอบ ๑๒ เดือน

๙. หน่วยงานรับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ มีระบบรับ – ส่งต่อผู้ป่วยคนไทยในต่างแดน เพื่อสะดวกแก่การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

๑๐.๒ คนไทยในต่างแดน มีช่องทางการติดต่อสื่อสารให้เข้าถึงบริการสุขภาพด้านสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสม

**โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อบังคับใช้กฎหมายลำดับรอง
ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗**

๑. หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยได้ออกพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๕๙ เพื่อรองรับการให้สัตยาบันอนุสัญญาว่าด้วยแรงงานทางทะเล ค.ศ. ๒๐๐๖ (Maritime Labour Convention : MLC ๒๐๐๖) ตามหลักเกณฑ์มาตรฐานสากลขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International labour organization : ILO) ที่กำหนดให้มือนุสัญญาว่าด้วยแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ (Maritime Labour Convention, ๒๐๐๖) มาปฏิบัติต่อแรงงานทางทะเลเป็นกรณีเฉพาะ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีส่วนที่เกี่ยวข้องตามพระราชบัญญัตินี้ทั้งหมด ๙ มาตรา มีการออกกฎหมายลำดับรอง จำนวน ๕ ฉบับ ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓ ฉบับ และประกาศกรมอนามัย จำนวน ๒ ฉบับ แต่เดิมเรือของประเทศไทย เมื่อเดินทางไปยังเมืองท่าของประเทศที่มีกฎหมายบังคับใช้ก็จะอาศัยธงเรือของประเทศที่มีการประกาศใช้กฎหมาย ประเทศไทยจึงจำเป็นต้องมีกฎหมายเพื่อกำหนดมาตรฐานการทำงานของลูกจ้างและคนประจำเรือ และการออกใบรับรองด้านแรงงานทางทะเลแก่เรือขนส่งทางทะเลที่ชักธงไทย เพื่อคุ้มครองแรงงานทางทะเลป้องกันการใช้มาตรการของรัฐเจ้าของท่าเรือต่อเรือไทยที่เดินทางระหว่างประเทศ เช่น การกักเรือ ตรวจเรือ การสั่งให้แก้ไขข้อบกพร่อง เป็นประโยชน์ในการวางมาตรการควบคุม กำกับ ดูแล และบริหารจัดการในการออกใบรับรองด้านแรงงานทางทะเลให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กองบริหารการสาธารณสุข ได้ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแรงงานทางทะเลตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ (สำหรับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข) มีผู้ผ่านการอบรมจำนวน ๓๙ ท่าน ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีแผนดำเนินงานเกี่ยวกับการศึกษาดูงานและประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุน โดยใช้หลักการ (3S) ได้แก่ ๑. System ๒. Structure และ ๓. Staff เพื่อขับเคลื่อนให้เกิดมาตรฐานการตรวจแรงงานทางทะเล ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข

กองบริหารการสาธารณสุข ซึ่งได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานกลางเกี่ยวกับการประสานงาน กำกับดูแลการบังคับใช้กฎหมายตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อบังคับใช้กฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายลำดับรอง ส่งเสริมสนับสนุนให้มีระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในแรงงานทางทะเลตามประกาศที่เกี่ยวข้อง และเพื่อติดตามและประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุนด้านสาธารณสุขให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามกฎหมาย ในการสนับสนุนต่อการพัฒนากิจการด้านพาณิชย์นาวีของประเทศ ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายลำดับรอง
- ๒.๒ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้มีระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในแรงงานทางทะเล
- ๒.๓ เพื่อจัดทำเกณฑ์ประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุนด้านสาธารณสุข ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแรงงานทางทะเลที่ผ่านการอบรม สามารถนำไปใช้ในการดำเนินงาน

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องจากศูนย์อนามัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรค และด่านท่าเรือควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ในพื้นที่ ๒๒ จังหวัดชายทะเล

๓.๒ ตัวแทนจากสมาคมเจ้าของเรือ สมาคมวิชาชีพชาวเรือไทย กรมเจ้าท่าและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. วิธีการ...

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข (จำนวน ๒ ครั้ง)

๔.๒ ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุนด้านสาธารณสุข (จำนวน ๑ ครั้ง)

๔.๓ ลงพื้นที่ศึกษาและประชุมติดตามผลการดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแรงงานทางทะเล ตาม พ.ร.บ. แรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ (จำนวน ๓ ครั้ง)

๔.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำเกณฑ์ประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุน ด้านสาธารณสุข ในกฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข (จำนวน ๑ ครั้ง)

๔.๕ ติดตามสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

๕. ขึ้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรมภายใต้โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อบังคับใช้กฎหมายลำดับรอง ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาการดำเนินการ															
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำเกณฑ์ประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุน ด้านสาธารณสุข ในกฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข	๔๐ คน / ๑ ครั้ง	๙๑,๕๕๐								๙๑,๕๕๐								
๕. ติดตามสรุปผลการดำเนินงานโครงการ										↕								↕
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๙๑,๕๕๐	-	-	-	-	-	-	-	๙๑,๕๕๐	-	-	-	-	-	-	-	-

๖. งบประมาณ...

๖. งบประมาณจากกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๙๑,๕๕๐ บาท (เก้าหมื่นหนึ่งพันห้าร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ ประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข (จำนวน ๒ ครั้ง)

๖.๒ ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุนด้านสาธารณสุข (จำนวน ๑ ครั้ง)

๖.๓ ลงพื้นที่ศึกษาและประชุมติดตาม การดำเนินงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรม เป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแรงงานทางทะเล ตาม พ.ร.บ. แรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ (จำนวน ๓ ครั้ง)

๖.๓.๑ ด้านท่าเรือภาคกลาง

๖.๓.๒ ด้านท่าเรือภาคใต้

๖.๓.๓ ด้านท่าเรือภาคตะวันออก

๖.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำเกณฑ์ประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุนด้านสาธารณสุข ในกฎหมายลำดับรอง ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	= ๘,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน x ๔๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	= ๓๖,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๒ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชม. x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	= ๗,๒๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาคเอกชน) ๑ คน x ๑,๒๐๐ บาท x ๖ ชม. x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	= ๗,๒๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๓ คน x ๘๐๐ บาท x ๑ ครั้ง	= ๒,๔๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๓ คน x ๑,๔๕๐ บาท x ๑ คืน x ๑ ครั้ง	= ๔,๓๕๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘ คน x ๗๐๐ บาท x ๑ ครั้ง	= ๕,๖๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘ คน x ๘๐๐ บาท x ๒ คืน x ๑ ครั้ง	= ๑๒,๘๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋ใส่เอกสาร ๔๐ คน x ๒๐๐ บาท x ๑ ครั้ง	= ๘,๐๐๐	บาท
รวม	= ๙๑,๕๕๐	บาท

๖.๕ ติดตามสรุปผลการดำเนินงานโครงการ

* **หมายเหตุ:** งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : ๑. มีเกณฑ์ประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุนด้านสาธารณสุข

๒. มีแบบสรุปการประเมิน

ตัวชี้วัด : จำนวนด้านท่าเรือที่ได้รับการประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุนด้านสาธารณสุขตามเกณฑ์ (เป้าหมายจำนวน ๑๗ แห่ง)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (ต.ค. – ธ.ค. ๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการฯ (ครั้งที่ ๑) - ลงพื้นที่ศึกษาและประชุมติดตามฯ	- รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ (ครั้งที่ ๑) - สรุปผลการลงศึกษาพื้นที่
ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๖ เดือน (ม.ค. – มิ.ค. ๖๗)	- ลงพื้นที่ศึกษาและประชุมติดตามฯ - ประชุมคณะทำงานฯ - ประชุมเชิงปฏิบัติการ - สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ รอบ ๖ เดือน	- สรุปผลการลงศึกษาพื้นที่ - รายงานการประชุมฯ - สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ - รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ รอบ ๖ เดือน
๙ เดือน (เม.ย. – มิ.ย. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการฯ (ครั้งที่ ๒)	- รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ (ครั้งที่ ๒)
๑๒ เดือน (ก.ค. – ก.ย. ๖๗)	- ประเมินติดตามการประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุนด้านสาธารณสุข - สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ รอบ ๑๒ เดือน	- รายงานผลการประเมินด้านทำเรื่องที่ผ่าน/ไม่ผ่าน ตามเกณฑ์ประเมินฯ - รายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ รอบ ๑๒ เดือน

๙. หน่วยงานรับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. การบังคับใช้กฎหมายลำดับรองมีประสิทธิภาพ และมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
๒. มีระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในแรงงานทางทะเล เพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ
๓. พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแรงงานทางทะเล สามารถนำเกณฑ์ประเมินคุณภาพสิ่งสนับสนุนด้านสาธารณสุขไปใช้ในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการพัฒนาระบบบริหารงบประมาณสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กองบริหารการสาธารณสุข โดยกลุ่มงานบริหารงบประมาณ มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนานโยบายและกำหนดมาตรฐานเครือข่ายการบริการสุขภาพ ให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานอย่างเป็นระบบด้านการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องทุกระดับ อีกทั้งสนับสนุนระบบบริหารจัดการทรัพยากรระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารทรัพยากรสุขภาพด้านงบประมาณ ครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง ตั้งแต่การจัดทำแผนคำขอ อนุมัติจัดสรร กำกับติดตามและประเมินผลงบประมาณ ซึ่งต้องบริหารจัดการให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ให้สำเร็จตามเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะในเรื่องของการบริหารจัดการงบประมาณงบลงทุนให้เป็นไปตามทิศทางยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงอย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่าและคำนึงถึงประโยชน์ต่อประชาชนเป็นสำคัญ การพัฒนากระบวนการบริหารงบประมาณเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ยังพบประเด็นที่ต้องพัฒนา อาทิ หน่วยงานเสนอคำขอโดยขาดการวิเคราะห์ความต้องการ ปัญหาและศักยภาพของพื้นที่ ขาดการเตรียมพร้อม ครุภัณฑ์ การบริการและกำลังคน ส่งผลให้การออกแบบอาคารไม่สอดคล้องความต้องการและการจัดบริการและไม่สามารถเปิดให้บริการได้เมื่อก่อสร้างเสร็จ เริ่มต้นจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า วางแผนไม่เหมาะสม ข้อมูลไม่สอดคล้องผลจริงในพื้นที่ ไม่สะท้อนสภาพปัญหาที่แท้จริง ทำให้แก้ไขปัญหาล่าช้าและไม่ตรงจุด เบิกจ่ายล่าช้าและงบประมาณสูญไปมากที่สุด นอกจากนี้บุคลากรยังไม่สามารถสื่อสารหรือดำเนินการไปในทิศทางเดียวกันได้ โดยเฉพาะเรื่องที่เป็นนโยบายใหม่ การบริหารข้อมูลและสารสนเทศเพื่อการสื่อสารยังส่งผลต่อทิศทางการตัดสินใจของผู้บริหารในการบริหารงบประมาณในอีกทางหนึ่งด้วย ดังนั้น จึงเห็นสมควรจัดทำ “โครงการพัฒนาระบบบริหารงบประมาณ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗” เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงาน สป.สธ. สามารถบริหารจัดการงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องยุทธศาสตร์และนโยบาย ตรงตามความต้องการของพื้นที่และความพร้อมของหน่วยงาน สนับสนุนการพัฒนาบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มขีดความสามารถการบริการสุขภาพตาม service delivery blueprint และประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อให้หน่วยงานสามารถบริหารจัดการงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องนโยบายตรงตามความต้องการและความพร้อมของหน่วยงาน
- ๒.๒ เพื่อให้หน่วยงานมีขีดความสามารถการบริการสุขภาพตามเป้าหมาย การขับเคลื่อนการจัดระบบบริการสุขภาพ (Service Delivery Blueprint)
- ๒.๓ เพื่อให้หน่วยงานมีศักยภาพในการให้บริการประชาชนได้อย่างเหมาะสม

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ๓.๑ หน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๓ หน่วยงานภายนอก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

๑. บริหารแผนค่าของบงลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙

- ๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในการบริหารงบลงทุน
- ๑.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการจัดทำคำขอ งบลงทุน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙
- ๑.๓ ประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในการบริหารแผนค่าของบงลงทุน สป.สธ.
- ๑.๔ สรุปข้อมูลการบริหารแผนค่าของบงลงทุน สป.สธ.

๒. บริหารจัดการควบคุมกำกับงบลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- ๒.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบริหารงบลงทุน สป.สธ.
- ๒.๒ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหารจัดการและการเบิกจ่ายงบลงทุน สป.สธ.
- ๒.๓ ประชุมกำกับติดตามการบริหารงบลงทุน สป.สธ.
- ๒.๔ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารงบลงทุน สป.สธ.
- ๒.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบริหารจัดการงบลงทุน
- ๒.๖ ประชุมบูรณาการบริหารงบลงทุนตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย

๓. พัฒนารฐานข้อมูลบริหารงบลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์

- ๓.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารฐานข้อมูลบริหารงบลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์
- ๓.๒ ประชุมคณะทำงานที่พัฒนารฐานข้อมูลบริหารงบลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์
- ๓.๓ จัดจ้างดูแลระบบบริหารงบลงทุน สป.สธ.
- ๓.๔ กำกับติดตามการพัฒนารฐานข้อมูลบริหารงบลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์

๕. ขึ้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ต.ค.-๖๖	พ.ย.-๖๖	ธ.ค.-๖๖	ม.ค.-๖๗	ก.พ.-๖๗	มี.ค.-๖๗	เม.ย.-๖๗	พ.ค.-๖๗	มิ.ย.-๖๗	ก.ค.-๖๗	ส.ค.-๖๗	ก.ย.-๖๗				
๕.๑ บริหารแผนค่าของบงลงทุน ส.ป.ส. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕																		
๕.๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการในการบริหาร งบลงทุน	๓ คำสั่ง	๐		↕														
๕.๑.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจง แนวทางการจัดทำค่าของบงลงทุน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕	๔๓๐ คน / ๑ ครั้ง	๔๔๙,๐๕๐														๔๔๙,๐๕๐	↕	
๕.๑.๓ ประชุมคณะกรรมการ บริหารแผนค่าของบงลงทุนส.ป.ส.	๕๐ คน / ๑๒ ครั้ง			↕														
๕.๑.๔ สรุปข้อมูลการบริหาร แผนค่าของบงลงทุน ส.ป.ส.	๕ ครั้ง	๐																
๕.๒ บริหารจัดการควบคุมกำกับ งบลงทุน ส.ป.ส. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗																		
๕.๒.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียม ความพร้อมบริหารงบลงทุน ส.ป.ส.	๔๓๐ คน / ๑ ครั้ง	๔๔๙,๐๕๐														๔๔๙,๐๕๐	↕	
๕.๒.๒ สรุปข้อมูลกำกับติดตาม การบริหารจัดการและการเบิกจ่าย งบลงทุน ส.ป.ส.	๓๐ ครั้ง / ๑๒ เดือน	๐		↕														
๕.๒.๓ ประชุมกำกับติดตามการ บริหารงบลงทุน ส.ป.ส.	๑๒ เขต / ๒๔ ครั้ง																	
๕.๒.๔ ลงพื้นที่กำกับติดตาม	๖ คน																	

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ต.ค.-๖๖	พ.ย.-๖๖	ธ.ค.-๖๖	ม.ค.-๖๗	ก.พ.-๖๗	มี.ค.-๖๗	เม.ย.-๖๗	พ.ค.-๖๗	มิ.ย.-๖๗	ก.ค.-๖๗	ส.ค.-๖๗	ก.ย.-๖๗				
การบริหารงบประมาณ สป.สธ.																		
๕.๒๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการ บริหารจัดการงบประมาณ	/ ๔ ครั้ง ๕๐ คน / ๑ ครั้ง	๓๐๔,๒๐๐																
๕.๒๖ ประชุมบูรณาการบริหาร งบประมาณตามนโยบายที่ได้รับ มอบหมาย	๓๕ คน / ๕ ครั้ง																	
๕.๓ พัฒนาศูนย์ข้อมูลบริหาร งบประมาณและบัญชีครุภัณฑ์ การแพทย์																		
๕.๓.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะทำงานที่เกี่ยวข้องในการ พัฒนาศูนย์ข้อมูลบริหารงบลงทุน และบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์	๑ คำสั่ง	๐																
๕.๓.๒ ประชุมคณะทำงานที่ พัฒนาศูนย์ข้อมูลบริหารงบลงทุน และบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์	๓๕ คน / ๓ ครั้ง																	
๕.๓.๓ จัดจ้างดูแลระบบบริหาร งบลงทุน สป.สธ.	๑ โปรแกรม	๒๐๐,๐๐๐																
๕.๓.๔ กำกับติดตามการพัฒนา ศูนย์ข้อมูลบริหารงบลงทุนและ บัญชีครุภัณฑ์การแพทย์	๓ ครั้ง	๐																
รวมงบประมาณทั้งสิ้น (บาท)		๑,๕๐๒,๓๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๔๔๙,๐๕๐	๐	๐	๐	๐	๔๐๔,๒๐๐	๐	๔๔๙,๐๕๐	๐	๑๐๐,๐๐๐	

๖. งบประมาณ...

๖. งบประมาณ ๑,๕๐๒,๓๐๐ บาท (หนึ่งล้านห้าแสนสองพันสามร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑. บริหารแผนค่าของบลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙

๖.๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในการบริหารงบลงทุน

๖.๑.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการจัดทำคำขอ งบประมาณประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙

- ค่าดำเนินพิธีการเปิดปิดการประชุม	=	๒๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๔๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน	=	๑๙๓,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๔๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน	=	๔๓,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๗ คน x ๖ มื้อ x ๑ วัน	=	๒๕,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๗ คน x ๑ วัน	=	๔,๒๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร(พักเดี่ยว) ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๑ วัน	=	๔,๓๕๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๓๐ คน	=	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๙๐๐ บาท x ๑๒ คน	=	๑๐,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๔๙๙,๐๕๐ บาท

๖.๑.๓ ประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในการบริหารแผนค่าของบลงทุน สป.สธ.

๖.๑.๔ สรุปข้อมูลการบริหารแผนค่าของบลงทุน สป.สธ.

๖.๒ บริหารจัดการควบคุมกำกับงบประมาณ สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๖.๒.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบริหารงบลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปี

- ค่าดำเนินพิธีการเปิดปิดการประชุม	=	๒๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๔๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน	=	๑๙๓,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๔๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน	=	๔๓,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๗ คน x ๖ มื้อ x ๑ วัน	=	๒๕,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๗ คน x ๑ วัน	=	๔,๒๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร(พักเดี่ยว) ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๑ วัน	=	๔,๓๕๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๓๐ คน	=	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๙๐๐ บาท x ๑๒ คน	=	๑๐,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๔๙๙,๐๕๐ บาท

๖.๒.๒ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหารจัดการและการเบิกจ่ายงบลงทุน สป.สธ.

๖.๒.๓ ประชุมกำกับติดตามการบริหารงบลงทุน สป.สธ.

๖.๒.๔ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารงบลงทุน สป.สธ.

๖.๒.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบริหารจัดการงบลงทุน

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๔๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๓๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๔ มื้อ x ๑ วัน	=	๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงผู้เข้าร่วมประชุม ๔๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน	=	๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักผู้เข้าร่วมประชุม ๙๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๙๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๖ มื้อ x ๒ วัน	=	๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑๔๕๐ บาท x ๒ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๕,๘๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๖๐๐ บาท x ๕๐ คน	=	๓๐,๐๐๐ บาท

ค่าน้ำมัน...

- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทางรถราชการ = ๕,๐๐๐ บาท
 - ค่าจ้างเหมารถตู้ = ๕๔,๐๐๐ บาท
- รวมงบประมาณ ๓๐๔,๒๐๐ บาท

๖.๒.๖ ประชุมบูรณาการบริหารงบประมาณตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย

๖.๓ พัฒนาระบบข้อมูลบริหารงบประมาณและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์

๖.๓.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้ง คณะทำงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบข้อมูลบริหารงบประมาณและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์

๖.๓.๒ ประชุมคณะทำงานที่พัฒนาระบบข้อมูลบริหารงบประมาณและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์

๖.๓.๓ จัดจ้างดูแลระบบบริหารงบประมาณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รวมงบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาท

๖.๓.๔ กำกับติดตามการพัฒนาระบบข้อมูลบริหารงบประมาณและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๑,๕๐๒,๓๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : ๑. แนวทางการจัดทำคำขอและกำกับติดตามการบริหารงบประมาณสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายสำคัญที่เกี่ยวข้อง และเป้าหมายของมาตรการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณตามที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

๒. โปรแกรมบริหารงบประมาณเชื่อมโยงข้อมูลการบริหารงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าถึงข้อมูลร่วมกันทุกระดับแบบ real time ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้องและวิเคราะห์อย่างต่อเนื่อง (Dashboard)

๓. บัญชีครุภัณฑ์การแพทย์ ได้ปรับปรุงให้ครอบคลุมครุภัณฑ์การแพทย์สำคัญ รายการ ราคา เป็นปัจจุบันและมีมาตรฐาน

๔. ข้อมูลการบริหารงบประมาณครบถ้วน ทันเวลา และรายงานผู้บริหารได้อย่างต่อเนื่อง

ตัวชี้วัด :

ร้อยละของวงเงินค่าของงบลงทุนรายการผูกพันเดิม ประจำปีงบประมาณ (ค่าเป้าหมาย น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒๕)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	๑. บริหารแผนค่าของงบลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙ ๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการในการบริหารงบลงทุน ๑.๒ ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนค่าของงบลงทุน สป.สธ. ๑.๓ สรุปข้อมูลการบริหารแผนค่าของงบลงทุนสป.สธ.	๑.๑ แนวทางการจัดทำคำขอของงบลงทุน และแนวทางการจัดทำโครงการคำขอแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ๑.๒ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ๑.๓ รายงานการประชุม ๑.๔ สรุปข้อมูลการบริหารแผนค่าของงบลงทุน สป.สธ.
	๒ บริหารจัดการควบคุมกำกับงบลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒.๑ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหารจัดการและการเบิกจ่ายงบลงทุน สป.สธ.	๒.๑ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหารและการเบิกจ่ายงบลงทุน สป.สธ.ไตรมาส ๑

๖ เดือน ...

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
<p>๖ เดือน (๖๐ %) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)</p>	<p>๑. บริหารแผนค่าของบงลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙ ๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการในการบริหารบงลงทุน ๑.๒ ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนค่าของบงลงทุน สป.สธ. ๑.๓ สรุปข้อมูลการบริหารแผนค่าของบงลงทุนสป.สธ.</p> <p>๒ บริหารจัดการควบคุมกำกับบงลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมบริหารบงลงทุน ๒.๒ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหารจัดการและการเบิกจ่ายบงลงทุน สป.สธ. ๒.๓ ประชุมกำกับติดตามการบริหารบงลงทุน ๒.๔ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารบงลงทุน ๒.๕ ประชุมบูรณาการบริหารบงลงทุนตามนโยบาย</p>	<p>๑.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ๑.๒ รายงานการประชุม ๑.๓ สรุปข้อมูลคำขอและจัดสรรบงลงทุน</p> <p>๒.๑ แนวทางการบริหารบงลงทุน ๒.๒ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหาร และการเบิกจ่ายบงลงทุน สป.สธ. ไตรมาส ๒ ๒.๓ รายงานประชุม ๒.๔ แนวทางและข้อเสนอแนะในการบริหารบงลงทุนสำหรับพื้นที่เป้าหมาย ๒.๕ รายงานประชุม</p>
<p>๙ เดือน (๘๐ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๖)</p>	<p>๑. บริหารแผนค่าของบงลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙ ๑.๑ ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนค่าของบงลงทุน สป.สธ. ๑.๒ สรุปข้อมูลการบริหารแผนค่าของบงลงทุนสป.สธ.</p> <p>๒ บริหารจัดการควบคุมกำกับบงลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒.๑ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหารจัดการและการเบิกจ่ายบงลงทุน สป.สธ. ๒.๒ ประชุมกำกับติดตามการบริหารบงลงทุน ๒.๓ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารบงลงทุน ๒.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบริหารจัดการบงลงทุน ๒.๕ ประชุมบูรณาการบริหารบงลงทุนตามนโยบาย</p>	<p>๑.๑ รายงานการประชุม ๑.๒ สรุปข้อมูลคำขอและจัดสรรบงลงทุน</p> <p>๒.๑ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหารและการเบิกจ่ายบงลงทุน สป.สธ. ไตรมาส ๓ ๒.๒ รายงานประชุม ๒.๓ แนวทางและข้อเสนอแนะในการบริหารบงลงทุนสำหรับพื้นที่เป้าหมาย ๒.๔ แนวทางและทักษะการบริหารบงลงทุนและการจัดทำโครงการ ๒.๕ รายงานการประชุม</p>
	<p>๓ พัฒนารฐานข้อมูลบริหารบงลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์ การแพทย์ ๓.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารฐานข้อมูลบริหารบงลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์ การแพทย์ ๓.๒ ประชุมคณะทำงานที่พัฒนารฐานข้อมูลบริหารบงลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์ ๓.๓ จัดจ้างดูแลระบบบริหารบงลงทุน สป.สธ. ๓.๔ กำกับติดตามการพัฒนารฐานข้อมูลบริหารบงลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์</p>	<p>๓.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ ๓.๒ รายงานการประชุมฯ ๓.๓ TOR การจัดจ้างดูแลระบบฯ ๓.๔ สรุปการกำกับติดตามการพัฒนา รฐานข้อมูลบริหารบงลงทุน และบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์</p>

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
		๑๒ เดือน...
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๖)	๑. บริหารแผนค่าของบลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙ ๑.๑ ประชุมคณะกรรมการบริหารแผนค่าของบลงทุนสป.สธ. ๑.๒ สรุปรายงานผลการบริหารแผนค่าของบลงทุนสป.สธ. ๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการจัดทำค่าของบลงทุนประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙	๑.๑ รายงานการประชุม ๑.๒ สรุปรายงานค่าขอและจัดสรรงบลงทุน ๑.๓ แนวทางการจัดทำค่าของบลงทุนและแนวทางการจัดทำโครงการค่าขอแบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์
	๒ บริหารจัดการควบคุมกำกับ งบลงทุน สป.สธ. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ๒.๑ สรุปรายงานกำกับติดตามการบริหารจัดการและการเบิกจ่ายงบลงทุน สป.สธ. ๒.๒ ประชุมกำกับติดตามการบริหารงบลงทุน ๒.๓ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารงบลงทุน	๒.๑ สรุปรายงานกำกับติดตามการบริหารและการเบิกจ่ายงบลงทุน สป.สธ.ไตรมาส ๔ ๒.๒ รายงานการประชุม ๒.๓ แนวทางและข้อเสนอแนะในการบริหารงบลงทุนสำหรับพื้นที่เป้าหมาย
	๓ พัฒนาระบบข้อมูลบริหารงบลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์ ๓.๑ ประชุมคณะทำงานที่พัฒนาระบบข้อมูลบริหารงบลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์ ๓.๒ จัดจ้างดูแลระบบบริหารงบลงทุน สป.สธ. ๓.๓ กำกับติดตามการพัฒนาระบบข้อมูลบริหารงบลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์	๓.๑ รายงานการประชุมฯ ๓.๒ ข้อเสนอพัฒนาระบบบริหารงบลงทุน ๓.๓ สรุปรายงานกำกับติดตามการพัฒนาระบบข้อมูลบริหารงบลงทุนและบัญชีครุภัณฑ์การแพทย์

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานบริหารงบลงทุน กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. กองบริหารการสาธารณสุข สามารถดำเนินการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องตามบทบาทภารกิจ ตามประเด็นยุทธศาสตร์ที่รับมอบหมาย และบรรลุตามเป้าหมายภารกิจขององค์กรที่กำหนดไว้

๒. ผู้บริหารให้ความสำคัญในการวิเคราะห์ความต้องการ ปัญหาของพื้นที่และศักยภาพของหน่วยงานอย่างแท้จริง เชื่อมโยงไปสู่การเสนอแผนค่าขอที่มีความเชื่อมโยงความต้องการ การออกแบบอาคาร การจัดหาครุภัณฑ์ การจัดบริการ และการเตรียมกำลังคนด้านสุขภาพ ตลอดจนการกำกับติดตามและประเมินผล การบริหารงบลงทุน สามารถวางแผนและบริหารงบลงทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีประสิทธิภาพการจัดซื้อจัดจ้างรายการงบลงทุนสอดคล้องตามนโยบาย และมีการใช้จ่ายงบประมาณรายการงบลงทุน สอดคล้องเป้าหมายหน่วยงานภาครัฐที่กรมบัญชีกลางกำหนด

๔. ระบบฐานข้อมูลบริหารงบลงทุนเชื่อมโยงข้อมูลการบริหารงบลงทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเข้าถึงข้อมูลร่วมกันทุกระดับแบบ real time ข้อมูลครบถ้วน ถูกต้องและวิเคราะห์อย่างต่อเนื่อง (Dashboard) เพื่อเสนอผู้บริหารพิจารณาในการบริหารงบลงทุนต่อไป

โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขภายใต้งบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการดูแลพัฒนาศักยภาพ ของสถานบริการส่วนภูมิภาคในแต่ละระดับให้เป็นไปตามขีดความสามารถที่กำหนด การพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับและแก้ไข ปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ได้มีการดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ภายใต้ หลักการเครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อที่มีความเชื่อมโยงตั้งแต่ระบบบริการปฐมภูมิจนถึงศูนย์เชี่ยวชาญระดับสูง โดยมีการจัดทำยุทธศาสตร์การจัดตั้งเครือข่ายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ๓ ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ๑)การสร้างความสามารถในการแข่งขันระหว่างประเทศ เน้นการให้บริการด้วยเทคโนโลยีใหม่ การพัฒนาศึกษา เฉพาะทาง ๒)การสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบสาธารณสุข เน้นการส่งต่อนอกเขต การพัฒนาเฉพาะประเด็น หรือบางเทคโนโลยีที่สำคัญ การผลิตแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และ ๓)การลดความเหลื่อมล้ำของการรับบริการ และสถานพยาบาล เน้นการพัฒนาด้านพื้นฐานในเขตสุขภาพ ๕ สาขาหลัก ประกอบด้วย สาขาหัวใจและหลอดเลือด สาขามะเร็ง สาขาการบาดเจ็บและการแพทย์ฉุกเฉิน สาขาทารกแรกเกิด และสาขาการปลูกถ่ายอวัยวะ การฝึกอบรมหลักสูตรพื้นฐานในเขตสุขภาพ รวมทั้งการสนับสนุนให้เขตสุขภาพ มีศักยภาพในการรองรับ การบริการประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การจัดบริการสุขภาพสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ทางทางการแพทย์อย่างเหมาะสม (Economy of Scale) และการพัฒนาบุคลากรให้มีทักษะความเชี่ยวชาญเฉพาะ ตามยุทธศาสตร์ การจัดตั้งเครือข่ายศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สถาบันทางการแพทย์ และ สถาบันการศึกษาต่างๆ ในภาพรวมของประเทศ ในระยะยาว (๕ - ๑๐ ปี) เพื่อยกระดับระบบบริการ สาธารณสุข จึงมีการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ดังกล่าวข้างต้น

กองบริหารการสาธารณสุข โดยกลุ่มงานบริหารงบประมาณ เป็นหน่วยงานหลักของสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการบริหารทรัพยากรสุขภาพด้านงบประมาณ ครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ซึ่งต้อง บริหารจัดการโครงสร้างพื้นฐานของหน่วยงานให้สอดคล้องกับการขับเคลื่อนตามนโยบายของกระทรวง สาธารณสุข ให้สำเร็จตามเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะในเรื่องของการบริหารจัดการงบประมาณงบ ลงทุนให้เป็นไปตามทิศทางยุทธศาสตร์ระดับกระทรวงอย่างมีประสิทธิภาพ มีความคุ้มค่าและคำนึงถึงประโยชน์ ต่อประชาชนเป็นสำคัญ จึงเห็นสมควรจัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขภายใต้งบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้หน่วยงานภายใต้สังกัด สป.สธ. สามารถบริหารจัดการงบประมาณภายใต้แหล่งเงินกู้ระหว่าง ประเทศ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องนโยบาย ตรงตามความต้องการและความพร้อมของหน่วยงาน

๒.๒ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถการบริการสุขภาพ ของหน่วยงานภายใต้สังกัด สป.สธ. ในการให้บริการ ทางทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญสูง ด้วยการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานและเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย

๒.๓ เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐาน ประชาชนได้รับบริการ สุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

๒.๔ เป็นแหล่งศึกษาของบุคลากรทางการแพทย์ และสนับสนุนงานวิชาการและวิจัย

๓. กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยงานเขตสุขภาพ หน่วยบริหารและหน่วยบริการในส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

๑. บริหารแผนงานโครงการคำของบเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙

- ๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง
- ๑.๒ ประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนการบริหารแผนคำของบเงินกู้
- ๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามนโยบายการลงทุนบเงินกู้
- ๑.๔ ลงพื้นที่ประเมินศักยภาพหน่วยงานที่เสนอโครงการบเงินกู้
- ๑.๕ สรุปข้อมูลการบริหารแผนงานโครงการบเงินกู้

๒. กำกับ ติดตามการบริหารโครงการบเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- ๒.๑ จัดจ้างที่ปรึกษาบริหารจัดการโครงการฯ
- ๒.๒ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหารจัดการ การบริหารสัญญา และการเบิกจ่ายบเงินกู้
- ๒.๓ ประชุมกำกับติดตามความก้าวหน้าการบริหารโครงการฯ
- ๒.๔ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารงบลงทุน สป.สธ.
- ๒.๕ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบริหารโครงการและการสื่อสาร

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบ ประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน												
			ต.ค. ๖๖	พ.ย.๖๖	ธ.ค.๖๖	ม.ค.๖๗	ก.พ.๖๗	มี.ค.๖๗	เม.ย.๖๗	พ.ค.๖๗	มิ.ย.๖๗	ก.ค.๖๗	ส.ค.๖๗	ก.ย.๖๗	
๕.๑ บริหารแผนงานโครงการค้าของเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙															
๕.๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง	๑ คำสั่ง	๐		↔											
๕.๑.๒ ประชุมคณะกรรมการหรือขับเคลื่อนการบริหารแผนค้าของเงินกู้	๓๕ คน / ๗ ครั้ง				↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำโครงการตามนโยบายการลงทุนเงินกู้	๕๐ คน / ๑ ครั้ง	๓๐,๖๐๐				↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๑.๔ ลงพื้นที่ประเมินศักยภาพหน่วยงานที่เสนอโครงการเงินกู้	๘ คน / ๕ ครั้ง					↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๑.๕ สรุปข้อมูลการบริหารแผนงานโครงการเงินกู้	๕ ครั้ง	๐						↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๒ กำกับ ติดตามการบริหารโครงการเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗															
๕.๒.๑ สรุปความคืบหน้าการกำกับติดตามการบริหารแผนค้าของ การจัดซื้อจัดจ้าง	๑๒ ครั้ง	๐	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๒.๒ จัดจ้างที่ปรึกษาบริหารโครงการฯ	๑ ชุด	๐		↔					↔						
๕.๒.๓ ประชุมกำกับติดตามความก้าวหน้าการบริหารโครงการฯ	๓๕ คน / ๕ ครั้ง			↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๒.๔ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารเงินกู้	๘ คน/๕ ครั้ง			↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔
๕.๒.๕ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบริหารโครงการและก่อสร้าง	๒ คน														
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๓๐,๖๐๐						↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔	↔

๖. งบประมาณ ๗๐,๖๐๐ บาท (เจ็ดหมื่นหกกร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑. บริหารแผนงานโครงการค่าของเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙

๖.๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง

๖.๑.๒ ประชุมคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนการบริหารแผนค่าของเงินกู้

๖.๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามนโยบายการลงทุนเงินกู้

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน	=	๒๒,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน	=	๕,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๖ มื้อ x ๑ วัน	=	๗,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๑ วัน	=	๑,๒๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร(พักเดี่ยว) ๑๔๕๐ บาท x ๒ คน x ๑ วัน	=	๒,๙๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๓๕ คน	=	๒๑,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๙๐๐ บาท x ๑๒ คน	=	๑๐,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๗๐,๖๐๐ บาท

๖.๑.๔ ลงพื้นที่ประเมินศักยภาพหน่วยงานที่เสนอโครงการเงินกู้

๖.๑.๕ วิเคราะห์และสรุปข้อมูลการบริหารแผนงานโครงการเงินกู้

๖.๒. กำกับ ติดตามการบริหารโครงการเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๖.๒.๑ สรุปความคืบหน้าการกำกับติดตามการบริหารแผนค่าขอ การจัดซื้อจัดจ้าง

๖.๒.๒ จัดจ้างที่ปรึกษาบริหารจัดการโครงการฯ

๖.๒.๓ ประชุมกำกับติดตามความก้าวหน้าการบริหารโครงการฯ

๖.๒.๔ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารงบประมาณ สป.สธ.

๖.๒.๕ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบริหารโครงการและการสื่อสาร

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๗๐,๖๐๐ บาท

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต :

๑. แนวทางการจัดทำค่าของเงินกู้และแนวทางการบริหารเงินกู้ต่างประเทศ
๒. หน่วยงานดำเนินงานเฉพาะ ขับเคลื่อนการดำเนินงานการบริหารงบประมาณเงินกู้ระหว่างประเทศ
๓. โครงการเงินกู้สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศทางการแพทย์และนโยบายสำคัญของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด :

๑. จำนวนโครงการขอรับการสนับสนุนเงินกู้ระหว่างประเทศ ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี (ค่าเป้าหมายไม่น้อยกว่า ๓ โครงการ)
๒. จำนวนโครงการใหม่ที่เสนอขอรับการสนับสนุนเงินกู้ระหว่างประเทศ (ค่าเป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ๕ โครงการ)

๘. เกณฑ์...

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	๑ บริหารแผนงานโครงการคำของบเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙	๑.๑ คำสั่งแต่งตั้ง ๑.๒ รายงานการประชุม ๑.๓ TOR การจัดจ้างที่ปรึกษา ๑.๔ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการบริหารจัดการ การบริหารสัญญา และการเบิกจ่ายงบเงินกู้ ๑.๕ แนวทางและข้อเสนอแนะในการบริหารโครงการสำหรับพื้นที่เป้าหมาย
	๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง	
	๕.๒ ควบคุมกำกับการบริหารโครงการงบเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
	๒.๑ จัดจ้างที่ปรึกษาบริหารจัดการโครงการฯ	
	๒.๒ สรุปความคืบหน้าการกำกับติดตามการบริหารแผนคำขอ การจัดซื้อจัดจ้าง	
	๒.๓ ประชุมกำกับติดตามความก้าวหน้าการบริหารโครงการฯ	
	๒.๔ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารงบลงทุน สป.สธ.	
๖ เดือน (๖๐ %) (ม.ค.-มิ.ค.๖๗)	๑ บริหารแผนงานโครงการคำของบเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙	๑.๑ รายงานการประชุม ๑.๒ แผนงานโครงการเสนอของบเงินกู้ ๑.๓ แนวทางและข้อเสนอแนะสำหรับพื้นที่เป้าหมาย ๑.๔ สรุปความคืบหน้าการกำกับติดตามการบริหารแผนคำขอ การจัดซื้อจัดจ้าง - รายการที่ผ่านการเห็นชอบของ สบน. - รายการที่ผ่านการพิจารณาจากสภาพัฒน์ ๑.๕ แนวทางและข้อเสนอแนะในการบริหารโครงการสำหรับพื้นที่เป้าหมาย ๑.๖ สรุปประเด็นการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพ
	๑.๑ ประชุมคณะกรรมการหรือขับเคลื่อนการบริหารแผนคำของบเงินกู้	
	๑.๒ ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำคำขอของบเงินกู้ฯ	
	๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนงาน/โครงการ ตามนโยบายการลงทุนงบเงินกู้	
	๑.๔ ลงพื้นที่ประเมินศักยภาพหน่วยงานที่เสนอโครงการงบเงินกู้	
	๒. กำกับ ติดตามการบริหารโครงการงบเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	
	๒.๑ สรุปความคืบหน้าการกำกับติดตามการบริหารแผนคำขอ การจัดซื้อจัดจ้าง	
	๒.๒ ประชุมกำกับติดตามความก้าวหน้าการบริหารโครงการฯ	
	๒.๓ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารงบลงทุน สป.สธ.	
	๒.๔ พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการบริหารโครงการและการสื่อสาร	
๙ เดือน (๘๐ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	๑ บริหารแผนงานโครงการคำของบเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙	๑.๑ รายงานการประชุม ๑.๒ สรุปความคืบหน้าการกำกับติดตามการบริหารแผนคำขอ การจัดซื้อจัดจ้าง ๑.๓ TOR การจัดจ้างที่ปรึกษา ๑.๔ รายการที่ผ่านการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี
	๑.๑ ประชุมคณะกรรมการหรือขับเคลื่อนการบริหารแผนคำของบเงินกู้	
	๑.๒ ลงพื้นที่ประเมินศักยภาพหน่วยงานที่เสนอโครงการงบเงินกู้	
	๑.๓ สรุปข้อมูลการบริหารแผนงานโครงการงบเงินกู้	

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	๑.๔	๑.๕ แนวทางการจัดซื้อจัดจ้าง
	๒ กำกับ ติดตามการบริหารโครงการงบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑.๖ สรุปผลการจัดซื้อจัดจ้าง : ได้ผู้รับจ้าง ลงนามสัญญา
	๒.๑ จัดจ้างที่ปรึกษาบริหารจัดการโครงการฯ	๑.๗ แนวทางและข้อเสนอแนะ สำหรับพื้นที่เป้าหมาย
	๒.๒ สรุปความคืบหน้าการกำกับติดตามการบริหารแผนค่าขอ การจัดซื้อจัดจ้าง	
	๒.๓ ประชุมกำกับติดตามความก้าวหน้าการบริหาร โครงการฯ	
	๒.๔ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารงบลงทุน สป.สธ.	
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	๑ บริหารแผนงานโครงการค่าของเงินกู้ระหว่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙	๑.๑ สรุปข้อมูลการบริหาร แผนงานโครงการงบเงินกู้
	๑.๑ สรุปข้อมูลการบริหารแผนงานโครงการงบเงินกู้	๑.๒ สรุปข้อมูลกำกับติดตามการ บริหารจัดการ การบริหารสัญญา และการเบิกจ่ายงบเงินกู้
	๒ กำกับ ติดตามการบริหารโครงการงบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑.๓ รายงานการประชุม
	๒.๑ สรุปความคืบหน้าการกำกับติดตามการบริหารแผนค่าขอ การจัดซื้อจัดจ้าง	๑.๔ แนวทางและข้อเสนอแนะ สำหรับพื้นที่เป้าหมาย
	๒.๒ ประชุมกำกับติดตามความก้าวหน้าการบริหาร โครงการฯ	
	๒.๓ ลงพื้นที่กำกับติดตามการบริหารงบลงทุน สป.สธ.	

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานบริหารงบลงทุนภูมิภาค กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. โรงพยาบาลมีโครงสร้างพื้นฐาน และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยสามารถให้บริการทางการแพทย์ในระดับความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านที่มีมาตรฐาน ได้อย่างรวดเร็ว เท่าเทียม ลดความเหลื่อมล้ำ ลดระยะเวลารอคอย ลดความแออัด ลดการส่งต่อผู้ป่วย และลดค่าใช้จ่ายทั้งสถานบริการและผู้รับบริการ
๒. บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพ เพิ่มขีดความสามารถ ในการให้บริการผู้ป่วย
๓. เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์สาขาต่าง ๆ

โครงการพัฒนาทักษะ ความเชี่ยวชาญ ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย ให้กับบุคลากรให้มีความสมบูรณ์ในสมรรถนะ (Digital literacy) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันนวัตกรรมทางเทคโนโลยีและดิจิทัลเป็นกลไกสำคัญของทุกภาคส่วนในการเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการและบุคลากร ทำให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและการเชื่อมโยงกับทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการทำงานร่วมกัน การพัฒนาแพลตฟอร์มบริการพื้นฐานภาครัฐ (Government Service Platform) เป็นอีกกลไกที่จัดทำขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของประเทศตามแนวคิดนโยบายของรัฐบาล Thailand ๔.๐ และ Digital Economy Acceleration ที่มีความสำคัญกับองค์กรในยุคปัจจุบัน รองรับระบบการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy) เป็นทักษะที่บุคลากรภาครัฐทุกคนควรได้รับการพัฒนา ซึ่งทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เป็นทักษะในการนำเครื่องมืออุปกรณ์ และเทคโนโลยีที่มีอยู่ในปัจจุบัน เช่น คอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต โปรแกรมคอมพิวเตอร์ และสื่อออนไลน์ มาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการสื่อสารการปฏิบัติงาน และการทำงานร่วมกัน เพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน หรือระบบงานในองค์กรให้มีความทันสมัยและมีประสิทธิภาพ จึงมีความสำคัญที่ทุกหน่วยงานต้องปรับตัวให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งเทคโนโลยีดิจิทัลจะเข้ามาพัฒนาทำให้เกิดการบริหารจัดการ และเทคโนโลยี ที่ทันสมัยจะช่วยส่งเสริมให้องค์กรก้าวไปข้างหน้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ กองบริหารการสาธารณสุข เห็นถึงประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศ การพัฒนาทักษะและสมรรถนะของบุคลากรในการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน ทักษะทางดิจิทัล (Generic Skills) ช่วยให้บุคลากรเรียนรู้และปรับตัวกับเทคโนโลยีใหม่ได้เร็วขึ้น ส่งเสริมความคล่องตัวในการทำงานและการปรับปรุงกระบวนการต่าง ๆ บุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุข จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้ และเพิ่มทักษะทางด้านเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้มีความเข้าใจในขีดความสามารถ และศักยภาพของเทคโนโลยีในอนาคตพร้อมรองรับต่อสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงได้ อีกทั้งช่วยสนับสนุนการทำงาน เพื่อตอบสนองความต้องการขององค์กรที่ต้องการพัฒนาบุคลากรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสามารถเลือกใช้เทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาทักษะบุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุข ให้สามารถใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ เพื่อพัฒนาทักษะบุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุข ให้มีองค์ความรู้ด้านการวิเคราะห์ข้อมูล

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ บุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์และจัดการข้อมูล (Data Analytics & Data Management)

๔.๒ อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้งาน Looker Studio

๔.๓ อบรมเชิงปฏิบัติการ การใช้งาน Microsoft Excel Intermediate to Advanced

๕. ขั้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ท.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์และจัดการข้อมูล (Data Analytics & Data Management)	๔๕ คน / ๑ ครั้ง	๑๔๙,๘๐๐		๑๔๙,๘๐๐														
๕.๒ อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้งาน Looker Studio	๔๕ คน / ๑ ครั้ง	๑๒๓,๔๐๐				๑๒๓,๔๐๐	↕											
๕.๓ อบรมเชิงปฏิบัติการ Microsoft Excel Intermediate to Advanced	๔๕ คน / ๑ ครั้ง	๑๑๙,๘๐๐				๑๑๙,๘๐๐	↕											
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๓๙๓,๐๐๐		๑๔๙,๘๐๐		๒๒๓,๒๐๐												

๖. งบประมาณ ...

๖. งบประมาณ ๓๙๓,๐๐๐ บาท (สามแสนเก้าหมื่นสามพันบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์และจัดการข้อมูล (Data Analytics & Data Management)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๕ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน	=	๙,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕ คน x ๔๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๑๐ คน x ๓๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๖,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑ คน x ๓๐,๐๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๖๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑ คน x ๑,๔๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๒,๘๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑ คน x ๑,๐๐๐ บาท	=	๑,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๑๐ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๑๐ คน x ๗๐๐ บาท x ๑ วัน	=	๗,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าห้องประชุม ๕,๐๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๑๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๔๙,๘๐๐ บาท

๖.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้งาน Looker Studio

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๕ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน	=	๙,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕ คน x ๔๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๑๐ คน x ๓๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๖,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑ คน x ๑๕,๐๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑ คน x ๑,๔๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๒,๘๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑ คน x ๑,๐๐๐ บาท	=	๑,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๑๐ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๑๐ คน x ๗๐๐ บาท x ๑ วัน	=	๗,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าห้องประชุม ๕,๐๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าค่าวัสดุ	=	๓,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๒๓,๔๐๐ บาท

๖.๑ อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้งาน Microsoft Excel Intermediate to Advanced

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๕ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน	=	๙,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕ คน x ๔๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๑๐ คน x ๓๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๖,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑ คน x ๑๕,๐๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑ คน x ๑,๔๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๒,๘๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑ คน x ๑,๐๐๐ บาท	=	๑,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๑๐ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๑๐ คน x ๗๐๐ บาท x ๑ วัน	=	๗,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าห้องประชุม ๕,๐๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๑๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๑๙,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๓๙๓,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต...

