



รายงาน

ผลการดำเนินงาน โครงการสำคัญ ของกระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๗ - มีนาคม ๒๕๖๘)



กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

 <http://phdb.moph.go.th>

 กบส. กองบริหารการสาธารณสุข



คำนำ

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ โดยคัดเลือกโครงการสำคัญของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๖๐, แผนยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐, นโยบายรัฐบาล นางสาวแพทองธาร ชินวัตร นายกรัฐมนตรี, นโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๘ และแผนปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และรายงานผลการดำเนินงานให้กับสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี ตามระยะเวลาที่กำหนดทุกเดือน

กองบริหารการสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการคัดเลือกเป็นโครงการสำคัญ เพื่อบรรจุเข้าในแผนติดตามผลการดำเนินโครงการตามแผนติดตามผล จำนวน ๔ โครงการ ได้แก่ ๑) โครงการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ๒) ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานชีวาภิบาล ๓) โครงการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๔) โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

รายงานฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ ซึ่งประกอบด้วย ผลการดำเนินงาน กลุ่มที่ได้รับประโยชน์ ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ ปัญหาและอุปสรรค แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ งานที่ได้รับการจัดสรร ตัวชี้วัด และข้อมูลติดต่อ รวมทั้งแผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และแบบฟอร์มรายงานฯ

กองบริหารการสาธารณสุขหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานและกลุ่มงานต่างๆ ในการนำไปใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการวางแผน ติดตาม และพัฒนาการดำเนินโครงการในอนาคตต่อไป

กลุ่มงานยุทธศาสตร์

พ.ศ. ๒๕๖๘

สารบัญ

เรื่อง

หน้า



ผลการดำเนินงานโครงการสำคัญฯ

- โครงการที่ ๑ : ค.พัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร ๒
- โครงการที่ ๒ : ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานเชี่ยวชาญ ๕
- โครงการที่ ๓ : ค.ขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรค
ไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๘
- โครงการที่ ๔ : ค.พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อย ๑๒



ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก : แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญฯ ๑๖
- ภาคผนวก ข : แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานโครงการสำคัญฯ ๒๗



**ผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวง
สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘
รอบ ๖ เดือน (เดือนตุลาคม ๒๕๖๗ - มีนาคม ๒๕๖๘)**

**รายงานผลการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อรายงานในระบบติดตามการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี
ของสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๗ - มีนาคม ๒๕๖๘)**

๑. ชื่อโครงการที่ ๑ : โครงการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior)

๒. ผลการดำเนินงาน :

๒.๑ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคระดับกระทรวง

๒.๒ ประชุมคณะทำงาน Cancer Warriors ระดับกระทรวง ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง เพื่อกำหนดแผนการพัฒนาระบบบริการด้านโรคมะเร็ง เมื่อวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ และวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๗

๒.๓ จัดทำแผนการพัฒนาระบบบริการโรคมะเร็งครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก)

๒.๔ นำเสนอแผนการดำเนินงานมะเร็งครบวงจร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รวมถึงสรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง เมื่อวันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๘

๒.๕ คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับเขตสุขภาพและจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๒.๖ ความก้าวหน้าการคัดกรองมะเร็ง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๒.๖.๑ มะเร็งตับ - คัดกรองไวรัสตับอักเสบบี (HBV) ๑,๓๙๙,๑๓๐ ราย / ไวรัสตับอักเสบบี (HCV) ๑,๑๗๖,๗๓๘ ราย

๒.๖.๒ มะเร็งท่อน้ำดี - คัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ๙,๐๕๑ ราย / คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน อายุ ๔๐ ปี ขึ้นไปด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ ๒,๘๖๐ ราย

๒.๖.๓ มะเร็งลำไส้ - คัดกรองมะเร็งลำไส้ด้วย FIT Test ๔๖๐,๐๐๙ ราย

๒.๖.๔ มะเร็งเต้านม - ตรวจเต้านมโดยบุคลากรทางการแพทย์ (CBE) ๕,๕๐๐,๘๘๔ ราย / คัดกรองด้วย Mammogram + Ultrasound ๙๐๔ ราย / ตรวจยีนกลายพันธุ์ BRCA๑/BRCA๒ ๒,๒๖๘ ราย

๒.๖.๕ มะเร็งปากมดลูก - คัดกรองด้วย HPV DNA Test ๓๓๓,๔๖๙ ราย / ฉีดวัคซีน HPV ๗๓๘,๑๘๖ โดส

๓. กลุ่มที่ได้รับประโยชน์ :

อื่น ๆ (ระบุกลุ่มที่ได้รับประโยชน์)

ระบุกลุ่มที่ได้รับประโยชน์ ประชากรกลุ่มเป้าหมายตามช่วงอายุ ๑๒
เขตสุขภาพ

ระบุจำนวน

๑. คัดกรองมะเร็งตับ - ประชากรไทยอายุ ๓๕-๕๕ ปี

๓,๐๐๐,๐๐๐ ราย

๒. คัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี

- กลุ่มเสี่ยงพยาธิใบไม้ในตับ อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ใน ๓๐ จังหวัดเสี่ยง

๑๕๐,๐๐๐ ราย

- กลุ่มเสี่ยงมะเร็งท่อน้ำดีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ใน ๓๐ จังหวัดเสี่ยง

๖๕,๐๐๐ ราย

อื่น ๆ (ระบุกลุ่มที่ได้รับประโยชน์)

ระบุกลุ่มที่ได้รับประโยชน์ ประชากรกลุ่มเป้าหมายตามช่วงอายุ ๑๒ **ระบุจำนวน**
เขตสุขภาพ

๓. คัดกรองมะเร็งลำไส้ - ประชากรอายุ ๕๐-๗๐ ปี ๑.๖ ล้านราย
๔. คัดกรองมะเร็งเต้านม
 - ประชากรหญิงอายุ ๓๐-๗๐ ปี ๑๐ ล้านราย
 - ญาติสายตรงผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ๖๐,๐๐๐ ราย
๕. ป้องกันและคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
 - หญิงไทยอายุ ๑๑ - ๒๐ ปี ๑ ล้านราย
 - หญิงไทยอายุ ๓๐-๖๐ ปี ๒.๕ ล้านราย

๔. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ :

- ๔.๑ เพิ่มการเข้าถึงการคัดกรองและรักษามะเร็งสำคัญ ๕ โรค ครอบคลุมทุกพื้นที่
- ๔.๒ ประชากรหญิงไทยอายุ ๑๑ - ๒๐ ปี ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก
- ๔.๓ ประชากรใน ๓๐ จังหวัดเสี่ยง ได้รับการคัดกรองและรักษาพยาธิใบไม้ในตับ ที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดมะเร็งท่อน้ำดี
- ๔.๔ ประชากรอายุ ๕๐-๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองและรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
- ๔.๕ ประชากรหญิงอายุ ๓๐-๗๐ ปี และญาติสายตรง ได้รับการคัดกรองและรักษามะเร็งเต้านม
- ๔.๖ ประชากรหญิงอายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการคัดกรองและรักษามะเร็งปากมดลูก

