



**การบริหารจัดการความรู้  
(Knowledge Management)**

**งานประชุมวิชาการ สำนักงานบริหารการสาธารณสุข  
ปีงบประมาณ 2558**



**วันที่ 24 – 26 กันยายน 2558**

**ณ โรงแรมเชอร์เจมส์รีสอร์ท**

**อ. มวกเหล็ก จ.สระบุรี**

**งานพัฒนาองค์กร  
กลุ่มงานยุทธศาสตร์**

# สารบัญ

## หน้า

เทคนิคการจัดประชุมคณะกรรมการ	๑
แนวทางการติดตามและนิเทศงานระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ	๑๔
การประเมินผลงานโครงการ	๑๙
กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง	๒๒
แนวทางติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ	๒๗
แรงงานต่างด้าว	๓๒
แนวทางการจัดทำคำของบลงทุน	๓๓
สถานการณ์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan)	๓๗
อาเซียน	๓๘
ศูนย์พึ่งได้	๔๙

เทคนิคการจัดประชุมคณะกรรมการ

## เรื่อง ประชุมคณะกรรมการ

ผู้จัดทำ	๑. นางณัฐกาญจน์ ศรีสำอางค์	สำนักบริหารการสาธารณสุข
	๒. นางสาวศศิณีภา รินสabay	สำนักบริหารการสาธารณสุข
	๓. นางสาวอังคณา ห้วเมืองวิเชียร	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
	๔. นางนงลักษณ์ ยะสะกะ	กลุ่มประกันสุขภาพ
	๕. นางวรรณิ ไวตรวโรค	กลุ่มประกันสุขภาพ
	๖. นางสาวกิริตา ช่วยศรีนวล	กลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวง

ผู้เห็นชอบ .....

ผู้อนุมัติ .....

### ๑. วัตถุประสงค์ของการจัดทำ

เพื่อเป็นแนวทางในการจัดประชุมคณะกรรมการเป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของบุคลากรและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขรวมทั้งข้อกำหนดต่าง ๆ ที่หน่วยงานนำมาประยุกต์ใช้

### ๒. ขอบเขต

เป็นการประชุมคณะกรรมการในหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหน่วยงานระดับฝ่าย/กลุ่ม/กอง/สำนัก/กรม และหน่วยงานภายนอกหรือเอกชน

### ๓. นิยาม/คำจำกัดความ

คำจำกัดความ	ความหมาย
คณะกรรมการ	คือ บุคคลที่มีคำสั่งแต่งตั้งเข้าเป็นคณะร่วมกันทำงานตามภารกิจหรือนโยบายของหน่วยงาน ประกอบด้วย บุคคลภายในหน่วยงานและบุคคลภายนอกหน่วยงาน (ภาครัฐ ภาคเอกชน)
หน่วยงาน	ฝ่าย/กลุ่ม/กอง/สำนัก/กรม ภายในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
การประชุม	การประชุมในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับภารกิจตามคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ มีวัตถุประสงค์ ๑. เพื่อนำผลจากการประชุมไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายไปสู่การปฏิบัติงาน ๒. เพื่อรับทราบนโยบาย ชี้แจงแนวทางการนำยุทธศาสตร์ไปสู่การปฏิบัติ ๓. ประชุมชี้แจงหลักเกณฑ์ต่าง ๆ หรือซักซ้อมความเข้าใจในระเบียบ วิธีปฏิบัติต่าง ๆ ๔. เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน ๕. เพื่อรับทราบและรับฟังปัญหาอุปสรรค เพื่อร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา เช่น การประชุมคณะกรรมการบริหารแรงงานต่างด้าว

คำจำกัดความ	ความหมาย
รายงานการประชุม	การบันทึกความคิดเห็นของคณะกรรมการ ผู้มาประชุม ผู้เข้าร่วมประชุม และมติของที่ประชุมไว้เป็นหลักฐาน
มติที่ประชุม	ข้อตกลงโดยลงคะแนนออกเสียงรับรอง หรือปฏิเสธญัตติต่าง ๆ วิธีการลงคะแนนแบบเปิดเผย หรือลับ แล้วแต่มติที่ประชุม
องค์ประชุม	จำนวนคณะกรรมการตามคำสั่งแต่งตั้ง หรือผู้แทน (โดยได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร) เข้าประชุม ทำให้การประชุมนั้นมีผลบังคับได้
ผู้มาประชุม	ผู้ที่เป็นคณะกรรมการตามคำสั่งแต่งตั้ง หรือผู้แทน (โดยได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร) ผู้เข้าร่วมประชุมและมีสิทธิในการออกเสียงในที่ประชุม
ผู้ไม่มาประชุม	ผู้ที่เป็นเป็นคณะกรรมการตามคำสั่งแต่งตั้ง แต่ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมได้
ผู้เข้าร่วมประชุม	ผู้ที่ไม่ได้คณะกรรมการตามคำสั่งแต่งตั้ง หรือผู้แทน (โดยได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร) หรือไม่ได้รับเชิญเข้าร่วมประชุม แต่มาประชุมอาจจะเป็นผู้ติดตามหรือผู้สังเกตการณ์
ผู้จัดรายงานการประชุม	ผู้ซึ่งได้รับมอบหมายให้จัดรายงานการประชุม
ระเบียบวาระการประชุม	การจัดลำดับเรื่องที่พิจารณาในที่ประชุม โดยประธานเป็นผู้มีอำนาจในการจัดระเบียบวาระการประชุม และที่ประชุมพิจารณาได้เฉพาะเรื่องที่มีอยู่ใน ระเบียบวาระการประชุมเท่านั้น โดยพิจารณาตามลำดับที่จัดไว้

#### ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้อง	บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ
๑. ประธาน	ผู้ที่มีหน้าที่ทำให้การประชุมดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ต้องสรุปมติการประชุมที่ชัดเจน สามารถควบคุมสถานการณ์ในห้องประชุมได้ วางตัวเป็นกลาง มีความยุติธรรม กล้าตัดสินใจ และควบคุมระยะเวลาการประชุมตามที่กำหนดไว้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันทุกฝ่าย
๒. เลขานุการ	ผู้ที่มีหน้าที่ต้องศึกษาข้อมูลการประชุมล่วงหน้า และให้ข้อมูลที่ถูกต้องต่อที่ประชุม รวมทั้งเสนอความคิดเห็นและข้อมูลแก่ประธาน อำนวยความสะดวกภายในห้องประชุม ไม่ฝักใฝ่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ไม่เปิดเผยข้อมูลลับทางราชการ
๓. ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย คณะกรรมการตามคำสั่ง	๑. เข้าร่วมประชุมตามวัน และเวลาที่ได้กำหนดไว้ ๒. แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ ๓. รับมอบนโยบายจากประธานไปดำเนินการ
๔. ฝ่ายช่วยอำนวยการและ ประสานงาน	๑. เป็นผู้ประสานงานการประชุมตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสิ้นการประชุม ๒. จัดทำสำเนาเอกสารประกอบการประชุม ๓. อำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้าร่วมประชุม เช่น จัดเตรียมสถานที่ประชุม จัดเจ้าหน้าที่ดำเนินการถ่ายทอดการประชุม (Video Conference) จัดเจ้าหน้าที่ดูแลเครื่องเสียงและอุปกรณ์ต่าง ๆ ภายในห้องประชุม จัด

หน่วยงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้อง	บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ
	อาหาร อาหารว่าง และเครื่องดื่ม จัดเจ้าหน้าที่ถ่ายภาพนิ่ง เป็นต้น ๔. จัดทำบันทึกการประชุมแจ้งผู้บริหาร

## ๕. เอกสารที่เกี่ยวข้อง/อ้างอิง

๑. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ
๒. สรุปรายงานการประชุม
๓. วาระการประชุม
๔. เอกสารที่เกี่ยวข้องประกอบการประชุม
๕. ระเบียบการเบิกจ่ายเงินการจัดประชุม
๖. เอกสารการเบิกจ่าย

## ๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ

### ๖.๑ ขั้นตอนการประชุม

- ๖.๑.๑ ประชุมแบ่งงานทีมเลขานุการ (ในกรณีที่มีหลายคน)
- ๖.๑.๒ จัดทำปฏิทินการประชุม เช่น ประชุมเดือนละ ๑ ครั้ง โดยกำหนดวันไว้ทั้งปี แล้วนำเรียนเสนอประธานและคณะกรรมการเพื่อหาข้อสรุป เช่น อาจจะเป็นทุกวันอังคารที่ ๒ ของเดือน เป็นต้น
- ๖.๑.๓ ประสานงานเพื่อจองห้องประชุม
- ๖.๑.๔ จัดทำวาระการประชุม หนังสือขออนุมัติจัดประชุมและประมาณการค่าใช้จ่าย
- ๖.๑.๕ จัดทำหนังสือเชิญประชุม และส่งหนังสือเชิญประชุม โดยระบุวัน เวลา สถานที่ประชุม พร้อมทั้งระเบียบวาระการประชุม
- ๖.๑.๖ จัดทำบันทึกขอยืมเงินทรองจ่ายในการจัดประชุม
- ๖.๑.๗ ประสานขอข้อมูล และจัดเตรียมเอกสารประกอบการประชุม และจัดทำ Power Point ตามวาระการประชุม
- ๖.๑.๘ จัดทำบัญชีรายชื่อลงทะเบียนการประชุม และประสานคณะกรรมการแจ้งยืนยันการเข้าร่วมประชุม เช่น ทางโทรศัพท์ โลก อีเมล SMS เป็นต้น
- ๖.๑.๙ ประสานประธานเกี่ยวกับเอกสารและเนื้อหาในการประชุม เพื่อศึกษาก่อนเข้าร่วมประชุม
- ๖.๑.๑๐ จัดเตรียมอาหาร สถานที่ อุปกรณ์
  - สถานที่ จัดขนาดห้องประชุมให้เหมาะสมกับผู้เข้าประชุมและตรวจสอบเครื่องปรับอากาศ ระบบไฟฟ้า ระบบเสียง ระบบคอมพิวเตอร์ ให้มีความพร้อมในการใช้งาน
  - จัดเตรียมป้ายชื่อผู้เข้าประชุม บัญชีรายชื่อสำหรับลงทะเบียนและจัดทำเอกสารประกอบการประชุม

### ๖.๒ ขั้นตอนการ (ระหว่างการประชุม)

- ๖.๒.๑. การต้อนรับและลงทะเบียนผู้เข้าประชุม โดยผู้เข้าประชุมทุกคนต้องลงลายมือชื่อลงทะเบียนในแฟ้มบัญชีรายชื่อผู้เข้าประชุม

๖.๒.๒ ดูแลความเรียบร้อย และอำนวยความสะดวกในขณะการดำเนินการประชุม

๖.๒.๓ ประสานระบุประเด็นที่จะให้ที่ประชุมทราบ ควบคุมให้ที่ประชุมอยู่ในประเด็น และสรุปประเด็นหรือมติที่ประชุม

๖.๒.๔ จัดบันทึกมติที่ประชุมและประเด็นสำคัญ

๖.๒.๕ ดูแลการให้บริการอาหารว่างและเครื่องดื่มพร้อมอาหาร

๖.๒.๖ ควบคุมการนำเสนอ Power Point ตามวาระการประชุม

### ๖.๓ ขั้นตอนหลังดำเนินการประชุม

๖.๓.๑ จัดทำรายงานการประชุม

๖.๓.๒ นำร่างสรุปรายงานการประชุมพร้อมแจ้งประธานและผู้ร่วมประชุมเพื่อพิจารณาตรวจทาน แก้ไข และรับรองรายงานการประชุม

๖.๓.๓ จัดทำหนังสือขออนุมัติส่งรายงานการประชุมตามรายชื่อคณะกรรมการ

๖.๓.๔ ส่งสรุปรายงานการประชุมให้ประธานและคณะกรรมการ

๖.๓.๕ สรุปค่าใช้จ่ายในการประชุม และดำเนินการเบิกจ่ายค่าอาหาร ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการกรณีจัดประชุมนอกสถานที่

๖.๓.๖ ประชุมทีมจัดประชุมเพื่อสรุปและทบทวนผลการจัดประชุม เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขในการจัดประชุมครั้งต่อไป

**หมายเหตุ** เอกสารและระเบียบที่เกี่ยวข้อง มีรายละเอียดดังนี้

### ๑. หลักฐานประกอบการขอเบิก

(๑) หนังสืออนุมัติจัดประชุม

(๒) หนังสือเชิญประชุม

(๓) เจ้าหน้าที่ที่จัดการประชุมเป็นผู้รับรองการจัดประชุมและจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม (เจ้าหน้าที่ที่จัดประชุมต้องเป็นผู้ลงนามในหนังสือขออนุมัติจัดประชุม หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นลายลักษณ์อักษร)

(๔) ใบแจ้งหนี้ / ใบสำคัญรับเงิน

(๕) หนังสืออนุมัติให้จ่ายเงิน กรณีผู้อนุมัติคือผู้รักษาราชการแทนหรือผู้รักษาการในตำแหน่งให้แนบสำเนาคำสั่งด้วย

(๖) อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

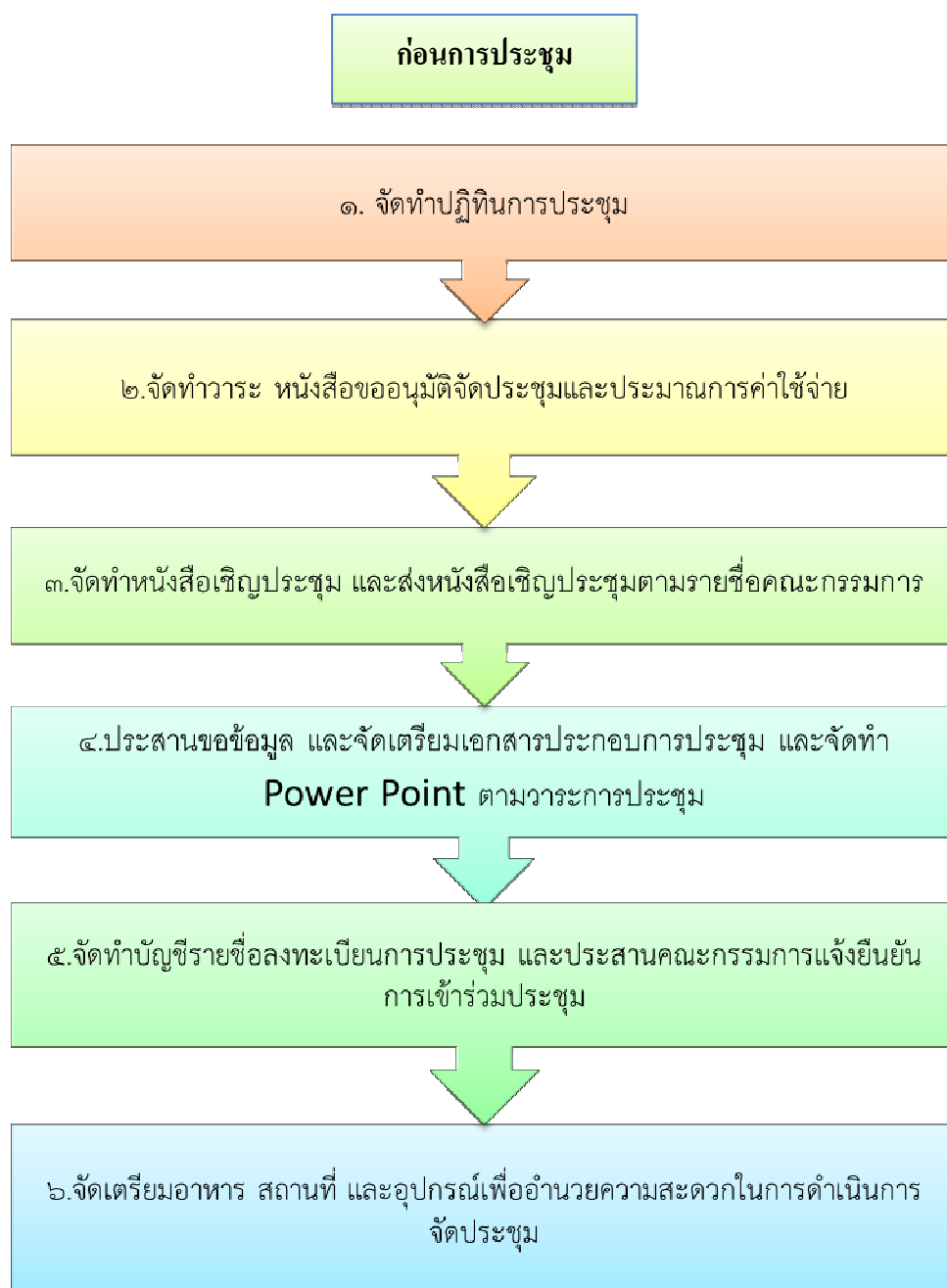
### ๒. ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