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : - บุคลากรที่เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

ตัวชี้วัด : - ร้อยละของบุคลากรที่เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ
(ค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๐)

- จำนวนผลงานการจัดทำ Dashboard ของบุคลากรที่เข้ารับการอบรม อย่างน้อยกลุ่มงานละ ๑ ผลงาน (ค่าเป้าหมาย ๑๐ ผลงาน)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๓๐%) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	- อบรมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์และจัดการข้อมูล (Data Analytics & Data Management)	- ผลการทำแบบทดสอบและผลการประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่เข้ารับการอบรม
๖ เดือน (๑๐๐%) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	- อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้งาน Looker Studio - อบรมเชิงปฏิบัติการการใช้งาน Microsoft Excel Intermediate to Advanced	- ผลการทำแบบทดสอบและผลการประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่เข้ารับการอบรม

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

๙.๑ กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ บุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุขได้รับการพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โครงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อการสนับสนุนการบริหารจัดการภายในกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันความก้าวหน้าของเทคโนโลยีส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงโลกอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม และการบริหารจัดการภายในองค์กร โดยการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้ภาครัฐต้องเร่งพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพ อิทธิพลของเทคโนโลยีดิจิทัล เป็นทั้งโอกาสและความท้าทายในการวางแนวทางการดำเนินการด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด การขับเคลื่อนภาครัฐไปสู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัลให้บรรลุความสำเร็จนั้น ต้องอาศัย ความพร้อมของบุคลากร ๒ กลุ่ม ได้แก่ (๑) กลุ่มผู้บริหารระดับสูงของส่วนราชการที่มีความเป็นผู้นำด้านดิจิทัล ภาครัฐผู้ซึ่งสามารถกระตุ้นและผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงนโยบาย รวมถึงรูปแบบและกระบวนการ ทำงานขององค์กรด้วยการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ใช้ (๒) กลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านเทคโนโลยีดิจิทัล ผู้ซึ่ง มีทักษะที่เหมาะสมที่จะสนับสนุนการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในกระบวนการทำงาน รู้เท่าทัน การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี และสามารถใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีได้อย่างเหมาะสม ถูกต้อง และปลอดภัย สามารถเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองและผู้อื่นอย่างต่อเนื่องด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล

ตามแผนปฏิบัติการที่ ๔ การพัฒนากองบริหารการสาธารณสุขให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกสมัยใหม่ และโดดเด่นด้านธรรมาภิบาล กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ กองบริหารการสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนในการ ปฏิบัติงานของบุคลากร การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารงานราชการ เป็นการขับเคลื่อนการทำงาน ให้เกิดความคุ้มค่า และช่วยสนับสนุนการบริหารงานเกิดประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานมีความรวดเร็ว ทันต่อสถานการณ์ สามารถลดขั้นตอนทำงาน จึงถือได้ว่าเทคโนโลยีมีความสำคัญต่อการพัฒนาองค์กรเป็นอย่างยิ่ง

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้การดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ของกองบริหารการสาธารณสุข เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ เพื่อพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ของกองบริหาร การสาธารณสุข

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ บุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหาร การสาธารณสุข

๔.๒ อบรมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหาร การสาธารณสุข

๕. ขั้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๑ ประชุมคณะกรรมการบริหาร จัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและ การสื่อสารของกองบริหารการ สาธารณสุข	๓๐ คน / ๒ ครั้ง		↕							↕								
๕.๒ อบรมเชิงปฏิบัติการ คณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารของ กองบริหารการสาธารณสุข	๔๐ คน / ๑ ครั้ง	๑๒๙,๖๐๐			๑๒๙,๖๐๐					↕								
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๑๒๙,๖๐๐																

๖. งบประมาณ ๑๒๙,๖๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๓๐ คน จำนวน ๒ ครั้ง

๖.๒ อบรมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๐ คน x ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน	=	๘,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐ คน x ๔๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๓๒,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๑๐ คน x ๓๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๖,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑ คน x ๒๕,๐๐๐ x ๒ วัน	=	๕๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑ คน x ๑,๕๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๒,๘๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑ คน x ๑,๐๐๐ บาท x ๑ วัน	=	๑,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๑๐ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๑๐ คน x ๗๐๐ บาท x ๑ วัน	=	๗,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน ๑๐ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน	=	๔,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๒๙,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๑๒๙,๖๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : - แนวทางบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข

- คณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข

ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

ตัวชี้วัด : - ร้อยละของบุคลากรมีครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ใช้อย่างเพียงพอ (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

- ร้อยละของคณะกรรมการที่เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

(ค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๖๗ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑	- รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข ครั้งที่ ๑
๖ เดือน (๑๐๐%) (ม.ค.-มิ.ค.๖๗)	- อบรมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข	- ผลการทำแบบทดสอบ และผลการประเมินความพึงพอใจของบุคลากรที่เข้ารับการอบรม
๙ เดือน (๑๐๐ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข ครั้งที่ ๒	- รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข ครั้งที่ ๒

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

๙.๑ กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ การดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ของกองบริหารการสาธารณสุข เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๑๐.๒ คณะกรรมการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุขสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัล

ในการเสริมสร้างความทันสมัยของหน่วยบริการ Smart Hospital ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ มีการกำหนดนโยบายที่จะพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ และเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ และจัดการระบบข้อมูลที่กระจัดกระจาย (Fragmented) ให้สอดคล้องกับกระบวนการดำเนินงานด้านสุขภาพ ความสำคัญของคุณภาพข้อมูลในระบบบริการสุขภาพนั้นสามารถใช้ประโยชน์ ได้มากมาย เกิดประโยชน์ต่อประชาชน หน่วยบริการสุขภาพ และกระทรวงสาธารณสุข จึงถือว่าข้อมูล มีความสำคัญอย่างยิ่ง หากข้อมูลขาดคุณภาพ เช่น ข้อมูลไม่ครบถ้วนหรือข้อมูลผิดพลาดจำนวนมาก ทำให้ ไม่สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้ตามที่ควรจะเป็น ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับต้องเข้าใจความสำคัญและมีหน้าที่บันทึกข้อมูลให้มีคุณภาพ มีระบบตรวจสอบคุณภาพข้อมูล กำกับ ติดตาม การดำเนินงานด้านข้อมูลสารสนเทศที่ชัดเจนต่อเนื่อง และมีกลไกควบคุมคุณภาพข้อมูลให้มีคุณภาพสูงสุด ระบบข้อมูลสารสนเทศมีความจำเป็น ต้องพัฒนาควบคู่ไปกับการพัฒนาองค์กรด้านอื่นๆ สิ่งสำคัญในการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศคือการพัฒนาคุณภาพของข้อมูลให้มีความถูกต้อง น่าเชื่อถือทันเวลา เป็นปัจจุบันลดความซ้ำซ้อนของข้อมูลและลดภาระ ในการจัดเก็บให้น้อยที่สุด

กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ กองบริหารการสาธารณสุข ได้พัฒนาโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน โดยกำหนดให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรายงานข้อมูล ในระบบรายงานดังกล่าว เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาจัดสรรทรัพยากรสุขภาพ (บุคลากร งบประมาณ ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง) การจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ อีกทั้งยังมี การบูรณาการใช้ข้อมูลร่วมกันกับกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ เพื่อการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และงบประมาณอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จากการวิเคราะห์คุณภาพของข้อมูล ในโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยในที่ผ่านมายังขาดความสมบูรณ์ถูกต้อง และยังไม่มีการติดตามการรายงาน ข้อมูลในโปรแกรมดังกล่าว ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพข้อมูลให้มี ความถูกต้อง เทียบตรง น่าเชื่อถือ ทันเวลา ลดความซ้ำซ้อนของข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในมิติต่างๆ ตอบสนองด้านสารสนเทศสุขภาพตามตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติราชการ ซึ่งจะเป็ประโยชน์อย่างยิ่งต่อหน่วยบริการสุขภาพ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และการพัฒนาระบบสุขภาพของประชาชน

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกิดความรู้ความเข้าใจในการรายงานข้อมูล และการนำข้อมูลไปใช้งาน

๒.๒ เพื่อให้กองบริหารการสาธารณสุข มีฐานข้อมูลผู้ป่วยในที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาจัดสรรทรัพยากรสุขภาพ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๓.๒ บุคลากรของโรงพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓.๓ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน

๔.๒ ประชุมติดตามการรายงานข้อมูลและการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน

๔.๓ จัดดูแลโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน

๕. ขึ้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน														
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๑ จัดทำ Dashboard แสดง โรงพยาบาลที่ส่ง Data Ungroupable บนเว็บไซต์กอง บริหารการสาธารณสุข		๐	↔														
๕.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การตรวจสอบคุณภาพข้อมูล โปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพ การจัดบริการผู้ป่วยใน	๙๐๓ คน / ๑ ครั้ง	๑๕,๖๕๐		๑๕,๖๕๐ ↕													
๕.๓ ประชุมติดตามการรายงาน ข้อมูลและการตรวจสอบคุณภาพ ข้อมูลโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพ การจัดบริการผู้ป่วยใน	๙๐๓ คน / ๒ ครั้ง	๕,๗๐๐				๒,๘๕๐ ↕						๒,๘๕๐ ↕		๒,๘๕๐ ↕			
๕.๔ จัดดูแลโปรแกรมวิเคราะห์ ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน	๑ ครั้ง	๑๐๐,๐๐๐												๑๐๐,๐๐๐ ↕			
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๑๒๑,๓๕๐		๑๕,๖๕๐			๑๐๒,๘๕๐					๒,๘๕๐		๒,๘๕๐			

๖. งบประมาณ ๑๒๑,๓๕๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นหนึ่งพันสามร้อยห้าสิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ จัดทำ Dashboard แสดงโรงพยาบาลที่ส่ง Data Ungroupable บนเว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข

๖.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๕ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน = ๑,๐๕๐ บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน ๑๕ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ วัน = ๑,๘๐๐ บาท
 - ค่าสมนาคุณวิทยากร ๓ คน x ๖๐๐ บาท x ๖ ชม. x ๑ วัน = ๑๐,๘๐๐ บาท
 - ค่าพาหนะวิทยากร ๒ คน x ๑,๐๐๐ บาท x ๑ วัน = ๒,๐๐๐ บาท
- รวมงบประมาณ ๑๕,๖๕๐ บาท

๖.๓ ประชุมติดตามการรายงานข้อมูลและการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๕ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๒,๑๐๐ บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน ๑๕ คน x ๑๒๐ บาท x ๒ ครั้ง x ๑ วัน = ๓,๖๐๐ บาท
- รวมงบประมาณ ๕,๗๐๐ บาท

๖.๔ จ้างดูแลโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน = ๑๐๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๑๒๑,๓๕๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : - ผู้รายงานข้อมูลมีความรู้ความเข้าใจในการรายงานข้อมูลในโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพ การจัดบริการผู้ป่วยใน

- คุณภาพข้อมูลของโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน มีความถูกต้องสามารถนำไปใช้ในการบริหารจัดการ ทรัพยากรบุคคลากร งบประมาณ ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- Dashboard สำหรับตรวจสอบคุณภาพข้อมูลในโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน และ Website กองบริหารการสาธารณสุข

ตัวชี้วัด : - ร้อยละความถูกต้องของคุณภาพข้อมูลโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๔๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	- จัดทำ Dashboard แสดงโรงพยาบาลที่ส่ง Data Ungroupable บนเว็บไซต์ กองบริหารการสาธารณสุข - ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจสอบ คุณภาพข้อมูลโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพ การจัดบริการผู้ป่วยใน	- Dashboard แสดงโรงพยาบาลที่ส่ง Data Ungroupable บนเว็บไซต์ กองบริหารการสาธารณสุข - แนวทางการรายงานข้อมูลโปรแกรม วิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน
๖ เดือน (๘๐ %) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	- ประชุมติดตามการรายงานข้อมูลและการ ตรวจสอบคุณภาพข้อมูลโปรแกรมวิเคราะห์ ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน - จัดจ้างดูแลโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพ	- เอกสารติดตามการรายงานข้อมูล Ungroupable จากโปรแกรมวิเคราะห์ ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน - ฐานข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคลมีเครื่องมือ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	การจัดบริการผู้ป่วยใน	ที่ใช้ในการวิเคราะห์ และตรวจสอบคุณภาพความถูกต้องของข้อมูล
๙ เดือน (๑๐๐ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	- ประชุมติดตามการรายงานข้อมูลและ การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลโปรแกรม วิเคราะห์ศักยภาพ	- เอกสารติดตามการรายงานข้อมูล Ungroupable จากโปรแกรมวิเคราะห์ ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

๙.๑ กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ บุคลากรส่วนภูมิภาคสามารถตรวจสอบและรายงานข้อมูลในโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยในได้อย่างถูกต้อง

๑๐.๒ ข้อมูลในโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน มีความสมบูรณ์ถูกต้อง สามารถนำไปใช้ในการบริหารจัดการ ทรัพยากรบุคลากร งบประมาณ ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



โครงการสำหรับดำเนินการตามภารกิจเฉพาะ/
ยุทธศาสตร์บูรณาการ กองบริหารการสาธารณสุข
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

โครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี” ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี มุ่งเน้นการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนตลอดทุกช่วงวัย และสร้างโอกาสความเสมอภาคซึ่งสถาบันครอบครัวเป็นหนึ่งในกลไกหลักหรือยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการเสริมสร้างและพัฒนาคนให้เป็นคนดีมีคุณธรรม จริยธรรมและมีจิตอาสา ด้วยการรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง ร่วมกันดูแลแก้ไขปัญหาสังคมอันเป็นประโยชน์ต่อความมั่นคงแข็งแรงของสังคมไทย และกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) กำหนดยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน คือ เป็นเลิศด้านสุขภาพ (P&P excellence) เป็นเลิศด้านบริการ (service excellence) เป็นเลิศด้านบุคลากร (people excellence) และ เป็นเลิศด้านบริหาร (governance excellence) ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติ (UN) คือการพัฒนาที่ครอบคลุมถึงคนทุกกลุ่มวัย โดยยึดถือหลักสำคัญ “No one left behind” หรือ “ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง”

กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน” ระหว่าง ๑๒ กระทรวง ๑ หน่วยงาน เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ในการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของประชาชนในประเทศ รวมถึงการพัฒนาคนทุกช่วงวัย เพื่อให้ประชาชนอยู่ดีมีสุข ได้รับผลประโยชน์จากการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเป็นภาคส่วนสำคัญในการยกระดับระบบสุขภาพให้คนไทยทุกครอบครัวมีหมอประจำตัวสามคน (๓ หมอ) บูรณาการสร้างระบบสาธารณสุขที่เหมาะสมสำหรับคนไทยและทุกคนที่อาศัยอยู่ในประเทศ มุ่งเน้นแก้ปัญหาสุขภาพครอบครัวและรายบุคคลในกลุ่มเปราะบางให้มีคุณภาพชีวิตครอบครัวดีขึ้น ทั้งมิติสุขภาพ มิติเศรษฐกิจ และมิติสังคม ภายใต้กรอบแนวคิด “ครอบครัวมีรายได้พึ่งพาตนเองได้ สุขภาพดี อยู่ดีมีสุข สังคมเกื้อกูล”

จากสถานการณ์ข้างต้น กองบริหารการสาธารณสุข มีความตระหนักและให้ความสำคัญในการสร้างและพัฒนารูปแบบการบริการสุขภาพที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการในทุกกลุ่มวัย ลดความเหลื่อมล้ำ ที่ดิ่งลงทุกภาคส่วนเข้ามามีบทบาทในการร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานทั้งในระดับส่วนกลางและในพื้นที่ที่มีกลไกเข้มแข็งเป็นต้นทุนเดิม จึงจัดทำโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี” ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้ครอบคลุม ๗๖ จังหวัด (๘๗๘ อำเภอ เป้าหมาย ๑๗,๕๖๐ ครอบครัว) เพื่อให้การเสริมสร้างและพัฒนาสุขภาพที่ดีในกลุ่มเปราะบางเกิดความยั่งยืนต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพสุขภาพที่ดีทุกกลุ่มวัย ภายใต้สภาพปัญหาของพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย
๒. เพื่อให้เกิดการบูรณาการพัฒนาศักยภาพสุขภาพที่ดีทั้งส่วนกลางและพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย
๓. เพื่อเสริมสร้างศักยภาพ ความรู้ ของบุคลากรและเครือข่ายในพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย ในการค้นหา วิเคราะห์ปัญหาท่ามกลางวิกฤติสุขภาพะ จัดทำแผนหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาให้เกิดประโยชน์สูงสุด
๔. เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่สุขภาพอย่างเหมาะสมกับวิกฤติสุขภาพะของทุกกลุ่มวัยระดับบุคคลและครอบครัวตามบริบทของพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย
๕. เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพสุขภาพะกลุ่มวัยของพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย

๓. กลุ่มเป้าหมาย...

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ พัฒนาศักยภาพสุขภาวะที่ดีทุกกลุ่มวัยในพื้นที่ ๗๖ จังหวัด (๑๗,๕๖๐ ครอบครัว)

- เป้าหมายเดิม ๑,๘๔๐ ครอบครัว (ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๘๐ ครอบครัว ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒๔๐ ครอบครัว และปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑,๕๒๐ ครอบครัว)

- พัฒนาคอร์สเวิร์กใหม่ในกลุ่มประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มีสุขภาวะบกพร่อง ๗๖ จังหวัด ในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย (๘๗๘ อำเภอ) อำเภอละ ๒๐ ครอบครัว รวม ๑๗,๕๖๐ ครอบครัว ได้รับการประเมินเพื่อพัฒนาศักยภาพสุขภาวะที่ดีอย่างน้อย ๓ มิติได้แก่ มิติสุขภาพ มิติเศรษฐกิจ และมิติสังคม

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ประชุมทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ

๔.๒ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการฯ เพื่อกำหนดกรอบแนวทางดำเนินงานโครงการ

๔.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครื่องมือในการดำเนินงานโครงการฯ

๔.๔ จัดמהการจัดทำเครื่องมือในการดำเนินงานโครงการฯ เพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีความกระชับเหมาะสม

๔.๕ จัดמהผลิตเล่มรายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๔.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัดต้นแบบ “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” ลงสู่พื้นที่ ๗๖ จังหวัดครอบคลุมทุกอำเภอ

๔.๗ ขับเคลื่อนโครงการโดยคณะกรรมการระดับจังหวัด

๔.๘ ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนและเผยแพร่ผลการดำเนินงาน

๔.๙ ลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานโครงการ

๔.๑๐ สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

๕. ขึ้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๑ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อน การดำเนินงานโครงการฯ	๔๐ คน / ๒ ครั้ง	๑๕,๒๐๐		๗,๖๐๐								๗,๖๐๐						
๕.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาเครื่องมือในการดำเนินงาน โครงการฯ	๒๐ คน / ๒ ครั้ง	๒๑,๘๐๐		๑๐,๙๐๐														
๕.๓ จัดจ้างผลิตคู่มือการ ดำเนินงานโครงการฯ (E-Book)	๑ ครั้ง	๒๐,๐๐๐																
๕.๔ จัดจ้างผลิตเล่มรายงานผลการ ดำเนินงานโครงการฯ	๑ ครั้ง	๓๐,๐๐๐		๓๐,๐๐๐														
๕.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจง แนวทางการดำเนินงานโครงการฯ	๕๐ คน / ๑ ครั้ง	๓๒,๕๐๐										๓๒,๕๐๐						
๕.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และเผยแพร่ผลการดำเนินงาน	๑๐๐ คน / ๑ ครั้ง	๑๔๗,๙๐๐																
๕.๗ ลงพื้นที่กำกับติดตามผลการ ดำเนินงาน	๑๐ คน / ๒ ครั้ง	๑๙๓,๙๖๐																
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๔๖๑,๓๖๐		๔๘,๕๐๐	๖๓,๔๐๐		๙๖,๙๘๐					๗,๖๐๐						

๖. งบประมาณ ...

๖. งบประมาณ ๔๖๑,๓๖๐ บาท (สี่แสนหกหมื่นหนึ่งพันสามร้อยหกสิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ กิจกรรมที่ ๑ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการฯ จำนวน ๒ ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๔๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๔๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๕,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๕,๒๐๐ บาท

๖.๒ กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครื่องมือในการดำเนินงานโครงการฯ

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน = ๔,๘๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน = ๒,๘๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๑ คน x ๖ ชั่วโมง x ๒ วัน = ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๑ คน x ๒ ครั้ง = ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ = ๕,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๑,๘๐๐ บาท

๖.๓ กิจกรรมที่ ๓ จัดจ้างผลิตคู่มือการดำเนินงานโครงการฯ (E-Book)

- จัดจ้างผลิตคู่มือการดำเนินงานโครงการพัฒนาจังหวัดต้นแบบ
ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ = ๒๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๐,๐๐๐ บาท

๖.๔ กิจกรรมที่ ๔ จัดจ้างผลิตเล่มรายงานผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- จัดจ้างผลิตเล่มรายงานผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ = ๓๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๓๐,๐๐๐ บาท

๖.๕ กิจกรรมที่ ๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการดำเนินการโครงการฯ

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน = ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน = ๓,๕๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๖ ชั่วโมง x ๑ วัน = ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๓ คน = ๓,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๑ วัน = ๔,๓๕๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ = ๔,๘๕๐ บาท

รวมงบประมาณ ๓๒,๕๐๐ บาท

๖.๖ กิจกรรมที่ ๖....

๖.๖ กิจกรรมที่ ๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียนและเผยแพร่ผลการดำเนินงาน

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน	= ๔๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน	= ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๖ ชั่วโมง x ๑ วัน	= ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาคเอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๑ คน x ๖ ชั่วโมง x ๑ วัน	= ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๑ วัน	= ๔,๓๕๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๓ คน	= ๓,๐๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนกรรมการตัดสินผลงาน ๓,๐๐๐ บาท x ๓ คน	= ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะกรรมการตัดสินผลงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๑ วัน	= ๔,๓๕๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะกรรมการตัดสินผลงาน ๑,๐๐๐ บาท x ๓ คน	= ๓,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะกรรมการทำงาน ๙๐๐ บาท x ๘ คน x ๑ วัน	= ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะกรรมการทำงาน ๖๐๐ บาท x ๘ คน	= ๔,๘๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะกรรมการทำงาน ๒๔๐ บาท x ๘ คน x ๑ วัน	= ๑,๙๒๐ บาท
- ค่าจัดทำโล่รางวัล ๑,๕๐๐ บาท x ๒๔ อัน	= ๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าซองใส่ใบประกาศนียบัตร ๔๐ บาท x ๒๔ อัน	= ๙๖๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	= ๓,๙๒๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๔๗,๙๐๐ บาท

๖.๗ กิจกรรมที่ ๗ ลงพื้นที่กำกับติดตามผลการดำเนินงาน จำนวน ๒ ครั้ง

- ค่าที่พัก ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๘๐๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๒๕,๖๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๗๐ บาท x ๒ คน x ๓ วัน x ๒ ครั้ง	= ๓,๒๔๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๘ คน x ๓ วัน x ๒ ครั้ง	= ๑๑,๕๒๐ บาท
- ค่าพาหนะ(เครื่องบิน) ๖,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ ครั้ง	= ๑๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ ครั้ง	= ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าเหมารถ ๒,๐๐๐ บาท x ๓ วัน x ๒ ครั้ง	= ๑๒,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๙๓,๙๖๐ บาท

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายสามารถถ่วงจ่ายกันได้ทุกรายการ

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต

๗.๑.๑ ประชาชนทุกกลุ่มวัยในครอบครัวกลุ่มเป้าหมายอย่างน้อย ๑๗,๕๖๐ ครอบครัว ได้รับการพัฒนา ศักยภาพสุขภาวะที่เหมาะสม

๗.๑.๒ ครอบครัวกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพในทุกมิติและทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่งและมี คุณภาพ

๗.๒ ตัวชี้วัด

๗.๒.๑ จำนวนครอบครัวกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาสุขภาวะที่ดีและเหมาะสมตามกลุ่มวัยที่ครอบคลุม รายบุคคลและครอบครัวตามบริบทของพื้นที่ในจังหวัดพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย (๑๗,๕๖๐ ครอบครัว)

๗.๒.๒ จำนวนแนวทางการพัฒนาครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี รายกลุ่มวัย (๔ แนวทาง)

๘. เกณฑ์....

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ ปรับตามตารางกิจกรรม

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการฯ	- คำสั่งแต่งตั้ง/รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ
	- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครื่องมือในการดำเนินงานโครงการฯ	- เอกสาร/หลักฐานการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ
	- จัดจ้างผลิตคู่มือการดำเนินงานโครงการฯ (E-Book)	- คู่มือการดำเนินงานโครงการฯ (E-Book)
	- จัดจ้างผลิตเล่มรายงานผลการดำเนินงานโครงการฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	- เล่มรายงานผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
	- ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงแนวทางการดำเนินการโครงการฯ	- เอกสาร/หลักฐานการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ
๖ เดือน (๕๐ %) (ม.ค.-มิ.ค.๖๗)	- จังหวัดเป้าหมายดำเนินการสำรวจข้อมูลสภาพปัญหาในพื้นที่ และจัดทำแผนหรือแนวทางการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพทุกกลุ่มวัยตามบริบทของพื้นที่ - ลงพื้นที่กำกับติดตามผลการดำเนินงาน	- โครงการ/และข้อมูลรายบุคคลรายครอบครัว - One Page /ภาพถ่าย
๙ เดือน (๗๕ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการฯ	- รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	- ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถอดบทเรียนและเผยแพร่ผลการดำเนินงาน - ลงพื้นที่กำกับติดตามผลการดำเนินงาน	- เอกสาร/หลักฐานการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ - สรุปผลการดำเนินงานโครงการฯ - เผยแพร่ผลการดำเนินงาน - One Page /ภาพถ่าย

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ ครอบครัวกลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาสุขภาพที่ดีและเหมาะสมตามกลุ่มวัยที่ครอบคลุมรายบุคคล และครอบครัวตามบริบทของพื้นที่ในจังหวัดพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย

๑๐.๒ มีแนวทางการพัฒนาครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี รายกลุ่มวัย (๔ แนวทาง)

โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพคนไทยทั้งประเทศ การดำเนินงานรองรับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐ เรื่องการพัฒนาศักยภาพและคุณภาพของประชากรทุกช่วงวัยเป็นปัจจัยท้าทายสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบสาธารณสุขให้เข้มแข็ง มีความมั่นคงทางสุขภาพยิ่งขึ้น โดยครอบคลุมทั้งมิติสุขภาพมิติสังคม มิติเศรษฐกิจ ด้วยแผนนโยบาย “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” มุ่งเน้น ๖ ประเด็นหลัก โดยประเด็นที่ ๒. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ ๒.๓ เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายไร้รอยต่อโดย “ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง” บูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการใช้และแบ่งปันทรัพยากร เพื่อลดการเสียชีวิตจากโรคสำคัญ เร่งดำเนินการในกลุ่มผู้สูงอายุ อุบัติเหตุ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคไต มะเร็ง สุขภาพจิต

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองบริหารการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานรับผิดชอบโครงการภายใต้แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย เพื่อสนับสนุนการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพและขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาค และการดำเนินงานทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และมีการบูรณาการความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ๑) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ๒) กระทรวงมหาดไทย ๓) กระทรวงแรงงาน ๔) กระทรวงศึกษาธิการ ๕) กระทรวงสาธารณสุข ๖) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และ ๗) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม เกิดการบูรณาการเสริมพลังการขับเคลื่อน สูดท้ายผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีขึ้น และการใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและยั่งยืน

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ จึงได้จัดทำโครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อให้สอดคล้องกับแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ เพื่อขยายผลการพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบบริการสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการในพื้นที่

๒.๓ เพื่อพัฒนากลไกการให้บริการ กลไกการเฝ้าระวังดูแลผู้สูงอายุ ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่รองรับสังคมผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ ผู้สูงอายุทั่วประเทศ

๓.๒ บุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

๓.๓ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ประชุมชี้แจงการใช้จ่ายงบประมาณและการดำเนินงานขับเคลื่อน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๒ ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๔.๓ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินงาน														
			ท.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๑ ประชุมชี้แจงการใช้จ่ายงบประมาณและการดำเนินงานขับเคลื่อน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๒๐๐ คน/ ๑ ครั้ง	๒๓๗๒,๓๒๐			↔ ๒๓๗๒,๓๒๐												
๕.๒ ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๕๐๐ คน/ ๑ ครั้ง	๑,๖๑๙,๖๐๐						↔ ๑,๖๑๙,๖๐๐									
๕.๓ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ	๑๐ คน/ ๔ ครั้ง	๓๑๘,๘๘๐				↔ ๓๑๘,๘๘๐			↔ ๓๑๘,๘๘๐				↔ ๓๑๘,๘๘๐				
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒,๒๑๐,๘๐๐	-	-	๒๓๗๒,๓๒๐	-	-	๑,๖๑๙,๖๐๐	-	-	-	-	๓๑๘,๘๘๐	-	-	-	-

๖. งบประมาณ...

๖. งบประมาณ ๒,๒๑๐,๘๐๐ บาท (สองล้านสองแสนหนึ่งหมื่นแปดร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ กิจกรรมที่ ๑ ประชุมชี้แจงการใช้จ่ายงบประมาณและการดำเนินงานขับเคลื่อน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน	= ๙๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน	= ๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๖ ชั่วโมง x ๑ วัน	= ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๑ วัน	= ๔,๓๕๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๓ คน	= ๓,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๙๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน	= ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน	= ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักผู้เข้าร่วมประชุม ๙๐๐ บาท x ๑๔๐ คน x ๑ วัน	= ๑๒๖,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	= ๓,๑๗๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๗๒,๓๒๐ บาท

๖.๒ กิจกรรมที่ ๒ ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๕๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน	= ๒๒๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๕๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน	= ๕๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๓ ชั่วโมง x ๑ วัน	= ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาคเอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชั่วโมง x ๑ วัน	= ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๙ คน x ๒ คืน	= ๒๖,๑๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๙ คน	= ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร (เครื่องบิน) ๖,๐๐๐ บาท x ๒ คน	= ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนกรรมการตัดสินผลงาน ๓,๐๐๐ บาท x ๓ คน	= ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักกรรมการตัดสินผลงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๒ คืน	= ๘,๗๐๐ บาท
- ค่าพาหนะกรรมการตัดสินผลงาน ๑,๐๐๐ บาท x ๓ คน	= ๓,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๙๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ คืน	= ๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน	= ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักผู้เข้าร่วมประชุม ๙๐๐ บาท x ๓๕๐ คน x ๒ คืน	= ๖๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าจัดจ้างนิทรรศการ	= ๔๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าบอร์ดแสดงนิทรรศการ	= ๑๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าจัดทำโล่รางวัล ๑,๕๐๐ บาท x ๑๕ อัน	= ๒๒,๕๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋าใส่เอกสาร ๑๕๐ บาท x ๕๐๐ ใบ	= ๗๕,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	= ๓,๗๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑,๖๑๙,๖๐๐ บาท

๖.๓ กิจกรรมที่ ๓.....

๖.๓ กิจกรรมที่ ๓ ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการพัฒนากระบวนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

- ค่าที่พัก ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง	= ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๘๐๐ บาท x ๘ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง	= ๒๕,๖๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๗๐ บาท x ๒ คน x ๒ วัน x ๔ ครั้ง	= ๔,๓๒๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน x ๔ ครั้ง	= ๑๕,๓๖๐ บาท
- ค่าพาหนะ (เครื่องบิน) ๖,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๔ ครั้ง	= ๒๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ (แท็กซี่) ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๔ ครั้ง	= ๒๔,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๓๑๘,๘๘๐ บาท

* หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายสามารถถ่วงจ่ายกันได้ทุกรายการ

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

- **ผลผลิต:** แนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
- **ตัวชี้วัด:** ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ระดับ ๕)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐%) (ต.ค.- ธ.ค.๖๖)	- ประชุมชี้แจงการใช้จ่ายงบประมาณและการดำเนินงานขับเคลื่อน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพกลุ่มวัย และระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- One Page/ภาพถ่าย/รายงานการประชุมฯ
๖ เดือน (๕๐%) (ม.ค. - มี.ค.๖๗)	- ประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	- รายงานการประชุมฯ/ภาพถ่าย - คลิปวิดีโอทัศน์/เอกสารสรุปผลงานวิชาการหรือนวัตกรรม
๙ เดือน (๑๐๐%) (เม.ย.- มิ.ย.๖๗)	- ลงพื้นที่ติดตามกำกับงบประมาณ	- สรุปการลงพื้นที่/ภาพถ่าย
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. - ก.ย.๖๗)		

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

กรอบแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย กระทรวงสาธารณสุข ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่สอดคล้องกับนโยบายและการดำเนินงานด้านสาธารณสุขทุกระดับเป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม รวมทั้งตอบสนองความต้องการของประชาชนด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บท (Service Plan)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ภายใต้กรอบแนวคิด “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ (Seamless Service Network) การดูแลแบบเบ็ดเสร็จในเขต (Self - Contain) และระบบส่งต่อภายในเขต (Referral Hospital Cascade)” เริ่มดำเนินการในปี ๒๕๕๕ โดยมีเป้าหมายการดำเนินงาน ๖ ประการ คือ ลดอัตราการตาย ลดอัตราป่วย ลดระยะเวลารอคอย มาตรฐานการบริการ การเข้าถึงบริการ ลดค่าใช้จ่าย กระบวนการดำเนินการ คือ วิเคราะห์ส่วนขาด (Gap Analysis) และวางแผนสนับสนุนเพื่อให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดบริการสุขภาพให้เป็นไปตามเป้าหมายโดยกำหนดโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ แบ่งเป็น ๔ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มเร่งรัดเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ กลุ่มขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติ กลุ่มพัฒนาต่อยอดเพื่อความเป็นเลิศ และกลุ่มขับเคลื่อนการพัฒนา รวมจำนวนทั้งสิ้น ๑๙ สาขา ดังนี้ ๑) สาขาโรคหัวใจ ๒) สาขาโรคมะเร็ง ๓) สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๔) สาขาทารกแรกเกิด ๕) สาขาสุขภาพจิต และสารเสพติด ๖) สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ ๗) สาขาสุขภาพช่องปาก ๘) สาขาตา ๙) สาขาไต ๑๐) สาขาโรคไม่ติดต่อ ๑๑) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๑๒) สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ ๑๓) สาขาการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันและการดูแลแบบประคับประคอง ๑๔) สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (RDU-AMR) ๑๕) สาขาศัลยกรรม ๑๖) สาขาอายุรกรรม ๑๗) สาขาแม่และเด็ก ๑๘) สาขาออร์โธปิดิกส์ และ ๑๙) สาขาการใช้กัญชาทางการแพทย์ รวมถึงดำเนินการตามนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพด้านอื่นๆ และ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ ได้กำหนดให้เป็นปีแห่งการยกระดับระบบบริการสาธารณสุข จึงได้มีการทบทวนแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการให้เป็นไปตามมาตรฐาน รวมถึงการจัดบริการให้เป็นไปตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพ และความพร้อมของพื้นที่ มีการกำหนดระดับโรงพยาบาลเป็น ๓ ระดับ คือ โรงพยาบาลชุมชน (Standard Hospital: S) โรงพยาบาลทั่วไป (Academy Hospital: A) โรงพยาบาลศูนย์ (Premium Hospital: P) โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้มีการกำหนดนโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานชีวาภิบาล จึงได้มีการจัดการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สาขาสถานชีวาภิบาล เป็นสาขาที่ ๒๐

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บท (Service Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อตอบสนองแนวโน้มความเปลี่ยนแปลงของสังคมและประชากร และเทคโนโลยีต่างๆ รวมทั้งเทคโนโลยีทางการแพทย์ ตลอดจนความต้องการด้านสุขภาพของประเทศได้ภายใต้ยุทธศาสตร์กองบริหารการสาธารณสุข แผนปฏิบัติราชการที่ ๑ กลยุทธ์ที่ ๑ สร้างสรรค์ข้อเสนอเชิงนโยบายและระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขให้ถูกนำไปปฏิบัติจนเกิดเป็นผลสัมฤทธิ์

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพการให้บริการของสถานบริการทุกระดับรองรับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- ๒.๒ เพื่อพัฒนาการจัดระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ เป็นหลักประกันว่าประชาชนจะเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานในทุกเขตสุขภาพ
- ๒.๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับเขตสุขภาพ/จังหวัดในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- ๒.๔ เพื่อพัฒนาความร่วมมือในการบริหารจัดการ การจัดบริการร่วม การช่วยเหลือกัน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างวัฒนธรรมของเครือข่ายบริการ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ คณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบ/ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

๓.๒ สถานบริการสุขภาพทุกระดับ ในเขตสุขภาพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/กระทรวงสาธารณสุข/นอกกระทรวงสาธารณสุข

๓.๓ บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ

๔. วิธีดำเนินการ

๔.๑ ทบทวน/แต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง

๔.๒ ประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงาน และผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาแนวทางการดำเนินงาน ศึกษา ทบทวน แนวทางการพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพ

๔.๓ พัฒนา ปรับปรุงแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของสถานบริการแต่ละระดับ

๔.๔ ชี้แจง สร้างความเข้าใจ และพัฒนาศักยภาพบุคลากร หรือผู้เกี่ยวข้อง เพื่อรองรับการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

๔.๕ ประสานความร่วมมือร่วมกับกรม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุน การจัดอบรมบุคลากร การจัดประชุมสัมมนาทางวิชาการสาขาที่เกี่ยวข้อง

๔.๖ การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ/การประชุมพัฒนาเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

๔.๗ ตรวจสอบ ติดตาม กำกับ และประเมินผล

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินงาน

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน X ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			๒๕๖๖						๒๕๖๗									
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๑ แต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	๑ ครั้ง	๐																
๕.๒ การประชุมคณะกรรมการ/ อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง กับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	๔๐ คน X ๒๐ สาขา X ๔ ครั้ง	๐																
๕.๓ การประชุมคณะกรรมการ/ อนุกรรมการ/คณะทำงานพัฒนา เครือข่ายบริการ	๓๐ คน X ๑๒ ครั้ง	๐																
๕.๔ ลงพื้นที่ กำกับติดตามประเมินผล (M&E) การพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ (Service Plan) ๒๐ สาขา	๖ คน X ๑๐ ครั้ง	๐																
๕.๕ จัดทำคู่มือแผนพัฒนาระบบ บริการสุขภาพ (Service Plan) ในรูปแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์	๑ เล่ม X ๑ ครั้ง	๓๕๐,๐๐๐																
๕.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สถานศึกษาขนาด	๒๕๐ คน X ๑ ครั้ง	๔๐๐,๐๐๐																

กิจกรรม/ขั้นตอน		เป้าหมาย จำนวน X ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินงาน																
				๒๕๖๖					๒๕๖๗											
				ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
๕.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior)		๒๕๐ คน X ๑ ครั้ง	๔๐๐,๐๐๐			↕ ○○○'○○๒														
๕.๘ ประชุมวิชาการเครือข่ายโรคหัวใจ Cardiac Network Forum		๑ ครั้ง	๓๐๐,๐๐๐					↕ ○○○'○○๒												
๕.๙ กิจกรรมสนับสนุนเครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗																				
๕.๙.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน		๑ ครั้ง	๐		↕															
๕.๙.๒ ประชุมคณะกรรมการประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน		๓๐ คน X ๔ ครั้ง	๐		↕						↕			↕						
๕.๙.๓ เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง		๖ คน X ๖ ครั้ง	๐				↕			↕										
๕.๙.๔ วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และสนับสนุนส่วนต่างๆ		๑ ครั้ง	๐								↕									
๕.๙.๕ ประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายคลินิกโรคที่ติดและปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่าย		๓๐๐ คน X ๑ ครั้ง	๕๑๓,๗๐๐														↕ ○○๒'๑๑๒			

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน X ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินงาน																	
			๒๕๖๖					๒๕๖๗												
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.						
๕.๙.๖ กำกับ ติดตามการดำเนินงาน เครือข่ายโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	๑ ครั้ง	๐																		
๕.๑๐ ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการ เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยก่อน เกิดภาวะวิกฤต (Rapid Response System) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๗๐ คน X ๑ ครั้ง	๓๐๐,๐๐๐									๐๐๐'๐๐๖									
๕.๑๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา เครือข่ายบริการ ด้านโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๗๐ คน X ๑ ครั้ง	๓๐๐,๐๐๐									๐๐๐'๐๐๖									
๕.๑๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูองค์ ความรู้ด้านการใช้ยาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๗๐ คน X ๑ ครั้ง	๓๐๐,๐๐๐									๐๐๐'๐๐๖									
๕.๑๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๑)	๕๐ คน X ๑ ครั้ง	๔๐๐,๐๐๐															๐๐๐'๐๐๖			
รวมทั้งสิ้น		๓,๒๖๓,๗๐๐	๐	๐	๐๐๐'๐๐๖	๐	๐๐๐'๐๐๔	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐๐๐'๐๐๖	๐

๖. งบประมาณกองบริหารการสาธารณสุขจำนวนเงิน ๓,๒๖๓,๗๐๐ บาท (สามล้านสองแสนหกหมื่นสามพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังต่อไปนี้

๖.๑ จัดทำคู่มือแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในรูปแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์

- จัดจ้างทำคู่มือแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในรูปแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (E-Book)	=	๓๕๐,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		๓๕๐,๐๐๐	บาท

๖.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สถานชีวาภิบาล

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๒๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๒๒๕,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน	=	๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๒๑,๖๐๐	บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๑๔,๔๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๓,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๒๔,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน	=	๒๓,๒๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน	=	๖,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม ๙๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน	=	๑๘,๐๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋าสื่อเอกสาร ๕๐ บาท x ๒๕๐ คน	=	๑๒,๕๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์การประชุม	=	๕,๓๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		๔๐๐,๐๐๐	บาท

๖.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๒๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๒๒๕,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน	=	๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๒๑,๖๐๐	บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๑๔,๔๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๓,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๒๔,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน	=	๒๓,๒๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน	=	๖,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม ๙๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน	=	๑๘,๐๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋าสื่อเอกสาร ๕๐ บาท x ๒๕๐ คน	=	๑๒,๕๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์การประชุม	=	๕,๓๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		๔๐๐,๐๐๐	บาท

๖.๔ ประชุมวิชาการเครือข่ายโรคหัวใจ cardiac network Forum

- ใช้งบประมาณสนับสนุนจัดประชุมวิชาการเครือข่ายโรคหัวใจ Cardiac Network Forum ให้กับโรงพยาบาลหัวหิน	=	๓๐๐,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		๓๐๐,๐๐๐	บาท

๖.๕ กิจกรรมสนับสนุนเครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- ๖.๕.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน
- ๖.๕.๒ ประชุมคณะกรรมการประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน
- ๖.๕.๓ เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานเครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๖.๕.๔ วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และสนับสนุนส่วนขาดๆ

๖.๕.๕ ประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายคลินิกโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่าย

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๗๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๖๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๑๐,๘๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๒๑,๖๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๖,๐๐๐ บาท x ๖ คน	=	๓๖,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๗๐๐ บาท x ๑๐ คน	=	๗,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร (เหมาจ่าย) ๑,๔๕๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๗,๔๐๐	บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม (เหมาจ่าย) ๙๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๘,๐๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋าสื่อเอกสาร ๑๕๐ บาท x ๓๐๐ คน	=	๔๕,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๒๗,๙๐๐	บาท
		รวมงบประมาณ	๕๑๓,๗๐๐ บาท

๖.๕.๖ กำกับ ติดตามการดำเนินงานเครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๖.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยก่อนเกิดภาวะวิกฤต (Rapid Response System) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๓๕,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	=	๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ ชั่วโมง x ๑ วัน	=	๑๒,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชั่วโมง x ๑ วัน	=	๑๐,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๓,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๒๔,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๗๐๐ บาท x ๑๔ คน	=	๙,๘๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร (เหมาจ่าย) ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๑,๖๐๐	บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม (เหมาจ่าย) ๙๐๐ บาท x ๑๔ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๒,๖๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋าสื่อเอกสาร ๑๐๐ บาท x ๓๐๐ คน	=	๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าเช่าห้องประชุม	=	๒๐,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๔,๒๐๐	บาท
		รวมงบประมาณ	๓๐๐,๐๐๐ บาท

๖.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายบริการ ด้านโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑๗๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๕๓,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑๗๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๓๔,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๑๐,๘๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๒๑,๖๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๓,๐๐๐ บาท x ๖ คน	=	๑๘,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๗๐๐ บาท x ๑๐ คน	=	๗,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร (เหมาจ่าย) ๑,๔๕๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๗,๔๐๐	บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม (เหมาจ่าย) ๙๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๘,๐๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋าสื่อเอกสาร ๑๐๐ บาท x ๑๗๐ คน	=	๑๗,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๓,๒๐๐	บาท
		รวมงบประมาณ	๓๐๐,๐๐๐ บาท

๖.๘ ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูองค์ความรู้ด้านการใช้กัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๓๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	=	๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ ชั่วโมง x ๑ วัน	=	๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชั่วโมง x ๑ วัน	=	๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๓,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๗๐๐ บาท x ๑๔ คน	=	๙,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร (เหมาจ่าย) ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๑,๖๐๐ บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม (เหมาจ่าย) ๙๐๐ บาท x ๑๔ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๒,๖๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋าใส่เอกสาร ๑๐๐ บาท x ๓๐๐ คน	=	๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าห้องประชุม	=	๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๔,๒๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ บาท

๖.๙ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๑)

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	=	๖๗,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารเย็น ๒๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๕,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๘ คน x ๓ ชั่วโมง x ๓ วัน	=	๔๓,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุมและผู้เข้าร่วมประชุม ๘๐๐ บาท x ๕๐ คน	=	๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๓๒๐ บาท x ๔๕ คน	=	๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๓๖๐ บาท x ๕ คน	=	๑,๘๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมายานพาหนะพร้อมน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทางพิเศษ ๕ คัน x ๔,๐๐๐ บาท x ๓ วัน	=	๖๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๓,๒๐๐ บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุมและผู้เข้าร่วมประชุม ๙๐๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๙๐,๐๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทางราชการ ๕,๐๐๐ บาท x ๑ ครั้ง	=	๕,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๖,๙๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๔๐๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๑,๕๓๑,๖๐๐ บาท

หมายเหตุ : งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

๗. ผลผลิต และตัวชี้วัด

ผลผลิต : - สถานบริการสุขภาพทุกระดับมีศักยภาพการให้บริการรองรับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ตาม Service Plan ๒๐ สาขา

- บุคลากรเขตสุขภาพ/จังหวัดได้รับการพัฒนาศักยภาพระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

ตัวชี้วัด : - ร้อยละความสำเร็จการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ๒๐ สาขา (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๗๕)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๓๐%) (ต.ค.- ธ.ค. ๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน - ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน - ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสถานชิวาภิบาล - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) 	<ul style="list-style-type: none"> - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน - รายงานการประชุม/ ข้อเสนอ - รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสถานชิวาภิบาล - รายงานประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior)
๖ เดือน (๖๐%) (ม.ค.- มี.ค. ๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - ประชุมวิชาการเครือข่ายโรคหัวใจ Cardiac Network Forum - ประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูองค์ความรู้ด้านการใช้กัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยก่อนเกิดภาวะวิกฤต (Rapid Response System) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - จัดทำคู่มือแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในรูปแบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ - ลงพื้นที่ กำกับติดตามประเมินผล (M&E) 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม / ข้อเสนอ - แนวทางการดำเนินงาน ๒๐ สาขา - รายงานการประชุมวิชาการเครือข่ายโรคหัวใจ Cardiac Network Forum - รายงานการประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูองค์ความรู้ด้านการใช้กัญชาทางการแพทย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยก่อนเกิดภาวะวิกฤต (Rapid Response System) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - คู่มือแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) - สรุปรายงานลงพื้นที่ กำกับติดตามประเมินผล
๙ เดือน (๙๐%) (เม.ย-มิ.ย. ๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายบริการ ด้านโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายคลินิกโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่าย - ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๗๑) - ลงพื้นที่ กำกับติดตามประเมินผล (M&E) 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม / ข้อเสนอ - รายงานการประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายบริการ ด้านโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - รายงานการประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายคลินิกโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่าย - รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ระยะ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๗๑)

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
		- รายงานผลการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ๒๐ สาขา และงานนโยบายที่เกี่ยวข้อง ไตรมาส ๑-๒
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.-ก.ย. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - ลงพื้นที่ กำกับติดตามประเมินผล (M&E)	- รายงานการประชุม - รายงานการติดตามผลการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ๒๐ สาขา และงานนโยบายที่เกี่ยวข้อง - รายงานผลการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๒๐ สาขา และงานนโยบายที่เกี่ยวข้องปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ ระบบบริการสุขภาพมีการพัฒนาให้มีขีดความสามารถในการให้บริการที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

๑๐.๒ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง รวดเร็ว และเป็นธรรม

๑๐.๓ บุคลากรทางการแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการสุขภาพ ได้รับความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการวางแผน และดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพตามบริบทของแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพ

โครงการประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข ได้วางนโยบายและดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ตามยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพของกองบริหารการสาธารณสุขมาอย่างต่อเนื่อง มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการบริการสอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ให้เข้าถึงบริการได้สะดวก รวดเร็ว และลดความเหลื่อมล้ำ มีบริการที่เชื่อมโยงกันอย่างเป็นเครือข่ายในแต่ละเขตสุขภาพ รวมทั้งเร่งการเสริมสร้างสุขภาพเชิงรุกและสร้างความเป็นธรรม พัฒนาประสิทธิภาพด้านบริหารจัดการ วิชาการและระบบบริการที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพที่สำคัญ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน องค์กรมีความเข้มแข็ง มีศักยภาพในการพัฒนานวัตกรรมหรือผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม ส่งผลให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมากขึ้น ซึ่งช่วยลดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตลงได้ เกิดเครือข่ายการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วน ขยายโอกาสในการพัฒนางาน ซึ่งแสดงถึงผลสำเร็จในการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ใน ๑๒ เขตสุขภาพและเขตกรุงเทพมหานคร ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ๑๙ สาขา ได้แก่ ๑) สาขาโรคหัวใจ ๒) สาขาโรคมะเร็ง ๓) สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๔) สาขาทารกแรกเกิด ๕) สาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด ๖) สาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ ๗) สาขาสุขภาพช่องปาก ๘) สาขาตา ๙) สาขาไต ๑๐) สาขาโรคไม่ติดต่อ ๑๑) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๑๒) สาขาการรับบริจาคและการปลูกถ่ายอวัยวะ ๑๓) สาขาการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันและการดูแลแบบประคับประคอง ๑๔) สาขาการพัฒนากระบวนการเพื่อใช้อย่างสมเหตุผล ๑๕) สาขาศัลยกรรม ๑๖) สาขาอายุรกรรม ๑๗) สาขาแม่และเด็ก ๑๘) สาขาออร์โธปิดิกส์ ๑๙) สาขาการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ และโดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้มีการกำหนดนโยบายการขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานเชี่ยวชาญ จึงได้มีการจัดการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สาขาสถานเชี่ยวชาญ เป็นสาขาที่ ๒๐

จากการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในรอบทศวรรษที่ผ่านมา เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม และเป็นที่ยอมรับ โดย กระทรวงสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายได้ “ร่วมกันเดินหน้าขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการ การบริหารจัดการกำลังคน และการลงทุนที่เหมาะสม ถือว่าประสบความสำเร็จ และเกิดผลงานที่มีคุณภาพ ส่งมอบให้แก่ประชาชน แต่ยังคงต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาสาธารณสุขไทยสู่การยกระดับบริการ การดูแลสุขภาพด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม ภายใต้การพัฒนาระบบบริการตามนโยบายปีแห่งการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กองบริหารการสาธารณสุขได้จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) มาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา ๑๐ ปี เพื่อเป็นเวทีเผยแพร่ผลงานและนวัตกรรมการพัฒนากระบวนการสุขภาพทุกสาขาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน และนำความรู้ไปพัฒนาต่อยอดอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ สร้างขวัญกำลังใจในการทำงานของบุคลากรด้านสุขภาพ รวมทั้งการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพ บุคลากรในระบบสาธารณสุขได้รับฟังความรู้ในการจัดระบบบริการสาธารณสุขที่มีความเชื่อมโยง บูรณาการ ให้บริการสุขภาพแต่ละสาขาของทุกเขตสุขภาพ ทั้งจากนิทรรศการและผลงานเด่นแต่ละสาขาของเขตสุขภาพ เพื่อยกระดับศักยภาพระบบบริการให้ยั่งยืนและเกิดประโยชน์ต่อประชาชนต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบบริการ นำองค์ความรู้ใหม่ ไปวางแผนและดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพตามบริบทของพื้นที่เขตสุขภาพ

๒. เพื่อเป็นเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเผยแพร่องค์ความรู้และประสบการณ์ทางวิชาการและนวัตกรรม การนำเสนอผลงานที่เป็น Best practice ของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และนำไปพัฒนาต่อยอดในระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศอย่างเป็นรูปธรรม

๓. ส่งเสริมและกระตุ้นการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม ของระบบบริการครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ ผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมที่ได้รับการคัดเลือกปี ๒๕๖๖ เพื่อพัฒนาต่อยอด

๓.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ จำนวน ๑,๕๐๐ คน ประกอบด้วย

๓.๒.๑ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

๓.๒.๒ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับประเทศ ทุกสาขา

๓.๒.๓ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ (COO) ประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (CSO) ทุกเขตสุขภาพ

๓.๒.๔ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

๓.๒.๕ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

๓.๒.๖ สาธารณสุขอำเภอ

๓.๒.๗ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับเขตสุขภาพทุกสาขา ทุกเขตสุขภาพ (ประธาน, รองประธาน, เลขานุการ, กรรมการสาขาละ ๒ - ๔ คน)

๓.๒.๘ ผู้ปฏิบัติงานการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในสถานบริการทุกระดับ และผู้ที่เกี่ยวข้อง

๔. วิธีดำเนินการ

๑. คัดเลือกผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมปี ๒๕๖๖ เพื่อพัฒนาต่อยอด

๒. การจัดนิทรรศการและแสดงผลงาน (Poster presentation)

๓. บรรยาย อภิปราย ประชุมกลุ่ม

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน														
			๒๕๖๖						๒๕๖๗								
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
กิจกรรมที่ ๑ พัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖																	
๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖	๑ ครั้ง	๐		↕													
๑.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖ และคัดเลือกผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖ อย่างน้อย ๑ เรื่อง	๓๐ คน X ๔ ครั้ง	๐		↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕							
๑.๓ จัดทำโครงการและจัดหาแหล่งงบประมาณสนับสนุน เพื่อพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่น	๑ ครั้ง	๐								↕							
กิจกรรมที่ ๒ การประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการ/คณะกรรมการ (Service Plan Sharing)																	
๒.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนากระบวนการ/คณะกรรมการ (Service Plan Sharing)	๑ ครั้ง	๐												↕			

ระยะเวลาดำเนินงาน																			
กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	๒๕๖๖			๒๕๖๗													
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.					
๒.๒ ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing)	๓๐ คน X ๔ ครั้ง	๐																	
๒.๓ การจัดนิทรรศการและแสดงผลงาน	๑,๕๐๐ คน X ๑ ครั้ง	๒,๕๑๕,๕๐๐																	๐๐๑๑,๑๑๑,๑
๒.๔ การประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนากระบวนการสุขภาพ (Service Plan Sharing)	๑,๕๐๐ คน X ๑ ครั้ง	๒,๒๒๐,๐๐๐																	๐๐๐,๐๑๑,๑
๒.๕ สรุปผลการประชุมฯ	๑ ครั้ง	๐																	
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๔,๗๓๕,๕๐๐																	๐๐๑๑,๑๑๑,๑

๖. งบประมาณ จำนวนเงิน ๔,๗๓๕๐,๐๐๐ บาท (สี่สิบล้านสามแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑,๕๐๐ คน x ๑ มื้อ	=	๖๗๕,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑,๕๐๐ คน x ๒ มื้อ	=	๑๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าจ้างจัดนิทรรศการ	=	๕๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าจัดทำโล่รางวัล ๑,๕๐๐ บาท x จำนวน ๔๒ อัน	=	๖๓,๐๐๐	บาท
- ค่ารางวัลผลงานที่ได้รับการคัดเลือก			
- รางวัลผลงานดีเด่น ๑๐,๐๐๐ บาท x ๒ รางวัล	=	๒๐,๐๐๐	บาท
- รางวัลผลงานวิชาการที่ได้รับการคัดเลือก ๑๐,๐๐๐ บาท x ๒๐ รางวัล	=	๒๐๐,๐๐๐	บาท
- รางวัลผลงานโปสเตอร์ที่ได้รับการคัดเลือก ๑๐,๐๐๐ บาท x ๒๐ รางวัล	=	๒๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าตอบแทนการปาฐกถาพิเศษ ๓,๐๐๐ บาท x ๒ คน	=	๖,๐๐๐	บาท
- ค่าตอบแทนกรรมการตัดสินผลงาน ๓,๐๐๐ บาท x ๑๐๐ คน	=	๓๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะกรรมการตัดสินผลงาน ๓,๐๐๐ บาท x ๑๐๐ คน	=	๓๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักกรรมการตัดสินผลงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๗๐ คน	=	๑๐๑,๕๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		๒,๕๑๕,๕๐๐	บาท