๕. ปัญหาและอุปสรรค :

- ๕.๑ กระบวนการภายใน : งบประมาณไม่เพียงพอ/ขาดงบประมาณ
 - ไม่มีงบประมาณในการพัฒนาฐานข้อมูลด้านโรคมะเร็ง จำนวน ๖๖๐,๐๐๐ บาท

๖. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ :

กรณีเป็นโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ควรได้รับการจัดสรรงบประมาณการดำเนินการ เพื่อสามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมาย

๗. งบที่ได้รับการจัดสรร : ๐ บาท ใช้ไป : ๐ บาท

๘. ผลการดำเนินงานร้อยละ (ระบุตัวเลขเป็นจำนวนเต็ม) :

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ผลการประเมิน
ผลตัวชี้วัด เป้าหมาย รอบ ๖ เดือน			
๑. มีทีม Cancer Warrior ระดับกระทรวง / ระดับเขตสุขภาพ / ระดับจังหวัด	ทีมทั้ง ๓ ระดับ	คณะทำงานและจัดประชุม Cancer Warrior ระดับกระทรวง/ระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด	บรรลุค่าเป้าหมาย
๒. มีจัดบริการมะเร็ง ๕ โรคสำคัญ (มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก)	แผน ๕ โรค	แผนการพัฒนาบริการโรคมะเร็งครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘	บรรลุค่าเป้าหมาย

๙. ข้อมูลติดต่อหน่วยงาน :

๙.๑ ชื่อผู้ติดต่อ นางณัฏฐิณา รังสินธุ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๔๓

๙.๒ ชื่อผู้ติดต่อ นางนฤมล จิตปรีชา ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๔๘

รายงานผลการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อรายงานในระบบติดตามการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี
ของสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๗ - มีนาคม ๒๕๖๘)

๑. ชื่อโครงการที่ ๒ : ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานชีวาภิบาล

๒. ผลการดำเนินงาน :

๒.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๑๔๐ /๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

๒.๒ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายด้านการจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ ในวันพฤหัสบดีที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

๒.๓ จัดทำตัวชี้วัดการดำเนินงานสถานชีวาภิบาล ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายด้านการจัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบาง และพื้นที่พิเศษ และชี้แจงตัวชี้วัดในการติดตามการตรวจราชการ

๒.๔ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาสถานชีวาภิบาล ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ ในวันศุกร์ ที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. เพื่อชี้แจงตัวชี้วัดตรวจราชการ แนวทางการเบิกงบประมาณจาก สปสช. ประเด็นการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาชีวาภิบาล ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและด้านการพัฒนาข้อมูล และหารือการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการสถานชีวาภิบาล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ รวมไปถึงการดำเนินการขับเคลื่อนโครงการสถานชีวาภิบาล

๒.๕ สถานชีวาภิบาล/กุฏิชีวาภิบาล ที่มีแนวทางการดำเนินงานตามมาตรฐาน มีจำนวน ๔๐๕ แห่ง ครอบคลุม ๗๖ จังหวัดทั่วประเทศ รวมกรุงเทพมหานคร และอยู่ระหว่างการขอประเมินมาตรฐาน ๑ จังหวัด แบ่งเป็นสถานชีวาภิบาลที่ดูแลประชาชนและพระภิกษุสงฆ์ จำนวน ๑๘๑ แห่ง และรับดูแลเฉพาะพระภิกษุสงฆ์ จำนวน ๒๒๔ แห่ง

๓. กลุ่มที่ได้รับประโยชน์ :

ผู้ด้อยโอกาส (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มเปราะบาง)

ระบุกลุ่มที่ได้รับประโยชน์

ระบุจำนวน

- ผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยระยะยาวและผู้ป่วยที่อยู่ในระยะท้ายชีวิต

ผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียง
จำนวน ๕๑๓,๙๗๐ คน ผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์การดูแลประคับประคอง
และระยะท้าย ๒๙๘,๕๑๙ ราย

๔. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ :

๔.๑ ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพิ่มคุณภาพชีวิต จนถึงวาระสุดท้าย

๔.๒ ลดภาระค่าเดินทาง การรอคอย ครอบครัวไร้กังวล ลูกหลานวัยทำงานไม่เสียรายได้

๔.๓ ลดภาระค่าใช้จ่ายสุขภาพ ให้บริการตามความต้องการของผู้ป่วย

๔.๔ สร้างอาชีพในท้องถิ่น ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ

๕. ปัญหาและอุปสรรค :

อื่น ๆ (ระบุปัญหาและอุปสรรค)

๕.๑ ด้านข้อมูลและระบบฐานข้อมูลที่มีหลากหลาย มีข้อมูลที่ไม่สามารถดูได้แบบ real time

๕.๒ การสนับสนุนและจัดสรรทรัพยากร ประเภทเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยในชุมชนไม่เพียงพอ

๕.๓ ด้านบุคลากร เนื่องจากไม่มีการกำหนดโครงสร้างบุคลากรที่ชัดเจนของผู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลระดับประคอง โดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับ รพศ./ รพท. มีการโยกย้ายสับเปลี่ยนคนทำงานบ่อย ทำให้ขาดบุคลากรที่มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้าน

๕.๔ การบูรณาการงานสถานชีวาภิบาลระหว่างกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยังขาดการบริหารจัดการร่วมที่มีประสิทธิภาพทั้งในด้านโครงสร้างองค์กร งบประมาณ และบุคลากร

๖. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ :

๖.๑ เสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว (Long Term Care) ทั้งในชุมชนและในสถานชีวาภิบาลผ่านกลไกการพัฒนากำลังคนอย่างยั่งยืน (caregiver, care manager อาสาบริบาลท้องถิ่น) ได้แก่ เพิ่มการผลิต caregiver, care manager เข้าสู่ระบบให้ครอบคลุมตามกรอบหลักสูตรของกรมอนามัย เพิ่มพูนศักยภาพและทักษะการดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาระบบการจ่ายค่าตอบแทนที่เหมาะสม เป็นต้น

๖.๒ ยกระดับระบบชีวาภิบาลให้มีคุณภาพ เชื่อมโยงบริการแบบไร้รอยต่อครอบคลุม ศูนย์ชีวาภิบาล ภูมิชีวาภิบาล สถานชีวาภิบาลในวัดหรือในชุมชน จัดสรรทรัพยากรและพัฒนาระบบข้อมูลและเทคโนโลยีการดูแลมาประยุกต์ใช้

๖.๓ พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในสาขาที่ขาดแคลน สนับสนุนการจัดอบรม ACP ในโรงพยาบาล สนับสนุนการเรียนเฉพาะทาง PC แพทย์และพยาบาล