(๑) หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๖/ว๒๔ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ เรื่อง มาตรการบรรเทาผลกระทบจากการปรับอัตราค่าจ้างขั้นต่ำ และเพิ่มขีดความสามารถของผู้ประกอบการธุรกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs)

(๒) ระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงิน และการนำเงินส่งคลัง พ.ศ. ๒๕๕๑

(๓) ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๒๕

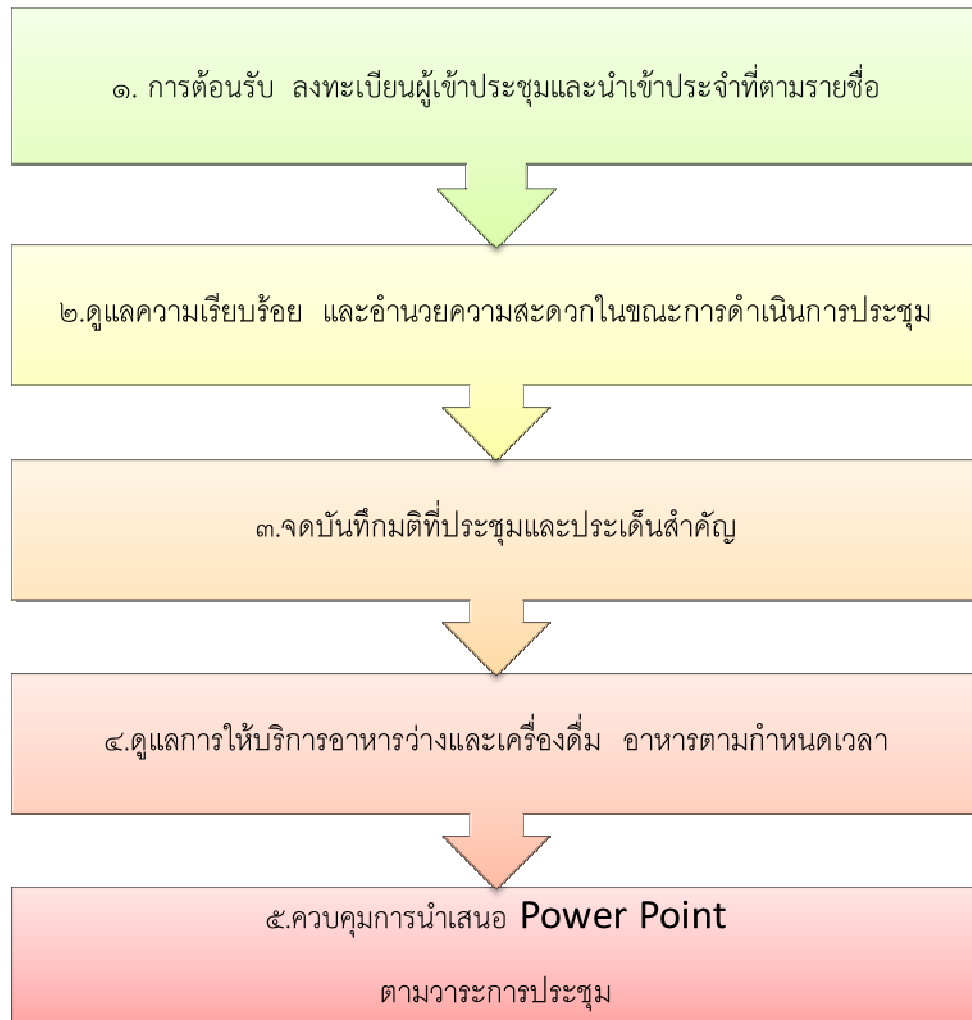
## ผังการจัดประชุมคณะกรรมการ



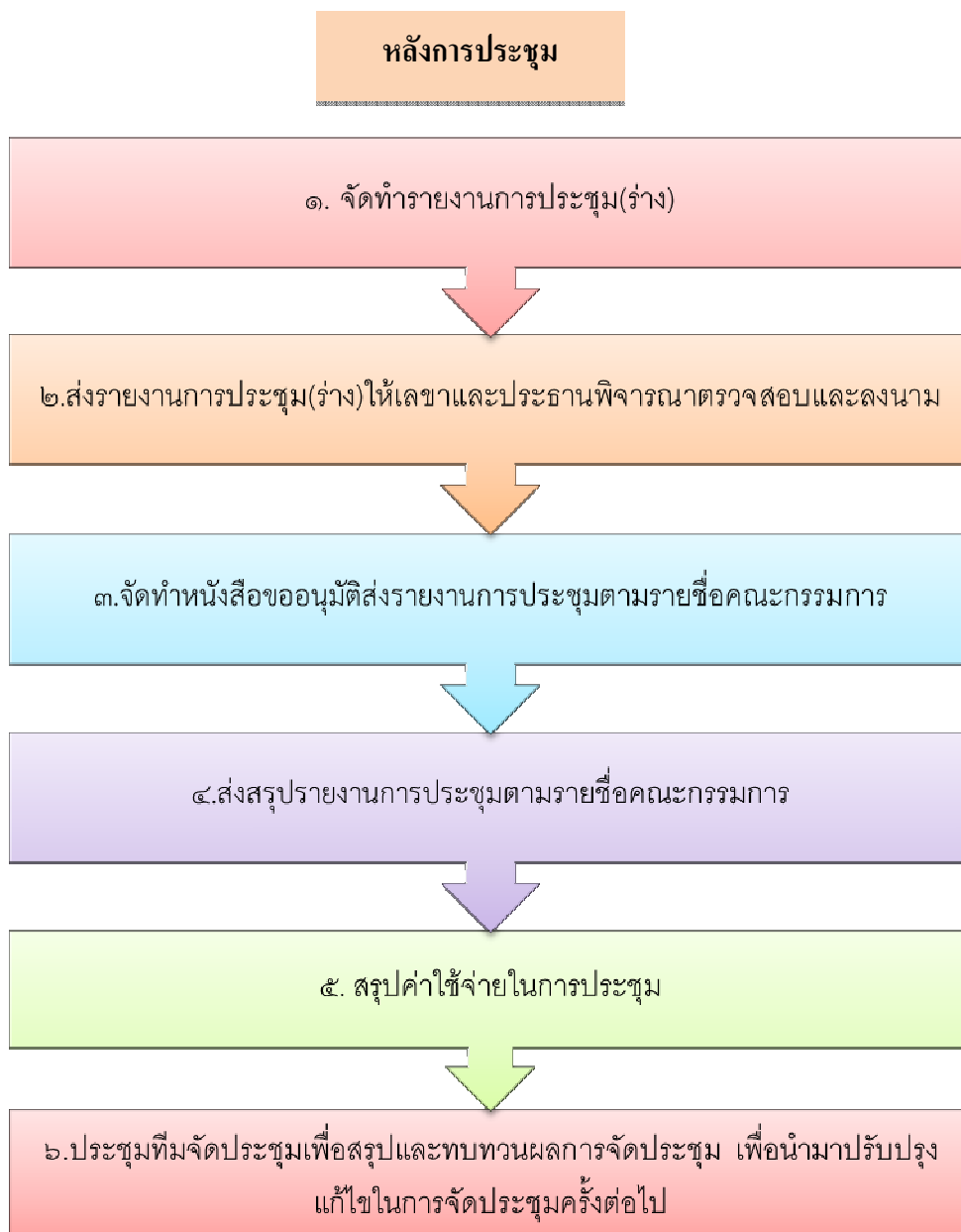


# ผังการจัดประชุมคณะกรรมการ

## ระหว่างการประชุม



## ผังการจัดประชุมคณะกรรมการ



## แบบฟอร์มเอกสารวาระการประชุม

### ระเบียบวาระการประชุม

คณะกรรมการ.....

ครั้งที่ ...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา .....น.

ณ ห้องประชุม.....อาคาร.....ชั้น.....

เริ่มประชุมเวลา.....

#### ระเบียบวาระที่ ๑

##### เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....

.....

.....

๑.๒ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....

.....

.....

#### ระเบียบวาระที่ ๒

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการ.....

ครั้งที่...../..... วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

#### ระเบียบวาระที่ ๓

##### เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....

.....

.....

๓.๒ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๔.๑ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....

.....

.....

๔.๒ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๕

เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

๕.๑ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....

.....

.....

ปิดประชุมเวลา.....

## แบบฟอร์มสรุปรายงานการประชุม

### สรุปรายงานการประชุม

คณะกรรมการ.....

ครั้งที่ ...../.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา .....น.

ณ ห้องประชุม.....อาคาร.....ชั้น.....

#### รายชื่อผู้มาประชุม

๑.....

๒.....

#### รายชื่อผู้ไม่มาประชุม

๑.....

๒.....

#### รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑.....

๒.....

เริ่มประชุมเวลา.....

#### ระเบียบวาระที่ ๑

##### เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....

.....

.....

๑.๒ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....

.....

.....

#### ระเบียบวาระที่ ๒

รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการ.....

ครั้งที่...../..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

#### ระเบียบวาระที่ ๓

##### เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ .....

.....

.....

มติที่ประชุม.....  
.....  
.....

๓.๒ .....  
.....  
.....  
มติที่ประชุม.....  
.....  
.....

#### ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๔.๑ .....  
.....  
.....  
มติที่ประชุม.....  
.....  
.....

๔.๒ .....  
.....  
.....  
มติที่ประชุม.....  
.....  
.....

#### ระเบียบวาระที่ ๕

เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

๕.๑ .....  
.....  
.....  
มติที่ประชุม.....  
.....  
.....

ปิดประชุมเวลา.....

แบบฟอร์มการติดตามการดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการก่อนดำเนินการ

ลำดับ	กิจกรรม	เสร็จ	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	มีเงื่อนไข (ระบุ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	ตรวจสอบแผนและแหล่งเงินงบประมาณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๒	เขียนโครงการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๓	ขออนุมัติโครงการ ขออนุมัติจัดประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๔	ส่งหนังสือเชิญประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๕	ประสานสถานที่จัดประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๖	จัดทำแบบฟอร์มตอบรับการประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๗	จัดอาหารว่างและเครื่องดื่ม (เช้า-บ่าย)อาหาร กลางวัน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๘	จัดทำรายชื่อลงทะเบียน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๙	จัดเอกสารประกอบการประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๑๐	โทรประสานและติดตามคณะกรรมการเพื่อยืนยัน การเข้าร่วมประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๑๑	เตรียมห้องประชุม เช่น จุดลงทะเบียน ป้ายชื่อ โต๊ะ เก้าอี้ เครื่องเสียง ไมค์โครโฟน จอภาพ โปรเจ็กเตอร์ คอมพิวเตอร์ ระบบ internet เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพนิ่ง/หรือภาพเคลื่อนไหว	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
๑๒	กำหนดผู้ประสานงานหลัก – รอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๑๓	ประสานประธานและคณะกรรมการ เพื่อ เตรียมสไลด์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๑๔	เตรียมพาหนะรับ-ส่งคณะกรรมการ(กรณีอำนวยความสะดวก)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

## ระหว่างดำเนินการ

ลำดับ	กิจกรรม	เสร็จ	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	มีเงื่อนไข (ระบุ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	ตรวจสอบความเรียบร้อย (ดูจากกิจกรรมก่อนดำเนินการ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๒	เตรียมสไลด์ ตามรายละเอียดวาระการประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๓	อำนวยความสะดวกผู้เข้าประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๔	การลงทะเบียนผู้เข้าประชุม แจกเอกสาร ขอเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินจาก คณะกรรมการ (กรณีมีการจ่ายเบี้ยประชุมหรือ ค่าตอบแทน)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
๕	บริหารการประชุมให้เป็นไปตามวาระ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๖	บริการอาหารว่างและอาหารกลางวัน ให้ตรงตามเวลา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๗	บันทึกรายละเอียดการประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๘	จัดส่งรายการประชุมให้ประธาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

## หลังดำเนินการ

ลำดับ	กิจกรรม	เสร็จ	อยู่ระหว่าง ดำเนินการ	มีเงื่อนไข (ระบุ)	ผู้รับผิดชอบ
๑	ปรับและแก้ไขรายการประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๒	ทำบันทึกเสนอประธานลงนามและหนังสือส่งสรุป รายงานการประชุมให้คณะกรรมการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๓	จัดส่งสรุปรายงานการประชุม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๔	ตรวจสอบค่าใช้จ่าย และรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
๕	จัดทำเอกสารเพื่อเบิกค่าใช้จ่ายการดำเนินการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

## รายชื่อกรรมการ

- ๑) .....
- ๒).....
- ๓) .....
- ๔) .....