๖.๑ การจัดนิทรรศการและแสดงผลงาน

๖.๒ การประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑,๕๐๐ คน x ๑ มื้อ	=	๖๗๕,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑,๕๐๐ คน x ๒ มื้อ	=	๑๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๓ ชม. x ๑ วัน	=	๗๒,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ ชม. x ๑ วัน	=	๓๖,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๓,๐๐๐ บาท x ๕๐ คน	=	๑๐๕,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๖๐๐ บาท x ๘๐ คน	=	๔๘,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ วัน	=	๑๔๕,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม ๙๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๒ วัน	=	๗๒,๐๐๐	บาท
- ค่าเช่าห้องประชุม	=	๓๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าจัดจ้างระบบออนไลน์	=	๒๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋ใส่เอกสาร ๒๐๐ บาท x ๑,๕๐๐ ใบ	=	๓๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๒๒,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		๒,๒๒๐,๐๐๐	บาท
รวมเป็นงบประมาณทั้งสิ้น		๔,๗๓๕,๕๐๐	บาท

หมายเหตุ : งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

- ผลผลิต :** ๑. จำนวนผลงานวิชาการหรือนวัตกรรม ที่ได้รับการคัดเลือกมีการพัฒนาต่อ ยอดจากปี ๒๕๖๖
 ๒. จำนวนผลงานการดำเนินงานในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) / ผลงานด้านนวัตกรรม / ผลงานที่เป็น Best Practice ทุกสาขา

ตัวชี้วัด : ๑. จำนวนผลงานวิชาการหรือนวัตกรรม ที่ได้รับการคัดเลือกมีการพัฒนาต่อยอดจากปี ๒๕๖๖ (เป้าหมาย อย่างน้อย ๑ เรื่อง)

๒. จำนวนผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของเขตสุขภาพ (เป้าหมาย ๕๒๐ เรื่อง)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๓๐%) (ต.ค.-ธ.ค. ๖๖)	- แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖ - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖ และคัดเลือกผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖ อย่างน้อย ๑ เรื่อง	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖ - รายงานการประชุม/ข้อสรุป - เอกสารการจัดประชุม
๖ เดือน (๔๐%) (ม.ค.-มี.ค. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖ และคัดเลือกผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖ อย่างน้อย ๑ เรื่อง - จัดทำโครงการและจัดหาแหล่งงบประมาณสนับสนุนเพื่อพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่น	- รายงานการประชุม/ข้อสรุป - จำนวนผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่นปี ๒๕๖๖ ที่ได้รับการคัดเลือก - โครงการพัฒนาต่อยอดผลงานวิชาการหรือนวัตกรรมดีเด่น
๙ เดือน (๙๐%) (เม.ย.-มิ.ย. ๖๗)	- แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) - ประชุมคณะกรรมการการจัดประชุมวิชาการ ฯ	- คำสั่งคณะกรรมการ/คณะทำงานประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan Sharing) - รายงานการประชุม/ข้อสรุป - เอกสารการจัดประชุม
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.-ก.ย. ๖๗)	- การจัดนิทรรศการและแสดงผลงาน - ประชุมสัมมนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing) - สรุปภาพรวมการประชุมสัมมนา ฯ	- รายงานการจัดนิทรรศการ/ประชุมสัมมนา - จำนวน Best Practice ของแต่ละสาขา - รูปเล่มสรุปภาพรวมการประชุมสัมมนา ฯ

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรทางการแพทย์ และสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการจัดบริการสุขภาพ ได้รับความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และสามารถนำความรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการวางแผน และดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามบริบทของแต่ละพื้นที่เขตสุขภาพ

๒. หน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำผลงานวิชาการและนวัตกรรมที่ได้รับการคัดเลือกไปปรับใช้ตามบริบท และนำไปพัฒนาต่อยอดในระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศอย่างเป็นรูปธรรม

โครงการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย ปิงปประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มียุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ด้านการพัฒนา ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ มีแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยมีกรอบแนวคิด คือ ๑) เครือข่ายบริการไร้รอยต่อ (Seamless Health Service Network) ๒) แนวคิดการ พัฒนาเครือข่ายบริหารระดับจังหวัด (Province Health Service Network) ๓) การจัดให้มีโรงพยาบาลรับผู้ป่วย ส่งต่อ (Referral Hospital cascade) เพื่อใช้ทรัพยากรในเครือข่ายที่มีจำกัดให้มีประสิทธิภาพสูงสุด หลีกเลี่ยงการ ลงทุนซ้ำซ้อนและขัดสภาพการแข่งขัน

จากแนวคิดดังกล่าว กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข จึงได้ดำเนินการพัฒนา ระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และได้จัดทำ “โครงการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย ปิงปประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗” ขึ้น ภายใต้ยุทธศาสตร์กองบริหารการสาธารณสุข ประเด็นที่ ๑ การสร้างสรรค์และเสนอแนะข้อเสนอยุทธศาสตร์ และการขับเคลื่อนนโยบายการบริหารการสาธารณสุขให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ โดยมุ่งเน้นให้มีการพัฒนาศูนย์ ประสานการส่งต่อผู้ป่วยครอบคลุมทุกจังหวัด ทุกเขตสุขภาพและส่วนกลาง เพื่อให้ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการ รักษาพยาบาลที่มีความยุ่งยากซับซ้อน และต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ เหมาะสม ปลอดภัย ตลอดเส้นทางการส่งต่อ รวมถึงการลดการปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาล แต่ละระดับ และสามารถเชื่อมประสานการดูแลผู้ป่วยกันเป็นเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนา ระบบบริการและคุณภาพบริการการส่งต่อผู้ป่วยตามบริบทและสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่ ให้สามารถเชื่อมโยง การดูแลผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาลระดับต่าง ๆ รวมถึงการจัดทำแนวทางการรับส่งต่อผู้ป่วย การพัฒนา บุคลากรผู้ปฏิบัติงานระบบส่งต่อ และการพัฒนาระบบสารสนเทศสำหรับการส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ เช่น การใช้โปรแกรมการรับส่งต่อผู้ป่วย การใช้ระบบ Telemedicine /Telehealth ในการให้คำปรึกษา และการดูแลผู้ป่วย และการใช้ระบบการบริหารจัดการรพช.แบบรวมศูนย์ (AOC) ระหว่างโรงพยาบาล แม่ข่ายกับลูกข่าย

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อบริหารจัดการระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้เชื่อมประสานเป็นเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง
- ๒.๒ เพื่อพัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการการรับส่งต่อผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย รวมทั้ง ลดอัตราตายและพิการ
- ๒.๓ เพื่อพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานระบบรับส่งต่อผู้ป่วย รวมถึงการพัฒนาระบบฐานข้อมูล และระบบรายงานการรับส่งต่อผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- ๒.๔ เพื่อลดขั้นตอนและระยะเวลาในการนัดพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ลดปัญหาการปฏิเสธการส่งต่อ ผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาลแต่ละระดับ และลดการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ๓.๑ เครือข่ายการรับส่งต่อผู้ป่วยในระดับสถานบริการ จังหวัด เขตสุขภาพ และส่วนกลาง
- ๓.๒ บุคลากรผู้ปฏิบัติงานระบบรับส่งต่อผู้ป่วยในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ และส่วนกลาง

๔. วิธีดำเนินการ

๔.๑ การพัฒนา/ปรับปรุงแนวทางการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย การพัฒนาบุคลากร การพัฒนาระบบฐานข้อมูล และระบบรายงานการรับส่งต่อผู้ป่วย

- แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย การพัฒนาบุคลากร การพัฒนาระบบฐานข้อมูล และระบบรายงานการรับส่งต่อผู้ป่วย

- ประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน/ประชุมปรึกษาหารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาที่มุ่งเน้น การขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาและการกำกับติดตามผลการพัฒนา

๔.๒ การประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบรับส่งต่อผู้ป่วย

๔.๓ การเยี่ยมติดตามการดำเนินงานพัฒนางานระบบรับส่งต่อส่วนภูมิภาค

๕. ขั้นตอน และระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน																						
			๒๕๖๖						๒๕๖๗																
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.											
๕.๑ การประชุม คณะกรรมการพัฒนาระบบ รับส่งต่อผู้ป่วย/ คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงาน/ประชุม ปรึกษาหารือหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง	๓๐ คน X ๕ ครั้ง	-			↔			↔			↔			↔											
๕.๒ การประชุมสัมมนา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบ รับส่งต่อผู้ป่วย ปีงบประมาณ ๒๕๖๗	๓๐๐ คน X ๑ ครั้ง	๕๕๕,๐๐๐											↔	๐ ๐ ๐ ๐ ๐ ๐ ๐ ๐ ๐ ๐ ๐ ๐											
๕.๓ ดึงพื้นที่ติดตามผลการ ดำเนินงานพัฒนาระบบ รับส่งต่อผู้ป่วย	๑๐ คน X ๒ ครั้ง	-						↔																	
รวมงบประมาณทั้งสิ้น			๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐

๖. งบประมาณ จำนวน ๕๔๕,๐๐๐ บาท (ห้าแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ การประชุมสัมมนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบรับส่งต่อผู้ป่วยส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๗๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๖๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๔,๔๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๑๓ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๔๖,๘๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณคณะกรรมการตัดสินผลงาน ๓,๐๐๐ บาท x ๕ คน	=	๑๕,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๙,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๓,๐๐๐ บาท x ๑๕ คน x ๑ ครั้ง	=	๔๕,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม ๙๐๐ บาท x ๑๕ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๗,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๖๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ ครั้ง	=	๑๒,๐๐๐	บาท
- ค่าจัดทำโล่รางวัล ๑,๕๐๐ บาท x ๓ อัน	=	๔,๕๐๐	บาท
- รางวัลผลงานโปสเตอร์ที่ได้รับการคัดเลือก ดีเด่น ๑๐,๐๐๐ บาท x ๑ รางวัล	=	๑๐,๐๐๐	บาท
- รางวัลผลงานโปสเตอร์ที่ได้รับการคัดเลือก ดีมาก ๕,๐๐๐ บาท x ๑ รางวัล	=	๕,๐๐๐	บาท
- รางวัลผลงานโปสเตอร์ที่ได้รับการคัดเลือก ชมเชย ๓,๐๐๐ บาท x ๑ รางวัล	=	๓,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๓,๓๐๐	บาท
		รวมงบประมาณ	๕๔๕,๐๐๐ บาท
		รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๕๔๕,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต

- แนวทางการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วยส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาคตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

- สรุปผลการประเมินตามเกณฑ์ระบบรับส่งต่อผู้ป่วย
- ผลงานวิชาการระบบส่งต่อผู้ป่วย

ตัวชี้วัด

- ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา (เป้าหมาย ๑๐)
- ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ A S และ M๑ ที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์รับส่งต่อในระดับจังหวัดผ่านเกณฑ์การประเมิน (เป้าหมายร้อยละ ๗๐)
- จำนวนจังหวัดมีระบบบริหารจัดการรถพยาบาลแบบรวมศูนย์ (Ambulance Operation Center : AOC) ครบทุกจังหวัด (เป้าหมาย ๒๒ จังหวัด)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๓๐%) (ต.ค.- ธ.ค. ๖๖)	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/ คณะทำงาน - ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน - ประชุมชี้แจงนโยบาย - วางแผนการพัฒนาระบบส่งต่อและระบบ AOC ให้ ครบทุกจังหวัด	- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/ อนุกรรมการ/คณะทำงาน - รายงานการประชุม/ข้อสรุป - แผนการจัดระบบ AOC ๒๒ จังหวัด
๖ เดือน (๖๐%) (ม.ค.- มี.ค. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่ เกี่ยวข้อง - การเยี่ยมและติดตามการดำเนินงาน - ติดตามการจัดระบบ AOC ๒๒ จังหวัด	- รายงานการประชุม/ข้อสรุป - ผลการดำเนินงานการรับส่งต่อ ผู้ป่วยในระดับจังหวัดและระดับเขต สุขภาพ - ความก้าวหน้าการดำเนินงาน AOC ๒๒ จังหวัด
๙ เดือน (๙๐%) (เม.ย.- มิ.ย. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน - การเยี่ยมและติดตามการดำเนินงาน - ประชุมสัมมนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบรับส่งต่อ ผู้ป่วย	- รายงานการประชุม/ข้อสรุป - รายงานผลการดำเนินการในไตรมาส ๑- ๒ - สรุปผลประชุมสัมมนาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.-ก.ย. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่ เกี่ยวข้อง - มีระบบ AOC ครบทุกจังหวัด	- รายงานการประชุม/ข้อสรุป - รายงานการติดตามผลการพัฒนา - ระบบ AOC ครบทุกจังหวัด

๙. หน่วยงานรับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ มีการบริหารจัดการระบบการรับส่งต่อผู้ป่วยที่เชื่อมประสานกันเป็นเครือข่ายได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

๑๐.๒ ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยมีการพัฒนาระบบบริการและคุณภาพบริการการส่งต่อผู้ป่วย การพัฒนาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานระบบส่งต่อผู้ป่วยรวมถึงการพัฒนาระบบฐานข้อมูล และระบบรายงานการส่งต่อผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

๑๐.๓ มีระบบ Ambulance Operating Center: AOC ครบทุกจังหวัด เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยระหว่างการส่งต่อ

๑๐.๔ ลดการปฏิเสธการรับส่งต่อผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินและลดการส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขตสุขภาพในโรคที่สำคัญและเป็นปัญหา

โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริการ เนื่องจากเป็นหน่วยงานหลักในการจัดบริการและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ ปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากรด้านสาธารณสุขตอบสนองต่อแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) โดยกำหนดให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรองคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation : HA) ชั้น ๓ เป็นตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ ในการขับเคลื่อนมาตรฐานการบริการสุขภาพโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ แต่จากการติดตามตัวชี้วัดดังกล่าว พบว่า โรงพยาบาลบางแห่งยังไม่ผ่านการรับรองคุณภาพบริการ HA ชั้น ๓ และได้รับข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ และเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขระบบสุขภาพยั่งยืน” ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ กองบริหารการสาธารณสุขได้จัดทำ “โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗” ขึ้น เพื่อกระตุ้นให้สถานบริการสุขภาพเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพบริการ ปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุขเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สามารถรองรับการเปลี่ยนแปลง และเกิดการพัฒนาระบบงานภายในสถานพยาบาล

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อส่งเสริม สนับสนุน และกระตุ้นให้ รพศ. รพท. และ รพช. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการรับรองคุณภาพบริการ HA ชั้น ๓ มีระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพปลอดภัยและไว้วางใจได้ในระดับสากล

๒.๒ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการใน รพศ. รพท. และ รพช. ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีความรู้ด้านคุณภาพตามมาตรฐานบริการ

๒.๓ เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) และนำข้อมูลมาพัฒนาและบูรณาการการทำงานร่วมกับกลุ่มงานภายในกองบริหารการสาธารณสุข

๒.๔ เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามมาตรฐานบริการ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ คณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง

๓.๒ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลสังกัดกรมวิชาการที่เกี่ยวข้อง

๓.๓ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

๓.๔ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีดำเนินการ

- ๔.๑ ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ ทุกเดือน
- ๔.๒ ทบทวนและปรับคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นปัจจุบัน
- ๔.๓ รายงานผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ แก่ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ เพื่อใช้ในการติดตามข้อมูล และกระตุ้น รพ. ให้ผ่านคุณภาพมาตรฐานบริการ HA ชั้น ๓ ในเขตรับผิดชอบ เป็นประจำทุกเดือน
- ๔.๔ แจ้างเตือน รพ. สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุล่วงหน้า ๓ เดือน เพื่อเตรียมการต่ออายุ
- ๔.๕ ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
- ๔.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง Act to Re-accreditation)
- ๔.๗ ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสถานบริการใน รพ. สังกัด สป. ทุกระดับที่ไม่ผ่านการรับรอง พร้อมทีมพี่เลี้ยงและวิทยากรจาก สรพ.
- ๔.๘ จัดทำทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation: HA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
- ๔.๙ รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) รอบ ๖, ๙, ๑๒ เดือน

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินงาน

กิจกรรม/ขั้นตอน	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
		๒๕๖๖						๒๕๖๗									
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๑ ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓ ทุกเดือน	๐	↔															
๕.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	๐	↔															
๕.๓ แจ้งผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานการรับรอง HA ขึ้น ๓ แก่ ผตร. ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒	๐	↔															
๕.๔ แจ้งเตือน รพ. สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุสัญญา ๓ เดือน เพื่อเตรียมการต่ออายุ	๐	↔															
๕.๕ ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	๐	↔						↔		↔							
๕.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง Act to Re-accreditation)	๓๐๐,๐๐๐							↔		↔							
๕.๗ ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานพัฒนาคุณภาพสถานบริการ	๐																
๕.๘ จัดทำทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation: HA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๐																
๕.๙ รายงานผลการทำงานสู่ผู้บริหารตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) รอบ ๖, ๙, ๑๒ เดือน	๐																↔

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน														
			๒๕๖๖							๒๕๖๗							
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๑ ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓ ทุกเดือน	๑ ครั้ง	๐	↔														
๕.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	๑ ครั้ง	๐	↔														
๕.๓ แจ้งผลการดำเนินงานโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขึ้น ๓ แก่ ผตร. ๑ - ๑๒ และผู้อำนวยการสำนักงานเขต สุขภาพที่ ๑ - ๑๒	๑๒ ครั้ง	๐	↓														
๕.๔ แจ้งเตือน รพ. สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุล่วงหน้า ๓ เดือน เพื่อเตรียมการต่ออายุ	๖ ครั้ง	๐	↓														
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๗๐๐,๐๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐

๖. งบประมาณกองบริหารการสาธารณสุข จำนวนเงิน ๗๐๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดแสนบาทถ้วน)

รายละเอียดดังต่อไปนี้

๖.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมในการต่ออายุการรับรอง Act to Re-accreditation)

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๔๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๓๖๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๔๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๘๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๔ ชั่วโมง x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๘,๘๐๐	บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๒๐,๐๐๐ บาท x ๒ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๘๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๔,๐๐๐ บาท x ๑๒ คน x ๑ ครั้ง	=	๔๘,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๖๐๐ บาท x ๒๕ คน x ๑ ครั้ง	=	๑๕,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๙ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๖,๑๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากรและผู้ดำเนินการจัดประชุม ๙๐๐ บาท x ๑๒ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๑,๖๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์การประชุม	=	๒๐,๕๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋าสื่อเอกสาร ๕๐ บาท x ๔๐๐ คน x ๑ ครั้ง	=	๒๐,๐๐๐	บาท
		รวมงบประมาณ	๗๐๐,๐๐๐ บาท
		รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๗๐๐,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยได้

๗. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๘. ผลผลิต / ตัวชี้วัด

ผลผลิต

- ร้อยละของโรงพยาบาลทุกระดับ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานบริการผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐาน (HA) ชั้น ๓ ตามเกณฑ์
- ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้นวัตกรรมการให้บริการที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ๑ ครั้งต่อปี
- รายงานผลการดำเนินงานร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓
- ทำเนียบรายชื่อผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการ (Hospital Accreditation: HA) ที่มีข้อมูลเป็นปัจจุบัน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จำนวน ๑ ฉบับ
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
- รายงานการประชุม/ข้อสรุปผลการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ จากการลงพื้นที่

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐)
- ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๒)

๙. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๓๐%) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านและไม่ผ่านคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ ทุกเดือน - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน - ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน - รายงานผลการดำเนินงานร้อยละของโรงพยาบาล รพ. สังกัด สป. ที่ผ่านและไม่ผ่าน HA ชั้น ๓ - แจ้งเดือน รพ. สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุ - ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - รายงานการประชุม/ข้อสรุป - รายชื่อรพ. สังกัด สป. ที่ผ่านและไม่ผ่าน HA ชั้น ๓ - รายชื่อ รพ. สังกัด สป. ที่ใกล้หมดอายุ - สรุปผลการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ จากการลงพื้นที่
๖ เดือน (๖๐%) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) รอบ ๖ เดือน - ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน - รายงานผลการดำเนินงานร้อยละของโรงพยาบาล รพ. สังกัด สป. ที่ผ่านและไม่ผ่าน HA ชั้น ๓ - ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) รอบ ๖ เดือน - รายงานการประชุม/ข้อสรุป - รายชื่อรพ. สังกัด สป. ที่ผ่านและไม่ผ่าน HA ชั้น ๓ - ข้อสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ /การวัดผลความรู้ก่อน-หลังการอบรม (ร้อยละ)
๙ เดือน (๘๐%) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) รอบ ๙ เดือน - ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน - รายงานผลการดำเนินงานร้อยละของโรงพยาบาล รพ. สังกัด สป. ที่ผ่านและไม่ผ่าน HA ชั้น ๓ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) รอบ ๙ เดือน - รายงานการประชุม/ข้อสรุป - รายชื่อรพ. สังกัด สป. ที่ผ่านและไม่ผ่าน HA ชั้น ๓
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.-ก.ย. ๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) รอบ ๑๒ เดือน - รายงานผลการดำเนินงานร้อยละของโรงพยาบาล รพ. สังกัด สป. ที่ผ่านและไม่ผ่าน HA ชั้น ๓ - ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (รายตัวชี้วัด) รอบ ๑๒ เดือน - รายชื่อรพ. สังกัด สป. ที่ผ่านและไม่ผ่าน HA ชั้น ๓ - สรุปผลการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานฯ จากการลงพื้นที่

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานบริการผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ ตามเกณฑ์
- บุคลากรสาธารณสุขได้เพิ่มพูนศักยภาพมีการพัฒนาและเรียนรู้อย่างต่อเนื่องสามารถนำมาพัฒนางานได้
- ผู้บริหารได้รับทราบสถานการณ์ ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานข้อมูลที่ได้สามารถจากการดำเนินโครงการสามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการ พิจารณาตัดสินใจเพื่อการพัฒนาขยายต่อไป

โครงการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

๑. หลักการและเหตุผล

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายยกระดับบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราโรคสำคัญ โดยการปรับโฉมโรงพยาบาลทุกแห่งให้เป็น โรงพยาบาลของประชาชน มีสิ่งแวดล้อมที่สะอาด สวยงาม ประชาชนเข้ารับบริการได้อย่างสะดวก เข้าถึงง่าย ลดความแออัด ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น โดยโครงการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) เป็นการประเมินศักยภาพสถานบริการให้มีสภาพแวดล้อมที่ดี สนับสนุนต่อการจัดบริการรูปแบบใหม่โดยการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัยมาปรับปรุงโครงสร้างการจัดบริการรูปแบบใหม่ ที่มีความปลอดภัยทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ มีความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) ของกองบริหารการสาธารณสุข ภายใต้แผนปฏิบัติการที่ ๒ การพัฒนาการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล (The Development of the Health Service System is of International Quality and Standard) กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการ ให้มีคุณภาพได้มาตรฐานและเทียบเคียงได้กับสากล และสนับสนุนการเป็นศูนย์กลางบริการทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง ในแผนงานที่ ๒ การพัฒนาหน่วยบริการให้ได้มาตรฐานและเอื้อต่อการจัดบริการ

จากการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ พบว่า สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑๒๕ แห่ง จากทั้งหมด ๑๒๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๔๓ และในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๗๒๔ แห่ง จากทั้งหมด ๗๗๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๓๐ และมีจำนวนสถานบริการต้นแบบของเขตสุขภาพ ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The best) และได้รับเลือกจากสำนักงานเขตสุขภาพ จำนวน ๔๓ แห่ง ครบทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพ อีกทั้งมีการมุ่งเน้นให้สถานบริการมีการประยุกต์ใช้พลังงานสะอาด เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เช่น ระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ หรือ Solar cell เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายสาธารณสุขภูมิภาคในระยะยาว และลดปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์ที่ปล่อยออกมา จะเห็นได้ว่าการปรับรูปแบบการให้บริการใหม่ที่ทันสมัยและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินการโครงการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีความต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพสถานบริการให้มีความพร้อมในการให้บริการที่ครอบคลุมในทุกมิติสุขภาพ มีความปลอดภัยทั้งต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ประชาชนเกิดความเชื่อมั่นในบริการสาธารณสุข สภาพแวดล้อมของสถานบริการมีความสะอาด ปลอดภัยเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีความทันสมัยทั้งทางด้านโครงสร้างและระบบการบริหารจัดการ เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม โดยการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัยมาใช้ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ และลดภาระงานของผู้ปฏิบัติงาน โดยใช้เกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) มาดำเนินการกำหนดรูปแบบ และพัฒนาสถานบริการทุกแห่งให้เป็นมาตรฐานเดียวกันต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพสถานบริการฯ ให้เป็น Smart Hospital โดยมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ มีความสะอาด ปลอดภัย ทันสมัยทั้งทางด้านโครงสร้าง และระบบการบริหารจัดการ มีการใช้พลังงานทดแทน และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงาน เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

๓. กลุ่มเป้าหมาย

สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๙๐๓ แห่ง

๔. วิธีดำเนินการ

๔.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

๔.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS

๔.๓ ทบทวนแนวทาง และเกณฑ์การประเมินการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS โดยมีการบูรณาการร่วมกับนโยบาย SECA

๔.๔ ชี้แจง สื่อสารแนวทางการพัฒนาสถานบริการฯ และเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS

๔.๕ ประชุมสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

๔.๖ กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม นำไปสู่การขยายผล เป็นต้นแบบของสถานบริการที่ดี

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบ ประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			๒๕๖๖					๒๕๖๗										
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS	๑ ครั้ง	-		↔														
๕.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS	๓๐ คน X ๔ ครั้ง	-			↔		↔				↔			↔				↔
๕.๓ ทบทวนแนวทาง และเกณฑ์การประเมินการพัฒนา สถานบริการฯ	๑ ครั้ง	-			↔													
๕.๔ ชี้แจง สื่อสารแนวทางการพัฒนาสถานบริการฯ และ เกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS	๑ ครั้ง	-			↔									↔				
๕.๕ ประชุมสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนา สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑ ครั้ง	๑,๔๓๐,๐๐๐												๐๐๐'๐๒๓'๑				
๕.๖ กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และประเมินผลการ ดำเนินงาน	๑ ครั้ง	-																↔
รวมทั้งสิ้น		๑,๔๓๐,๐๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๑,๔๓๐,๐๐๐	๐	๐	๐	๐

๖. งบประมาณ จำนวนเงิน ๑,๔๗๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านสี่แสนเจ็ดหมื่นบาทถ้วน)

รายละเอียดดังต่อไปนี้

๖.๑ ประชุมสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๗

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๕๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๔๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๕๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน	=	๑๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าจ้างจัดนิทรรศการ	=	๓๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าจัดทำโล่รางวัล ๒,๕๐๐ บาท x ๑๒ อัน	=	๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๔ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๑๔,๔๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๔ คน x ๓ ชั่วโมง x ๒ วัน	=	๒๘,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๖,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๔๘,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๗๐๐ บาท x ๕๐ คน	=	๓๕,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร (เหมาจ่าย) ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน	=	๒๓,๒๐๐	บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม (เหมาจ่าย) ๙๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ วัน	=	๕๔,๐๐๐	บาท
- ค่าเช่าห้องประชุม	=	๔๕,๐๐๐	บาท
- ค่าเช่าบอร์ด	=	๒๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋ใส่เอกสาร ๑๕๐ บาท x ๕๐๐ คน	=	๗๕,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๑๖,๖๐๐	บาท
	รวมทั้งสิ้น	๑,๔๗๐,๐๐๐	บาท

หมายเหตุ : งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต : ๑. แนวทางการดำเนินงานการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุขด้านสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ทันสมัย และบริการที่ดี อีกทั้งมีการบูรณาการร่วมกับนโยบาย SECA

๒. เกณฑ์การพัฒนาการดำเนินงานสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ในขั้นพื้นฐาน (the must) และขั้นสูง (the best) โดยบูรณาการร่วมกับนโยบาย SECA ให้สถานบริการมี
สิ่งแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย มีความทันสมัย มีบริการที่ดี ผลักดันการใช้พลังงานสะอาด และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

๗.๒ ตัวชี้วัด : สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน
ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)

- สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน
ขั้นพื้นฐาน (The Must)
 - สถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ ๘๐
 - สถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) ร้อยละ ๘๐
- สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นสูง (The Best)
 - สถานบริการ ระดับ รพศ./รพท. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The Best) ร้อยละ ๓๐
 - สถานบริการ ระดับ รพช. ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินฯ ขั้นสูง (The Best) ร้อยละ ๑๐

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน ร้อยละ ๒๐ (ต.ค.- ธ.ค. ๖๖)	๑. จัดทำแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS ๒. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถาน บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS ครั้งที่ ๑ ๓. ทบทวนแนวทางการดำเนินงานการ พัฒนา สถานบริการฯ ๔. ชี้แจง สื่อสารแนวทางการพัฒนาสถาน บริการฯ และเกณฑ์การประเมินตาม นโยบาย EMS	๑. คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ กระทรวงสาธารณสุขตามนโยบาย EMS ๒. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนา สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS ครั้งที่ ๑ ๓. แนวทางการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ที่ดีปลอดภัย ทันสมัย บริการที่ดี ของสถาน บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ๔. เกณฑ์การพัฒนากิจการดำเนินงาน ด้าน สิ่งแวดล้อมที่ดี ปลอดภัย มีความทันสมัย บริการที่ดี ของสถานบริการในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในระดับพื้นฐาน (the must) และ ระดับ ขั้นสูง (the best)
๖ เดือน ร้อยละ ๕๐ (ม.ค. - มี.ค. ๖๗)	ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS ครั้งที่ ๒	รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนา สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS ครั้งที่ ๒
๙ เดือน ร้อยละ ๗๕ (เม.ย. - มิ.ย.๖๗)	๑. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถาน บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS ครั้งที่ ๓ ๒. ประชุมสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาสถานบริการ สังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	๑. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนา สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS ครั้งที่ ๓ ๒. สรุปประชุมสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้การพัฒนาสถานบริการ สังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตาม นโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)
๑๒ เดือน ร้อยละ ๑๐๐ (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	๑. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาสถาน บริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS ครั้งที่ ๔ ๒. กำกับ ติดตามการดำเนินงาน และ ประเมินผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม นำไปสู่การขยายผลเป็นต้นแบบของสถาน บริการที่ดี	๑. รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนา สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS ครั้งที่ ๔ ๒. สรุปรายงานผลการดำเนินการพัฒนา สถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขตามนโยบาย EMS ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ สถานบริการฯ มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ สะอาด ปลอดภัย ทันสมัยด้านโครงสร้าง และระบบการบริหารจัดการ และส่งเสริมการใช้พลังงานสะอาด เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม อีกทั้งการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงานและเป็น Smart Hospital รวมถึงให้ความสำคัญเรื่องบ้านพักเจ้าหน้าที่ เพื่อสร้างสวัสดิการที่ดีและเหมาะสมให้กับบุคลากรทางการแพทย์

๑๐.๒ ต้นแบบสถานบริการ ที่มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้บริการ สะอาด ปลอดภัย ทันสมัย ทั้งทางด้านโครงสร้าง และระบบการบริหารจัดการ มีการใช้พลังงานทดแทน และประยุกต์ใช้เทคโนโลยีในการดำเนินงาน สร้างความสะดวกสบายให้กับผู้รับบริการ และเป็น Smart Hospital

๑๐.๓ ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นและพึงพอใจในระบบบริการสุขภาพที่ประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

โครงการ “การขยายการเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งและโรคหัวใจ ด้วยเครื่องมือพิเศษในรูปแบบการร่วมจ่ายของประชาชน” ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) ได้กำหนดประเด็นการสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี เป็น ๑ ใน ๒๓ ประเด็นของแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ที่กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพเพิ่มเป็น ๗๕ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๘๐ จากปัจจุบันที่มีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพของเพศชายเท่ากับ ๖๘.๕ ปี และเพศหญิงเท่ากับ ๗๔.๒ ปี อย่างไรก็ตามอุปสรรคที่สำคัญของการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรที่เพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะสาเหตุจากโรคมะเร็งและโรคหัวใจหลอดเลือด โรคมะเร็งและโรคหัวใจเป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทำให้เกิดการเสียชีวิตของประชากรโลก ปี ค.ศ. ๒๐๑๘ มีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ทั่วโลก ๑๘.๑ ล้านคน และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น ๒๙.๔ ล้านคน ในปี ค.ศ. ๒๐๔๐ (World Health Organization, ๒๐๒๐) ประเทศไทย มีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็ง วันละ ๒๒๑ คน หรือ ๘๐,๖๖๕ คนต่อปี และมีผู้ป่วยรายใหม่สูงถึงวันละ ๓๓๖ คน หรือ ๑๒๒,๗๕๗ คนต่อปี (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๗) และมีผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ๔๓๒,๙๔๓ คน มีอัตราการเสียชีวิตถึง ๒๐,๘๕๕ คนต่อปี ในระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๑)

การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งและโรคหัวใจ ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ ดังรายงานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่พบว่า ปี พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๑ มีการเบิกจ่ายค่ารักษาโรคมะเร็งในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสูง ๔,๑๑๗,๕๐๔ ครั้ง มีการชดเชยค่ารักษากว่า ๒๖,๖๗๙ ล้านบาท เฉพาะในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ มีการชดเชยค่ารักษาสูงถึง ๙,๕๕๗ ล้านบาท ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ และมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ยของผู้ป่วยโรคหัวใจสูงถึง ๖,๙๐๖ ล้านบาทต่อปี (กรมการแพทย์, ๒๕๕๗) การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งและโรคหัวใจยังส่งผลกระทบต่ออายุขัยเฉลี่ย (Life expectancy, LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ (Health-adjusted life expectancy, HALE) ของประชากร ทำให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะ จากการตายก่อนวัยอันควรและความบกพร่องทางสุขภาพ (Disability-Adjusted Life Years: DALYs) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ คนไทยสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควร (Years of life lost: YLL) ๖.๔ ล้านปี และสูญเสียปีสุขภาวะจากภาวะบกพร่องทางสุขภาพ (Years lived with disability: YLD) ๔.๒ ล้านปี โดยมีสาเหตุจาก อุบัติเหตุ (ร้อยละ ๑๖) โรคหัวใจและหลอดเลือด (ร้อยละ ๑๔) และโรคมะเร็ง (ร้อยละ ๑๒) ในเพศชาย และสาเหตุจากโรคหัวใจและหลอดเลือด (ร้อยละ ๑๕) และโรคมะเร็ง (ร้อยละ ๑๕) ในเพศหญิง ซึ่งเป็นอุปสรรคของการบรรลุเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ ในปี ๒๕๘๐ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงของการเกิดโรคมะเร็งและโรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อเข้าสู่ระบบการรักษาได้เร็วขึ้น

การตรวจหาโรคในระยะเริ่มแรก โดยวิธีการคัดกรอง (Screening) ถือเป็นกลวิธีที่สำคัญที่จะนำไปสู่การตรวจวินิจฉัยได้ทันทั่วถึง ลดความรุนแรงของโรค ลดอัตราการตาย เพิ่มอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ปัจจุบันจากผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง พบว่า ประชากรไทยยังมีการเข้าถึงบริการด้านการคัดกรองโรคในอัตราที่น้อย เมื่อเทียบกับจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง ด้วยสาเหตุและปัจจัยหลายประการ เช่น สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว ความกลัวหรือเขินอายไม่กล้าตรวจ ความไม่สะดวกของเวลา ตรงกับเวลาที่ต้องทำงาน สถานบริการอยู่ห่างไกลจากบ้าน หรือความรู้หรือความตระหนักต่อการเกิดโรค เป็นต้น ดังนั้นหากสามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนได้จะทำให้สามารถค้นพบโรคในระยะต้น ที่เพิ่มโอกาสการหายจากโรค และลดการเจ็บป่วยที่รุนแรงได้

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการคัดกรองโรคมะเร็งในประชากรกลุ่มเป้าหมาย
- ๒.๒ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการจัดบริการด้านโรคมะเร็ง ของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้
- ๒.๓ เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการได้รับบริการด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน เข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ๓.๑ หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๓ บุคลากรในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๒ ประชากรไทย ตามช่วงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง

๔. วิธีการดำเนินการ

- ๔.๑ ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่จัดบริการทั้งจำนวน ลักษณะอาชีพการทำงาน เพื่อวางแผนการจัดบริการที่เหมาะสม
- ๔.๒ ประชุมคณะทำงานเพื่อหารือวางแผนการดำเนินงาน การกำหนดจำนวนประชากรเป้าหมายในการคัดกรองโรคมะเร็ง
- ๔.๓ การบริหารจัดการ พัฒนาระบบบริการและพัฒนาบุคลากร เพื่อให้การให้บริการด้านโรคมะเร็ง
- ๔.๔ ลงพื้นที่เยี่ยมและติดตามการดำเนินงานการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง รวมถึงปัญหาอุปสรรค เพื่อหาแนวทางในการแก้ไข
- ๔.๕ รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานการคัดกรองโรคมะเร็ง เพื่อการประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบ ประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			๒๕๖๖						๒๕๖๗									
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๑ ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลประชากร กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่จัดบริการทั้งจำนวน ลักษณะ อาชีพการทำงาน เพื่อวางแผนการจัดบริการที่เหมาะสม	๑ ครั้ง	๐	↕															
๕.๒ ประชุมคณะทำงานเพื่อหารือวางแผนการ ดำเนินงาน การกำหนดจำนวนประชากรเป้าหมายใน การคัดกรองโรคมะเร็ง	๖ ครั้ง	๐	↕		↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕	↕
๕.๓ การประชุมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ใหญ่และไส้ตรง	๑ ครั้ง	๕๐๐,๐๐๐											↕	↕	↕	↕	↕	↕
๕.๔ ลงพื้นที่เยี่ยมและติดตามการดำเนินงานการตรวจ คัดกรองโรคมะเร็ง รวมถึงปัญหาอุปสรรค เพื่อหา แนวทางในการแก้ไข	๔ ครั้ง	๐					↕	↕	↕	↕			↕	↕	↕	↕	↕	↕
๕.๕ รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานการคัด กรองโรคมะเร็ง เพื่อการประเมินผลและรายงานผลการ ดำเนินงาน	๑ ครั้ง	๐																↕
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๕๐๐,๐๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐

๖. งบประมาณ ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๓๑๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๓๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๗๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๒ ชั่วโมง x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๙,๖๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๔ ชั่วโมง x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๘,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๓,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๓,๐๐๐ บาท x ๘ คน x ๑ ครั้ง	=	๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักผู้ดำเนินการจัดประชุม ๙๐๐ บาท x ๑๔ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๒๕,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะผู้ดำเนินการจัดประชุม ๖๐๐ บาท x ๑๔ คน x ๑ ครั้ง	=	๘,๔๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋าสื่อเอกสาร ๑๐๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๑ ครั้ง	=	๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าห้องประชุม	=	๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์	=	๑๐,๘๐๐ บาท
	รวมงบประมาณ	๕๐๐,๐๐๐ บาท
	รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๕๐๐,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองโรคมะเร็ง

ตัวชี้วัด :

- ๑) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก \geq ร้อยละ ๗๐
- ๒) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง \geq ร้อยละ ๕๕

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	๑. ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่จัดบริการทั้งจำนวน ลักษณะอาชีพการทำงาน เพื่อวางแผนการจัดบริการที่เหมาะสม	๑. รายงานผลการทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลประชากรกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่จัดบริการทั้งจำนวน ลักษณะอาชีพการทำงาน
๖ เดือน (๕๐ %) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	๑. ประชุมคณะทำงานเพื่อหารือวางแผนการดำเนินงาน การกำหนดจำนวนประชากรเป้าหมายในการคัดกรองโรคมะเร็ง ๒. ลงพื้นที่เยี่ยมและติดตามการดำเนินงานการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง รวมถึงปัญหาอุปสรรคเพื่อหาแนวทางในการแก้ไข	๑. รายงานการประชุมคณะทำงานเพื่อหารือวางแผนการดำเนินงาน ๒. สรุปรายงานการลงพื้นที่เยี่ยมและติดตามการดำเนินงานการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง
๙ เดือน (๘๐ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	๑. ประชุมคณะทำงานเพื่อหารือวางแผนการดำเนินงาน การกำหนดจำนวนประชากรเป้าหมายในการคัดกรองโรคมะเร็ง	๑. รายงานการประชุมคณะทำงานเพื่อหารือวางแผนการดำเนินงาน

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	<p>๒.ประชุมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง</p> <p>๓.ลงพื้นที่เยี่ยมและติดตามการดำเนินงานการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง รวมถึงปัญหาอุปสรรคเพื่อหาแนวทางในการแก้ไข</p>	<p>๒.สรุป/รายงานประชุมเชิงปฏิบัติการการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง</p> <p>๓.สรุปรายงานการลงพื้นที่เยี่ยมและติดตามการดำเนินงานการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง</p>
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	<p>๑.ประชุมคณะทำงานเพื่อหารือวางแผนการดำเนินงาน การกำหนดจำนวนประชากรเป้าหมายในการคัดกรองโรคมะเร็ง</p> <p>๒.ลงพื้นที่เยี่ยมและติดตามการดำเนินงานการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง รวมถึงปัญหาอุปสรรคเพื่อหาแนวทางในการแก้ไข</p> <p>๓.รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานการคัดกรองโรคมะเร็ง เพื่อการประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงาน</p>	<p>๑.รายงานการประชุมคณะทำงานเพื่อหารือวางแผนการดำเนินงาน</p> <p>๒.สรุปรายงานการลงพื้นที่เยี่ยมและติดตามการดำเนินงานการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง</p> <p>๓.สรุปรายงานผลการดำเนินงานการคัดกรองโรคมะเร็ง</p>

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ ประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองโรคมะเร็ง

โครงการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก (Oral Health Service Plan: OHSP) ได้กำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ในการพัฒนามาตรฐานงานสุขภาพช่องปากในระบบบริการปฐมภูมิเพื่อรองรับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ก็ได้จัดทำแนวทางการดำเนินงานสุขภาพช่องปากในระบบบริการปฐมภูมิ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ ๑ (มกราคม ๒๕๖๕) ขึ้น และจัดทำเกณฑ์มาตรฐานฯ เพื่อใช้ในการประเมินและเป็นกรอบในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากดังกล่าว ซึ่งในภาพรวมของการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิให้ได้มาตรฐานตามแนวทางที่กำหนดไว้ นั้น จำเป็นต้องมีการกำกับติดตามเพื่อค้นหาอุปสรรคและช่องว่างในการพัฒนาในระดับพื้นที่ เพื่อจะได้จัดทำแผนสนับสนุนที่เหมาะสมตามความต้องการของพื้นที่และสอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการของเขตสุขภาพต่อไป โดยกองบริหารการสาธารณสุขได้เริ่มกำกับติดตามและสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และเนื่องจากเป็นช่วงเริ่มต้นของการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานคลินิกทันตกรรมในระบบสุขภาพปฐมภูมิและการนำข้อมูลเชื่อมโยงไปสู่การทำแผนพัฒนาของพื้นที่ จึงจำเป็นต้องมีการดำเนินการต่อเนื่องเพื่อสร้างความเข้าใจให้กับผู้ปฏิบัติงานอย่างทั่วถึงและรับฟังเสียงสะท้อนเพื่อปรับปรุงเกณฑ์ให้เหมาะสม สอดคล้องตามแผนปฏิบัติการ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกองบริหารการสาธารณสุข ในแผนปฏิบัติการด้านที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาและขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการฯ

กองบริหารการสาธารณสุขจึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อเร่งขับเคลื่อนการพัฒนาการดำเนินงานสุขภาพช่องปากในระบบบริการปฐมภูมิให้ผ่านมาตรฐานตามแผนที่กำหนดไว้

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ ทันทบุคลากรมีความเข้าใจ สามารถประเมินและค้นหาอุปสรรคช่องว่างของพื้นที่ในการพัฒนาระบบบริการทันตกรรมปฐมภูมิให้ได้มาตรฐานตามแนวทางที่กำหนดไว้

๒.๒ เขตสุขภาพสามารถจัดทำแผนสนับสนุนระบบบริการทันตกรรมปฐมภูมิที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่

๒.๓ ทันทบุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อรองรับการปฏิบัติงานในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ในส่วนภูมิภาค จำนวน ๓,๖๔๕ ทีม (ข้อมูลจากเว็บไซต์สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ณ วันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๖)

๓.๒ ทันทบุคลากร ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓.๓ บุคลากรสาธารณสุขอื่นๆ ที่ไม่ใช่ทันตบุคลากร ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ

๓.๔ ทันทบุคลากรจากทันตแพทยสภา คณะทันตแพทยศาสตร์ และหน่วยงานอื่นๆ ที่อยู่นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิ

๔. วิธีการ...

๔. วิธีการดำเนินการ

กิจกรรมที่ ๑ การประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (PCU/NPCU)

๑.๑ ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑.๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรม ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ รายเขตสุขภาพ ๑-๑๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

๑.๓ ปรับปรุงโปรแกรมรายงานข้อมูลสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑.๔ จัดทำคู่มือการตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (online)

๑.๖ PCU/NPCU ประเมินตนเองและนำส่งข้อมูลในโปรแกรมรายงานข้อมูลสุขภาพช่องปาก

๑.๗ กองบริหารการสาธารณสุขสรุปผลการประเมินตนเองของ PCU/NPCU และข้อเสนอการพัฒนาเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก

๑.๘ กองบริหารการสาธารณสุขจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน เสนอต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

๑.๙ คณะทำงานระดับเขต จัดทำรายงานการประเมินผลฯ และแผนการพัฒนารายเขตสุขภาพ นำเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก

๑.๑๐. กองบริหารการสาธารณสุขจัดส่งรายงานการประเมินผลฯ และแผนการพัฒนา ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ทราบ

กิจกรรมที่ ๒ ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการพัฒนาหน่วยรับส่งต่อทางทันตกรรม (ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สาขาสุขภาพช่องปาก และโรงพยาบาลทันตกรรม)

กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรเพื่อรองรับระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๓.๑ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ หลักสูตรระยะสั้น ๔ เดือน

๓.๒ สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนทันตแพทย์ประจำบ้าน

๓.๓ สนับสนุนการอบรมระยะสั้น ๑ เดือนเพื่อพัฒนาศักยภาพและประสบการณ์ทางคลินิกสำหรับทันตแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุและผู้ใหญ่ที่มีความต้องการพิเศษ

กิจกรรมที่ ๔ การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายทันตบุคลากรในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๕. ขึ้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
กิจกรรมที่ ๑ การประเมินมาตรฐานคลินิก ทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (PCU/NPCU)																		
๑.๑ ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานคลินิกทันตกรรม ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่าย บริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑ ครั้ง	๐	↕															
๑.๒ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานตรวจ ประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรม ในหน่วย บริการสุขภาพปฐมภูมิ รายละเอียดภาพ ๑-๑๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗	๑ ครั้ง	๐	↕															
๑.๓ ปรับปรุงโปรแกรมรายงานข้อมูลสุขภาพ ช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑ ครั้ง	๐	↕															
๑.๔ จัดทำคู่มือการตรวจประเมินมาตรฐาน คลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐม ภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑ ครั้ง	๐																
๑.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมิน มาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการ สุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพ ปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (online)	๘๖ คน/ ๑ ครั้ง	๕,๓๐๐																๕,๓๐๐

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๑.๖ PCU/NPCU ประเมินตนเองและนำส่งข้อมูลในโปรแกรมรายงานข้อมูลสุขภาพช่องปาก	๑ ครั้ง	๐				↕	↕											
๑.๗ กปรส. นำเสนอผลการประเมินตนเองของ PCU/NPCU และข้อเสนอการพัฒนาเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพสาขาสุขภาพช่องปาก	๑ ครั้ง	๐				↕												
๑.๘ กปรส. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐานเสนอต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข	๑ ครั้ง	๐								↕								
๑.๙ คณะทำงานระดับเขต จัดทำรายงานการประเมินผลฯ และแผนการพัฒนาส่วนชาตรายเขตสุขภาพ นำเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก	๑ ครั้ง	๐															↕	
๑.๑๐. กปรส. จัดส่งรายงานการประเมินผลฯ และแผนการพัฒนา ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ทราบ	๑ ครั้ง	๐																↕
กิจกรรมที่ ๒ สนับสนุนการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการพัฒนาหน่วยรับส่งต่อทางทันตกรรม (ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สาขาสุขภาพช่องปาก และโรงพยาบาลทันตกรรม)	๘ แห่ง/ ๘ ครั้ง	๔๐๐,๓๖๖													๒๐๐,๐๐๐			๒๐๐,๓๖๖

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรเพื่อรองรับระบบสุขภาพปฐมภูมิ																		
๓.๑ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิหลักสู่ตระยะสั้น ๔ เดือน	๘๗ คน/ ๒ ครั้ง	๓,๔๘๐,๐๐๐							๒,๔๓๖,๐๐						๑,๐๔๔,๐๐๐			
๓.๒ สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนทันตแพทย์ประจำบ้าน	๓ คน/ ๒ ครั้ง	๑๘๐,๐๐๐							๑๘๐,๐๐๐									
๓.๓ สนับสนุนการอบรมระยะสั้น ๑ เดือนเพื่อพัฒนาศักยภาพและประสบการณ์ทางคลินิกสำหรับทันตแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุและผู้ใหญ่ที่มีความต้องการพิเศษ	๑๒ คน/ ๑ ครั้ง	๓๓๖,๐๐๐													๓๓๖,๐๐๐			
กิจกรรมที่ ๔ การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายทันตบุคลากรในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๐๐ คน / ๑ ครั้ง	๒๑๐,๐๐๐													๒๑๐,๐๐๐			
รวม		๔,๖๑๑,๖๖๖	๐	๐	๕,๓๐๐	๐	๐	๐	๒,๖๑๖,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๒๑๐,๐๐๐	๑,๕๘๐,๓๖๖	๐	๐	๐	๐	๐	

๖. งบประมาณ ...

๖. งบประมาณ ๔,๖๑๑,๖๖๖บาท (สี่ล้านหกแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันหกร้อยหกสิบหกบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ และเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (online)

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน	= ๑,๒๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๗๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน	= ๗๐๐	บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาครัฐ ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๑ ชั่วโมง	= ๑,๒๐๐	บาท
- ค่าสมมนาคุณวิทยากรภาคเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๑ คน x ๑ ชั่วโมง	= ๑,๒๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๕๐๐ บาท x ๒ คน	= ๑,๐๐๐	บาท

รวมงบประมาณ ๕,๓๐๐ บาท

๖.๒ สนับสนุนการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการพัฒนาหน่วยรับส่งต่อทางทันตกรรม (ศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์ สาขาสุขภาพช่องปาก และโรงพยาบาลทันตกรรม) จำนวน ๘ ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑๘ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๘ ครั้ง	= ๓๔,๕๖๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑๘ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๘ ครั้ง	= ๒๐,๑๖๐	บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๒ ชั่วโมง x ๘ ครั้ง	= ๓๘,๔๐๐	บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรรัฐ ๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๒ ชั่วโมง x ๘ ครั้ง	= ๒๘,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากรและคณะทำงาน ๕,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๘ ครั้ง	= ๒๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน x ๘ ครั้ง	= ๕๘,๐๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงวิทยากรและคณะทำงาน ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๘ ครั้ง	= ๑๙,๒๐๐	บาท
- ค่าวัสดุและอื่นๆ	= ๑,๒๔๖	บาท

รวมงบประมาณ ๔๐๐,๓๖๖ บาท

๖.๓ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่าย บริการสุขภาพปฐมภูมิ หลักสูตรระยะสั้น ๔ เดือน

- ค่าลงทะเบียน การพัฒนานักวิชาการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ (Developing dental health officer to promote oral health for the elderly) (หลักสูตรที่พัฒนาโดยสถาบันพระบรมราชชนกปี พ.ศ.๒๕๖๔) อัตรา ๔๐,๐๐๐ บาท/คน x ๘๗ คน	= ๓,๔๘๐,๐๐๐	บาท
--	-------------	-----

รวมงบประมาณ ๓,๔๘๐,๐๐๐ บาท

๖.๔ สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนทันตแพทย์ประจำบ้าน

- ค่าลงทะเบียนอบรมในหลักสูตรทันตแพทย์ประจำบ้าน ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อัตรา ๖๐,๐๐๐ บาท/คน x ๓ คน	= ๑๘๐,๐๐๐	บาท
--	-----------	-----

รวมงบประมาณ ๑๘๐,๐๐๐ บาท

๖.๕ สนับสนุนการอบรมระยะสั้น ๑ เดือนเพื่อพัฒนาศักยภาพและประสบการณ์ทางคลินิกสำหรับทันตแพทย์ ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุและผู้ใหญ่ที่มีความต้องการพิเศษ

- ค่าลงทะเบียนอบรมระยะสั้น ๑ เดือนเพื่อพัฒนาศักยภาพและประสบการณ์ ทางคลินิกสำหรับทันตแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุและผู้ใหญ่ที่มี ความต้องการพิเศษ อัตรา ๒๘,๐๐๐ บาท/คน x ๑๒ คน	= ๓๓๖,๐๐๐	บาท
---	-----------	-----

รวมงบประมาณ ๓๓๖,๐๐๐ บาท

๖.๖ การประชุมเชิง...