๖.๔ พัฒนาระบบฐานข้อมูล/ การใช้ข้อมูลแบบ real time ควรมีการเชื่อมโยงข้อมูล ผู้ป่วย PC/ LTC/ ผู้สูงอายุ เพื่อการติดตามทบทวน และพัฒนาต่อเนื่อง ทบทวนการจัดการระบบข้อมูล แนวทางในการจัดการข้อมูลในระบบของหน่วยบริการ และระบบ HDC ผ่านคณะอนุกรรมการข้อมูลของ service plan

๖.๕ จัดตั้งคณะกรรมการบูรณาการร่วม ที่มีผู้แทนจากกระทรวงที่เกี่ยวข้อง โดยมีอำนาจหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย วางแผนงบประมาณ พัฒนาระบบฐานข้อมูลกลาง พัฒนาศักยภาพ และติดตามประเมินผลการดำเนินงานร่วมกัน

๗. งบที่ได้รับการจัดสรร : ๖๒๐,๐๐๐ บาท

ใช้ไป : - บาท

๘. ผลการดำเนินงานร้อยละ (ระบุตัวเลขเป็นจำนวนเต็ม) :

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ผลการประเมิน
ผลตัวชี้วัด เป้าหมาย รอบ ๖ เดือน			
๑. มีบริการสถานชีวาภิบาล/ภูมิชีวาภิบาลตามแนวทาง มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ ๒ แห่ง	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๖๓.๖๔ จำนวน ๔๙ จังหวัด (๔๐๕ แห่ง)	ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ผลการประเมิน
๒. ร้อยละผู้ป่วย ประทับประคองที่ได้รับ การดูแลตามแผนการดูแล ล่วงหน้า	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๘๕.๐๓	บรรลุค่าเป้าหมาย
๓. ร้อยละ รพ. ที่ให้บริการ hospital at home for active dying patient	ร้อยละ ๕๐	อยู่ระหว่างรอประกาศระเบียบ การเบิกจ่ายจาก สปสช.	ไม่บรรลุค่าเป้าหมาย
๔. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มี ความเสี่ยงด้านความคิด ความจำ และด้านการ เคลื่อนไหวร่างกายได้รับ การดูแลรักษา	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๔.๔๗	บรรลุค่าเป้าหมาย
๕. Caregiver รายใหม่	๓,๐๐๐ คน	จำนวน ๖,๔๒๐ คน	บรรลุค่าเป้าหมาย

๙. ข้อมูลติดต่อหน่วยงาน :

๙.๑ ชื่อผู้ติดต่อ นางณัฏฐิณา รังสินธุ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๔๓

๙.๒ ชื่อผู้ติดต่อ นางเนาวรัตน์ สัจจากุล ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๓๗

๙.๓ ชื่อผู้ติดต่อ นางสาวชฎาพร โสสุทธิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๓๗

**รายงานผลการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อรายงานในระบบติดตามการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี
ของสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๗ - มีนาคม ๒๕๖๘)**

๑. ชื่อโครงการที่ ๓ : โครงการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๒. ผลการดำเนินงาน :

๒.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๒.๑.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๗๑๗/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๗

๒.๑.๒ จัดทำคำสั่งคณะทำงานพัฒนาระบบบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ระดับปฐมภูมิ และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ คำสั่งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและยกระดับการบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในหน่วยบริการสาธารณสุขที่ ๑๖/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

๒.๑.๓ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ระดับเขตสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ ๓๔๗๔๐/๒๕๖๗ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

๒.๑.๔ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

๒.๒ ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและยกระดับการบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในหน่วยบริการสาธารณสุข และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๒.๒.๑ ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ระดับปฐมภูมิ วันที่ ๒๐ พ.ย. ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๖ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข และผ่านระบบออนไลน์ และประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๖ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข และผ่านระบบออนไลน์

๒.๒.๒ ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๘ อาคาร ๕ กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๓ ประชุมปรึกษาหารือโครงการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๘ อาคาร ๕ กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๔ ติดตามผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ การจัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพศ./รพท. ๑ แห่ง/จังหวัด รพช. ๑ แห่ง/จังหวัด รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ๑ แห่ง/จังหวัด ดำเนินการครบทุกเขตสุขภาพ

๒.๒.๕ ประชุมคณะกรรมการกำหนดนโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนคนไทยห่างไกล NCDs ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ วันจันทร์ที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมชัชวาทินเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๖ ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนวิชาการและติดตาม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๘ วันที่ ๑๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุม ๑ กองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ จัดกิจกรรม Kick off ในระดับพื้นที่ ๖ ภูมิภาค (๑๒ เขตสุขภาพ)

๒.๓.๑ ครั้งที่ ๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑,๑๒ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา
๒.๓.๒ ครั้งที่ ๒ เขตสุขภาพที่ ๗,๘ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ มหาวิทยาลัยนครพนม
๒.๓.๓ ครั้งที่ ๓ เขตสุขภาพที่ ๓,๕ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ มหาวิทยาลัยเจ้าพระยา
๒.๓.๔ ครั้งที่ ๔ เขตสุขภาพที่ ๔,๖ วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ ศาลาประชาคมอ่าวอุดม
๒.๓.๕ ครั้งที่ ๕ เขตสุขภาพที่ ๙,๑๐ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี
๒.๓.๖ ครั้งที่ ๖ เขตสุขภาพที่ ๑,๒ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ณ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติเฉลิมพระเกียรติ ๗ รอบพระชนมพรรษา

๒.๔ จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพศ./รพท. ๑ แห่ง/จังหวัด รพช. ๑ แห่ง/จังหวัด รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ๑ แห่ง/จังหวัด

๒.๔.๑ จัดตั้งที่ รพศ. รพท. รพช. ๑ แห่ง/จังหวัด ดำเนินการครบ จำนวน ๗ เขตสุขภาพ (๕, ๖, ๗, ๘, ๙, ๑๑ และ ๑๒) อยู่ระหว่างดำเนินการ ๕ เขตสุขภาพ ดังนี้ เขตสุขภาพที่ ๑: เชียงราย เขตสุขภาพที่ ๒: ตาก พิษณุโลก อุตรดิตถ์ เขตสุขภาพที่ ๓: กำแพงเพชร อุทัยธานี เขตสุขภาพที่ ๔: นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สระบุรี และเขตสุขภาพที่ ๑๐: Mukdahan ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ อุบลราชธานี

๒.๔.๒ จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๐๐ (เป้าหมาย: ไตรมาสที่ ๒ จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๐๐)

๒.๔.๓ จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพช. ร้อยละ ๙๗.๗๕ (เป้าหมาย: ไตรมาสที่ ๒ จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพช. ร้อยละ ๕๐)

๒.๔.๔ จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนในสังกัด ร้อยละ ๗๑.๖๑ (เป้าหมาย: ไตรมาสที่ ๒ จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ร้อยละ ๒๕) , รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียน (สังกัด+ถ่ายโอน) ร้อยละ ๖๐.๐๓

๒.๔.๕ จัดตั้งศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs ร้อยละ ๔๘.๙๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบล)