ฯลฯ



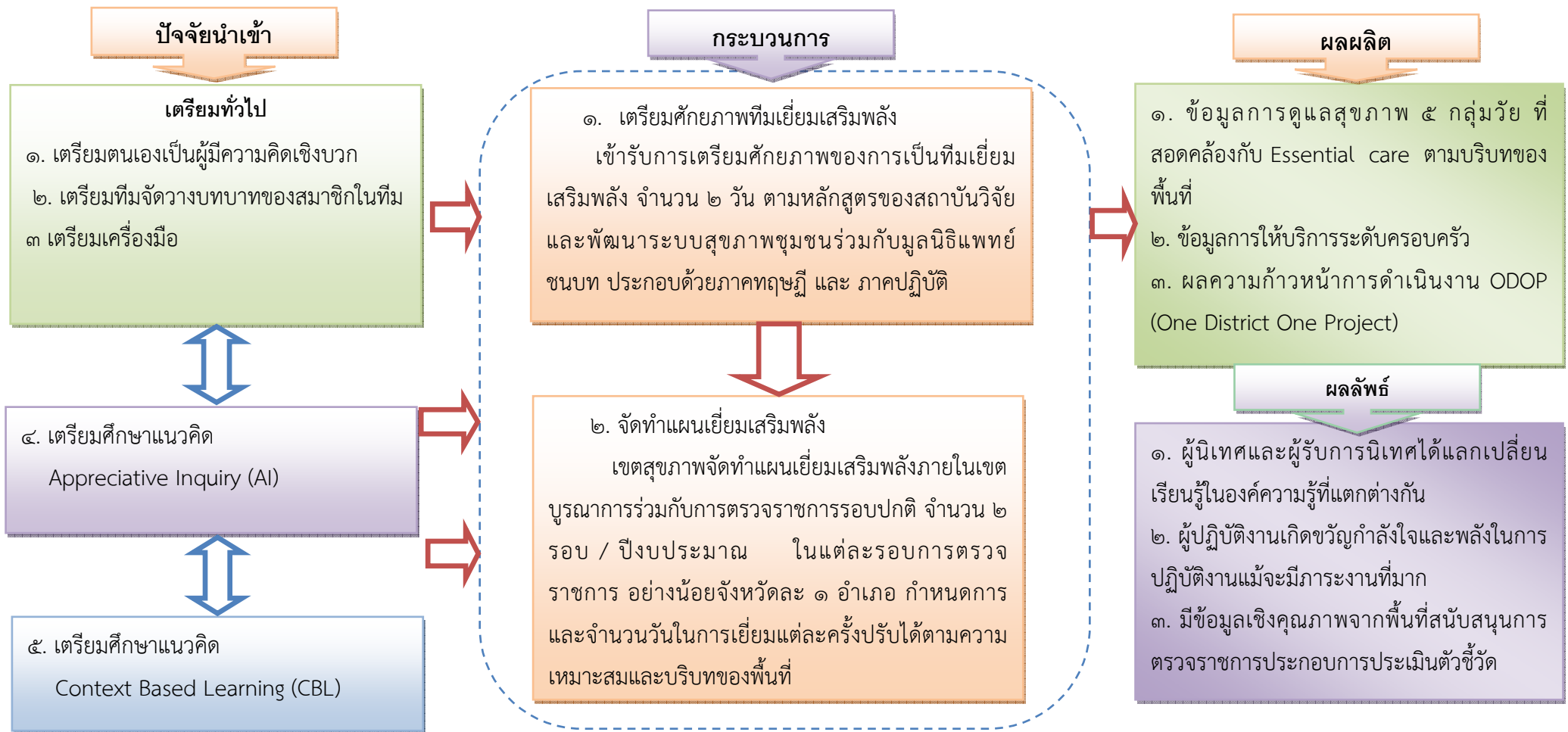
แนวทางการติดตามและนิเทศงาน  
ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ

## แนวทางการนิเทศ กำกับ ติดตามการพัฒนางานระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ ด้วยกระบวนการ APPRECIATION INQUIRY

การนิเทศพื้นที่ด้วยหลักการ APPRECIATION INQUIRY “เยี่ยมเสริมพลัง” นี้ มุ่งเน้นให้ผู้เยี่ยมเข้าไปสร้างความเข้าใจในบริบทของพื้นที่ในสิ่งที่เขาเป็นอยู่ ไม่ด่วนตัดสิน สามารถเข้าถึงชุมชนได้ในแต่ละกระบวนการ ทำให้พื้นที่รู้สึกสบายใจ ไว้วางใจ และมั่นใจในทีมเยี่ยมที่จะสามารถเกื้อกูลและเอื้อหนุนให้บุคลากรและพื้นที่ได้รับการพัฒนา เกิดการเรียนรู้และเติบโตด้วยตนเองตามสภาพแวดล้อมและบริบทที่แตกต่างกัน อันจะส่งผลให้บุคลากรและหน่วยงานได้รับการพัฒนาและก้าวหน้าต่อไปได้ด้วยตนเองและพื้นที่เป็นสำคัญ โดยในที่นี้ใช้คำว่า “เยี่ยมเสริมพลัง” อันจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดขวัญกำลังใจ รู้สึกภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตนเองต่อการทำงาน ตลอดจนเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อันจะนำไปสู่การพัฒนางานระบบบริการปฐมภูมิที่มีส่วนร่วมอย่างยั่งยืน แนวคิดหลักที่ใช้ในการเยี่ยมเสริมพลัง คือ แนวคิด Appreciation Inquiry “สุนทรียสาธก” และ แนวคิด Context Based Learning (CBL) การจัดการเรียนโดยใช้บริบทเป็นฐาน (CBL) ซึ่งจะสามารถเสริมพลังให้กับผู้เยี่ยมได้สอดคล้องกับบริบทที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม

โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้เยี่ยมและผู้ปฏิบัติงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพระดับอำเภอ และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันระหว่างงานนิเทศและตรวจเยี่ยม ส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานมองเห็นคุณค่าของการทำงานปฐมภูมิ มีกำลังใจปฏิบัติงานอย่างมีความสุข ตลอดจนบูรณาการรูปแบบการนิเทศงานตรวจราชการเข้ากับการเยี่ยมเสริมพลังโดยให้มีความสัมพันธ์และความเชื่อมโยงกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

**กลุ่มเป้าหมาย** ได้แก่ เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอในแต่ละเขตสุขภาพ ระยะเวลาดำเนินการ จำนวน ๒ รอบ โดยลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง จำนวน ๑-๒ วัน ต่ออำเภอ ประเด็นในการตรวจเยี่ยมเสริมพลัง ประกอบด้วย วันที่ ๑ ของการเยี่ยมเสริมพลัง คือ รับฟังบรรยายภาพรวมของการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ/แลกเปลี่ยนซักถามข้อมูลเพิ่มเติม หลังจากนั้นแบ่งทีมเพื่อเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ได้แก่ เก็บข้อมูลในโรงพยาบาล และลงพื้นที่เก็บข้อมูลใน รพ.สต. และ วันที่ ๒ ของการเยี่ยมเสริมพลัง คือ เก็บข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ทีมต้องการ หลังจากนั้นสรุปข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลของทีมพร้อมเตรียมข้อมูลสะท้อนให้เครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอรับทราบผลการเยี่ยมเสริมพลัง และสรุปบทเรียนและต่อยอดการเคลื่อนให้กับเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ โดยกรอบแนวคิดและวิธีดำเนินการนิเทศ ติดตาม กำกับงานระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ ดังแผนภาพ ต่อไปนี้



กรอบแนวคิดการนิเทศ ติดตาม กำกับงานระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอด้วยการเยี่ยมเสริมพลัง

และจัดทำเป็นกระบวนการนิเทศ ติดตาม กำกับงานระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ ดังนี้

ลำดับ	กระบวนการงาน	ใช้เวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	กำหนดทีมเยี่ยมเสริมพลัง	๒-๕ วัน	- เขตสุขภาพ - คณะทำงาน พัฒนาระบบบริการ สาขาปฐมภูมิ
๒	<div> <div>กำหนดพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง</div> <div>กำหนดแผนการลงเยี่ยมเสริมพลังจำนวน ๒ รอบ</div> <div>แจ้งพื้นที่ก่อนเยี่ยมอย่างน้อย ๒ สัปดาห์</div> <div>ลงเยี่ยมพื้นที่จำนวน ๑ - ๒ วันต่อครั้ง</div> </div>	๑๔-๒๑ วัน	- เขตสุขภาพ - คณะทำงาน พัฒนาระบบบริการ สาขาปฐมภูมิ - ทีมเยี่ยมเสริมพลัง
๓	สรุปผลการเยี่ยมตามองค์ประกอบ UCARE ตามแบบรายงานการเยี่ยมเสริมพลัง	๒-๕ วัน	- ทีมเยี่ยมเสริมพลัง
๔	รวบรวมรายงานพร้อมตามแบบ ตก.๑ และ สรุป ตก. ๒ นำเสนอในการประชุมการตรวจราชการรอบปกติ	๒-๕ วัน	- ทีมเยี่ยมเสริมพลัง และ ทีมตรวจราชการตัวชี้วัด DHS บูรณาการทีมร่วมกัน
๕	รายงานผลการตรวจเยี่ยมเสริมพลังไปยังสำนักบริหารการสาธารณสุขตามรอบการตรวจราชการปกติ (จำนวน ๒ ครั้ง)	๒-๕ วัน	- เขตสุขภาพ

จากการลงพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเขตสุขภาพถึงการเยี่ยมเสริมพลัง ทำให้ได้รับเสียงสะท้อน...จาก  
เวทีเสวนา การติดตามของพี่ทีมเลี้ยงเยี่ยมเสริมพลัง (Coaching) และรับฟังเรื่องราวที่เราพลังจากพื้นที่เยี่ยม  
เสริมพลัง.....ภายใต้ประเด็นในการเสวนา: ความต้องการการสนับสนุนในการดำเนินงานเกี่ยวกับการตรวจ  
เยี่ยม/นิเทศงาน DHS จากส่วนกลาง , เขต , จังหวัด .....เสียงสะท้อนจากพื้นที่....ได้เรียนรู้ร่วมกันมากมาย.....

○ ต้องการให้สนับสนุนเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนมาให้ความรู้และ  
แนวคิดใหม่ ๆ ไม่ควรเน้นประกวด เพราะบริบทต่างกัน ไม่ควรนำบรรทัดฐานกลางมาตัดสิน และลงพื้นที่ให้  
กำลังใจ รูปแบบที่ทันที่เหมาะสมมาก มาแบบให้กำลังใจ (coaching) ลงพื้นที่สัมภาษณ์ชาวบ้านที่ได้รับ  
ประโยชน์จริง ผู้รับประเมินไม่เครียด มีความสุข รูปแบบเยี่ยมเสริมพลังดีแล้วทำให้พื้นที่รู้สึกเป็นกันเอง ให้  
คำแนะนำกับพื้นที่ได้ ให้กำลังใจเนื่องจากทุกคนมีภาระงานมาก แต่ควรเพิ่มจำนวนผู้เยี่ยม จะได้เยี่ยมได้  
ครอบคลุมทุกประเด็น เป็นรูปแบบการเยี่ยมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์

○ ควรจัดโครงการนี้ทุกปี ต้องการให้ส่วนกลางมานิเทศลักษณะอย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง  
กำหนดประเด็นติดตามเยี่ยมให้ชัดเจน แจกแผนล่วงหน้า ๑ เดือน ตัวชี้วัดไม่ควรมากเกินไป เสนอแนะให้เพิ่ม  
เยี่ยม รพ.สต. อำเภอละ ๓ แห่ง

○ ต้องการให้ตรวจเยี่ยมเสริมพลังระดับจังหวัดด้วย เนื่องจากจังหวัดเป็นระดับที่มีการ  
ประสานงานค่อนข้างมากในทุกเรื่อง ต้องการขวัญและกำลังใจเช่นกัน ควรมีบรรยากาศเป็นกันเองไม่เป็น  
ทางการ ทีมเยี่ยมที่เป็นกัลยาณมิตร ให้มีการตรวจเยี่ยมบ่อย ๆ แต่เป็นแบบไม่เป็นทางการ และให้คำแนะนำ  
ในการทำงาน

○ เอกสารรับการตรวจเยี่ยมควรเป็นฉบับย่อ ไม่เน้นตรวจเอกสารที่มากเกินไป จะได้ไม่เป็น  
ภาระกับพื้นที่ มีคู่มือที่เป็นแนวทางเดียวกัน จัดทำสื่อเผยแพร่ผลงานดีผ่านสิ่งพิมพ์

○ อบรมและเพิ่มพูนจำนวนผู้เยี่ยม ผู้เยี่ยมมีลักษณะเป็นกัลยาณมิตร เยี่ยมเสริมพลัง มาแนะนำ  
องค์ความรู้ใหม่ ๆ และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เน้นการพูดคุยให้ได้ข้อมูลจริงจากผู้เกี่ยวข้อง เยี่ยมเสริมพลังทั้ง  
หน่วยสนับสนุนและหน่วยปฏิบัติ และเพิ่มทักษะในการเยี่ยมของทีมเขต โดยเฉพาะการให้ข้อเสนอแนะ

○ จัดสรรงบประมาณการเยี่ยมเสริมพลังโดยตรง งบประมาณการรับประเมินมีน้อยควร  
สนับสนุนงบประมาณค่าอาหาร และค่าวิทยากร (๒๐,๐๐๐ บาท / ครั้ง / อำเภอ) ควรเยี่ยม ๒ วัน เพื่อให้มี  
เวลาแลกเปลี่ยนกันมากขึ้น

○ มุ่งจัดสรรให้ไปดูงานต่างพื้นที่ พัฒนาระบบสารสนเทศให้ผู้ปฏิบัติใช้ดูแลประชาชน

จากการนำองค์ความรู้ไปใช้ในทุกเขตสุขภาพ ผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นนั้นทำให้ผู้ปฏิบัติงาน  
ปฐมภูมิและระบบสุขภาพระดับอำเภอ และผู้เยี่ยมเสริมพลังได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันในระหว่างการ  
นิเทศและตรวจเยี่ยมต่างเห็นคุณค่าการทำงานปฐมภูมิร่วมกัน ผู้ปฏิบัติงานมีแรงบันดาลใจ มีความเข้าใจในการ  
ทำงาน ตลอดจนมีกำลังใจรวมทั้งมีความสุขในการทำงานเขตสุขภาพ ได้บูรณาการแผนนิเทศงานตรวจราชการ  
เข้ากับแผนการเยี่ยมเสริมพลังในการขับเคลื่อน “ระบบสุขภาพระดับอำเภอ” ในการพัฒนาระบบบริการปฐม  
ภูมิ ที่เกิดจากความคิดเห็นของทุกภาคส่วน ทำให้มีข้อมูลสนับสนุนการตรวจราชการตามตัวชี้วัดผลสำเร็จของ  
งานปฐมภูมิและระบบสุขภาพระดับอำเภอ ผู้รับบริการพึงพอใจได้รับบริการจากเจ้าหน้าที่ทุกระดับด้วยรอยยิ้ม  
และส่งมอบบริการด้วยความรวดเร็วของระบบส่งต่อที่เชื่อมโยงกันอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการประสานงาน  
กันภายในเครือข่ายสุขภาพอย่างมีคุณภาพ

ภาพกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ของทีมพี่เลี้ยงเยี่ยมเสริมพลัง  
เล่าเรื่องราวหลังจากพื้นที่รับการเยี่ยม มีวงเวทีเสวนาจากพื้นที่ และ ดูงานในพื้นที่



เรื่องเล่ารื้อพลัง



การเป็นพี่เลี้ยง



การศึกษาดูงานในพื้นที่

การประเมินผลงานโครงการ

**องค์ความรู้**                      การประเมินโครงการ สำนักบริหารการสาธารณสุข

**หน่วยงาน**                      กลุ่มงานยุทธศาสตร์

**กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ใช้**        ผู้รับผิดชอบงานประเมินผล กลุ่มงานยุทธศาสตร์และผู้รับผิดชอบโครงการฯของทุกกลุ่มงาน

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อทบทวนการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ สบรส.
๒. เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ตามแผนปฏิบัติการฯ
๓. เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปอย่างคุ้มค่า ประหยัด และเกิดประโยชน์สูงสุด

**โครงสร้างและสาระสำคัญ**

การประเมินผล (Evaluation) หมายถึง การวิเคราะห์ตรวจสอบความก้าวหน้าและผลสำเร็จในระดับต่างๆ โดยจำแนกรูปแบบของการประเมินผลได้ ๓ แบบ ได้แก่

๑. การประเมินผลกระบวนการ (Process Evaluation) หรือการประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency Evaluation) ซึ่งเน้นการวิเคราะห์ประสิทธิภาพของการดำเนินงานของกิจกรรมที่จะนำส่งผลผลิต (Outputs) โดยศึกษากระบวนการจัดทำกิจกรรมต่างๆ ว่ามีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใดมีรูปแบบดังนี้

### **Activities → Outputs**

๒. การประเมินผลที่ได้รับจากการให้บริการซึ่งเน้นการวิเคราะห์ประสิทธิผล โดยศึกษาว่าผลผลิตที่ได้นั้นสามารถนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของเป้าหมายการให้บริการหรือไม่ และประชาชนได้รับประโยชน์อย่างไรจากผลลัพธ์ (Outcomes) ที่เกิดจากการให้บริการนั้น

### **Outputs → Outcomes**

๓. การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) เป็นการวิเคราะห์ผลที่ได้รับต่อเนื่องจาก การวิเคราะห์ผลลัพธ์ โดยศึกษาว่าผลที่ได้รับจากการบรรลุวัตถุประสงค์สามารถเป็นส่วนหนึ่งที่จะไปช่วยสนับสนุนการบรรลุเป้าประสงค์ของการพัฒนาหรือเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติได้หรือไม่ เพียงใด

### **Outcomes → Impact**

การจัดระบบการประเมินผล

การดำเนินงานกลยุทธ์ต่างๆ ควรได้รับการประเมินผลในช่วงระยะเวลาของแผนเป็นส่วนประกอบหนึ่งเพื่อการพัฒนาองค์การ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้หน่วยงานสามารถนำเอาสารสนเทศจากการประเมินผลในรูปแบบต่างๆ มาใช้ในการปรับกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ ทั้งระยะยาวและประจำปี

แนวความคิดติดตามและประเมินผล

ทฤษฎีระบบมีมานานมากกว่า ๓๐ ปีแล้ว และได้รับการนำมาใช้ในการวางแผนโครงการในช่วงปี ค.ศ.๑๙๗๐ โดยเน้นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้าไปสู่กระบวนการ และออกมาเป็นผลผลิตแล้วย้อนกลับไปยังปัจจัยนำเข้าซึ่งอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และผู้บริหารโครงการจำเป็นต้องพิจารณาและหาประโยชน์จากปัจจัยที่เอื้อต่อการดำเนินงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ และขจัดปัจจัยที่ไม่เอื้อต่อการดำเนินงาน ซึ่งจะนำไปสู่ความล้มเหลวของโครงการอันจะนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ของแผนงาน และป้องกันความล้มเหลวของแผนงานเช่นกันต่อมาแนวความคิดในการประเมินผลภายใต้ระบบงบประมาณแบบแผนงาน (Planning Programming Budgeting System : PPBS) ซึ่งยึดเน้นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย



นำเข้าไปสู่กระบวนการ และออกมาเป็นผลผลิต จนกระทั่งส่งผลต่อผลลัพธ์(Outcome) และทำให้เกิดผลกระทบ (Impact) ต่อความสำเร็จของเป้าประสงค์ในระดับแผนงาน (Program Goal) และเป็นแนวคิดที่ยังคงใช้อยู่กับการประเมินผลในระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน (Performance Based Budgeting : PBB)

การจัดทำงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์มีเป้าหมายในการใช้ทรัพยากร แตกต่างไปจากระบบงบประมาณแบบแสดงแผนงาน/โครงการอย่างมาก กล่าวคือการจัดทำงบประมาณแบบแสดงแผนงาน/โครงการจะมุ่งตอบคำถามที่ว่า เราจะจัดสรรงบประมาณภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดได้อย่างไร แต่การจัดทำงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์จะตอบคำถามที่ว่า ประชาชนได้อะไรจากการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ขณะเดียวกัน ผลที่ได้รับจากการใช้ทรัพยากรจะต้องมีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ในทุกระดับด้วย ดังนั้นแนวคิดและหลักการในการติดตามผลจึงเปลี่ยนไปจากเดิมที่เน้นการติดตามกระบวนการใช้ทรัพยากรของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ มาเป็นติดตามผลที่ได้จากการใช้ทรัพยากรของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ ซึ่งหมายถึงการติดตามผลผลิตนั่นเอง

#### แนวทางการออกแบบระบบการติดตามและประเมินผล

การติดตามผล (Monitoring) เป็นการศึกษากระบวนการนำทรัพยากรมาดำเนินงานในกิจกรรมต่างๆ ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อให้เกิดผลผลิต โดยมองจากการจัดหาทรัพยากรว่ามีความครบถ้วน และนำเข้ากระบวนการจัดทำกิจกรรมในระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ ถ้าไม่มีความครบถ้วนในระยะเวลาที่กำหนดจะมีผลต่อความสำเร็จในระดับผลผลิตมากน้อยเพียงใด การติดตามผลนั้นสามารถดำเนินการเป็นรายเดือนในระบบงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงาน รูปแบบของการประเมินผลมี ๓ รูปแบบ ได้แก่

๑. การประเมินผลกระบวนการ (Process Evaluation) หรือ การประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency Evaluation) ซึ่งเน้นผลผลิตของหน่วยงานที่สัมพันธ์กับกระบวนการจัดทำกิจกรรมและทรัพยากรนำเข้ากระบวนการจัดทำกิจกรรม และมีประเด็นที่ต้องพิจารณาเฉพาะในรูปแบบนี้ การประเมินผลกระบวนการนั้นสามารถดำเนินการเป็นรายเดือน รายไตรมาส และเมื่อการจัดทำกิจกรรมสิ้นสุดลง

๒. การประเมินผลโครงการ (Project Evaluation) หรือ การประเมินประสิทธิผล (Effectiveness Evaluation) ซึ่งเน้นผลลัพธ์ของหน่วยงานที่สัมพันธ์กับผลผลิตของหน่วยงาน และมีประเด็นที่ต้องพิจารณาเฉพาะในรูปแบบนี้ การประเมินผลโครงการสามารถดำเนินการเมื่อสิ้นสุดโครงการแล้วระยะหนึ่งขึ้นอยู่กับประเภทของโครงการ เช่น โครงการด้านการเศรษฐกิจสามารถประเมินประสิทธิผลของโครงการได้หลังโครงการสิ้นสุดลงหนึ่งปี โครงการด้านการให้บริการสังคมและชุมชนสามารถประเมินประสิทธิผลของโครงการได้หลังโครงการสิ้นสุดลงมากกว่าหนึ่งปี เป็นต้น

๓. การประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) ซึ่งเน้นผลลัพธ์ของหน่วยงานว่าช่วยในการตอบสนองความสำเร็จตามเป้าประสงค์ของยุทธศาสตร์ชาติมากน้อยเพียงใดและมีประเด็นที่ต้องพิจารณาเฉพาะในรูปแบบนี้ ส่วนการประเมินผลเป้าหมายการให้บริการระดับกระทรวงมีลักษณะคล้ายคลึงกัน แต่เป็นการประเมินผลของทุกผลผลิตที่ตอบสนองเป้าหมาย การให้บริการระดับกระทรวงเดียวกัน การประเมินผลกระทบสามารถดำเนินการเมื่อสิ้นสุดโครงการแล้วสองปีขึ้นไป

#### วิธีวิเคราะห์และเครื่องมือในการออกแบบระบบการติดตามและประเมินผล

จากแนวทางในการออกแบบระบบการติดตามและประเมินผลข้างต้น สามารถออกแบบเครื่องมือสำหรับจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล เครื่องมือสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล และเครื่องมือสำหรับการเสนอรายงานการติดตามและประเมินผลได้ ดังนี้

๑. เครื่องมือสำหรับจัดเก็บและรวบรวมข้อมูลในการออกแบบระบบการติดตามและประเมินผลได้แก่ การสัมภาษณ์ การสอบถาม การสังเกตการณ์ และเอกสาร

๒. เครื่องมือสำหรับวิเคราะห์สถานภาพความมีอยู่ของรายงานการติดตามและประเมินผล

๓. เครื่องมือสำหรับการเสนอรายงานการติดตามและประเมินผล

รูปแบบสำหรับการเสนอรายงานการติดตามและประเมินผล ควรมีดังนี้

๑) บทนำ

๒) ระเบียบวิธีในการติดตามและประเมินผล

๓) ผลการจัดเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ผล

๔) บทสรุปและข้อเสนอแนะ

**การนำไปใช้** นำไปใช้ในการประเมินแผนงาน/โครงการของสำนักบริหารการสาธารณสุข

**แหล่งอ้างอิง** - ดาวน์โหลดผ่านเว็บไซต์สำนักบริหารการสาธารณสุข <http://phdb.moph.go.th>

- เทคนิคการประเมินโครงการ ดร.สมคิด พรหมจ้อย ปี ๒๕๔๖ สำนักพิมพ์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

กระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง

## การบริหารพัสดุ

### หลักการบริหารพัสดุ

๑. มีความโปร่งใส
๒. ตรวจสอบได้
๓. มีการแข่งขัน

### กระบวนการบริหารงานพัสดุ

๑. กำหนดความต้องการพัสดุ
๒. งบประมาณ
๓. จัดทำแผน
๔. จัดหาพัสดุ
๕. การบริหารสัญญา
๖. การเบิกจ่าย
๗. การควบคุมและจำหน่ายพัสดุ

### กระบวนการจัดหาพัสดุ

๑. การจัดทำเอง
๒. การซื้อ / การจ้าง
๓. การจ้างที่ปรึกษา / การจ้างออกแบบและควบคุมงาน
๔. การแลกเปลี่ยน / การเช่า / การยืม
๕. การควบคุม และการจำหน่ายพัสดุ

### ขั้นตอนการดำเนินงานจัดหาพัสดุ

๑. งบประมาณ
๒. เตรียมการ
  - แบบรูปรายการ
  - แผนจัดซื้อจัดจ้าง
  - รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
  - เอกสารการจัดซื้อจัดจ้าง
๓. จัดทำรายงานขอซื้อขอจ้างตามระเบียบเสนอ หัวหน้าส่วนราชการ
  - เหตุผลความจำเป็นที่ต้องซื้อหรือจ้าง
  - รายละเอียดของพัสดุที่จะซื้อ/งานที่จะจ้าง
  - ราคามาตรฐาน หรือราคากลางของทางราชการ หรือราคาที่เคยซื้อหรือจ้างครั้งหลังสุดภายใน

### ระยะเวลา ๒ ปีงบประมาณ

- วงเงินที่จะซื้อหรือจ้าง
  - กำหนดเวลาที่ต้องการใช้พัสดุนั้น หรือให้งานแล้วเสร็จ
  - วิธีที่จะซื้อหรือจ้าง
  - ข้อเสนออื่นๆ
๔. ดำเนินการจัดหาตามระเบียบฯ จนได้ตัวชนะราคา
  ๕. ขออนุมัติสั่งซื้อ/สั่งจ้าง จากผู้มีอำนาจ ตามระเบียบฯ
  ๖. ทำสัญญาหรือข้อตกลง เป็นหนังสือ

๗. ตรวจรับพัสดุ/งานจ้าง

๘. ควบคุมพัสดุ

หมายเหตุ: ทุกขั้นตอนต้องคีย์ในระบบ e - GP

### ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติม วิธีการจัดซื้อจัดจ้างครั้งหนึ่ง

- ▶ วิธีตกลงราคา จัดหาพัสดุครั้งหนึ่ง มีราคาไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท
- ▶ วิธีสอบราคา จัดหาพัสดุครั้งหนึ่ง มีราคาเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท
- ▶ วิธีประกวดราคา จัดหาพัสดุครั้งหนึ่ง มีราคาเกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท
- ▶ วิธีพิเศษ จัดหาพัสดุครั้งหนึ่ง มีราคาเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท เฉพาะกรณี ตามระเบียบฯ ข้อ ๒๓
- ▶ วิธีกรณีพิเศษ จัดหาพัสดุครั้งหนึ่ง มีราคาการซื้อหรือการจ้างจากส่วนราชการหน่วยงานตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการส่วนท้องถิ่นฯ หรือรัฐวิสาหกิจในกรณีตามข้อ ๒๖
- ▶ วิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ จัดหาพัสดุครั้งหนึ่ง มีราคาเกินกว่า ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

### ตามประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

#### ให้จัดหาพัสดุ ๒ วิธี ดังนี้

- ▶ วิธีตลาดอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Market : e - market )  
จัดหาพัสดุครั้งหนึ่ง มีราคาเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่ไม่ซับซ้อนเป็นสินค้าหรือบริการทั่วไป มีมาตรฐาน ซึ่งกำหนดไว้ในระบบ e-catalog
- ▶ วิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Bidding : e - bidding )  
จัดหาพัสดุครั้งหนึ่ง มีราคาเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท ที่มีรายละเอียดคุณลักษณะที่มีความซับซ้อน มีเทคนิค ซึ่งไม่กำหนดไว้ในระบบ e - market

### ผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดหาพัสดุ

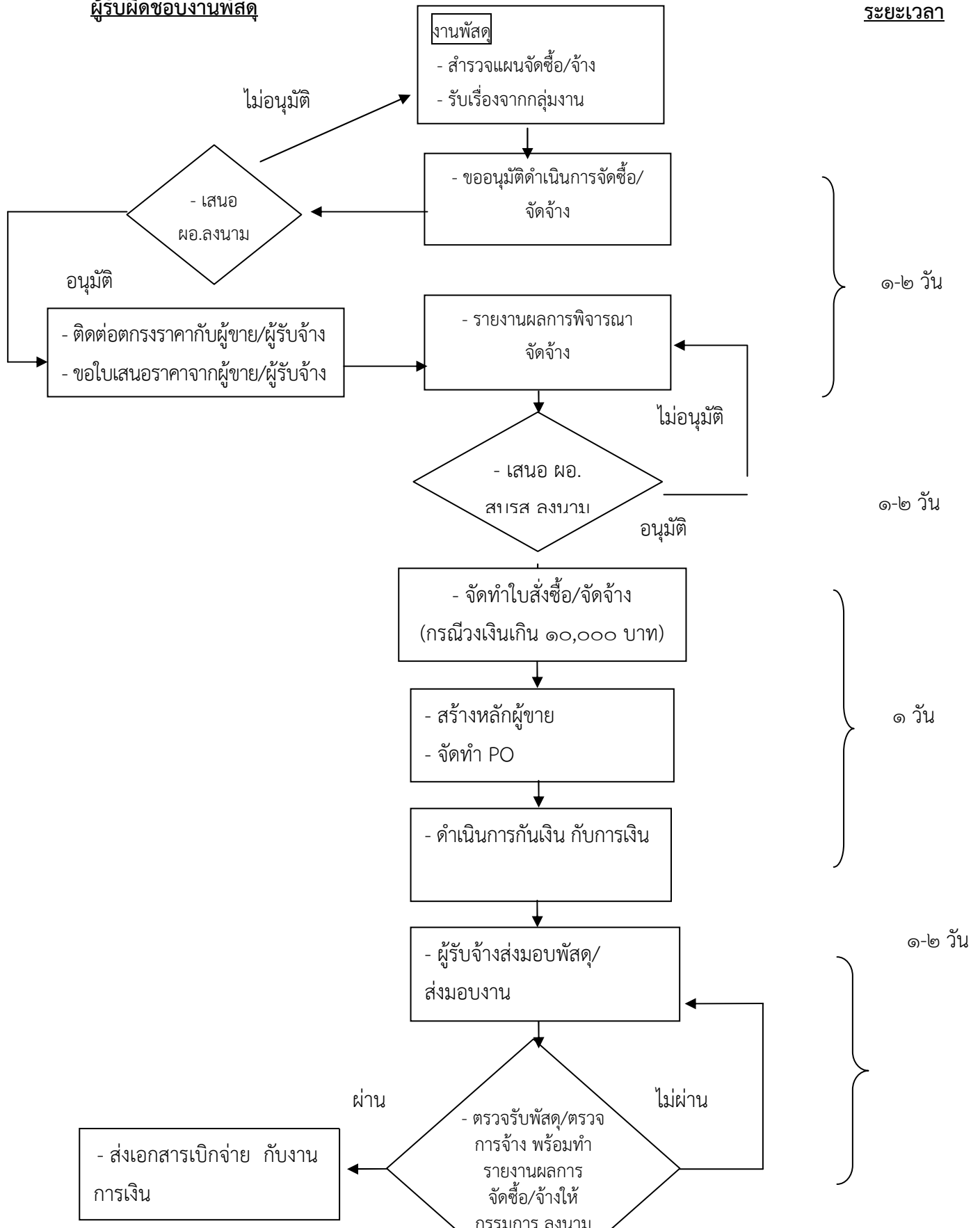
- |                            |   |                                  |
|----------------------------|---|----------------------------------|
| ๑. เจ้าหน้าที่พัสดุ        | <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"><div style="display: inline-block; width: 10px; height: 10px; background-color: black; margin-right: 5px;"></div>โดยตำแหน่ง</div> | -ข้าราชการ/ลูกจ้าง/พนักงานราชการ |
|                            | <div style="display: inline-block; width: 10px; height: 10px; background-color: black; margin-right: 5px;"></div> โดยแต่งตั้ง   |                                  |
| ๒. หัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ | <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"><div style="display: inline-block; width: 10px; height: 10px; background-color: black; margin-right: 5px;"></div>โดยตำแหน่ง</div> | -ข้าราชการ                       |
|                            | <div style="display: inline-block; width: 10px; height: 10px; background-color: black; margin-right: 5px;"></div> โดยแต่งตั้ง   |                                  |
| ๓. หัวหน้าหน่วยพัสดุ       | <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"><div style="display: inline-block; width: 10px; height: 10px; background-color: black; margin-right: 5px;"></div>โดยตำแหน่ง</div> | -ข้าราชการ                       |
|                            | <div style="display: inline-block; width: 10px; height: 10px; background-color: black; margin-right: 5px;"></div> โดยแต่งตั้ง   |                                  |