๖.๖ การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายทันตบุคลากรในระบบสุขภาพปฐมภูมิ ๑ รุ่น ๒ วัน	
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน	= ๘๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน	= ๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรเอกชน ๑,๒๐๐ บาท x ๔ คน x ๒ ชั่วโมง	= ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรรัฐ ๖๐๐ บาท x ๘ คน x ๒ ชั่วโมง	= ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๕,๐๐๐ บาท x ๘ คน	= ๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากรและคณะทำงาน ๘๐๐ บาท x ๑๐ คน	= ๘,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๑๒ คน x ๒ วัน	= ๓๔,๘๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงวิทยากรและคณะทำงาน ๒๔๐ บาท x ๑๒ คน x ๒ วัน	= ๕,๗๖๐ บาท
- ค่าวัสดุและอื่นๆ	= ๒,๒๔๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๑๐,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต :

๑. เกณฑ์มาตรฐานฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๒. โปรแกรมรายงานข้อมูลสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๓. คู่มือการตรวจประเมินฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
๔. หน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) สามารถประเมินมาตรฐานการงานสุขภาพช่องปาก และส่งผลการประเมินทางโปรแกรมรายงานข้อมูลระบบบริการสาขาสุขภาพช่องปาก
๕. เขตสุขภาพมีแผนสนับสนุนการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิที่เหมาะสมตามความต้องการของพื้นที่และสอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการของเขต
๖. ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ
๗. ทันตแพทย์ในหน่วยบริการรับส่งต่อ ผ่านการอบรมในหลักสูตรทันตแพทย์ประจำบ้านที่เกี่ยวข้อง
๘. ทันตแพทย์ในหน่วยบริการรับส่งต่อ ผ่านการอบรมระยะสั้น ๑ เดือนเพื่อพัฒนาศักยภาพและประสบการณ์ทางคลินิกสำหรับทันตแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุและผู้ใหญ่ที่มีความต้องการพิเศษ

ตัวชี้วัด :

๑. ร้อยละหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิในส่วนภูมิภาค ได้รับการประเมินช่องว่างในการพัฒนาระบบบริการทันตกรรมให้ได้มาตรฐานตามแนวทางที่กำหนด (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐)
๒. จำนวนเขตสุขภาพที่มีแผนสนับสนุนการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิที่เหมาะสมตามความต้องการของพื้นที่และสอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการของเขต (ค่าเป้าหมาย จำนวน ๑๒ เขต)
๓. จำนวนทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ (ค่าเป้าหมาย จำนวน ๘๗ คน)

๔. จำนวน...

๔. จำนวนทันตแพทย์ในหน่วยบริการรับส่งต่อ ผ่านการอบรมในหลักสูตรทันตแพทย์ประจำบ้านที่เกี่ยวข้อง (ค่าเป้าหมาย จำนวน ๓ คน)

๕. จำนวนทันตแพทย์ในหน่วยบริการรับส่งต่อ ผ่านการอบรมระยะสั้น ๑ เดือน เพื่อพัฒนาศักยภาพและประสบการณ์ทางคลินิกสำหรับทันตแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุและผู้ใหญ่ที่มีความต้องการพิเศษ (ค่าเป้าหมาย จำนวน ๑๒ คน)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๐.๑ %) (ต.ค.-ธ.ค. ๖๖)	๑. ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (กิจกรรมที่ ๑)	เกณฑ์มาตรฐานฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
	๒. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรม ในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ รายเขตสุขภาพ ๑-๑๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ (กิจกรรมที่ ๑)	คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
	๓. ปรับปรุงโปรแกรมรายงานข้อมูลสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (กิจกรรมที่ ๑)	โปรแกรมรายงานข้อมูลสุขภาพช่องปาก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
	๔. จัดทำคู่มือการตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (กิจกรรมที่ ๑)	คู่มือการตรวจประเมินฯ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗
	๕. ประชุมเชิงปฏิบัติการการตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (online) (กิจกรรมที่ ๑)	รายงาน ๑-page สรุปการประชุมฯ
๖ เดือน (๕๗ %) (ม.ค.-มิ.ค. ๖๗)	๖. PCU/NPCU ประเมินตนเองและนำส่งข้อมูลในโปรแกรมรายงานข้อมูลสุขภาพช่องปาก (กิจกรรมที่ ๑)	ข้อมูลการประเมินตนเองในโปรแกรมฯ
	๗. กบรส. นำเสนอผลการประเมินตนเองของ PCU/NPCU และข้อเสนอการพัฒนา เสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก (กิจกรรมที่ ๑)	รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ
	๘. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ หลักสูตรระยะสั้น ๔ เดือน งวดที่ ๑ (กิจกรรมที่ ๓)	หนังสือแจ้งโอนงบประมาณสนับสนุนไปยังสถาบันพระบรมราชชนก งวดที่ ๑
	๙. สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนทันตแพทย์ประจำบ้าน (กิจกรรมที่ ๓)	หนังสือแจ้งโอนงบประมาณสนับสนุนไปยัง รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ และ รพ.พุทธชินราช
๙ เดือน (๑๐๐ %) (เม.ย.-มิ.ย. ๖๗)	๑๐. กบรส. จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน เสนอต่อผู้บริหาร (กิจกรรมที่ ๑)	ข้อเสนอเชิงนโยบายฯ
	๑๑. สนับสนุนการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการพัฒนาหน่วยรับส่งต่อทางทันตกรรม (ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สาขา	หนังสือแจ้งโอนงบประมาณสนับสนุนไปยังพื้นที่เป้าหมาย งวดที่ ๑,๒

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	สุขภาพช่องปาก และโรงพยาบาลทันตกรรม) แบ่งเป็น ๒ งวด (กิจกรรมที่ ๒)	
	๑๒. สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ หลักสูตรระยะสั้น ๔ เดือน งวดที่ ๒ (กิจกรรมที่ ๓)	หนังสือแจ้งโอนงบประมาณสนับสนุนไปยังสถาบันพระบรมราชชนก งวดที่ ๒
	๑๓. สนับสนุนการอบรมระยะสั้น ๑ เดือนเพื่อพัฒนาศักยภาพและประสบการณ์ทางคลินิกสำหรับทันตแพทย์ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยสูงอายุและผู้ใหญ่ที่มีความต้องการพิเศษ (กิจกรรมที่ ๓)	หนังสือแจ้งโอนงบประมาณสนับสนุนไปยังคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
	๑๔. การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เครือข่ายทันตบุคลากรในระบบสุขภาพปฐมภูมิ (กิจกรรมที่ ๔)	รายงาน ๑-page สรุปการประชุมฯ
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย. ๖๗)	๑๕. คณะทำงานระดับเขต จัดทำรายงานการประเมินผลฯ และแผนการพัฒนาส่วนขาดรายเขตสุขภาพ นำเสนอผลการประเมินต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก (กิจกรรมที่ ๑)	รายงานการประเมินผลฯ และแผนการพัฒนาส่วนขาดรายเขตสุขภาพ
	๑๖. กบรส. จัดส่งรายงานการประเมินผลฯ และแผนการพัฒนา ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ทราบ (กิจกรรมที่ ๑)	

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ ทันตบุคลากรสามารถพัฒนาระบบบริการสุขภาพช่องปากในพื้นที่สอดคล้องตามแนวทางดำเนินงานสุขภาพช่องปากในระบบบริการปฐมภูมิ ของคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาช่องปาก

๑๐.๒ เพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมและการดูแลสุขภาพช่องปากของประชากรโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง

โครงการพัฒนาระบบงานและฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายจัดระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ และบูรณาการทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ โดยให้ทุกเขตสุขภาพทั้ง ๑๓ เขตทั่วประเทศจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) เพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพและความต้องการของประชาชน รวมถึงการเข้าถึงบริการอย่างเป็นธรรมและมีคุณภาพและมีความพึงพอใจของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น

งานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ เพื่อสนับสนุนการให้บริการผู้ป่วยสาขาต่าง ๆ ได้แก่ สาขาหัวใจ มะเร็ง ทารกแรกเกิด อุบัติเหตุ อายุรกรรม ศัลยกรรม และสาขาไต โดยมีบุคลากรที่ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ประกอบด้วย นักเทคนิคการแพทย์ นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เวชศาสตร์การธนาคารเลือด และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง

ดังนั้น เพื่อให้งานบริการทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถให้บริการผู้ป่วยด้วยความปลอดภัยและทันเวลา คณะกรรมการพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข จึงเห็นควรจัดทำแผนงานโครงการพัฒนาระบบงานและฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการทางการแพทย์สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความรู้ความสามารถ และให้การบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ของตนเองและของเครือข่ายให้สามารถบริการผู้ป่วยในสาขาต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สะดวก รวดเร็วและปลอดภัย

๒. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบงานการให้บริการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
๒. เพื่อจัดทำแนวทางและเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงานของบุคลากรด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
๓. เพื่อติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาระบบวิชาชีพของบุคลากรวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓. กลุ่มเป้าหมาย

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับ

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ กิจกรรมการพัฒนาฐานข้อมูลที่ใช้ในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการให้บริการห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข

๑. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้มีความรวดเร็ว สะดวก เข้าถึงง่าย โดยการสนับสนุนดูแล เพิ่มศักยภาพทางการแพทย์ปฐมภูมิ อสม.เชี่ยวชาญ และ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน และติดตามการดำเนินงานด้านเทคนิคการแพทย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔ ครั้งๆ ละ ๑ วัน

๒. ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ (CSO) จัดทำระบบการส่งต่อตัวอย่างในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และขยายงานบริการทางห้องปฏิบัติการนอก รพ. เพื่อลดความแออัด และมาตรฐานบริการของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ระดับปฐมภูมิจนถึงระดับ excellent center เพื่อสนับสนุน service plan ในสาขาต่าง ๆ จำนวน ๔ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน

๓. ประชุมคณะอนุกรรมการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ (CFO) เพื่อจัดทำแนวทางการจัดซื้อจัดจ้างร่วมระดับเขต จัดทำแนวทาง Lab Smart Use จัดทำบัญชีรายการและรหัสมาตรฐานวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และติดตามผลการดำเนินการเข้าเครื่องมือตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ จำนวน ๔ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน

๔. ประชุมคณะอนุกรรมการคณะอนุกรรมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล (CHRO) เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ของโรงพยาบาลทั่วประเทศ โดยเฉพาะงานตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ ให้มีความรู้ ความสามารถ ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และทิศทางการปฏิรูปกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน

๕. ประชุมคณะทำงานและที่ปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาจากการดำเนินการเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา จำนวน ๒ ครั้งๆ ละ ๑ วัน

๖. จัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e - book) “แนวทางการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี ๒๕๖๖ ” จำนวน ๑ ครั้ง

๗. จัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e - book) “แนวทางการเข้าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยาฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ๑” จำนวน ๑ ครั้ง

๘. จัดจ้างดูแล ปรับปรุงโปรแกรมรายงานและบันทึกข้อมูลวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ (Lab code) จำนวน ๑ ครั้ง

๙. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำฐานข้อมูลและสถานการณ์การดำเนินงานด้านราคาอ้างอิง ด้านการเข้าเครื่องอัตโนมัติพร้อมน้ำยา การลดการรอคอยของผู้มารับบริการและมาตรฐานการบริการ ฐานข้อมูลการพัฒนาและความก้าวหน้าของบุคลากรห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินงาน

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	งบประมาณ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๕.๑ ประชุมคณะกรรมการ / คณะอนุกรรมการ ประชุมหารือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาประสิทธิภาพ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และการบริหารจัดการ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	๔๕ คน x ๔ ครั้ง ๓๐ คน x ๑๒ ครั้ง			↕		↕			↕			↕		
๕.๒ ประชุมคณะทำงานและที่ปรึกษาเพื่อแก้ปัญหา จากการทำกิจกรรมการเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ พร้อมนำยา	๓๐ คน x ๒ ครั้ง					↕						↕		
๕.๓ จัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e - book) “แนวทางการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี ๒๕๖๖ ”	๑ ครั้ง	๕๐,๐๐๐				๕๐,๐๐๐								
๕.๔ จัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e book) “แนวทางการเข้าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อม นำยา ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ๑”	๑ ครั้ง	๕๐,๐๐๐				๕๐,๐๐๐								
๕.๕ จัดจ้างดูแล ปรับปรุงโปรแกรมรายงานและ บันทึกข้อมูลวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้าน ห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ (Lab code) จำนวน ๑ ครั้ง	๑ ครั้ง	๕๐,๐๐๐				๕๐,๐๐๐								
๕.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำฐานข้อมูลและ สถานการณ์การค้าเงินงานด้านราคาอ้างอิง ด้านการ เข้าเครื่องอัตโนมัติพร้อมนำยา การลดการรอคอย ของผู้มารับบริการและมาตรฐานการบริการ	๑ ครั้ง	๒๒๕,๐๐๐							๒๒๕,๐๐๐					
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๓๓๕,๐๐๐				๑๕๐,๐๐๐			๒๒๕,๐๐๐					

๖. งบประมาณ ของกองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๓๗๕,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนห้าหมื่นบาทถ้วน)

ประกอบด้วย

๑. ประชุมคณะกรรมการ / คณะอนุกรรมการ / ประชุมหารือ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาประสิทธิภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ และการบริหารจัดการวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๑๖ ครั้งๆ ละ ๑ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๔๕ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๔ ครั้ง = ๒๑,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๔๕ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๔ ครั้ง = ๑๒,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๑๒ ครั้ง = ๔๓,๒๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๑๒ ครั้ง = ๒๕,๒๐๐ บาท

งบประมาณ = ๑๐๒,๖๐๐ บาท

๒. ประชุมคณะทำงานและที่ปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาจากการดำเนินการเข้าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ ๒ ครั้งๆ ละ ๑ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๗,๒๐๐ บาท

งบประมาณ = ๓๐,๓๐๐ บาท

๓. จัดจัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e - book) “แนวทางการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี ๒๕๖๖ ”

งบประมาณ = ๕๐,๐๐๐ บาท

๔. จัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e - book) “แนวทางการเข้าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ๑”

งบประมาณ = ๕๐,๐๐๐ บาท

๕. จัดจ้างดูแล ปรับปรุงโปรแกรมรายงานและบันทึกข้อมูลวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ (Lab code) จำนวน ๑ ครั้ง

งบประมาณ = ๕๐,๐๐๐ บาท

๖. ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำฐานข้อมูลและสถานการณ์การดำเนินงานด้านราคาอ้างอิง ด้านการเข้าเครื่องอัตโนมัติพร้อมน้ำยา การลดการรอคอยของผู้มารับบริการและมาตรฐานการบริการ ฐานข้อมูลการพัฒนาและความก้าวหน้าของบุคลากรห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๔ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๘,๐๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากรรัฐ ๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ ชั่วโมง x ๑ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากรและคณะทำงาน ๕,๐๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๕๘,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงวิทยากรและคณะทำงาน ๒๔๐ บาท x ๒๐ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าวัสดุและอื่นๆ = ๒,๖๐๐ บาท

งบประมาณ = ๒๒๕,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต

- ราคาอ้างอิงระดับเขตสุขภาพเพื่อประกาศเป็นราคากลางวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
- คู่มือแนวทางการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ร่วมเขต
- คู่มือแนวทางแนวทางการเช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา
- ฐานข้อมูลและสถานการณ์การดำเนินงานด้านราคาอ้างอิง ด้านการเช่าเครื่องอัตโนมัติพร้อมน้ำยา การลดการรอคอยของผู้มารับบริการและมาตรฐานการบริการ ฐานข้อมูลการพัฒนาและความก้าวหน้าของบุคลากรห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด

- ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาระบบงานบริการด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ Lab Smart Use (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๓๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๕%) (ต.ค.-ธ.ค. ๖๖)	-ประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ครั้งที่ ๑/๔	สรุปรายงานการประชุม
๖ เดือน (๗๕%) (ม.ค.-มี.ค. ๖๗)	-ประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ครั้งที่ ๒/๔ -ประชุมคณะทำงานและที่ปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาจากการดำเนินการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา ครั้งที่ ๑/ ๒ -จ้างจัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e - book) “แนวทางการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี ๒๕๖๖ ” จำนวน ๑ ครั้ง - จ้างจัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์(e - book) “แนวทางการเช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ๑” จำนวน ๑ ครั้ง - จัดจ้างดูแล ปรับปรุงโปรแกรมรายงานและบันทึกข้อมูลวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ด้านห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ (Lab code) จำนวน ๑ ครั้ง	-สรุปรายงานการประชุม -สรุปรายงานการประชุม -หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ (e - book) “แนวทางการกำหนดคุณลักษณะเฉพาะของวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี ๒๕๖๖ ” -หนังสือแนวทางการเช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยา ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ ๑) -ราคาอ้างอิงใช้ประกาศเป็นราคากลางวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายงานสรุป
๙ เดือน (๙๕%)	- ประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์	-สรุปรายงานการประชุม

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
(เม.ย.- มิ.ย. ๖๗)	กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาศักยภาพ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ครั้งที่ ๓/๔ - ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำฐานข้อมูลและ สถานการณ์การดำเนินงานด้านราคาอ้างอิง ด้าน การเช่าเครื่องอัตโนมัติพร้อมน้ำยา การลดการรอ คอยของผู้มารับบริการและมาตรฐานการบริการ ฐานข้อมูลการพัฒนาและความก้าวหน้าของ บุคลากรห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ของหน่วย บริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	-ฐานข้อมูลและสถานการณ์การ ดำเนินงานด้านราคาอ้างอิง ด้านการ เช่าเครื่องอัตโนมัติพร้อมน้ำยา การ ลดการรอคอยของผู้มารับบริการและ มาตรฐานการบริการ ฐานข้อมูลการ พัฒนาและความก้าวหน้าของ บุคลากรห้องปฏิบัติการทาง การแพทย์ของหน่วยบริการสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. - ก.ย. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ พัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาศักยภาพ ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ครั้งที่ ๔/๔ - ประชุมคณะทำงานและที่ปรึกษาเพื่อแก้ปัญหา จากการดำเนินการเช่าเครื่องตรวจวิเคราะห์ อัตโนมัติพร้อมน้ำยา ครั้งที่ ๒/๒	-สรุปรายงานการประชุม -สรุปรายงานการประชุม

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

งานพัฒนาระบบวิชาชีพ กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์กระทรวงสาธารณสุขทุกเขตสุขภาพได้รับการพัฒนาระบบการให้บริการ
ด้านห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ให้มีความรวดเร็ว สะดวก เข้าถึงง่าย และสอดคล้องตามนโยบายของ
กระทรวงสาธารณสุข

โครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบยาและบริการเภสัชกรรม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๗ ยกระดับ ๓๐ บาท พลัส เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน โดยการขับเคลื่อนด้านการบริการทางการแพทย์ให้ครอบคลุม พร้อมส่งเสริมงานสุขภาพจิตเพื่อลดช่องว่างการเข้าถึงบริการจิตเวชและยาเสพติด เชื่อมโยงการทำงานทุกภาคส่วน ระบบสาธารณสุขยุคใหม่จึงมีการปรับระบบบริการสุขภาพให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ต่อยอดเศรษฐกิจไทย เติบโตบริการสุขภาพเพื่อประชาชน ยกย่องการดูแลสุขภาพที่ดีทั้งกาย ใจ ปัญญา สังคม เชื่อมกันทุกมิติ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุม รักษา และฟื้นฟู ระบบยาเป็นส่วนสำคัญในระบบบริการสุขภาพ และสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขหลายประเด็น การพัฒนาระบบยา การบริหารความปลอดภัยด้านยาสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลต่าง ๆ มีรูปแบบและวิธีการปฏิบัติที่แตกต่างกันไปตามบริบทเฉพาะของแต่ละโรงพยาบาล เภสัชกรในฐานะเป็นผู้ให้บริการบริหารทางเภสัชกรรม จะต้องจัดให้มีการบริการและบริหารเภสัชกรรม โดยให้ความสำคัญและสนใจต่อผลลัพธ์ของการให้บริการและการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการเภสัชกรรมที่มีคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัย เข้าถึงยา ปลอดภัย สมเหตุผล รวดเร็วและใกล้บ้าน เทคโนโลยี

ดังนั้นเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุขเป็นรูปธรรม และการดำเนินงานพัฒนาระบบยาและบริการเภสัชกรรมเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ กองบริหารการสาธารณสุขจึงเห็นควรให้มีการจัดทำโครงการพัฒนาประสิทธิภาพระบบยาและบริการเภสัชกรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สอดคล้องตามแผนปฏิบัติราชการ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ของกองบริหารการสาธารณสุข ในแผนปฏิบัติราชการด้านที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาและขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการฯ

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินการในการพัฒนาระบบยาในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนาระบบเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุขและคณะกรรมการพัฒนาระบบเภสัชกรรม ระดับเขตสุขภาพ

๒.๒ เพื่อจัดทำมาตรฐานระบบยาตาม Service plan

๒.๓ เพื่อพัฒนา ส่งเสริม และประเมินผลการดำเนินงาน การพัฒนาระบบยาตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๔ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขในการดำเนินงานพัฒนาระบบยาและงานเภสัชกรรม ตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา

๓. กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข (CPO: Chief Pharmacy Officer) พัฒนางานเภสัชกรรมในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และการดำเนินงาน Tele pharmacy และรับยาร้านยา ในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

๑) ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทบทวนและจัดทำแนวทางการประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา แนวทางการปฏิบัติงาน (Best Practice)

๒) ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบยา เพื่อจัดทำมาตรฐานการจัดการด้านยา ใน Service plan สาขาต่างๆ และแจ้งเวียนมาตรฐานและประเมินการปฏิบัติตามมาตรฐาน

๔.๒ ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ประชุมหารือที่เกี่ยวข้องกับระบบยาและเภสัชกรรม

๔.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านยาและเภสัชกรรม

๔.๔ จัดจ้างค่าจัดจ้างพิมพ์หนังสือคู่มือ หรือ E-book หรือ เอกสารการเผยแพร่ แนวทางการจัดการด้านยาตาม Service plan

๔.๕ จัดทำโปรแกรมการประเมินการดำเนินงานตามแนวทางการจัดการด้านยาตาม Service plan

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	งป.ประมาณ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
พัฒนาประสิทธิภาพระบบยา														
๕.๑ ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ประชุมหารือที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบยา การพัฒนาระบบเภสัชกรรม (CFO) ระบบงานสมุนไพร และความก้าวหน้า	๒๐ คน X ๑๙๐ บาท X ๑ วัน X ๘ ครั้ง ๑๕ คน X ๑๙๐ บาท X ๑ วัน X ๔ ครั้ง ๑๐ คน X ๑๙๐ บาท X ๗ ครั้ง X ๒ วัน ๕ คน X ๑๙๐ บาท X ๑ วัน X ๗ ครั้ง													
๕.๒ การติดตามการพัฒนาบริการเภสัชกรรม														
๕.๒.๑ ลงพื้นที่การติดตามการพัฒนาบริการเภสัชกรรม	๘ คน X ๒ วัน X ๑ ครั้ง (Coding)													
๕.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดการระบบยาและงานเภสัชกรรมฯ		๙๕๕,๔๐๐												
ครั้งที่ ๑ (Service Plan ๒)	๑๐๐ คน X ๒ วัน X ๑ ครั้ง	๒๒๑,๔๐๐					๒๒๑,๔๐๐							
ครั้งที่ ๒ (ประชุมหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม)	๑๐๐ คน X ๒ วัน X ๑ ครั้ง	๒๒๑,๔๐๐												
ครั้งที่ ๓ (แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบยา)	๓๐๐ คน X ๒ วัน X ๑ ครั้ง	๕๑๒,๖๐๐									๕๑๒,๖๐๐			
๕.๔ การเผยแพร่มาตรฐานระบบยาตาม Service Plan	๑ ผลิตงาน	๔๐,๐๐๐												
๕.๕ จัดทำโปรแกรมประเมินการดำเนินการ Service Plan ด้านยา	๑ ผลิตงาน	๐												
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๙๙๕,๔๐๐	๐	๐	๐	๐	๒๒๑,๔๐๐	๒๒๑,๔๐๐	๐	๐	๕๕๒,๖๐๐	๐	๐	๐

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๖. งบประมาณ รายละเอียดดังนี้

๖.๑ ประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน/ประชุมหารือ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบยา การพัฒนาระบบเภสัชกรรมของกระทรวงสาธารณสุข

๖.๒ การติดตามการพัฒนาบริการเภสัชกรรม - ลงพื้นที่ติดตามการพัฒนาบริการเภสัชกรรม

๖.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดการระบบยาและงานเภสัชกรรมฯ

ครั้งที่ ๑ ผู้เข้าร่วมประชุม ๑๐๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๒ วัน	=	๙๐,๐๐๐	บาท
- อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๑๐๐ คน x ๒ วัน	=	๒๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน	=	๒๓,๒๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร (เครื่องบิน) ๕,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๔๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท x ๗ คน	=	๕,๖๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑๕ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม.	=	๒๗,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๐๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน	=	๙,๖๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๑๐ คน x ๖๐๐ บาท	=	๖,๐๐๐	บาท

รวม = ๒๒๑,๔๐๐ บาท

ครั้งที่ ๒ ผู้เข้าร่วมประชุม ๑๐๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑๐๐ คน x ๒ วัน	=	๙๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๑๐๐ คน x ๒ วัน	=	๒๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน	=	๒๓,๒๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร (เครื่องบิน) ๕,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๔๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท x ๗ คน	=	๕,๖๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑๕ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม.	=	๒๗,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๐๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน	=	๙,๖๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๑๐ คน x ๖๐๐ บาท	=	๖,๐๐๐	บาท

รวม = ๒๒๑,๔๐๐ บาท

ครั้งที่ ๓ ผู้เข้าร่วมประชุม ๓๐๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๓๐๐ คน x ๒ วัน	=	๒๗๐,๐๐๐	บาท
- อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๓๐๐ คน x ๒ วัน	=	๖๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน	=	๒๓,๒๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร (เครื่องบิน) ๕,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๔๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท x ๗ คน	=	๕,๖๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑๕ คน x ๖๐๐ บาท x ๓ ชม.	=	๒๗,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๐๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน	=	๑๒,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๑๐ คน x ๖๐๐ บาท	=	๖,๐๐๐	บาท
- ค่าเช่าอุปกรณ์ต่างๆ ในการฝึกอบรม (เช่าบอร์ด)	=	๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าจัดทำโล่รางวัล ๑,๕๐๐บาท X ๑๒ อัน	=	๑๘,๐๐๐	บาท
- ค่าจัดทำประกาศนียบัตร	=	๒๐,๐๐๐	บาท

รวม

= ๕๑๒,๖๐๐ บาท

๖.๔ การเผยแพร่ มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา หรือ แนวทาง Service plan

- ค่าจัดจ้างพิมพ์หนังสือคู่มือ หรือ E-book หรือ เอกสารการเผยแพร่ มาตรฐานความปลอดภัยด้านยา หรือ แนวทางการจัดการด้านยาตาม Service plan จำนวน ๑ ผลงาน ๔๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น

๙๙๕,๔๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต

- ๗.๑ มาตรฐานระบบยาตาม Service plan จำนวน ๒ สาขา
- ๗.๒ แนวทางการพัฒนาระบบยาและเภสัชกรรม จำนวน ๑๒ เขตสุขภาพ
- ๗.๓ แนวทางการปฏิบัติงาน (Best Practice) ในการเฝ้าระวังและติดตามความปลอดภัยด้านยา
- ๗.๔ โปรแกรมประเมินการดำเนินการจัดการด้านยาใน Service Plan

ตัวชี้วัด

- คะแนนมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาโรงพยาบาล มากกว่าค่าเฉลี่ยระดับพื้นฐาน ร้อยละ ๖๐
- คะแนนมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา สสจ. มากกว่าค่าเฉลี่ยระดับพื้นฐาน ร้อยละ ๖๐

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๓๐%) (ต.ค.-ธ.ค.๒๕๖๖)	<ul style="list-style-type: none">- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข (CPO : Chief Pharmacy Officer)- ประชุมคณะทำงานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา- ประชุมคณะทำงานพัฒนามาตรฐานระบบยาใน Service Plan- ประชุมคณะทำงานจัดทำอัตราค่าคลัง โครงสร้าง และภารกิจสายงานเภสัชกรรม สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none">-แผนการพัฒนาระบบเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข (CPO) ระดับเขตสุขภาพ-แผนการพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยด้านยา-แผนการดำเนินงานของคณะทำงาน พัฒนามาตรฐานระบบยาใน Service Plan
๖ เดือน (๖๐%) (ม.ค.-มี.ค.๒๕๖๗)	<ul style="list-style-type: none">- ประชุมคณะทำงานพัฒนามาตรฐานระบบยาใน Service Plan- ประชุมคณะทำงานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา- ประชุมคณะทำงานอัตราค่าคลังและความก้าวหน้า- ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาคุณภาพงานเภสัชกรรม: มาตรฐานความปลอดภัยด้านยาใน Service plan สาขาโรคไต- ประชุมหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	<ul style="list-style-type: none">- (ร่าง) มาตรฐานงานบริการเภสัชกรรมตาม Service plan จำนวน ๒ สาขา- (ร่าง) ปรับปรุงเกณฑ์มาตรฐานงานความปลอดภัยด้านยา- แผนการพัฒนามาตรฐานความปลอดภัยด้านยาใน Service plan สาขาโรคไต- แผนการพัฒนาระบบยาและเภสัชกรรมตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๙ เดือน (๗๕%) (เม.ย.-มิ.ย. ๒๕๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะทำงานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา - ประชุมคณะทำงานพัฒนามาตรฐานระบบยาใน Service Plan - ประชุมคณะทำงานอัตรากำลังและความก้าวหน้า - ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบยาและงานเภสัชกรรม 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการประเมินการดำเนินงานตามมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา - โปรแกรมการประเมินการดำเนินการตามมาตรฐานระบบยาใน Service Plan - แนวทางการปฏิบัติงาน (Best Practice) ในการเฝ้าระวังและติดตามความปลอดภัยด้านยา
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.-ก.ย. ๒๕๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข (CPO) - ประชุมคณะทำงานมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา - ประชุมคณะทำงานพัฒนามาตรฐานระบบยาใน Service Plan - ประชุมคณะทำงานอัตรากำลังและความก้าวหน้า 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางการพัฒนาระบบยาและเภสัชกรรม จำนวน ๑๒ เขตสุขภาพ - มาตรฐานการจัดการด้านยา ใน Service plan จำนวน ๒ สาขา - สรุปรายประเมินมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาในโรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และแผนการพัฒนาในปีถัดไป

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ การจัดการด้านยาของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน มีความปลอดภัย มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ และสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

๑๐.๒ ประชาชนได้รับความปลอดภัยจากการเข้ารับบริการในสถานพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งมีความสะดวกสบาย และสร้างความประทับใจ

โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และมีการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (RDU - AMR) ซึ่งเป็นแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ที่ ๑๕ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาประสิทธิภาพด้านการบริหารจัดการ ให้ระบบบริการมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน พัฒนา ศักยภาพบุคลากร ส่งเสริมระบบส่งต่อ ลดความแออัด และจัดสรรทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ประชาชน ได้รับการรักษาด้วยยาอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและลดความเสี่ยงทางเศรษฐกิจ รวมทั้งลดปัญหาการดื้อ ยาต้านจุลชีพ จากการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สำหรับโรงพยาบาลที่ ผ่านมา ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๕ พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลมีระบบพื้นฐานสนับสนุนการ ดำเนินงาน ร้อยละ ๑๐๐ ผ่านการดำเนินงาน ๔ ระดับ ได้แก่ ระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด ระดับโรงพยาบาล และระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้มีการบริหารจัดการเพื่อให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ได้แก่ คัดเลือก จัดหาเวชภัณฑ์ที่เหมาะสมและมีคุณภาพ (Rational Drug Supply) สั่งใช้และจ่ายยาอย่างสมเหตุผล (Rational Prescribe and Dispense) และดำเนินการให้ผู้ป่วยมีการใช้ยาอย่างถูกต้องและสมเหตุผล (Rational Drug Use) ได้แก่ การใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน แผลสด อุบัติเหตุ และสตรีคลอดปกติครบกำหนดคลอดทางช่องคลอด การใช้ RAS Blockade เข้าซ้อนในผู้ป่วยความดัน โลหิตสูง การใช้ Metformin ในผู้ป่วยเบาหวาน การใช้ NSAIDs เข้าซ้อน การใช้ NSAIDs ในผู้ป่วยไตเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไป การได้รับยา Inhaled corticosteroids ผู้ป่วยสูงอายุได้รับยา Long acting Benzodiazepines การใช้ยาที่ ห้ามใช้ในสตรีตั้งครรภ์ ผู้ป่วยเด็กติดเชื้อทางเดินหายใจได้รับยา non-sedating antihistamines เป็นตัวชี้วัดการ ดำเนินงานโรงพยาบาลที่มีการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use: RDU Hospital) ผลการ ดำเนินงานที่ผ่านมา มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัด RDU Hospital คิดเป็นร้อยละ ๗๑ และร้อยละ ๗๐ ในปี ๒๕๖๕ และปี ๒๕๖๖ ตามลำดับ

ในปี ๒๕๖๓ กระทรวงสาธารณสุข โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัยใน ชุมชน (RDU Community) ภายใต้การทำงานของคณะกรรมการพัฒนาระบบเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) อาจารย์จากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ โรงพยาบาล ได้พัฒนาแนวทางการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน เพื่อการเชื่อมโยง หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับสู่ชุมชนครอบครัวและบุคคลให้ประชาชนปลอดภัยจากการใช้ยา มีความรอบรู้ในการ ใช้ยา และการดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น ประกอบด้วย ๕ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๑) การเฝ้าระวังความปลอดภัย ด้านยาเชิงรุกในโรงพยาบาล (Proactive Hospital based Surveillance) ๒) การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา เชิงรุกในชุมชน (Active Community based Surveillance) ๓) การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Community Participation) ๔) การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในภาคเอกชน (Good Private Sector) ๕) การสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของประชาชน (Rational Drug Use Literacy: RDU Literacy) โดยได้มีการกำหนดให้แต่ละจังหวัดมีการออกแบบบริหารจัดการเพื่อให้มีการ ดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ในพื้นที่อำเภอเป้าหมาย มีจังหวัดที่ขับเคลื่อนการพัฒนาสู่ จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Province) ประกอบด้วยการดำเนินงานผ่านเกณฑ์ ๓ ส่วน ได้แก่ โรงพยาบาล (RDU Hospital) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (RDU PCU) และร้านชำ (RDU Community ส่วน non health sectors) คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๓๗ และ ๘๔.๒๑ ในปี ๒๕๖๕ และปี ๒๕๖๖ ตามลำดับ

สำหรับปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ ประเทศไทยได้มีแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ กำหนดให้การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล และการควบคุม กำกับ ดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการจัดการปัญหาเชื้อดื้อยาในมนุษย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดการป่วย การตาย และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจที่เกิดจากเชื้อดื้อยา ทั้งนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ประเทศไทยได้กำหนดเป้าหมายที่จะลดการป่วยจากเชื้อดื้อยาถึง ร้อยละ ๕๐ และลดการใช้ยาต้านจุลชีพสำหรับมนุษย์ถึง ร้อยละ ๒๐ กองบริหารการสาธารณสุขได้ติดตามการดำเนินงานการจัดการปัญหาเชื้อดื้อยาของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแนวทาง Integrated AMR Management (IAM) ระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ พบว่า ผลการดำเนินงานด้าน ๑) กลไกการบริหารระบบเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๖๑ เป็นร้อยละ ๗๘) ๒) การเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาทางห้องปฏิบัติการเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๖๖ เป็นร้อยละ ๘๓) ๓) การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๗๙ เป็นร้อยละ ๘๓) ๔) การควบคุมกำกับการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๕๕ เป็น ร้อยละ ๗๑) และ ๕) การวิเคราะห์สถานการณ์และการกำหนดมาตรการของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๔๖ เป็นร้อยละ ๖๓) แม้ว่าการดำเนินงานจะมีแนวโน้มที่ดีเพิ่มขึ้นในทุกด้าน แต่อย่างไรก็ตาม ยังมีเป้าประสงค์ที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ สถานการณ์การป่วยจากการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในคนไทยยังคงมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นในภาพรวม ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของกองบริหารการสาธารณสุขที่ได้ติดตามโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในระยะเวลา ๕ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) พบว่า ผู้ป่วยที่ติดเชื้อในกระแสเลือด (bacteremia) เป็นปัญหาจากการติดเชื้อดื้อยา ร้อยละ ๓๗.๓๗, ๓๗.๓๒, ๓๘.๗๐, ๓๘.๙๐ และ ๓๙.๖๙ ตามลำดับ (อัตราการเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖ จากปี ๒๕๖๑) นอกจากนี้ ในปี ๒๕๖๔ พบว่าคนไทยส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ ๗๕) มีความรู้ยังไม่เพียงพอเกี่ยวกับเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม ซึ่งแนวโน้มความรู้ของประชาชนในเรื่องนี้เพิ่มขึ้นเล็กน้อยประมาณร้อยละ ๑.๓ เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๖๐

กองบริหารการสาธารณสุขจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานพยาบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อพัฒนาระบบการจัดการปัญหาเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลอย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล รวมทั้งเน้นการสร้างความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในบุคลากรด้านสาธารณสุขและภาคประชาชน สอดคล้องตามแผนยุทธศาสตร์พัฒนาระบบยาแห่งชาติและแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
- ๒.๒ เพื่อพัฒนาศักยภาพ RDU Coordinator ให้ทำงานพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๒.๓ เพื่อประเมินความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Literacy)
- ๒.๔ เพื่อพัฒนาโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปให้มีระบบการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างมีประสิทธิภาพ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (RDU - AMR) และคณะทำงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (RDU - AMR) และคณะทำงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๓ จัดสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Literacy)

๔.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการ/วิชาการเพื่อพัฒนาศักยภาพ RDU Coordinator

๔.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการ/วิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานพยาบาล

๔.๖ ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล

๔.๗ จัดทำแนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล

๔.๘ ติดตามการดำเนินงาน Service plan RDU-AMR รายไตรมาส

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาการดำเนินงาน

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	งบประมาณ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๕.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการจัดการยาต้านจุลชีพ (RDU - AMR) และคณะทำงานพัฒนาระบบการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการจัดการยาต้านจุลชีพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	๑ ครั้ง	-												
๕.๒ ประชุมคณะกรรมการ Service plan/คณะทำงาน/หรือกรรมการ	๔๐ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง x ๓ คณะ	๐												
๕.๓ จัดสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU Literacy)	๑ ผลงาน	๑๒๐,๐๐๐												
๕.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการ/วิชาการเพื่อพัฒนาศักยภาพ RDU Coordinator	๒๐๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	๓๔๑,๒๐๐												
๕.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการ/วิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานพยาบาล	๑๕๐ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง และ Online ๗ วัน	๕๓๗,๘๔๐												
๕.๖ ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการจัดการยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล	๔ ครั้ง	๐												
๕.๗ จัดทำแนวทางการจัดการยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล	๑ ผลงาน	๓๐,๐๐๐												
๕.๘ ติดตามผลการดำเนินงาน Service Plan RDU - AMR รายไตรมาส	๔ ครั้ง	-												
รวมงบประมาณ		๑,๐๒๙,๐๔๐	๐	๐	๐	๔๖๑,๒๐๐	๕,๓๗,๘๔๐	๐	๐	๐	๓๐,๐๐๐	๐	๐	๐

หมายเหตุ กิจกรรมที่ ๕.๒ และ ๕.๖ โอนเงินไว้จัดการที่ กบรส.

๖. งบประมาณ ของกองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๑,๐๒๙,๐๔๐ บาท (หนึ่งล้านสองหมื่นเก้าพันสี่สิบบาทถ้วน) ประกอบด้วย

๖.๑ ประชุมคณะกรรมการ Service plan RDU - AMR / คณะทำงานพัฒนาระบบการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๖.๒ จ้างสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU Literacy)

- ประชุมชี้แจงแนวทางการสำรวจ RDU Literacy (Online) = - บาท
- จ้างสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU Literacy) ๑ ผลงาน = ๑๒๐,๐๐๐ บาท

รวม = ๑๒๐,๐๐๐ บาท

๖.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการ/วิชาการเพื่อพัฒนาศักยภาพ RDU Coordinator

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๘๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๖ ชม. x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๗๒,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๒ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๕,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๙๐๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน = ๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ = ๕,๐๐๐ บาท

รวม ๓๔๑,๒๐๐ บาท

๖.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการ/วิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานพยาบาล

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑๕๐ คน x ๑ มื้อ x ๓ วัน x ๑ ครั้ง = ๒๐๒,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑๕๐ คน x ๒ มื้อ x ๓ วัน x ๑ ครั้ง = ๔๕,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง x ๒ คน x ๗ วัน (Online) = ๒๕,๒๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๑๐ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๐๘,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ วัน = ๔๓,๕๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ วัน = ๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๐๐ บาท x ๘ คน x ๓ วัน = ๑๙,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๗๐๐ บาท x ๘ คน x ๓ วัน = ๑๖,๘๐๐ บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ = ๓,๖๔๐ บาท
- ค่าจ้างจัดนิทรรศการแสดงผลงาน = ๕๐,๐๐๐ บาท

รวม ๕๓๗,๘๔๐ บาท

๖.๕ งบประมาณที่ติดตามผลการดำเนินงานการใช้อย่างสมเหตุผลและการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล

๖.๖ จัดทำแนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล

- ค่าจัดจ้างพิมพ์หนังสือคู่มือ หรือ E-book หรือ เอกสารการเผยแพร่ = ๓๐,๐๐๐ บาท
- แนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑ ผลงาน
- รวม = ๓๐,๐๐๐ บาท**

๗.๑ ผลผลิต

๗.๑.๑ ผลการประเมินความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU Literacy)

๗.๑.๒ แนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข

๗.๒ ตัวชี้วัด

๗.๒.๑ ร้อยละของ RDU Coordinator เข้าร่วมประชุมเพื่อพัฒนาทักษะการทำงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๐)

๗.๒.๒ ร้อยละของเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานโรคติดเชื้อ เข้าร่วมประชุมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ที่จำเป็นและทันสมัย สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสมตามมาตรฐาน Antimicrobial Stewardship Program (ASP) ของโรงพยาบาล (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๘๐)

๗.๒.๓ ร้อยละของโรงพยาบาล ส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๗๐)

๗.๒.๔ อุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด (ค่าเป้าหมาย อุบัติการณ์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยาเป้าหมาย (CRAB, CREC, CRKP) ของโรงพยาบาลตามข้อมูลปี ๒๕๖๗ ต่ำกว่าอุบัติการณ์เฉลี่ยปี ๒๕๖๕ ของโรงพยาบาลในระดับเดียวกัน)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๐%) (ต.ค. – ธ.ค. ๒๕๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการ Service plan RDU – AMR และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง	- รายงานการประชุม - สรุปผล RDU - AMR รอบ ๓ เดือน
๖ เดือน (๕๐ %) (ม.ค. – มิ.ค. ๒๕๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการ Service Plan RDU - AMR และคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง - จ้างสำรวจและวิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU Literacy) - ประชุมเชิงปฏิบัติการ/วิชาการเพื่อพัฒนาศักยภาพ RDU Coordinator - ประชุมเชิงปฏิบัติการ/วิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การ ส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) และการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (AMR) ในสถานพยาบาล - ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงาน	- รายงานการประชุม - ผลการประเมินความรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผลในบุคลากรสาธารณสุขและภาคประชาชน (RDU Literacy) - ร้อยละของ RDU Coordinator เข้าร่วมประชุมเพื่อพัฒนาทักษะการทำงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ร้อยละของเภสัชกรผู้ปฏิบัติงานโรคติดเชื้อ เข้าร่วมประชุมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ที่จำเป็นและทันสมัย สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสมตามมาตรฐาน Antimicrobial Stewardship Program (ASP) ของโรงพยาบาล

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
		- รายงานผลการลงพื้นที่ประเมิน RDU - AMR - สรุปผล RDU - AMR รอบ ๖ เดือน
๙ เดือน (๗๕%) (เม.ย. – มิ.ย. ๒๕๖๗)	- ประชุมคณะทำงานฯ - จัดทำแนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข	- สรุปผล RDU - AMR รอบ ๙ เดือน - แนวทางการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพในโรงพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. – ก.ย. ๒๕๖๗)	- ประชุมคณะทำงานฯ - ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงาน - ประเมินผลการดำเนินงาน	- รายงานผลการลงพื้นที่ประเมิน RDU-AMR - สรุปการประเมินผลการดำเนินงาน RDU - AMR ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. โรงพยาบาลมีแนวทางในการพัฒนา RDU – AMR ที่มีประสิทธิภาพ
๒. RDU Coordinator เพิ่มทักษะและทำงานในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. บุคลากรด้านสาธารณสุขและประชาชนมีความรอบรู้ด้านการใช้อย่างสมเหตุผล

โครงการพัฒนาและสนับสนุนข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาเป็นทรัพยากรในระบบสาธารณสุขที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนและระบบบริการสาธารณสุขของประเทศในทุกกระดับ และเป็นค่าใช้จ่ายถึงร้อยละ ๓๕-๔๐ ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของสถานพยาบาล ดังนั้น การจัดการด้านบริหารเวชภัณฑ์ที่ดีจะช่วยให้การบริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด เพื่อให้เป็น “โรงพยาบาลของประชาชน” รวมถึงการผลักดันการบริการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล และพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง ด้วยแนวทาง 4T เป็นแนวทางของนโยบาย “สุขภาพคนไทยเพื่อสุขภาพประเทศไทย” และภายใต้นโยบายดังกล่าว การบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพจะช่วยสนับสนุนการจัดให้มีเวชภัณฑ์ที่ปลอดภัย มีคุณภาพดี ราคาเหมาะสม อย่างเพียงพอสำหรับให้บริการแก่ผู้ป่วยและประชาชน และมีกระบวนการทำงานที่โปร่งใสตรวจสอบได้ รวมทั้งสามารถควบคุมการใช้จ่ายงบประมาณอย่างสมประโยชน์

การดำเนินการเหล่านี้ ต้องอาศัยข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์เพื่อประกอบการตัดสินใจ คัดเลือก จัดหา กระจายและใช้เวชภัณฑ์ นอกจากนี้ ในส่วนของผู้บริหารและกำหนดนโยบายด้านสาธารณสุขเอง ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ก็มีความจำเป็นสำหรับการควบคุมกำกับ แก้ไขปัญหา และการวางแผนพัฒนาสุขภาพของประชาชนในทิศทางที่เหมาะสม สำหรับประชาชนผู้รับบริการก็ควรที่จะสามารถเข้าถึงข้อมูล และมีส่วนร่วมเฝ้าระวังและตรวจสอบความโปร่งใสของการบริหารเวชภัณฑ์ในท้องถิ่นด้วย ความจำเป็นดังกล่าวนี้ จึงเป็นที่มาของการจัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ทำหน้าที่จัดทำมาตรฐานข้อมูล ติดตาม สนับสนุน และเผยแพร่ข้อมูลด้านราคาและคุณภาพของเวชภัณฑ์ รวมถึงความก้าวหน้าของการบริหารเวชภัณฑ์ให้แก่องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชน

ด้วยบทบาทหน้าที่ดังกล่าวแล้ว ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ กระทรวงสาธารณสุข (DMSIC) จึงเริ่มดำเนินการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องโดยให้สอดคล้องกับนโยบายงานนวัตกรรมของกองบริหารการสาธารณสุขมาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และวางแผนต่อเนื่องในระยะแรก ๓ ปีสำหรับการพัฒนาระบบการรายงานข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์ฯ โดยเริ่มจากการพัฒนาฐานข้อมูล ระบบรายงาน และสารสนเทศด้านบริหารเวชภัณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับผู้ใช้งานกลุ่มต่างๆ โดยพัฒนาให้ทันต่อสถานการณ์และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้งาน รวมทั้งวิวัฒนาการทางเทคโนโลยี ทั้งนี้ กระบวนการพัฒนาระบบงานต่างๆ ในรายละเอียด ได้แก่ การพัฒนาการเข้าสู่ระบบและแสดงตัวตนที่ปลอดภัย, ระบบฐานข้อมูล, ระบบการวิเคราะห์ประมวลผล, ระบบการรายงาน, ระบบการนำเสนอสารสนเทศด้านเวชภัณฑ์ที่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบการให้บริการสาธารณสุขแก่หน่วยงานต่างๆ รวมถึงการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการนำเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์มาช่วยในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา DMSIC ได้ดำเนินการดังนี้ (๑) ยกร่าง ๕ ชุดข้อมูลมาตรฐาน และการกำหนดมาตรฐานข้อมูล (๒) นำแนวคิดไปสู่การปฏิบัติโดยคัดเลือก ๒ ชุดข้อมูลมาตรฐาน ได้แก่ แผนปฏิบัติการจัดซื้อ และบัญชีรายการยาโรงพยาบาลมาทดสอบระบบ และต่อมาได้ (๓) ออกแบบระบบทั้งด้านการส่งข้อมูลจากโรงพยาบาลและการรับข้อมูลเข้าสู่ฐานกลางโดยจัดทำในรูปแบบ excel loader ซึ่งพบว่า ความท้าทายจากปัญหาอุปสรรคหลายประการ ทั้งในด้านการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลโรงพยาบาล ความหลากหลายของเครื่องมือ (software) ที่โรงพยาบาลใช้ในการช่วยบริหารเวชภัณฑ์ยาของโรงพยาบาล ทั้ง ๙๐๑ แห่ง เป็นต้น ดังนั้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ นี้ โครงการฯ จึงมุ่งเน้นการปรับปรุงชุดข้อมูลมาตรฐานและการกำหนดมาตรฐานข้อมูล การแก้ไขปัญหาและปรับปรุงการส่งชุดข้อมูล ๒ ชุด การทดสอบรูปแบบการส่งข้อมูล ๓ ชุดข้อมูล (ได้แก่ ชุดข้อมูลรับยาเข้าคลัง จ่ายยาออกจากคลัง และคงคลัง) การใช้ประโยชน์จากข้อมูลและการแสดงผล รวมถึงการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือสำหรับการบริหารเวชภัณฑ์ฯ

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อพัฒนาและปรับปรุงระบบข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์ให้มีประสิทธิภาพ มีข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์ และมีข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศด้านเวชภัณฑ์สนับสนุนการปฏิบัติงานของสถานพยาบาล โดยมีศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์เป็นสื่อกลางระหว่างข้อมูลและผู้ใช้งานกลุ่มต่าง ๆ

๒.๒ วัตถุประสงค์เฉพาะ

(๑) ปรับปรุงระบบสารสนเทศด้านยาให้เป็นปัจจุบัน โดยจัดให้มีข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา และระบบบริการเภสัชกรรม (รวมถึงบริการเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา) เป็นระยะ ๆ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงานของบุคลากรด้านสาธารณสุข

(๒) พัฒนาปรับปรุงระบบการรายงานข้อมูลยาให้ทันสมัยโดยใช้เทคโนโลยีใหม่

(๓) พัฒนาระบบข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริหารเวชภัณฑ์ยา

(๔) เพิ่มพูนขีดความสามารถและทักษะของบุคลากรในการพัฒนา และใช้ประโยชน์สารสนเทศด้านบริหารเวชภัณฑ์ และระบบบริการเภสัชกรรม

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

๓.๒ สถานพยาบาล และสถานบริการสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓.๓ บุคลากรที่มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ กำกับการดำเนินงานโครงการ

(๑) แต่งตั้งและประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยา และระบบสนับสนุนงานบริหารเวชภัณฑ์ด้านยา