๒.๕ จัดงานแถลงข่าวเผยแพร่ผลการดำเนินงานการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ บริเวณโถง ชั้น ๑ อาคาร ๓ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๖ จัดทำคู่มือการดูแลผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ ๒ ให้เข้าสู่ระยะสงบ Diabetes Remission

๓. กลุ่มที่ได้รับประโยชน์ :

ผู้ด้อยโอกาส (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มเปราะบาง)

ระบุกลุ่มที่ได้รับประโยชน์

ระบุจำนวน

๑. บุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.) ๑,๐๒๐,๔๐๐ คน

๒. ประชาชนทั่วไป ๖,๙๐๔,๐๕๔ คน

๓. อสม. ที่สอนนั้บคาร์บ ๑,๐๘๐,๙๖๘ คน

๒. ประชาชนที่นั้บคาร์บ ๒๓,๘๔๓,๖๓๙ คน

๔. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ :

- ๔.๑ บุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีความรู้ความเข้าใจ ในการให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๔.๒ ประชาชนได้รับความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- ๔.๓ ประชาชน และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพทราบถึงการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- ๔.๔ สร้างความตระหนักรู้ ความเข้าใจในการป้องกันและควบคุมการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้แก่ผู้สนใจ และประชาชนทั่วไป

๕. ปัญหาและอุปสรรค :

ไม่พบปัญหาและอุปสรรค

๖. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ : -

๗. งบที่ได้รับการจัดสรร

- งบประมาณทั้งหมด : ๙,๗๔๐,๐๐๐ บาท ใช้งบ : ๙,๗๔๐,๐๐๐ บาท
- ๗.๑ โครงการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- งบที่ได้รับการจัดสรร : ๙,๒๔๐,๐๐๐ บาท ใช้งบ : ๙,๒๔๐,๐๐๐ บาท
- ๗.๒ โครงการเผยแพร่ผลงานการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- งบที่ได้รับการจัดสรร : ๕๐๐,๐๐๐ บาท ใช้งบ : ๕๐๐,๐๐๐ บาท

๘. ผลการดำเนินงานร้อยละ (ระบุตัวเลขเป็นจำนวนเต็ม) :

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ผลการประเมิน
- ผลตัวชี้วัด เป้าหมาย รอบ ๖ เดือน			
๑. แนวทางการจัดบริการ Remission Clinic ในระดับ รพศ./รพท.	แนวทางการจัดบริการ Remission Clinic	- แต่งตั้งและจัดประชุมคณะกรรมการ/คณะอนุกรรมการ/คณะทำงานขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) - จัดกิจกรรม Kick off ในระดับพื้นที่ ๖ ภูมิภาค (๑๒ เขตสุขภาพ) - จัดทำแนวทางการจัดบริการ Remission Clinic ได้แก่ คู่มือการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ให้เข้าสู่ระยะสงบ Diabetes Remission	บรรลุค่าเป้าหมาย
๒. จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพศ./รพท. รพช. และ รพ.สต.	- รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๐๐ - รพช. ร้อยละ ๕๐ - รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ร้อยละ ๒๕	- รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๐๐ - รพช. ร้อยละ ๙๗.๗๕ - รพ.สต. ที่ขึ้นทะเบียนในสังกัด ร้อยละ ๗๑.๖๑	บรรลุค่าเป้าหมาย

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ผลการประเมิน
๓. จัดตั้งศูนย์คนไทย ห่างไกล NCDs ใน รพ.สต. หรืออื่นที่มี ความพร้อมของจำนวน ตำบล	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๔๘.๙๓	บรรลุค่า เป้าหมาย
- ผลตัวชี้วัด เป้าหมายรอบ ๑๒ เดือน			
๔. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	มากกว่า ร้อยละ ๔๐	ไม่สามารถประเมินได้ เนื่องจากอยู่ระหว่างดำเนินการ รอผล รอบ ๑๒ เดือน	
๕. ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงที่ควบคุมความ ดันโลหิตได้ดี	มากกว่า ร้อยละ ๔๐	ไม่สามารถประเมินได้ เนื่องจากอยู่ระหว่างดำเนินการ รอผล รอบ ๑๒ เดือน	

๙. ข้อมูลติดต่อหน่วยงาน :

๙.๑ ชื่อผู้ติดต่อ นางณัฏฐิณา รังสินธุ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๔๓

๙.๒ ชื่อผู้ติดต่อ นางสาวพลอยไพลิน ศรีศิริ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๓๗

๙.๓ ชื่อผู้ติดต่อ นางสาวชฎาพร ไสสุทธิ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๓๗

**รายงานผลการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อรายงานในระบบติดตามการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี
ของสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๗ - มีนาคม ๒๕๖๘)**

๑. ชื่อโครงการที่ ๔ : โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขัง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๒. ผลการดำเนินงาน :

๒.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ คณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมจำนวน ๓๐ คน

๒.๒ ประชุมคณะทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ คณะทำงานและผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมจำนวน ๕๐ คน

๒.๓ ประชุมแนวทางการตรวจราชการ โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์ : โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในรูปแบบออนไลน์เข้าร่วมประชุม จำนวน ๖๐๐ คน

๒.๔ ลงพื้นที่การกำกับ ติดตาม ประเมินผล การพัฒนาระบบบริการพื้นที่ควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ เรือนจำ และทัณฑสถานในกลุ่มลาดยาว กรุงเทพมหานคร จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ เรือนจำกลางคลองเปรม เรือนจำพิเศษ กรุงเทพมหานคร ทัณฑสถานบำบัดพิเศษกลาง ทัณฑสถานหญิงกลาง และทัณฑสถานโรงพยาบาลราชทัณฑ์

๒.๕ จัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ๑,๐๐๐ เล่ม

๒.๖ จัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ๑,๐๐๐ เล่ม

๒.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน วันที่ ๑๓-๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘ ณ โรงแรมเบสท์ เวสเทิร์น พลัส แวนดา แกรนด์ จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย บุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลแม่ข่ายของเรือนจำ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน ๑๘๐ คน

๒.๘ ประชุมหารือการเชื่อมโยงข้อมูลระบบระเบียบสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (PHR) มีผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม จำนวน ๓๐ คน

๓. กลุ่มที่ได้รับประโยชน์ :

ผู้ด้อยโอกาส (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มเปราะบาง)

ระบุกลุ่มที่ได้รับประโยชน์

ระบุจำนวน

๑. ผู้ต้องขังในเรือนจำ และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

ผู้ต้องขังในเรือนจำครอบคลุมเรือนจำทั้ง ๑๔๓ แห่ง

๒. บุคลากรในหน่วยบริการสาธารณสุข

- โรงพยาบาลแม่ข่ายในสังกัด
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๐๙ แห่ง

ผู้ด้อยโอกาส (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มเปราะบาง)