## ผังขั้นตอนการปฏิบัติจัดซื้อ/จัดจ้าง

โดยวิธีตรกรราคา (วงเงิน ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท)

ผู้รับผิดชอบงานพัสดุ

ระยะเวลา



หมายเหตุ ทุกขั้นตอนต้องคีย์ ระบบ e-GP

รวมระยะเวลาดำเนินการ ๘ วัน

## ขั้นตอนการดำเนินงานซื้อ/จ้างโดยวิธีตกลงราคา

การซื้อหรือการจ้างโดยวิธีตกลงราคา ได้แก่ การซื้อ หรือการจ้างครั้งหนึ่ง ซึ่งไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท  
ขั้นตอนในการดำเนินการโดยสรุป ดังนี้

๑. เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการสำรวจความต้องการจัดซื้อ/จัดจ้างจากแผน บัญชีวัสดุ และบันทึกจากกลุ่ม  
งานแจ้งความประสงค์ (โดย ผอ.อนุมัติ ในหลักการ)

๒. เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการ

(๑) รวบรวม ตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลรายการจัดซื้อจัดจ้างดังนี้

- รวบรวมรายละเอียดของงานที่ซื้อ/จ้าง งบประมาณที่ใช้ในการจัดซื้อ/จ้าง ใบเสนอราคา  
กำหนดระยะเวลา

- ตรวจสอบเหตุผลความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการจัดซื้อ/จ้าง

- วิเคราะห์เพื่อกำหนดวิธีจัดซื้อ/จ้าง ให้เป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ  
พ.ศ.๒๕๓๕ และแก้ไขเพิ่มเติม

- แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจรับพัสดุ

➤ กรณีจัดซื้อ/จ้างไม่เกินวงเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท กรรมการตรวจรับพัสดุ ๑ คน

➤ กรณีจัดซื้อ/จ้างเกินวงเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท กรรมการตรวจรับพัสดุ

อย่างน้อย ๓ คน ประกอบด้วยประธาน ๑ คน กรรมการ ๒ คน

(๒) จัดทำบันทึกการขออนุมัติซื้อ/จ้าง เสนอผู้อำนวยการสำนัก พร้อมรายละเอียด

๓. เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการนำเสนอผู้บริหารเพื่อขออนุมัติดำเนินการ

- กรณีไม่อนุมัติ ต้องส่งเรื่องกลับเพื่อรวบรวม ตรวจสอบ วิเคราะห์และพิจารณาใหม่ เพื่อเสนอ  
ใหม่อีกครั้ง

- กรณีอนุมัติ ผ่านเรื่องต่อไป

๔. เจ้าหน้าที่พัสดุดำเนินการ

(๑) ทำสัญญา ข้อตกลง ใบสั่งซื้อ/จ้างกับผู้ขาย/ผู้รับจ้าง เพื่อจัดซื้อ/จ้าง

- เรียกผู้ขาย/ผู้รับจ้าง เพื่อรับใบสั่งซื้อ/จ้าง

- ลงทะเบียนหมายเลขที่ใบสั่งซื้อ/จ้าง

(๒) ทำใบ PO / สร้างหลักผู้ขาย

(๓) ส่งเรื่องกันเงิน กับกลุ่มงาน/การเงิน

๕. เจ้าหน้าที่พัสดุรับสินค้า/รับมอบงาน จากผู้ขาย/ผู้รับจ้าง

๖. คณะกรรมการตรวจรับพัสดุ ดำเนินการตรวจรับพัสดุ

- กรณีไม่ผ่าน เนื่องจากส่งของไม่ครบถ้วนถูกต้อง เรียกผู้ขาย/ผู้รับจ้างเพื่อดำเนินการใหม่ หรือไม่  
ผ่านเนื่องจากการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะผิดพลาดไม่ครบถ้วน นำเรื่องกลับไปทบทวน  
พิจารณาและตรวจสอบใหม่อีกครั้ง

- กรณีผ่าน ผ่านเรื่องต่อไป

๗. เจ้าหน้าที่พัสดุส่งเรื่องให้การเงินเพื่อดำเนินการเบิกจ่ายเงินให้ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง

- บันทึกขอเบิกจ่ายเงิน พร้อมแนบเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดส่งเบิกเงิน

.....

• การติดตามและการควบคุมงาน

๑. ติดตามผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน
๒. ติดตามให้ผู้ขาย/ผู้รับจ้าง ปฏิบัติตามสัญญา/ใบสั่ง/หรือข้อตกลง
๓. ติดตามการควบคุมงานจ้างให้ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม ข้อ ๗๓
๔. เมื่อผู้ขายหรือผู้รับจ้างส่งของ หรืองานจ้าง ให้แจ้งคณะกรรมการตรวจรับดำเนินการตรวจรับตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ. ๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติมข้อ ๗๑, ๗๒
๕. เมื่อคณะกรรมการตรวจรับเรียบร้อยแล้ว จัดทำรายงานการตรวจรับพัสดุ/ตรวจรับการจ้าง
๖. เมื่อผู้ขาย หรือผู้รับจ้างได้ส่งของ หรือส่งงานเรียบร้อยแล้ว ติดตามให้ผู้ขายหรือผู้รับจ้างปฏิบัติตามเงื่อนไขในสัญญา/ใบสั่งซื้อ/จ้างหรือข้อตกลงแล้วแต่กรณี เช่น การรับประกันความชำรุดบกพร่อง การให้บริการหลังการขาย ฯลฯ
๗. ส่งเอกสารการดำเนินการทั้งหมดให้การเงิน เพื่อทำการเบิกจ่าย

.....



แนวทางติดตามและประเมินการ  
บริหารจัดการสำนักงานเขตสุภาพ

**บทคัดย่อการจัดการความรู้ “แนวทางติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ”**  
**ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข**

\*\*\*\*\*

โดย นางจอมขวัญ รุ่งโชติ  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

**๑. ผลงานด้านการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้อง**

ตามที่กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ขอความร่วมมือจากกลุ่มงาน/ฝ่าย พิจารณาจัดทำจัดการความรู้ ๑ องค์ความรู้ ตามกระบวนการจัดการความรู้ ๗ ขั้นตอน เพื่อรวบรวมการจัดการความรู้ภายในองค์กร มาพัฒนาให้เป็นระบบ และสามารถนำความรู้ที่ได้ดำเนินการนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานของบุคลากร อย่างเป็นรูปธรรม

กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ เล็งเห็นความสำคัญของนโยบายดังกล่าว จึงกำหนดแผนการจัดการความรู้ การพัฒนาเขตสุขภาพ ดังนี้

๑) มีแผนการจัดการความรู้กลุ่มพัฒนาเขตสุขภาพขึ้น เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งปันประสบการณ์ ร่วมกันภายในกลุ่มพัฒนาเขตสุขภาพ

๒) มีการขับเคลื่อนและพัฒนาเขตสุขภาพ ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๑๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘ โดยแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาเขตสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๘ โดยทำหน้าที่เป็นคณะทำงานและผู้ช่วยเหลือฯ เพื่อนำนโยบายการบริหารและ ขับเคลื่อนเขตสุขภาพสู่การปฏิบัติ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพ ที่ยังเป็น อุปสรรคต่อการบริหารจัดการ การเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพของประชาชน การใช้ทรัพยากรร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงอนุบาลระบบ กำหนดกรอบ และรูปแบบการพัฒนาเขตสุขภาพ จัดทำข้อเสนอแนวทางการพัฒนาเขตสุขภาพ ในประเด็นปัญหาสำคัญ รวมถึงข้อเสนอแนะในการพัฒนาเขตสุขภาพ และการ ติดตาม ควบคุม กำกับ การดำเนินการพัฒนาเขตสุขภาพ เพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมายการจัดการ องค์ความรู้ สำนักงานบริหารการสาธารณสุข และบุคลากรมีส่วนร่วมในการแบ่งปัน แลกเปลี่ยน เรียนรู้ เพื่อให้เกิดเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างยั่งยืน

**๒. ส่งเสริมและสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจัดการองค์ความรู้ “แนวทางติดตามและ ประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ” ตามกระบวนการจัดการองค์ความรู้ (KM Process) ๗ ขั้นตอน ดังนี้**

๒.๑) การบ่งชี้ความรู้การสร้างองค์ความรู้

๒.๑.๑ ดำเนินการทบทวนนโยบาย คสช. และนโยบายรัฐบาล ด้านสาธารณสุขและสุขภาพ ของประชาชน ข้อ ๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรคมามากกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงรักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกตัวอยู่ส่วนกลาง รวมถึงนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพ ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๑๔/๒๕๕๘ เรื่อง จัดตั้งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๕๘

เป้าประสงค์นโยบายเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

- สร้างความเสมอภาค และเป็นธรรมในการจัดสรรทรัพยากร (equity)
- เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ (access & quality)
- เพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ (Efficiency)
- สร้างการมีส่วนร่วมการบริหารจัดการเขตสุขภาพ (Social accountability)

เพื่อให้การปฏิบัติราชการของกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปด้วยความคล่องตัว สะดวก รวดเร็ว และเป็นเอกภาพ

และบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจัดบริการให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนภายในเขตสุขภาพ

สำนักบริหารการสาธารณสุข เล็งเห็นความสำคัญของนโยบายดังกล่าว จึงจัดทำโครงการจัดตั้งเขตสุขภาพ เพื่อพัฒนาโครงสร้างและกลไกการจัดการในระดับเขตสุขภาพ และจัดระบบบริการภายในเขตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๑.๒ กำหนดกรอบทิศทางการจัดการความรู้ “แนวทางติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ” ดังนี้

- กำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดการความรู้ “แนวทางติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ” เพื่อได้แนวทางการติดตามและประเมินการบริหารจัดการ สำนักงานเขตสุขภาพ รับทราบความก้าวหน้า ในการดำเนินงานการบริหารจัดการเขตสุขภาพของสำนักงานเขตสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นในการบริหารจัดการเขตสุขภาพของสำนักงานเขตสุขภาพ ผ่านกลไกการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานการบริหารจัดการเขตสุขภาพ ของสำนักงานเขตสุขภาพ อันนำไปสู่การพัฒนาการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ รวมถึงทราบปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและหาแนวทางการแก้ไขปัญหาอุปสรรคให้งานบรรลุเป้าหมาย

- กำหนดขอบเขตของความรู้ที่ต้องการที่ต้องการในการจัดการความรู้ “แนวทางติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ” ประกอบด้วย องค์ความรู้ที่จำเป็นในการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ : ความเป็นมา วัตถุประสงค์ แนวคิดหลักการ ความหมาย ความสำคัญ และประโยชน์การติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ การเตรียมการก่อนติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ขั้นตอนการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ และสรุปขั้นตอนการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ รวมถึงการรายงานผลการติดตามและประเมินผลการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

## ๒.๒) การสร้างและแสวงหาความรู้

๒.๒.๑ แสวงหาความรู้ ศึกษา รวบรวมข้อมูลเอกสารองค์ความรู้ จากนโยบาย คำสั่ง รายงาน การศึกษาวิจัย การสำรวจความคิดเห็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายในสำนักงานเขตสุขภาพ ด้านพัฒนาเขตสุขภาพ ผ่านแบบสอบถามความคิดเห็น “ประเด็นความต้องการการพัฒนาเขตสุขภาพและสำนักงานเขตสุขภาพ” เพื่อให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานภายในสำนักงานเขตสุขภาพ ด้านการพัฒนาเขตสุขภาพ ร่วมแสดงความคิดเห็นและจัดประชุมแลกเปลี่ยนการจัดการความรู้ “เขตสุขภาพ” ภายในกลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ และครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๘

๒.๒.๒ แสวงหาความรู้ ศึกษา รวบรวมความรู้ จากเอกสารหลักฐานวิชาการ จากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น แบบประเมินมาตรฐานการปฏิบัติราชการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประจำปี ๒๕๕๖ , สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน กพร.) คู่มือการประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรอง การปฏิบัติราชการของสถาบันอุดมศึกษา , ๒๕๕๑ สำนักคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มาตรฐานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สำนักติดตามและประเมินผลการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน, ๒๕๕๑ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน กพร.) เกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๕๘ Public Sector Management Quality Award , กันยายน ๒๕๕๗ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (สำนักงาน กพร.) ร่างเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐระดับพื้นฐาน ฉบับที่ ๒ พ.ศ. (Certified Fundamental Level : Certified FL Version ๒) , พฤษภาคม ๒๕๕๘ สำนักงานเลขาธิการวุฒิสภา คู่มือการติดตามและประเมินผล กลุ่มงานติดตามและประเมินผล สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, กันยายน ๒๕๕๐

## ๒.๓) การจัดความรู้ให้เป็นระบบ

๒.๓.๑ วิเคราะห์ และสังเคราะห์ความรู้ที่ได้ ผ่านการจัดทำเอกสารวิเคราะห์และสังเคราะห์ “ผลการศึกษานโยบาย / คำสั่ง/แนวทางการพัฒนาเขตสุขภาพ และผลการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเขตสุขภาพ” รวมถึงสรุปผลการวิเคราะห์แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบงานด้านการพัฒนาเขตสุขภาพและสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ “ประเด็นความต้องการการพัฒนาเขตสุขภาพและสำนักงานเขตสุขภาพ

อีกทั้งดำเนินการเลือกเรื่องที่จะสังกัดความรู้ ซึ่งเป็นเรื่องใกล้ตัว เป็นเรื่องที่มีประสบการณ์มีความรู้เป็นอย่างดี หรือเรื่องที่น่าสนใจ และอยู่ในความสนใจของคนทั่วไป