๔.๒ ปรับปรุงชุดข้อมูลมาตรฐานและกำหนดมาตรฐานข้อมูลด้านบริหารเวชภัณฑ์(ยา) และประกาศใช้

๔.๓ พัฒนา (develop) /ปรับปรุง (improve) /ดูแลรักษา (maintain) ระบบงานที่เกี่ยวข้อง

(๑) จัดประชุมชี้แจงการรับ-ส่งชุดข้อมูล (dataset) ด้านการบริหารเวชภัณฑ์(ยา) และประชุมติดตามความก้าวหน้า

(๒) จัดจ้างดูแลรักษาระบบการส่ง-รับข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์ยาของฐานข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขและ DMSIC ๒ ระบบ

(๓) จัดจ้างดูแลรักษาระบบการแสดงผลข้อมูลการบริหารเวชภัณฑ์ (ยา) ในรูปแบบ dashboard

(๔) จัดจ้างทำ/ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (update) สำหรับตารางมาตรฐาน (master table) ด้านยาเพื่อการประมวลผลตามนโยบายที่เกี่ยวข้อง เช่น บัญชีข้อมูลยาและรหัสยามาตรฐานไทย (TMT), บัญชีข้อมูลยาและรหัสยามาตรฐานไทยสำหรับยาแพทย์แผนไทย (TTMT), ยาในรายการบัญชีนวัตกรรมไทย, การจำแนกยาเคมีและชีววัตถุ, รายการยาบัญชียาหลักแห่งชาติ, บัญชีรายการยาและรหัสยาตามมาตรฐานสากล ATC, บัญชีราคากลางยา เป็นต้น

๔.๔ เพิ่มพูนขีดความสามารถและทักษะของบุคลากร

(๑) จัดอบรมการใช้งานโปรแกรมสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์

(๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์การพัฒนาสารสนเทศด้าน
บริหารเวชภัณฑ์และบริการเภสัชกรรม

๔.๕ เผยแพร่ และให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ และเภสัชกรรม

(๑) จัดจ้างหาและทำข้อมูลข่าวสารบริการทางเว็บไซต์ DMSIC, ข่าวสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-news)
และสื่ออื่นๆ

(๒) จัดจ้างตรวจสอบคุณภาพ และทำราคาอ้างอิงยา และ/หรือ ราคากลาง

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินงาน

กิจกรรม / ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน																	
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.						
๕.๑ กู้กับการดำเนินงานโครงการ (๑) แต่งตั้งและประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารวิทยา	๒๕ คน/๒ ครั้ง																			
๕.๒ ปรับปรุงชุดข้อมูลมาตรฐานและมาตรฐานข้อมูลฯ และประกาศใช้	๑ ชุด	๐																		
๕.๓ พัฒนา/ปรับปรุง/ดูแลรักษากระบวนการที่เกี่ยวข้อง (๑) จัดประชุมชี้แจงการรับ-ส่งชุดข้อมูล (dataset) ด้านการบริหารเวชภัณฑ์ (ยา) และประชุมติดตามความก้าวหน้า	๘๐๐ คน + ๑๐ คน/๔ ครั้ง		๒ เพิ่ม	API ๕ เพิ่ม						API ๕ เพิ่ม										API ๕ เพิ่ม
(๒) จัดจ้างดูแลรักษาการส่งรับข้อมูลเวชภัณฑ์(ยา)ฯ	๒ ระบบ	๒๔๐,๐๐๐				๑๒๐,๐๐๐														๑๒๐,๐๐๐
(๓) จัดจ้างดูแลรักษาการแสดงผลฯ รูปแบบ dashboard	๑ ระบบ	๗๐,๐๐๐								๓๕,๐๐๐										๓๕,๐๐๐
(๔) จัดจ้างทำ/ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (update) สำหรับตารางมาตรฐาน (master table) ด้านยาฯ	๗ ตาราง	๗๐,๐๐๐								๓๕,๐๐๐										๓๕,๐๐๐
๕.๔ เพิ่มพูนขีดความสามารถและทักษะบุคลากร (๑) จัดอบรมการใช้งานโปรแกรมสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์	๔๐ คน/๒ ครั้ง	๒๔๙,๓๕๐																		
(๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์การพัฒนา สารสนเทศด้านบริหารเวชภัณฑ์และบริการเภสัชกรรม	๖๕ คน/๑ ครั้ง	๒๓๙,๗๐๐																		๒๓๙,๗๐๐
๕.๕ เผยแพร่ และให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ และเภสัชกรรม (๑) จัดจ้างหาและทำข้อมูลข่าวสารบริการทางเว็บไซต์ DMSIC ฯ	๒ รอบ	๖๐,๐๐๐		๓๐,๐๐๐																๓๐,๐๐๐
(๒) จัดจ้างตรวจสอบคุณภาพ และทำราคาอ้างอิงยา และ/หรือราคากลางยา	๒ รอบ	๖๐,๐๐๐																		๓๐,๐๐๐
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๙๘๙,๐๕๐	๐	๐๐๐,๐๐๐	๐	๐๐,๐๐๐	๐๐,๐๐๐	๐	๐๐,๐๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐

๖. งบประมาณ ของกองบริหารการสาธารณสุข ๙๘๙,๐๕๐ บาท (เก้าแสนแปดหมื่นเก้าพันห้าสิบบาทถ้วน) ประกอบด้วย

๖.๑ กำกับการดำเนินงานโครงการ

(๑) จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านยาและคณะกรรมการพัฒนาพัฒนาระบบสนับสนุนการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์ จำนวน ๒๕ คน x ๒ ครั้ง

๖.๒ ปรับปรุงชุดข้อมูลมาตรฐานและมาตรฐานข้อมูลด้านบริหารเวชภัณฑ์(ยา) และประกาศใช้
ไม่ใช้งบประมาณ

๖.๓ พัฒนา (develop) /ปรับปรุง (improve) /ดูแลรักษา (maintain) ระบบงานที่เกี่ยวข้อง

(๑) จัดประชุมชี้แจงการรับ-ส่งชุดข้อมูล (dataset) ด้านการบริหารเวชภัณฑ์(ยา) และประชุมติดตามความก้าวหน้า จำนวน ๑๐ คน ออนไลน์ ๘๐๐ คน x ๔ ครั้ง

(๒) จัดจ้างดูแลรักษาระบบการส่ง-รับข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์ยา **๒๔๐,๐๐๐ บาท**
ของฐานข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขและ DMSIC ๒ ระบบ

(๓) จัดจ้างดูแลรักษาระบบการแสดงผลข้อมูลการบริหารเวชภัณฑ์ (ยา) **๗๐,๐๐๐ บาท**
ในรูปแบบ dashboard

(๔) จัดจ้างทำ/ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (update) สำหรับ **๗๐,๐๐๐ บาท**
ตารางมาตรฐาน (master table) ด้านยาเพื่อการประมวลผลตามนโยบายที่เกี่ยวข้อง

๖.๔ เพิ่มพูนขีดความสามารถและทักษะของบุคลากร

(๑) จัดอบรมการใช้งานโปรแกรมสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์ จำนวน ๔๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๔๐ คน x ๒ ครั้ง = ๗๒,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๔๐ คน x ๒ ครั้ง = ๑๖,๐๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๖ ชม. x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๗๒,๐๐๐ บาท

- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๒๙,๐๐๐ บาท

- ค่าพาหนะวิทยากร ๔,๐๔๕ บาท x ๕ คน x ๒ ครั้ง = ๔๐,๕๕๐ บาท

- ค่าพาหนะคณะกรรมการจัดงานจัดประชุม ๗๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ ครั้ง = ๗,๐๐๐ บาท

- ค่าที่พักคณะกรรมการจัดงานจัดประชุม ๘๐๐ บาท x ๒ วัน x ๔ คน x ๒ ครั้ง = ๑๒,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๔๙,๓๕๐ บาท

(๒) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์การ พัฒนาสารสนเทศด้าน บริหารเวชภัณฑ์และบริการเภสัชกรรม จำนวน ๖๕ คน และ ออนไลน์ ๑๐๐ คน

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓ วัน x ๖๕ คน x ๑ ครั้ง = ๘๗,๗๕๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๓ วัน x ๖๕ คน x ๑ ครั้ง = ๑๙,๕๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๖ ชม. x ๓ วัน x ๑ ครั้ง = ๖๔,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง = ๒๑,๗๕๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๔,๐๐๐ บาท x ๗ คน x ๑ ครั้ง = ๒๘,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงานจัดประชุม ๘๐๐ บาท x ๓ วัน x ๖ คน x ๑ ครั้ง = ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงานจัดประชุม ๗๐๐ บาท x ๕ คน x ๑ ครั้ง = ๓,๕๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๓๙,๗๐๐ บาท

๖.๕ เผยแพร่ และให้บริการข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ และเภสัชกรรม

(๑) จัดจ้างและทำข้อมูลข่าวสารบริการทางเว็บไซต์ DMSIC, ๖๐,๐๐๐ บาท
 ข่าวสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-news) และสื่ออื่นๆ

(๒) จัดจ้างตรวจสอบคุณภาพ และทำราคาอ้างอิงยา และ/หรือราคากลางยา ๖๐,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ

๗. ผลผลิต-ตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต

- (๑) ชุดข้อมูลมาตรฐานด้านบริหารเวชภัณฑ์ ๕ แฟ้มที่ประกาศใช้
- (๒) ข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศด้านเวชภัณฑ์
- (๓) ฐานข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์ (ยา) ของ DMSIC จำนวน ๑ ฐาน

๗.๒ ตัวชี้วัด

- (๑) มีข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศด้านเวชภัณฑ์ ไม่น้อยกว่า ๖๐ เรื่องต่อปี
- (๒) โรงพยาบาลที่ส่งข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์ (ยา) เข้าฐานข้อมูล DMSIC ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของจำนวนโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (ร้อยละ ๓๐) (ต.ค. - ธ.ค.๖๖)	๑. จัดประชุมชี้แจงการรับ-ส่งชุดข้อมูล (dataset) ด้านการบริหารเวชภัณฑ์(ยา) และประชุมติดตามความก้าวหน้า ครั้งที่ ๑ และ ๒	๑. ภาพแสดงการจัดประชุม ๒ ครั้ง

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
<p>๖ เดือน (ร้อยละ ๖๐) (ม.ค. - มี.ค.๖๗)</p>	<p>๑. แต่งตั้งและประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยา และระบบสนับสนุนงานบริหารเวชภัณฑ์ด้านยา ครั้งที่ ๑</p> <p>๒. จัดประชุมชี้แจงการรับ-ส่งชุดข้อมูล (dataset) ด้านการบริหารเวชภัณฑ์(ยา) และประชุมติดตามความก้าวหน้า ครั้งที่ ๓</p> <p>๓. ปรับปรุงชุดข้อมูลมาตรฐานและมาตรฐานข้อมูลด้านบริหารเวชภัณฑ์(ยา) และประกาศใช้</p> <p>๔. จัดจ้างทำ/ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (update) สำหรับตารางมาตรฐาน (master table) ด้านยาเพื่อการประมวลผลตามนโยบายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๕. จัดอบรมการใช้งานโปรแกรมสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์</p> <p>๖. จัดจ้างตรวจสอบคุณภาพ และทำราคาอ้างอิงยา และ/หรือราคากลางยา</p>	<p>๑. ภาพแสดงการจัดประชุม และร่างรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑</p> <p>๒. ภาพแสดงการจัดประชุม ครั้งที่ ๓</p> <p>๓. เอกสารราชการแสดงการประกาศใช้ข้อมูลมาตรฐาน</p> <p>๔. ตาราง mater table ๔ ตาราง</p> <p>๕. กำหนดการอบรม พร้อมภาพการจัดอบรม และรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๑ ชุด</p> <p>๖. ชุดข้อมูลราคายา ครั้งที่ ๑</p>
<p>๙ เดือน (ร้อยละ ๙๐) (เม.ย. - ๓๐ มิ.ย.๖๗)</p>	<p>๑. จัดจ้างดูแลรักษาระบบการส่ง-รับข้อมูลบริหารเวชภัณฑ์ยาของฐานข้อมูลกระทรวงสาธารณสุขและ DMSIC ๒ ระบบ</p> <p>๒. จัดจ้างดูแลรักษาระบบการแสดงผลข้อมูลการบริหารเวชภัณฑ์ (ยา) ในรูปแบบ dashboard</p> <p>๓. จัดจ้างทำ/ปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน (update) สำหรับตารางมาตรฐาน (master table) ด้านยาเพื่อการประมวลผลตามนโยบายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๔. จัดจ้างหาและทำข้อมูลข่าวสารบริการทางเว็บไซต์ DMSIC, ข่าวสารอิเล็กทรอนิกส์ (e-news) และสื่ออื่นๆ</p>	<p>๑. รายงานการดูแลระบบ ๒ ระบบ</p> <p>๒. รายงานการดูแลระบบ dashboard</p> <p>๓. ตาราง master table ๓ ตาราง</p> <p>๔. รายการข่าวสารที่เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ DMSIC ไม่น้อยกว่า ๒๐ ข่าว</p>
<p>๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. - ๓๐ ก.ย.๖๗)</p>	<p>๑. แต่งตั้งและประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารยา และระบบสนับสนุนงานบริหารเวชภัณฑ์ด้านยา ครั้งที่ ๒</p> <p>๒. จัดประชุมชี้แจงการรับ-ส่งชุดข้อมูล (dataset) ด้านการบริหารเวชภัณฑ์(ยา) และประชุมติดตามความก้าวหน้า ครั้งที่ ๔</p>	<p>๑. ภาพแสดงการจัดประชุม และร่างรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒</p> <p>๒. ภาพแสดงการจัดประชุม ครั้งที่ ๔</p> <p>๓. กำหนดการ พร้อมภาพแสดงการจัดประชุม และรายชื่อผู้เข้าประชุม</p> <p>๔. ชุดข้อมูลราคายา ครั้งที่ ๒</p>

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์การพัฒนาสารสนเทศด้านบริหารเวชภัณฑ์และบริการเภสัชกรรม ๔. จัดจ้างตรวจสอบคุณภาพ และทำราคาอ้างอิงยา และ/หรือ ราคากลาง	

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ ระบบข้อมูลด้านบริหารเวชภัณฑ์มีมาตรฐานเดียวกัน สามารถนำมาวิเคราะห์ ประมวลผลและสรุปข้อมูลในภาพรวมได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทางการแพทย์และด้านสาธารณสุข และผู้กำหนดนโยบายของสถานพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข

๑๐.๒ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีข้อมูลด้านราคายาเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนในการบริหารเวชภัณฑ์ (ยา)

๑๐.๓ บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับความรู้จากการอบรมใช้งานโปรแกรมสนับสนุนการบริหารเวชภัณฑ์และ/หรือ การประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์การพัฒนาสารสนเทศด้านบริหารเวชภัณฑ์และบริการเภสัชกรรม รับผิดชอบต่อโปรแกรม และมีความรู้ที่จะสามารถนำไปใช้/ปรับใช้ในการปฏิบัติงาน และพัฒนาระบบงานได้อย่างเหมาะสม

โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเป็นหน่วยงานที่ให้บริการประชาชนด้านการส่งเสริม ป้องกันและรักษาสุขภาพแก่ประชาชน ในกระบวนการและกิจกรรมการรักษาส่งผลให้เกิดของเสียภายในโรงพยาบาล เช่น น้ำเสีย และมูลฝอย ซึ่งเกิดจากกิจกรรมการรักษาพยาบาลและกิจกรรมสนับสนุนการให้บริการในโรงพยาบาล เช่น Back office หน่วยจ่ายกลาง รวมถึงโรงอาหารและห้องน้ำห้องส้วม การใช้สารเคมีในการรักษา ล้วนก่อให้เกิดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ของเสียที่เกิดขึ้นจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอัตราการขยายการให้บริการตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ซึ่งของเสียที่เกิดขึ้นจะต้องมีการบำบัดและกำจัดอย่างถูกวิธีให้เป็นไปตามมาตรฐานกำหนด

ปัจจุบันปัญหาขยะและสิ่งแวดล้อมเป็นปัญหาที่ได้รับความสนใจและให้ความสำคัญ เป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากส่งผลกระทบต่อประชาชนและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ จากข้อมูลการวิเคราะห์รวบรวมข้อมูลการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานพยาบาล พบว่าปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ มีปริมาณ ๒๘,๖๑๗ ตัน ในขณะที่ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้น ๓๔,๓๘๕ ตัน เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ ๒๐.๑๖ ซึ่งเป็นมูลฝอยที่เกิดจากการให้บริการบำบัดรักษาและการสนับสนุนบริการในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งสิ้น นอกจากนี้ ปัญหาเรื่องการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ และการจัดเรือนพักมูลฝอยติดเชื้อให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด ยังคงเป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ บุคลากรผู้มารับบริการ จากการวิเคราะห์ข้อมูลการขนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่า มีโรงพยาบาลตอบแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ จำนวน ๗๙๔ แห่ง พบว่าโรงพยาบาลมีการจัดเรือนพักมูลฝอยติดเชื้อไม่ถูกวิธี โดยรวมมูลฝอยทุกประเภท จำนวน ๗ แห่ง ร้อยละ ๐.๘๘ มีเรือนพักมูลฝอยติดเชื้อชำรุด จำนวน ๕๔ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๖.๘๐

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ จึงได้จัดทำโครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมขึ้น เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาเรื่องการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงาน พัฒนาและแก้ไขปัญหาขยะระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพ
- ๒.๒ เพื่อส่งเสริมให้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ๓.๑ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด
- ๓.๓ ส่วนกลาง (กองบริหารการสาธารณสุข)

๔. วิธีการดำเนินการ

- ๔.๑ จัดประชุมคณะกรรมการฯ
- ๔.๒ ประชุมชี้แจงแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณและการรายงานผลการดำเนินงาน (Online+Onsite)
- ๔.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการการรายงานข้อมูลโปรแกรมฐานข้อมูลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม(online+onsite)

๔.๔ การพัฒนา...

๔.๔ การพัฒนาและแก้ไขปัญหการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

กิจกรรมที่ ๑ สํารวจ วิเคราะห์ ปัญหการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลในพื้นที่พิเศษ (พื้นที่ห่างไกล พื้นที่ทุรกันดาร และพื้นที่เกาะ)

กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐาน/กฎหมายกำหนด

กิจกรรมที่ ๓ ลงพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

กิจกรรมที่ ๔ กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน

๕. ขึ้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน													
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.		
๕.๑ จัดประชุมคณะกรรมการฯ	๒๐ คน/๕ ครั้ง	๑๙,๐๐๐		๓,๘๐๐	๓,๘๐๐	๓,๘๐๐							๓,๘๐๐			
๕.๒ จัดประชุมชี้แจงแนวทางการ ใช้จ่ายงบประมาณฯ	๒๐ คน/ ๑ ครั้ง	๓,๘๐๐			๓,๘๐๐											
๕.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการ รายงานข้อมูลโปรแกรมฐานข้อมูล ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม	๓๐ คน / ๑ ครั้ง	๒๘,๕๐๐				๒๘,๕๐๐										
๕.๔ การพัฒนาและแก้ไขปัญหาการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล																
กิจกรรมที่ ๑ สำรวจ วิเคราะห์ ปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ของ รพ. ในพื้นที่พิเศษ																
กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาการบริหาร จัดการมูลฝอยติดเชื้อใน รพ. (จัดทำแบบสำรวจข้อมูล)	ไม่ใช้งบ.	-														
กิจกรรมที่ ๓ ลงพื้นที่ขับเคลื่อน การดำเนินงานการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อในโรงพยาบาล	๕ คน /๔ ครั้ง	๒๔๔,๐๐๐				๖๑,๐๐๐		๖๑,๐๐๐			๖๑,๐๐๐			๖๑,๐๐๐		
กิจกรรมที่ ๔ กำกับ ติดตาม ผล การทำงาน	ไม่ใช้งบ.															
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๒๙๕,๓๐๐		๗,๖๐๐	๗,๖๐๐	๙๓,๓๐๐		๖๑,๐๐๐			๖๑,๘๐๐			๖๔,๘๐๐		

๖. งบประมาณ ...

๖. งบประมาณ ๒๙๕,๓๐๐ บาท (สองแสนเก้าหมื่นห้าพันสามร้อยบาทถ้วน)รายละเอียดดังนี้

๖.๑ จัดประชุมคณะกรรมการฯ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๕ ครั้ง = ๗,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๕ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๙,๐๐๐ บาท

๖.๒ จัดประชุมชี้แจงแนวทางการใช้จ่ายงบประมาณและการรายงานผลการดำเนินงาน

(Online+Onsite)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๑,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๒,๔๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๓,๘๐๐ บาท

๖.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการการรายงานข้อมูลโปรแกรมฐานข้อมูลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม (Online+Onsite)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๒,๑๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๓,๖๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๖ ชม. x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (รัฐ) ๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชม. x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๕,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๑ ครั้ง = ๓,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๘,๕๐๐ บาท

๖.๔ การพัฒนาและแก้ไขปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

กิจกรรมที่ ๑ สสำรวจ วิเคราะห์ ปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาลในพื้นที่พิเศษ

กิจกรรมที่ ๒ พัฒนาการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาลให้ถูกต้องตามมาตรฐาน/กฎหมายกำหนด

กิจกรรมที่ ๓ ลงพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๕ วัน x ๔ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๘๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ วัน x ๔ ครั้ง = ๖๔,๐๐๐ บาท

ค่าพาหนะ

- ค่าเครื่องบิน ๕,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ ครั้ง = ๑๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าแท็กซี่ ๘๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ ครั้ง = ๑๖,๐๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทาง ๑๐,๐๐๐ บาท x ๔ ครั้ง = ๔๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๔๔,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๔ กำกับ ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงาน

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๒๙๕,๓๐๐ บาท (สองแสนเก้าหมื่นห้าพันสามร้อยบาทถ้วน)

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : หน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยและมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ

ตัวชี้วัด :

๗.๑ ร้อยละของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัยตาม (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๐)

๗.๒ ร้อยละโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๙๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมคณะกรรมการฯ - จัดประชุมชี้แจงแนวทางการใช้จ้างงบประมาณฯ - สำรวจ วิเคราะห์ ปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของ รพ. ในพื้นที่พิเศษ - ประชุมเชิงปฏิบัติการการรายงานข้อมูลโปรแกรมฐานข้อมูลระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม - ลงพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล - พัฒนาการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน รพ. - กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม - รายงานการประชุม - รายงานปัญหาการจัดการมูลฝอยติดเชื้อฯ - รายงานการประชุม/ความพึงพอใจผู้เข้าร่วมประชุม - รายงานการลงพื้นที่ - แนวทางการบริหารฯ ๑ ฉบับ - รายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑
๖ เดือน (๕๐ %) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมคณะกรรมการฯ - พัฒนาการบริหารจัดการมูลฝอยติดเชื้อใน รพ. - ลงพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ - กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๒ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม - แนวทางการบริหารฯ ๑ ฉบับ - รายงานการลงพื้นที่ฯ - รายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๒
๙ เดือน (๗๕ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมคณะกรรมการฯ - ลงพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ - กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๓ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม - รายงานการลงพื้นที่ฯ - รายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๓
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมคณะกรรมการฯ - ลงพื้นที่ขับเคลื่อนการดำเนินงานการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ - กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๔ - สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม - รายงานการลงพื้นที่ฯ - รายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๔ - เล่มสรุปรายงานประจำปี

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัย และมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อที่ได้มาตรฐานตามหลักวิชาการ ไม่ส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน และประชาชนผู้มารับบริการ

โครงการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสีย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ปัญหาเรื่องการบำรุงรักษาและการควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียนับเป็นปัญหาที่สำคัญอีกประการหนึ่งของการจัดการระบบบำบัดน้ำเสีย จากการปฏิรูประบบราชการนักวิชาการสาธารณสุขได้รับการถูกปรับเปลี่ยนตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข ส่งผลให้เกือบทุกหน่วยงานขาดบุคลากรที่มีความรู้และเทคนิคที่ถูกต้องในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นเหตุให้โรงพยาบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการใช้จ่ายด้านการบำรุงรักษา การปรับปรุงคุณภาพน้ำและการใช้พลังงานเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับในปัจจุบันระบบบำบัดน้ำเสียส่วนใหญ่ของโรงพยาบาลมีลักษณะแบบถังสำเร็จรูป (On-site treatment) ซึ่งจะมาพร้อมกับการก่อสร้างอาคาร ทำให้หน่วยงานมีจำนวนระบบบำบัดน้ำเสียหลายจุดเป็นภาระและสูญเสียงบประมาณในการเก็บน้ำทิ้งส่งตรวจคุณภาพน้ำตามกฎหมายกำหนด ส่งผลให้ระบบบำบัดน้ำเสียดังกล่าวกลับกลายเป็นระบบที่สร้างปัญหาให้กับหน่วยบริการมากขึ้น

จากข้อมูลการลงพื้นที่สำรวจและประเมินระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๓๑ แห่ง พบว่าระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลจะต้องดำเนินการก่อสร้างระบบใหม่ จำนวน ๙ แห่ง ต้องปรับปรุงและซ่อมแซมระบบบำบัดน้ำเสีย จำนวน ๒๑ แห่ง และต้องมีการปรับการเดินระบบใหม่เนื่องจากเดินระบบบำบัดน้ำเสียของผู้ควบคุมไม่มีประสิทธิภาพ จำนวน ๑ แห่ง

การพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ จึงเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเป็นการดำเนินการระเบียบ กฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นกองบริหารการสาธารณสุข จึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อการพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยบริการให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดอย่างยั่งยืน

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนด

๒.๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ หน่วยบริการ ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (รพศ./รพท./รพช.)

๓.๒ สำนักงานเขตสุขภาพ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน/ประชุมหารือ

๔.๒ อบรมหลักสูตรการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย รูปแบบการอบรมเป็นการบรรยายและฝึกปฏิบัติ (Work Shop)

๔.๓ อบรมหลักสูตรการวิเคราะห์ผลตรวจคุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการและการตรวจวัดคุณภาพน้ำประจำวันของระบบบำบัดน้ำเสีย (Online)

๔.๔ พัฒนา...

๔.๔ พัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัยในหน่วย
บริการสุขภาพ

- กิจกรรมที่ ๑ ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขาภิบาล
- กิจกรรมที่ ๒ จัดซื้อวัสดุ - อุปกรณ์ในการตรวจวัดคุณภาพน้ำ
- กิจกรรมที่ ๓ ซ่อมแซม/สอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือตรวจวัดคุณภาพน้ำ
- กิจกรรมที่ ๔ ประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล

๔.๕ จัดทำวีดิทัศน์นำเสนอแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพระบบบำบัดน้ำเสียประจำวัน

๔.๖ สํารวจและวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๗ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

๕. ขึ้นตอน...

๕. ขันตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน														
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อมมา	๒๐ คน/ ๔ ครั้ง	๑๕,๒๐๐		๓,๕๐๐		๓,๕๐๐					๓,๕๐๐						
๕.๒ อบรมหลักสูตรการควบคุมและบำรุงรักษา บำบัดน้ำเสีย	๑๒๐ คน/ ๑ ครั้ง	๒๔๕,๓๐๐					๒๔๕,๓๐๐										
- รูปแบบการอบรมเป็นการบรรยายและ ฝึกปฏิบัติ Work Shop																	
๕.๓ อบรมหลักสูตรการวิเคราะห์ผลตรวจคุณภาพน้ำ ทางห้องปฏิบัติการและการตรวจวัดคุณภาพน้ำ ประจำวันของระบบบำบัดน้ำเสีย	๑๐ คน / ๑ ครั้ง	๕,๕๐๐			๕,๕๐๐												
๕.๔ พัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัย และความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพ																	
กิจกรรมที่ ๑ ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาระบบ บำบัดน้ำเสีย	๕ คน/ ๗ วัน/ ๕ ครั้ง	๓๗๒,๖๐๐			๓๗๒,๖๐๐												
กิจกรรมที่ ๒ จัดซื้ออุปกรณ์ในการตรวจวัดคุณภาพน้ำ	๑ ครั้ง	๑๒,๐๐๐			๑๒,๐๐๐												
กิจกรรมที่ ๓ ซ่อมแซม/สอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือ ตรวจวัดคุณภาพน้ำ	๑ ครั้ง	๓๐,๐๐๐															
กิจกรรมที่ ๔ ประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสีย ในโรงพยาบาล																	
๕.๕ จัดทำวิธีดำเนินงานเสนอแนวทางการตรวจประเมิน คุณภาพระบบบำบัดน้ำเสีย	ไม่ใช้ งบ.	-															
๕.๖ การสำรวจและวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งของ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ไม่ใช้ งบ.	-															
๕.๗ ติดตามกำกับกับ ผลการดำเนินงาน	ไม่ใช้ งบ.	-															
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๖๔๕,๐๐๐	-	๓,๕๐๐	๕๖,๒๒๐	๓๗๕,๑๒๐	๒๔๕,๓๐๐	๓๗๕,๑๒๐	๒๔๕,๓๐๐	๓,๕๐๐	๓๗๕,๑๒๐	๓,๕๐๐	๓๐,๐๐๐	๑๐๕,๑๒๐	-	-	-

๖. งบประมาณ ...

๖. งบประมาณ ๖๘๘,๐๐๐ บาท (หกแสนแปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพीलิ่งแวดลอมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๔ ครั้ง = ๕,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๔ ครั้ง = ๙,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๕,๒๐๐ บาท

๖.๒ หลักสูตรการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย รูปแบบการอบรมเป็นการบรรยายและฝึกปฏิบัติ (Work Shop)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๑๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๓ วัน x ๑ ครั้ง = ๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๓ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๖๒,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (บุคลากรเอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๑ คน x ๖ ชม. X ๓ วัน x ๑ ครั้ง = ๒๑,๖๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (บุคลากรรัฐ) ๖๐๐ บาท x ๔ คน x ๒ ชม. X ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๔,๘๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากรและคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ ครั้ง = ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ คืน x ๑ ครั้ง = ๑๖,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๑ คน x ๒ คืน x ๑ ครั้ง = ๒,๙๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๒๔๙,๓๐๐ บาท

๖.๓ อบรมหลักสูตรการวิเคราะห์ผลตรวจคุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการและการตรวจวัดคุณภาพน้ำประจำวัน ของระบบบำบัดน้ำเสีย (Online)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๗๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๑,๒๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (บุคลากรเอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๑ คน x ๖ ชม. X ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท x ๑ คน x ๑ ครั้ง = ๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๙,๙๐๐ บาท

๖.๔ พัฒนาและกำกับติดตามระบบสุขภาพीलิ่งแวดลอม อาชีวอนามัย และความปลอดภัยในหน่วยบริการ

กิจกรรมที่ ๑ ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพीलิ่ง

- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๖ คน x ๖ วัน x ๕ ครั้ง = ๔๓,๒๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๘๐๐ บาท x ๖ คน x ๕ วัน x ๕ ครั้ง = ๑๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ
- ค่าเครื่องบิน ๕,๐๐๐ บาท x ๖ คน x ๕ ครั้ง = ๑๕๐,๐๐๐ บาท
- ค่าแท็กซี่ ๘๐๐ บาท x ๖ คน x ๕ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าเรือ ๑,๒๐๐ x ๖ คน x ๒ ครั้ง = ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทาง ๑๐,๐๐๐ บาท x ๒ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๓๗๑,๖๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๒...

กิจกรรมที่ ๒ จัดซื้อวัสดุ-อุปกรณ์ในการตรวจวัดคุณภาพน้ำ

- น้ำยามาตรฐาน Turbidity Calibration HANNA HI๙๘๗๐๓-๑๑	=	๑๐,๐๐๐	บาท
- น้ำยาเติมหัว DO Refilling Solution สำหรับ Galvanic probe	=	๒,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		๑๒,๐๐๐	บาท

กิจกรรมที่ ๓ ซ่อมแซม/สอบเทียบมาตรฐานเครื่องมือตรวจวัดคุณภาพน้ำ

- เครื่อง pH Meter รุ่น HI๙๘๑๙๑	=	๒,๘๐๐	บาท
- เครื่อง Turbidity & Chlorine รุ่น HI๙๓๔๑๔-๐๒	=	๒,๒๐๐	บาท
- Free chlorine Meter รุ่น HI๗๐๑	=	๒,๐๐๐	บาท
- เครื่อง DO Meter รุ่น HI๙๘๑๙๓	=	๑,๕๐๐	บาท
- เครื่อง TDS รุ่น HI๙๙๓๐๐	=	๑,๕๐๐	บาท
- เปลี่ยนอุปกรณ์ หัวจุ่ม เครื่อง pH Meter รุ่น HI๙๘๑๙๑	=	๑๐,๐๐๐	บาท
- ประมาณการค่าซ่อมเครื่องมือ	=	๑๐,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		๓๐,๐๐๐	บาท

กิจกรรมที่ ๔ ประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสีย

- ๖.๕ จัดทำวีดีทัศน์นำเสนอแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพระบบบำบัดน้ำเสียประจำวัน
- ๖.๖ สํารวจและวิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๖.๗ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๖๘๘,๐๐๐ บาท (หกแสนแปดหมื่นแปดพันบาทถ้วน)

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต :

- ๗.๑ บุคลากรได้รับการพัฒนาความรู้การควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย จำนวน ๒๐๐ คน
- ๗.๒ หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการประเมินและมีแนวทางในการแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียให้มีประสิทธิภาพตามเป้าหมายร้อยละ ๙๐
- ๗.๓ โปรแกรมรายงานผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้ง

ตัวชี้วัด :

ร้อยละหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพน้ำทิ้งผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๑๐๐

๘. เกณฑ์การ...

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข - อบรมหลักสูตรการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย - ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพ - ประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล - อบรมหลักสูตรการวิเคราะห์ผลตรวจคุณภาพน้ำทางห้องปฏิบัติการและผลตรวจน้ำประจำวันของระบบบำบัดน้ำเสีย (Online) - วิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม - จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม - แบบประเมินก่อน/หลังอบรม - รายงานการลงพื้นที่ - ข้อมูลสถานะประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสีย - จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม - แบบประเมินก่อน/หลังอบรม - ข้อมูลผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัด สป.สธ ไตรมาสที่ ๑
๖ เดือน (๕๐ %) (ม.ค.-มิ.ค.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข - ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพ - ประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล - วิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมฯ - รายงานการลงพื้นที่ - ข้อมูลสถานะประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสีย - ข้อมูลผลการตรวจวัดคุณภาพน้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัด สป.สธ ไตรมาสที่ ๒
๙ เดือน (๗๕ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข - ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพ - ประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล - จัดทำวีดิทัศน์นำเสนอแนวทางการตรวจประเมินคุณภาพระบบบำบัดน้ำเสีย 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมฯ - รายงานการลงพื้นที่ - ข้อมูลสถานะประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสีย - วีดิทัศน์แนวทางการตรวจประเมินคุณภาพระบบบำบัดน้ำเสียเผยแพร่ให้กับโรงพยาบาล

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	- วิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- ข้อมูลผลการตรวจวัดคุณภาพ น้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัด สป.สธ ไตรมาสที่ ๓
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	- ลงพื้นที่เพื่อพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในหน่วย บริการสุขภาพ -ประเมินประสิทธิภาพระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล - ซ้อมแซม/สอบเทียบอุปกรณ์ในการตรวจวัดคุณภาพน้ำ - วิเคราะห์คุณภาพน้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน	- รายงานการลงพื้นที่ - ข้อมูลสถานะประสิทธิภาพระบบ บำบัดน้ำเสีย - อุปกรณ์การตรวจวัดคุณภาพน้ำ ที่มีประสิทธิภาพ - ข้อมูลผลการตรวจวัดคุณภาพ น้ำทิ้งของหน่วยงานในสังกัด สป.สธ ไตรมาสที่ ๔ - ผลการดำเนินงานรอบ ๑๒ เดือน

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยบริหารและหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีบุคลากรที่มีความรู้
ในการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ส่งผลกระทบต่อภาพรวมการให้
การรักษาพยาบาล ประชาชน ชุมชน และสิ่งแวดล้อมโดยรวม

โครงการ Smart Energy and Climate Action (SECA) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการตอบสนองต่อนโยบายของรัฐบาลภายใต้แผนปฏิบัติการพัฒนาสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขด้านสุขภาพ สิ่งแวดล้อม อาชีวอนามัยและความปลอดภัย โดยมีเกณฑ์ GREEN and CLEAN Hospital เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ระดับพื้นฐาน ดี ดีมาก ดีมากplus และล่าสุด ระดับ Challenge ที่เพิ่มประเด็นในเรื่องการเพิ่มพื้นที่สีเขียว และการประเมินคาร์บอนเครดิตในการจัดการสิ่งแวดล้อมรวมถึงของเสียและพลังงานทดแทน โดย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงาน Smart Energy and Climate Action (SECA) ๘ ด้านดังนี้ (๑) การติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ (๒) การเพิ่มประสิทธิภาพการใช้พลังงาน (ปรับเปลี่ยนอุปกรณ์เพื่อการประหยัดพลังงาน) (๓) ยานพาหนะพลังงานไฟฟ้า (EV) (๔) อาคารอนุรักษ์พลังงาน (Green building) (๕) การเพิ่มพื้นที่สีเขียว (๖) เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ (ลดการเดินทาง, Telemedicine) (๗) เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการมูลฝอย, น้ำเสีย (3R) (๘) กิจกรรมรณรงค์เพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและพลังงานทดแทน ทั้งนี้เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขูปโภค เพิ่ม O₂ ลดปริมาณการปล่อย CO₂ ออกสู่ชั้นบรรยากาศอันเป็นสาเหตุหลักของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change)

หน่วยบริหารและหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะผู้ก่อมลพิษจากการใช้ทรัพยากรต่างๆ ในการบำบัดรักษาผู้ป่วย จึงเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ต้องให้ความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ และในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ – ๒๕๖๖ ที่ผ่านมา มีหน่วยบริหารและหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าร่วมโครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ จำนวน ๖๐๐ แห่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดก๊าซเรือนกระจกและส่งเสริมการเติบโตที่ปล่อยคาร์บอนต่ำ

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ จึงได้จัดทำ Smart Energy and Climate Action (SECA) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขขึ้น เพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและการใช้พลังงานทดแทน ลดการใช้พลังงานและลดการปล่อย CO₂ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและการใช้พลังงานทดแทนในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๒.๒ เพื่อลดการใช้พลังงานและลดการปล่อย CO₂ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๒.๓ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการด้านสุขภาพและเพิ่มพื้นที่สีเขียวในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓. กลุ่มเป้าหมาย

- ๓.๑ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง
- ๓.๓ ส่วนกลาง (กองบริหารการสาธารณสุข)

๔. วิธีการ...

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ ส่งเสริมการดำเนินงาน SECA ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการดำเนินงาน SECA

กิจกรรมที่ ๒ สรุปรายงาน ผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด สป.สธ. ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการ SECA

กิจกรรมที่ ๓ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน SECA

กิจกรรมที่ ๔ จัดให้มีระบบส่งเสริมความมั่นคงทางด้านพลังงาน ระบบสำรองไฟฟ้า (Generator) และระบบก๊าซทางการแพทย์

กิจกรรมที่ ๕ ลงพื้นที่กำกับติดตามการดำเนินงาน

๔.๒ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ (ลดการเดินทาง, ใกล้บ้าน)

- ประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงานฯ
- สำรวจ/ประเมินผล/วิเคราะห์/สรุปผลการดำเนินงาน

๔.๓ ศึกษาดูงานอาคารอนุรักษ์พลังงานและการเพิ่มพื้นที่สีเขียว

- ศึกษาดูงาน อาคารจักรีนฤเบดินทร์ รพ.รามธิบดี และอาคารอนุรักษ์พลังงาน (พพ.)
- ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการดำเนินงานอาคารอนุรักษ์พลังงาน/การปรับเปลี่ยนอุปกรณ์/พื้นที่สีเขียว

๔.๔ การขอรับรางวัลบริการภาครัฐ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางพัฒนาระบบบริหารจัดการพลังงานสะอาด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รางวัลบริการภาครัฐ)

๕. ขึ้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ															
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ก.พ.	ม.ค.	ก.พ.	มิ.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๑ ส่งเสริมการค้าแรงงาน SECA ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการค้าแรงงาน SECA	๒๐๐ คน / ๑ ครั้ง	๓๓๓,๙๗๐			๓๓๓,๙๗๐													
กิจกรรมที่ ๒ สรุปรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัด สป.สธ. ขับเคลื่อนการค้าแรงงานตามโครงการ SECA	๔ ครั้ง	ไม่ใช้งบ.																
กิจกรรมที่ ๓ จัดทำแนวทางการดำเนินงาน SECA	๑ เรื่อง	ไม่ใช้งบ.																
กิจกรรมที่ ๔ จัดให้มีระบบส่งเสริมความมั่นคงทางด้านพลังงาน ระบบสำรองไฟฟ้า (generator) และระบบกักขังการแพทย์		ไม่ใช้งบ.																
กิจกรรมที่ ๕ ลงพื้นที่กำกับติดตามการค้าแรงงาน		ไม่ใช้งบ.																
๕.๒ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงาน	๒๐ คน / ๕ ครั้ง	๑๙,๐๐๐			๓,๘๐๐		๓,๘๐๐			๓,๘๐๐				๓,๘๐๐				
กิจกรรมที่ ๒ สสำรวจ/ประเมินผล/วิเคราะห์/สรุปผลการดำเนินงาน	๑ เรื่อง																	
๕.๓ ศึกษาดูงานอาคารอนุรักษ์พลังงานและการเพิ่มพื้นที่สีเขียว กิจกรรมที่ ๑ ศึกษาดูงานอาคารอนุรักษ์พลังงาน	๑๐ คน / ๒ ครั้ง	ไม่ใช้งบ.																
กิจกรรมที่ ๒ ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการดำเนินงาน	๒๐ คน/๒ ครั้ง	๑๕,๒๐๐												๓,๘๐๐				
๕.๔ การขอรับรางวัลบริการภาครัฐประจำปีปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางพัฒนาระบบบริหารจัดการพลังงานสะอาด	๓๐ คน / ๓ ครั้ง	๙๔,๘๐๐													๓๑,๖๐๐			
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๔๖๖,๙๗๐	๐	๓,๘๐๐	๓๔๑,๙๗๐	๓,๘๐๐	๓,๘๐๐	๓,๘๐๐	๓,๘๐๐	๓,๘๐๐	๓,๘๐๐	๓,๘๐๐	๓,๘๐๐	๓๑,๖๐๐	๓๕,๔๐๐	๓๑,๖๐๐	๐	๐

๖. งบประมาณ ...

๖. งบประมาณ ๔๖๖,๙๗๐ บาท (สี่แสนหกหมื่นหกพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ ส่งเสริมการดำเนินงาน SECA ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการดำเนินงาน SECA

- ค่าอาคารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๘๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๕ คน x ๕ ชม. x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๖๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (รัฐ) ๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๒ ชม. x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากรและคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๑๘ คน x ๑ ครั้ง = ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๐๐ บาท x ๑๘ คน x ๒ คืน x ๑ ครั้ง = ๒๘,๘๐๐ บาท
- ค่าวัสดุ อุปกรณ์และค่าใช้จ่ายอื่น = ๑๑,๑๗๐ บาท

รวมงบประมาณ ๓๓๗,๙๗๐ บาท

**กิจกรรมที่ ๒ สรุปรายงาน ผลการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามโครงการ SECA**

กิจกรรมที่ ๓ จัดทำแนวทางการดำเนินงานตามกิจกรรม SECA

กิจกรรมที่ ๔ จัดให้มีระบบส่งเสริมความมั่นคงทางด้านพลังงาน ระบบสำรองไฟฟ้า (Generator)

และระบบก๊าซทางการแพทย์

- สรุปรายงาน ข้อมูล/วิเคราะห์ข้อมูล/สรุปรายงาน ระบบสำรองไฟฟ้า
- สรุปรายงาน ข้อมูล/วิเคราะห์ข้อมูล/สรุปรายงาน ระบบก๊าซทางการแพทย์

**กิจกรรมที่ ๕ ลงพื้นที่กำกับติดตามการดำเนินงาน SECA ในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข**

๖.๒ เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ (ลดการเดินทาง,ใกล้บ้าน)

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงาน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๕ ครั้ง = ๗,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๕ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๙,๐๐๐ บาท

กิจกรรมที่ ๒ สรุปรายงาน/ประเมินผล/วิเคราะห์/สรุปผลการดำเนินงาน

๖.๓ ศึกษาดูงานอาคารอนุรักษ์พลังงานและการเพิ่มพื้นที่สีเขียว

กิจกรรมที่ ๑ ศึกษาดูงาน อาคารจักรีนฤพดินทร์ รพ.รามธิบดี และอาคารอนุรักษ์พลังงาน (พพ.)

**กิจกรรมที่ ๒ ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการดำเนินงานอาคารอนุรักษ์พลังงาน/การปรับเปลี่ยน
อุปกรณ์/พื้นที่สีเขียว**

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๔ ครั้ง = ๕,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ มื้อ x ๑ วัน x ๔ ครั้ง = ๙,๖๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๑๕,๒๐๐ บาท

๖.๔ การขอรับรางวัล...

๖.๖ การขอรับรางวัลบริการภาครัฐ ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริหารจัดการ
การพลังงานสะอาด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๑๒,๖๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๒๑,๖๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๑ คน x ๖ ชม. x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๔๓,๒๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๑ คน x ๒ ชม. x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๘๐๐ บาท x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๔,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑ คน x ๙๐๐ x ๒ คืน x ๓ ครั้ง = ๕,๔๐๐ บาท

รวมงบประมาณ ๙๔,๘๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๔๖๖,๙๗๐ บาท (สี่แสนหกหมื่นหกพันเก้าร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน)

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต :

หน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินงานตามกิจกรรม SECA

ตัวชี้วัด :

๗.๑ จำนวนหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงาน
แสงอาทิตย์

๗.๒ จำนวนหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ประหยัด
พลังงาน

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการดำเนินงาน SECA - ประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ - ศึกษาดูงานอาคารอนุรักษ์พลังงานและการเพิ่มพื้นที่สีเขียว - ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางอาคารอนุรักษ์พลังงานและการเพิ่มพื้นที่สีเขียว - กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม/ความพึงพอใจผู้เข้าร่วมประชุม - รายงานการประชุม - รายงานการศึกษาดูงาน - รายงานการประชุม - รายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑
๖ เดือน (๕๐ %) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีระบบส่งเสริมความมั่นคงทางด้านพลังงาน - ลงพื้นที่กำกับติดตามการดำเนินงาน SECA - ประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ - ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริหารจัดการพลังงานสะอาด 	<ul style="list-style-type: none"> - สรุปรายงาน - รายงานการลงพื้นที่ฯ - รายงานการประชุม - รายงานการประชุม/ความพึงพอใจผู้เข้าร่วมประชุม

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางอาคารอนุรักษ์พลังงานและการเพิ่มพื้นที่สีเขียว - กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๒ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุม - รายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๒
๙ เดือน (๗๕ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - ลงพื้นที่กำกับติดตามการดำเนินงาน SECA - ประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ - ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางพัฒนาระบบบริหารจัดการพลังงานสะอาด - ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางอาคารอนุรักษ์พลังงานและการเพิ่มพื้นที่สีเขียว - กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๓ 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการลงพื้นที่ฯ - รายงานการประชุม - รายงานการประชุม/ความพึงพอใจผู้เข้าร่วมประชุม - รายงานการประชุม - รายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๓
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	<ul style="list-style-type: none"> - ลงพื้นที่กำกับติดตามการดำเนินงาน SECA - ประชุมเพื่อจัดทำแนวทางการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ - สํารวจ/ประเมินผล/วิเคราะห์/สรุปผลการดำเนินงานเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์ - ประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางอาคารอนุรักษ์พลังงานและการเพิ่มพื้นที่สีเขียว - กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๔ - จัดทำแนวทางการดำเนินงาน SECA 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการลงพื้นที่ฯ - รายงานการประชุม - เล่มสรุปผลการดำเนินงาน - รายงานการประชุม - รายงานผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๔ - เล่มแนวทาง SECA

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยบริการและหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขโรค เพิ่ม O₂ และลดปริมาณการปล่อย CO₂ ออกสู่ชั้นบรรยากาศอันเป็นสาเหตุหลักของการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ (Climate Change) นำไปสู่การส่งเสริมการเติบโตที่ปล่อยคาร์บอนต่ำ

โครงการพัฒนาระบบบริการงานนิติเวช ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการพัฒนาระบบบริการงานนิติเวช โดยสนับสนุนทรัพยากร บุคลากร และงบประมาณที่เพียงพอให้เหมาะสมกับภารกิจเสนอความเห็นการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย รวมทั้งจัดทำแนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีภารกิจให้ดำเนินการงานชั้นสูตรศพ งานตรวจผู้ป่วยคดีงานห้องปฏิบัติการทางนิติเวช งานบริหารจัดการระบบงานนิติเวช และงานบริการวิชาการ ซึ่งงานชั้นสูตรศพมีการดำเนินงานตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ฉบับที่ ๒๑) พ.ศ. ๒๕๕๒ มาตรา ๑๕๐ ที่กำหนดให้เป็นหน้าที่ของแพทย์ร่วมชั้นสูตรพลิกศพกับพนักงานสอบสวน คือ แพทย์ทางนิติเวชศาสตร์แพทย์ประจำโรงพยาบาลของรัฐ แพทย์ประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทำการชันสูตรพลิกศพการตายในระหว่างอยู่ในความควบคุมของเจ้าพนักงาน และการตายโดยผิดธรรมชาติ ๕ สาเหตุ รวมทั้งการดำเนินงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานนิติเวช โดยบุคลากรที่ดำเนินการชันสูตรพลิกศพ มีทั้งแพทย์นิติเวช แพทย์ และเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ

ปัจจุบันมีแพทย์นิติเวช ๙๒ คน ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๔๘ แห่ง และสำหรับโรงพยาบาลที่ไม่มีแพทย์นิติเวช จำนวน ๘๕๕ แห่ง จะมอบหมายให้แพทย์สาขาอื่นๆ ทำหน้าที่ชันสูตรพลิกศพในที่เกิดเหตุ แห่งละ ๒-๓ คน และกรณีแพทย์ไม่มีหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ไปร่วมชันสูตรพลิกศพ ตามมาตรา ๑๔๘ (๓) (๔) และ (๕) แห่งประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พ.ศ. ๒๕๕๐ จะมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมให้ไปชันสูตรพลิกศพชั้นสูตรพลิกศพ ณ ที่พบศพแทนแพทย์ ซึ่งโรงพยาบาลควรมีเจ้าหน้าที่ชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์อย่างน้อยแห่งละ ๓ คน เป็นจำนวน ๒,๗๐๓ คน และในปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ผ่านการอบรมทางนิติเวชศาสตร์ที่ได้รับมอบหมายจากแพทย์ให้ไปร่วมชันสูตรพลิกศพ จำนวน ๕๙๗ คน

อีกทั้งงานนิติเวชจะมีภารกิจต้องพิสูจน์ข้อเท็จจริงทางการแพทย์ เพื่อให้ระบบการตรวจสอบพยานหลักฐานทางนิติเวชมีประสิทธิภาพเพียงพอ จึงจำเป็นต้องมีแพทย์นิติเวช ทำหน้าที่ชันสูตรพลิกศพ ผ่านชั้นสูตรภายในศพและตัดตรวจชิ้นเนื้อ เก็บหลักฐานจากศพในศพที่ตายผิดธรรมชาติ ตรวจชันสูตรและเก็บหลักฐานของผู้ป่วยคดี เพื่อลดความผิดพลาดในการวินิจฉัยถึงสาเหตุและพฤติการณ์ที่ทำให้เกิดการตายหรือการบาดเจ็บ

ดังนั้นกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ กองบริหารการสาธารณสุข จึงจำเป็นต้องดำเนินการพัฒนาทั้งระบบให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง มีขีดความสามารถที่จะรองรับการดำเนินงานด้านนิติเวชได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั่วประเทศ ทั้งทางด้านบริหาร บริการ และวิชาการ รวมทั้งการผสมผสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานนิติเวช เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบบริการสาธารณสุข และผู้ที่มารับบริการอย่างสูงสุด กองบริหารการสาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการงานนิติเวช ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อพัฒนาระบบงานนิติเวชของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีคุณภาพและครอบคลุมทั่วประเทศ
- ๒.๒ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคคลด้านนิติเวชในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๒.๓ เพื่อพัฒนาการบริหารจัดการงบประมาณนิติเวชของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีคุณภาพ

๓. กลุ่มเป้าหมาย...