ระบุกลุ่มที่ได้รับประโยชน์

ระบุจำนวน

- สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน สถานแรกรับ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ๔๗ แห่ง
- โรงพยาบาลแม่ข่ายที่ดูแลสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๔๐ แห่ง

๔. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ :

๔.๑ บุคลากรในหน่วยบริการสาธารณสุขมีแนวทางการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยโอกาส

๔.๒ ผู้ต้องขังในเรือนจำ และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนได้รับบริการทางสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามมาตรฐานขั้นต่ำ ได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม และเป็นธรรม มีคุณภาพ ตามหลักสิทธิมนุษยชน

๕. ปัญหาและอุปสรรค :

ไม่พบปัญหาและอุปสรรค

๖. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ :

๗. งบที่ได้รับการจัดสรร : ๒,๕๓๙,๖๐๐ บาท

ใช้ไป : ๓๑๕,๓๔๗ บาท

๘. ผลการดำเนินงานร้อยละ (ระบุตัวเลขเป็นจำนวนเต็ม) :

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ผลการประเมิน
ผลตัวชี้วัด เป้าหมาย รอบ ๖ เดือน			
๑. เล่มคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน	๑,๐๐๐ เล่ม	เล่มคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน จำนวน ๑,๐๐๐ เล่ม	บรรลุค่าเป้าหมาย
๒. เล่มคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	๑,๐๐๐ เล่ม	เล่มคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ จำนวน ๑,๐๐๐ เล่ม	บรรลุค่าเป้าหมาย

ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ผลการประเมิน
๓. ผลการดำเนินงาน บริการสุขภาพสำหรับ ผู้ที่ถูกคุมขังในพื้นที่	ผลการดำเนินงาน	๑) โรงพยาบาลแม่ข่ายที่ดูแลเรือนจำใน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๐๙ แห่ง ๒) บริการสุขภาพให้เรือนจำ ๑๓๒ แห่ง	บรรลุค่าเป้าหมาย
ผลตัวชี้วัด เป้าหมาย รอบ ๙ เดือน			
๔. เล่มผลการประเมิน การดำเนินงานพัฒนา ระบบบริการ รักษาพยาบาลสำหรับ ผู้ต้องขังในเรือนจำ	เล่มผลการประเมิน การดำเนินงานฯ	ไม่สามารถประเมินได้ เนื่องจากอยู่ระหว่างดำเนินการ รอบผลรอบ ๙ เดือน	
ผลตัวชี้วัด เป้าหมาย รอบ ๑๒ เดือน			
๕. ร้อยละของหน่วย บริหาร/หน่วยบริการ มีแนวทางในการ ดำเนินงานพัฒนา ระบบบริการ สาธารณสุขสำหรับผู้ ที่ถูกคุมขัง	ร้อยละ ๘๐	ไม่สามารถประเมินได้ เนื่องจากอยู่ระหว่างดำเนินการ รอบผลรอบ ๑๒ เดือน	

๙. ข้อมูลติดต่อหน่วยงาน :

๙.๑ ชื่อผู้ติดต่อ นางวิราณี นาคสุข ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๔๑

๙.๒ ชื่อผู้ติดต่อ นางกฤติกา เจริญม ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หน่วยงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

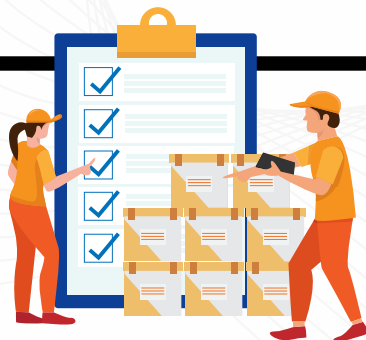
เบอร์โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๐ ๑๗๔๑

ກາດພນວກ



ภาคผนวก ก

แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญ
ของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘



**แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘**

๑. ชื่อโครงการที่ ๑ : โครงการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior)

๒. ที่มาและความสำคัญของโครงการ :

กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) โดยกำหนดโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ จำนวนทั้งสิ้น ๒๓ สาขา มีเป้าหมายสำคัญ คือ ลดอัตราป่วย ลดอัตราตาย ลดแออัด และลดระยะเวลารอคอย ซึ่งนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ คือ “ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง” โดยมีประเด็นหลัก ๗ ประเด็น ที่มุ่งเน้นการจัดระบบบริการสุขภาพให้ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ยกระดับการดูแลสุขภาพที่ดีทั้งกาย ใจ ปัญญา สังคม เชื่อมกันทุกมิติ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ควบคุม รักษาและฟื้นฟู โดยด้าน “มะเร็งครบวงจร” อยู่ในประเด็นที่ ๓ คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ เป็นประเด็นที่สานต่อจากปี พ.ศ. ๒๕๖๗ และจากสถานการณ์ที่ผ่านมาพบผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ในประชากรไทย ปีละ ๑๔๐,๐๐๐ คน และเสียชีวิต ๘๔,๐๐๐ คน/ปี โรคมะเร็งที่มีอัตราการเสียชีวิตสูง คือ มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก และมีแนวโน้มสูงขึ้น จึงกำหนดให้มีการดำเนินการแบบครบวงจรตั้งแต่ ด้านการส่งเสริม การป้องกัน การคัดกรอง การวินิจฉัยและรักษา ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง รูปแบบการพัฒนาระบบบริการสาขาโรคมะเร็ง เพื่อลดอัตราป่วย อัตราตายของกลุ่มเป้าหมาย สำหรับประเด็น “มะเร็งครบวงจร” โดยการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการกำหนดประเด็นสำคัญแต่ละวงจรการดูแล รายโรคที่เชื่อมการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด ทีม Cancer warriors ระดับกระทรวง มีหน้าที่ร่วมกำหนดภารกิจภาพรวม ว่าควรดำเนินการเรื่องใดของแต่ละโรคมะเร็ง กำหนดสิ่งจำเป็นที่ต้องใช้ (คน เงิน ของ) จึงเห็นควรจัดทำโครงการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

๓. วัตถุประสงค์ :

๓.๑ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบาย/การบริหารจัดการมะเร็งแบบครบวงจร โดยคณะทำงาน Cancer Warriors ระดับกระทรวง

๓.๒ เพื่อให้การดำเนินการมะเร็งแบบครบวงจร โดยทีม Cancer Warriors ระดับกระทรวง/ระดับเขตสุขภาพ/ระดับจังหวัด เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓ เพื่อให้หน่วยบริการสามารถจัดบริการได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และประชากรกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการอย่างทั่วถึง ครอบคลุมทุกพื้นที่

๔. ตัวชี้วัด :

๔.๑ มีทีม Cancer Warrior ระดับกระทรวง / ระดับเขตสุขภาพ / ระดับจังหวัด

๔.๒ มีการจัดบริการมะเร็ง ๕ โรคร้าย (มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก)

๕. เป้าหมาย :