ทั้งนี้ กลุ่มพัฒนาเขตสุขภาพ จึงมีความสนใจเรื่องการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ เนื่องจากอยากทราบความก้าวหน้า ในการดำเนินงานการบริหารจัดการเขตสุขภาพ ของสำนักงานเขตสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นในการบริหารจัดการเขตสุขภาพของสำนักงานเขตสุขภาพ ผ่านกลไกการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานการบริหารจัดการเขตสุขภาพ ของสำนักงาน เขตสุขภาพ อันนำไปสู่พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ รวมถึงทราบปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและแสวงหาแนวทางการแก้ไขปัญหาอุปสรรคให้งานบรรลุเป้าหมาย โดยกำหนดองค์ประกอบของแนวทางติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ได้แก่

**บทนำ :** ความเป็นมา วัตถุประสงค์ แนวคิดหลักการ ความหมาย ความสำคัญ และประโยชน์ การติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

**บทที่ ๒ :** การเตรียมการก่อนติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ได้แก่ บทบาทหน้าที่ คุณลักษณะ เทคนิค การแบ่งหน้าที่ และเครื่องมือ ในการติดตามและประเมินฯ

**บทที่ ๓ :** ขั้นตอนการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ได้แก่ ขอบเขตการติดตามและประเมินฯ ขั้นตอนการติดตามและประเมินฯ และสรุปขั้นตอนการติดตามและประเมินฯ

**บทที่ ๔ :** การรายงานผลการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

## ๒.๔) การประมวล และกลั่นกรองความรู้

๒.๔.๑ ดำเนินการยก (ร่าง) แนวทางการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ

๒.๔.๒ จัดให้มีการประชุมหารือการจัดทำแนวทางการติดตามและประเมินผลเขตสุขภาพ ในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘ เพื่อคณะทำงานพัฒนาเขตสุขภาพ และผู้เชี่ยวชาญพิจารณา (ร่าง) แนวทางการติดตามประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ในประเด็น โครงเรื่อง บทนำ เนื้อเรื่อง และบทสรุป

๒.๔.๓ ดำเนินการปรับปรุง/พัฒนาเนื้อหา (ร่าง) แนวทางการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ตามความเห็นและมติที่ประชุม ให้เกิดความสมบูรณ์ ก่อนนำไปปฏิบัติจริง เพื่อขอความร่วมมือประเมินสำนักงานเขตสุขภาพ (ประเมินตนเอง) เพื่อประกอบการประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘

## ๒.๕) การเข้าถึงความรู้

๒.๕.๑ การนำองค์ความรู้ แนวทางการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ไปขยายผลผ่านหนังสือขอความร่วมมือสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และกทม. ได้ประเมินสำนักงานเขตสุขภาพ (ประเมินตนเอง) เพื่อประกอบการประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘

๒.๕.๒ นำองค์ความรู้แนวทางการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านการรายงานผลเสนอผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข และกลุ่มงานยุทธศาสตร์ ตามทิศทางเชิงมุ่งสำนักงานบริหารการสาธารณสุข

๒.๕.๓ นำองค์ความรู้แนวทางการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ใช้เป็นเอกสารอ้างอิง ในการวัดประเมินผลเขตสุขภาพ กลุ่มงานยุทธศาสตร์ และเอกสารบทสรุปรายงานผลงานพัฒนาเขตสุขภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข เพื่อเผยแพร่ผ่านการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๘ ระหว่างวันที่ ๑๔ – ๑๖ กันยายน ๒๕๕๘ ณ โรงแรมแอมบาสเดอร์ซีดี หาดจอมเทียน พัทยา จังหวัดชลบุรี

#### ๒.๖) การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้

๒.๖.๑ นำองค์ความรู้แนวทางการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ไปสู่การเผยแพร่/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านการประชุมหารือหรือการจัดทำแนวทางการติดตามและประเมินผลเขตสุขภาพ ในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๕๘

๒.๖.๒ จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนแนวทางการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ ภายในกลุ่มพัฒนาเขตสุขภาพ ในวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุม กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข เพื่อรับทราบผลการติดตามตรวจเยี่ยมเขตสุขภาพ ตามนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และผลการประเมินสำนักงานเขตสุขภาพ (ประเมินตนเอง)

#### สรุปวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีดังนี้

๑. เรียนรู้และทบทวนบทเรียนจากการติดตามตรวจเยี่ยมเขตสุขภาพ ตามนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และผลการประเมินสำนักงานเขตสุขภาพ (ประเมินตนเอง)

๒. การเรียนรู้ ผ่านการระดมความคิดเห็นของคณะทำงานพัฒนาเขตสุขภาพ และบุคลากรในกลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ รวมถึงการสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานพัฒนาเขตสุขภาพในสำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อรับทราบความต้องการในการพัฒนาเขตสุขภาพ และสำนักงานเขตสุขภาพ

๓. สามารถนำความรู้ที่ได้จากการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ มาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ และแบ่งปันเผยแพร่ความรู้สู่บุคคลอื่นหรือหน่วยงานอื่นต่อไป

#### ๒.๗) การเรียนรู้

๒.๗.๑ สร้างองค์ความรู้ด้านการติดตามและประเมินการบริหารจัดการ สำนักงานเขตสุขภาพ ผ่านการสกัดความรู้ จากประสบการณ์ตรงของผู้เขียน ผู้รู้ที่มีประสบการณ์ และผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงบทเรียนที่ประสบความสำเร็จ

๒.๗.๒ สร้างองค์ความรู้ด้านการติดตามและประเมินการบริหารจัดการ สำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือ หรือกรอบแนวทางในการติดตามและประเมินสำนักงานเขตสุขภาพ (ประเมินตนเอง) ภายใต้สภาพปัญหา และบริบทที่แตกต่างกันให้เกิดความเหมาะสม

๒.๗.๓ เกิดการเรียนรู้เทคนิค หรือเคล็ดลับ บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ สำนักบริหารการสาธารณสุข ในการติดตามและประเมินการบริหารจัดการ สำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อให้เกิดประสบการณ์ใหม่ๆ เพื่อเป็นรูปแบบหนึ่งในการนำไปขยายผลในพื้นที่อื่นๆ ที่มีบริบทที่แตกต่างกันให้เกิดความเหมาะสม

๒.๗.๔ เกิดการนำเทคนิค/วิธีการ การติดตามและประเมินการบริหารจัดการ สำนักงานเขตสุขภาพ ไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพ และแบ่งปันเผยแพร่ความรู้สู่บุคคลอื่น หรือหน่วยงานอื่นต่อไป

### ๓. ความสำเร็จที่ได้รับ จากการนำองค์ความรู้ที่ได้ไปขยายผลในการพัฒนางานในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๑) เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แบ่งปันประสบการณ์ และรับผลประโยชน์ จากการติดตามและประเมินการบริหารจัดการ สำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อทราบความก้าวหน้า ในการดำเนินงานการบริหารจัดการเขตสุขภาพของสำนักงานเขตสุขภาพ ผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นในการบริหารจัดการเขตสุขภาพของสำนักงานเขตสุขภาพ ผ่านกลไกการกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานการบริหารจัดการเขตสุขภาพ ของสำนักงานเขตสุขภาพ อันนำไปสู่พัฒนาการบริหารจัดการองค์กรสู่ความเป็นเลิศ และรับทราบปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและหาแนวทางการแก้ไขปัญหาอุปสรรคให้งานบรรลุเป้าหมาย

๒) เกิดการพัฒนาการจัดทำเอกสารวิชาการ/องค์ความรู้ เรื่อง แนวทางการติดตามและประเมินการบริหารจัดการ สำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อนำมาปรับใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงานของบุคลากรในสำนักบริหารการสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ และเกิดการแบ่งปัน เผยแพร่ความรู้สู่บุคคลอื่นหรือหน่วยงานอื่นต่อไป

๓) เกิดการส่งเสริมสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ เช่น รูปแบบการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพทั้ง ๑๓ เขต ผลการติดตามและประเมินการบริหารจัดการสำนักงานเขตสุขภาพ เพื่อพัฒนาต่อยอดสู่การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

๔) สามารถใช้วัดผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามตัวชี้วัดระดับบุคคลในงานพัฒนาเขตสุขภาพ สำนักบริหารการสาธารณสุข ในการนำองค์ความรู้ที่ได้นำไปขยายผลหรือต่อยอดสู่งานพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)

\*\*\*\*\*

แรงงานต่างด้าว

หัวข้อแผนการจัดการความรู้ : การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ประชากรต่างด้าวในระยะ ๕ ปี  
ผู้จัดทำ : นางสาวพัชรา เสถียรพัทธ์  
ที่ปรึกษา : CKO สำนักบริหารการสาธารณสุข  
ปี พ.ศ. : ๒๕๕๘

### บทคัดย่อ

การศึกษาแผนการจัดการความรู้การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ประชากรต่างด้าวในระยะ ๕ ปี มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพสำหรับประชากรต่างด้าวแบบบูรณาการ และเพื่อดำเนินงานด้านบริการสุขภาพสำหรับประชากรต่างด้าวเป็นไปอย่างต่อเนื่องบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### แผนการจัดการความรู้

๑. การบ่งชี้ความรู้ มีการแต่งตั้งและจัดการประชุมคณะทำงานพัฒนาแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขประชากรต่างด้าว และทบทวนองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุขประชากรต่างด้าว

๒. การสร้างและแสวงหาความรู้ โดยการทบทวนแนวทางการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ การกิจในการให้บริการสุขภาพแก่ประชากรต่างด้าวในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และเข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาวิเคราะห์บทบาทภารกิจในการจัดบริการสุขภาพแก่ประชากรต่างด้าว

๓. การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ คือ รวบรวมความรู้ที่ได้มาจัดหมวดหมู่ ได้แก่ กฎหมาย กฎระเบียบ ที่เกี่ยวข้องกับประชากรต่างด้าว ผลการดำเนินงาน รูปแบบการจัดบริการสำหรับประชากรต่างด้าว รวมทั้งบุคลากรที่จำเป็นในการให้บริการสุขภาพสำหรับประชากรต่างด้าว

๔. การประมวลและกลั่นกรองความรู้ ร่วมหารือร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ ทั้งในพื้นที่และส่วนกลาง

๕. การเข้าถึงองค์ความรู้ โดยการนำความรู้ที่ได้จากการประมวลและกลั่นกรองมาพัฒนาเป็นรูปแบบที่สมบูรณ์นำเข้าสู่ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ฐานความรู้ และองค์ความรู้ในรูปแบบสื่อต่างๆ

๖. การแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ การนำเสนอรับฟังความเห็นสาธารณะ (Public Hearing) การเป็นวิทยากรถ่ายทอดองค์ความรู้ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเวทีแลกเปลี่ยนความรู้โดยรวบรวมข้อวิพากษ์องค์ความรู้ที่กำหนด เพื่อให้เกิดความสำเร็จในการพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขประชากรต่างด้าว

๗. การเรียนรู้ Learning by doing และโดยการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ฐานความรู้ เพื่อส่งต่อแผนยุทธศาสตร์ให้คณะกรรมการบริหารระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์กรอนามัยโลกพิจารณาและผลักดันเสนอขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีต่อไป

การศึกษาพบว่าจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพสำหรับประชากรต่างด้าว มีการพัฒนาตามลำดับขั้นตอนโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนในการจัดทำ ทั้งนี้อยู่ระหว่างการพิจารณาของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาเห็นชอบในลำดับต่อไป กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาในการพัฒนา เป็นประชากรต่างด้าวทั้งถูกกฎหมายและไม่ถูกกฎหมายทั่วประเทศ เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนา CoP (Community of Practice ชุมชนที่มีการรวมตัวกันหรือเชื่อมโยงกันอย่างไม่เป็นทางการ) วิเคราะห์ข้อมูลโดย ตัวชี้วัด (KPI) ตามคำรับรองคิดค่าร้อยละความก้าวหน้าของการจัดทำร่างยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในประชากรต่างด้าว

ผลการวิเคราะห์พบว่าการทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพสำหรับประชากรต่างด้าวแบบบูรณาการมีความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ ได้แก่ ร้อยละความก้าวหน้าของการพัฒนาร่างยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในประชากรต่างด้าว ไม่น้อยกว่า ๗๐ ตามเกณฑ์ที่กำหนด



แนวทางการจัดทำคำของบลงทุน



## แนวทางการจัดทำคำขอของบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง



### ประเภทรายจ่ายงบลงทุนค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง



## แนวทางการจัดทำคำของบลงทุน

1

ยุทธศาสตร์การลงทุนของสำนักงานประมาณ และหน่วยงาน

2

แผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของแต่ละเขตสุขภาพ

3

การจัดทำแผนคำของบลงทุนของเขตสุขภาพให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การลงทุน และแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ตามบริบทของเขตสุขภาพ

4

ข้อมูลสำหรับประกอบการพิจารณาของ คกก.งบลงทุน เพื่อสนับสนุนการลงทุน



fppt.com

### 1. ขั้นตอนการตั้งคำของบประมาณรายจ่ายประจำปี งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง



fppt.com

## 2.ขั้นตอนการเสนอคำขอของงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง

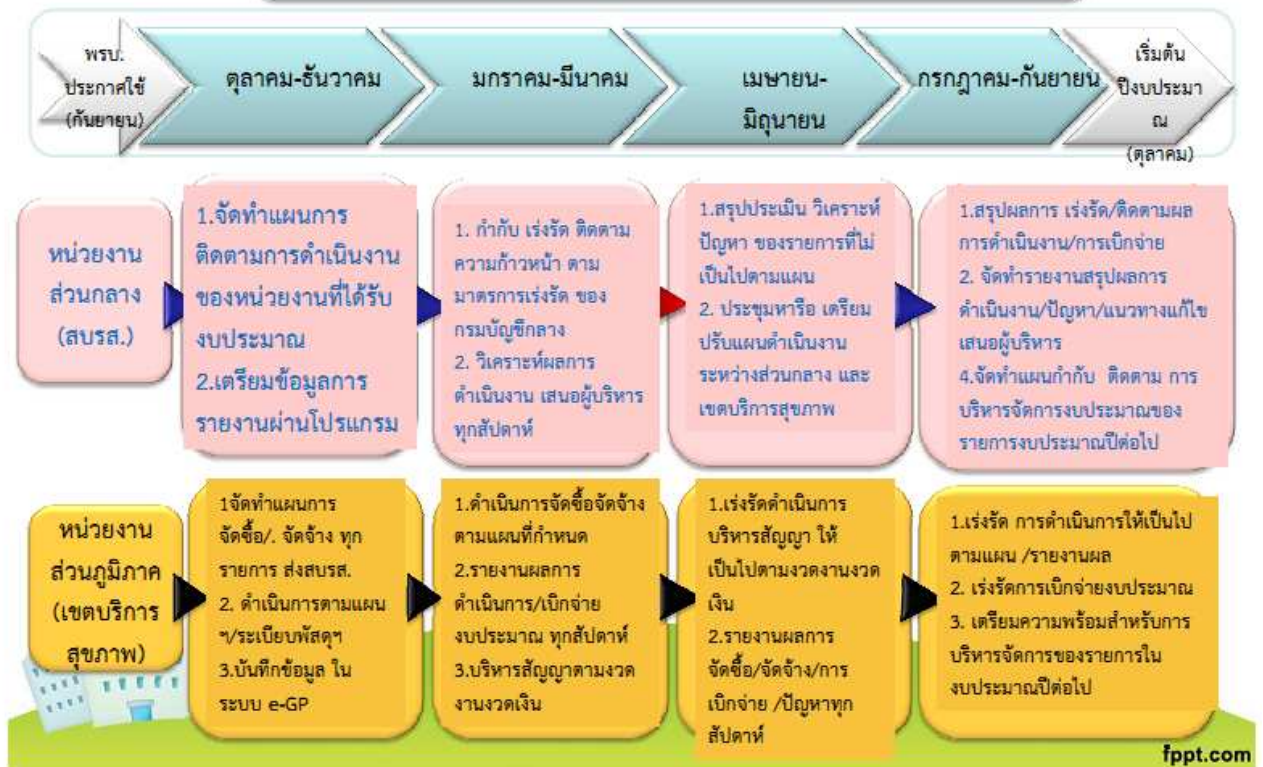


## งบลงทุนค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2559 (สป.ภูมิภาค)





### 3.ขั้นตอนการบริหารจัดการงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง



สถานการณ์การพัฒนาระบบบริการ  
สุขภาพ (Service Plan)

## สถานการณ์การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan)

### กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแผนแม่บทพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ระยะเวลา ๕ ปี (๒๕๕๖-๒๕๖๐) มีวัตถุประสงค์การดำเนินงาน ๖ ประการ คือ ลดอัตราการตาย ลดอัตราป่วย ลดระยะเวลา รอคอย การพัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐาน การเข้าถึงบริการ การลดค่าใช้จ่าย ในโรคที่เป็นปัญหาของ พื้นที่แบ่งเป็น ๑๒ สาขา ได้แก่ สาขาหัวใจ สาขามะเร็ง สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สาขาทารกแรกเกิด สาขา ๕ สาขาหลัก สาขาไต สาขาทา สาขาสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด สาขาสุขภาพช่องปาก สาขาโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง สาขาปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ และสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน วิธีการ ดำเนินการในรูปแบบเขตสุขภาพ บริหารจัดการโดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด และระดับอำเภอ โดยมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เน้น การพัฒนาในรูปแบบ เครือข่ายแทนการขยายโรงพยาบาลเป็นรายแห่ง โดยใช้หลักการ “เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ” ให้สามารถ เชื่อมโยงการบริการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ เข้าด้วยกัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลงานการจัดบริการที่ดีสำหรับประชาชน จาก ๑๓ เขตสุขภาพ เกิดผลงาน best practice ที่ สามารถ นำไปใช้ได้จริง ความสำเร็จของการพัฒนาเกิดจากความมุ่งมั่นของบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศ และ ความ ร่วมมือจากราชวิทยาลัย ชมรม สมาคม ภาครัฐ เอกชน ประชาชน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงสะดวก รวดเร็ว ไม่ต้องเดินทางไกล

ผลการดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เริ่มประสบความสำเร็จตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยพบอัตรา ตายลดลง ๓ สาขา ได้แก่ สาขาหัวใจ ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ลดลงเหลือ ร้อยละ ๑๑.๙๔ สาขาอุบัติเหตุ อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บจากสมอง ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ลดลงเหลือ ร้อย ละ ๑๑.๙๔ สาขาอุบัติเหตุ อัตราตายของผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมองลดลงจาก จากร้อยละ ๘.๔๖ (ปี ๒๕๕๗) เป็นร้อยละ ๖.๗๗ (ปี ๒๕๕๘) สาขาทารกแรกเกิด อัตราการตายของทารกแรกเกิดอายุ < ๒๘ วัน = ๓.๗ (เกณฑ์ < ๘ ต่อ ๑,๐๐๐ การเกิดมีชีวิต Neonatal mortality Rate) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดให้ สาขาสุขภาพจิต จิตเวช และยาเสพติด ผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๔๓.๕๗ (ปี ๒๕๕๗) เป็น ร้อยละ ๕๐.๙๐ (ปี ๒๕๕๘) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดให้ (ร้อยละ ๔๕) และผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ ร้อยละ ๓๙.๓๐ (ปี ๒๕๕๘) ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดให้ (ร้อยละ ๓๗) และผลการพัฒนาระบบบริการสำหรับผู้ติดยาเสพติด ทำให้ อัตราการหยุดเสพ (Early remission rate) = ๘๙.๙๖(เกณฑ์ ๕๐) อัตราการคงอยู่ในการบำบัดรักษา = ๙๒.๒๙(เกณฑ์ ๗๐) อัตราการคงอยู่ในระยะติดตามการรักษา = ๔๙.๑๔ (เกณฑ์ ๖๐) และสาขาสุขภาพช่อง ปากเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากของประชาชน ทุกกลุ่มวัย ในหน่วยบริการทุกระดับ ได้เกินเกณฑ์ที่ กำหนด (ร้อยละ ๒๐) ส่วนสาขาอื่นๆอยู่ระหว่างการพัฒนา และเกือบใกล้ถึงเกณฑ์ที่กำหนดให้

ปัญหาอุปสรรคการพัฒนา ได้แก่ การจัดการภาพรวมการพัฒนาระดับเขต/จังหวัด การขาดแคลน บุคลากร ทรัพยากร สถานที่ ความมั่นใจในการทำหัตถการระดับโรงพยาบาลชุมชน ในด้านระบบข้อมูล ยังขาด การเชื่อมโยงกับข้อมูลส่วนกลาง ขาดแคลนผลงานวิจัยระดับประเทศที่จะมาสนับสนุนเชิงนโยบาย ในส่วนปัจจัย ความสำเร็จที่ผ่านมา ได้แก่ ความสามารถในการเป็นผู้นำและความร่วมมือของผู้บริหาร ความสัมพันธ์ ที่ดีต่อกัน การแบ่งบทบาทของทีมงานที่ชัดเจน ผู้บริหารระดับสูง (สสจ. /ผอ.รพ.)เป็นผู้มอบนโยบาย ส่วนทีมงานนำโดย ผชชว. และรองแพทย์ฯ ความชัดเจนในบทบาทของเขตสุขภาพ

อาเซียน





## โครงการสนับสนุนการเป็น เมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน

วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๘  
กลุ่มพัฒนาระบบบริการเฉพาะ  
สำนักบริหารการสาธารณสุข



"องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ"



## การดำเนินการ

### 1. กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้จัดตั้ง

"ศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านการสาธารณสุข : ศคอส"  
CENTER OF ASEAN HEALTH NETWORK COLLABORATION : AHNC

อย่างน้อย จังหวัดละ 1 แห่ง (ครบ 25 จังหวัด)

เพื่อให้เป็นกลไกหลักในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนนโยบาย  
สู่การเป็นเมืองบริการสุขภาพ



"องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ"



การจัดตั้ง ศคอส. ระดับจังหวัด ๓๓ แห่ง



สำนักบริหารการสาธารณสุข  
Bureau of Health Administration



๒. แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน ระดับกระทรวง  
และระดับจังหวัด เพื่อให้มีการกำหนดนโยบายการพัฒนาระบบ  
บริการสุขภาพด้านสาธารณสุขรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

๒.๑ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำยุทธศาสตร์การเป็นเมืองบริการสุขภาพ  
ณ โรงแรม ริชมอนด์ นนทบุรี

๒.๒ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเตรียมการในกลุ่มเป้าหมายใหม่  
ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร กระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนาระบบบริการสุขภาพไทย  
ก้าวไกลสู่อาเซียน” ณ รร.มารวย การ์เด็น กรุงเทพมหานคร



“องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ”





สำนักบริหารการสาธารณสุข  
Bureau of Health Administration

๓. ส่งเสริมสนับสนุนให้สถานบริการสุขภาพภาครัฐ พัฒนาระบบบริการที่เชื่อมโยง และบูรณาการ ทุกมิติ (รักษา ส่งเสริม ป้องกัน พื้นฟู) ที่สอดคล้องกับ กลุ่มเป้าหมายและบริบทของพื้นที่

๓.๑ ส่วนกลาง สนับสนุนงบประมาณ คู่มือแนวทางในการ ดำเนินงานด้านสาธารณสุขอาเซียน

๓.๒ จัดทำ Face book เพจ ศคอส. เพื่อเป็นศูนย์กลางการ ประสานงาน และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร

“องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ”





5. สถานบริการสุขภาพภาครัฐมีระบบ  
ข้อมูลสารสนเทศที่ตอบสนองการ  
จัดบริการ และการบริหารจัดการ ได้แก่  
การพัฒนาเว็บไซต์ 2 ภาษา , การพัฒนาระบบข้อมูลต่างด้าว (ทุกสัญชาติ) ฯลฯ

#### การพัฒนาระบบ Data Center จังหวัด...



สถานบริการสุขภาพจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ แบบพหุภาษา  
เพื่อการสื่อสารกับผู้รับบริการต่างชาติ ตามบริบทของพื้นที่







### การพัฒนาบุคลากรในจังหวัดกลุ่มเป้าหมาย ในปี 2557-2558

มีการอบรม / ประชุมเชิงปฏิบัติการ ในด้านต่างๆตามบริบทของพื้นที่ ดังนี้

1. อบรมผู้บริหารด้านสาธารณสุขอาเซียน ในกลุ่มเป้าหมาย 5 จังหวัด
2. อบรมทักษะการใช้ภาษาอังกฤษ ได้แก่ เชียงราย น่าน สงขลา ตาก  
อุตรดิตถ์ กาญจนบุรี จันทบุรี บึงกาฬ มุกดาหาร หนองคาย  
อุบลราชธานี
3. อบรมภาษาลาว ได้แก่ จังหวัดเลย
4. อบรมภาษากัมพูชา ได้แก่ จังหวัดตราด
5. อบรมภาษาพม่า ได้แก่ จังหวัดระนอง



"องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ"



"องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ"





สำนักบริหารการสาธารณสุข  
Bureau of Health Administration

6. มีการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ ประชุมวิชาการ  
ด้าน อาเซียน ได้แก่ จังหวัดหนองคาย บึงกาฬ เชียงราย

7. ประชุม/อบรมการเตรียมความพร้อมด้านสาธารณสุขอาเซียน เช่น  
สาธารณสุขถูกเงินตามแนวชายแดน, SRRT, อบรม พสค.+อสต.,  
การเฝ้าระวังควบคุมโรคตามแนวชายแดน การพัฒนาความร่วมมือ  
ระหว่างชายแดน ฯลฯ

“องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ”





### การดำเนินงานด้านสาธารณสุขอาเซียน ของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2558

ปี ๒๕๕๗ - ๒๕๕๘ พัฒนากลุ่มเป้าหมายโรงพยาบาลที่อยู่ตามแนวชายแดน  
และมีด่านตรวจคนเข้าเมือง จำนวน ๒๕ จังหวัด ๕๕ โรงพยาบาล

- กลางปี ๒๕๕๘ ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติม ได้แก่
    - ๒.๑ จังหวัดที่เป็นแหล่งท่องเที่ยว
    - ๒.๒ จังหวัดที่กำหนดเป็นเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ
    - ๒.๓ จังหวัดที่เป็นแนวพื้นที่พัฒนาเศรษฐกิจ Economic Corridors
- เพิ่มกลุ่มเป้าหมายใหม่ ๒๗ จังหวัด และ ๕ โรงพยาบาล

## แผนที่ยุทธศาสตร์การเป็นเมืองศูนย์กลางบริการสุขภาพในอาเซียน

วิสัยทัศน์: สถานบริการสุขภาพภาครัฐ มีขีดความสามารถในการจัดการบริการที่มีคุณภาพ สู่การเป็นเมืองบริการสุขภาพ



๑๙



## แนวทางการดำเนินการปี ๒๕๕๙

- พัฒนา ศคอส. ทุกแห่งให้มีคุณภาพมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค
- พัฒนาระบบข้อมูลต่างด้าว จาก 43 แห่ง  
โดยใช้โปรแกรม HDC ของ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหลักในการ รายงานข้อมูล
- พัฒนาบุคลากรด้านการประสานงานสาธารณสุขอาเซียน
- จัดทำตัวชี้วัด เกณฑ์การประเมิน จากส่วนกลาง นำสู่การปฏิบัติ



"องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ"



## ปัญหา&อุปสรรค

- โครงสร้างการดำเนินงานของ " ศคอส." ยังไม่ชัดเจนว่า จะให้มีบทบาท และดำเนินการถึงระดับใด และหน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรจะอยู่ที่งาน ยุทธศาสตร์
- ระบบข้อมูลข่าวสารที่ตอบสนองต่อความต้องการทั้งผู้รับบริการและ ผู้บริหารมีรวบรวมไว้ ยังไม่สมบูรณ์
- งบประมาณที่ได้รับจัดสรร(งบดำเนินงาน) อยากให้เปลี่ยนเป็นงบรายจ่าย ได้หรือไม่



"องค์กรหลักด้านการบริหารจัดการระบบสุขภาพ"



ศูนย์ฟังได้



# โครงการการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติงานคุ้มครองเด็ก ของหน่วยงานด้านสาธารณสุขและแนวทางการส่งต่อ ในเครือข่ายระดับจังหวัด

## กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ

### ที่มาของโครงการ

1. ประเทศไทย ยังมีความเหลื่อมล้ำในการกระจายรายได้ ทำให้คนกลุ่มหนึ่งที่ยังยากจน โดยเฉพาะเด็กยังไม่สามารถเข้าถึงบริการได้
2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจสังคม ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างของครอบครัว
3. การย้ายถิ่นของแรงงานและการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน
4. จากการสำรวจขององค์การ UNICEF พบว่าเด็กยังมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และมีภาวะทุพโภชนาการ ทั้งเรื้อรังและเฉียบพลัน
5. ปัญหาการทารุณกรรมและการล่วงละเมิดทางเพศเด็ก การปล่อยปละละเลยเด็กยังปรากฏให้เห็นอย่างต่อเนื่อง
6. การประกาศใช้ พรบ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546

## ทำไมจึงต้องบูรณาการกับงานศูนย์พึ่งได้

1. ศูนย์พึ่งได้ เป็นหน่วยงานที่ทำงานแบบบูรณาการ ทั้งด้านการแพทย์ กฎหมายและสังคม
2. ศูนย์พึ่งได้เป็นหน่วยงานอยู่ภายใต้โรงพยาบาล และโรงพยาบาลเป็นสถานที่ดูแลเด็ก และมารดา ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จนกระทั่งคลอด และเจริญเติบโตขึ้น รวมทั้งเด็กที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม ทำให้โรงพยาบาลสามารถเข้าถึงเด็กได้มากที่สุด และมีโอกาสค้นพบปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กได้มากที่สุด
3. การทำงานของศูนย์พึ่งได้ ส่วนใหญ่ เป็นการทำงานเชิงรับ แต่การแก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด คือ การป้องกันซึ่งเป็นการทำงานเชิงรุก
4. ศูนย์พึ่งได้ มีการทำงานแบบสหวิชาชีพ และกระจายอยู่ในโรงพยาบาลทั่วประเทศ
5. หน่วยบริการสาธารณสุขมีหลายระดับ และอยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุด โดยมีศูนย์พึ่งได้ เป็นหน่วยประสานงานหลักในเรื่องการคุ้มครองเด็ก

## วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. เพื่อพัฒนาระบบคัดกรอง ช่วยเหลือเบื้องต้น และส่งต่อเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงในระดับตำบล โดยมี รพ.สต.เป็นหน่วยประสานงานหลัก
2. พัฒนากลไกการช่วยเหลือคุ้มครองเด็กในระดับตำบล ตั้งแต่ การเฝ้าระวังเด็กกลุ่มเสี่ยง คุ้มครอง ช่วยเหลือและส่งต่อเพื่อให้เกิดแนวทางการทำงานของสหวิชาชีพในระดับตำบล
3. เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยมี การบูรณาการ ทั้งด้านการทำงานและทรัพยากรร่วมกันในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเด็กที่ถูกทารุณกรรม

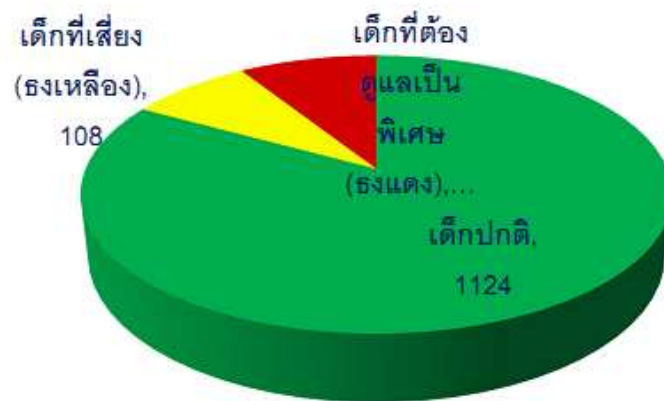
## วิธีดำเนินการ

1. การคัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ
2. ประชุมชี้แจงโครงการให้ผู้บริหารของจังหวัดน่านได้รับทราบ
3. แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาแนวทางปฏิบัติงานคุ้มครองเด็กของหน่วยงานด้านสาธารณสุข
4. จัดอบรมเรื่องการใช้แบบคัดกรอง ความรู้ทางด้านพัฒนาการเด็ก กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และระบบการคุ้มครองเด็ก
5. การคัดกรองเด็กในทุกตำบลเป้าหมายของจังหวัดน่าน
6. การสนับสนุนงบประมาณให้จังหวัดน่าน เพื่อจัดประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการคุ้มครองเด็กในระดับตำบลของจังหวัดน่าน และการจัดทำ Case conference
7. การประชุมสรุปบทเรียนในพื้นที่จังหวัดน่าน
8. การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของพื้นที่น่านและพื้นที่ที่เป็น Good Practice

## ผลการดำเนินงาน

1. มีการคัดกรองเด็กในตำบลน่าน ทั้ง 2 จังหวัด จำนวน 2,270 คน แบ่งเป็นจังหวัดระยอง 1,324 คนและชุมพร 916 คน แบ่งเด็กที่คัดกรองได้ออกเป็น 3 กลุ่ม คือธงแดง ธงเหลืองและธงเขียว และมีมาตรการในการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกแต่ละกลุ่ม
2. ได้แนวทางการคุ้มครองเด็กในระดับตำบลของจังหวัดน่าน
3. มีคณะทำงานสหวิชาชีพในระดับตำบลในการส่งเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาลูกในระดับตำบล
4. มีเด็กในกลุ่มธงแดงได้รับการช่วยเหลือ จำนวน 32 ราย
5. มีการเตรียมการขยายผลในพื้นที่อำเภออื่นๆของจังหวัดน่านต่อไป และสำนักงานอัยการสูงสุดได้เตรียมนำ Modelนี้ไปขยายผลที่ จังหวัดขอนแก่น โดยใช้งบประมาณจากปส. ต่อไป

## ผลการคัดกรอง



## ปัญหาอุปสรรค

1. บุคลากรในพื้นที่ขาดประสบการณ์ในการทำงานและมีภาระงานมากทำให้การช่วยเหลือไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร
2. มีการเปลี่ยนตัวผู้เข้าร่วมประชุมบ่อย ทำให้การติดตามข้อมูลไม่ต่อเนื่อง
3. ผู้บริหารในระดับท้องถิ่น ไม่มีความรู้ ความเข้าใจในระบบการคุ้มครองเด็ก ทั้งๆที่ พรบ.คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ได้กำหนดบทบาท หน้าที่ไว้อย่างชัดเจน



## ปัจจัยความสำเร็จ

1. มีเครื่องมือการคัดกรองที่สามารถนำไปใช้ได้ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน
2. ทีมของจังหวัดมีความตระหนักต่อปัญหา
3. ผู้บริหารให้การสนับสนุน
4. มีทีมผู้เชี่ยวชาญให้การปรึกษา วางแผนการช่วยเหลือ ทำให้มีความมั่นใจในการทำงาน
5. มีศูนย์พึ่งได้แม่ข่ายที่เข้มแข็ง ในการให้การช่วยเหลืออย่างครบวงจร

## Case ตัวอย่าง



**เด็กหญิง อิน (นามสมมติ)**

**อายุ 10 ปี**

**เด็กชาย จัน (นามสมมติ)**

**อายุ 8 ปี**

ชื่อ - นามสกุล :

**เด็กหญิง อิน**

เพศ :

**หญิง**

อายุ :

**10 ปี**

วันเกิด :

**4 เมษายน 2548**

ที่อยู่ติดต่อได้ :

**xxx ม. 2 ต.วังใหม่**

**อ.เมือง จ.ชุมพร**

ระดับการศึกษา :

**กำลังศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4**



## ประวัติ

ชื่อ - นามสกุล :

เพศ :

อายุ :

วันเกิด :

ที่อยู่ติดต่อได้ :

บุตร

ระดับการศึกษา :

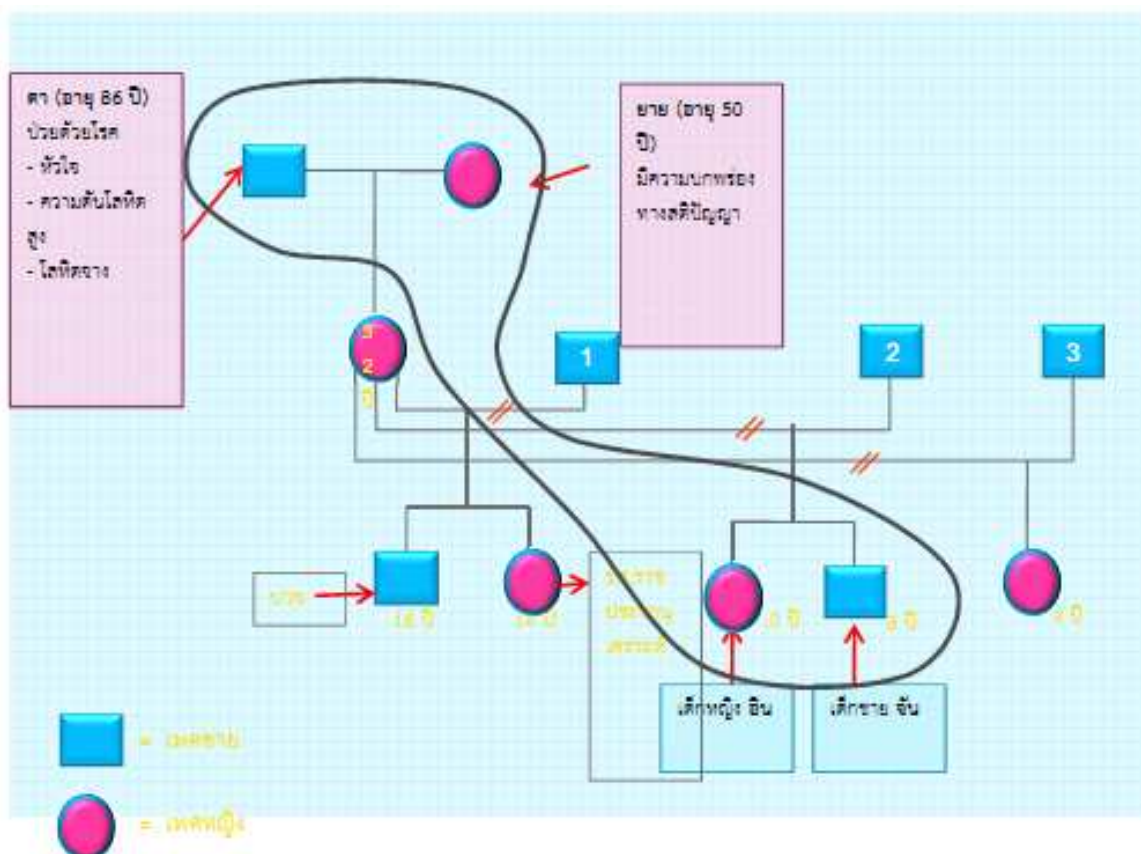
เด็กชาย จัน

ชาย

8 ปี

21 มีนาคม 2550

xxx ม. 2 ต.วังใหม่ อ.เมือง จ.







ตัวบ้านสร้างด้วยไม้ มุงหลังคาด้วย สังกะสี สภาพทรุดโทรมมาก บริเวณหน้าบ้านเป็น  
ลานดินกว้าง



สภาพบริเวณ บ้าน โดยรอบ







ถัดไป จะเป็นบ้านพักของแรงงานต่างด้าว ที่มารับจ้างกรีดยางในพื้นที่



สภาพ ภายในบ้าน ไม่มีการจัดแบ่งเป็นห้อง จะนอนรวมกัน ไม่มีความเป็นระเบียบ  
ในการจัดวางของใช้





บริเวณที่ใช้อาบน้ำ ไม่มีห้องน้ำ













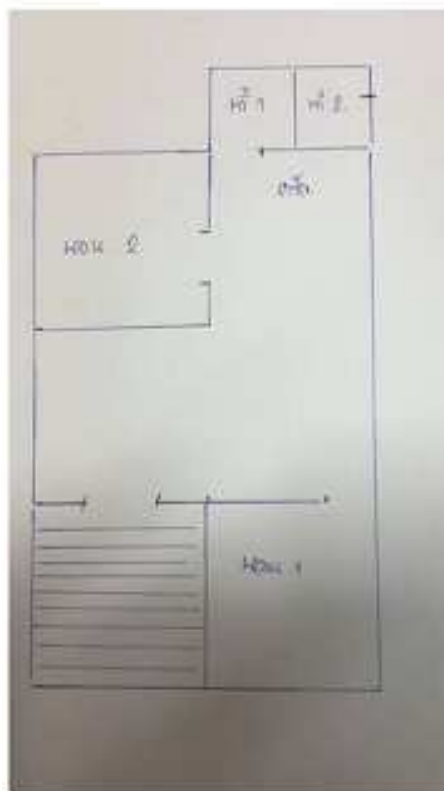


### ปัญหาที่พบ เด็กหญิงอิน และเด็กชายจัน

ปัญหาที่พบ	ผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติและผลการดำเนินงาน
<p>ด้านสังคม</p> <p>-ความปลอดภัยเรื่องที่อยู่อาศัย</p>	<p>-พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์</p> <p>-ผู้นำชุมชน (ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 2 )</p> <p>-องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>-โรงเรียนวัดน้อมถวาย</p>	<p>-คณะกรรมการศึกษา โรงเรียนวัดน้อมถวาย บริจาคที่ดิน ซึ่งอยู่ห่างจากบ้านเดิมประมาณ 20 เมตร พร้อมอุปกรณ์ก่อสร้างบ้านบางส่วน</p> <p>-ภาคเอกชน สนับสนุนวัสดุก่อสร้าง และบริจาคเงินในการก่อสร้างบ้าน</p> <p>-ผู้ใหญ่บ้านหมู่ 2 ตำบลวังใหม่ อ.เมือง จ.ชุมพร ร่วมกับคนในชุมชนออกแรงสร้างบ้าน</p>

# ความคืบหน้าในการให้ ความช่วยเหลือเรื่องที่อยู่อาศัย

แปลนบ้าน







ภาพบ้านที่กำลังก่อสร้างของนายภิญโญ ปรีชาматы ถ่ายเมื่อ ๒๓-๗-๒๕๕๘



ภาพบ้านที่กำลังก่อสร้างของนายภิญโญ ปรีชาматы ถ่ายเมื่อ ๒๓-๗-๒๕๕๘



ภาพบ้านที่กำลังก่อสร้างของนายภิญโญ ปรีชาматы ถ่ายเมื่อ ๒๓-๗-๒๕๕๘



ภาพบ้านที่กำลังก่อสร้างของนายภิญโญ ปรีชาматы ถ่ายเมื่อ ๒๓-๗-๒๕๕๘



## ปัญหาที่พบ เด็กหญิงอิน และเด็กชายจัน

ปัญหาที่พบ	ผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ และผลการดำเนินงาน
ด้านเศรษฐกิจ -ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน และ ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการศึกษา	-พัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์	-จัดทำแผนเพื่อขอเงินสงเคราะห์ ครอบครัวอุปถัมภ์ จากกองทุนคุ้มครอง เด็กจังหวัดชุมพร เดือนละ 2,000 บาท (1,000 บาท/คน) -มีภาคเอกชน บริจาคเงินเพื่อการศึกษา ของเด็ก ซึ่งทางโรงเรียนวัดน้อมถวายได้ เปิดเป็นบัญชีเพื่อการศึกษาของ เด็กหญิงอิน และเด็กชายจัน
ด้านจิตใจ -สามารถอาศัยอยู่กับตา ยาย ได้ แต่ ต้องการให้มารดา กลับมาอยู่ด้วย เพราะ เป็นห่วงตาซึ่งมีอายุมาก และมีโรค ประจำตัว	-พัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์ -รพสต.วังใหม่ -โรงเรียนวัดน้อมถวาย	-พูดคุยให้เด็กรับทราบถึงเหตุผล ที่ทำให้ มารดาต้องไปอยู่ต่างจังหวัด *เด็กเข้าใจมารดาดีขึ้น -โทรพูดคุยกับมารดาให้ทราบถึงปัญหา และความต้องการของเด็ก รวมถึง อาการป่วยของผู้ดูแลเด็ก (ตาและยาย) *มารดา รับปากว่าจะโทรคุยกับบุตร บ่อยๆ และจะกลับมาดูแลบิดา มารดา และบุตร เมื่อฐานะทางเศรษฐกิจดีขึ้น

## ปัญหาที่พบ เด็กหญิงอิน และเด็กชายจัน

ปัญหาที่พบ	ผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ และผลการดำเนินงาน
ด้านร่างกาย -น้ำหนักค่อนข้างน้อย เด็กหญิงอิน น้ำหนัก 24 กิโลกรัม ส่วนสูง 131 เซนติเมตร เด็กชายจัน น้ำหนัก 18 กิโลกรัม ส่วนสูง 116 เซนติเมตร	-รพสต.วังใหม่ -โรงเรียนวัดน้อมถวาย	-จัดยาถ่ายพยาธิ -ให้วิตามิน -ดูแลเรื่องอาหารกลางวันและนม ซึ่งเดิมมีอยู่ แล้ว แต่เพิ่มการดูแลให้เด็กรับประทาน อาหาร ตามแผน *ปัจจุบัน เด็กหญิงอิน น้ำหนัก 26 กิโลกรัม ส่วนสูง 135 เซนติเมตร เด็กชายจัน น้ำหนัก 19 กิโลกรัม ส่วนสูง 117 เซนติเมตร

จากการวิเคราะห์ร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ ไม่พบปัญหาด้านการเรียนรู้

\*เด็กหญิงอิน สอบได้ลำดับที่ 10-14 จากจำนวนเด็กทั้งหมด 20 คน

\*เด็กชายจัน สอบได้เกรดเฉลี่ย 3+ ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่1

ไม่พบปัญหา ด้านการเข้าสังคม –การตอบสนองทางอารมณ์

และจริยธรรม