๒.๔ เพื่อพัฒนาการดำเนินงานร่วมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข

๓. กลุ่มเป้าหมาย

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๙๐๓ แห่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๗๖ แห่ง สำนักงานเขตสุขภาพ จำนวน ๑๒ แห่ง และบุคลากรจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข

๔. วิธีดำเนินการ

๔.๑ พัฒนาระบบบริการนิติเวช

- ขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการงานนิติเวช และติดตามประเมินผล
- ประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนางานนิติเวช สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบนิติเวช สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๒ พัฒนางานบริหารจัดการงบประมาณนิติเวช

- วิเคราะห์ จัดทำ และกำกับติดตามคำขอและการเบิกจ่ายงบประมาณค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลิกศพ
- รวบรวม วิเคราะห์ และจัดทำของประมาณกลางเพื่อสนับสนุนการให้บริการด้านนิติเวช
- จัดทำช่องทางการเรียกเก็บค่าบริการด้านนิติเวชจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารจัดการงบประมาณงานนิติเวช สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๓ พัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านนิติเวช

- ปรับปรุงโครงสร้างและอัตรากำลังบุคลากรด้านนิติเวช
- ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนิติเวช สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- จัดอบรมนิติเวชศาสตร์ขั้นสูง สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์ ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
- การอบรมทบทวนความรู้ด้านนิติเวชศาสตร์ ให้กับแพทย์สาขาอื่น โดยสมาคมแพทย์นิติเวชแห่งประเทศไทย
- ติดตามและประเมินผลเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์ที่ผ่านการอบรมนิติเวชศาสตร์ขั้นพื้นฐานและขั้นสูง
- ขับเคลื่อนการแก้ไขกฎหมายพระราชกฤษฎีกาขยายเวลาเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์

๔.๔ พัฒนาเครือข่ายระบบบริการนิติเวช

- ขับเคลื่อนการปรับปรุงกรณีสิทธิในกระบวนการยุติธรรมอันเกี่ยวข้องกับกระบวนการชันสูตรพลิกศพตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

- ประชุมคณะกรรมการปรับปรุงกรณีสิทธิในกระบวนการยุติธรรมอันเกี่ยวข้องกับกระบวนการชันสูตรพลิกศพ

- ประชุมคณะทำงานพิจารณาการแก้ไขปัญหาบุคลากรด้านนิติเวช

- ประสานความร่วมมือเพื่อพัฒนาห้องปฏิบัติการทางนิติเวชกับกรมวิทยาศาสตร์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- จัดประชุมพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การพัฒนาระบบบริการตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการสนับสนุนการปฏิบัติงานติดตามคนหาย และการพิสูจน์คนนิรนามและศพนิรนาม

- ดำเนินงานสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงานนิติเวช เช่น การจัดการศพจำนวนมากในกรณีภัยพิบัติ การจัดการศพติดเชื้อโรคร้ายแรง เป็นต้น

- ประสานข้อมูลการตรวจพิสูจน์สารเสพติดจากชีววัตถุทางนิติวิทยาศาสตร์ในผู้เสียชีวิตผิดธรรมชาติ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

๔.๕ จัดระบบสารสนเทศงานนิติเวช

- ติดตาม รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการงานนิติเวชจากโปรแกรมงานชันสูตรพลิกศพ
- สำรวจ รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการงานตรวจผู้ป่วยคดี
- สำรวจ รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลแพทย์นิติเวช และเจ้าหน้าที่ชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินงาน														
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๑ พัฒนาระบบบริการนิติเวช																	
๕.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการอำนาจการพัฒนางานนิติเวชฯ	๓๐ คน/๑ ครั้ง ๑ ครั้ง ๑ วัน	๕,๗๐๐		๕,๗๐๐													
๕.๑.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบนิติเวชฯ	๓๐ คน/๒ ครั้ง ๑ ครั้ง ๑ วัน	๑๑,๔๐๐			๕,๗๐๐										๕,๗๐๐		
๕.๒ พัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณนิติเวช																	
๕.๒.๑ ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการงบประมาณงานนิติเวชฯ	๑๕ คน/๑ ครั้ง ๑ ครั้ง ๑ วัน	๒,๘๕๐							๒,๘๕๐								
๕.๓ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนิติเวช																	
๕.๓.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนิติเวชฯ	๑๕ คน/๑ ครั้ง ๑ ครั้ง ๑ วัน	๒,๘๕๐			๒,๘๕๐												
๕.๓.๒ จัดอบรมนิติเวชศาสตร์ขั้นสูง สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสูงตร	๖๕ คน/๑ ครั้ง ๑ ครั้ง ๓ วัน	๒๗๔,๒๐๐				๒๗๔,๒๐๐											
๕.๓.๓ จัดอบรมนิติเวชศาสตร์ขั้นสูง สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสูงตร	๒๕ คน/๔ ครั้ง ๑ ครั้ง ๒ วัน	๔๑๒,๙๐๐						๒๐๖,๔๕๐	๒๐๖,๔๕๐								
๕.๓.๔ การอบรมทบทวนความรู้ด้านนิติเวชศาสตร์ ให้กับแพทย์สาขาอื่น โดยสมาคมแพทยนิติเวชแห่งประเทศไทย		๑๐๐,๐๐๐										๑๐๐,๐๐๐					
๕.๔ พัฒนาเครือข่ายระบบบริการนิติเวช																	
๕.๔.๑ ประชุมคณะกรรมการปรับปรุงกรณีสิทธิในการระงับการยุติธรรมอันเนื่องมากระหว่างการขึ้นสู่อุตรพลิกศพ	๓๐ คน/๑ ครั้ง ๑ ครั้ง ๑ วัน	๕,๗๐๐				๕,๗๐๐											
๕.๔.๒ ประชุมคณะกรรมการแก้ไขปัญหาบุคลากรด้านนิติเวช	๓๐ คน/๒ ครั้ง ๑ ครั้ง ๑ วัน	๑๑,๔๐๐						๕,๗๐๐	๕,๗๐๐						๕,๗๐๐		
๕.๔.๓ จัดประชุมเพื่อตั้งนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การพัฒนาระบบบริการตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์	๕๐ คน/๑ ครั้ง ๑ ครั้ง ๑ วัน	๕๐,๐๐๐								๕๐,๐๐๐							
๕.๕ จัดระบบสารสนเทศงานนิติเวช	รพช./รพท./รพช./ สสจ.ทุกแห่ง	ไม่ใช้งบ															
งบประมาณทั้งสิ้น		๘๗๗,๐๐๐	-	๕,๗๐๐	๘,๕๕๐	๒๗๙,๙๐๐	๒๑๒,๑๕๐	๒๐๖,๔๕๐	๒๐๖,๔๕๐	-	๑๐๐,๐๐๐	-	-	๑๑,๔๐๐	-	-	-

๖. งบประมาณ...

๖. งบประมาณจากกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๘๗๗,๐๐๐ บาท (แปดแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) ดังนี้

๖.๑ พัฒนาระบบบริการนิติเวช

๖.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนางานนิติเวชฯ ๑ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง x ๑ วัน	=	๓,๖๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง x ๑ วัน	=	๒,๑๐๐	บาท
รวม	=	๕,๗๐๐	บาท

๖.๑.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบนิติเวชฯ ๒ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ ครั้ง x ๑ วัน	=	๗,๒๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๓๐ คน x ๒ ครั้ง x ๑ วัน	=	๔,๒๐๐	บาท
รวม	=	๑๑,๔๐๐	บาท

๖.๒ พัฒนางานบริหารจัดการงบประมาณนิติเวช

๖.๒.๑ ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการงบประมาณงานนิติเวชฯ ๑ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑๕ คน x ๑ ครั้ง x ๑ วัน	=	๑,๘๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๕ คน x ๑ ครั้ง x ๑ วัน	=	๑,๐๕๐	บาท
รวม	=	๒,๘๕๐	บาท

๖.๓ พัฒนาศักยภาพบุคคลด้านนิติเวช

๖.๓.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนิติเวชฯ ๑ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑๕ คน x ๑ ครั้ง x ๑ วัน	=	๑,๘๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๑๕ คน x ๑ ครั้ง x ๑ วัน	=	๑,๐๕๐	บาท
รวม	=	๒,๘๕๐	บาท

๖.๓.๒ จัดอบรมนิติเวชศาสตร์ขั้นสูง สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสุตรพลีกศพแทนแพทย์ (ภาคทฤษฎี) ๑ ครั้ง ๆ ละ ๓ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๖๕ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	=	๘๗,๗๕๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๖๕ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๙,๕๐๐	บาท
- ค่าอาหารเย็นคณะทำงานผู้จัดอบรม และวิทยากร ๒๕๐ บาท x ๑๕ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	=	๗,๕๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๘ คน x ๔ ชม. x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	=	๕๗,๖๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๘ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	=	๓๔,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๕,๐๐๐ บาท x ๘ คน x ๑ ครั้ง	=	๔๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๙๐๐ บาท x ๗ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	=	๑๘,๙๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๗ คน x ๑ ครั้ง	=	๔,๒๐๐	บาท
- ค่าวัสดุ	=	๓,๙๕๐	บาท
รวม	=	๒๗๔,๒๐๐	บาท

๖.๓.๓ จัดอบรม...

๖.๓.๓ จัดอบรมนิสิตเวชศาสตร์ชั้นสูง สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์ (ภาคปฏิบัติ) ๔ ครั้งๆ ละ ๒ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๕๐ บาท x ๒๕ คน x ๒ วัน x ๔ ครั้ง	=	๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๒๕ คน x ๒ วัน x ๔ ครั้ง	=	๑๔,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารเย็นคณะทำงานผู้จัดอบรม และวิทยากร ๒๐๐ บาท x ๙ คน x ๒ วัน x ๔ ครั้ง	=	๑๔,๔๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๖ ชม. x ๒ วัน x ๔ ครั้ง	=	๑๔๔,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๒ วัน x ๔ ครั้ง	=	๓๔,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๒,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ ครั้ง	=	๔๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๙๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ วัน x ๔ ครั้ง	=	๗๒,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน (แท็กซี่) ๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๔ ครั้ง	=	๑๒,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน (เครื่องบิน) ๖,๐๐๐ บาท x ๔ คน x ๑ ครั้ง	=	๒๔,๐๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๓ วัน x ๔ ครั้ง	=	๑๔,๐๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง/ค่าผ่านทางพิเศษ ๓ ครั้ง	=	๑๓,๓๐๐	บาท
รวม	=	๔๑๒,๙๐๐	บาท

๖.๓.๔ การอบรมทบทวนความรู้ด้านนิติเวชศาสตร์ ให้กับแพทย์สาขาอื่น โดยสมาคมแพทยนิติเวชแห่งประเทศไทย

- ค่าลงทะเบียนสำหรับแพทย์ ๒,๐๐๐ บาท x ๕๐ คน	=	๑๐๐,๐๐๐	บาท
รวม	=	๑๐๐,๐๐๐	บาท

๖.๔ พัฒนาเครือข่ายระบบบริการนิติเวช

๖.๔.๑ ประชุมคณะกรรมการปรับปรุงกรณีสิทธิในกระบวนการยุติธรรมอันเกี่ยวเนื่องกับกระบวนการชั้นสูตรพลิกศพ ๑ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง x ๑ วัน	=	๓,๖๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง x ๑ วัน	=	๒,๑๐๐	บาท
รวม	=	๕,๗๐๐	บาท

๖.๔.๒ ประชุมคณะทำงานพิจารณาการแก้ไขปัญหาบุคลากรด้านนิติเวช ๒ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ ครั้ง x ๑ วัน	=	๗,๒๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๓๐ คน x ๒ ครั้ง x ๑ วัน	=	๔,๒๐๐	บาท
รวม	=	๑๑,๔๐๐	บาท

๖.๔.๓ จัดประชุมพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การพัฒนาระบบบริการตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์

- จ้างจัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การพัฒนาระบบบริการตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์	=	๕๐,๐๐๐	บาท
รวม	=	๕๐,๐๐๐	บาท

๖.๕ จัดระบบสารสนเทศงานนิติเวช

หมายเหตุ ทุกรายการถัวเฉลี่ยได้

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	=	๘๗๗,๐๐๐	บาท
		(แปดแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)	

๗. ตัวชี้วัด...

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต

- บุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการอบรมหลักสูตรนิติเวชศาสตร์ขั้นสูง สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์ จำนวน ๔๕ คน

๗.๒ ตัวชี้วัด

- ร้อยละของจำนวนศพที่ได้รับการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย โดยบุคลากรในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่ได้รับการร้องขอ

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๓๐%) (ต.ค.-ธ.ค. ๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ ๑ ครั้ง - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบนิติเวชฯ ๑ ครั้ง - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านนิติเวชฯ ๑ ครั้ง	- รายงานการประชุมฯ ๑ ฉบับ - รายงานการประชุมฯ ๑ ฉบับ - รายงานการประชุมฯ ๑ ฉบับ
๖ เดือน (๖๐%) (ม.ค.-มิ.ค. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการงบประมาณงานนิติเวชฯ ๑ ครั้ง - จัดอบรมนิติเวชศาสตร์ขั้นสูง สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์ (ภาคทฤษฎี) ๑ ครั้ง - จัดอบรมนิติเวชศาสตร์ขั้นสูง สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลิกศพแทนแพทย์ (ภาคปฏิบัติ) ๔ ครั้ง - ประชุมคณะกรรมการปรับปรุงกรณีสิทธิในกระบวนการยุติธรรม อันเกี่ยวเนื่องกับกระบวนการชันสูตรพลิกศพ ๑ ครั้ง - ประชุมคณะทำงานพิจารณาการแก้ไขปัญหาบุคลากรด้านนิติเวช ๑ ครั้ง - จัดประชุมพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง การพัฒนาระบบบริการตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์	- รายงานการประชุมฯ ๑ ฉบับ - จำนวนบุคลากรผู้เข้ารับการอบรม - จำนวนบุคลากรผู้เข้ารับการอบรม - รายงานการประชุมฯ ๑ ฉบับ - บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ ๑ ฉบับ
๙ เดือน (๘๐%) (เม.ย.-มิ.ย. ๖๗)	- การอบรมทบทวนความรู้ด้านนิติเวชศาสตร์ ให้กับแพทย์สาขาอื่น โดยสมาคมแพทย์นิติเวชแห่งประเทศไทย	- จำนวนบุคลากรผู้เข้ารับการอบรม
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.-ก.ย. ๖๗)	- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบนิติเวชฯ ๑ ครั้ง - ประชุมคณะทำงานพิจารณาการแก้ไขปัญหาบุคลากรด้านนิติเวช ๑ ครั้ง	- รายงานการประชุมฯ ๑ ฉบับ - รายงานการประชุมฯ ๑ ฉบับ

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ การจัดระบบงานนิติเวชของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพและครอบคลุมทั่วประเทศ

๑๐.๒ บุคคลด้านนิติเวชในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีศักยภาพในการปฏิบัติงานด้านนิติเวช

๑๐.๓ การบริหารจัดการงบประมาณนิติเวชของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ

๑๐.๔ เครือข่ายการดำเนินงานด้านนิติเวชทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

โครงการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๔๒ ได้เห็นชอบให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการช่วยเหลือเด็ก และสตรีในภาวะวิกฤติจากความรุนแรงขึ้นในโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง และได้กำหนดให้เดือนพฤศจิกายน ของทุกปีเป็นเดือนรณรงค์เพื่อยุติความรุนแรงต่อเด็กและสตรี กระทรวงสาธารณสุข จึงมีนโยบายและสั่งการ ให้โรงพยาบาลในสังกัดจัดตั้งศูนย์ฯ ดังกล่าวขึ้น ตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ และขยายให้ครอบคลุมโรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในปี ๒๕๔๗ โดยใช้ชื่อว่า “ศูนย์พึ่งได้” เพื่อให้บริการช่วยเหลือ เด็กและสตรีในภาวะวิกฤติจากความรุนแรง อย่างครบวงจรครอบคลุมทั้งทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข ด้านกฎหมาย และด้านสวัสดิการสังคม เป็นศูนย์ข้อมูลในการประสานการให้ความช่วยเหลือระหว่างหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔.๑ ยุทธศาสตร์ชาติด้านความมั่นคง และประเด็น ยุทธศาสตร์ ๔.๔ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและทางเสมอภาคทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงาน ตามแผนปฏิบัติการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ในประเด็นยุทธศาสตร์ ๓ ด้าน ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การจัดบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ครอบคลุมการดูแลช่วยเหลือ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และสังคม โดยการประสานความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ ๒ การบูรณาการ อย่างไร้รอยต่อระหว่างภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ผู้ถูกกระทำรุนแรง ได้รับการคุ้มครองตามสิทธิขั้นพื้นฐาน ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังปัญหาความรุนแรง ที่มีประสิทธิภาพ

จากปัญหาที่ผู้ถูกกระทำรุนแรงในรูปแบบต่างๆจะเข้ารับบริการการรักษาพยาบาล ปรีกษาปัญหา สุขภาพร่างกาย จิตใจ ทั้งในระยะวิกฤติ และการฟื้นฟูระยะยาว นั้น “ศูนย์พึ่งได้” ของโรงพยาบาลเป็นสถานที่ สำคัญแห่งแรกที่ต้องรับเรื่องไปดำเนินการดำเนินงาน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการดำเนินงานเชิงรับ ยังไม่มีรูปแบบการ ทำงานเชิงรุกที่เป็นรูปธรรม รวมทั้ง งานด้านการส่งเสริม ป้องกัน และระบบคัดกรองที่ต้องมีความรวดเร็ว ในการเข้าถึงเด็กและครอบครัว ที่ประสบปัญหาหรือกลุ่มเสี่ยง เพื่อคัดแยกกระดับความเสี่ยงต่อความรุนแรง วางแผนมาตรการช่วยเหลือคุ้มครองสวัสดิภาพ และด้านการบริหารงานในระดับนโยบาย เช่น การออกคำสั่ง และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเหมาะสม เพื่อหยุดการกระทำรุนแรงโดยเร็ว ก็จะสามารถช่วยเด็กและ ครอบครัวที่เสี่ยงต่อความรุนแรงมีความปลอดภัยในชีวิตมากขึ้น

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ โดยงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านสังคมได้ตระหนักในปัญหา ดังกล่าวจึงจำเป็นต้องมีการทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบ บริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ให้มีทิศทางการทำงานที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ ควบคู่กับการ ดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรอิสระ และองค์กรระหว่างประเทศ จึงได้จัดทำ โครงการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ในประเทศไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อพัฒนาระบบบริการ ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข โดยมุ่งเน้นการทำงานในรูปแบบสหวิชาชีพ และสร้างเครือข่าย ในการช่วยเหลือ ส่งต่อ เพื่อให้ผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงในครอบครัว ได้รับความช่วยเหลืออย่างทัน่วงที และเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ในประเทศไทยให้เข้าสู่มาตรฐานสากล

๓. เป้าหมาย

- ๓.๑ ผู้รับผิดชอบงานศูนย์พึ่งได้ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน และผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๓.๒ กรม กองต่างๆ ที่เกี่ยวข้องภายในกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๓ เครือข่ายการทำงานศูนย์พึ่งได้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
- ๓.๔ องค์กรอิสระที่ดำเนินงานด้านเด็ก สตรี และกลุ่มเปราะบาง ทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ
- ๓.๕ ผู้เชี่ยวชาญ นักวิจัย นักวิชาการ ผู้ปฏิบัติงาน นิสิต นักศึกษา ที่สนใจทั้งในประเทศและต่างประเทศ

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ การพัฒนาระบบบริการช่วยเหลือผู้ถูกระทำรุนแรงของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข
- ประชาพิจารณ์และรับฟังข้อเสนอแนะแผนปฏิบัติการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)
- ประชาพิจารณ์และรับฟังข้อเสนอแนะ (ร่าง) มาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข และทดลองใช้ในหน่วยบริการ ๒๕ แห่ง
- ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข
- ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข
- จัดจ้างดูแลระบบรายงานการช่วยเหลือผู้ถูกระทำความรุนแรงและผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๔.๒ การบูรณาการงานศูนย์พึ่งได้ร่วมกับภาคีเครือข่าย

- จัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข
- ติดตามการดำเนินงานแนวทางตาม MOU การเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินกระบวนการยุติธรรมด้านคดีเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข

๔.๓ การบริหารจัดการงบประมาณ

- การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับการจัดบริการช่วยเหลือ เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกระทำรุนแรง

๔.๔ การพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	งบประมาณ (บาท)	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	ระยะเวลาดำเนินการ														
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๑ การพัฒนาระบบบริการช่วยเหลือผู้พิการทำ รุนแรงของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข	๙๓,๑๕๐	๕๐ คน/ ๓ ครั้ง/ระยะ ๑ วัน															
๕.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข	๒๒๙,๙๐๐	๘๐ คน/ ๑ ครั้ง/ระยะ ๒ วัน			๓๑,๐๕๐					๓๑,๐๕๐					๓๑,๐๕๐		
๕.๑.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการเชิงมาตรฐานการ ปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวง สาธารณสุข ในพื้นที่นำร่อง ๕ แห่ง	๑๗๗,๖๐๐	๑๐ คน/ ๒ ครั้ง/ระยะ ๒ วัน									๘๘,๘๐๐						
๕.๑.๔ จัดจ้างดูแลระบบรายงานการช่วยเหลือผู้ พิการที่มีความรุนแรงและผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๑๕๐,๐๐๐	๒ ครั้ง		๗๕,๐๐๐													๗๕,๐๐๐
๕.๑.๕ ประชุมหารือการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับ การจัดบริการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลใน ครอบครัวที่ถูกรังแกรุนแรง	ไม่ใช่ งบประมาณ	๓๐ คน/ ๒ ครั้ง/ระยะ ๑ วัน						ไม่ใช่ งบประมาณ							ไม่ใช่ งบประมาณ		
๕.๒ การบูรณาการงานศูนย์พึ่งได้ร่วมกับภาคี เครือข่าย																	
๕.๒.๑ ประชุมหารือการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖	๑๒๕,๒๐๐	๕๐ คน/ ๔ ครั้ง/ระยะ ๑ วัน			๓๑,๐๕๐				๓๑,๐๕๐								
๕.๒.๒ ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ และคณะกรรมการดำเนินงานจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข	๑๒๘,๘๕๐	๕๐ คน/ ๓ ครั้ง/ระยะ ๑ วัน							๕๒,๙๕๐								
๕.๒.๓ ประชุมคณะกรรมการจัดการอบรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข	๑๓๑,๘๐๐	๕๐ คน/ ๔ ครั้ง/ระยะ ๑ วัน							๕๒,๙๕๐								
๕.๒.๔ ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกผลงาน วิชาการและนวัตกรรม	๑๙๔,๑๐๐	๓๐ คน/ ๑ ครั้ง/ระยะ ๑ วัน							๖๔,๗๐๐								
๕.๓ การจัดประชุมวิชาการ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข																	
๕.๓.๑ การจัดประชุมวิชาการในโอกาสครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข	๖,๒๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐ คน/ ๑ ครั้ง/ระยะ ๓ วัน													๖,๒๐๐,๐๐๐		
๕.๔ การบริหารจัดการงบประมาณ																	
๕.๔.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการทำงาน โครงการศูนย์พึ่งได้ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗	ไม่ใช่ งบประมาณ	๓๐๐ คน/ ๑ ครั้ง/ระยะ ๑ วัน						ไม่ใช่ งบประมาณ									

กิจกรรม/ขั้นตอน	งบประมาณ (บาท)	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๕ การพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ ทางการแพทย์																		
๕.๕.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคม สงเคราะห์ในโรงพยาบาล	๓๐,๔๐๐	๔๐ คน/ ๔ ครั้ง/สัปดาห์ ๒ วัน			๑๕,๒๐๐		๑๕,๒๐๐											
รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๗,๕๐๐,๐๐๐		๐	๒๕๖,๖๕๐	๔๑๔,๘๕๐	๑๘๑,๖๕๐	๒,๓๓๒,๑๕๐	๑๑๙,๘๕๐	๐	๘๘,๘๐๐	๓๑,๐๕๐	๐	๐	๐	๗๕,๐๐๐			

๖. งบประมาณ ของกองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๗,๕๐๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดล้านห้าแสนบาทถ้วน)
รายละเอียดดังนี้

๖.๑ การพัฒนาระบบบริการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรงของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

๖.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๔๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง = ๘,๔๐๐ บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๔๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง = ๑๔,๔๐๐ บาท
 - ค่าพาหนะ ๑,๕๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ เที่ยว x ๓ ครั้ง = ๔๕,๐๐๐ บาท
 - ค่าที่พัก ๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๒๑,๗๕๐ บาท
 - ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๓,๖๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน = ๙๓,๑๕๐ บาท

๖.๑.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๘๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๖,๐๐๐ บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๘๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๗๒,๐๐๐ บาท
 - ค่าสมนาคุณวิทยากร (ราชการ) ๖๐๐ บาท x ๔ คน x ๖ ชม. x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๒๘,๘๐๐ บาท
 - ค่าสมนาคุณวิทยากร (เอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๖ คน x ๖ ชม. x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๘๖,๔๐๐ บาท
 - ค่าพาหนะวิทยากร ๒๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ เที่ยว x ๑ ครั้ง = ๕,๐๐๐ บาท
 - ค่าพาหนะคณะทำงาน ๒๕๐ บาท x ๕ คน x ๒ เที่ยว x ๑ ครั้ง = ๒,๕๐๐ บาท
 - ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๔ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๑๑,๖๐๐ บาท
 - ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง = ๒,๔๐๐ บาท
 - ค่าวัสดุอุปกรณ์สำหรับการจัดประชุม = ๕,๒๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน = ๒๒๙,๙๐๐ บาท

๖.๑.๓ ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่นาร่อง ๕ แห่ง

- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน ๒๔๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๙,๖๐๐ บาท
 - ค่าพาหนะคณะทำงาน ๒๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ เที่ยว x ๒ ครั้ง = ๑๐,๐๐๐ บาท
 - ค่าพาหนะคณะทำงาน ๒,๕๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ เที่ยว x ๒ ครั้ง = ๑๐๐,๐๐๐ บาท
 - ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๕๘,๐๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน = ๑๗๗,๖๐๐ บาท

๖.๑.๔ จัดจ้างดูแลระบบรายงานการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำรุนแรงและผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

รวมเป็นเงิน = ๑๕๐,๐๐๐ บาท

๖.๑.๕ ประชุมหารือการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับการจัดบริการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง

- ไม่ใช้งบประมาณ

๖.๒ การบูรณาการงานศูนย์พึ่งได้ร่วมกับภาคีเครือข่าย

๖.๒.๑ ประชุมหารือการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๔๐ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง = ๑๑,๒๐๐ บาท
 - ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๔๐ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง = ๑๙,๒๐๐ บาท
 - ค่าพาหนะ ๑,๕๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ เที่ยว x ๔ ครั้ง = ๖๐,๐๐๐ บาท
 - ค่าที่พัก ๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๔ ครั้ง = ๒๙,๐๐๐ บาท
 - ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๔ ครั้ง = ๔,๘๐๐ บาท
- รวมเป็นเงิน = ๑๒๔,๒๐๐ บาท

๖.๒.๒ ประชุมคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินงานจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้

กระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๕๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง	= ๑๐,๕๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๕๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง	= ๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ (เครื่องบิน) ๑,๕๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ เที่ยวบิน x ๓ ครั้ง	= ๔๕,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๒๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ เที่ยวบิน x ๓ ครั้ง	= ๓๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง	= ๒๑,๗๕๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง	= ๓,๖๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	= ๑๒๘,๘๕๐ บาท

๖.๒.๓ ประชุมคณะกรรมการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๕๐ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง	= ๑๔,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๕๐ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง	= ๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ (เครื่องบิน) ๑,๕๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ เที่ยวบิน x ๔ ครั้ง	= ๖๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะ ๒๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ เที่ยวบิน x ๔ ครั้ง	= ๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พัก ๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง	= ๒๙,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง ๒๔๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน x ๔ ครั้ง	= ๔,๘๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	= ๑๗๑,๘๐๐ บาท

๖.๒.๔ ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการและนวัตกรรม

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๓๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง	= ๖,๓๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๓๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง	= ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าตอบแทนกรรมการคัดเลือกผลงาน ๓,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ ครั้ง	= ๙๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะกรรมการคัดเลือกผลงาน ๑,๕๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ ครั้ง	= ๔๕,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักกรรมการคัดเลือกผลงาน ๑,๔๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง	= ๔๒,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	= ๑๙๔,๑๐๐ บาท

๖.๓ การจัดประชุมวิชาการในโอกาสครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

๑. การจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา

- จ้างเหมาออกแบบและผลิตวีดิโอสารคดีเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา	= ๕๐๐,๐๐๐ บาท
- จ้างเหมาออกแบบและติดตั้งนิทรรศการเทิดพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา	= ๕๐๐,๐๐๐ บาท
- จ้างเหมาผลิตวีดิโอสารคดี "๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ สร้างรอยยิ้ม สานพลังความร่วมมือ คือ การดูแลตลอดไป"	= ๔๗๕,๐๐๐ บาท
รวมเป็นเงิน	= ๑,๔๗๕,๐๐๐ บาท

๒. ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโอกาสครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๑,๐๐๐ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	= ๓๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๑,๐๐๐ คน x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	= ๑,๓๕๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ราชการ) ๖๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๕ ชม. x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	= ๑๘๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๑๕ คน x ๕ ชม. x ๓ วัน x ๑ ครั้ง	= ๒๗๐,๐๐๐ บาท

- ค่าตอบแทนปาฐกถาพิเศษ ๕,๐๐๐ บาท x ๓ คน x ๑ ครั้ง	= ๑๕,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๑,๕๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ เที่ยว x ๑ ครั้ง	= ๙๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๓๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ เที่ยว x ๑ ครั้ง	= ๒๑,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	= ๘๗,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ วัน x ๑ ครั้ง	= ๕๑,๐๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋าสื่อเอกสาร ๒๕๐ บาท x ๑,๐๐๐ ใบ	= ๒๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าเช่าห้องประชุม	= ๑๖๐,๐๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	= ๒,๗๗๔,๐๐๐	บาท

๓. การจัดนิทรรศการและแสดงผลงานวิชาการในโอกาสครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข

- ค่าจ้างจัดพิธีรับเสด็จและพิธีปิดการประชุม	= ๕๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าเช่าบอร์ดนิทรรศการ/โปสเตอร์	= ๔๘๐,๐๐๐	บาท
- ค่าระบบออนไลน์	= ๔๙๕,๕๐๐	บาท
- ค่าจัดทำโลโก้รางวัล ๒,๕๐๐ บาท x ๑๖ อัน	= ๔๐,๐๐๐	บาท
- ค่ารางวัลผลงานที่ได้รับการคัดเลือก		
- รางวัลผลงานชนะเลิศ ๒๐,๐๐๐ บาท x ๖ รางวัล	= ๑๒๐,๐๐๐	บาท
- รางวัลผลงานรองชนะเลิศ ๑๐,๐๐๐ บาท x ๗ รางวัล	= ๗๐,๐๐๐	บาท
- รางวัลผลงานชมเชย ๓,๐๐๐ บาท x ๓๗ รางวัล	= ๑๑๑,๐๐๐	บาท
- ค่าตอบแทนกรรมการตัดสินผลงาน ๓,๐๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง	= ๙๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะกรรมการตัดสินผลงาน ๑,๐๐๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ ครั้ง	= ๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักกรรมการตัดสินผลงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง	= ๑๔,๕๐๐	บาท
รวมเป็นเงิน	= ๑,๙๕๑,๐๐๐	บาท

๖.๔ การบริหารจัดการงบประมาณ

๖.๔.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการศูนย์พึ่งได้ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗

- ไม่ใช้งบประมาณ

๖.๕ การพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์

๖.๕.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒ มื้อ x ๔๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๑๑,๒๐๐	บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๔๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๑๙,๒๐๐	บาท

รวมเป็นเงิน = ๓๐,๔๐๐ บาท

รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๗,๕๐๐,๐๐๐ บาท (เจ็ดล้านห้าแสนบาทถ้วน)

หมายเหตุ : งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : จำนวนผลงานที่เป็น Best practice ของการพัฒนากระบวนการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข และการบูรณาการการทำงานร่วมกับเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน

ตัวชี้วัด : จำนวนศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปนำร่อง ที่มีการให้บริการตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข (ค่าเป้าหมาย จำนวน ๕ แห่ง)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
<p>๓ เดือน (๓๐%) (ต.ค.๖๖ – ธ.ค.๖๖)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - จัดจ้างดูแลระบบรายงานการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงและผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ประชุมหารือการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖ - ประชุมคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินงานจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - ประชุมคณะกรรมการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการและนวัตกรรม - ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - รายงานการส่งมอบงานตามสัญญาการจัดจ้างดูแลระบบรายงานการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงและผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ - รายงานการประชุมหารือการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖ - รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินงานจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - รายงานการประชุมคณะกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการและนวัตกรรม - รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล
<p>๖ เดือน (๖๐%) (ม.ค.๖๗ – มี.ค.๖๗)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่นำร่อง ๕ แห่ง - ประชุมหารือการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับการจัดบริการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำความรุนแรง 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - สรุปผลการลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่นำร่อง ๕ แห่ง

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมหารือการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖ - ประชุมคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินงานจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - ประชุมคณะกรรมการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการและนวัตกรรม - ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมหารือการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับการจัดบริการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง - รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินงานจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - รายงานการประชุมหารือการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖ - รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการดำเนินงานจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดกิจกรรมครบรอบ ๒๕ ปี ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - รายงานการประชุมคณะกรรมการคัดเลือกผลงานวิชาการและนวัตกรรม - รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล
<p>๙ เดือน (๙๐%) (เม.ย.๖๗ – มิ.ย.๖๗)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - ลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่นำร่อง ๕ แห่ง - ประชุมหารือการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับการจัดบริการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง 	<ul style="list-style-type: none"> - รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข - สรุปผลการลงพื้นที่ติดตามผลการดำเนินงานตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP) ของศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่นำร่อง ๕ แห่ง - รายงานการประชุมหารือการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับการจัดบริการช่วยเหลือเด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
	- ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล	- รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (เม.ย.๖๗ – ก.ย.๖๗)	- จัดจ้างดูแลระบบรายงานการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงและผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล	- รายงานการส่งมอบงานตามสัญญาการจัดจ้างดูแลระบบรายงานการช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงและผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ - รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ที่ถูกกระทำความรุนแรงและผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที จากหน่วยงานสาธารณสุขและเครือข่ายที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานแนวทางการปฏิบัติและเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด อย่างเท่าเทียมกันภายใต้หลักสิทธิมนุษยชน

โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ มอบหมายให้กระทรวงยุติธรรม เป็นหน่วยงานหลัก รับข้อเสนอเรื่องสิทธิของผู้ต้องขังและสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขจากรัฐไปพิจารณา ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน ซึ่งกระทรวงยุติธรรม โดยกรมราชทัณฑ์ ได้ดำเนินการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และได้จัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และลงนามบันทึกความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และสภาพปัญหาในแต่ละพื้นที่ ในรูปแบบของบูรณาการร่วมกัน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ ได้การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ ครอบคลุมเรือนจำทั้ง ๑๔๓ แห่ง โดยสนับสนุนการพัฒนาการดำเนินงานดูแลผู้ต้องขังของโรงพยาบาลแม่ข่าย ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๐๙ แห่ง และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จะดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งขยายการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขไปยังสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เพื่อให้ประชาชนในกลุ่มที่ถูกคุมขังโดยหน่วยงานของรัฐทุกเพศทุกวัยสามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม เป็นธรรม และมีคุณภาพ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามบันทึกความร่วมมือฯ ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนให้มีประสิทธิภาพ อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานขั้นต่ำ

๒.๒ เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง พ.ศ. ๒๕๖๗ – ๒๕๗๐

๒.๓ เพื่อประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำตามแนวทางที่ได้จัดทำไว้

๒.๔ เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๒.๕ เพื่อพัฒนาคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง

๓.๒ คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง

๓.๓ หน่วยงาน และ บุคลากรสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีดำเนินการ

๔.๑ แต่งตั้งและจัดประชุมพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง

๔.๒ ประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

๔.๓ จัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐

๔.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ

๔.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง

๔.๖ ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ

๔.๗ พัฒนาคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

๕. ขั้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	เป้าหมาย (ครั้ง)	ระยะเวลาดำเนินการ														
			ท.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.			
๕.๑ การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง	๔๘๗,๓๐๐																
๕.๑.๑ ประชุมพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง	๑๑,๔๐๐	๒ ครั้ง/ ๓๐คน		๕,๗๐๐											๕,๗๐๐		
๕.๑.๒ ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง	๑๑,๔๐๐	๒ ครั้ง/ ๓๐คน			๕,๗๐๐					๕,๗๐๐							
๕.๑.๓ ประชุมหารือการทำนิมนต์เครือข่ายราชทัณฑ์เป็นสาขา ต้นแบบ	๑๑,๔๐๐	๒ ครั้ง/ ๓๐คน	๕,๗๐๐														
๕.๑.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำนิมนต์เครือข่ายราชทัณฑ์เป็นสาขา ต้นแบบ	๘๖๘,๐๐๐	๑ ครั้ง/ ๒๐คน				๘๖๘,๐๐๐											
๕.๑.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลการทำงานพัฒนาระบบบริการราชทัณฑ์ในเรือนจำ	๒๑๘,๖๐๐	๒ ครั้ง/ ๓๐คน			๑๐๙,๓๐๐												
๕.๑.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุง แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง	๒๙๗,๙๐๐	๓ ครั้ง/ ๔๐คน								๙๙,๓๐๐					๙๙,๓๐๐		
๕.๒ ประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการราชทัณฑ์	๔๐๐,๒๐๐	๒ ครั้ง/ ๖๐ คน										๒๐๐,๑๐๐					
๕.๓ การกำกับ ติดตาม ประเมินผลการทำงานของระบบบริการพื้นที่ควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ	๓๘๘,๘๐๐																

กิจกรรม	งบประมาณ (บาท)	เป้าหมาย (ครั้ง)	ระยะเวลาดำเนินงาน															
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๓.๑ ลงพื้นที่การกำกับ ติดตาม ประเมินผล การ พัฒนาระบบบริการพื้นที่ควบคุมโดยหน่วยงาน ของรัฐ	๓๘๘,๘๐๐	๖ ครั้ง/ ๑๕ คน		๑๒๙,๖๐๐	๑๐๒,๓๐๐		๒๗,๓๐๐						๑๐๒,๓๐๐	๒๗,๓๐๐				
รวมงบประมาณ	๒,๒๑๓,๔๐๐		๕,๗๐๐	๑๔๑,๐๐๐	๒๒๓,๐๐๐	๙๗๗,๓๐๐	๒๒๗,๔๐๐	๓๐๕,๑๐๐	๙๙,๓๐๐	๒๐๑,๖๐๐	๒๗,๓๐๐	๕,๗๐๐						

๖. งบประมาณ...

๖. งบประมาณ กองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๒,๒๑๓,๔๐๐ บาท

(สองล้านสองแสนหนึ่งหมื่นสามพันสี่ร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ที่ถูกควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ = ๑,๔๖๐,๔๐๐ บาท

๖.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง = ๑๑,๔๐๐ บาท

ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๗,๒๐๐ บาท

ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๔,๒๐๐ บาท

๖.๑.๒ ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง = ๑๑,๔๐๐ บาท

ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๗,๒๐๐ บาท

ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๔,๒๐๐ บาท

๖.๑.๓ ประชุมหารือการดำเนินงานเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ = ๑๗,๑๐๐ บาท

ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒ มื้อ x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง = ๑๐,๘๐๐ บาท

ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง = ๖,๓๐๐ บาท

๖.๑.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ = ๘๖๘,๐๐๐ บาท

ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๒ วัน = ๒๒๒,๐๐๐ บาท

ค่าตอบแทนวิทยากร (หน่วยงานของรัฐ) ๖๐๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ ชั่วโมง = ๒๔,๐๐๐ บาท

ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๒ วัน = ๓๔,๘๐๐ บาท

ค่าพาหนะ (แท็กซี่) ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน = ๑๒,๐๐๐ บาท

ค่าพาหนะ (เครื่องบิน) ๕,๐๐๐ บาท x ๖ คน = ๖๐,๐๐๐ บาท

ค่าเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ ๒๐๐ บาท x ๒๐๐ คน = ๔๐,๘๐๐ บาท

ค่าจ้างเหมาจัดงานและจัดทำนิทรรศการ = ๔๙๐,๐๐๐ บาท

๖.๑.๕ ประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขัง

ในเรือนจำ = ๒๑๘,๖๐๐ บาท

ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๖๖,๐๐๐ บาท

ค่าตอบแทนวิทยากร (หน่วยงานเอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๘ ชั่วโมง x ๒ ครั้ง = ๕๗,๖๐๐ บาท

ค่าตอบแทนวิทยากร (หน่วยงานของรัฐ) ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๑๒ ชั่วโมง x ๒ ครั้ง = ๑๙,๒๐๐ บาท

ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง = ๓๔,๘๐๐ บาท

ค่าพาหนะ (แท็กซี่) ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ ครั้ง = ๑๒,๐๐๐ บาท

ค่าพาหนะ (เครื่องบิน) ๕,๐๐๐ บาท x ๒ คน x ๒ ครั้ง = ๒๐,๐๐๐ บาท

ค่าเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ ๑๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๒ ครั้ง = ๙,๘๐๐ บาท

๖.๑.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง

= ๒๙๗,๘๐๐ บาท

ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๕๐ บาท x ๔๐ คน x ๒ วัน x ๓ ครั้ง = ๑๓๒,๐๐๐ บาท

ค่าตอบแทนวิทยากร (หน่วยงานของรัฐ) ๖๐๐ บาท x ๖ คน x ๖ ชั่วโมง x ๓ ครั้ง = ๖๔,๘๐๐ บาท

ค่าที่พักวิทยากรและคณะทำงาน ๘๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง = ๒๕,๕๐๐ บาท

ค่าพาหนะ (แท็กซี่) ๖๐๐ บาท x ๑๒ คน x ๓ ครั้ง = ๒๑,๖๐๐ บาท

ค่าพาหนะ (เครื่องบิน) ๕,๐๐๐ บาท x ๒ คน x ๓ ครั้ง = ๓๐,๐๐๐ บาท

ค่าเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ ๒๐๐ บาท x ๔๐ คน x ๓ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท

๖.๒ ประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง พ.ศ.

๒๕๖๗ - ๒๕๗๐ = ๔๐๐,๒๐๐ บาท

ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๕๐ บาท x ๖๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๑๓๒,๐๐๐	บาท
ค่าตอบแทนวิทยากร (หน่วยงานเอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๑๔ ชั่วโมง x ๒ ครั้ง	= ๑๐๐,๘๐๐	บาท
ค่าตอบแทนวิทยากร (หน่วยงานของรัฐ) ๖๐๐ บาท x ๒ คน x ๑๒ ชั่วโมง x ๒ ครั้ง	= ๕๗,๖๐๐	บาท
ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๑๗,๔๐๐	บาท
ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๕๐ บาท x ๖ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๒๐,๔๐๐	บาท
ค่าพาหนะ (แท็กซี่) ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ ครั้ง	= ๑๒,๐๐๐	บาท
ค่าพาหนะ (เครื่องบิน) ๕,๐๐๐ บาท x ๓ คน x ๒ ครั้ง	= ๓๐,๐๐๐	บาท
ค่าเอกสารและวัสดุอุปกรณ์ ๒๕๐ บาท x ๖๐ คน x ๒ ครั้ง	= ๓๐,๐๐๐	บาท

๖.๓ การกำกับ ติดตาม ประเมินผล การพัฒนาระบบบริการพื้นที่ควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ

= ๓๘๘,๘๐๐ บาท

๖.๓.๑ ลงพื้นที่ กำกับ ติดตาม ประเมินผล การพัฒนาระบบบริการในเรือนจำ และ สถานพินิจและ
คุ้มครองเด็กและเยาวชน

= ๓๘๘,๘๐๐ บาท

ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน ๒๔๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ วัน x ๖ ครั้ง

= ๑๔,๔๐๐ บาท

ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน ๒๗๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน x ๖ ครั้ง

= ๘,๑๐๐ บาท

ค่าที่พักคณะทำงาน ๑,๔๕๐ บาท x ๓ คน x ๑ วัน x ๖ ครั้ง

= ๒๖,๑๐๐ บาท

ค่าที่พักคณะทำงาน ๘๕๐ บาท x ๑๒ คน x ๑ วัน x ๖ ครั้ง

= ๖๑,๒๐๐ บาท

ค่าพาหนะ (แท็กซี่) ๖๐๐ บาท x ๑๕ คน x ๖ ครั้ง

= ๕๔,๐๐๐ บาท

ค่าพาหนะ (เครื่องบิน) ๕,๐๐๐ บาท x ๑๕ คน x ๓ ครั้ง

= ๒๒๕,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ : งบประมาณทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต

๗.๑.๑ มีแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐ เพื่อใช้บูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๗.๑.๒ ได้รับผลการประเมินการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำ เพื่อใช้ในการจัดทำนโยบายและแนวทางการทำงานในปีงบประมาณต่อไป

๗.๑.๓ หน่วยบริหาร/หน่วยบริการได้รับทราบแนวทางการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง

๗.๑.๔ มีคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง (พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ และในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน)

๗.๒ ตัวชี้วัด

๗.๒.๑ ร้อยละของหน่วยบริหาร/หน่วยบริการ มีแผนปฏิบัติการการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๓๐%) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	- ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานพัฒนาระบบ บริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง - ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ถูกคุกคามขัง - ประชุมหารือการดำเนินงานเครือข่ายราชทัณฑ์ ป็นสุขฯ ต้นแบบ - ประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนา ระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ถูกคุมขัง พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐	- สรุปรายงานการประชุม ได้แนวทางการทำงาน ปี ๒๕๖๗ - เครือข่ายราชทัณฑ์ป็นสุขฯ ต้นแบบ ๑๒ เขต - ร่างแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ ผู้ถูกคุมขัง พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐
๖ เดือน (๘๐%) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	- ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ถูกคุมขัง - ประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานพัฒนา ระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ถูกคุมขัง พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐ - ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การ ดำเนินงานเครือข่ายราชทัณฑ์ป็นสุขฯ ต้นแบบ - ประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลการดำเนินงานพัฒนา ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ - ลงพื้นที่ กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานในพื้นที่ เรือนจำ	- สรุปรายงานการประชุม - รูปเล่มแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ ผู้ถูกคุมขัง พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐ - สรุปรายงานประชุม และภาพงาน ประชุมฯ - ผลการประเมินการดำเนินงานพัฒนา ระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับ ผู้ต้องขัง ในเรือนจำ (ฉบับร่าง)
๙- ๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	- ประชุมเชิงปฏิบัติการประเมินผลการดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังใน เรือนจำ - ลงพื้นที่ กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงาน ในพื้นที่ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน - ประชุมเชิงปฏิบัติการปรับปรุงแนวทางการพัฒนา ระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขัง - ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับผู้ถูกควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ	- รูปเล่มผลการประเมินการดำเนินงาน พัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ต้องขัง ในเรือนจำ - คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพสำหรับผู้ถูกคุมขัง - สรุปรายงานการประชุม ได้แนวทางการทำงาน ปี ๒๕๖๗

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. บุคลากรในหน่วยบริการสาธารณสุขมีแนวทางการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข
สำหรับผู้ถูกคุมขัง

๒. ผู้ต้องขังในเรือนจำ และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและ
อบรมเด็กและเยาวชนได้รับบริการทางสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามมาตรฐานขั้นต่ำ ได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม
และเป็นธรรม มีคุณภาพ ตามหลักสิทธิมนุษยชน

โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้มีระเบียบกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้มีการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข Special Medical Clinic (SMC) มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการทุกระดับอย่างครอบคลุมลดความแออัดในการรับบริการในเวลาราชการ อำนวยความสะดวกให้คงอยู่ในระบบบริการสาธารณสุข บริหารจัดการทรัพยากรภาครัฐให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้ง สร้างความมั่นคงด้านการเงินการคลังสุขภาพให้กับหน่วยบริการภาครัฐ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ มีหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการเพื่อลดความแออัด และลดระยะเวลารอคอย ตามนโยบายของกระทรวง โดยมีหน่วยบริการที่ได้รับอนุมัติให้เปิดบริการ SMC แล้วทั้งสิ้น จำนวน ๑๖๒ แห่ง เพื่อเป็นการขับเคลื่อนนโยบาย การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการอย่างต่อเนื่องและดำเนินกิจกรรมให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อเป็นทางเลือกให้ประชาชนได้รับบริการที่รวดเร็ว และมีคุณภาพในการเข้ามารับบริการภายใต้การจ่ายค่ารักษาของภาครัฐตามบริบทของพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓ ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ

ดังนั้น กองบริหารการสาธารณสุข โดยกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของหน่วยบริการที่มีการจัดบริการ SMC ให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการที่กำหนดไว้ในระเบียบฯ ประกาศที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งยกระดับการให้บริการ และสร้างมาตรฐานคุณภาพของระบบบริการ SMC ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้สามารถจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ เพื่อพัฒนาบุคลากรของหน่วยบริการเพื่อให้บริการ SMC ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน SMC และนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓. เป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรผู้รับผิดชอบงานคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๓.๑ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓

๓.๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง

๓.๒ หน่วยบริการ (รพศ./รพท./รพช.) ที่มีความพร้อมในการเปิดให้บริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกรมทุกแห่ง

๔. วิธีดำเนินการ

๔.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการและจัดประชุมการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๒ ขับเคลื่อนการพัฒนากระบวนการข้อมูลคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการจัดบริการคลินิก SMC

๔.๓ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แก่บุคลากรผู้รับผิดชอบงาน

๕. ขั้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม	เป้าหมาย (คน/ ครั้ง)	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ															
			พ.ศ. ๒๕๖๖					พ.ศ. ๒๕๖๗										
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๑ การพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทาง นอกเวลาราชการให้มีประสิทธิภาพ		๑๑,๕๐๐																
๕.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการอำนวยความสะดวกบริการ คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๐ คน/ ๒ ครั้ง	๗,๖๐๐		๓,๘๐๐														
๕.๑.๒ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการจัดบริการ คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๐ คน /๑ ครั้ง	๓,๘๐๐		๓,๘๐๐														
๕.๒ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอก เวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข		๓๐๓,๘๐๐																
๕.๒.๑ จัดจ้างพัฒนาระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษ เฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข	๑ ครั้ง	๓๐๐,๐๐๐											๓๐๐,๐๐๐					
๕.๒.๒ ประชุมพัฒนาระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษเฉพาะทาง นอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข	๒๐ คน/ ๑ ครั้ง	๓,๘๐๐										๓,๘๐๐						
๕.๓ การพัฒนาหน่วยบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอก เวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข		๒,๑๕๑,๐๐๐																
๕.๓.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการคลินิก พิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการใน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒๐๐ คน/ ๔ ครั้ง	๒,๑๕๑,๐๐๐																
รวมงบประมาณ		๒,๕๖๖,๒๐๐	-	๗,๖๐๐	๕,๖๓๗,๗๕๐	๕,๖๓๗,๗๕๐	๕,๖๓๗,๗๕๐	๕,๖๓๗,๗๕๐	๕,๖๓๗,๗๕๐	๕,๖๓๗,๗๕๐	-	๓,๘๐๐	-	๘๓๗,๗๕๐	-	๓,๘๐๐	-	-

๖. งบประมาณ...