Small success รอบ ๓ เดือน	Small success รอบ ๖ เดือน	Small success รอบ ๙ เดือน	Small success รอบ ๑๒ เดือน
๑. แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคระดับกระทรวง	๑. จัดทำ (ร่าง) แผนการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรครวมครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง	๑. มีแผนการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรครวมครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง	๑. ประชาชนเข้าถึงบริการบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรครวมครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง
๒. แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนาระบบบริการเพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรคระดับเขตสุขภาพ /จังหวัด	๒. รายงานแผนการจัดบริการของแต่ละด้านที่มุ่งเน้น ๕ โรค ให้แก่คณะกรรมการการขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร / คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง	๒. นำแผนการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรครวมครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง ปรับใช้ตามบริบทของพื้นที่	๒. ติดตามประเมินผลโครงการพัฒนาเครือข่ายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior)
๓. ทีม Cancer Warriors ระดับกระทรวง ประชุมวางแผนการพัฒนาบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร มุ่งเน้น ๕ โรค ได้แก่ มะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง	๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลด้านโรคมะเร็ง	๓. ติดตามการดำเนินการพัฒนาบริการมะเร็งครบวงจร ปัญหาอุปสรรคเพื่อหาแนวทางแก้ไข	๓. รายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๖. กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน :

๖.๑ ประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร และคณะทำงานพัฒนาระบบบริการ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายมะเร็งครบวงจร (Cancer Warrior) มุ่งเน้น ๕ โรค ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ และระดับจังหวัด ร่วมกับ Service Plan สาขาโรคมะเร็ง และกำหนด Timeline การดำเนินงาน

๖.๒ จัดทำแผนการพัฒนาบริการมะเร็งครบวงจร และกำหนดเป้าหมายการดำเนินการ ในมะเร็งสำคัญ ๕ โรค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และชี้แจงแผนและแนวทางต่อเขตสุขภาพ

๖.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบข้อมูลด้านโรคมะเร็ง

๖.๔ ติดตามประเมินผล/วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคภาพรวมการจัดบริการด้านการส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา และการดูแลแบบประคับประคอง

๗. งบประมาณ : ๐ บาท

๘. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข

**แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘**

๑. ชื่อโครงการที่ ๒ : ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานชีวาภิบาล

๒. ที่มาและความสำคัญของโครงการ :

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ พบว่ามีจำนวนผู้สูงอายุถึง ๑๓,๔๕๐,๓๙๑ คน โดยในกลุ่มนี้มีผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียงจำนวน ๒๑๑,๕๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๕ ของผู้สูงอายุทั้งหมด อีกทั้งยังมีผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์การดูแลระดับประคับประคองและระยะท้ายชีวิตถึง ๒๙๘,๕๑๙ ราย ซึ่งตัวเลขนี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอัตราเฉลี่ย ๓.๕% ต่อปี นอกจากนี้ ประชากรวัยทำงานที่สามารถเป็นกำลังหลักในการดูแลผู้สูงอายุได้ยังมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดช่องว่างในการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยในระยะท้ายอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยสถานการณ์ดังกล่าว การพัฒนาและขับเคลื่อนการดำเนินงานของสถานชีวาภิบาลจึงมีความสำคัญยิ่งในการรองรับความต้องการของผู้สูงอายุ ที่มีภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยระยะยาวและผู้ป่วยที่อยู่ในระยะท้ายชีวิต โดยมุ่งเน้นการจัดการดูแลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะสุดท้ายของชีวิต อีกทั้งยังเป็นการแบ่งเบาภาระของครอบครัวและชุมชนที่มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคชุมชน เพื่อให้ประเทศไทยสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุและผู้ป่วยระยะท้ายได้

๓. วัตถุประสงค์ :

- ๓.๑ ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน เพิ่มคุณภาพชีวิต จนถึงวาระสุดท้าย
- ๓.๒ ลดภาระค่าเดินทาง การรอคอย ครอบครัวยุติกรรม ลูกหลานวัยทำงานไม่เสียรายได้

๔. ตัวชี้วัด :

- ๔.๑ มีบริการสถานชีวาภิบาล/กุฏิชีวาภิบาลตามแนวทาง มาตรฐานอย่างน้อยจังหวัดละ ๒ แห่ง
- ๔.๒ ร้อยละของผู้ป่วยระดับประคับประคองที่ได้รับการดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า ร้อยละ ๗๕
- ๔.๓ ร้อยละของรพ.ที่ให้บริการ hospital at home for active dying patient ร้อยละ ๗๐
- ๔.๔ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงด้านความคิด ความจำและด้านการเคลื่อนไหวร่างกายได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ ๔๐
- ๔.๕ Caregiver รายใหม่ผ่านการอบรม ๑๐,๐๐๐ คน

๕. เป้าหมาย :

Small success รอบ ๓ เดือน	Small success รอบ ๖ เดือน	Small success รอบ ๙ เดือน	Small success รอบ ๑๒ เดือน
มีบริการสถานชีวาภิบาล/ กุฏิชีวาภิบาลตาม แนวทาง มาตรฐาน อย่างน้อยจังหวัดละ ๒ แห่ง ร้อยละ ๗๐	มีบริการสถานชีวาภิบาล/ กุฏิชีวาภิบาลตาม แนวทาง มาตรฐาน อย่างน้อยจังหวัดละ ๒ แห่ง ร้อยละ ๘๐	มีบริการสถานชีวาภิบาล/ กุฏิชีวาภิบาลตาม แนวทาง มาตรฐาน อย่างน้อยจังหวัดละ ๒ แห่ง ร้อยละ ๙๐	มีบริการสถานชีวาภิบาล/ กุฏิชีวาภิบาลตาม แนวทาง มาตรฐาน อย่างน้อยจังหวัดละ ๒ แห่งทุกจังหวัด
ร้อยละผู้ป่วย ระดับประคับประคองที่ได้รับ	ร้อยละผู้ป่วย ระดับประคับประคองที่ได้รับ	ร้อยละผู้ป่วย ระดับประคับประคองที่ได้รับ	ร้อยละผู้ป่วย ระดับประคับประคองที่ได้รับ

Small success รอบ ๓ เดือน	Small success รอบ ๖ เดือน	Small success รอบ ๙ เดือน	Small success รอบ ๑๒ เดือน
การดูแลตามแผนการ ดูแลล่วงหน้า ร้อยละ ๗๐	การดูแลตามแผนการ ดูแลล่วงหน้า ร้อยละ ๗๐	การดูแลตามแผนการ ดูแลล่วงหน้า ร้อยละ ๗๕	การดูแลตามแผนการ ดูแลล่วงหน้า ร้อยละ ๗๕
ชี้แจงเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน การจัดเก็บข้อมูล	ร้อยละ รพ.ที่ให้บริการ hospital at home for active dying patient ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ รพ.ที่ให้บริการ hospital at home for active dying patient ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ รพ.ที่ให้บริการ hospital at home for active dying patient ร้อยละ ๗๐
ชี้แจงเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน และคู่มือการบันทึก ข้อมูลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัด	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มี ความเสี่ยงด้านความคิด ความจำ และด้านการ เคลื่อนไหวร่างกายได้รับ การดูแลรักษา ไม่น้อย กว่าร้อยละ ๒๐	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มี ความเสี่ยงด้านความคิด ความจำ และด้านการ เคลื่อนไหวร่างกายได้รับ การดูแลรักษา ไม่น้อย กว่าร้อยละ ๓๐	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มี ความเสี่ยงด้านความคิด ความจำ และด้านการ เคลื่อนไหวร่างกายได้รับ การดูแลรักษา ไม่น้อย กว่าร้อยละ ๔๐
ชี้แจงเป้าหมาย แนวทางการดำเนินงาน การจัดเก็บข้อมูล	Caregiver รายใหม่ ๓,๐๐๐ คน	Caregiver รายใหม่ ๖,๐๐๐ คน	Caregiver รายใหม่ ๑๐,๐๐๐ คน

๖. กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน :

๖.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สาขาชีวาภิบาล ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘
ระดับประเทศและระดับเขตสุขภาพ

๖.๒ สสำรวจและวิเคราะห์ระบบชีวาภิบาลปัจจุบันเพื่อระบุจุดแข็งและจุดที่ควรพัฒนา วางแผนสนับสนุน
และกำกับติดตามผลการดำเนินงานรายไตรมาส

๖.๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการ สถานชีวาภิบาล

๖.๔ จัดอบรมและพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล Caregiver Care manager รวมทั้งสนับสนุนการจ้างงานในพื้นที่

๖.๕ พัฒนาฐานข้อมูลให้เข้าถึงง่าย ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน

๖.๖ สสำรวจแหล่งงบประมาณจากภาครัฐ องค์กรหรือภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง

๗. งบประมาณ : ๖๒๐,๐๐๐ บาทถ้วน (หกแสนสองหมื่นบาทถ้วน)

๘ .หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข

**แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘**

๑. ชื่อโครงการที่ ๓ : โครงการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๒. ที่มาและความสำคัญของโครงการ :

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกและของประเทศไทย มีอัตราการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวมที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากรายงานองค์การอนามัยโลกพบว่าปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อประมาณ ๔๑ ล้านคน (ร้อยละ ๗๑) และในประเทศไทยจากสถิติปี พ.ศ. ๒๕๖๓ พบว่าคนไทยเสียชีวิตจากโรคเบาหวานสูงถึง ๑๖,๓๘๘ คน และโรคความดันโลหิตสูง ๙,๓๐๓ คน ความชุกของโรคเบาหวานประชาชนไทยที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๙.๕ ความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๒๕.๔ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาเครือข่ายบริการด้านโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างครอบคลุม ถึงด้านการส่งเสริมป้องกัน และการรักษาอย่างต่อเนื่องให้มีประสิทธิภาพ มาตรฐานมีความเชื่อมโยงการดูแลที่บ้านและชุมชน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่ายบริการสุขภาพในทุกระดับ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เพื่อให้คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพทุกมิติ และวิถีชีวิตเพื่อสุขภาพ เพื่อลดโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ (NCDs) และดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อ โดยลดหรือไม่ใช้ยาเคมีในการรักษา ผลักดันแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพองค์รวม สู่การปฏิบัติ พร้อมทั้งปรับปรุงกฎหมาย และมาตรการ ให้เอื้อต่อการควบคุม ดูแล ส่งเสริมสุขภาพ และนโยบายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่มุ่งเน้นระบบบริการให้มีคุณภาพได้มาตรฐานและมีศักยภาพ ดำเนินการพัฒนาศักยภาพระบบบริการทั้งระบบให้มีขีดความสามารถที่จะรองรับการให้บริการตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพได้อย่างสมบูรณ์ เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุกและสร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำในระบบบริการสุขภาพ เน้นการพัฒนาประสิทธิภาพ ตอบสนองปัญหาสุขภาพที่สำคัญ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ลดอัตราตาย ลดอัตราป่วย ลดค่าใช้จ่าย และลดระยะเวลารอคอย

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ดำเนินการจัดทำ “โครงการขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)” เพื่อเป็นเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการและประสบการณ์ในการดำเนินงาน พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการด้านการป้องกันและควบคุมการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๓. วัตถุประสงค์ :

- ๓.๑ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- ๓.๒ เพื่อเป็นเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการและประสบการณ์ในการดำเนินงานร่วมกัน
- ๓.๓ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ
- ๓.๔ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานตามนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในระดับพื้นที่
- ๓.๕ เพื่อเป็นเวทีเผยแพร่องค์ความรู้ให้แก่ประชาชนในเรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

๔. ตัวชี้วัด :

๑. ในไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี มากกว่าร้อยละ ๔๐
๒. ในไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี มากกว่าร้อยละ ๖๐

๕. เป้าหมาย :

Small success รอบ ๓ เดือน	Small success รอบ ๖ เดือน	Small success รอบ ๙ เดือน	Small success รอบ ๑๒ เดือน
๑. แต่งตั้ง คณะกรรมการ/ คณะอนุกรรมการ/ คณะทำงานขับเคลื่อน นโยบายคนไทยห่างไกล โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ๒. จัดกิจกรรม Kick off ในระดับพื้นที่ ๖ ภูมิภาค (๑๒ เขตสุขภาพ) ๓. จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพศ./รพท. ๑ แห่ง/ จังหวัด รพช. ๑ แห่ง/ จังหวัด รพ.สต.ที่ขึ้น ทะเบียนเป็นหน่วย บริการปฐมภูมิ ๑ แห่ง/ จังหวัด ๔. จัดตั้งศูนย์คนไทย ห่างไกล NCDs ใน รพ. สต. หรืออื่นที่มีความ พร้อม ๑ ตำบล/อำเภอ	๑. แนวทางการ จัดบริการ Remission Clinic ในระดับ โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป ๒. จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๐๐ รพช. ร้อยละ ๕๐ รพ.สต.ที่ขึ้นทะเบียนเป็น หน่วยบริการปฐมภูมิ ร้อยละ ๒๕ ๓. จัดตั้งศูนย์คนไทย ห่างไกล NCDs ใน รพ. สต. หรืออื่นที่มีความ พร้อม ร้อยละ ๒๕ ของ จำนวนตำบล	๑. จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๐๐ รพช. ร้อยละ ๑๐๐ รพ.สต.ที่ขึ้น ทะเบียนเป็นหน่วย บริการปฐมภูมิ ร้อยละ ๕๐ ๒. จัดตั้งศูนย์คนไทย ห่างไกล NCDs ใน รพ. สต. หรืออื่นที่มีความ พร้อม ร้อยละ ๕๐ ของ จำนวนตำบล	๑. จัดตั้ง NCDs Remission clinic ใน รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๐๐ รพช. ร้อยละ ๑๐๐ รพ.สต.ที่ขึ้น ทะเบียนเป็นหน่วย บริการปฐมภูมิ ร้อยละ ๑๐๐ ๒. จัดตั้งศูนย์คนไทย ห่างไกล NCDs ใน รพ. สต. หรืออื่นที่มีความ พร้อม ครบทุกตำบล ๓. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี มากกว่าร้อยละ ๔๐ ๔. ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงที่ควบคุมความ ดันโลหิตได้ดี มากกว่า ร้อยละ ๖๐ ๕. สรุปผลการ ดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และ กำหนดแผนการ ดำเนินการในปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๖. กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน :

- ๖.๑ ประชุมคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงาน และเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้อง
- ๖.๒ จัดกิจกรรม Kick off การขับเคลื่อนนโยบายคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๖ ครั้ง (๑๒ เขตสุขภาพ)
 - ครั้งที่ ๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑ และ ๑๒
 - ครั้งที่ ๒ เขตสุขภาพที่ ๓ และ ๕
 - ครั้งที่ ๓ เขตสุขภาพที่ ๔ และ ๖
 - ครั้งที่ ๔ เขตสุขภาพที่ ๑ และ ๒

- ครั้งที่ ๕ เขตสุขภาพที่ ๗ และ ๘
- ครั้งที่ ๖ เขตสุขภาพที่ ๙ และ ๑๐

๖.๓ จัดทำแนวทางการจัดบริการ Remission Clinic ในระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

๖.๔ จัดตั้งจัดตั้ง NCDs Remission clinic ให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ

๖.๕ จัดตั้งศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs ให้ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ

๖.๖ สรุป ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และกำหนดแผนการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

๗. งบประมาณ : ๙,๒๔๐,๐๐๐ (เก้าล้านสองแสนสี่หมื่นบาทถ้วน)

๘. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข

**แผนติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘**

๑. ชื่อโครงการที่ ๔ : โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยชั้น

๒. ที่มาและความสำคัญของโครงการ :

ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ มอบหมายให้กระทรวงยุติธรรมเป็นหน่วยงานหลัก รับข้อเสนอเรื่องสิทธิของผู้ด้อยชั้นและสิทธิในการได้รับบริการสาธารณสุขจากรัฐไปพิจารณา ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน ซึ่งกระทรวงยุติธรรม โดยกรมราชทัณฑ์ ได้ดำเนินการร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และได้จัดทำแนวทาง การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยชั้นในเรือนจำ และลงนามบันทึกความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กรมราชทัณฑ์ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยชั้นในเรือนจำ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์และสภาพปัญหาในแต่ละพื้นที่ ในรูปแบบของบูรณาการร่วมกันทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ ได้ดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ด้อยชั้นในเรือนจำครอบคลุมเรือนจำทั้ง ๑๔๓ แห่ง โดยสนับสนุนการพัฒนาการดำเนินงานดูแลผู้ด้อยชั้นของโรงพยาบาลแม่ข่ายในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๐๙ แห่ง และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ได้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ รวมทั้งขยายการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขไปยังสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เพื่อให้ประชาชนในกลุ่มที่ถูกคุมขัง โดยหน่วยงานของรัฐทุกเพศทุกวัยสามารถเข้าถึงบริการทางสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม เป็นธรรม และมีคุณภาพ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ด้อยชั้น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามบันทึกความร่วมมือฯ ต่อไป

๓. วัตถุประสงค์ :

๓.๑ เพื่อพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ด้อยชั้นในเรือนจำ และเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนให้มีประสิทธิภาพ อย่างมีคุณภาพ ตามมาตรฐาน

๓.๒ เพื่อพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลแม่ข่ายในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง

๓.๓ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง ตามแนวทางที่ได้จัดทำไว้

๓.๔ เพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๓.๕ เพื่อจัดพิมพ์เผยแพร่คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ด้อยชั้นในเรือนจำฉบับปรับปรุง และแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

๔. ตัวชี้วัด :

๔.๑ ร้อยละของหน่วยบริหาร/หน่วยบริการ มีแนวทางในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกคุมขัง (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)

๕. เป้าหมาย :

Small success รอบ ๓ เดือน	Small success รอบ ๖ เดือน	Small success รอบ ๙ เดือน	Small success รอบ ๑๒ เดือน
- ร่างแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ - ร่างแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน และ - ผลการดำเนินงานบริการสุขภาพสำหรับผู้ที่ถูกคุมขังในพื้นที่	- เล่มคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน - เล่มคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ - ผลการดำเนินงานบริการสุขภาพสำหรับผู้ที่ถูกคุมขังในพื้นที่	- เล่มผลการประเมินการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ - ผลการดำเนินงานบริการสุขภาพสำหรับผู้ที่ถูกคุมขังในพื้นที่	- ผลการดำเนินงานบริการสุขภาพสำหรับผู้ที่ถูกคุมขังในพื้นที่

๖. กิจกรรม/ขั้นตอนการดำเนินงาน :

๖.๑ แต่งตั้งและจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำและเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

๖.๒ แต่งตั้งและจัดประชุมคณะทำงานจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

๖.๓ ประชุมชี้แจงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

๖.๔ ประชุมเชิงวิชาการเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และเสริมสร้างเครือข่ายการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ถูกคุมขังที่มีผลงานดีเด่น

๖.๕ ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ที่ถูกควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ

๖.๖ จัดจ้างพิมพ์คู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ฉบับปรับปรุง

๖.๗ จัดจ้างพิมพ์คู่มือแนวทางการพัฒนาคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และ ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน

๗. งบประมาณ : ๒,๕๓๙,๖๐๐ บาท (สองล้านห้าแสนสามหมื่นเก้าพันหกร้อยบาทถ้วน)

๘. หน่วยงานผู้รับผิดชอบโครงการ : กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ กองบริหารการสาธารณสุข

ภาคผนวก ข

แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงาน
โครงการสำคัญฯ



แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงาน ของกระทรวงสาธารณสุข
เพื่อรายงานในระบบติดตามการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลและข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี
ของสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

๑. ชื่อโครงการ

.....
.....

๒. ผลการดำเนินงาน

.....
.....
.....

๓. กลุ่มที่ได้รับประโยชน์

เลือกกลุ่มที่ได้รับประโยชน์

ระบุกลุ่มที่ได้รับประโยชน์..... ระบุจำนวน.....

๔. ประโยชน์ที่ประชาชนได้รับ

.....
.....
.....

๕. ปัญหาและอุปสรรค

เลือกปัญหาและอุปสรรค

.....
.....
.....

๖. แนวทางการแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

.....
.....
.....

๗. งบที่ได้รับการจัดสรร.....บาท

ใช้ไป.....บาท

๘. ผลการดำเนินงานร้อยละ (ระบุตัวเลขเป็นจำนวนเต็ม)

๙. ข้อมูลติดต่อหน่วยงาน

๙.๑ ชื่อผู้ติดต่อ

ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....

๙.๒ เบอร์โทรศัพท์



กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