๖. งบประมาณจากกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒,๔๖๖,๒๐๐ บาท (สองล้านสี่แสนหกหมื่นหกพันสองร้อยบาทถ้วน) รายละเอียดดังนี้

๖.๑ การพัฒนารูปแบบการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการให้มีประสิทธิภาพ = ๑๑,๔๐๐ บาท

๖.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการอำนวยการการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ = ๗,๖๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง = ๔,๘๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง = ๒,๘๐๐ บาท

๖.๑.๒ ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ = ๓,๘๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๒,๔๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๑,๔๐๐ บาท

๖.๒ การพัฒนาระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข = ๓๐๓,๘๐๐ บาท

๖.๒.๑ จัดจ้างพัฒนาระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข = ๓๐๐,๐๐๐ บาท

๖.๒.๒ ประชุมพัฒนาระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข = ๓,๘๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท x ๒๐ คน x ๑ วัน x ๑ ครั้ง = ๒,๔๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท x ๒๐ คน x ๒ มื้อ x ๑ ครั้ง = ๑,๔๐๐ บาท

๖.๓ การพัฒนาหน่วยบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข = ๒,๑๕๑,๐๐๐ บาท

๖.๓.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ = ๒,๑๕๑,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๒ วัน x ๔ ครั้ง = ๗๒๐,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท x ๒๐๐ คน x ๒ มื้อ x ๒ วัน x ๔ ครั้ง = ๑๖๐,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารเย็นคณะทำงานผู้จัดอบรม และวิทยากร ๒๕๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ มื้อ x ๒ วัน x ๔ ครั้ง = ๖๐,๐๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๓ ชม. x ๔ ครั้ง = ๑๔๔,๐๐๐ บาท

- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๓ ชม. x ๔ ครั้ง = ๒๘๘,๐๐๐ บาท

- ค่าพาหนะเดินทางวิทยากร ๕,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๔ ครั้ง = ๒๐๐,๐๐๐ บาท

- ค่าพาหนะผู้จัดประชุม (ค่าแท็กซี่) ๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๔ ครั้ง = ๒๔,๐๐๐ บาท

- ค่าพาหนะผู้จัดประชุม (ค่าเครื่องบิน) ๕,๐๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๑ ครั้ง = ๕๐,๐๐๐ บาท

- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๒๐ คน x ๔ ครั้ง x ๒ วัน = ๒๓๒,๐๐๐ บาท

- ค่าที่พักผู้จัดประชุม/คณะทำงาน ๘๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๔ ครั้ง x ๒ วัน = ๖๘,๐๐๐ บาท

- ค่าใช้จ่ายในพิธีเปิด-ปิด การฝึกอบรม ๕๐,๐๐๐ บาท x ๔ ครั้ง = ๒๐๐,๐๐๐ บาท

- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ๕,๐๐๐ บาท = ๕,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยได้ทุกรายการ

๗. ตัวชี้วัด/ผลผลิต

๗.๑ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขขยายการเปิดบริการคลินิก SMC โดย รพท.ขนาดเล็ก(M๑) ครอบคลุมแห่ง ๑๐๐%

๗.๒ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขขยายการเปิดบริการคลินิก SMC (ด้านทันตกรรม) ในโรงพยาบาลทุกระดับ เพิ่มขึ้นอย่างน้อยปีละ ๑๐ แห่ง

ผลผลิต

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการจัดบริการคลินิก SMC ที่มีประสิทธิภาพและ เชื่อมต่อกับ Application หมอพร้อม เพื่อให้บริการประชาชนอย่างครอบคลุม

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐%) (ต.ค. - ธ.ค.๖๖)	<ul style="list-style-type: none">- ทบทวนและแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการ การจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗- ประชุมคณะกรรมการอำนวยการ/ประชุมชี้แจง แนวทางการดำเนินงานฯ ส่วนภูมิภาค- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	<ul style="list-style-type: none">- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ อำนวยการฯ- สรุปรายงานการประชุมฯ/ แผนการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗- จำนวนบุคลากร/จำนวน หลักสูตรที่ได้รับการฝึกอบรม ตามโครงการฯ
๖ เดือน (๘๐%) (ม.ค. - มิ.ย. ๖๗)	<ul style="list-style-type: none">- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการคลินิก พิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none">- จำนวนบุคลากร/จำนวน หลักสูตรที่ได้รับการฝึกอบรม ตามโครงการฯ /ภาพถ่าย
๙ - ๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.๖๗ - ก.ย.๖๖)	<ul style="list-style-type: none">- จัดจ้างพัฒนาระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษเฉพาะทาง นอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข- ประชุมพัฒนาระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษเฉพาะ ทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข- ประชุมคณะกรรมการฯ	<ul style="list-style-type: none">- ระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษ เฉพาะทางฯ เพื่อสนับสนุน การจัดบริการคลินิก SMC- สรุปรายงานการประชุมฯ- สรุปผลงานดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗- สรุปผลการประเมินผลการ จัดบริการ SMC

๑๐. หน่วยงาน...

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ หน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการฯ ได้
อย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ

๑๐.๒ บุคลากรของหน่วยบริการผู้รับผิดชอบงาน SMC ได้รับการพัฒนาทักษะและศักยภาพ
เพื่อรองรับการบริการ SMC ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานการดำเนินงานและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
การดำเนินงาน SMC และนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑๐.๓ มีระบบฐานข้อมูลคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง
สาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพในการให้บริการประชาชนอย่างครอบคลุม

โครงการพัฒนาระบบบริการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เชื่อมโยงแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติดยุติ และตติยภูมิ ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีนโยบายการดำเนินงานมุ่งเน้นให้มีการจัดตั้งศูนย์อำนวยการรักษาระดับจังหวัด (Intermediate care) ครอบคลุมทุกจังหวัด เพื่อพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีความจำเป็นและเหมาะสม และลดอัตราการส่งตัวผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

กลุ่มงานพัฒนาระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อรองรับการดำเนินงานตามนโยบายดังกล่าว รวมถึงการพัฒนาระบบบริหารจัดการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านยาเสพติดและสารเสพติดให้มีประสิทธิภาพในการให้บริการ เชื่อมโยงการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างมีคุณภาพและทั่วถึง

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช ให้มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหลังพ้นภาวะวิกฤต/ระยะถอนพิษยา ที่ต้องการการดูแลทางด้านกายและจิตอย่างต่อเนื่อง

๒.๒ เพื่อพัฒนาระบบบริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด ให้เป็นไปตามแนวทางการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด

๒.๓ เพื่อสร้างภาคีเครือข่ายการดำเนินการและการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านยาเสพติดและสารเสพติด

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

๓.๒ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่ปฏิบัติงานยาเสพติดและสารเสพติด ในส่วนกลางและภูมิภาคทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ ประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงหารือวาระอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๔.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ให้คำปรึกษาบุคลากรด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (Supervisors) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๔.๓ ประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานศูนย์อำนวยการรักษาระดับจังหวัด (Intermediate Care)

๔.๔ กำกับ ติดตามการดำเนินงานศูนย์อำนวยการรักษาระดับจังหวัด (Intermediate Care)

๔.๕ จัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์อำนวยการรักษาระดับจังหวัด

๔.๖ อบรมหลักสูตรเวชศาสตร์ยาเสพติดสำหรับแพทย์

๔.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

๔.๘ ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำข้อกำหนดพื้นฐาน (Minimum Requirements) ของศูนย์อำนวยการรักษาระดับจังหวัด

๔.๙ ประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ต้นทุนหน่วยบริการผู้ป่วยในยาเสพติด (Unit Cost)

๔.๑๐ ลงพื้นที่

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาดำเนินการ												
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๕.๑ ประชุมคณะ กรรมการฯ / อนุกรรมการฯ และคณะทำงานฯ	๗ ครั้ง	๓๙,๙๐๐		๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๑๑,๔๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐			๕,๗๐๐	๕,๗๐๐		
๕.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการ Supervisors	๒ ครั้ง	๓๘๘,๐๐๐				๑๙๔,๐๐๐		๑๙๔,๐๐๐					๑๙๔,๐๐๐		
๕.๓ ประชุมถอดบทเรียน	๑ ครั้ง	๑๗๕,๐๐๐													
๕.๔ กำกับ ติดตาม ศูนย์ข้อมูลฯ รักษางังหวัด	๔ ครั้ง	๓๓๗,๒๐๐				๘๔,๓๐๐	๘๔,๓๐๐	๘๔,๓๐๐	๘๔,๓๐๐			๘๔,๓๐๐			
๕.๕ จัดทำคู่มือมาตรฐาน การ ดำเนินงาน	๑ เรื่อง														
๕.๖อบรมหลักสูตรเวชศาสตร์ ยาเสพติดสำหรับแพทย์	๒ ครั้ง	๒๐๐,๔๐๐		๑๔๐,๔๐๐	๖๐,๐๐๐										
๕.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการการ บริหารจัดการด้านการบำบัด ฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด	๑ ครั้ง	-													
๕.๘ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การ จัดทำข้อกำหนดพื้นฐาน (Minimum Requirements)ฯ	๑ ครั้ง	๑๓๗,๘๕๐							๑๓๗,๘๕๐						
๕.๙ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การ วิเคราะห์ต้นทุนหน่วยบริการ ผู้ป่วยเมาแล้วเสพยา (Unit Cost)	๒ ครั้ง	๔๔๗,๔๐๐						๒๒๓,๗๐๐				๒๒๓,๗๐๐			
๕.๑๐ ลงพื้นที่	๓ ครั้ง	๙๙,๓๖๐										๓๓,๑๒๐	๓๓,๑๒๐	๓๓,๑๒๐	
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		๑,๙๐๕,๑๑๐	-	๑๔๖,๑๐๐	๖๕,๗๐๐	๒๗๐,๗๐๐	๕๐๗,๗๐๐	๓๑๓,๗๐๐	๒๐๒,๑๕๐	๔๐๗,๑๕๐	๓๑๓,๗๐๐	๒๒๗,๑๒๐	๓๓,๑๒๐	๓๙,๘๒๐	-

๖. งบประมาณ จำนวน ๑,๘๐๕,๑๑๐ บาท (หนึ่งล้านแปดแสนห้าพันหนึ่งร้อยสิบบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

๖.๑ ประชุมคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการและคณะทำงานฯ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕ บาท × ๓๐ คน × ๒ มื้อ × ๗ ครั้ง	= ๑๔,๗๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๑๒๐ บาท × ๓๐ คน × ๑ มื้อ × ๗ ครั้ง	= ๒๕,๒๐๐ บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		= ๓๙,๙๐๐ บาท

๖.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการ Supervisors

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕๐ บาท × ๒ มื้อ × ๑๐๐ คน × ๒ วัน × ๒ ครั้ง	= ๔๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๔๕๐ บาท × ๑๐๐ คน × ๒ วัน × ๒ ครั้ง	= ๑๘๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	๑,๐๐๐ บาท × ๕ คน × ๒ ครั้ง	= ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร	๑,๔๕๐ บาท × ๕ คน × ๒ คืน × ๒ ครั้ง	= ๒๙,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะกรรมการ	๘๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๒ คืน × ๒ ครั้ง	= ๓๒,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะกรรมการ	๖๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๒ ครั้ง	= ๑๒,๐๐๐ บาท
- ค่าเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท × ๕ คน × ๒ ครั้ง	= ๕๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ	๖๐๐ บาท × ๕ คน × ๓ ชั่วโมง × ๒ ครั้ง	= ๑๘,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท × ๑๐ คน × ๒ วัน × ๒ ครั้ง	= ๙,๖๐๐ บาท
- ค่าวัสดุ/อุปกรณ์		= ๕,๔๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทางพิเศษ		= ๒,๐๐๐ บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		= ๓๘๘,๐๐๐ บาท

๖.๓ ประชุมถอดบทเรียนการดำเนินงานศูนย์อำนวยการภัยจังหวัด (Intermediate Care)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕๐ บาท × ๒ มื้อ × ๗๐ คน × ๒ วัน × ๑ ครั้ง	= ๑๔,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๔๕๐ บาท × ๗๐ คน × ๒ วัน × ๑ ครั้ง	= ๖๓,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	๑,๐๐๐ บาท × ๕ คน × ๑ ครั้ง	= ๕,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักวิทยากร	๑,๔๕๐ บาท × ๕ คน × ๒ คืน × ๑ ครั้ง	= ๑๔,๕๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะกรรมการ	๘๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๒ คืน × ๑ ครั้ง	= ๑๖,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะกรรมการ	๖๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๑ ครั้ง	= ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท × ๕ คน × ๑ ครั้ง	= ๒๕,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากรภาครัฐ	๖๐๐ บาท × ๕ คน × ๓ ชั่วโมง × ๑ ครั้ง	= ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท × ๑๐ คน × ๒ วัน	= ๔,๘๐๐ บาท
- ค่ากระเป๋ากเอกสาร	๑๕๐ บาท × ๗๐ คน	= ๑๐,๕๐๐ บาท
- ค่าวัสดุ/อุปกรณ์		= ๕,๒๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทางพิเศษ		= ๒,๐๐๐ บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		= ๑๗๕,๐๐๐ บาท

๖.๔ กำกับ ติดตามการดำเนินงานศูนย์อำนวยการภัยจังหวัด (Intermediate Care)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕ บาท × ๒ มื้อ × ๕๐ คน × ๒ วัน × ๔ ครั้ง	= ๒๘,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๑๒๐ บาท × ๕๐ คน × ๒ วัน × ๔ ครั้ง	= ๔๘,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน	๘๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๒ คืน × ๔ ครั้ง	= ๖๔,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน	๖๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๔ ครั้ง	= ๒๔,๐๐๐ บาท
- ค่าเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๓ ครั้ง	= ๑๕๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท × ๑๐ คน × ๒ วัน × ๔ ครั้ง	= ๑๙,๒๐๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทางพิเศษ	๑,๐๐๐ บาท × ๔ ครั้ง	= ๔,๐๐๐ บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		= ๓๓๗,๒๐๐ บาท

๖.๕ จัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์อำนวยการภัยจังหวัด (Standard operation of Minithanyarak Intermediate Care)

๖.๖ อบรมหลักสูตรเวชศาสตร์ยาเสพติดสำหรับแพทย์

ครั้งที่ ๑ จังหวัดขอนแก่น

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕ บาท × ๒ มื้อ × ๖๕ คน × ๓ วัน	= ๑๓,๖๕๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๑๒๐ บาท × ๖๕ คน × ๓ วัน × ๑ ครั้ง	= ๒๓,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	๑,๐๐๐ บาท × ๒ คน × ๑ ครั้ง	= ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน	๘๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๔ คืน	= ๓๒,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน	๖๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๑ ครั้ง	= ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท × ๔ คน × ๑ ครั้ง	= ๒๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ)	๖๐๐ บาท × ๓ คน × ๖ ชั่วโมง × ๑ ครั้ง	= ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เอกชน)	๑,๒๐๐ บาท × ๒ คน × ๖ ชั่วโมง × ๑ ครั้ง	= ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท × ๑๑ คน × ๔ วัน	= ๑๐,๕๖๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๗๐ บาท × ๒ คน × ๒ วัน	= ๑,๐๘๐ บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทางพิเศษ	๕,๐๐๐ บาท × ๑ ครั้ง	= ๕,๐๐๐ บาท
- ค่าวัสดุ/อุปกรณ์		= ๑,๕๑๐ บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		= ๑๔๐,๔๐๐ บาท

ครั้งที่ ๒ จังหวัดปทุมธานี

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕ บาท × ๒ มื้อ × ๔๕ คน × ๓ วัน	= ๙,๔๕๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๑๒๐ บาท × ๔๕ คน × ๓ วัน × ๑ ครั้ง	= ๑๖,๒๐๐ บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	๑,๐๐๐ บาท × ๒ คน × ๑ ครั้ง	= ๒,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน	๖๐๐ บาท × ๑๐ คน × ๑ ครั้ง	= ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ)	๖๐๐ บาท × ๓ คน × ๖ ชั่วโมง × ๑ ครั้ง	= ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เอกชน)	๑,๒๐๐ บาท × ๒ คน × ๖ ชั่วโมง × ๑ ครั้ง	= ๑๔,๔๐๐ บาท
- ค่าวัสดุ/อุปกรณ์		= ๑,๑๕๐ บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		= ๖๐,๐๐๐ บาท

๖.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด

๖.๘ ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำข้อกำหนดพื้นฐาน (Minimum Requirements) ของศูนย์ธัญญาภรณ์จังหวัด

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๖๐ คน	= ๖,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๔๕๐ บาท x ๖๐ คน	= ๒๗,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	๑,๐๐๐ บาท x ๕ คน	= ๕,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร	๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน	= ๗,๒๕๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน	๘๐๐ บาท x ๑๐ คน	= ๘,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน	๖๐๐ บาท x ๑๐ คน	= ๖,๐๐๐	บาท
- ค่าเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท x ๕ คน	= ๒๕,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ)	๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๖ ชั่วโมง	= ๑๘,๐๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท x ๑๐ คน	= ๒,๔๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋ากเอกสาร	๑๕๐ บาท x ๖๐ คน	= ๙,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุ/อุปกรณ์	๗๐ บาท x ๖๐ คน	= ๔,๒๐๐	บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		= ๑๑๗,๘๕๐	บาท

๖.๙ ประชุมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์ต้นทุนหน่วยบริการผู้ป่วยในยาเสพติด (Unit Cost)

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕๐ บาท x ๒ มื้อ x ๕๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๒๐,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๔๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๙๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	๑,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๒๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร	๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๒๙,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน	๘๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๓๒,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน	๖๐๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๒๔,๐๐๐	บาท
- ค่าเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท x ๕ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๑๐๐,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ)	๖๐๐ บาท x ๓ คน x ๖ ชั่วโมง x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๔๓,๒๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาคเอกชน)	๑,๒๐๐ บาท x ๒ คน x ๖ ชั่วโมง x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๕๗,๖๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท x ๑๐ คน x ๒ วัน x ๒ ครั้ง	= ๙,๖๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋ากเอกสาร	๑๕๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ ครั้ง	= ๑๕,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุ/อุปกรณ์	๗๐ บาท x ๕๐ คน x ๒ วัน	= ๗,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		= ๔๔๗,๔๐๐	บาท

๖.๑๐ ลงพื้นที่

- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท x ๔ คน x ๒ วัน x ๓ ครั้ง	= ๕,๗๖๐	บาท
- ค่าพาหนะ	๗๐๐ บาท x ๔ คน x ๓ ครั้ง	= ๘,๔๐๐	บาท
- ค่าเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท x ๔ คน x ๓ ครั้ง	= ๖๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พัก	๘๐๐ บาท x ๔ คน x ๒ คืน x ๓ ครั้ง	= ๑๙,๒๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงและค่าผ่านทางพิเศษ	๒,๐๐๐ บาท x ๓ ครั้ง	= ๖,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		= ๙๙,๓๖๐	บาท

หมายเหตุ: งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต: ๑. จัดตั้งศูนย์ธัญญาภิรักษ์จังหวัดครบทุก ๗๖ จังหวัด

๒. สรุปผลถอดบทเรียนการดำเนินงานศูนย์ธัญญาภิรักษ์จังหวัด

๓. คู่มือมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์ธัญญาภิรักษ์จังหวัด

ตัวชี้วัด: ๑. มีการจัดตั้งศูนย์ธัญญาภิรักษ์จังหวัดทุกจังหวัด อย่างน้อย ๑ แห่ง

๒. ร้อยละ ๖๒ ของผู้ป่วยยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๑๘.๗๕%) (ต.ค. – ธ.ค. ๖๖)	๑. จัดประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน ๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ๓. อบรมหลักสูตรเวชศาสตร์ยาเสพติดสำหรับแพทย์ จำนวน ๒ ครั้ง	๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและอนุกรรมการ และคณะทำงาน ๒. สรุปประชุม ๓. ข้อมูลแพทย์ที่ผ่านการอบรมเวชศาสตร์ยาเสพติดและภาพประกอบ
๖ เดือน (๖๒.๕%) (ม.ค. – มี.ค. ๖๗)	๑. จัดประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน ๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ Supervisors ๓. จัดทำคู่มือมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์ธัญญาภิรักษ์จังหวัด ๔. กำกับ ติดตามศูนย์ธัญญาภิรักษ์จังหวัด ๕. ถอดบทเรียน ๖. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำข้อกำหนดพื้นฐานของศูนย์ธัญญาภิรักษ์จังหวัด ๗. ลงพื้นที่	๑. สรุปประชุม ๒. สรุปประชุม ๓. คู่มือมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์ธัญญาภิรักษ์จังหวัด ๔. สรุปประเด็นปัญหาของพื้นที่และภาพประกอบ ๕. สรุปผลการถอดบทเรียน ๖. สรุปประชุม ๗. สรุปประเด็นปัญหาของพื้นที่
๙ เดือน (๘๗.๕%) (เม.ย. – มิ.ย. ๖๗)	๑. จัดประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน ๒. กำกับ ติดตามศูนย์ธัญญาภิรักษ์จังหวัด ๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการวิเคราะห์ต้นทุนหน่วยบริการผู้ป่วยยาเสพติด (Unit Cost) ๔. ลงพื้นที่	๑. สรุปประชุม ๒. สรุปประเด็นปัญหาและภาพประกอบการ ๓. สรุปประชุม ๔. สรุปประเด็นปัญหาของพื้นที่
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค. – ก.ย. ๖๗)	๑. จัดประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน ๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ Supervisors	๑. สรุปประชุม ๒. สรุปประชุม

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ มีแนวทาง/รูปแบบการบริหารจัดการและพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบ ศูนย์อัญญารักษ์

๑๐.๒ ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ตามปกติ กลับมาเป็นคนสำคัญของครอบครัว เป็นคนดีของสังคม และเป็นกำลังสำคัญ ในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

๑๐.๓ ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติดที่ไม่สามารถเลิกเสพยาเสพติดได้ สามารถเข้าถึง บริการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด เพื่อป้องกันและเฝ้าระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาเสพติดเกิน ขนาดและผิดวิธี

๑๐.๔ บุคลากรด้านยาเสพติดและสารเสพติด ได้รับความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน รวมถึงการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับไปปรับใช้ ให้เกิดประโยชน์ในการวางแผนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามบริบทของแต่ละพื้นที่

โครงการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการให้บริการด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ประเด็นแผนความมั่นคงที่ ๘ การป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยมุ่งเน้นการป้องกันประชากรทุกกลุ่มเป้าหมายไม่ให้เข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติด สกัดกั้น และปราบปรามขบวนการค้ายาเสพติด ตลอดจนการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด สอดคล้องกับภารกิจกระทรวงสาธารณสุขในการแก้ไขปัญหายาเสพติดที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพผู้ป่วยแบบองค์รวมและบูรณาการโดยมองว่า “ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย” ด้วยหลักการที่ว่า ผู้เสพยาเสพติดทุกคนจำเป็นต้องได้รับการรักษาทางการแพทย์ พร้อมกับการพัฒนาฟื้นฟูสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ ปัจจุบันสื่อโซเชียลมีเดียมีอิทธิพลต่อการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามามีส่วนร่วมสามารถช่วยเพิ่มการรับรู้ และการเข้าถึง ระบบบริการได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

กลุ่มงานพัฒนาระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการให้บริการด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน และผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดทุกภาคส่วน ในการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดการรับรู้ ตระหนักถึงโทษและพิษภัยของยาเสพติด รวมถึงกลวิธีเผชิญปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด และปรับเจตคติให้เข้าสู่ระบบบริการสุขภาพได้มากขึ้น ลดความเสี่ยงของการกลับไปสู่วงจรยาเสพติด ภายหลังการเข้ารับการรักษา ให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข มีศักดิ์ศรีบนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อให้มีสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการให้บริการด้านยาเสพติด (Video Clip) รวมถึงการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ และมีผู้เข้าถึงและรับชมสื่อฯ (Video Clip) จำนวนเพิ่มมากขึ้น

๒.๒ เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการแสดงออกความคิดเห็นของประชาชน และบุคลากรในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในการร่วมกันพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการให้บริการด้านยาเสพติด (Video Clip)

๒.๓ เพื่อให้บุคลากรด้านยาเสพติดและจิตเวช ได้รับความรู้ถึงกระบวนการทำงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ ประชาชนทั่วไป และผู้ป่วยยาเสพติด

๓.๒ คณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

๓.๓ ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๔. วิธีการดำเนินงาน

๔.๑ ทบทวนคำสั่ง/แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

๔.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด

๔.๓ จัดประกวดสื่อประชาสัมพันธ์ด้านยาเสพติด

๔.๔ จัดประชุมวิชาการด้านยาเสพติด สารเสพติด และจิตเวช

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ ครั้ง	งบประมาณ	ระยะเวลาดำเนินการ															
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
๕.๑ ทบทวน คำสั่ง/แต่งตั้ง คณะกรรมการฯ																		
๕.๒ ประชุม คณะกรรมการฯ	๔ ครั้ง	๒๒,๘๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐									
๕.๓ โครงการ ประกวดสื่อฯ	๑ ครั้ง	๒๖๕,๗๐๐								๒๖๕,๗๐๐								
๕.๔ ประชุม วิชาการฯ	๑ ครั้ง	๑,๕๒๖,๕๘๐													๑,๓๓๘,๓๐๐	๕๓,๘๔๐	๕๓,๘๔๐	
รวมงบประมาณ ทั้งสิ้น		๑,๘๑๕,๐๘๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๒๖๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๐	๕,๗๐๐	๑,๓๓๘,๓๐๐	๕๓,๘๔๐	๕๓,๘๔๐	๐	๐

๖. งบประมาณ จำนวน ๑,๘๑๕,๐๘๐ บาท (หนึ่งล้านแปดแสนหนึ่งหมื่นห้าพันแปดสิบบาทถ้วน)
รายละเอียดดังนี้

๖.๑ ทบพวนคำสั่ง/แต่งตั้งคณะกรรมการฯ

๖.๒ ประชุมคณะกรรมการฯ

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท × ๓๐ คน × ๒ มื้อ × ๔ ครั้ง	=	๘,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท × ๓๐ คน × ๑ มื้อ × ๔ ครั้ง	=	๑๔,๔๐๐ บาท
รวมงบประมาณ	=	๒๒,๘๐๐ บาท

๖.๓ โครงการประกวดสื่อประชาสัมพันธ์ด้านยาเสพติด

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท × ๓๐ คน × ๒ มื้อ × ๑ ครั้ง	=	๒,๑๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท × ๓๐ คน × ๑ มื้อ × ๑ ครั้ง	=	๓,๖๐๐ บาท
- ค่าจัดทำโล่รางวัล ๑,๐๐๐ บาท × ๘ อัน	=	๘,๐๐๐ บาท
- รางวัลที่ได้รับการคัดเลือกชนะเลิศประเภท Tiktok ๘,๐๐๐ บาท × ๔ รางวัล	=	๓๒,๐๐๐ บาท
- รางวัลที่ได้รับการคัดเลือกรองชนะเลิศลำดับ ๑ ประเภท Tiktok ๕,๐๐๐ บาท × ๔ รางวัล	=	๒๐,๐๐๐ บาท
- รางวัลที่ได้รับการคัดเลือกรองชนะเลิศลำดับ ๒ ประเภท Tiktok ๓,๐๐๐ บาท × ๔ รางวัล	=	๑๒,๐๐๐ บาท
- รางวัลที่ได้รับการคัดเลือกชนะเลิศประเภทคลิป ๕-๗ นาที ๒๐,๐๐๐ บาท × ๔ รางวัล	=	๘๐,๐๐๐ บาท
- รางวัลที่ได้รับการคัดเลือกรองชนะเลิศลำดับ ๑ ประเภทคลิป ๕-๗ นาที ๑๐,๐๐๐ บาท × ๔ รางวัล	=	๔๐,๐๐๐ บาท
- รางวัลที่ได้รับการคัดเลือกรองชนะเลิศลำดับ ๒ ประเภทคลิป ๕-๗ นาที ๘,๐๐๐ บาท × ๔ รางวัล	=	๓๒,๐๐๐ บาท
- รางวัลที่ได้รับการคัดเลือก Popular Vote ประเภท Tiktok	=	๕,๐๐๐ บาท
- รางวัลที่ได้รับการคัดเลือก Popular Vote ประเภท คลิป ๕-๗ นาที	=	๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณคณะกรรมการตัดสินผลงาน ๓,๐๐๐ บาท × ๗ คน	=	๒๑,๐๐๐ บาท
รวมงบประมาณ	=	๒๖๕,๗๐๐ บาท

๖.๔ ประชุมวิชาการด้านยาเสพติด สารเสพติด และจิตเวช

๖.๔.๑ ประชุมคณะทำงาน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ บาท × ๓๐ คน × ๒ มื้อ × ๔ ครั้ง	=	๘,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๒๐ บาท × ๓๐ คน × ๑ มื้อ × ๔ ครั้ง	=	๑๔,๔๐๐ บาท
รวมงบประมาณ	=	๒๒,๘๐๐ บาท

๖.๔.๒ การจัดนิทรรศการและแสดงผลงาน

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ บาท × ๕๐๐ คน × ๑ มื้อ	=	๒๕,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๔๐๐ บาท × ๕๐๐ คน × ๑ มื้อ	=	๒๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเช่าบอร์ดแสดงนิทรรศการ	=	๖๐,๐๐๐ บาท
- ค่าจ้างจัดนิทรรศการแสดงผลงาน	=	๕๐,๐๐๐ บาท
- ค่าโล่รางวัล จำนวน ๒๑ อัน อันละ ๑,๐๐๐ บาท	=	๒๑,๐๐๐ บาท
- ค่ารางวัลผลงานที่ได้รับการคัดเลือก		
- รางวัลผลงานวิชาการดีเด่น จำนวน ๑ รางวัล	=	๕,๐๐๐ บาท
- รางวัลผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ดีเด่น จำนวน ๑ รางวัล	=	๕,๐๐๐ บาท

- รางวัลสื่อสร้างสรรค์สังคม จำนวน ๑ รางวัล	= ๕,๐๐๐	บาท
- รางวัลผลงานวิชาการที่ได้รับการคัดเลือก จำนวน ๙ รางวัล	= ๑๘,๐๐๐	บาท
- รางวัลผลงานโปสเตอร์ที่ได้รับการคัดเลือก จำนวน ๙ รางวัล	= ๑๘,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณ	= ๔๐๗,๐๐๐	บาท

๖.๔.๓ การประชุมโครงการประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการด้านยาเสพติดติดสาร

เสพติด และจิตเวช

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๕๐ บาท × ๕๐๐ คน × ๓ มื้อ	= ๗๕,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหาร	๗๐๐ บาท × ๕๐๐ คน	= ๓๕๐,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร	๑,๐๐๐ บาท × ๒๕ คน	= ๒๕,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน	๑,๐๐๐ บาท × ๓๐ คน	= ๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร	๑,๕๐๐ บาท × ๒๕ คน × ๑ คืน	= ๓๗,๕๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน	๘๐๐ บาท × ๓๐ คน × ๒ คืน	= ๔๘,๐๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน	๒๔๐ บาท × ๓๐ คน × ๒ วัน	= ๑๔,๔๐๐	บาท
- ค่าเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท × ๑๕ คน	= ๗๕,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร	๑,๒๐๐ บาท × ๕ คน × ๓ ชั่วโมง	= ๑๘,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร	๖๐๐ บาท × ๒๐ คน × ๓ ชั่วโมง	= ๓๖,๐๐๐	บาท
- ค่ากระเป่าเอกสาร	๑๕๐ บาท × ๕๐๐ ใบ	= ๗๕,๐๐๐	บาท
- ค่าจัดทำหนังสือ	๗๐ บาท × ๕๐๐ เล่ม	= ๓๕,๐๐๐	บาท
- ค่าเช่าห้องประชุมพร้อมอุปกรณ์		= ๔๐,๐๐๐	บาท
- ค่าวัสดุ/อุปกรณ์		= ๒๕,๐๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง		= ๕,๐๐๐	บาท
- ค่าจ้างเหมารถตู้พร้อมคนขับ	๕,๐๐๐ บาท × ๒ คัน × ๒ วัน	= ๒๐,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		= ๙๐๘,๙๐๐	บาท

๖.๔.๔ ลงพื้นที่

- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท × ๙ คน × ๒ วัน × ๔ ครั้ง	= ๑๗,๒๘๐	บาท
- ค่าพาหนะ	๑,๐๐๐ บาท × ๙ คน × ๑ ครั้ง × ๔ ครั้ง	= ๓๖,๐๐๐	บาท
- ค่าเครื่องบิน	๔,๐๐๐ บาท × ๙ คน × ๒ ครั้ง	= ๗๒,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พัก	๘๐๐ บาท × ๙ คน × ๒ คืน × ๔ ครั้ง	= ๕๗,๖๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิงพร้อมค่าผ่านทางพิเศษ		= ๕,๐๐๐	บาท
รวมงบประมาณ		= ๑๘๗,๘๘๐	บาท

หมายเหตุ สามารถถัวเฉลี่ยกันได้ทุกรายการ

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

ผลผลิต : สื่อประชาสัมพันธ์ด้านยาเสพติด

ตัวชี้วัด : จำนวนสื่อประชาสัมพันธ์ด้านยาเสพติดอย่างน้อย ๕ เรื่อง

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๔๒.๙ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	๑. ทบทวนคำสั่ง/แต่งตั้งคณะกรรมการฯ ๒. จัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๑ ๓. จัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒	๑. คำสั่งคณะกรรมการฯ ๒. รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๑ ๓. รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒
๖ เดือน (๗๑.๕ %) (ม.ค.-มี.ค.๖๗)	๑. จัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๓ ๒. การประกวดสื่อประชาสัมพันธ์ฯ	๑. รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๓ ๒. จำนวนผลงานสื่อประชาสัมพันธ์ฯ ที่ส่งเข้าประกวด
๙ เดือน (๘๕.๘ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	๑. จัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๔	รายงานการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๔
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	๑. ประชุมวิชาการด้านยาเสพติดฯ	๑. จำนวนผลงานวิชาการด้านยาเสพติดฯ และผลการตัดสินผลงาน

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ มีผลงานการประกวดสื่อประชาสัมพันธ์ด้านยาเสพติด (Video Clip) และมีจำนวนผู้เข้ารับชมสื่อฯ จำนวนเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นการให้ความรู้ และตระหนักถึงพิษภัยยาเสพติด

๑๐.๒ ประชาชนและผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการแสดงออกความคิดเห็นร่วมกัน ในพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ฯ (Video Clip)

๑๐.๓ บุคลากรด้านยาเสพติด สารเสพติด และจิตเวช ได้รับรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน รวมถึงนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อเพิ่มศักยภาพด้านการบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. ความสำคัญของโครงการ/หลักการและเหตุผล

มติคณะรัฐมนตรี มอบหมายกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการให้การดูแลทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข แก่แรงงานต่างด้าว/คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม ซึ่งเป็นกลุ่มแรงงาน ๔ สัญชาติ CLMV (เมียนมา ลาว กัมพูชา และเวียดนาม) ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบอาชีพตามประกาศของกระทรวงแรงงาน รวมถึงคนต่างด้าวที่เป็นผู้ติดตาม ข้อมูลจากสำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ มีจำนวนแรงงานต่างด้าวและกลุ่มคนที่ได้รับอนุญาตทำงาน จำนวนทั้งสิ้น ๒,๗๖๖,๙๙๗ คน ทั้งนี้เป็น กลุ่มแรงงาน ๔ สัญชาติ CLMV ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบอาชีพ จำนวน ๒,๕๑๔,๐๘๗ คน ประกอบด้วย แรงงาน MoU จำนวน ๕๘๐,๐๓๘ คน แรงงานไป - กลับ จำนวน ๒๒,๐๑๘ คน และแรงงานตามมติคณะรัฐมนตรี ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จำนวน ๑,๙๑๒,๐๓๑ คน ข้อมูลการมีสิทธิด้านสุขภาพของแรงงานต่างด้าวคาดว่าจะอยู่ที่ประมาณร้อยละ ๖๐ - ๗๐ และมีแรงงานส่วนหนึ่งที่ซื้อประกันสุขภาพผ่านเอกชนซึ่งไม่ทราบจำนวน ทั้งนี้มีผู้มีสิทธิประกันสุขภาพคนต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔๗๓,๘๙๖ คน และข้อมูลผู้ประกันตนแรงงานต่างด้าวในระบบประกันสังคม จำนวน ๑,๒๕๓,๕๒๒ คน โดยเป็นแรงงานสัญชาติ CLMV จำนวน ๑,๑๔๑,๙๘๕ คน (ข้อมูล ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖) และคาดว่าจะมีจำนวนแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามที่ไม่มีสิทธิใด ๆ ที่ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๔๐ เนื่องจากมีกลุ่มที่เอกสารหมดอายุ กลุ่มที่ไม่มีเอกสาร และกลุ่มเข้าเมืองผิดกฎหมายที่ไม่สามารถติดตามได้ รัฐบาลได้มีนโยบายปรับสถานะแรงงานข้ามชาติที่ผิดกฎหมายเพื่อเข้าระบบแรงงานอย่างถูกต้อง แต่การเข้าถึงบริการสาธารณสุขและการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพยังมีข้อจำกัดในบางกลุ่ม ซึ่งแม้ว่าจะมีการให้บริการด้านสาธารณสุขตามหลักมนุษยธรรม แต่ก็ส่งผลกระทบต่อ การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการด้านสุขภาพ เนื่องจากข้อจำกัดในการติดตามและเข้าถึงกลุ่มที่ผิดกฎหมายจะไม่มีหลักประกันสุขภาพใดๆ ส่งผลให้คนต่างด้าวจำนวนมากต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งนี้ สิทธิในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งของข้อกำหนดด้านแรงงานที่ปรากฏอยู่ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ดังนั้น การส่งเสริมให้คนต่างด้าวเข้าถึงบริการสุขภาพจึงถือเป็นภารกิจสำคัญตามหลักสิทธิมนุษยชน และเพื่อป้องกันผลกระทบโรคติดต่อจากคนต่างด้าวสู่ประเทศไทย

เพื่อพัฒนาเกณฑ์ในการบริหารจัดการด้านสุขภาพคนต่างด้าวในหน่วยบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ตอบสนองต่อปัญหาได้ตรงประเด็น และส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้สามารถสนับสนุนการขับเคลื่อนและพัฒนาการให้บริการได้ในทิศทางเดียวกัน จึงได้จัดทำโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพแรงงานข้ามชาติและการค้ามนุษย์ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ขึ้น เพื่อให้การบริหารจัดการปัญหาด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และร่วมผลักดันแรงงานต่างด้าวทุกคนเข้าสู่ระบบที่ถูกกฎหมาย ให้สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านหน่วยบริการสุขภาพภาครัฐและเชื่อมระบบสุขภาพปฐมภูมิ ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนคนต่างด้าวในการดูแลสุขภาพตนเองและชุมชน มีความตระหนักรู้ด้านการมีสิทธิสุขภาพเพื่อเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น และมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืนต่อไป

๒. วัตถุประสงค์ของโครงการ

๒.๑ เพื่อพัฒนาเกณฑ์การประเมินศักยภาพด้านการบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ เพื่อสร้างระบบการทำงานของเครือข่ายการทำงานด้านสุขภาพคนต่างด้าว และสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองของคนต่างด้าวในระดับพื้นที่

๒.๓ ประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพของคนต่างด้าวและพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพคนต่างด้าว

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๑. คนต่างด้าวและผู้ติดตาม

๒. โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔. วิธีการดำเนินการ

กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาเกณฑ์การประเมินศักยภาพด้านการบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๑ การขับเคลื่อนนโยบายและประสานงานผ่านคณะกรรมการฯ และคณะทำงานฯ ที่เกี่ยวข้อง

(๑) การประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๒ ครั้ง

ครั้งที่ ๑ เดือนมกราคม ๒๕๖๗ ทบทวนแผนปฏิบัติราชการ/มาตรการการดำเนินงาน

ครั้งที่ ๒ เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗ ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน และปรับแผน

(๒) การประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายและผู้เกี่ยวข้อง ๓ คณะ

ครั้งที่ ๑ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (ประชุม ๓ คณะ)

(๓) คณะทำงานพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าว

ครั้งที่ ๒ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗

(๔) คณะทำงานพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าว

ครั้งที่ ๒ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗

(๕) คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว

ครั้งที่ ๒ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายการทำงานด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม

๒.๑ จัดประชุมหารือการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัด/เครือข่ายการทำงาน ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (เดือนธันวาคม ๒๕๖๖)

๒.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างทีมนำพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม (เดือนมีนาคม ๒๕๖๗)

กิจกรรมที่ ๓ การประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าว และผู้ติดตามและการสนับสนุนการขับเคลื่อนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองของคนต่างด้าว

๓.๑ ลงพื้นที่และจัดประชุมประเมินมาตรฐานสถานบริการสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพคนต่างด้าว และสนับสนุนการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองของคนต่างด้าว

จำนวน ๒ ครั้ง เดือนพฤษภาคม และกรกฎาคม ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๑ และ ๖

๓.๒ การจัดทำร่างแนวทางการศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพคนต่างด้าว (จัดทำเป็นข้อเสนอในวาระการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว)

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาการดำเนินการ																					
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.										
กิจกรรมที่ ๑ : การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานสถานบริการสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพคนต่างด้าว																								
๑.๑ การขับเคลื่อนนโยบายและประสานงานผ่านคณะกรรมการฯ และคณะทำงานฯ ที่เกี่ยวข้อง																								
(๑) การประชุมคณะกรรมการ อำนวยความสะดวกบริหารจัดการ ด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าว และ ผู้เกี่ยวข้อง	๔๕ คน/๒ ครั้ง	๑๓,๙๕๐				๖,๙๗๕													๖,๙๗๕					
(๒) การประชุมคณะทำงานขับเคลื่อน นโยบายฯและผู้เกี่ยวข้องรวม ๓ คณะ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	๓๐ คน/๑ ครั้ง (ผ่านสื่อฯ ๕๐ คน)	๕,๗๐๐					๕,๗๐๐																	
(๓) การประชุมคณะทำงานพัฒนา กฎหมายด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าว และผู้เกี่ยวข้อง	๓๕ คน/๑ ครั้ง	๕,๔๒๕											๕,๔๒๕											
(๔) การประชุมคณะทำงานพัฒนา ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ แรงงานต่างด้าวและผู้เกี่ยวข้อง	๓๕ คน/๑ ครั้ง	๕,๔๒๕																	๕,๔๒๕					
(๕) การประชุมคณะทำงานพัฒนา ระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว และผู้เกี่ยวข้อง	๕๐ คน/๑ ครั้ง	๗,๗๕๐																		๗,๗๕๐				
รวมกิจกรรมที่ ๑		๓๘,๒๕๐	-	-	-	๖,๙๗๕	๕,๗๐๐	-	-	-	-	๕,๔๒๕	๕,๔๒๕	-	-	๗,๗๕๐				๕,๔๒๕	๕,๔๒๕	๖,๙๗๕	-	-

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ (ต่อ)

กิจกรรม/ขั้นตอน	เป้าหมาย จำนวน/ครั้ง	งบประมาณ (บาท)	ระยะเวลาการดำเนินการ																		
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.							
กิจกรรมที่ ๒ : การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายการทำงานด้านสุขภาพคนต่างด้าว																					
๒.๑ จัดประชุมหรือการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ปฏิบัติงาน ระดับจังหวัด/เครือข่ายการทำงาน ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	๓๐ คน/๑ วัน (ผ่านสื่อฯ ๑๐๐ คน)	๕,๗๐๐			๕,๗๐๐																
๒.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างทีม นำพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงาน ต่างด้าว และผู้ติดตาม	๖๐ คน/๑.๕ วัน	๓๐๕,๔๕๐								๓๐๕,๔๕๐											
รวมกิจกรรมที่ ๒		๓๑๑,๑๕๐	-	-	๕,๗๐๐	-	-	-	-	๓๐๕,๔๕๐	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
กิจกรรมที่ ๓ การประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพคนต่างด้าว และการสนับสนุนการขับเคลื่อนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองของคนต่างด้าว																					
๓.๑ ลงพื้นที่และจัดประชุมการ ประเมินศักยภาพด้านบริการ สุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ของสถานบริการสุขภาพในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข และสนับสนุน การขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมดูแล สุขภาพตนเองของคนต่างด้าว	๓๐ คน/๒ ครั้ง	๑๐๐,๙๔๐																			
๓.๒ การจัดทำร่างแนวทางการศึกษา สถานการณ์ด้านสุขภาพคนต่างด้าว	๑ ครั้ง	-																		๐	
รวมกิจกรรมที่ ๓	รวมทั้งสิ้น	๑๐๐,๙๔๐	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๐	
		๔๕๐,๓๔๐	-	-	๕,๗๐๐	๖,๙๗๕	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๓๐๕,๔๕๐	-	-	๑๓,๑๗๕	๖๖,๑๕๐	๓๓,๑๗๕	๑๓,๑๗๕	๖๖,๑๕๐	๗๓,๑๗๕	๗๓,๑๗๕	๐	-

หมายเหตุ: งบประมาณสามารถถ่วงดุลกันได้

๖. งบประมาณ ๔๕๐,๓๔๐ บาท (สี่แสนห้าหมื่นสามร้อยสี่สิบบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาเกณฑ์การประเมินศักยภาพด้านการบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓๘,๒๕๐ บาท (สามหมื่นแปดพันสองร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๑.๑ การขับเคลื่อนนโยบายและประสานงานผ่านคณะกรรมการฯ และคณะทำงานฯ ที่เกี่ยวข้อง

(๑) การประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๒ ครั้ง

- ค่าอาหารกลางวัน ๔๕ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง	=	๑๐,๘๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๔๕ คน x ๓๕ บาท x ๑ มื้อ x ๒ ครั้ง	=	๓,๑๕๐	บาท
รวม	=	๑๓,๙๕๐	บาท

(๒) การประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบาย ๓ คณะ (คณะทำงานพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าว/คณะทำงานพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าว/คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว) และผู้เกี่ยวข้อง ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ	=	๓,๖๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ	=	๒,๑๐๐	บาท
รวม	=	๕,๗๐๐	บาท

(๓) การประชุมคณะทำงานพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้เกี่ยวข้อง

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๕ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ	=	๔,๒๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ คน x ๓๕ บาท x ๑ มื้อ	=	๑,๒๒๕	บาท
รวม	=	๕,๔๒๕	บาท

(๔) การประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้เกี่ยวข้อง

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๕ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ	=	๔,๒๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๕ คน x ๓๕ บาท x ๑ มื้อ	=	๑,๒๒๕	บาท
รวม	=	๕,๔๒๕	บาท

(๕) การประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้เกี่ยวข้อง

- ค่าอาหารกลางวัน ๕๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ	=	๖,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๕๐ คน x ๓๕ บาท x ๑ มื้อ	=	๑,๗๕๐	บาท
รวม	=	๗,๗๕๐	บาท

กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายการทำงานด้านสุขภาพคนต่างด้าว จำนวน ๓๑๑,๑๕๐ บาท (สามแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

๒.๑ จัดประชุมหรือการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัด/เครือข่ายการทำงานผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน x ๑๒๐ บาท x ๑ มื้อ	=	๓,๖๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน x ๓๕ บาท x ๒ มื้อ	=	๒,๑๐๐	บาท
รวม	=	๕,๖๐๐	บาท

๒.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างทีมนำเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพคนต่างด้าว

- ค่าอาหารกลางวัน ๖๐ คน x ๔๕๐ บาท x ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๕๔,๐๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๖๐ คน x ๕๐ บาท x ๓ มื้อ	=	๙,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๖๐๐ บาท x ๕ คน x ๓ ชม.	=	๙,๐๐๐	บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (เอกชน) ๑,๒๐๐ บาท x ๓ คน x ๓ ชม.	=	๑๐,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖๐๐ บาท x ๘ คน	=	๔,๘๐๐	บาท
- ค่าพาหนะวิทยากร ๒,๐๐๐ บาท x ๘ คน	=	๑๖,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักวิทยากร ๑,๔๕๐ บาท x ๕ คน x ๑ วัน	=	๗,๒๕๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๙๐๐ บาท x ๘ คน x ๒ วัน	=	๑๔,๔๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงผู้เข้าร่วมประชุม ๔๐ คน x ๒๔๐ บาท x ๒ วัน	=	๑๙,๒๐๐	บาท
- ค่าที่พักผู้เข้าร่วมประชุม ๔๐ คน x ๙๐๐ บาท x ๒ วัน	=	๗๒,๐๐๐	บาท
- ค่าพาหนะผู้เข้าร่วมประชุม ๔๐ คน x ๒,๐๐๐ บาท	=	๘๐,๐๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๓,๐๐๐	บาท
- ค่ากระเป๋ใส่เอกสาร ๑๐๐ บาท x ๖๐ ใบ	=	๖,๐๐๐	บาท
รวม	=	๓๐๕,๔๕๐	บาท

กิจกรรมที่ ๓ : การประเมินสถานการณ์ด้านสุขภาพคนต่างด้าว และการสนับสนุนการขับเคลื่อนเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองของคนต่างด้าว

จำนวน ๑๐๐,๙๕๐ บาท (หนึ่งแสนเก้าร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

๓.๑ ลงพื้นที่และจัดประชุมประเมินมาตรฐานสถานบริการสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพคนต่างด้าว และสนับสนุนการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองของคนต่างด้าว

ครั้งที่ ๑ เขตสุขภาพที่ ๖

- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๘ คน X ๖๐๐ บาท	=	๔,๘๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๓,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๘ คน X ๘๐๐ บาท X ๒ คืน	=	๑๒,๘๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน ๘ คน X ๒๔๐ บาท X ๒ วัน	=	๓,๘๔๐	บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน X ๑๒๐ บาท X ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๗,๒๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน X ๓๕ บาท X ๓ มื้อ	=	๓,๑๕๐	บาท
รวม	=	๓๔,๗๙๐	บาท

ครั้งที่ ๒ เขตสุขภาพที่ ๑

- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๖ คน X ๖๐๐ บาท	=	๓,๖๐๐	บาท
- ค่าพาหนะเครื่องบินคณะทำงาน ๖ คน x ๕,๐๐๐ บาท	=	๓๐,๐๐๐	บาท
- ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	=	๓,๐๐๐	บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๖ คน X ๘๐๐ บาท X ๒ คืน	=	๙,๖๐๐	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยงคณะทำงาน ๘ คน X ๒๔๐ บาท X ๒ วัน	=	๙,๖๐๐	บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๓๐ คน X ๑๒๐ บาท X ๑ มื้อ x ๒ วัน	=	๗,๒๐๐	บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๓๐ คน X ๓๕ บาท X ๓ มื้อ	=	๓,๑๕๐	บาท
รวม	=	๖๖,๑๕๐	บาท

๓.๒ การจัดทำร่างแนวทางการศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพคนต่างด้าว

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

๗. ผลผลิต/ตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต : ๑.ระบบบริหารจัดการเพื่อให้แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ

๒. เกณฑ์การประเมินศักยภาพด้านการบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๗.๒ ตัวชี้วัด : ๑.ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการเพื่อให้แรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพ (ระดับ๕)

๒.สถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการประเมินศักยภาพด้านการบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐)

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐ %) (ต.ค.-ธ.ค.๖๖)	- การประชุมหารือกับหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำเกณฑ์การประเมินศักยภาพด้านการบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข - ประชุมหารือการดำเนินงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผู้ปฏิบัติงานระดับจังหวัด/เครือข่ายการทำงาน ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	ร่าง-เกณฑ์การประเมินศักยภาพด้านการบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตามของสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๖ เดือน (๕๐ %) (ม.ค.- มี.ค.๖๗)	- การประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม และผู้เกี่ยวข้อง - การประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายและผู้เกี่ยวข้องรวม ๓ คณะ ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ - จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสร้างทีมนำพัฒนาระบบบริการสุขภาพคนต่างด้าว	- รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ - รายงานการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายฯ - ทีมนำพัฒนาระบบบริการสุขภาพคนต่างด้าว ๔๐ คน
๙ เดือน (๗๕ %) (เม.ย.-มิ.ย.๖๗)	- การประชุมคณะทำงานพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้เกี่ยวข้อง - การประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าวและผู้เกี่ยวข้อง - ลงพื้นที่และจัดประชุมประเมินมาตรฐานสถานบริการสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพคนต่างด้าว และสนับสนุนการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองของคนต่างด้าว	- รายงานการประชุมคณะทำงานกฎหมายฯ - รายงานการประชุมคณะทำงานบริการสุขภาพฯ - รายงานผลการประเมินการดำเนินงานระดับพื้นที่ฯ ครั้งที่ ๑
๑๒ เดือน (๑๐๐ %) (ก.ค.-ก.ย.๖๗)	- ลงพื้นที่และจัดประชุมประเมินมาตรฐานสถานบริการสาธารณสุขในการให้บริการสุขภาพคนต่างด้าว และสนับสนุนการขับเคลื่อนการมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองของคนต่างด้าว - การประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวและเหยื่อการค้ามนุษย์ และผู้เกี่ยวข้อง - การจัดทำร่างแนวทางการศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพคนต่างด้าว	- รายงานการประชุมคณะกรรมการอำนวยการฯ - รายงานผลการประเมินการดำเนินงานระดับพื้นที่ฯ ครั้งที่ ๒ - ร่างแนวทางการศึกษาสถานการณ์ด้านสุขภาพคนต่างด้าว

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ
กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ มีระบบบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานสำหรับแรงงานต่างด้าว และผู้ติดตาม

๑๐.๒ แรงงานต่างด้าว และผู้ติดตาม สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึง

๑๐.๓ เกิดการบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการป้องกันและแก้ไขปัญหา
การข้ามนุขย์ด้านแรงงานของแรงงานต่างด้าว และผู้ติดตาม

โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. หลักการและเหตุผล

ตามที่รัฐบาล มีนโยบายพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติเพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจในอนาคต (NEW Engine of Growth) และผลักดันการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (S-curve) โดยการต่อยอดอุตสาหกรรมเดิมที่มีศักยภาพ (First S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวกลุ่มรายได้ดี และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Affluence, Medical and Wellness Tourism) และเติมอุตสาหกรรมแห่งอนาคต (NEW S-curve) ในด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร (Medical Hub) รองรับการขยายตัวของกลุ่มสินค้าและธุรกิจบริการสุขภาพโดยมีเป้าหมายในการเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ตลอดจนความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีเพื่อจัดบริการสุขภาพสุขภาพที่ลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงระบบสุขภาพตามนโยบายประเทศไทย ๔.๐ ที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (Value – Based Economy) ซึ่งมีความสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปีด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ ด้านการสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน (การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการบริการทางการแพทย์) ประกอบกับยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙) ทั้ง ๗ ยุทธศาสตร์ ๔ ผลผลิตหลัก ได้แก่ Wellness Hub / Medical Service Hub / Academic Hub product Hub ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการโครงการสนับสนุนการเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพใน ASEAN ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ จนถึงปัจจุบัน เป็นปีที่ ๑๐ โดยได้จัดตั้ง “ศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ” ในทุกจังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์ให้เป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการด้านการบริการสุขภาพชาวต่างชาติในระดับจังหวัด ให้เกิดเป็นรูปธรรม โดยส่งเสริม สนับสนุน ให้อำเภอหรือศูนย์บริการสุขภาพ ได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งทางด้านการบริหาร วิชาการ และด้านการบริการสุขภาพชาวต่างชาติ เพื่อรองรับชาวต่างชาติที่จะเข้ามาสู่ประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองบริหารการสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบการให้บริการสุขภาพชาวต่างชาติให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องยั่งยืน เพื่อรองรับการท่องเที่ยวและการพัฒนาเศรษฐกิจมีการเข้าถึงข้อมูลการให้บริการได้แพร่หลายทั่วประเทศ มีการจัดระบบการให้บริการที่สำคัญทางด้านระบบบริการสุขภาพ เพิ่มความมั่นใจในการให้บริการทางด้านสาธารณสุขให้แก่นักท่องเที่ยวที่เข้ามาท่องเที่ยวหรือพักอาศัยในประเทศไทย ตลอดจนการยกระดับหน่วยบริการในพื้นที่ที่มีความพร้อมในการให้บริการชาวต่างชาติ ทั้งด้านการพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ของบุคลากร การประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระบบการรับ-ส่งต่อ และการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีในการให้บริการจากหน่วยบริการภาครัฐ รวมถึงระบบการจัดเก็บค่ารักษาพยาบาลที่เป็นระบบมีศูนย์กลางในการเคลมประกันค่ารักษาแบบครบวงจรพร้อมให้คำปรึกษาได้ในระดับประเทศ อันจะเป็นประโยชน์แก่ผู้มารับบริการในหน่วยบริการสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อพัฒนาเกณฑ์การประเมิน สำหรับหน่วยบริหาร/หน่วยบริการ ด้านระบบบริการชาวต่างชาติของกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒ เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย และส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาคุณภาพระบบการให้บริการสุขภาพชาวต่างชาติ

๒.๓ เพื่อสร้างรูปแบบการดำเนินงานการให้บริการสุขภาพชาวต่างชาติร่วมกับภาคีเครือข่าย ทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข

๓. กลุ่มเป้าหมาย

๓.๑ สำนักงานเขตสุขภาพ / สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

๓.๒ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ที่มีความพร้อมในการให้บริการสุขภาพชาวต่างชาติ

๓.๓ หน่วยงานนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. วิธีการดำเนินการ

๔.๑ แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำเกณฑ์การประเมิน สำหรับหน่วยบริหาร/หน่วยบริการ ด้านระบบบริการชาวต่างชาติของกระทรวงสาธารณสุข (ทบทวนและปรับปรุงจากมาตรฐานเกณฑ์ SIM III)

๔.๒ ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน ที่เกี่ยวข้อง กับพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ กระทรวงสาธารณสุข

๔.๓ ประชุม/อบรม พัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ

๔.๔ ประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) ชี้แจงผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๔.๕ ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานตามโครงการ

ขั้นตอน...

๕. ขั้นตอนและระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินการ															
		ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.				
การพัฒนากระบวนการสุขภาพชาวต่างชาติ																	
๑. ประชุมคณะทำงานจัดทำเกณฑ์การประเมิน สำหรับหน่วยบริหาร/หน่วยบริการ ด้านระบบบริการชาวต่างชาติของกระทรวงสาธารณสุข	๒ ครั้ง		๕,๗๐๐		๕,๗๐๐												
๒. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ กระทรวงสาธารณสุข	๓ ครั้ง					๕,๗๐๐			๕,๗๐๐					๕,๗๐๐			
๓. ประชุม/อบรม พัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ	๑ ครั้ง						๕๔๕,๘๐๐										
๔. ประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) ซึ่งแจ้งผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗	๒ ครั้ง		๕,๗๐๐											๕,๗๐๐			
๕. ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงานตามโครงการ	๓ ครั้ง			๑๒๘,๗๔๐								๑๒๘,๗๔๐				๑๒๘,๗๔๐	
รวมงบประมาณทั้งสิ้น			๑๑,๔๐๐	๓๘๖,๒๒๐	๑๒๘,๗๔๐	๕๔๕,๘๐๐	๕,๗๐๐	๕๔๕,๘๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๑๒๘,๗๔๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๕,๗๐๐	๑๒๘,๗๔๐	๑๒๘,๗๔๐

๖. งบประมาณ...

๖. งบประมาณ จากกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๙๗๑,๙๒๐ บาท (เก้าแสนเจ็ดหมื่นหนึ่งพันเก้าร้อยยี่สิบบาทถ้วน) รายละเอียด ดังนี้

๖.๑ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ

๖.๑.๑ ประชุมคณะทำงานจัดทำเกณฑ์การประเมิน สำหรับหน่วยบริหาร/หน่วยบริการ ด้านระบบบริการ

ชาวต่างชาติของกระทรวงสาธารณสุข	=	๑๑,๔๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน	๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง	= ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๑ วัน x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง	= ๔,๒๐๐ บาท

๖.๑.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ = ๑๗,๑๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน	๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ วัน x ๓ ครั้ง	= ๑๐,๘๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๑ วัน x ๒ มื้อ x ๓ ครั้ง	= ๖,๓๐๐ บาท

๖.๑.๓ ประชุม/อบรม พัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ = ๕๔๕,๘๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ๑๐๐ คน X ๕๐ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน X ๑ ครั้ง	= ๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวัน ๑๐๐ คน X ๔๕๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน X ๑ ครั้ง	= ๔๕,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาครัฐ) ๒ คน X ๖๐๐ บาท X ๕ ชม. X ๑ วัน X ๑ ครั้ง	= ๖,๐๐๐ บาท
- ค่าสมนาคุณวิทยากร (ภาคเอกชน) ๒ คน X ๑,๒๐๐ บาท X ๒ ชม. X ๑ วัน X ๑ ครั้ง	= ๔,๘๐๐

บาท

- ค่าพาหนะวิทยากร ๔ คน X ๖๐๐ บาท X ๑ ครั้ง	= ๒,๔๐๐ บาท
- ค่าพาหนะคณะทำงาน ๑๕ คน X ๖๐๐ บาท X ๑ ครั้ง	= ๙,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะผู้เข้ารับการอบรม (เครื่องบิน + รถรับจ้าง) ๖๐ คน X ๕,๐๐๐ บาท X ๑ ครั้ง	= ๓๐๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะผู้เข้ารับการอบรม (รถประจำทาง + รถรับจ้าง) ๔๐ คน X ๘๐๐ บาท X ๒ ครั้ง	= ๖๔,๐๐๐ บาท
- ค่าที่พักคณะทำงาน ๑๕ คน X ๙๐๐ บาท X ๑ คืน X ๑ ครั้ง	= ๑๓,๕๐๐ บาท
- ค่าที่พักผู้เข้ารับการอบรม ๑๐๐ คน X ๙๐๐ บาท X ๑ คืน X ๑ ครั้ง	= ๙๐,๐๐๐ บาท
- ค่าเอกสารประกอบการประชุม	= ๑,๖๐๐ บาท

๖.๑.๔ ประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) ซึ่งแจ้งผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ = ๑๑,๔๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน	๑๒๐ บาท x ๓๐ คน x ๑ วัน x ๒ ครั้ง	= ๗,๒๐๐ บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	๓๕ บาท x ๓๐ คน x ๑ วัน x ๒ มื้อ x ๒ ครั้ง	= ๔,๒๐๐ บาท

๖.๑.๖ ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่จังหวัดกลุ่มเป้าหมาย = ๓๘๖,๒๒๐ บาท

- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๗๐ บาท x ๔ คน x ๓ วัน x ๓ ครั้ง	= ๙,๗๒๐ บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง	๒๔๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ วัน x ๓ ครั้ง	= ๒๑,๖๐๐ บาท
- ค่าที่พัก	๑,๔๕๐ บาท x ๔ คน x ๒ วัน x ๓ ครั้ง	= ๓๔,๘๐๐ บาท
- ค่าที่พัก	๘๕๐ บาท x ๑๐ คน x ๓ วัน x ๓ ครั้ง	= ๗๖,๕๐๐ บาท
- ค่าพาหนะเดินทางโดยเครื่องบิน	๕,๐๐๐ บาท x ๑๔ คน x ๓ ครั้ง	= ๒๑๐,๐๐๐ บาท
- ค่าพาหนะเดินทาง	๘๐๐ บาท x ๑๔ คน x ๓ ครั้ง	= ๓๓,๖๐๐ บาท

หมายเหตุ งบประมาณสามารถถัวเฉลี่ยได้ทุกรายการ

๗. ผลผลิต...

๗. ผลผลิตและตัวชี้วัด

๗.๑ ผลผลิต

- ๗.๑.๑ เกณฑ์ประเมิน ด้านระบบบริการชาวต่างชาติ ของกระทรวงสาธารณสุข
- ๗.๑.๒ ผลการประเมินตนเองของหน่วยบริหาร/บริการ ตามมาตรฐานที่กำหนด
- ๗.๑.๓ บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ

๗.๒ ตัวชี้วัด

- ๗.๒.๑ เกณฑ์การประเมิน ฯ ๑ ชุด
- ๗.๒.๒ ร้อยละของหน่วยบริหาร/บริการผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐาน ร้อยละ ๘๐

๘. เกณฑ์การประเมินโครงการ

ระยะเวลา	กิจกรรม	หลักฐานความสำเร็จ
๓ เดือน (๒๐%) (ต.ค.- ธ.ค. ๖๖)	- แต่งตั้งคณะกรรมการฯ - ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานฯ	- คำสั่งแต่งตั้งทำงานฯ - สรุปรายงานการประชุม
๖ เดือน (๕๐%) (ม.ค.- มี.ค. ๖๗)	- ประชุมทางไกลผ่านจอภาพ (Video Conference) ชี้แจงผู้รับผิดชอบงาน พัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ - ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม	- ผู้เข้าร่วมประชุม - สรุปรายงานการประชุม - สรุปรายงานลงพื้นที่
๙ เดือน (๗๕%) (เม.ย.- มิ.ย. ๖๗)	- ประชุม/อบรม พัฒนาศักยภาพบุคลากร รองรับระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ - ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม	- ผู้เข้าร่วมประชุม - สรุปรายงานการประชุม - สรุปรายงานลงพื้นที่
๑๒ เดือน (๑๐๐%) (ก.ค.- ก.ย. ๖๗)	- ประชุมคณะทำงานฯ - ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม	- สรุปรายงานการประชุม - สรุปรายงานลงพื้นที่

๙. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๐.๑ กระทรวงสาธารณสุข มีระบบบริหารจัดการด้านบริการสุขภาพชาวต่างชาติที่เป็นแนวทางปฏิบัติได้อย่างชัดเจนรูปธรรม สร้างความมั่นคงทางด้านเศรษฐกิจสุขภาพ และมีความต่อเนื่องและยั่งยืน

๑๐.๒ บุคลากรในหน่วยบริการพื้นที่กลุ่มเป้าหมายมีทักษะการบริการและศักยภาพ เพื่อรองรับการบริการสุขภาพชาวต่างชาติ

๑๐.๓ มีแหล่งเรียนรู้และศึกษาดูงานการดำเนินงานให้บริการสุขภาพชาวต่างชาติตามบริบทพื้นที่ที่สามารถขยายผลการดำเนินการแก่พื้นที่เป้าหมาย

๑๐.๔ ระบบข้อมูลรายงานด้านสุขภาพชาวต่างชาติที่มีความครบถ้วน ถูกต้อง



ภาคผนวก



คำสั่งกองบริหารการสาธารณสุข

ที่ ๓๕ / ๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๓ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ เพื่อให้การกำหนดทิศทาง เป้าหมาย ในการพัฒนากองบริหารการสาธารณสุข สอดคล้องกับบทบาทภารกิจ มีความเชื่อมโยงกับภารกิจสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเพื่อให้การบริหารราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ดำเนินงานไปด้วยความเรียบร้อย คล่องตัว มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์ต่อทางราชการ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข จึงมีคำสั่งดังนี้

ข้อ ๑ แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข ประกอบด้วย

- | | | |
|------|---|---------------|
| ๑.๑ | ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| ๑.๒ | นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๓ | นางณปภัช นฤคนธ์
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๔ | นางมยุรี เอี่ยมเจริญ
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๕ | นางสาววรรณิตตา ศรีสุพรรณ
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๖ | นายพิณกร โนรี
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๗ | นายพงษ์ศักดิ์ นิตการุญ
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๘ | นายสิทธิลักษณ์ วงษ์วันทนี
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๙ | นายอารยะ ไช้มุกด์
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๑๐ | นายปวิวัติ วงศ์งาม
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ๑.๑๑ | นายศักรินทร์ ธนเกียรติสกุล
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |

๑.๑๒ นางสาวณัฐิญา...

๑.๑๒	นางสาวณัฐธิญา ศิริธรรม รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๑๓	นางสาวเหมือนแพร์ บุญล้อม รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๑๔	นายสุพจน์ ช่างเอกวงศ์ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๑๕	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ	กรรมการ
๑.๑๖	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ	กรรมการ
๑.๑๗	หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ	กรรมการ
๑.๑๘	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ	กรรมการ
๑.๑๙	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงาน และความร่วมมือระหว่างประเทศ	กรรมการ
๑.๒๐	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงบประมาณสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑.๒๑	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและ สารเสพติด	กรรมการ
๑.๒๒	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ	กรรมการ
๑.๒๓	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการ และเลขานุการ
๑.๒๔	หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนาจการ	กรรมการ และเลขานุการร่วม
๑.๒๕	นางสาวสุพัตรา ต่อศรี กลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการ และ ผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๒๖	นางสาวนริสรา อ้วนดวงดี กลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการ และ ผู้ช่วยเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดทิศทางเป้าหมาย การจัดทำแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการทั้งระยะสั้น/ระยะยาว ในการพัฒนาของกองบริหารการสาธารณสุข ให้สอดคล้อง รองรับบทบาทภารกิจของกองบริหารการสาธารณสุข

๒. ถ่ายทอด กำกับ ติดตาม ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง

๓. บริหารจัดการแผนงบประมาณและแผนการบริหารจัดการภายในองค์กร

๔. บริหารจัดการทรัพยากรภายในองค์กร ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

๕. กำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานตามบทบาทภารกิจ
ภายในองค์กร

๖. แต่งตั้งอนุกรรมการ และคณะทำงาน ตามความเหมาะสม

ข้อ ๒ ยกเลิกคำสั่งกองบริหารการสาธารณสุข ที่ ๔๑/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และคำสั่งกองบริหาร
การสาธารณสุข ที่ ๑๕/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เรื่อง แก้ไขคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร
กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายกรฤช ลิ้มสมมุติ)
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข



คำสั่งกองบริหารการสาธารณสุข
ที่ ๒๓ /๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ด้วยกองบริหารการสาธารณสุข ได้มีการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐) เพื่อเป็นเครื่องมือในการกำหนดทิศทางการทำงานขับเคลื่อนให้บรรลุตามบทบาทภารกิจ และวิสัยทัศน์ “องค์กรนวัตกรรม สมรรถนะสูง เพื่อระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทันสมัย และเป็นสากล” และรองรับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งจะต้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ เพื่อนำแผนระยะยาวสู่การปฏิบัติ และเป็นกรอบทิศทางในการดำเนินงานขององค์กร รวมทั้งการบริหารแผน งบประมาณและการติดตามประเมินผลเพื่อให้มีการใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่า เกิดประสิทธิผล และเกิดประโยชน์อย่างสูงสุด

เพื่อให้การบริหารแผนงบประมาณและติดตามประเมินผลการทำงานตามแผนปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุขเป็นไปด้วยความเรียบร้อย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓๓ วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข จึงแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารแผน งบประมาณ และติดตามประเมินผลของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีองค์ประกอบและหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๑. องค์ประกอบ

- | | | |
|------|---|-----------|
| ๑.๑ | ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| ๑.๒ | นางเกวลิน ชื่นเจริญสุข
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| ๑.๓ | นายฉิมกร โนรี
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| ๑.๔ | นางสาววรรณิตตา ศรีสุพรรณ
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| ๑.๕ | นางมยุรี เอี่ยมเจริญ
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| ๑.๖ | นางณปภัช นฤคนธ์
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข | ประธาน |
| ๑.๗ | หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ | รองประธาน |
| ๑.๘ | หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนาจการ | รองประธาน |
| ๑.๙ | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงบประมาณ | กรรมการ |
| ๑.๑๐ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ | กรรมการ |
| ๑.๑๑ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ | กรรมการ |

๑.๑๒ หัวหน้ากลุ่มงาน...

๑.๑๒	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ	กรรมการ
๑.๑๓	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ	กรรมการ
๑.๑๔	หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ	กรรมการ
๑.๑๕	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ	กรรมการ
๑.๑๖	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด	กรรมการ
๑.๑๗	ผู้แทนกลุ่มภารกิจอำนวยการ	กรรมการ
๑.๑๘	ผู้แทนกลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการ
๑.๑๙	ผู้แทนกลุ่มงานบริหารงบประมาณ	กรรมการ
๑.๒๐	ผู้แทนกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ	กรรมการ
๑.๒๑	ผู้แทนกลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ	กรรมการ
๑.๒๒	ผู้แทนกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ	กรรมการ
๑.๒๓	ผู้แทนกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ	กรรมการ
๑.๒๔	ผู้แทนกลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ	กรรมการ
๑.๒๕	ผู้แทนกลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ	กรรมการ
๑.๒๖	ผู้แทนกลุ่มงานพัฒนาระบบบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดและสารเสพติด	กรรมการ
๑.๒๗	หัวหน้างานพัฒนายุทธศาสตร์และนโยบาย กลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการ และเลขานุการ
๑.๒๘	หัวหน้างานแผนงบประมาณ กลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการ และเลขานุการ
๑.๒๙	หัวหน้างานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์	กรรมการ และเลขานุการ
๑.๓๐	หัวหน้างานการเงินและบัญชี กลุ่มภารกิจอำนวยการ	กรรมการ และเลขานุการ

๒. หน้าที่และอำนาจ

- ๒.๑ จัดทำแผนปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุขทั้งระยะสั้น และระยะยาว
- ๒.๒ กลั่นกรองวิเคราะห์/สังเคราะห์ จัดทำร่างแผนงาน โครงการ ตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณให้สอดคล้องกับแผนระยะยาวขององค์กร
- ๒.๓ กำหนดกรอบแนวทางการดำเนินโครงการและการเบิกจ่ายงบประมาณของกองบริหารการสาธารณสุข
- ๒.๔ ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ ปรับแผนงบประมาณของแต่ละกลุ่มงาน และรายงานสรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณต่อคณะกรรมการบริหารกองบริหารการสาธารณสุข
- ๒.๕ วิเคราะห์/สังเคราะห์ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินตามแผนปฏิบัติราชการ ระยะสั้นและระยะยาว

๒.๖ จัดทำ...

๒.๖ จัดทำแผนสำรองผลการปฏิบัติราชการขององค์กรพร้อมทั้งขับเคลื่อน
ถ่ายทอด และติดตามกำกับผลการดำเนินงานรายไตรมาส สรุปผลนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารกองบริหาร
การสาธารณสุขพิจารณา

๒.๗ ทบทวนแผนปฏิบัติราชการ ๕ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐)

๒.๘ งานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. ให้ยกเลิกคำสั่งกองบริหารการสาธารณสุข ที่ ๓๖/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายกรกฤษ ลิ้มสมมุติ)
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข



บันทึกข้อความ



ส่วนราชการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๓

ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๒/๙๗๒

วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

ตามที่กองบริหารการสาธารณสุข ได้อนุมัติแผนปฏิบัติการการพัฒนาระบบบริหารจัดการตามแผนงาน ผลผลิต/กิจกรรมหลัก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งวดที่ ๑ (ไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ เฉพาะเดือนเมษายน และเดือนพฤษภาคม)) ของกองบริหารการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจหน่วยงาน ให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รายละเอียดทราบแล้ว นั้น

กลุ่มงานยุทธศาสตร์พิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงเห็นควรขออนุมัติโครงการฯ เพื่อดำเนินงานตามภารกิจของกองบริหารการสาธารณสุข ดังนี้

๑. งบบริหารจัดการภายในองค์กร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๒. โครงการฯ เพื่อดำเนินงานตามภารกิจของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปี

งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

๑. อนุมัติงบบริหารจัดการภายในองค์กร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๒. อนุมัติโครงการฯ เพื่อดำเนินงานตามภารกิจของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปี

งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๓. ลงนามในหนังสือแจ้งแผนปฏิบัติการ/แผนการใช้งบประมาณงบดำเนินงานของกองบริหาร

การสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

(นางอัจฉรา วิไลสกุลยง)

ศึกษาดารสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์

อนุมัติ

ลงนามแล้ว

(นายกรกฤษ ลิ้มสมมติ)

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองบริหารการสาธารณสุข กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๖๓

ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒๒/ ๕๗๗๙ วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งแผนปฏิบัติการ/แผนการใช้งบประมาณงบดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่ม/กลุ่มภารกิจอำนวยการ

ตามที่กองบริหารการสาธารณสุข ได้อนุมัติแผนปฏิบัติการพัฒนาระบบบริหารจัดการตามแผนงาน ผลผลิต/กิจกรรมหลัก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งวดที่ ๑ (ไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ เฉพาะเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคม)) ของกองบริหารการสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจหน่วยงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รายละเอียดทราบแล้ว นั้น

กองบริหารการสาธารณสุขพิจารณาแล้ว เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงขอแจ้งแผนปฏิบัติการ/แผนการใช้งบประมาณงบดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งวดที่ ๑ (ไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ เฉพาะเดือนเมษายน และเดือนพฤษภาคม)) ของกองบริหารการสาธารณสุข รายละเอียดตาม QR Code ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย


(นายกรกช ลิ้มสมมุติ)
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข



<https://shorturl.asia/VDf3S>



บันทึกข้อความ

ห้องรองปลัดกระทรวงฯ
น.ส.สุเชษฐ์ ต่างวิวัฒน์
เลขรับ ๒๗๐๘
วันที่ ๒ พ.ย. ๒๕๖๖
เวลา ๐๙.๒๙ น.

ส่วนราชการ กองบริหารการสาธารณสุข กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๖๓

ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๒.๒/๕๖๙๗ วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติจัดตั้งงบประมาณงบดำเนินงานส่วนภูมิภาคไว้ที่กองบริหารการสาธารณสุข ส่วนกลาง

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ความเป็นมา

หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๖/๒๘๔๐๐ ลงวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ ขออนุมัติจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งบดำเนินงาน (รายจ่ายประจำไม่รวมขั้นต้นที่จำเป็น/รายการผูกพัน) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งวดที่ ๑ (ไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ และ ไตรมาสที่ ๓ เฉพาะเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคม) ส่วนภูมิภาค โดยประกอบด้วยงบประมาณสำหรับดำเนินงานตามแผนงานพื้นฐาน/แผนงานยุทธศาสตร์ และแผนงานบูรณาการ เพื่อสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดตามแผนการปฏิบัติงาน รายละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ข้อพิจารณา

กองบริหารการสาธารณสุขพิจารณาแล้ว ขอเรียนว่า ด้วยพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จะประกาศใช้บังคับไม่ทันในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ อันเป็นวันเริ่มต้น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งกรณีดังกล่าวรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๑๔๑ บัญญัติให้ใช้กฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายในปีงบประมาณปีก่อนนั้นไปพลางก่อน ประกอบกับ พระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๑๒ บัญญัติให้ใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณที่ล่วงแล้วไปพลางก่อนได้ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณกำหนด อนุมัติโดยนายกรัฐมนตรี

บัดนี้ นายกรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ตามที่ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณกำหนด และผู้อำนวยการสำนักงาน งบประมาณกำหนดวิธีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน เพื่อให้หน่วยรับงบประมาณจ่ายเงินหรือก่อหนี้ผูกพันตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไข ดังกล่าวได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป

เพื่อให้การบริหารจัดการของหน่วยงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการ/กิจกรรม กองบริหารการสาธารณสุข จึงเห็นควรอนุมัติจัดตั้ง งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งวดที่ ๑ (ไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ เฉพาะเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคม)) งบดำเนินงาน ส่วนภูมิภาค เพื่อดำเนินการโครงการ/กิจกรรม ไว้ที่กองบริหารการสาธารณสุข ส่วนกลาง ตามแผนงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก รายละเอียดตามที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดดำเนินการดังต่อไปนี้ จะเป็นพระคุณ

๑. อนุมัติให้จัดตั้งงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน งวดที่ ๑ (ไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ เฉพาะเดือนเมษายนและเดือนพฤษภาคม)) งบดำเนินงานส่วนภูมิภาค ไว้ที่กองบริหารการสาธารณสุข ส่วนกลาง ตามแผนงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก รายละเอียดตามที่แนบมาพร้อมนี้

๒. มอบกองบริหารการคลังดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง


(นายกรณเดช ลิ้มสมมติ)
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

- อนุมัติ
- มอบ กอ. กค.



(นายสุรโชค ต่างวิวัฒน์)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ)
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๓ พ.ย. ๒๕๖๖

รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/ผลผลิต/กิจกรรมหลักสำหรับขอตั้งจ่ายงบดำเนินงานไว้ส่วนกลาง
 งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน)

แผนงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก	ขอตั้งจ่ายส่วนกลางปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
	งวด ๑ (งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน)
รวมงบประมาณทั้งสิ้น	๓๔,๙๕๙,๗๐๖
แผนงานยุทธศาสตร์จัดการปัญหาแรงงานต่างด้าวและการค้ามนุษย์	
โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพแรงงานข้ามชาติและการค้ามนุษย์ (๒๑๐๐๒๐๕๐๐๐๖๗๐๒๐๐๐๐๐๐)	
กิจกรรมหลัก พัฒนาหลักประกันสุขภาพสำหรับแรงงานต่างด้าวและเหยื่อจากการค้ามนุษย์ (๒๑๐๐๒๐๖๗๕๖๙๗๐๐๐๐๐)	๔๘๔,๖๕๒
แผนงาน : แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต	
โครงการ : โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม (๒๑๐๐๒๓๐๐๐๐๔๗๐๒๐๐๐๐๐๐)	
กิจกรรม : การพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน (๒๑๐๐๒๐๖๘๒๐๗๕๐๐๐๐๐๐)	๒๙๗,๗๕๒
แผนงาน : แผนงานยุทธศาสตร์สร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี	
โครงการ : โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ และเครือข่ายระบบสุขภาพ ระดับอำเภอ (๒๑๐๐๒๓๒๐๐๑๖๗๐๒๐๐๐๐๐๐)	
กิจกรรม : พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพ ชีวิตระดับอำเภอ (DHB) (๒๑๐๐๒๐๖๐๐๐๐๑๐๐๐๐๐)	๔,๑๓๒,๙๓๐
โครงการ : โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินตรวจจรและระบบการส่ง ต่อ (๒๑๐๐๒๓๒๐๐๑๗๗๐๒๐๐๐๐๐๐)	
กิจกรรม : พัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินตรวจจรและระบบการส่งต่อ (๒๑๐๐๒๐๖๘๙๐๘๓๕๐๐๐๐๐๐)	๑,๒๕๑,๖๐๐
โครงการ : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (๒๑๐๐๒๓๒๐๐๒๐๗๐๒๐๐๐๐๐๐)	
กิจกรรม เครือข่ายคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (๒๑๐๐๒๐๖๐๐๑๐๙๐๐๐๐๐)	๓๗๙,๑๐๐
กิจกรรม รูปแบบการขยายการเข้าถึงการคัดกรองโรคมะเร็งและโรคหัวใจด้วย เครื่องมือพิเศษในรูปแบบการร่วมจ่ายของประชาชน (๒๑๐๐๒๐๖๐๐๑๑๐๐๐๐๐๐)	๙๕๓,๓๐๐
กิจกรรม พัฒนาระบบพันธุกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน (๒๑๐๐๒๐๖๐๐๑๑๑๐๐๐๐๐)	๓,๐๔๓,๗๐๐
กิจกรรม ให้บริการสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะนอกระบบหลักประกันสุขภาพ (๒๑๐๐๒๐๖๑๒๖๒๐๐๐๐๐๐๐)	๑,๓๗๖,๑๕๒
กิจกรรม พัฒนาระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ตาม Service Plan	๗,๓๙๘,๖๐๐
กิจกรรม ส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ (๒๑๐๐๒๐๖๑๑๗๐๗๐๐๐๐๐๐)	๑,๑๒๓,๓๕๒

รายละเอียดแผนงาน/โครงการ/ผลผลิต/กิจกรรมหลักสำหรับขอตั้งจ่ายงบดำเนินงานไว้ส่วนกลาง
งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ (งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน)

แผนงาน ผลผลิต กิจกรรมหลัก	ขอตั้งจ่ายส่วนกลางปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
	งวด ๑ (งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน)
กิจกรรม พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการเพื่อการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอก เวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (๒๑๐๐๒๖๖๘๒๐๘๐๐๐๐๐๐)	๑,๖๗๑,๒๓๐
แผนงาน : แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	
ผลผลิต : ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (๒๑๐๐๒๓๕๐๐๐๒๗๐๒๐๐๐๐๐๐)	
กิจกรรม : สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ฝึกระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัย สุขภาพ (๒๑๐๐๒๖๖๑๒๖๒๖๐๐๐๐๐)	๗,๒๐๘,๑๐๒
กิจกรรม : สนับสนุนและดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (๒๑๐๐๒๖๖๗๕๖๙๑๐๐๐๐๐)	๑๒๘,๐๐๐
แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	
โครงการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ (๒๑๐๐๒๓๕๐๐๐๕๗๐๒๐๐๐๐๐๐)	
กิจกรรมหลักสร้างเสริมความเสมอภาคด้านสุขภาพเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (๒๑๐๐๒๖๖๘๒๐๗๐๐๐๐๐๐๐)	๒,๘๗๗,๖๖๐
แผนงานยุทธศาสตร์จัดการมลพิษและสิ่งแวดล้อม	
โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม (๒๑๐๐๒๔๙๐๐๑๒๗๐๒๐๐๐๐๐๐)	
กิจกรรมหลักสนับสนุนการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมในสถานบริการ สาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๒๑๐๐๒๖๖๘๓๕๒๑๐๐๐๐๐)	๑,๓๓๗,๗๔๖
โครงการ : โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital) (๒๑๐๐๒๔๙๐๐๒๑๗๐๒๐๐๐๐๐๐)	
กิจกรรม บริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital)	๔๗๖,๕๐๐
กิจกรรม พัฒนาและแก้ไขปัญหาาระบบบำบัดน้ำเสียในหน่วยงานสังกัดกระทรวง สาธารณสุข (๒๑๐๐๒๖๖๙๒๒๐๘๐๐๐๐๐)	๗๗๙,๓๓๐

ด่วนที่สุด

ที่ นร๐๗๐๒/๑๕๒



สำนักงานประมาณ

๑๐๖๓ ถนนพหลโยธิน

แขวงพญาไท กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งานใช้จ่ายประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน และวิธีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งานใช้จ่ายประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน

เรียน ปลัดกระทรวง หัวหน้าส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่น

ด้วยพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จะประกาศใช้บังคับไม่ทันในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ อันเป็นวันเริ่มต้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งกรณีดังกล่าวรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ มาตรา ๑๕๑ บัญญัติให้ใช้กฎหมายว่าด้วยงบประมาณรายจ่ายในปีงบประมาณปีก่อนหน้าไปพลางก่อน ประกอบกับ พระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ มาตรา ๑๒ บัญญัติให้ใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณที่ล่วงแล้วไปพลางก่อนได้ ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่ผู้อำนวยการสำนักงานประมาณกำหนดโดยอนุมัตินายกรัฐมนตรี้

บัดนี้ นายกรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งานใช้จ่ายประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ตามที่ผู้อำนวยการสำนักงานประมาณกำหนด และผู้อำนวยการสำนักงานประมาณกำหนดวิธีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งานใช้จ่ายประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน เพื่อให้หน่วยรับงบประมาณจ่ายเงินหรือก่อนนี้ผูกพันตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขดังกล่าวได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป ทั้งนี้ สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์สำนักงานประมาณ www.bb.go.th และ QR Code ที่ปรากฏท้ายหนังสือฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและถือปฏิบัติต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

(นายเฉลิมพล เพ็ญสุตร)

ผู้อำนวยการสำนักงานประมาณ

กองกฎหมายและระเบียบ

โทร. ๐๘ ๓๘๐๘ ๖๔๗๗ และ ๐๘ ๓๘๐๗ ๘๗๕๕

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@bb.go.th



หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งานใช้จ่ายประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน และวิธีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งานใช้จ่ายประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน

หลักเกณฑ์และเงื่อนไข

การใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน

ด้วยพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จะประกาศใช้บังคับไม่ทันวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ อันเป็นวันเริ่มต้นปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติวิธีการงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณโดยอนุมนตินายกรัฐมนตรี จึงกำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อนไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ

ให้หน่วยรับงบประมาณจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณตามความจำเป็นที่จะต้องใช้จ่ายหรือก่อนนี้ผูกพัน ภายใต้กรอบวงเงินของแผนงานและรายการตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รวมถึงที่มีการโอนเปลี่ยนแปลงตามกฎหมาย

ข้อ ๒ การอนุมัติเงินจัดสรร

๒.๑ ให้สำนักงานงบประมาณจัดสรรงบประมาณรายจ่ายให้หน่วยรับงบประมาณใช้จ่ายหรือก่อนนี้ผูกพัน ภายใต้กรอบวงเงินของแต่ละแผนงานและรายการตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รวมถึงที่มีการโอนเปลี่ยนแปลงตามกฎหมาย ดังนี้

- (๑) งบประมาณรายจ่ายงบกลาง
- (๒) งบประมาณรายจ่ายของหน่วยรับงบประมาณ
- (๓) งบประมาณรายจ่ายบูรณาการ
- (๔) งบประมาณรายจ่ายบุคลากร
- (๕) งบประมาณรายจ่ายสำหรับทุนหมุนเวียน
- (๖) งบประมาณรายจ่ายเพื่อการชำระหนี้ภาครัฐ

๒.๒ หน่วยรับงบประมาณที่จัดตั้งขึ้นใหม่ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และมีงบประมาณรายจ่ายที่รับโอนมาจากหน่วยรับงบประมาณอื่นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้สำนักงานงบประมาณจัดสรรได้เต็มตามจำนวนงบประมาณรายจ่ายแต่ละแผนงานตามที่ได้รับโอนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

/กรณีนี้ ...

กรณีที่งบประมาณรายจ่ายที่ได้รับโอนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไม่เพียงพอ กับความจำเป็นในการดำเนินงาน สำนักงบประมาณอาจจัดสรรให้จากงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงิน สำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ได้

ข้อ ๓ การบริหารงบประมาณรายจ่าย

๓.๑ ให้หน่วยรับงบประมาณจ่ายเงินหรือก่อหนี้ผูกพัน ภายในวงเงินที่ได้รับจัดสรรตาม หลักเกณฑ์และเงื่อนไข ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เมื่อได้รับความเห็นชอบแผนการปฏิบัติงานและ แผนการใช้จ่ายงบประมาณ และได้รับอนุมัติเงินจัดสรรจากสำนักงบประมาณแล้ว

๓.๒ การโอนงบประมาณรายจ่าย การโอนเงินจัดสรรหรือเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรร ให้กระทำได้เฉพาะกรณีมีความจำเป็นเพื่อบรรลุเป้าหมายตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่าย งบประมาณ หรือเพื่อแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ พัฒนาบุคลากร พัฒนา เทคโนโลยี ซึ่งจะต้องแสดงเหตุผลความจำเป็นหรือความเหมาะสม โดยคำนึงถึงประโยชน์ต่อประชาชน ความประหยัด คุ่มค่า โปร่งใส สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๓ นโยบายและแผนระดับชาติว่าด้วยความมั่นคงแห่งชาติ เป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน และเป้าหมายการให้บริการกระทรวง

๓.๓ การปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ให้กระทำได้ เฉพาะกรณีที่จำเป็นเพื่อการปรับปรุงเป้าหมายหรือตัวชี้วัดของแผนงาน ผลผลิต หรือโครงการ หรือกรณีที่ คณะรัฐมนตรีหรือรัฐมนตรีเจ้าสังกัด หรือรัฐมนตรีที่กำกับดูแลมีนโยบายใหม่ ซึ่งหน่วยรับงบประมาณ ต้องปรับปรุงเป้าหมายของแผนงาน ผลผลิต หรือโครงการ ให้สอดคล้องกับนโยบาย นั้น

ข้อ ๔ การติดตามและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ

ให้มีการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการ ใช้จ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรรตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข โดยให้มีการติดตามและประเมินผล ก่อนการจัดสรรงบประมาณ ระหว่างการใช้จ่ายงบประมาณ และภายหลังการใช้จ่ายงบประมาณ

ข้อ ๕ การหักงบประมาณรายจ่าย

งบประมาณรายจ่ายที่สำนักงบประมาณอนุมัติเงินจัดสรรให้หน่วยรับงบประมาณ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งต้องหักออกจากแผนงาน และรายการในงบประมาณรายจ่ายงบกลาง งบประมาณรายจ่ายของหน่วยรับงบประมาณ งบประมาณรายจ่าย บุคลากร งบประมาณรายจ่ายบุคลากร งบประมาณรายจ่ายสำหรับทุนหมุนเวียน และงบประมาณรายจ่าย

/เพื่อการชำระหนี้ภาครัฐ ...

เพื่อการชำระหนี้ภาครัฐ แล้วแต่กรณี เมื่อพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗
ประกาศใช้บังคับแล้ว

ข้อ ๖ วิธีปฏิบัติในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ การอนุมัติ
เงินจัดสรร การบริหารงบประมาณรายจ่าย การติดตามและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ และการทัก
งงบประมาณรายจ่าย ให้เป็นไปตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด

ข้อ ๗ ให้ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณมีอำนาจวินิจฉัยปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์
และเงื่อนไขนี้

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๖

๑๐๑๖๖๐ ๑๕๖๖๖๖

(นายเฉลิมพล เพ็ญสูตร)

ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ

วิธีปฏิบัติ

ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน

ตามที่ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ โดยอนุมัตินายกรัฐมนตรีกำหนดหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน นั้น

เพื่อให้การจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ การอนุมัติเงินจัดสรร การบริหารงบประมาณรายจ่าย การติดตามและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ และการหักงบประมาณรายจ่าย ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน เป็นไปด้วยความเรียบร้อย สำนักงานงบประมาณจึงกำหนดวิธีปฏิบัติในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ การอนุมัติเงินจัดสรร การบริหารงบประมาณรายจ่าย การติดตามและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ และการหักงบประมาณรายจ่าย ตามข้อ ๖ ของหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ การจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ

๑.๑ ให้นำหน่วยรับงบประมาณจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ตามความจำเป็นที่จะต้องใช้จ่ายหรือก่อหนี้ผูกพันในไตรมาสที่ ๑ ไตรมาสที่ ๒ และไตรมาสที่ ๓ เฉพาะเดือน เมษายนและเดือนพฤษภาคม ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗) เว้นแต่รายจ่ายประจำปีที่มีความจำเป็นต้องก่อหนี้ผูกพันสิบสองเดือน ให้จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณตามที่ต้องดำเนินการจริง โดยจำแนกเป็นรายเดือนส่งให้สำนักงานงบประมาณ อย่างช้าภายใน วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖

๑.๒ การจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้ดำเนินการ ดังนี้

(๑) หน่วยรับงบประมาณที่ตั้งงบประมาณรายจ่ายไว้ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้จัดทำแผนภายในวงเงินไม่เกินสองในสามของแต่ละแผนงาน และรายการ (งบประมาณรายจ่ายงบกลาง) ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รวมถึงที่มีการโอนเปลี่ยนแปลงตามกฎหมาย

สำหรับจังหวัดและกลุ่มจังหวัด ให้จัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้สอดคล้องตามกฎหมายว่าด้วยการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ

(๒) หน่วยรับงบประมาณที่จัดตั้งขึ้นใหม่ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และมีงบประมาณรายจ่ายที่รับโอนมาจากหน่วยรับงบประมาณอื่นในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้จัดทำแผนเพิ่มเติมตามจำนวนงบประมาณรายจ่ายของแต่ละแผนงานที่ได้รับโอนในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กรณีที่วงเงิน

/ดังกล่าว ...

ดังกล่าวไม่เพียงพอในการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณตามข้อ ๑.๑ ให้แจ้งจำนวนเงินที่ยังขาดอยู่ของแต่ละแผนงานให้สำนักงานงบประมาณพิจารณาจัดสรรงบประมาณเป็นรายการณีจากงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น

๑.๓ การจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณให้หน่วยรับงบประมาณใช้ผลผลิตหรือโครงการเดิมในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ แต่อาจปรับปรุงวิธีดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันได้ตามความจำเป็น โดยคำนึงถึงแนวทางดำเนินการและงบประมาณรายจ่ายที่ขอรับเงินจัดสรรในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ด้วย ทั้งนี้ จะต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้

(๑) ไม่จัดทำแผนสำหรับผลผลิตหรือโครงการ ที่สิ้นสุดลงแล้วในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

(๒) ไม่จัดทำแผนสำหรับค่าใช้จ่ายที่เป็นการผูกพันข้ามปีงบประมาณรายการใหม่ ยกเว้นค่าใช้จ่ายในการบริหารงานปกติของหน่วยรับงบประมาณที่ต้องดำเนินการภายหลังจากสัญญาเดิมสิ้นสุด ซึ่งหากไม่ดำเนินการจะเกิดความเสียหายต่อการปฏิบัติราชการ

(๓) ค่าใช้จ่ายในแผนงานบุคลากรภาครัฐ ให้พิจารณาตามความจำเป็นได้ในทุกงบรายจ่าย

(๔) ค่าใช้จ่ายในแผนงานพื้นฐาน และแผนงานยุทธศาสตร์ ให้พิจารณาตามความจำเป็นได้ในทุกงบรายจ่าย ทั้งนี้ งบประมาณรายจ่ายในลักษณะงบลงทุนปีเดียว ให้พิจารณาความจำเป็นตามภารกิจของหน่วยรับงบประมาณ และต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง หากไม่ดำเนินการจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อการปฏิบัติราชการหรือประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

(๕) ค่าใช้จ่ายในแผนงานบูรณาการ ให้จัดทำแผนเท่าที่จำเป็นเพื่อใช้ปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องจากโครงการ/งาน ที่ดำเนินการไว้แล้ว หรือที่ได้ทำสัญญาก่อนนี้ผูกพันไว้แล้วก่อนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ รวมทั้งภารกิจที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง หากไม่ดำเนินการจะก่อให้เกิดความเสียหายต่อการปฏิบัติราชการหรือประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

(๖) ค่าใช้จ่ายในแผนงานบริหารจัดการหนี้ภาครัฐ และงบประมาณรายจ่ายสำหรับทุนหมุนเวียนให้พิจารณาเท่าที่จำเป็น

๑.๔ เมื่อหน่วยรับงบประมาณได้รับความเห็นชอบแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณจากสำนักงานงบประมาณแล้ว ให้แจ้งรัฐมนตรีเจ้าสังกัดหรือรัฐมนตรีที่กำกับดูแลหรือควบคุมกิจการของหน่วยรับงบประมาณ หรือรัฐมนตรีผู้รักษาการตามกฎหมาย แล้วแต่กรณีทราบเพื่อใช้ในการกำกับดูแลและติดตามการปฏิบัติงานและการใช้จ่ายหรือก่อนนี้ผูกพันงบประมาณ

/สำหรับ ...

สำหรับงบประมาณรายจ่ายบูรณาการ ให้หน่วยรับงบประมาณแจ้งหน่วยงาน
เจ้าภาพหลัก เพื่อแจ้งให้ผู้มีอำนาจกำกับแผนงานบูรณาการทราบ เพื่อใช้ในการกำกับดูแลและติดตาม
การปฏิบัติงานและการใช้จ่ายหรือก่องหนี่ผู้กพันงบประมาณ

ข้อ ๒ การอนุมัติเงินจัดสรร

๒.๑ เมื่อสำนักงบประมาณให้ความเห็นชอบแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่าย
งบประมาณ แล้ว สำนักงบประมาณจะพิจารณาอนุมัติเงินจัดสรรให้หน่วยรับงบประมาณตามความจำเป็นและ
ภารกิจ ตามแผนงาน ผลผลิตหรือโครงการ เพื่อให้หน่วยรับงบประมาณใช้จ่ายหรือก่องหนี่ผู้กพันตาม
แผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ได้ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ โดยหน่วยรับงบประมาณ
ไม่ต้องยื่นขอรับอนุมัติเงินจัดสรร

๒.๒ การอนุมัติงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉิน
หรือจำเป็น แก่หน่วยรับงบประมาณที่จัดตั้งขึ้นใหม่ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้เพียงพอต่อการดำเนินการ
ตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ที่จัดทำตามข้อ ๑.๒ (๒) ให้คำนึงถึงวงเงินงบประมาณ
รายจ่ายแต่ละแผนงานที่เสนอตั้งสำหรับหน่วยรับงบประมาณนั้น ตามร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๒.๓ การอนุมัติเงินจัดสรร สำนักงบประมาณจะจัดทำใบอนุญาตเงินจัดสรร ตามแบบ
ที่สำนักงบประมาณกำหนด

๒.๔ เมื่อหน่วยรับงบประมาณได้รับอนุมัติเงินจัดสรรแล้ว กรณีเป็นรายจ่ายที่ต้อง
ดำเนินการหรือเบิกจ่ายโดยสำนักงานในส่วนภูมิภาค ให้หน่วยรับงบประมาณเร่งดำเนินการส่งเงินจัดสรรต่อไปยัง
สำนักงานในส่วนภูมิภาคภายในห้าวันนับแต่วันที่ได้รับอนุมัติเงินจัดสรร เพื่อให้สำนักงานในส่วนภูมิภาคดำเนินการ
ใช้จ่ายหรือก่องหนี่ผู้กพันต่อไป

ข้อ ๓ การบริหารงบประมาณรายจ่าย

๓.๑ การใช้งบประมาณรายจ่ายตามที่ได้รับอนุมัติเงินจัดสรร การโอนงบประมาณรายจ่าย
การโอนเงินจัดสรร หรือการเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรร ต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไข ดังนี้

(๑) ไม่เป็นการกำหนดอัตราบุคลากรอัตราใหม่

(๒) ไม่ก่อให้เกิดรายการก่องหนี่ผู้กพันข้ามปีงบประมาณ ยกเว้นค่าใช้จ่ายในการ
บริหารงานปกติของหน่วยรับงบประมาณที่ต้องดำเนินการภายหลังจากสัญญาเดิมสิ้นสุด ซึ่งหากไม่ดำเนินการ
จะเกิดความเสียหายต่อการปฏิบัติราชการหรือประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

/ (๓) กรณี ...

(๓) กรณีเป็นค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการต่างประเทศ ให้ขอทำความตกลงกับ
สำนักงบประมาณก่อน

(๔) งบประมาณรายจ่ายในลักษณะงบลงทุนปีเดียว ค่าครุภัณฑ์ที่มีวงเงินต่อหน่วย
ต่ำกว่าหนึ่งล้านบาท และค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้างที่มีวงเงินต่อหน่วยต่ำกว่าสิบล้านบาท ให้ใช้จ่ายตามรายการ
ที่ได้รับอนุมัติเงินจัดสรร

การโอนเงินจัดสรรหรือเปลี่ยนแปลงเงินจัดสรรจากรายการตามวรรคหนึ่ง
หรือจากรายการอื่นมาสมทบ หรือกำหนดเป็นรายการตามวรรคหนึ่ง ให้ขออนุมัติสำนักงบประมาณก่อน

๓.๒ กรณีหน่วยรับงบประมาณมีความจำเป็นต้องใช้จ่ายหรือก่อหนี้ผูกพันเกินกว่าที่ได้รับ
อนุมัติเงินจัดสรร ให้ขอทำความตกลงกับสำนักงบประมาณ ได้เฉพาะกรณี ดังนี้

(๑) มีความจำเป็นต้องจ่ายตามข้อผูกพันสัญญา คำพิพากษาหรือคำสั่งของศาล

(๒) ต้องดำเนินการตามข้อตกลงที่รัฐบาลทำไว้กับรัฐบาลต่างประเทศ สถาบันการเงิน
ระหว่างประเทศ หรือองค์การระหว่างประเทศ

(๓) มีความจำเป็นและเร่งด่วน เพื่อประโยชน์ในการบริหารราชการแผ่นดิน

๓.๓ การปรับแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ ให้กระทำได้
เฉพาะกรณีที่กำหนดไว้ตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการใช้งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
ไปพลางก่อน ทั้งนี้ ต้องไม่เกินกว่าระยะเวลาการจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ
ตามข้อ ๑.๑ และต้องอยู่ภายในวงเงินตามข้อ ๑.๒

ข้อ ๔ การติดตามและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ

ให้หน่วยรับงบประมาณติดตามและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ
ตามระบบการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานที่ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณกำหนดตามกฎหมาย
ว่าด้วยวิธีการงบประมาณ

ข้อ ๕ การหักงบประมาณรายจ่าย

เมื่อหน่วยรับงบประมาณได้รับอนุมัติเงินจัดสรร และนำไปใช้จ่ายหรือ
ก่อหนี้ผูกพันแล้ว ให้จัดทำบันทึกการใช้จ่ายหรือก่อหนี้ผูกพันและการเบิกจ่ายไว้สำหรับนำไปหักออกจาก
งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เมื่อพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกาศใช้บังคับแล้ว ดังนี้

/ (๑) งบประมาณ ...

(๑) งบประมาณรายจ่ายที่ได้รับอนุมัติเงินจัดสรรจากแผนงาน ผลผลิตหรือโครงการ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้นำไปหักออกจากแผนงาน ผลผลิตหรือโครงการเดียวกัน ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

(๒) งบประมาณรายจ่ายที่ได้รับอนุมัติเงินจัดสรรจากแผนงาน ผลผลิตหรือโครงการ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ หากมีการย้ายหรือเปลี่ยนแผนงาน ผลผลิตหรือโครงการ ในพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ให้นำไปหักออกจากแผนงาน ผลผลิตหรือโครงการ ที่ตั้งงบประมาณรายจ่ายไว้ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

(๓) งบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ที่อนุมัติเงินจัดสรรตามข้อ ๒.๒ ให้แก่หน่วยรับงบประมาณที่จัดตั้งขึ้นใหม่ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ให้นำไปหักออกจากแผนงาน ผลผลิตหรือโครงการ ของแต่ละหน่วยรับงบประมาณ ตามพระราชบัญญัติ งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

(๔) งบประมาณรายจ่ายงบกลางที่อนุมัติเงินจัดสรรให้หน่วยรับงบประมาณ ในกรณีอื่นใดที่นอกจากงบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น ที่สำนักงบประมาณอนุมัติเงินจัดสรรให้หน่วยรับงบประมาณ ตามข้อ ๒.๒ ให้นำไปหักออกจากงบประมาณ รายจ่ายงบกลาง รายการเดียวกัน หรืองบประมาณรายจ่ายงบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉิน หรือจำเป็น ตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ทั้งนี้ สำนักงบประมาณอาจกำหนดรูปแบบและวิธีการในการหักงบประมาณรายจ่าย เพิ่มเติม เพื่อให้หน่วยรับงบประมาณถือปฏิบัติต่อไป

ข้อ ๖ การจัดทำแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณ การอนุมัติเงินจัดสรร การบริหารงบประมาณรายจ่าย การติดตามและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณ นอกเหนือจากวิธีปฏิบัติ ฉบับนี้ ให้ปฏิบัติตามระเบียบว่าด้วยการบริหารงบประมาณที่เกี่ยวข้อง

ให้ไว้ ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๖

(นายเฉลิมพล เพ็ญสูตร)

ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ



กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข



กองบริหารการสาธารณสุข



phdb@moph.mail.go.th



กองบริหารการสาธารณสุข



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข