



ผลการดำเนินงานของ กองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563



กองบริหารการสาธารณสุข



www.phdb.moph.go.th



ผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อรับ - ส่งงานในหน้าที่ตำแหน่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา	
นายแพทย์ธีรพงศ์ ตุนาค	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
ผู้ดำเนินการจัดทำ	
๑. นายสิทธิลักษณ์ วงษ์วันทนี	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๒. นายรักพงษ์ เวียงเจริญ	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๓. นายเจริญ สินธุวงศ์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๔. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ
๕. นางณปภัช นฤคนธ์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
๖. นางมยุรี เอี่ยมเจริญ	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขและปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงบประมาณ
๗. นางสาวพัชรา เสถียรพัชร	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขและปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ
๘. นายพรเพชร ปัญญาพิยะกุล	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านระบบบริหารการสาธารณสุข
๙. นายนิรันดร์ คชรัตน์	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านงบประมาณและการลงทุน
๑๐. นางสาววรรณดา ศรีสุพรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ
๑๑. นางอรสา เข้มปัญญา	หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ
๑๒. นางสุนี ขวลาศัย	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ
๑๓. นางลินลา ตู่เอี้ยง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ
๑๔. นางวิราณี นาคสุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ
๑๕. นางอัจฉรา วิไลสกุลยง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด
๑๖. นางกัญจน์ณัฐ สักขนา	หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนาจการ
ผู้ออกแบบปก	
๑. นางณปภัช นฤคนธ์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
๒. นางสาวนริศรา อ้วนดวงดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓. นางสาวพิชญา ทองแย้ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้จัดพิมพ์และเรียบเรียงเอกสาร	
๑. นางสาวนริศรา อ้วนดวงดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒. นางสาวพิชญา ทองแย้ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

คำนำ

กองบริหารการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีบทบาทในการถ่ายทอดนโยบายและกำหนดมาตรฐานเครือข่ายบริการและสถานบริการอื่นในระบบสุขภาพ ตลอดทั้งส่งเสริมเพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ส่งเสริมพัฒนาและสนับสนุนด้านการบริหารและคุณภาพบริการแก่หน่วยบริการในระบบสุขภาพ ทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ส่งเสริมและประสานความร่วมมือด้านการจัดการบริการสุขภาพกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการบริการ หรือหน่วยบริการสุขภาพของชุมชนท้องถิ่น และเอกชน เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบ กองบริหารการสาธารณสุขจึงได้รวบรวมผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานผลการดำเนินงานที่สำคัญ เพื่อเป็นข้อมูลในการส่งมอบงานในหน้าที่ตำแหน่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้ ขอขอบคุณบุคลากรผู้ปฏิบัติงานของกองบริหารการสาธารณสุขทุกกลุ่มงาน ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานรวมถึงได้ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลในการจัดทำผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุขมา ณ โอกาสนี้

กลุ่มงานยุทธศาสตร์
กองบริหารการสาธารณสุข
กันยายน ๒๕๖๓

สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป	๑
๑.๑ ประวัติความเป็นมา	๑
๑.๒ วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์หลัก และค่านิยมองค์กร	๓
๑.๓ แผนที่ยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข	๔
๑.๔ โครงสร้างกองบริหารการสาธารณสุข	๕
๑.๕ โครงสร้างผู้บริหารกองบริหารการสาธารณสุข	๗
ส่วนที่ ๒ ผลการดำเนินงาน	๘
๑) กลุ่มภารกิจอำนวยการ	๘
๒) กลุ่มงานยุทธศาสตร์	๑๑
๓) กลุ่มงานบริหารงบประมาณ	๔๓
๔) กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ	๔๘
๕) กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ	๘๙
๖) กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ	๑๑๑
๗) กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ	๑๒๘
๘) กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ	๑๓๒
๙) กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ	๑๓๙
๑๐) กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ	๑๔๕
๑๑) กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด	๑๖๒

กองบริหารการสาธารณสุข

ประวัติความเป็นมา

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับปรุงการแบ่งส่วนราชการและอำนาจหน้าที่ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจที่เพิ่มขึ้นและเหมาะสมกับสภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไปอันจะทำให้การปฏิบัติภารกิจตามอำนาจหน้าที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น ซึ่งออกเป็นกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยตั้งกองบริหารการสาธารณสุข เป็นส่วนราชการบริหารส่วนกลางตามประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๔ ตอนที่ ๖๔ ก วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๐

กองบริหารการสาธารณสุข มีรากฐานมายาวนานจากพัฒนาการของหน่วยงานกองโรงพยาบาลภูมิภาค (กอง ร.พ.) ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบงานในการสนับสนุนก้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการให้กับโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปในส่วนภูมิภาค และหน่วยงานกองสาธารณสุขภูมิภาค (กอง ก.) ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบงานอำนวยการและสนับสนุนทรัพยากรให้กับหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค และขึ้นตรงต่อผู้ว่าราชการจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลสาขา สถานีอนามัยและสถานบริการสาธารณสุขชุมชน ซึ่งเข้าสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี ๒๕๑๗ ทั้งกองโรงพยาบาลภูมิภาคและกองสาธารณสุขภูมิภาคในอดีตเป็นแกนสำคัญในการพัฒนาระบบและสร้างความเข้มแข็งให้กับงานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคของประเทศไทยมาอย่างต่อเนื่อง โดยมีประวัติโดยสังเขป ดังนี้

ในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๔๔ มีคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ปรับปรุงโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข เป็นการภายใน โดยรวมกองสาธารณสุขภูมิภาค และกองโรงพยาบาลภูมิภาคเข้าด้วยกัน และเปลี่ยนชื่อเป็นสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (สคส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระยะหนึ่ง โดยให้มีหน้าที่สนับสนุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการและวิชาการ ตลอดจนการเชื่อมโยงนโยบายสู่การปฏิบัติให้หน่วยงานในส่วนภูมิภาค และร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาระบบบริหารและบริการอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยคาดหวังว่าจะให้มีการบูรณาการและสร้างเอกภาพในการสนับสนุนงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาคทั้งระบบ

ปี ๒๕๔๕ ได้มีการปรับปรุงโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขครั้งใหญ่อีกรอบหนึ่ง ตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งประกาศ ณ วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๔๕ กำหนดให้มีการจัดกลุ่มภารกิจ (Cluster) ออกเป็น ๓ กลุ่ม ซึ่งได้แก่ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาวิชาการการแพทย์และสาธารณสุข และกลุ่มภารกิจด้านบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กำหนดอยู่ในกลุ่มภารกิจด้านบริการสุขภาพ เป็นกรมซึ่งเกิดจากการรวมภารกิจที่เกี่ยวกับการส่งเสริมทั้งภาครัฐและเอกชน และการสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ซึ่งเป็นงานลักษณะปฏิบัติการ และงานสนับสนุนบริการที่สำนักงานปลัดกระทรวงรับผิดชอบอยู่เดิมรวม ๗ กอง คือ สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (กองโรงพยาบาลภูมิภาค และกองสาธารณสุขภูมิภาค) กองการประกอบโรคศิลปะ กองสุขศึกษา สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน กองช่างบำรุง และกองแบบแผน มารวมเป็นกรมใหม่ คือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อให้สำนักงานปลัดกระทรวงสามารถดำเนินการหลักด้านอำนวยการและนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพตามแนวคิดการปฏิรูประบบราชการโดยสำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ (กองโรงพยาบาลภูมิภาค และกองสาธารณสุขภูมิภาค) เดิมได้เปลี่ยนชื่อเป็นสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (สรส.)

ปี ๒๕๕๒ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการปรับปรุงอำนาจหน้าที่การแบ่งส่วนราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใหม่อีกรอบ โดยโอนสำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพกลับมาอยู่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๖ ตอนที่ ๙๘ ก วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๒ และต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็น “สำนักบริหารการสาธารณสุข” และได้ปรับปรุงอำนาจหน้าที่ให้สอดคล้องกับภารกิจและสภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไป

ปี ๒๕๖๐ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการปรับปรุงอำนาจหน้าที่การแบ่งส่วนราชการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใหม่อีกรอบ โดยเปลี่ยนจากสำนักบริหารการสาธารณสุข เป็น “กองบริหารการสาธารณสุข” เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจและสภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน



วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์หลัก และค่านิยมองค์กร

วิสัยทัศน์

“องค์กรนวัตกรรมสมรรถนะสูงเพื่อระบบบริการสุขภาพ
ที่มีคุณภาพทันสมัยและเป็นสากล”

พันธกิจ

๑. จัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ และมาตรฐานของระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะ และระบบสนับสนุนบริการ
๒. ส่งเสริม สนับสนุน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระบบบริการเฉพาะและระบบสนับสนุนบริการ ให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ
๓. จัดทำและเสนอแนะนโยบายยุทธศาสตร์ และมาตรฐานของระบบบริหารจัดการทรัพยากรในระบบบริการสุขภาพของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในสังกัดที่เกี่ยวข้อง
๔. ส่งเสริม พัฒนารูปแบบ และกลไกเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพให้ทันสมัยและเหมาะสมกับสถานการณ์
๕. ส่งเสริมและประสานความร่วมมือด้านการจัดระบบบริการสุขภาพกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการบริการหรือหน่วยบริการสุขภาพของชุมชน ท้องถิ่น กรุงเทพมหานคร และภาคเอกชน
๖. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

เป้าประสงค์หลัก

๑. หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับมีคุณภาพมาตรฐานระดับสากล
๒. ประชาชนตระหนักรู้ในการจัดการสุขภาพของตน
๓. Medical hub (โรงพยาบาลภาครัฐ)

ค่านิยมองค์กร

MOPH

M = Mastery นายตนเอง

O = Originality สร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อระบบสุขภาพ

P = People centered approach ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง

H = Humility อ่อนน้อมถ่อมตน

วิสัยทัศน์ (Vision)

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



กบรส.
4.0 i

เป้าประสงค์สูงสุด (Ultimate Goals)

๑) ผลสัมฤทธิ์ของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยภาคส่วนมีส่วนร่วมในการยกระดับคุณภาพมาตรฐานสู่สากลที่สามารถรองรับการพัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ (Medical for Economic and Competitiveness) โดยมีโรงพยาบาลในแหล่งท่องเที่ยวนานาชาติคุณภาพมาตรฐานสากล (AHA, TQA, JCI) ไม่น้อยกว่า ๑๐ แห่ง มีระบบบริการแบบพิเศษเพื่อการรองรับ

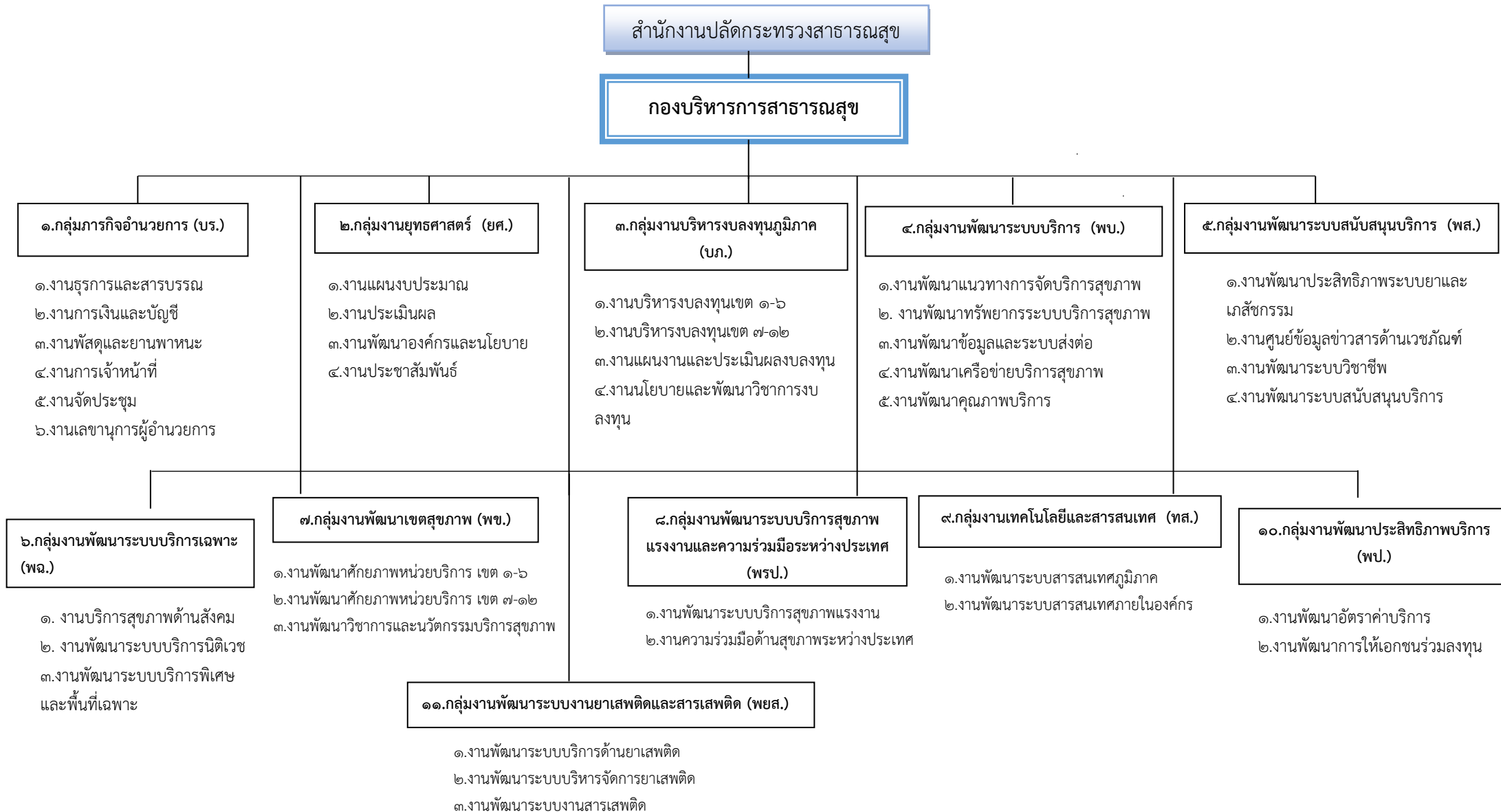
๒) หน่วยบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขมีศักยภาพสูง สามารถสนองตอบต่อความจำเป็นทางนโยบายของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศและการเชื่อมโยงกับภูมิภาคอาเซียน และนานาชาติ (Medical Hub and Excellency) โดยมีดัชนีความเชื่อมั่นทางการแพทย์ของนักท่องเที่ยวและผู้ให้บริการจากต่างประเทศเพิ่มขึ้นและสามารถสร้างรายได้เข้าประเทศจากการบริการของหน่วยบริการกระทรวงสาธารณสุขมากกว่า ๕,๐๐๐ ล้านบาทต่อปี

๓) ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยที่ประชาชนร่วมเป็นเจ้าของระบบสุขภาพ เห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี และจัดการสุขภาพของตนเองได้มากขึ้น (Health Literacy) ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวกทั่วถึง เชื่อมั่นและวางใจในคุณภาพการบริการที่มีมาตรฐาน (Medical for All) โดยมีดัชนีความเชื่อมั่นของประชาชนที่มีต่อหน่วยบริการและระบบบริการสุขภาพของประเทศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕

ประเด็นยุทธศาสตร์ (Strategic Issue)



โครงสร้างของกองบริหารการสาธารณสุข



อัตรากำลัง

บุคลากร จำนวน ๒๑๘ อัตรา ประกอบด้วย

- | | | |
|------------------|-----|-------|
| - ข้าราชการ | ๑๕๑ | อัตรา |
| - พนักงานราชการ | ๑๘ | อัตรา |
| - ลูกจ้างประจำ | ๒๐ | อัตรา |
| - จ้างเหมาบริการ | ๒๙ | อัตรา |

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

โครงสร้างผู้บริหารกองบริหารการสาธารณสุข



นายแพทย์ธีรพงศ์ ตุนาค
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข



นายสิทธิลักษณ์ วงษ์นนี



นายรักพงษ์ เวียงเจริญ



นายเจริญ สินธวงษ์



นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข



นางณปภัช นฤคนธ์



นางมยุรี เอี่ยมเจริญ



นางสาวพัชรา เสถียรพักรณ์

ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน



นายพรเพชร ปัญจปิยะกุล



นายนิรันดร์ คชรัตน์

ผลการดำเนินงาน กองบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. กลุ่มภารกิจอำนวยการ

๑. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐

๑. ผลการดำเนินงาน

- บุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุข มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงานตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ. ๒๕๒๖
- สามารถใช้โปรแกรมระบบงานสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถนำความรู้ถ่ายทอดต่อผู้ร่วมงานอื่นได้

๒. ปัญหาและอุปสรรค

- ปัญหาระบบ Internet มีปัญหาล่าช้า

๓. งาน / โครงการ/ กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

- โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานธุรการและสารบรรณ ๔.๐

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๒. การบริหารจัดการสิ่งของบริจาค ในช่วงโควิด-19

๑. ผลการดำเนินงาน

ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น โรงพยาบาล ศูนย์ควบคุมโรคต่างๆ มีความจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในการรักษา ควบคุม และป้องกันโรคเป็นจำนวนมาก โดยกระทรวงสาธารณสุข ได้รับบริจาควัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องอุปโภคและบริโภค จากหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มภารกิจอำนวยการ กองบริหารการสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการบริหารจัดการสิ่งของบริจาค โดยแบ่งเป็นสิ่งของพระราชทาน และของบริจาคจากหน่วยงานต่าง ๆ สรุปได้ดังนี้

๑) สิ่งของพระราชทาน ได้รับพระราชทานหน้ากากอนามัย หน้ากากผ้า เจลแอลกอฮอล์ Face shield PPE น้ำยาฆ่าเชื้อ เครื่องช่วยหายใจ และรถพยาบาล ซึ่งได้ทำการกระจายไปยังโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศเรียบร้อยแล้ว

๒) ยา (คลอโรควินและฟ้าทะลายโจร) เวชภัณฑ์มิโซยา (ชุดตรวจ หน้ากาก PPE และถุงมือ) วัสดุ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ รวม ๑๙ รายการ โดยทำการจัดสรรและกระจายไปยังโรงพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งโรงพยาบาลสนาม และด่านตรวจคนเข้าเมืองต่าง ๆ

๓) รถตู้ จำนวน ๔๐ คัน, รถจักรยานยนต์พร้อม พรบ. จำนวน ๑๐๐ คัน และรถกองหนุนสำหรับบุคลากรทางการแพทย์โดยได้ดำเนินการจัดสรรและกระจายเรียบร้อยแล้ว

๔) ของอุปโภคบริโภค เช่น ข้าวสาร อาหารแห้ง ของใช้ น้ำยาทำความสะอาด เป็นต้น โดยกระจายไปยังเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทุกระดับ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั่วประเทศ โดยดำเนินการจัดสรรครบถ้วนแล้ว และดำเนินการกระจายไปยังพื้นที่แล้ว

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ การประสานงาน

๒.๒ จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน

๒.๓ สถานที่จัดเก็บสิ่งของไม่เหมาะสม

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ (ต่อ)



๒. กลุ่มงานยุทธศาสตร์

๑. งานแผนงบประมาณ

๑. ผลการดำเนินงาน

- การบริหารจัดการงบดำเนินงานส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (งบพื้นฐาน/ งบตามยุทธศาสตร์/งบบูรณาการ/งบดำเนินงานขั้นต่ำ/งบเงินอุดหนุน)

๑. การจัดทำรายละเอียดคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑.๑ จัดทำรายละเอียดคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ งบรายจ่ายประจำ ได้แก่ งบดำเนินงาน (งบพื้นฐาน/งบตามพรบ.ผลิตผลเฉพาะ) งบเงินอุดหนุน ตามภารกิจที่กบรส.รับผิดชอบในส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค โดยประสานการจัดทำข้อมูลร่วมกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เพื่อบันทึกข้อมูลในระบบ e-budgeting และรวบรวมเอกสารประกอบคำของบประมาณให้สำนักงบประมาณพิจารณา

๑.๒ จัดเตรียมและสนับสนุนข้อมูลสำหรับผู้บริหารส.สำหรับการเข้าร่วมชี้แจงการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ต่อคณะกรรมการวิสามัญวุฒิสภา /สภาผู้แทนราษฎรตามวาระที่กำหนด

๑.๓ ปรับปรุงรายละเอียดคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ งบรายจ่ายประจำ ได้แก่ งบดำเนินงาน (งบพื้นฐาน/งบตามพรบ.ผลิตผลเฉพาะ) งบเงินอุดหนุน ตามภารกิจที่กบรส.รับผิดชอบในส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค โดยประสานการจัดทำข้อมูลร่วมกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เพื่อรวบรวมเอกสารประกอบคำของบประมาณให้สำนักงบประมาณพิจารณา

๑.๔ จัดเตรียมและสนับสนุนข้อมูลสำหรับผู้บริหารส.สำหรับการเข้าร่วมชี้แจงการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ในส่วนของงบรายจ่ายประจำ ได้แก่ งบดำเนินงาน งบเงินอุดหนุน ตามแผนงานพื้นฐาน แผนงานยุทธศาสตร์ แผนงานบูรณาการตามภารกิจที่กบรส.รับผิดชอบในส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค ต่อคณะกรรมการวิสามัญวุฒิสภาฯ /สภาผู้แทนราษฎรตามวาระที่กำหนด

๒. การจัดสรรงบดำเนินงานส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (งบพื้นฐาน/ งบตามยุทธศาสตร์บริการเฉพาะ/งบบูรณาการ/งบดำเนินงานขั้นต่ำ/งบเงินอุดหนุน)

โดยเมื่อได้รับแจ้งอนุมัติจัดสรรงบประมาณจากส.งวดที่ ๑-๒/๒๕๖๓ ได้ดำเนินการวิเคราะห์และจัดทำแผนการจัดสรรงบประมาณพร้อมดำเนินการขออนุมัติจัดสรรเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังนี้

๒.๑ การจัดสรรงบประมาณสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานโครงการและบริหารจัดการภายในองค์กร กบรส.ส่วนกลางให้แก่กลุ่มงานต่างๆภายในกบรส. ได้แก่ ค่าบริหารจัดการภายในองค์กร จำนวน ๑๕ กิจกรรม โครงการตามงบประมาณพื้นฐานกบรส. จำนวนทั้งสิ้น ๒๐ โครงการ และโครงการตามยุทธศาสตร์ผลิตผลเฉพาะ จำนวน ๒๑ โครงการ รวมงบประมาณสำหรับดำเนินการในส่วนกลางกบรส. ทั้งสิ้น ๖๓,๔๓๗,๖๒๐ บาท ซึ่งหากเทียบผลการได้รับจัดสรรเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้รับการจัดสรรลดลงเฉลี่ยร้อยละ ๑๘

๒.๒ การจัดสรรงบประมาณสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐานให้แก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค (สสจ./สสอ.) โดยจัดสรรตามหลักเกณฑ์ที่วิเคราะห์จากข้อมูลพื้นฐานของจังหวัด ซึ่งได้ดำเนินการจัดสรรงบประมาณเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๒ งวด โดยแบ่งเป็นงวดที่ ๑ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ไปพลางก่อน) จัดสรรเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๑๒,๔๙๕,๔๐๐ บาท งวดที่ ๒

(งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓) จัดสรรเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๔๑๒,๑๒๕,๑๐๐ บาท รวมจัดสรรงบประมาณสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐานให้แก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค (สสจ./สสอ.) ทั้งสิ้น ๗๒๔,๖๒๐,๕๐๐ บาท ซึ่งหากเทียบผลการจัดสรรเมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ แต่ละจังหวัดได้รับการจัดสรรลดลงเฉลี่ยร้อยละ ๑๘

๒.๓ การจัดสรรงบประมาณสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์บริการเฉพาะและบูรณาการให้แก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค (สสจ./รพศ./รพท./รพช.) โดยจัดสรรตามหลักเกณฑ์ตามของแต่ละภารกิจที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้ดำเนินการจัดสรรงบประมาณเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๒ งวด โดยแบ่งเป็นงวดที่ ๑ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ไปพลางก่อน) จัดสรรเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๕๖,๗๗๒,๔๕๕ บาท งวดที่ ๒ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓) จัดสรรเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๓๑๐,๘๓๓,๔๐๐ บาท รวมจัดสรรงบประมาณสำหรับสนับสนุนการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์บริการเฉพาะให้แก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค ทั้งสิ้น ๖๖๗,๖๐๕,๘๕๕ บาท

๒.๔ การจัดสรรงบประมาณงบดำเนินงานขั้นต่ำเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายบุคลากรและบริหารจัดการภายในหน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่ ค่าเช่าบ้าน ค่าไม่ทำเวชปฏิบัติ ค่าเช่าที่ดิน ค่าสาธารณูปโภค ซึ่งได้ดำเนินการขออนุมัติจัดสรรแล้ว จำนวน ๒ งวด โดยแบ่งเป็นงวดที่ ๑ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ไปพลางก่อน) จัดสรรเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๗๙,๙๒๙,๗๐๐ บาท งวดที่ ๒ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓) จัดสรรเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๘๗,๗๕๔,๒๕๐ บาท รวมจัดสรรงบประมาณงบดำเนินงานขั้นต่ำให้แก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค ทั้งสิ้น ๑๖๘,๔๘๔,๕๕๐ บาท

๒.๕ การจัดสรรงบประมาณงบเงินอุดหนุน เพื่อสนับสนุนให้แก่มูลนิธิ/หน่วยงานส่วนภูมิภาค ดำเนินการตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ซึ่งได้ดำเนินการขออนุมัติจัดสรรแล้ว จำนวน ๒ งวด โดยแบ่งเป็นงวดที่ ๑ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ไปพลางก่อน) จัดสรรเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๕๖,๒๒๐,๘๐๐ บาท งวดที่ ๒ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓) จัดสรรเป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น ๑๒๒,๐๓๗,๙๐๐ บาท รวมจัดสรรงบประมาณงบเงินอุดหนุน สำหรับสนับสนุนการดำเนินงานให้แก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค ทั้งสิ้น ๑๗๘,๒๕๘,๗๐๐ บาท

๒.๖ การจัดสรรงบประมาณเพิ่มเติมให้แก่หน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่ งบดำเนินงานขั้นต่ำเพิ่มเติม งบดำเนินงานเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการดำเนินงาน/การพัฒนาศักยภาพและการบริหารจัดการโครงการเพื่อรองรับนโยบายสำคัญที่เกี่ยวข้องตามภารกิจในพื้นที่หน่วยงานนั้นๆ เช่น โครงการส่งเสริมพัฒนาทีมทันตบุคลากรในสสจ., โครงการพัฒนาศักยภาพทันตแพทย์รพศ./รพท. เป็นต้น อีกทั้งการจัดสรรงบประมาณให้แก่หน่วยงานอื่นเพื่อเบิกจ่ายแทนกัน ได้แก่ กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, ปปส.

๓. การติดตามกำกับงบประมาณ กบรส. (เฉพาะงบรายจ่ายประจำ ไม่รวมงบลงทุน)

๓.๑ แต่งตั้งคณะทำงานควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๓.๒ จัดประชุมคณะทำงานควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. เพื่อติดตามกำกับงบประมาณ และติดตามความก้าวหน้าผลการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามมาตรการประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณของสำนักงานงบประมาณ โดยจัดประชุมจำนวน ๔ ครั้ง ได้แก่

- ครั้งที่ ๑ ติดตามผลการเบิกจ่าย รอบ ๓ เดือน ในวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ โดยมีผลการเบิกจ่ายกบรส. ในภาพรวม(ไม่รวมจัดสรรงบภูมิภาค) ร้อยละ ๒๙

- ครั้งที่ ๒ ติดตามผลการเบิกจ่าย รอบ ๖ เดือน ในวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ โดยมีผลการเบิกจ่ายกบรส. ในภาพรวม(ไม่รวมจัดสรรงบภูมิภาค) ร้อยละ ๓๒.๑๐

- ครั้งที่ ๓ ติดตามผลการเบิกจ่าย รอบ ๙ เดือน ในวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ โดยมีผลการเบิกจ่ายกบรส. ในภาพรวม(ไม่รวมจัดสรรงบภูมิภาค) ร้อยละ ๘๐.๑๕

- ครั้งที่ ๔ ติดตามผลการเบิกจ่าย รอบ ๑๒ เดือน ในวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๓ โดยมีผลการเบิกจ่ายงบรส. ในภาพรวม(ไม่รวมจัดสรรงบประมาณ) ร้อยละ ๙๘.๙๗ ซึ่งจากการติดตามผลการเบิกจ่ายรอบ ๓ เดือน , ๖ เดือน , ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน พบว่า ผลการเบิกจ่ายเป็นไปตามเกณฑ์เป้าหมายใช้จ่ายงบประมาณภาพรวม ทั้งนี้ มีช่วงการชะลอการเบิกจ่าย เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 จึงส่งผลกระทบต่อทุกกลุ่มงานในการดำเนินกิจกรรมโครงการและการดำเนินการเบิกจ่าย ทำให้ในไตรมาส ๑ - ๒ ผลการเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามเกณฑ์เป้าหมายการใช้จ่าย โดยในไตรมาส ๓ - ๔ แต่ละกลุ่มงานมีการปรับแผนโครงการ/กิจกรรม ทำให้มีผลการเบิกจ่ายเป็นไปตามเกณฑ์เป้าหมายการใช้จ่ายงบประมาณภาพรวม

๓.๓ สรุปรายงานผลการเบิกจ่าย นำเสนอต่อคกก.บริหารงบรส. รายไตรมาส ๑-๒ (รอบ ๓ เดือน , ๖ เดือน , ๙ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน)

๓.๔ รายงานผลตามตัวชี้วัดการประเมินผลคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รอบ ๙ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน ซึ่งงบรส.เป็นผู้รับผิดชอบร่วมกับกองบริหารการคลัง ในตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละการเบิกจ่ายงบประมาณและก่อนนี้ผูกพันภาพรวมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยจะไม่รวมงบจัดสรรภูมิภาค ร้อยละ ๙๘.๙๗

๓.๕ รายงานผลการดำเนินงานโปรแกรม eMENSCR รายงานงาน/โครงการ ไตรมาส ๑ - ๔ (รอบ ๑๒ เดือน)

๓.๖ ตรวจสอบการปรับแผนโครงการ/กิจกรรม พร้อมเสนอขออนุมัติให้แก่กลุ่มงานต่างๆภายในงบรส.

๓.๗ กันเงินงบประมาณโครงการ/กิจกรรมบริหารจัดการภายในองค์กร (นโยบาย, ค่าอาหารทำการนอกเวลาราชการ,ค่าจัดประชุมคกก.คทง.) พร้อมเสนอผู้บริหารพิจารณาการขอเบิกจ่ายงบประมาณ

๓.๘ จัดประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดการงบประมาณการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐานและภารกิจตามยุทธศาสตร์ส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ในการบริหารจัดการงบประมาณ และทบทวนการบริหารจัดการงบประมาณการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐานและภารกิจตามยุทธศาสตร์ส่วนภูมิภาคของเขตสุขภาพทั้ง ๑๒ เขต เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

- การบริหารยุทธศาสตร์ สธ./สป./งบรส.

๑. เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อทบทวน/ปรับปรุงเป้าหมายการให้บริการ กลยุทธ์และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบการจัดทำงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ และวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒. เข้าร่วมประชุมรูปแบบการขับเคลื่อนและกำกับติดตาม การดำเนินงาน โครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (๔๑ โครงการ) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๓

๓. เข้าร่วมประชุมการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ๔ เรื่อง ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ และแนวทางการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ๔ เรื่อง ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓

๔. จัดทำแผนปฏิบัติราชการภายใต้แผนงาน โครงการ ตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๕. เข้าร่วมประชุมทบทวนแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ และแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๓

๖. เข้าร่วมประชุมชี้แจงคณะกรรมการติดตาม เสนอแนะ และเร่งรัดการปฏิรูปประเทศและการจัดทำและดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติ ด้านสาธารณสุข ในวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๓

๗. จัดทำเล่มแผนปฏิบัติการกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓

๘. เข้าร่วมประชุมคณะทำงานจัดทำแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๙. เข้าร่วมประชุมการนำเสนอผลการพัฒนาครึ่งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

- บริหารจัดการการดำเนินงาน งบประมาณตามกลุ่มวัย งบประมาณการพัฒนาพื้นที่ระดับภาค และงบประมาณเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๑. สรุปรายงานผลตามแผนปฏิบัติการและแผนการใช้จ่ายแผนงานบูรณาการพัฒนาพื้นที่ระดับภาค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รอบ ๓ เดือน (ไตรมาส ๑) และ รอบ ๑๒ เดือน (ไตรมาส ๔) ส่งให้สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๒. จัดทำแผนพัฒนาภาคและแผนงบประมาณการพัฒนาพื้นที่ระดับภาค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ส่งให้สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๓. เข้าร่วมประชุมการพิจารณาถ้อยแถลงแผนงานโครงการของส่วนราชการภายใต้แผนพัฒนาภาค ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ วันที่ ๔ – ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๔. เข้าร่วมประชุมคณะทำงานจัดทำแผนและแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๓

๕. เข้าร่วมประชุมหารือกรอบแนวทางการขับเคลื่อนแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

๖. จัดทำแผนปฏิบัติการและแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงอายุ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ส่งให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (หน่วยงานหลักแผนบูรณาการ)

๗. สรุปรายงานผลตามแผนปฏิบัติการและแผนการใช้จ่ายแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รอบ ๓ , ๖ เดือน , ๘ เดือน, ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน ส่งให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (หน่วยงานหลักแผนบูรณาการ)

๘. จัดทำเล่มแผนปฏิบัติการกลุ่มวัยกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

๙. รายงานผลตามโครงการสำคัญตามแผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีรายเดือน ส่งให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. เข้าร่วมประชุมหารือภาพรวมแนวทางการบูรณาการ (ร่าง) แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ในวันพุธที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

๑๑. เข้าร่วมประชุมผู้บริหารบูรณาการนโยบายการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุ ในวันศุกร์ที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

๑๒. เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการจัดทำแผนปฏิบัติการภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ภายใต้กลไกการดำเนินงาน ก.บ.ภ.

๑๓. ประสานหน่วยงานส่วนภูมิภาคจัดทำข้อเสนอแผนงานโครงการภายใต้แผนพัฒนาภาคประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ พร้อมเสนอต่อสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

- การบริหารความเสี่ยงของกบรส.

๑. สรุปผลการดำเนินงานและจัดทำรายงานผลการดำเนินงานบริหารความเสี่ยง
๒. รายงานการประเมินผลการควบคุมภายใน กบรส. แบบปค.๕ (กระบวนการกันเงินงบประมาณดำเนินงานภายในกบรส. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓)

- ต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑. สรุปและรายงานผลต้นทุนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ส่งให้กองบริหารการคลัง เพื่อดำเนินการวิเคราะห์และส่งรายงานเสนอต่อกรมบัญชีกลาง
๒. ส่งแบบประเมินการใช้ประโยชน์จากต้นทุนต่อหน่วยผลผลิต ส่งให้กองบริหารการคลัง เพื่อดำเนินการวิเคราะห์และส่งรายงานเสนอต่อกรมบัญชีกลาง

- พรก.เงินกู้ COVID-19

๑. เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการอำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ ในวันอังคารที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓
๒. จัดประชุมคณะทำงานเสนอแผนงานหรือโครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อแก้ปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (แผนงาน/โครงการ กลุ่มที่ ๑) ครั้งที่ ๓ ในวันพุธที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓
๓. เสนอขออนุมัติแผนงาน/โครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ตาม พรก.เงินกู้ ฯ (แผนงาน/โครงการ กลุ่มที่ ๑) จำนวน ๒ โครงการ (ภาพรวมสป.) หน่วยงานส่วนภูมิภาคในการจัดทำรายละเอียดคำของบประมาณ (งบดำเนินงาน และงบลงทุน เฉพาะครุภัณฑ์ยานพาหนะและขนส่งในหน่วยบริหาร สสจ./สสอ.) เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อโควิด-19 พิจารณาความเหมาะสม และนำเสนอรัฐมนตรีว่าการฯ เห็นชอบโครงการ ส่งให้สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพิจารณาอนุมัติโครงการต่อไป พร้อมทั้งนำเข้าสู่ข้อมูลโครงการดังกล่าวในระบบรายงานโปรแกรม eMENSCR
๔. เข้าร่วมชี้แจงแผนงาน/โครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ตาม พรก.เงินกู้ ฯ (แผนงาน/โครงการ กลุ่มที่ ๑) จำนวน ๒ โครงการ (ภาพรวมสป.) ณ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๕. ประสานหน่วยงานส่วนภูมิภาคจัดทำข้อมูลแผนงาน/โครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ตาม พรก.เงินกู้ ฯ (แผนงาน/โครงการกลุ่มที่ ๓.๒) เพื่อสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พิจารณา โดยประสานกยผ. นำเสนอรัฐมนตรีว่าการฯ เห็นชอบโครงการ ส่งให้สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพิจารณาอนุมัติโครงการต่อไป

๒. ปัญหา/อุปสรรค

กระบวนการงบประมาณไม่เป็นไปตามปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณปกติ ทำให้การบริหารจัดการงบประมาณเกิดการชะลอตัวการเบิกจ่ายในไตรมาส ๑ - ๒ ไม่เป็นไปตามมาตรการประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณของสำนักงบประมาณ

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ๓.๑ การจัดทำรายละเอียดคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕
- ๓.๒ ปรับปรุงรายละเอียดคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ งบรายจ่ายประจำ ได้แก่ งบดำเนินงาน (งบพื้นฐาน/งบตามพรบ.ผลิตเฉพาะ) งบเงินอุดหนุน
- ๓.๓ จัดเตรียมและสนับสนุนข้อมูลสำหรับผู้บริหารสป.สำหรับการเข้าร่วมชี้แจงการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕
- ๓.๔ การจัดสรรงบดำเนินงานส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (งบพื้นฐาน/งบตามยุทธศาสตร์บริการเฉพาะ/งบบูรณาการ/งบดำเนินงานขั้นต่ำ/งบเงินอุดหนุน)
- ๓.๕ จัดประชุมคณะทำงานควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส.
- ๓.๖ ดำเนินงาน พรก.เงินกู้ COVID-19
- ๓.๗ บริหารยุทธศาสตร์บูรณาการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

- ๔.๑ ประชุมคณะทำงานควบคุมกำกับงบประมาณ กบรส. เพื่อติดตามกำกับงบประมาณ และติดตามความก้าวหน้าผลการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามมาตรการประสิทธิภาพการเบิกจ่ายงบประมาณของสำนักงบประมาณ โดยจัดประชุมจำนวน ๔ ครั้ง (ไตรมาส ๑ - ๔)



๔.๒ สนับสนุนข้อมูลสำหรับผู้บริหารสป. สำหรับการเข้าร่วมชี้แจงการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ ต่อคณะกรรมการการวิสามัญวุฒิสภาฯ / สภาผู้แทนราษฎรตามวาระ



๓. จัดประชุมคณะทำงานและเข้าร่วมชี้แจงแผนงาน/โครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ตาม พรก.เงินกู้ ฯ (แผนงาน/โครงการ กลุ่มที่ ๑) จำนวน ๒ โครงการ (ภาพรวมสป.) ณ สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ



๔. ประชุมผู้บริหารบูรณาการนโยบายการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยสูงอายุ ณ ห้องประชุมคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช



๕. จัดประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดการงบประมาณการดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐานและภารกิจตามยุทธศาสตร์ส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง กรุงเทพมหานคร



๖. การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆของกองบริหารการสาธารณสุข



กิจกรรม ก้าวทำใจ



กิจกรรม ๕ ส



กิจกรรมจิตอาสา

๒. งานประเมินผล

๑. การดำเนินงาน

๑. คำรับรองการปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข

๑.๑ เข้าร่วมประชุมชี้แจงแนวทางปฏิบัติตามคู่มือการจัดทำคำรับรองและการประเมินผลการปฏิบัติราชการ

๑.๒ จัดทำตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการ/ภารกิจของหน่วยงาน และตัวชี้วัดตามนโยบายของผู้บริหาร พร้อมจัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เพื่อเสนอให้คณะทำงานติดตามและประเมินผลฯ พิจารณาความเหมาะสมของตัวชี้วัด

๑.๓ เจาะจากความเหมาะสมของตัวชี้วัดกับคณะทำงานติดตามประเมินผลฯ

๑.๔ จัดทำคู่มือคำรับรองการปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๕ ติดตามผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน, ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน และจัดทำเล่มรายงานผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน ส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร รวมทั้งรายงานผลผ่านระบบ Online ในเว็บไซต์ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๒. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทุกระดับ ดังนี้

๒.๑ ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๓ เดือน ๖ เดือน ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน และรายงานผลผ่านระบบ Health KPI ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

๒.๒ ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของปลัดกระทรวงสาธารณสุข และรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายไตรมาส และรายงานผลให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๒.๓ ติดตามผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ รอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน และรายงานผลให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๒.๔ ติดตามผลการดำเนินงานโครงการสำคัญกระทรวงสาธารณสุข ทุกเดือน โดยเริ่มรายงานตั้งแต่เดือน มกราคม - กันยายน ๒๕๖๓ ภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป ให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

๒.๕ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการของกองบริหารการสาธารณสุข

๓. ตัวชี้วัดที่ ๒ ระดับความสำเร็จของการนำผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการไปใช้ในการพัฒนาหน่วยงานส่วนกลางในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๓.๑ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๓.๒ จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๑ อาคาร ๗ ชั้น ๖ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อวิเคราะห์ผลการสำรวจและข้อเสนอแนะจากการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการฯ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงานของกองบริหารการสาธารณสุข

๓.๓ ติดตามให้ผู้รับผิดชอบจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงานของกองบริหารการสาธารณสุข และรวบรวมส่งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๓.๔ จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๖ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงานของกองบริหารการสาธารณสุข รอบ ๖ เดือน และเพื่อหารือการส่งหนังสือให้หน่วยงานผู้รับบริการตอบแบบสำรวจความพึงพอใจ

๓.๕ ติดตามรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ รอบ ๖ เดือน และรายงานความก้าวหน้าดังกล่าวให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๓.๖ ส่งแบบสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน เรื่อง แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๖๔ และ คู่มืออัตราค่าบริการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ผู้รับบริการตอบแบบสอบถามผ่านระบบ online

๓.๗ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๖ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อสรุปผลการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน รอบ ๑๒ เดือน และติดตามผู้รับบริการตอบแบบสำรวจความพึงพอใจติดตามให้ครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กลุ่มพัฒนาระบบบริหารกำหนดและแจ้งให้กลุ่มพัฒนาระบบบริหารวิเคราะห์และประมวลผลการสำรวจต่อไป

๔. ตัวชี้วัดที่ ๔ ระดับความสำเร็จการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔.๑ จัดทำหนังสือแจ้งเวียนมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการและการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง) ให้กับบุคลากรในสังกัดรับทราบ

๔.๒ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการและการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง) ในวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรของกองบริหารการสาธารณสุขมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการฯ

๔.๓ จัดทำเอกสารคำรับรองการปฏิบัติราชการของหน่วยงานประจำปีงบประมาณ เสนอผู้อำนวยการและผู้เชี่ยวชาญ และหัวหน้ากลุ่มงานลงนามในคำรับรอง ในการลงนามคำรับรองเมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

๔.๔ จัดทำหนังสือแจ้งเวียนกลุ่มงานจัดทำตัวชี้วัดรายบุคคล และนำตัวชี้วัด เป้าหมาย ระดับความสำเร็จของงานที่กำหนดร่วมกันตามคำรับรองการปฏิบัติราชการฯ และพฤติกรรมที่คาดหวัง มาลงนามรับทราบร่วมกัน ภายในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๒

๔.๕ ติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตัวชี้วัดรายบุคคล รอบ ๖ เดือน

๔.๖ จัดทำหนังสือแจ้งเวียนกลุ่มงานลงนามแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการและพนักงานราชการ รอบที่ ๒ ภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

๔.๗ ติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตัวชี้วัดรายบุคคล รอบ ๑๒ เดือน

๕. กำกับติดตามการดำเนินงานตามนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.๑ เข้าร่วมประชุมชี้แจงการดำเนินงานตามนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.๒ ติดตามให้กลุ่มงานที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการ/แผนปฏิบัติการเพื่อรองรับการดำเนินงานตามนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดี และรายงานโครงการ/แผนปฏิบัติการดังกล่าวเข้าเว็บไซต์ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๕.๓ ติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการ/แผนปฏิบัติการฯ รอบ ๖ เดือน และรายงานเข้าเว็บไซต์ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๕.๔ ติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการ/แผนปฏิบัติการฯ รอบ ๑๒ เดือน และรายงานเข้าเว็บไซต์ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๖. รายงานโครงการสำคัญเข้าระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSCR)

๗. พัฒนาโปรแกรมประเมินผล เพื่อติดตามผลการดำเนินงานของกลุ่มงาน

๒. ปัญหา/อุปสรรค

- ขาดความเข้าใจมาตรฐานการบริหารผลการปฏิบัติราชการเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการและการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการของกองบริหารการสาธารณสุข

๓.๒ กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทุกระดับ

๓.๓ ติดตามประเมินผลแผนงานโครงการของกองบริหารการสาธารณสุข

๓.๔ การบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS)

๓.๕ การนำผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการไปใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน

๓.๖ กำกับติดตามการดำเนินงานตามนโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดีของกองบริหารการสาธารณสุข

๓.๗ พัฒนาโปรแกรมติดตามประเมินผล

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ

๔.๑ การลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระหว่างผู้อำนวยการผู้เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการและหัวหน้ากลุ่มงาน



๔.๒ เล่มคู่มือคำรับรองการปฏิบัติราชการ และรายงานผลการปฏิบัติราชการ รอบ ๖ เดือน, ๙ เดือน และ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๔.๓ จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

- ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๒



๔.๓ จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาคุณภาพการให้บริการ/กิจกรรม/ผลงาน ของกองบริหารการสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (ต่อ)

- ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓



- ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓



๔.๔ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการการบริหารผลการปฏิบัติราชการ (Performance Management System : PMS) เกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติราชการของข้าราชการและการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ราชการบริหารส่วนกลาง)



๔.๕ รายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี รอบ ๖ เดือน และ รอบ ๑๒ เดือน ผ่านเว็บไซต์ของกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ระบบรายงานโครงการ/แผนปฏิบัติการ และรายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายการกำหนดดูแลองค์กรที่ดี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓			
สี เหลือง/ส้ม			
ภาพรวมโครงการ/แผนปฏิบัติการ กองบริหารการสาธารณสุข			
โครงการ/แผนปฏิบัติการที่	ชื่อโครงการ/แผนปฏิบัติการ	รอบที่ 1 รายงานโครงการ	รอบที่ 2 รายงานรอบ 6 เดือน
1	การพัฒนาสื่อภาพและกราฟิกเพื่อใช้ในสื่อสารสนเทศ	 14 มกราคม 2563	 16 ธันวาคม 2563
2	การนำผลการสำรวจความพึงพอใจของประชาชนไปใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563	 14 มกราคม 2563 แก้ไขล่าสุด : 15 มกราคม 2563	 16 ธันวาคม 2563
3	ระบบจัดเก็บเอกสารอิเล็กทรอนิกส์	 14 มกราคม 2563 แก้ไขล่าสุด : 03 กุมภาพันธ์ 2563	 16 ธันวาคม 2563 แก้ไขล่าสุด : 15 ธันวาคม 2563
4	แผนปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพของ กองบริหารการสาธารณสุข	 15 มกราคม 2563 แก้ไขล่าสุด : 24 สิงหาคม 2563	 16 ธันวาคม 2563 แก้ไขล่าสุด : 24 สิงหาคม 2563

[illegible]

๔.๖ โปรแกรมประเมินผล

หน้าหลัก หน้าข่าว ผลสอบเก่า ข้อมูลทั่วไป ติดต่อเรา ผลการสอบ

ผู้ใช้งาน : นายสาร พิทยาภรณ์ กองพัฒน์ วิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (นศ.) | Log

ประเมินผลโครงการ

ค้นหา

ปีงบประมาณ : 2563

ชื่อ	จำนวนนักเรียนที่สอบผ่าน / จำนวนนักเรียน	ผลรวมคะแนนนักเรียนที่สอบผ่าน	จำนวน
น.น.	05 / 0	0.00%	0
พ.น.	05 / 0	0.00%	0
ร.น.	05 / 0	0.00%	0
ว.น.	05 / 1	0.00%	0
ก.น.	05 / 0	0.00%	0
ส.น.	05 / 0	0.00%	0
พ.น.	05 / 0	0.00%	0
พ.น.	05 / 0	0.00%	0
อ.น.	05 / 0	0.00%	0
ส.น.	05 / 0	0.00%	0
ก.น.	05 / 0	0.00%	0

๓. งานพัฒนาองค์กรและนโยบาย

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๒ สํารวจข้อมูลเพื่อกําหนดแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan : IDP) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๒ จัดทําคําสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาองค์กร กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และแก้ไขเพิ่มเติม

๑.๓ จัดทําคําสั่งแต่งตั้งคณะทํางานจัดทําและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และแก้ไขเพิ่มเติม

๑.๔ จัดทําคําสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ๕ ส. กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และแก้ไขเพิ่มเติม

๑.๕ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ สํารวจคุณธรรมเป้าหมาย “ปัญหาที่อยากแก้ ความดีที่อยากทํา คุณธรรมที่อยากพัฒนา” เพื่อนํามาทําแบบกิจกรรมการดําเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม โดยบูรณาการร่วมกันนโยบายการกํากับดูแลองค์กรที่ดี

๑.๖ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ จัดกิจกรรมประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันในการขับเคลื่อนองค์กรให้เป็นหน่วยงานคุณธรรมต้นแบบ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันป้องกันและต่อต้านการทุจริต ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ บริเวณลานหน้าลิฟต์ ชั้น ๖ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข

๑.๗ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ จัดประชุมคณะทํางานจัดทําและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๑) ณ ห้องประชุม ๑ กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อพิจารณาแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓, พิจารณาเกณฑ์การตัดสินรางวัล ยกย่องเชิดชูคนดี รางวัล “คนดี กบรส.” และพิจารณากิจกรรมเสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร กองบริหารการสาธารณสุข

๑.๘ จัดทําแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จในการดําเนินการเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ

๑.๙ จัดตั้งรางวัล “คนดี กบรส.” เพื่อเสริมสร้างขวัญ กำลังใจ แก่บุคลากรผู้มีคุณธรรมจริยธรรมโดดเด่น ซึ่งเป็นการยกย่องเชิดชูคนดีเป็นปีแรก ตามแนวคิด “Smart People” เป็นบุคคลที่มีคุณงามความดี มีความสามารถ มีผลงานโดดเด่นเป็นที่ยอมรับ เกิดประโยชน์ต่อองค์กร ประชาชน และประเทศชาติ ด้วยการนํามานําหลักคุณธรรมเป้าหมาย อันประกอบด้วย พอเพียง วินัย สุจริต และจิตอาสา มาเป็นแนวปฏิบัติอย่างสม่าเสมอจนเป็นแบบอย่าง

๑.๑๐ สร้างลิงก์หน่วยงานคุณธรรม บนเว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข ฝ่ายเลขานุการได้จัดทําลิงก์หน่วยงานคุณธรรม เพื่อเผยแพร่ข้อมูลการดําเนินงานหน่วยงานคุณธรรม ของกองบริหารการสาธารณสุข ต่อสาธารณะ สามารถเข้าชมได้ที่เว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข ที่อยู่เว็บไซต์ <http://www.phdb.go.th> หัวข้อ สํหรับเจ้าหน้าที่ หัวข้อย่อย องค์กรคุณธรรม

๑.๑๑ วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๑) ณ ห้องประชุม ๑ กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อพิจารณาตัวชี้วัดรายบุคคล, เกณฑ์การเข้าอบรมต่าง ๆ ที่ใช้งบประมาณ, เกณฑ์การเข้าอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น/ระดับกลาง

๑.๑๒ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ จัดประชุมคณะกรรมการ ๕ ส. กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๒ กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อพิจารณาแนวทางการดําเนินงาน ๕ ส. กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓, มาตรฐานการดําเนินงาน ๕ ส. กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และพิจารณาเกณฑ์การประเมิน ๕ ส. กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๑๓ จัดทำมาตรฐานการดำเนินงาน ๕ ส. กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๑๔ จัดทำเกณฑ์การประเมิน ๕ ส. กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๑๕ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๒) ณ ห้องประชุม ๑ กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อพิจารณาโครงการ/แผนปฏิบัติการรองรับนโยบายการกำกับดูแลองค์กรที่ดี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๑๖ วันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๓ จัดประชุมสรุปผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒, มอบนโยบาย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข และพิธีมอบรางวัล “คนดี กบรส.” จำนวน ๑๒ รางวัล

๑.๑๗ วันที่ ๑๔ – ๑๕ มกราคม ๒๕๖๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากร ด้านการวางแผนทางการเงินของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (จำนวน ๒ รุ่น) ณ ห้องประชุม ๑ กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในการสร้างสุของค์กรทางการเงิน การวางแผนทางการเงินในวัยทำงาน การบริหารจัดการทางการเงิน การวางแผนการใช้จ่าย และการออม นำไปสู่การตระหนักรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการใช้จ่ายอย่างถูกวิธี เพื่อขจัดปัญหาทางการเงิน และสร้างความสุขให้เกิดขึ้นในองค์กรอย่างยั่งยืน

๑.๑๘ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๓) ณ ห้องประชุม ๑ กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อพิจารณาผู้สมัครเข้ารับการอบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับต้น (ผบต.) และหลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง (ผบก.), แผนพัฒนาบุคลากรกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๑๙ จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan : IDP) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๒๐ วันที่ ๑๙ – ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ด้านเทคนิคการพูดในโอกาสต่างๆ ของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๑ กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ ในเทคนิคการพูดในโอกาสต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นการฝึกทักษะการพูด การพัฒนาบุคลิกภาพ และการสร้างความเชื่อมั่นเมื่อต้องพูดในโอกาสต่าง ๆ ลดอาการกลัว สั่น ประหม่าบนเวที มีทักษะการเรียบเรียงเนื้อหาในการพูด การพูดในการนำเสนอผลงาน มีความมั่นใจ มีความน่าเชื่อถือ มีเสน่ห์ มีบุคลิกที่น่าสนใจ เมื่อต้องพูดในโอกาสต่าง ๆ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

๑.๒๑ วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๓ จัดประชุมคณะทำงานจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๒) ณ ห้องประชุม ๑ กองบริหารการสาธารณสุข เพื่อพิจารณาการดำเนินงานกิจกรรมด้านจิตอาสา, กิจกรรมเครือข่ายคุณธรรมกองบริหารการสาธารณสุข และพิจารณากิจกรรมตลาดนัดคุณธรรม ปี ๓

๑.๒๒ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาบุคลากรด้านคุณธรรม จริยธรรม กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมไพจิตร ปวะบุตร ชั้น ๙ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาให้กองบริหารการสาธารณสุขเป็นหน่วยงานคุณธรรมต้นแบบ บุคลากรสามารถพัฒนาตนเองตามคุณธรรมเป้าหมาย ตลอดจนพัฒนาศักยภาพเครือข่ายด้านคุณธรรมให้เข้มแข็ง

๑.๒๓ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ จัดกิจกรรมจิตอาสาพัฒนาสิ่งแวดล้อม กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และต้านภัยไวรัสโควิด-19 เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรร่วมแรงร่วมใจกันดำเนินงานกิจกรรมจิตอาสา ด้านสาธารณสุข

เพื่อประโยชน์ส่วนรวม, ค้นหาและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และทำความสะอาด ข่าเชื้อโรค ป้องกันไวรัส โควิด-19

๑.๒๔ รายงานผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จในการดำเนินการเป็นองค์กร คุณธรรมต้นแบบ (รอบ ๖ เดือน)

๑.๒๕ ส่งข้อมูลเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงานเพื่อใช้ในการประเมิน ITA ตามแบบสำรวจ Internal และข้อมูล ผู้รับบริการหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อใช้ในการประเมิน ITA ตามแบบสำรวจ External

๑.๒๖ จัดทำหนังสือ เมนูปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ ในโครงการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย กระทรวง สาธารณสุข

๑.๒๗ วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓ จัดประชุมคณะกรรมการ ๕ ส. (ครั้งที่ ๒) เพื่อพิจารณาการบูรณาการ กิจกรรม ๕ ส. มาตรฐานแฟ้มงานและดัชนีคุมแฟ้ม ตรวจประเมิน ๕ ส. เบื้องต้น และให้คำแนะนำการ ดำเนินงาน ๕ ส. จากคณะกรรมการ ๕ ส.

๑.๒๘ วันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์กร (ครั้งที่ ๔) เพื่อพิจารณาการ พัฒนาศักยภาพบุคลากร กองบริหารการสาธารณสุข และโครงการประชุมวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๒๙ วันที่ ๒๓ - ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ จัดประชุมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพหัวหน้า กลุ่ม/หัวหน้างาน หลักสูตรดัชนีชี้วัดรูปแบบ เพื่อพัฒนารูปแบบการสื่อสารของผู้นำอย่างมีประสิทธิภาพ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น เพื่อพัฒนาศักยภาพกองบริหารการสาธารณสุข ให้มีความรู้ความเข้าใจด้าน บุคลิกภาพของตนเองและผู้อื่น ยอมรับ มองเห็นคุณค่าในความแตกต่างของแต่ละรูปแบบบุคลิกภาพ และ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๓๐ แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินผลการดำเนินงาน ๕ ส. ของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๓๑ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ จัดประชุมคณะกรรมการตรวจประเมินผลการดำเนินงาน ๕ ส. เพื่อ พิจารณาเกณฑ์การตรวจประเมิน ๕ ส. (ภายใน) ของกองบริหารการสาธารณสุข แนวทางการตรวจประเมินผล การดำเนินงาน ๕ ส. และดำเนินการตรวจประเมิน ๕ ส. (ครั้งที่ ๒)

๑.๓๒ จัดทำเกณฑ์การตรวจประเมิน ๕ ส. กองบริหารการสาธารณสุข (ภายใน) ของกองบริหารการ สาธารณสุข

๑.๓๓ วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ จัดประชุมคณะทำงานจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริม คุณธรรม ของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (ครั้งที่ ๓) เพื่อติดตามการดำเนินงาน หน่วยงานคุณธรรม และพิจารณาโครงการ/กิจกรรมเด่น ในการส่งเสริมคุณธรรม และโครงการประชุมวิชาการ กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๓๔ วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ จัดกิจกรรมจิตอาสา ๕ ส. โดยการบูรณาการร่วมกันระหว่าง คณะกรรมการ ๕ ส., คณะกรรมการตรวจประเมินผลการดำเนินงาน ๕ ส., คณะกรรมการพัฒนาองค์กร และ คณะทำงานจัดทำและขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม ตามนโยบายการดูแลกำกับองค์กรที่ดี (OG)

๑.๓๕ วันที่ ๑๙ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ จัดประชุมวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพื่อให้บุคลากรได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตลอดจนเกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ ประสบการณ์ทำงาน ด้วยการนำเสนอผลงานเด่น และนำเสนอคลิปวิดีโอที่แสดงผลการดำเนินงานของทุกกลุ่มงาน เพื่อเสริมสร้างกอง บริหารการสาธารณสุขให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๓๖ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ จัดประชุมคณะกรรมการ ๕ ส. (ครั้งที่ ๓) เพื่อติดตามและสรุปผล การดำเนินงาน ๕ ส. (รอบ ๑๒ เดือน) และพิจารณาแนวทางการดำเนินงาน ๕ ส. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑.๓๗ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๓ ได้รับโล่รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ จากการนำเสนอคลิปวิดีโอที่แสดงผลการดำเนินงานองค์กรคุณธรรมต้นแบบ โครงการถ่ายทอด ขยายผล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานหน่วยงานคุณธรรมระหว่างหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๓๘ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๓ สำนักรวพพฤติกรรมเชิงจริยธรรม ตามค่านิยมสร้างสรรค์ของเจ้าหน้าที่รัฐ (ด้านกล้ายืนหยัดในสิ่งที่ถูกต้อง)

๑.๓๙ วันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๓ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์กร (ครั้งที่ ๕) เพื่อสรุปผลการพัฒนาองค์กร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และพิจารณาการพัฒนาองค์กร ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑.๔๐ รายงานผลการปฏิบัติราชการตามตัวชี้วัดที่ ๖ ระดับความสำเร็จในการดำเนินการเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ (รอบ ๑๒ เดือน)

๑.๔๑ วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๓ จัดประชุมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านภาษาอังกฤษ กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ โรงแรม เวสต์เกต เรสซิเดนซ์ จังหวัดนนทบุรี เพื่อเสริมสร้างความรู้แก่บุคลากรในองค์กรและใช้ในการปฏิบัติงาน จึงจัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านภาษาอังกฤษ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรมีความตระหนักรู้ต่อการเพิ่มพูนความรู้ มีความรอบรู้ และทักษะด้านการใช้ภาษาอังกฤษ เพื่อการติดต่อสื่อสารในชีวิตประจำวัน ตลอดจนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ความล่าช้าของการจัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ส่งผลให้การดำเนินงานกิจกรรม/โครงการล่าช้า

๒.๒ การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลให้ต้องเลื่อน/ยกเลิกกิจกรรมหรือโครงการ ไม่สามารถดำเนินการตามแผนงานโครงการที่วางไว้ได้

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ ดำเนินงาน ๕ ส. กองบริหารการสาธารณสุข

๓.๒ องค์กรคุณธรรม

๓.๓ ดำเนินงานสร้างสุของค์กร

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ (ต่อ)

ประชุมคณะกรรมการ 5 ส.
ของกองบริหารการสาธารณสุข (ครั้งที่ 2)

วันจันทร์ที่ 8 มิถุนายน 2563
ณ ห้องประชุม 1 กองบริหารการสาธารณสุข

นางนภาพิชญ์ นฤคุญ
รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
และหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการ 5 ส.
ของกองบริหารการสาธารณสุข (ครั้งที่ 2)

เพื่อพิจารณาการบูรณาการกิจกรรม 5 ส. มาตรฐานใหม่มาและจัดตั้งศูนย์เป็น
และตรวจเบื้องต้น และให้คำแนะนำการดำเนินงาน จากคณะกรรมการ 5 ส.

1. 5 ส. 2. 5 ส. 3. 5 ส. 4. 5 ส. 5. 5 ส.

5 ส. ยั่งยืน นวส. น่ายุ น่ายุ น่ายุ

กองบริหารการสาธารณสุข
งานพัฒนาศักยภาพและนโยบาย กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โทร. 0 2590 1758

ประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์กรของ
กองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ
พ.ศ. 2563 ครั้งที่ 2

วันที่ 26 ธันวาคม 2562 กลุ่มงานยุทธศาสตร์
จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์กร
ของกองบริหารการสาธารณสุข
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 ครั้งที่ 2
โดย นภาพิชญ์ นฤคุญ รองผู้อำนวยการ
กองบริหารการสาธารณสุข และหัวหน้ากลุ่มงาน
ยุทธศาสตร์ เป็นประธาน
ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 5 อาคาร 7
กองบริหารการสาธารณสุข

เพื่อพิจารณาการบูรณาการ/แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
สำหรับงานพัฒนาศักยภาพและนโยบาย ได้มีสรุป ดังนี้

1. จัดทำ 5 ส. และสิ่งประดิษฐ์ : กิจกรรมจิตอาสา ทำเพื่อประโยชน์
2. จัดทำ 5 ส. บริการและผู้ใช้บริการได้ส่วนน้อย : ทำวีซีดี 2 ตอนสำหรับกอง นวส.
3. จัดทำโครงการ : ทำวีซีดีเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ
4. จัดทำโครงการ : ทำวีซีดีเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ

กองบริหารการสาธารณสุข

26 พฤศจิกายน 2562
ณ ห้องประชุม 1 นวส.

ประชุมคณะกรรมการพัฒนาองค์กร
ของกองบริหารการสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2563 (ครั้งที่ 1)

โดย นภาพิชญ์ นฤคุญ รองผู้อำนวยการ
กองบริหารการสาธารณสุข เป็นประธาน เพื่อ
พิจารณาการบูรณาการ/แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
สำหรับงานพัฒนาศักยภาพและนโยบาย ได้มีสรุป ดังนี้

งานพัฒนาศักยภาพและนโยบาย กลุ่มงานยุทธศาสตร์
โทร. 0 2590 1758

ประชุมคณะกรรมการ
ตรวจประเมินผลการดำเนินงาน 5 ส.

10 กรกฎาคม 2563 ณ ห้องประชุม 1 กองบริหารการสาธารณสุข

นางนภาพิชญ์ นฤคุญ รองผู้อำนวยการกองบริหาร
การสาธารณสุข และหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้เกียรติ
เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการตรวจประเมินผลการ
ดำเนินงาน 5 ส. เพื่อพิจารณาการบูรณาการ/แผนปฏิบัติการประจำปี
(ภายใน) กองบริหารการสาธารณสุข มาพิจารณาตรวจ
ประเมินผลการดำเนินงาน 5 ส. และดำเนินการตรวจประเมิน
5 ส. (ครั้งที่ 2)

1. 5 ส. 2. 5 ส. 3. 5 ส. 4. 5 ส. 5. 5 ส.

กองบริหารการสาธารณสุข
งานพัฒนาศักยภาพและนโยบาย กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โทร. 0 2590 1758

ประชุมคณะกรรมการจัดทำและขับเคลื่อน
แผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม
ของกองบริหารการสาธารณสุข (ครั้งที่ 3)

วันพฤหัสบดีที่ 13 สิงหาคม 2563
ณ ห้องประชุมกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ จัดประชุมคณะกรรมการจัดทำและขับเคลื่อน
แผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม กองบริหารการสาธารณสุข (ครั้งที่ 3)
เพื่อติดตามการดำเนินงานพัฒนาระบบคุณธรรม และพิจารณาโครงการ/
กิจกรรมเด่น ในการส่งเสริมคุณธรรม และโครงการประชุมวิชาการ
กองบริหารการสาธารณสุข โดย นภาพิชญ์ นฤคุญ รองผู้อำนวยการ
กองบริหารการสาธารณสุข และหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ เป็นประธาน

กองบริหารการสาธารณสุข
งานพัฒนาศักยภาพและนโยบาย กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โทร. 0 2590 1758

ประชุมคณะกรรมการ 5 ส.
ของกองบริหารการสาธารณสุข
(ครั้งที่ 3)

“5 ส. ยั่งยืน กองบริหารการสาธารณสุข น่ายุ น่ายุ น่ายุ”

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ จัดประชุมคณะกรรมการ 5 ส. (ครั้งที่ 3)
ในวันจันทร์ที่ 31 สิงหาคม 2563 เพื่อติดตามและสรุปผล
การดำเนินงาน 5 ส. (รอบ 12 เดือน) และพิจารณาแนวทาง
การดำเนินงาน 5 ส. ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564
โดย นภาพิชญ์ นฤคุญ รองผู้อำนวยการกองบริหาร
การสาธารณสุขและหัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ เป็นประธาน

งานพัฒนาศักยภาพและนโยบาย กลุ่มงานยุทธศาสตร์
โทร. 0 2590 1758

กองบริหารการสาธารณสุข

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
ด้านเทคโนโลยีการแพทย์ในโอกาสต่าง ๆ
ของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

19 - 20 กุมภาพันธ์ 2563
ณ ห้องประชุม 1 กองบริหารการสาธารณสุข

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร
ด้านเทคโนโลยีการแพทย์ในโอกาสต่าง ๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร
ด้านเทคโนโลยีการแพทย์ให้มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีการแพทย์
และการนำเทคโนโลยีการแพทย์ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
และสามารถนำเทคโนโลยีการแพทย์ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
โดยมี นภาพิชญ์ นฤคุญ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข เป็นประธาน
วิทยากรโดย อาจารย์สุกัญญา ศุภกิจเจริญ
และคณะวิทยากรจาก บริษัท สก๊อตเทค จำกัด

งานพัฒนาศักยภาพและนโยบาย กลุ่มงานยุทธศาสตร์

ประชุมวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

ระหว่างวันที่ 19 - 21 สิงหาคม 2563
ณ โรงแรมริชมอนด์ รัชดาภิเษก จังหวัด กรุงเทพมหานคร

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ จัดประชุมวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563
เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีการแพทย์ให้มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีการแพทย์
และการนำเทคโนโลยีการแพทย์ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
และสามารถนำเทคโนโลยีการแพทย์ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
โดยมี นภาพิชญ์ นฤคุญ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข เป็นประธาน

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ กองบริหารการสาธารณสุข

ประชุมเชิงปฏิบัติการ
พัฒนาศักยภาพหัวหน้ากลุ่ม/หัวหน้างาน

วันที่ 23 - 24 มิถุนายน 2563

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพหัวหน้ากลุ่ม/หัวหน้างาน
หลักสูตรเชิงปฏิบัติการแบบ เพื่อพัฒนาศักยภาพในการสื่อสารและปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ
ณ โรงแรมตราศร เกเธอร์ คอมมูนิตี้ กรุงเทพมหานคร

นางสาวปาริชาติ สุริยวงศ์
วิทยากร บริษัท
และผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีการแพทย์
MBTI and Strong Interest

นายนิพนธ์ กัญญา
วิทยากร บริษัท
และผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีการแพทย์
MBTI and Strong Interest

กองบริหารการสาธารณสุข
งานพัฒนาศักยภาพและนโยบาย กลุ่มงานยุทธศาสตร์ โทร. 0 2590 1758

๔. งานประชาสัมพันธ์

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ประชาสัมพันธ์รับทราบภารกิจต่อหน่วยงานภายใน

- ได้รับคำสั่งแต่งตั้งกองบริหารการสาธารณสุขแต่งตั้งให้เป็นประชาสัมพันธ์กองบริหารการสาธารณสุขและหัวหน้างานประชาสัมพันธ์
- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานบริหารจัดการประชาสัมพันธ์และสร้างสุขขององค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
- จัดทำแผน/โครงการบริหารจัดการการประชาสัมพันธ์และสร้างสุขขององค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓
- จัดทำโครงการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพคณะทำงานบริหารจัดการการประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์องค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ๒ ครั้งๆ ๑ เรื่อง “Info graphic เพื่อการประชาสัมพันธ์” ครั้งที่ ๒ เรื่อง “ การเขียนข่าวและนำเสนอภาพข่าวเพื่อการประชาสัมพันธ์”
- ประชาสัมพันธ์กิจกรรมสร้างเสริมอัตลักษณ์และสร้างวัฒนธรรมองค์กร
- งานหนังสือ/ธุรการงานประชาสัมพันธ์(ลงรับหนังสือ/จัดทำหนังสือราชการ/ร่าง/พิมพ์/ทาน/คัดแยกหนังสือ/ทำดัชนี)
- จัดหา/ขออนุมัติจัดซื้ออุปกรณ์เพื่อการประชาสัมพันธ์
- จัดกิจกรรมสร้างสุขขององค์กร ทุกวัน เวลา ๑๕.๐๐ น.
- ประชุมคณะทำงานบริหารจัดการการประชาสัมพันธ์และสร้างสุขขององค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๖ ครั้ง
- เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านรายการเสียงตามสาย “เรื่องเล่ากบรส.” และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์ภายในองค์กร

๑.๒ ผลิตภัณฑ์เพื่อการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์

- ผลิตภัณฑ์เพื่อการประชาสัมพันธ์ เช่น โปสเตอร์ Power point , Infographic , วิดีทัศน์ , One page , Magazine , E-book
- จัดประชาสัมพันธ์ภาพลักษณ์และกิจกรรมองค์กร (นำเสนอผ่านจอโทรทัศน์และทีวีอักษรวิ่ง)
- จัดทำบอร์ดเผยแพร่กิจกรรมภายในและความรู้ผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์ (หน้าลิฟท์ ชั้น๕-๖)
- ออกแบบ ผลิต โปสเตอร์ เผยแพร่ผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์
- การเขียนข่าวประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อช่องทางต่าง ๆ
- การถ่ายภาพและวิดีโอเพื่อการประชาสัมพันธ์
- ผลิตและดำเนินรายการ “เรื่องเล่ากบรส.”ทุกวันพุธ เวลา ๑๑.๐๐-๑๑.๓๐ น.
- ออกแบบ ผลิต เผยแพร่ผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์
- เผยแพร่ข่าวกิจกรรมของกองบริหารการสาธารณสุขผ่านสื่อ Social network / Facebook
- ประกาศเสียงตามสาย (เขียนข่าว/ประกาศข่าวประชาสัมพันธ์)
- เผยแพร่กิจกรรม/ข่าวจากหนังสือราชการ/ข่าวทั่วไป ผ่านไลน์ของกองบริหารการสาธารณสุข
- เผยแพร่ข่าวสารกิจกรรม/นโยบาย/ความรู้ของกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องของกองบริหารการสาธารณสุข
- ติดต่อสื่อสาร/ประสานงานประชาสัมพันธ์ภายใน
- ถ่ายทอดสดผ่าน Facebook live รายการวิทยุและกิจกรรมต่างๆของกองบริหารการสาธารณสุข

- กิจกรรมประชาสัมพันธ์สัญจรร่วมกับกลุ่มงานของกองบริหารการสาธารณสุข
- ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ ออค์ความรู้ Social media (Facebook , Page , Line , Website , YouTube)
- ผลิตรายการของกองบริหารการสาธารณสุข ได้แก่ วิดีทัศน์หน่วยงานคุณธรรม วิดีทัศน์องค์กรสร้างสุข องค์กร วิดีทัศน์งานเกษียณอายุราชการในงานวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข วิดีทัศน์ประมวลภาพงาน กิจกรรม วิดีทัศน์ประมวลภาพกิจกรรมอบรมสร้างสุขขององค์กร
- ประชาสัมพันธ์การดำเนินงาน ๕ ส.ของ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกองบริหารการสาธารณสุข

๑.๓ ประชาสัมพันธ์บทบาทภารกิจต่อหน่วยงานภายนอก

- ผลิตรายการวิทยุกระจายเสียง ๔ รายการ
 ๑. รายการกองกำลังสร้างสุขภาพทางสวศ. AM.๑๔๖๗ KHz. ทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๔.๐๐ น.
 ๒. รายการสุขภาพดี ๔ มิติ ทางสวศ. AM.๑๔๖๗ KHz. ทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.
 ๓. รายการปริทรรศน์ สารพัดสุขภาพ ทางสวศ. AM.๘๓๗ KHz. ทุกวันเสาร์ เวลา ๑๕.๑๐ - ๑๖.๐๐ น.
 ๔. รายการบ้านสุขภาพ ทางสถานีวิทยุรัฐสภา FM. ๘๗.๕ MHz. ทุกวันเสาร์ เวลา ๐๙.๑๕ - ๑๑.๐๐ น.
- ผลิตโปสเตอร์รายการกองกำลังสร้างสุขภาพและรายการสุขภาพดี ๔ มิติ
- การจัดทำวิทยุเพื่อการประชาสัมพันธ์
- ผลิตและเขียนข่าวส่งผ่านสื่อของกบรส./ทางเพจ Facebook/Line กบรส.
- ติดต่อสื่อสารประชาสัมพันธ์กับหน่วยงานภายนอก
- ประชาสัมพันธ์กิจกรรมผ่าน Social network เช่น Facebook , YouTube , ไลน์สด
- กิจกรรมสัญจรเผยแพร่กิจกรรมของกองบริหารการสาธารณสุขร่วมกับกลุ่มงานและเครือข่ายบริการสุขภาพสู่ประชาชนแบบมีส่วนร่วม

๑.๔ กิจกรรมสร้างสุของค์กร

- จัดทำแผนจัดทำแผนการสร้างสุของค์กร
- สำรวจความต้องการการจัดกิจกรรมสร้างสุข ๘ happy
- จัดมหกรรมสร้างสุของค์กร และประกาศนโยบายผู้บริหารในกิจกรรมปีใหม่ของกองบริหารการสาธารณสุขเป็นองค์กรสร้างสุข
- การประเมินสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพกรมอนามัย จำนวน ๒ ครั้ง
- การจัดกิจกรรมสร้างสุของค์กร ออกกำลังกายในระหว่างการทำงานทุกวันเวลา ๑๕.๐๐ น.
- โครงการอบรมพัฒนาการสร้างสุของค์กรของกองบริหารการสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๒ ครั้ง
- เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยงในการสร้างสุของค์กร โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน วันที่ ๑๖ – ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓ โรงแรมเอเชียแอร์พอร์ต จังหวัดปทุมธานี
- จัดตั้ง ๒ ชมรม ได้แก่ ลีลาศ ออกกำลังกาย
- กิจกรรมสร้างสุของค์กรดำเนินงานขับเคลื่อนชมรมออกกำลังกายและชมรมลีลาศ จำนวน ๘ ครั้ง
 ๑. ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๑๓๔ คน
 ๒. ครั้งที่ ๒ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๗๖ คน
 ๓. ครั้งที่ ๓ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๗๐ คน
 ๔. ครั้งที่ ๔ วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๘๙ คน
 ๕. ครั้งที่ ๕ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๙๔ คน

๖. ครั้งที่ ๖ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๕๔ คน

๗. ครั้งที่ ๗ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๓ มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๖๑ คน

๘. ครั้งที่ ๘ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ มีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๕๘ คน

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงปรับเปลี่ยนแผนการออกกำลังกายตามความชื่นชอบและความถนัด โดยเว้นระยะห่างเพื่อป้องกันโรคโควิด-19

๑.๕ งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

- งานพิธีกรทั้งในและนอกหน่วยงาน และพิธีกรภาคสนาม
- จัดประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการประชาสัมพันธ์และสร้างสุขขององค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข
- เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาองค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข
- เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ ๕ส. กองบริหารการสาธารณสุข
- คณะทำงานจัดเตรียมข้อมูล/จัดทำ Power Point และพิมพ์เอกสาร
- จัดทำรายงานการประชุมนำเสนอผู้บริหาร
- ติดตามผู้บริหารเข้าร่วมประชุม
- รวบรวมข้อมูลจำนวน N๔๕ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒, การจัดการยา COVID-19 , รายงานข้อมูลการบริหารทรัพยากรเพื่อรองรับการระบาดโรคโควิด-19 , ข้อมูลยาและเวชภัณฑ์มีใช้ยา , การกระจายและการบริหารทรัพยากรทางการแพทย์ , รายงานการแบ่งมอบหน้ากากอนามัย , การบริหารจัดการเตียงผู้ป่วย COVID-19 กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และส่วนภูมิภาค , การจัดสรร Surgical Mask ให้กับ รพ.สต. , พรบ.โอนงบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ , การปฏิรูปห้องฉุกเฉิน, การรับบริจาคของ COVID-19 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข , ความคาดหวังมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ , ค่าของงบประมาณรองรับการแพร่ระบาด COVID-19, แนวทางการนำเข้าสู่อุปกรณ์การแพทย์ COVID-19 , การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ COVID-19 , การกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง , แนวทางการลดความแออัดเพื่อการพัฒนา ระบบบริการโดยใช้ระบบรียาที่ร้านยา , นโยบายลดความแออัด โดยระบบรียาที่ร้านยา , รายงานความก้าวหน้าการประชุมกลุ่มภารกิจสำรองทรัพยากรและส่งกำลังบำรุงโรค COVID -19 , รายงานการจัดส่งทรัพยากร เขตสุขภาพ ๑๒
- เข้าร่วมเป็นคณะทำงานจิตอาสาจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เครื่องอุปโภค บริโภค ให้แก่โรงพยาบาลทั่วประเทศไทย

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ด้านอุปกรณ์เครื่องมือที่รองรับการผลิตและดำเนินงานเผยแพร่

ประชาสัมพันธ์ เช่น คอมพิวเตอร์ของผู้ปฏิบัติงานที่รองรับการผลิต/การตัดต่อเพื่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ นอกจากนั้นยังขาดอุปกรณ์ถ่ายทอดผ่านอินเทอร์เน็ต Computer + PTZ Camera ประกอบด้วย กล้อง PTZ แท็บเล็ต/โทรศัพท์มือถือ โน้ตบุ๊ก/พีซี ขาดตั้งกล้อง การ์ดเสียง ไมโครโฟนไร้สาย ซิมโทรศัพท์ อุปกรณ์กระจายสัญญาณ อินเทอร์เน็ต หูฟัง สายแปลงสัญญาณเสียงไมค์

๒.๒ ด้านการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

หน่วยงานควรส่งเสริมการถ่ายทอดองค์ความรู้ตามบทบาทหน้าที่ของกองบริหารการสาธารณสุขให้ทั่วถึง ครอบคลุมเครือข่ายการทำงานตามบทบาทหน้าที่ในทุกด้านและเน้นการนำเสนอใหม่มาใช้ในการเผยแพร่

ประชาสัมพันธ์ ให้มากขึ้น สนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ ให้พร้อมใช้งาน และมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

- จัดทำเสนอโครงการพัฒนาการประชาสัมพันธ์และถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข ปี๒๕๖๔
- จัดทำคำสั่งคณะทำงานพัฒนาการประชาสัมพันธ์และถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุข ปี๒๕๖๔
- ประชุมคณะทำงานการประชาสัมพันธ์และถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุขปี๒๕๖๔
- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพคณะทำงานพัฒนาการประชาสัมพันธ์และถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุขปี๒๕๖๔ จำนวน ๑ ครั้ง/ปี
- กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้รับผิดชอบงานประชาสัมพันธ์ของกองบริหารการสาธารณสุข จำนวน ๒ ครั้ง/ปี
- กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการถ่ายทอดองค์ความรู้ของกองบริหารการสาธารณสุขสู่เครือข่ายบริการสุขภาพและประชาชน จำนวน ๔ ครั้ง/ปี
- กิจกรรมผลิตและสื่อเพื่อการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอก
- กิจกรรมผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อวิทยุกระจายเสียง ๔ รายการ ๓ สถานี ผลิตโดยกองบริหารการสาธารณสุข
- งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ

๔.๑ โครงการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพคณะทำงานบริหารจัดการการประชาสัมพันธ์และสร้างภาพลักษณ์องค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ๒ ครั้งๆ ๑ เรื่อง “Info graphic เพื่อการประชาสัมพันธ์” และ ครั้งที่ ๒ เรื่อง “การเขียนข่าวและนำเสนอภาพข่าวเพื่อการประชาสัมพันธ์”



๔.๒ จัดกิจกรรมสร้างสุของค์กร ทุกวัน เวลา ๑๕.๐๐ น.



๔.๓ ประชุมคณะกรรมการบริหารจัดการการประชาสัมพันธ์และสร้างสุของค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข
จำนวน ๖ ครั้ง



๔.๔ เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านรายการเสียงตามสาย “เรื่องเล่ากบรส.”



๔.๕ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์ภายในองค์กร



๔.๖ ผลิตภัณฑ์เพื่อการประชาสัมพันธ์ เช่น โปสเตอร์ Power point , Infographic ,One page, Magazine, E-book



๔.๗ ออกแบบ ผลิต โปสเตอร์ เผยแพร่ผ่านบอร์ดประชาสัมพันธ์



๔.๘ การถ่ายภาพและวิดีโอเพื่อการประชาสัมพันธ์



๔.๙ ถ่ายทอดสดผ่าน Facebook live รายการวิทยุและกิจกรรมต่างๆ ของกองบริหารการสาธารณสุข



รายการกองกำลังสร้างสุขภาพ วัน
พฤหัสบดีที่ 27 สิงหาคม 2563 เรื่อง ...
3 days ago · 46 Views



กองบริหารการสาธารณสุข's Video
2 weeks ago · 462 Views



กองบริหารการสาธารณสุข's Video
2 weeks ago · 167 Views



กองบริหารการสาธารณสุข's Video
2 weeks ago · 2K Views



กองบริหารการสาธารณสุข's Video
2 weeks ago · 1.4K Views

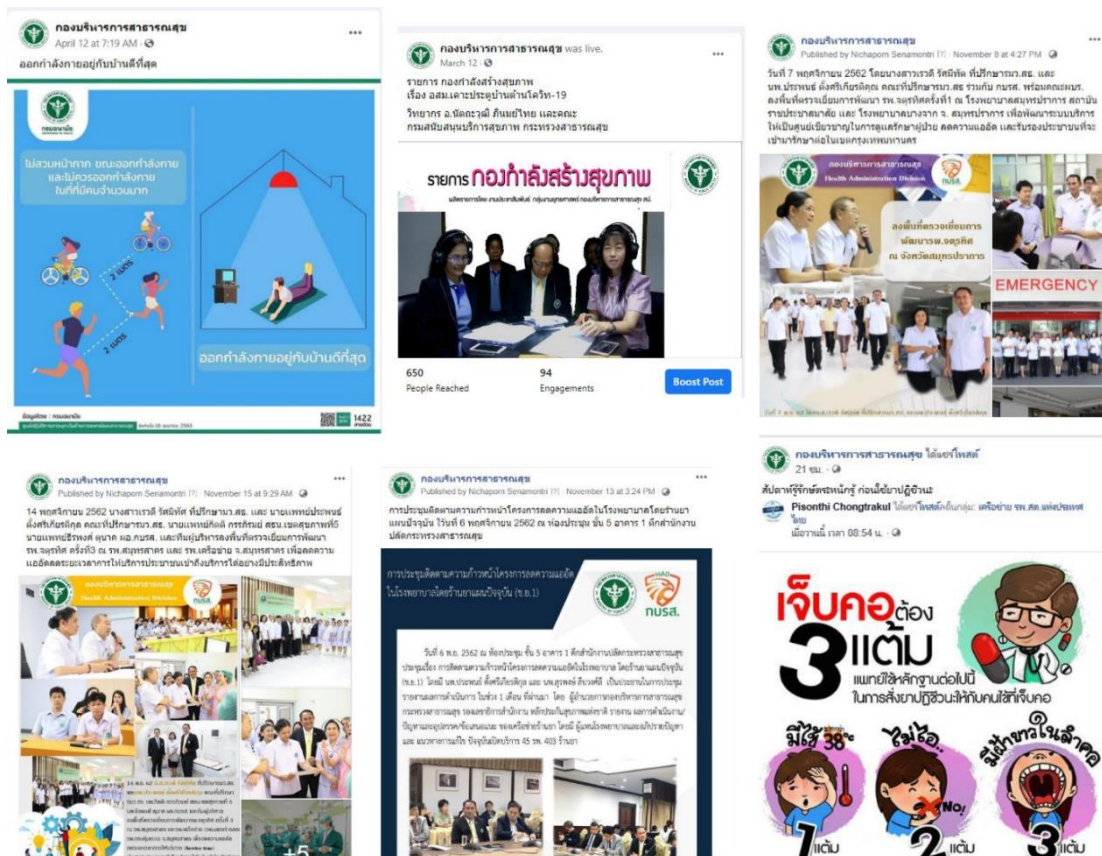


กองบริหารการสาธารณสุข's Video
2 weeks ago · 1.2K Views

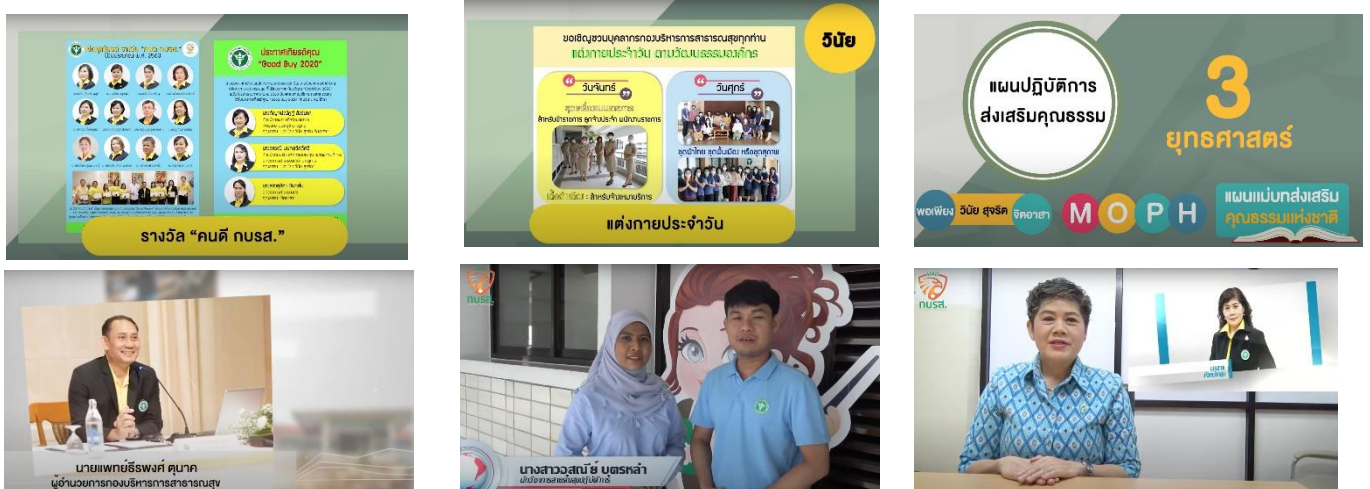
๔.๑๐ กิจกรรมประชาสัมพันธ์สัญจรร่วมกับกลุ่มงานของกองบริหารการสาธารณสุข



๔.๑๑ ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ Social media (Facebook , Page , Line , Website , YouTube)

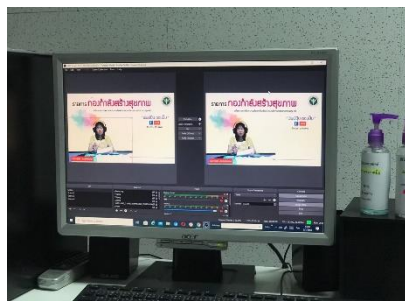


๔.๑๒ ผลิตภัณฑ์ของกองบริหารการสาธารณสุข ได้แก่ วิดีทัศน์หน่วยงานคุณธรรม วิดีทัศน์องค์กรสร้างสุของค์กร วิดีทัศน์งานเกษียณอายุราชการในงานวิชาการกองบริหารการสาธารณสุข วิดีทัศน์ประมวลภาพงานกิจกรรม วิดีทัศน์ประมวลภาพกิจกรรมอบรมสร้างสุของค์กร



๔.๑๓ ผลิตรายการวิทยุกระจายเสียง ๔รายการ

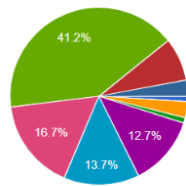
๑. รายการกองกำลังสร้างสุขภาพทางสวศ. AM.๑๔๖๗ kHz. ทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๑๓.๐๐-๑๔.๐๐ น.
๒. รายการสุขภาพดี ๔ มิติ ทางสวศ. AM.๑๔๖๗ kHz. ทุกวันพฤหัสบดี เวลา ๑๔.๐๐-๑๕.๐๐ น.
๓. รายการปริทรรศน์ สารพัดสุขภาพ ทางสวท. AM.๘๓๗ kHz. ทุกวันเสาร์ เวลา ๑๕.๑๐-๑๖.๐๐ น.
๔. รายการบ้านสุขภาพ ทางสถานีวิทยุรัฐสภา FM. ๘๗.๕ mHz. ทุกวันเสาร์ เวลา ๐๘.๑๕-๑๑.๐๐ น.



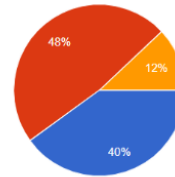
๔.๑๔ จำแนกความต้องการการจัดกิจกรรมสร้างสุข ๘ happy ก่อน - หลัง

43.ปัจจุบัน ความสุขของท่านอยู่ในระดับใด ขอให้ท่านเลือก โดยคะแนนจะเรียงจากน้อยไปหามากเริ่มจาก 1 หมายถึง 'ไม่มีความสุขเลย' ไปจนถึง 10 หมายถึงมีความสุขที่สุด

คำตอบ 102 ข้อ



ปัจจุบันท่านมีความสุขอยู่ในระดับใด
คำตอบ 25 ข้อ



๔.๑๕ จัดมหกรรมสุของค์กร และประกาศนโยบายผู้บริหารในกิจกรรมปีใหม่ของกองบริหารการสาธารณสุข เป็นองค์กรสร้างสุข



๔.๑๖ การประเมินสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพกรมอนามัย จำนวน ๒ ครั้ง



๔.๑๗ โครงการอบรมพัฒนาการสร้างสุของค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๒ ครั้ง



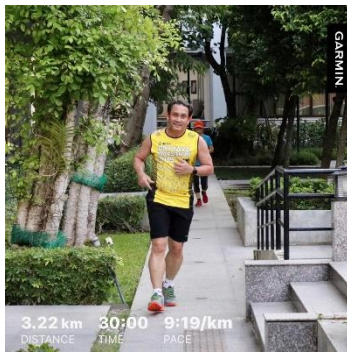
๔.๑๗ โครงการอบรมพัฒนาการสร้างสุของค์กรของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๒ ครั้ง (ต่อ)



๔.๑๘ จัดตั้ง ๒ ชมรม ได้แก่ สีสาศ ออกกำลังกาย และ กิจกรรมสร้างสุของค์กรดำเนินงานขับเคลื่อนการออกกำลังกาย จำนวน ๘ ครั้ง



๔.๑๙ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงปรับเปลี่ยนรูปแบบการออกกำลังกายตามความชื่นชอบและความถนัดโดยเว้นระยะห่างเพื่อป้องกันโรคโควิด-19



๔.๒๐ งานพิธีกรทั้งในและนอกหน่วยงาน และพิธีกรภาคสนาม



๔.๒๑ ติดตามผู้บริหารเข้าร่วมประชุม



๔.๒๒ คณะทำงานจัดเตรียมข้อมูล/จัดทำ Power Point และพิมพ์เอกสาร



๔.๒๓ เข้าร่วมเป็นคณะทำงานจิตอาสาจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ เครื่องอุปโภค บริโภคให้แก่โรงพยาบาลทั่วประเทศไทย



๓. กลุ่มงานบริหารงบประมาณ

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดสรรงบลงทุนไปยังหน่วยงานส่วนภูมิภาค จำนวน ๖,๕๙๖ หน่วย วงเงินรวมทั้งสิ้น ๑๑,๒๒๖,๗๙๒,๗๐๐ บาท ผลการดำเนินงาน จากการกำกับติดตามความก้าวหน้าการบริหาร งบประมาณ (ข้อมูลจากโปรแกรมติดตามงบลงทุน ณ วันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓) รายละเอียดจำแนกตามประเภท งบลงทุน ดังนี้

ประเภทงบลงทุน	จัดสรร หน่วย (บาท)	ผลการดำเนินงาน (หน่วย)				
		ลงนาม สัญญา	รอลง นาม สัญญา	ยังไม่ได้ ผู้รับจ้าง	คืบหน้า ประมาณ	นำเข้า พรบ. โอนฯ
รายการครุภัณฑ์	๕,๘๘๕ (๓,๘๙๓,๓๗๖,๙๐๐)	๕,๗๘๙	๔๕	๔๓	๕	๓
รายการก่อสร้างใหม่	๖๑๙ (๒,๘๕๒,๒๖๗,๗๐๐)	๕๕๖	๓๔	๑๗	๒	๖๑
- ก่อสร้างปีเดียว	๕๖๘ (๑,๒๙๘,๒๘๔,๐๐๐)	๕๔๓	๕	๘	๒	๑๐
- ก่อสร้างผูกพัน	๕๑ (๑,๕๕๓,๙๘๓,๗๐๐)	๑๓	๒๙	๙	-	๕๑
รายการก่อสร้างผูกพัน เดิม	๙๒ (๔,๔๘๑,๑๔๘,๑๐๐)	๙๒	-	-	-	-

ผลการดำเนินงานเกี่ยวกับการบริหารงบประมาณ จากข้อมูลพบว่า

๑. บริหารสัญญาผูกพัน จำนวน ๗๔ รายการ
๒. ขอความเห็นชอบความเหมาะสมราคากับสำนักงบประมาณ รายการก่อสร้างผูกพัน ๖๔ รายการ
๓. ขอยยเวลารายการก่อสร้างผูกพัน เสนอรัฐมนตรี จำนวน ๓๘ รายการ
๔. ขออนุมัติสั่งจ้าง จำนวน ๑๘ รายการ
๕. ขออนุมัติเงินบำรุง จำนวน ๒๐ รายการ
๖. ขออนุมัติในหลักการรับบริจาค จำนวน ๓๒ รายการ
๗. ขออนุมัติรับ/คืนเงินชดเชยค่างานตามสัญญา แบบปรับราคา (ค่า K) จำนวน ๖ รายการ
๘. หารือกองกฎหมาย/กองคลัง/กองแบบแผน เช่น ข้อกฎหมาย ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๔๓ รายการ
๙. ตอบข้อหารือ/ตอบข้อคิดเห็น/ตอบประเด็นสภาผู้แทนราษฎร/ข้อร้องเรียน จำนวน ๓๙ รายการ
๑๐. โอนเปลี่ยนแปลงงบประมาณ กรณีงานช้า – งานเร็ว รายการก่อสร้างผูกพัน จำนวน ๘ รายการ

๑๑. เสนอเรื่องเข้าคณะรัฐมนตรีพิจารณา จำนวน ๑ รายการ
๑๒. ขอย้ายสถานที่ก่อสร้าง จำนวน ๔ รายการ
๑๓. ขอเปลี่ยนแปลงรายการก่อสร้าง จำนวน ๕ รายการ
๑๔. ขอเปลี่ยนแปลงรายการครุภัณฑ์ จำนวน ๓ รายการ
๑๕. ของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพิ่มเติม จำนวน ๒๓ รายการ

๒. งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

แผนคำของบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ งบลงทุน รายการครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันผ่านการพิจารณาของคณะอนุกรรมการฯ รายงานหน่วยงานของรัฐเรียบร้อยแล้วอยู่ระหว่างก่อนเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาในวาระที่ ๒ ข้อมูลร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รายการงบลงทุนทั้งหมดจำนวน ๗,๕๔๖ หน่วย วงเงินทั้งสิ้น ๑๑,๖๖๙,๑๖๗,๐๐๐ บาท (ข้อมูล ณ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๓) ดังนี้

- ครุภัณฑ์รายการใหม่ จำนวน ๖,๔๓๔ หน่วย วงเงินทั้งสิ้น ๔,๐๔๖,๓๕๖,๓๐๐ บาท
- สิ่งก่อสร้างรายการใหม่ จำนวน ๑,๐๐๕ หน่วย วงเงินทั้งสิ้น ๓,๔๖๕,๙๓๑,๑๐๐ บาท
 - สิ่งก่อสร้างปีเดียว จำนวน ๙๕๖ หน่วย คิดเป็นเงินจำนวน ๒,๗๐๒,๙๒๐,๐๐๐ บาท
 - สิ่งก่อสร้างผูกพัน จำนวน ๔๙ หน่วย คิดเป็นเงินจำนวน ๗๖๓,๐๑๑,๑๐๐ บาท
 - สิ่งก่อสร้างผูกพันเดิม จำนวน ๑๐๗ หน่วย คิดเป็นเงินจำนวน ๔,๑๕๖,๘๗๖,๖๐๐ บาท

๓. ผลการดำเนินงานอื่นๆที่สำคัญ

๓.๑. โครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้พระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ปัญหา เยี่ยวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๓

วิเคราะห์และจัดทำรายละเอียดแผนงานโครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข ภายใต้พระราชกำหนดให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงินเพื่อแก้ปัญหา เยี่ยวยา และฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในส่วนของงบลงทุน รายการครุภัณฑ์ ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข วงเงินรวมทั้งสิ้น ๑๐,๘๘๙,๗๗๕,๘๐๐ บาท ปัจจุบันโครงการผ่านการพิจารณาจากคณะรัฐมนตรีและอยู่ระหว่างจัดทำเอกสารประกอบการพิจารณาเพิ่มเติมตามมติของคณะกรรมการพิจารณาและกรั่นกรองฯ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๓

๓.๒ ประชุมคณะทำงานกำกับและติดตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านบริหารงบประมาณกระทรวงสาธารณสุข

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๖๕/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓ แต่งตั้ง คณะทำงานกำกับและติดตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านบริหารงบประมาณกระทรวงสาธารณสุข มีการประชุม จำนวน ๓ ครั้ง ผลการดำเนินงาน พบว่ามีรายการก่อสร้างที่จังหวัดบอกลีกสัญญาจำนวน ๒๘ รายการ จากการกำกับติดตาม ในการประชุม ปรากฏความคืบหน้าดังนี้

- ได้ผู้รับจ้างและอยู่ระหว่างก่อสร้าง ๒๐ รายการ (วิธีคัดเลือก ๓ รายการ)
- อยู่ระหว่างจัดหาผู้รับจ้าง ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง ๘ รายการ

มติที่ประชุมมอบหมายดังนี้

- กองบริหารการสาธารณสุข : สรุปรบทเรียนการบอกเลิกสัญญา
- กองแบบแผน : การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ประกอบการ
- กองกฎหมาย : การดำเนินคดีกับผู้รับจ้าง เมื่อมีการบอกเลิกสัญญาจ้างแล้ว และฟ้องร้องค่าเสียหายที่เกิดขึ้น ซึ่งต้องดำเนินการกับผู้รับจ้างรายเดิม

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ กระบวนการงบประมาณไม่เป็นไปตามปฏิทินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณปกติ ทำให้การบริหารงบประมาณล่าช้า และไม่มีชัดเจน

๒.๒ กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับที่เกี่ยวข้องการจัดทำงบประมาณอยู่ในช่วงปรับปรุงและจัดทำขึ้นใหม่ ทำให้ผู้ปฏิบัติยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเท่าที่ควร

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณงบลงทุนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า เหมาะสมกับระดับศักยภาพของหน่วยงาน ดังนั้นกลุ่มงานบริหารงบลงทุนภูมิภาค กองบริหารการสาธารณสุขจึงมีกิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. จัดสรร และกำกับ ติดตามการบริหารงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
๒. พัฒนาระบบข้อมูล คู่มือ แนวทางที่เกี่ยวข้องในการบริหารงบลงทุนภูมิภาค
๓. วิเคราะห์และจัดทำแผนค่าของงบประมาณรายการงบลงทุนในปีถัดไป

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๔.๑ ประชุมชี้แจงแนวทางการจัดทำคำของบลลงทุน งบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ผ่านระบบการประชุมทางไกล VDO Conference (Polycom) ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒



๔.๒ ทหรีอแนวทางการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)



๔.๓ ทหรีอแนวทางการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ๑๗ มกราคม ๒๕๖๓



๔.๔ ประชุมกำกับและติดตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านบริหารงบประมาณกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓



๔.๕ เข้าร่วมชี้แจงการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ต่อสภาผู้แทนราษฎร และ วุฒิสภา ณ อาคารรัฐสภาไทย



๔. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ๑๙ สาขา

๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาโรคหัวใจ

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ กำกับติดตามผลการดำเนินงาน ๕ service delivery

service delivery	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
H๑ บริการให้ยาละลายลิ่มเลือดในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI)	รพ.ระดับ A - F๒ ทุกแห่ง (๗๙๗)	เปิดให้บริการ ๗๘๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๗๕
H๒ บริการผ่าตัดหัวใจ	รพ.ระดับ A ทุกแห่ง (๓๔)	เปิดให้บริการ ๒๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๕.๒๙
H๓ บริการขยายหลอดเลือดหัวใจ (Primary Percutaneous Cardiac Intervention: PPCI)	รพ.ระดับ A ทุกแห่ง (๓๔)	เปิดให้บริการ ๒๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๕๘
H๔ บริการให้ยา Warfarin ในผู้ป่วยโรคหัวใจหลังการผ่าตัดหัวใจหรือขยาย	รพ.ระดับ A - F๒ ทุกแห่ง (๗๙๗)	เปิดให้บริการ ๖๙๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๔๕
H๕ การจัดตั้ง Heart Failure clinic	รพ.ระดับ A - S ทุกแห่ง (๘๓)	เปิดให้บริการ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๑.๐๘

๑.๒ ลงตรวจเยี่ยมและประเมินศักยภาพโรงพยาบาลที่ขอจัดตั้งศูนย์โรคหัวใจ ๖ โรงพยาบาลดังนี้

- โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
- โรงพยาบาลระยอง
- โรงพยาบาลชัยภูมิ
- โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
- โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี
- โรงพยาบาลศรีสะเกษ

๑.๓ จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) จำนวน ๕ ครั้ง

๑.๔ ร่วมกับสมาคมแพทย์โรคหัวใจ แห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมาคมศัลยแพทย์และทรวงอก แห่งประเทศไทย และโรงพยาบาลหาดใหญ่ จัดประชุมงานวิชาการ ๑๒nd Cardiac Network Forum : เชื่อมประสาน สายธารแห่งคุณค่า พัฒนา งานหัวใจ ไทยยั่งยืนวันที่ ๔-๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ โรงแรมลีการ์ เดนซ์ พลาซ่า หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ผู้เข้าร่วมประชุม เป็นแพทย์ เกษัสกร พยาบาล สหวิชาชีพ จำนวน ๘๐๐ คน

๑.๕ ประชุมคณะทำงาน ๔ คณะ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๒ และวางแผนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาหัวใจในปี ๒๕๖๓

๑.๕.๑ ปรับปรุงหลักเกณฑ์การจัดตั้งศูนย์โรคหัวใจ (Cardiac Center) ในสถานบริการสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๓

๑.๕.๒ จัดทำ KPI เฉพาะในแต่ละService delivery

๑.๕.๓ จัดทำคํานิยาม และเวลาของการทำหัตถการ

๑.๕.๔ จัดทำ Zoning และ Mapping ศูนย์โรคหัวใจของ๑๒เขตสุขภาพ

๑.๖ ร่วมกับชมรมหัวใจล้มเหลวจัดประชุมหัวใจสัญจร เขตสุขภาพที่ ๔ และ ๖ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี

๒. ปัญหา/อุปสรรค

- ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้การดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายและล่าช้า

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- กำกับติดตามดำเนินการโครงการเดิม และเน้นคุณภาพการดำเนินงาน

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ



๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาโรคมะเร็ง

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อจัดทำคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๑๔/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๑.๒ ติดตามกำกับการพัฒนาศักยภาพและยกระดับสถานบริการด้านเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลระดับ A ครบทุกแห่ง (๓๓/๓๓ แห่ง) หรือ ๑๐๐ % โรงพยาบาลระดับ S (๔๘/๕๐ แห่ง) หรือ ๙๖% และโรงพยาบาลระดับ M ๑ (๒๒/๓๔ แห่ง) หรือร้อยละ ๖๔ และโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ๑๔ แห่ง

๑.๓ ติดตามกำกับการพัฒนาศักยภาพและยกระดับสถานบริการด้านรังสีรักษา ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๙ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธชินราช โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลร้อยเอ็ด โรงพยาบาลสกลนคร โรงพยาบาลมหาสารคาม โรงพยาบาลราชสีห์ และโรงพยาบาลสุรินทร์ และโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ๙ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรญาณบุรี โรงพยาบาลราชวิถี และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

๑.๔ การขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านโรคมะเร็ง ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรมการแพทย์ และราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ในฐานะคณะทำงานพัฒนาแนวทางการบริหารจัดการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, คณะทำงานพัฒนาการจ่ายชดเชยค่าบริการโรคมะเร็งในสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, คณะทำงานพัฒนามาตรฐานหน่วยบริการที่ให้บริการรักษาโรคมะเร็ง

ด้วยเคมีบำบัด/ รังสีรักษา ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานบริการด้าน รังสีรักษาและเคมีบำบัด รวมถึงการเบิกจ่ายค่าบริการจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้มีความเหมาะสม

๑.๕ ติดตามการคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง และความครอบคลุมเครื่อง Colonoscope ใน ๑๒ เขตสุขภาพ

๑.๖ ประชุมเพื่อเตรียมระบบบริการและการบริหารจัดการบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจ HPV DNA test ๔ ครั้ง ร่วมกับกรมการแพทย์และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

ผลการประชุม :

- ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่เป้าหมายนำร่องโครงการ ใน ๑๒ เขตสุขภาพ
- กำหนด mapping โรงพยาบาลที่จะทำการตรวจยืนยันมะเร็งปากมดลูก (Colposcopy)
- จัดทำเล่มแนวทางการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจ HPV DNA test, จำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายรายจังหวัด, ชี้แจงหน่วยบริการในจังหวัดเป้าหมาย
- มอบกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นหน่วยงานรับตรวจทางห้องปฏิบัติการ และจัดเตรียมโปรแกรมรองรับการบันทึกและรายงานข้อมูล (ส่งข้อมูลให้ สปสช. และหน่วยเก็บตัวอย่าง) และระบบการขนส่งสิ่งส่งตรวจ
- จัดทำคู่มือการดำเนินการ แนวทางบันทึกข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการและกำกับติดตามบริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยการตรวจ HPV DNA test
- ดำเนินการแจ้งชื่อจังหวัดเป้าหมาย

๑.๗ ประชุมชี้แจงผ่าน ระบบ Video Conference วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ และกำหนดลงพื้นที่ ชี้แจงวิธีการตรวจ HPV DNA test รายเขตสุขภาพ ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๒

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ทรัพยากรด้านบุคลากร และครุภัณฑ์ มีการเปลี่ยนแปลง เช่น การขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพเฉพาะ ครุภัณฑ์ชำรุด/ ไม่เพียงพอ มีผลทำให้การให้บริการมีความล่าช้า

๒.๒ ในพื้นที่จังหวัดติดกัน แต่อยู่นอกเขตสุขภาพ มีผลทำให้สถานบริการเกิดความเข้าใจและปฏิบัติไม่ถูกต้องด้านการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- กำกับติดตามผลการดำเนินงานเดิม เน้นคุณภาพการให้บริการ

๓. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

๑. ผลการดำเนินงาน

การพัฒนางานอุบัติเหตุฉุกเฉิน แบ่งการดำเนินการเป็น ๕ ด้าน ได้แก่

๑.๑ พัฒนางานการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้ห้องฉุกเฉินที่มีมาตรฐาน ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤตอย่างทันท่วงทีและปลอดภัย โดยมีการดำเนินการ ๑) การจัดบริการแบบ new normal ER และ Best Practice สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ๒) การวางแผนจัดทำโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) ทั้งด้าน โครงสร้างด้านอาคารสถานที่ห้องฉุกเฉิน ครุภัณฑ์ภายในห้องฉุกเฉิน และการคิดเกณฑ์และทรัพยากรของห้องฉุกเฉินในสถานการณ์การเกิด โรคระบาด ๓) การป้องกัน Workplace Violence ๔) Telemedicine และ AOC ๕) ระบบข้อมูลที่เป็น National Emergency Care Information

System และ ๖) การพัฒนาบุคลากร แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน (EP) พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (ENP) และ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (Paramedic)

๑.๒ การพัฒนางานอุบัติเหตุ เพื่อลดอัตราการตายและทุพพลภาพของผู้ป่วยอุบัติเหตุ โดยมีการดำเนินการ ๑) การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน ๒) จัดให้มีบริการช่องทางด่วน (Fast Tract) ผู้ป่วยอุบัติเหตุจาก ER ไปยัง OR ๓) การดูแลรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุทั้งผู้บาดเจ็บทางสมอง (Neurosurgery in Trauma) ผู้บาดเจ็บหลายระบบ (Multiple Injury) และผู้ป่วยแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก ๔) จัดให้มี Trauma & Emergency Admin Unit (TEA Unit) ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง

๑.๓ การพัฒนางานศัลยกรรมระบบประสาท เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างทันทั่วถึงที่ ลดอัตราการตายและความพิการใน Burden of Neurosurgical Diseases ได้แก่ Road Traffic Accident และ Stroke โดยเฉพาะผู้ป่วย Hemorrhagic Stroke โดยมีการดำเนินการ ๑) Neurosurgery Service แบ่งเป็น Level and Facility ซึ่งกำหนด Neurosurgery Facilities เป็น ๓ Level , เพิ่มความครอบคลุมในการให้บริการและส่งต่อผู้ป่วย ภายใน ๑ ชั่วโมง (Coverage) , Accessibility และ Quality ๒) Neurosurgery Workforce ได้แก่ การกำหนดกรอบจำนวนประสาทศัลยแพทย์และวางแผนการกระจายให้ครอบคลุมการดูแลประชาชนในทุกพื้นที่ กำหนดเป้าหมายในการผลิตแพทย์ประสาทศัลยศาสตร์ การดำรงรักษา และการกำหนดกรอบเวลาทำงานของประสาทศัลยแพทย์ ๓) Neurosurgery Department การตั้งกลุ่มงานศัลยกรรมระบบประสาทในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โดยเริ่มในโรงพยาบาลศูนย์ที่มีความพร้อมก่อน ๔) Neurosurgery Registry, Data, Information and Research ๕) Clinical Practice Guidelines for Public Hospital และ ๖) Prevention Program การมีส่วนร่วมในการป้องกันการเกิดโรคทางสมอง

๑.๔ พัฒนางานหน่วยรักษาพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ เพื่อให้มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้อย่างครอบคลุม โดยมีการดำเนินการ ๑) จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก ๒) ขอปรับเพิ่มค่าชดเชยการรักษาผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก โดยสะท้อนข้อมูลและวิเคราะห์ต้นทุนค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลที่มีการเปิดให้บริการ Burn unit และกำลังประสบปัญหาขาดทุน ๓) สร้างแรงจูงใจในการพัฒนาและสนับสนุนการเปิดบริการ Burn Center และแก้ไขปัญหาค่าไม่ได้รับการส่งต่อผู้ป่วย ๔) การจัดทำแผนอุบัติภัยหมู่เพื่อรองรับผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก ๕) เตรียมการจัดตั้งศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยแผลไหม้ระดับประเทศ

๒. ปัญหา/อุปสรรค

- ขาดทรัพยากร (บุคลากร ครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง) ในการดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาศัลยกรรมและฉุกเฉิน

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ พัฒนาห้องฉุกเฉินคุณภาพ โดยการวางแผนจัดทำโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) ทั้งด้านโครงสร้างด้านอาคารสถานที่ห้องฉุกเฉิน ครุภัณฑ์ภายในห้องฉุกเฉิน, การป้องกัน Workplace Violence, การพัฒนาระบบ Telemedicine และ AOC

๓.๒ พัฒนางานศัลยกรรมระบบประสาท โดยเฉพาะโรคที่เป็น Burden of Neurosurgical Diseases

๓.๓ พัฒนางานหน่วยรักษาพยาบาลผู้ป่วยแผลไหม้ โดยการการจัดตั้งศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยแผลไหม้ระดับประเทศ และการปรับเพิ่มค่าชดเชยการรักษาผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก

๓.๔ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทั้งในด้านการผลิต การดำรงรักษา และการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

๓.๕ พัฒนาระบบข้อมูลให้เป็น National Trauma & Emergency Care Information System

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๔. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาทารกแรกเกิด

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และสหวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลรักษาทารกแรกเกิด ทั้งส่วนกลาง และเขตสุขภาพ เพื่อดำเนินการวางแผนและกำหนด เป้าหมายการดำเนินงาน

๑.๒ ประชุมปรึกษาหารือเพื่อจัดทำฐานข้อมูลทารกแรกเกิดระดับประเทศ (National Newborn Platform) ระหว่างแพทย์ พยาบาล และสหวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญในการดูแลรักษาทารกแรกเกิด ร่วมกับผู้พัฒนาระบบ/โปรแกรมการจัดเก็บและรายงานข้อมูล

๑.๓ ถ่ายทอดแนวทางและเป้าหมายการดำเนินงาน โดยตัวแทนคณะกรรมการเขตสุขภาพ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน

๑.๔ กำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคของพื้นที่ โดยการตรวจราชการระดับกระทรวง

๑.๕ เสนอผลการดำเนินงาน และปัญหาของพื้นที่ต่อผู้บริหารระดับกระทรวง เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญห หรือสนับสนุนการพัฒนอย่างครอบคลุมทั้งด้านบุคลากร สิ่งก่อสร้าง ครุภัณฑ์ และงบประมาณ

๑.๖ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดแนวทางหรือมาตรการในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบาย ของผู้บริหารและปัญหาของพื้นที่ โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เช่น การพัฒนาด้านบุคลากร ในการให้บริการ การเพิ่มจำนวนเตียง NICU ให้เพียงพอต่อความต้องการ เพิ่มการคัดกรองผู้ป่วย เป็นต้น

ตัวชี้วัด	๓ เดือน	๖ เดือน	๙ เดือน	๑๒ เดือน
อัตราการตายของทารกแรกเกิดอายุ < ๒๘ วัน ≤ ๓.๗ ต่อ ๑,๐๐๐ LB	๔.๕๒	๔.๑๖	๔.๐๙	๔.๓๔

หมายเหตุ : รอบ ๑๒ เดือน ประมวลผล ณ วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ , ที่มา : Health data center

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ การเบิกจ่ายเงินคืนของครุภัณฑ์ยาและครุภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาราคาสูง เช่น ไม่มีรหัสสำหรับการเบิกจ่าย หลักการคำนวณค่าใช้จ่ายที่ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เป็นต้น

๒.๒ ระบบรายงานผลตามตัวชี้วัดสาขาทารกแรกเกิดไม่เชื่อมโยง ขาดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ข้อมูลไม่ครบถ้วน/สมบูรณ์

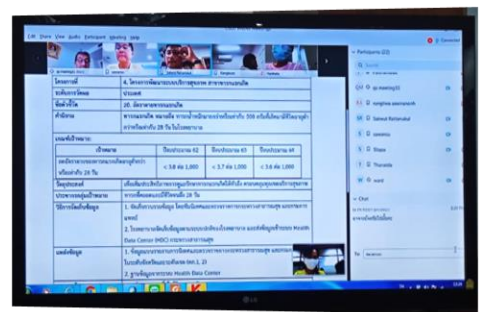
๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร

๓.๒ พัฒนาระบบรายงานข้อมูลทารกแรกเกิด

๓.๓ แนวทางการเบิกจ่ายยา และวัสดุ/ครุภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาราคาสูง

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๕. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ๑) การพัฒนาระบบบริการภายใต้ตัวชี้วัด เพื่อลดอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ และเพิ่มการเข้าถึงบริการในโรคที่เป็นปัญหาทางสุขภาพจิตและสารเสพติดที่สำคัญ คือ โรคซึมเศร้า โรคจิต ผู้ป่วยติดยา และโรคสมาธิสั้นในกลุ่มเด็กและวัยรุ่น ๒) การพัฒนางานสุขภาพจิตในโรงเรียน โดยการพัฒนาอำเภอต้นแบบ ใน ๑๒ เขตสุขภาพ ๓) การพัฒนางานสุขภาพจิตในเรือนจำ ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ เพื่อดูแลผู้ต้องขังที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทางจิตเวชทั้งขณะที่อยู่ในเรือนจำ และการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัว การดูแลสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน ตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างสำนักงานศาลยุติธรรมกับกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงการพัฒนาหลักสูตรแกนกลางสำหรับผู้ให้คำปรึกษากลิณจิตสังคมในระบบศาล ๔) การขับเคลื่อนนโยบายการเปิดหออผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเรื้อรังรุนแรงฉุกเฉินหรือมีความเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงเบื้องต้นในพื้นที่ ๕) การจัดการผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินและงานวิกฤตสุขภาพจิต (MCATT) โดยจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยวิกฤตสุขภาพจิตแบบบูรณาการ เพื่อดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงด้วยการพัฒนาศักยภาพญาติและผู้ดูแล เพิ่มความรู้ให้กับชุมชนในการจัดการปัญหาเบื้องต้น รวมถึงการพัฒนาระบบส่งต่อกับระบบสถานบริการแบบไร้รอยต่อ ๖) ติดตามและประสานงานการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อรองรับนโยบายและการพัฒนาระบบบริการด้านสุขภาพจิตและสารเสพติด และ ๗) จัดทำแผนฟื้นฟูจิตใจในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๑.๒ ด้านทรัพยากร พิจารณารอบโครงสร้างบุคลากรและค่านวนอัตรากำลังใหม่ของบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชให้มีความเหมาะสม และเพียงพอต่อการรองรับนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยพิจารณาจากภาระงานตามจำนวนประชากร

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ การส่งต่อและนำส่งข้อมูลทำให้ฐานข้อมูลระหว่าง Thaidepression.com และฐานข้อมูล HDC ยังมีความแตกต่างกันมาก

๒.๒ ผู้ป่วยทางจิตเวชเกิด Stigma ทำให้ไม่เข้าสู่กระบวนการรักษาหรือขาดการรักษาต่อเนื่อง

๒.๓ ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่ในระบบการรักษา

๒.๔ การเข้าถึงรายการยาในผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นยังมีไม่เพียงพอ

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ พัฒนาระบบฐานข้อมูลของการดูแลผู้ป่วย โดยการบูรณาการร่วมกันของงานสุขภาพจิต และงานยาเสพติด

๓.๒ พัฒนาระบบส่งเสริมป้องกันและดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระดับชุมชน

๓.๓ การพัฒนาอำเภอต้นแบบ เพื่อเชื่อมโยงการดำเนินงานโรคสมาธิสั้นในเด็กกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

๓.๔ พัฒนาระบบส่งต่อและช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวช

๓.๕ เร่งรัดการพัฒนาระบบบริการให้มีการเปิดบริการหออผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด

๓.๖ พัฒนาศักยภาพและทักษะบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชและสารเสพติด

๓.๗ ติดตามและประสานงานการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดในโรงพยาบาลชุมชน

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๖. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาแม่และเด็ก

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ด้านกุมารเวชกรรม ข้อมูลอัตราการตายจากปอดบวมในเด็กอายุ ๑ เดือน- ๕ ปีบริบูรณ์ลดลง ๑๐ % เทียบกับปีที่ผ่านมามีพบว่าแต่ละจังหวัดอัตราการตาย น้อยกว่า ๑% อย่างต่อเนื่อง ในปี ๒๕๖๒ จึงได้กำหนด ตัวชี้วัดอัตราการตายปอดบวมในเด็กไทย ๑ เดือน – ๑ ปีบริบูรณ์ ลดลงเทียบกับปี ๒๕๖๒ (แต่ละจังหวัดอัตราการตาย น้อยกว่า ๑ %) รหัส Pdx J๑๒-๑๘ ในโรงพยาบาล A-F๓ จากการรวบรวมข้อมูล HDC และพื้นที่ อัตราตาย ปอดบวมในเด็กไทย ๑ เดือน – ๑ ปีบริบูรณ์ ภาพรวมประเทศ เมื่อวิเคราะห์พบว่า ปี๒๕๖๑ เท่ากับ ๐.๓๒ % ปี ๒๕๖๒ เท่ากับ ๐.๓๑ % และปี๒๕๖๓ (๓เดือน) เท่ากับ ๐.๒๑ % มีแนวโน้มลดลงแต่ยังพบอัตราการตายสูงใน

เขตสุขภาพที่ ๕,๒ และเขตสุขภาพที่ ๑๒ จำนวนการตายสูงสุด จากการทบทวน Death case โรคปอดบวมในเด็กเล็กมีประวัติ Preterm และมีโรคประจำตัว อัตราตายทารก ๐-๑ ปี น้อยกว่า ๗/ ๑,๐๐๐ การเกิดมีชีพ สถานการณ์ ในปี ๒๕๖๒ อัตราตาย เท่ากับ ๖.๕๑ /๑,๐๐๐ การเกิดมีชีพ ปี๒๕๖๓ อัตราตาย เท่ากับ ๖.๔๓/๑,๐๐๐ การเกิดมีชีพ

๑.๒ ด้านสถิติกรรม อัตราตายมารดาจากการตกเลือดหลังคลอด เท่ากับ ๐ พบว่าการตายจาก PPH (Preventable condition) ภาพรวมประเทศยังสูงกว่าเป้าหมาย และเขตสุขภาพที่ไม่มีการตายมารดาสาเหตุตกเลือด คือเขตสุขภาพที่ ๓ ,๕,๗,๑๑ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (จำนวนมารดาตาย ตุลาคม ๒๕๖๒ - มกราคม ๒๕๖๓ จำนวน ๓๑ ราย) สาเหตุการตายมารดาจำแนกตาม WHO (ICD-MM) พบว่า Direct Cause ๑๗ คน (ร้อยละ๕๕) ,Indirect Cause ๑๐ คน (ร้อยละ ๓๒) ,Unknown ๔ คน (ร้อยละ ๑๓) สาเหตุมารดาตาย จำนวน ๓๑ ราย สาเหตุจาก ๑) non obstetric Complication จำนวน ๑๐ ราย ๒) Other obstetric Complication จำนวน ๗ ราย ๓) obstetric hemorrhage จำนวน ๖ ราย ๔) pregnancies with abort live outcome ๒ ราย ๕) hypertensive disorder in pregnancy, childbirth, and puerperium hypertensive disorder in pregnancy จำนวน ๒ ราย ๖) ไม่ระบุ จำนวน ๔ ราย

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ด้านกุมารเวชกรรม การจัดระบบข้อมูลเชิงนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลStill birth ควรเก็บข้อมูลเป็นมาตรฐาน ดังนี้ ๑) Maternal mortality Rate ๒) Perinatal Prenatal ๓) Infant mortality ๔) Still birth

๒.๒ ด้านสถิติกรรม

๑. การใช้ Progesterone ในการป้องกันการคลอดก่อนต้องเพิ่มศักยภาพบุคลากร Clinic setting

๒. ผลักดันการใช้ Robson ten group classification และให้โรงพยาบาลที่มีการผ่าตัดเกินร้อยละ ๕๐ ได้มีการวิเคราะห์ Robson ten group classification ในทุกโรงพยาบาล

๓. งานอนามัยแม่และเด็ก เนื่องจากพื้นฐานการบริการ ที่ยังไม่ได้ประเมินความปลอดภัย (เช่นการคลอดแบบธรรมชาติ เด็กไหล ไหลปร่าหัก ,Uterine ฉีกขาด เป็นต้น)

๔.การฟื้นฟูวิชาการผู้ให้บริการ โดยสถาบันพระบรมราชชนก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี การพัฒนาหลักสูตร Excellence ตามแผนการพัฒนาศูนย์กลางรายสาขา

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ การเก็บข้อมูลเป็นมาตรฐาน ดังนี้ ๑) Maternal mortality Rate ๒) Perinatal Prenatal ๓) Infant mortality ๔) Still birth

๓.๒ การฟื้นฟูวิชาการผู้ให้บริการตามแผนการพัฒนาศูนย์กลางรายสาขา โดยสถาบันพระบรมราชชนก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี

๓.๓ การติดตามกำกับและเฝ้าระวังเสริมพลัง โดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาแม่และเด็ก ระดับเขตสุขภาพ

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๗. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาระบบบริการปฐมภูมิละสุขภาพอำเภอ

๑. ผลการดำเนินงาน

การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอได้การดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกอำเภอ (๘๗๘ อำเภอ) โดยมีแนวทางสำคัญในการดำเนินงานตามมาตรการ คือ

๑.๑. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑ ครอบคลุมทุกอำเภอจำนวน ๘๗๘ อำเภอ (ร้อยละ ๑๐๐)

๑.๒. มีระบบบริหารจัดการแก้ปัญหาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน มีการประชุมคัดเลือก ประเด็น สำคัญตามบริบทในพื้นที่ที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตมาดำเนินการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาย่อย ๒ ประเด็น รวม ๒,๔๕๔ โครงการ

ประเด็นที่มีการขับเคลื่อนสูงสุด ๕ อันดับ คือ

๑. ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ยากไร้และผู้เปราะบาง จำนวน ๔๘๑ อำเภอ (ร้อยละ ๕๕.๙)

๒. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม จำนวน ๔๗๗ อำเภอ (ร้อยละ ๕๔.๓)

๓. อุบัติเหตุ จำนวน ๔๐๙ อำเภอ (ร้อยละ ๔๖.๖)

๔. อาหารปลอดภัย เกษตรปลอดภัย จำนวน ๒๔๐ อำเภอ (ร้อยละ ๒๗.๓)

๕. แม่และเด็ก พัฒนาการเด็ก และวัยรุ่น จำนวน ๒๒๒ อำเภอ (ร้อยละ ๒๕.๓)

๑.๓ การจัดทำคู่มือแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ(Service Plan) ระบบบริการปฐมภูมิแบบบูรณาการ โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง(Integrated, People-centered Primary Care)

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ด้านบุคลากร : ศักยภาพ ความรู้ ความเข้าใจในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน

๒.๒ ด้านงบประมาณ : มาจากหลายแหล่ง มีระเบียบการใช้จ่ายที่แตกต่างกัน

๒.๓ ประเด็นปัญหา: บางปัญหาไม่ได้เป็นปัญหาที่แท้จริงของพื้นที่ อาจมาจากนโยบาย หรือตัวชี้วัดของกรม กอง ต่าง ๆ ขาดการบูรณาการงานจากส่วนกลาง

๒.๔ การมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้อง บางพื้นที่ยังมีน้อย

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินงานต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ การสนับสนุนพัฒนาพื้นที่ต้นแบบในระดับจังหวัด เพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผล

๓.๒ ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ มาพัฒนาสนับสนุนงาน/จัดเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงคุณภาพ เช่น ข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/สัดส่วนการรับบริการ/การลดระยะเวลารอคอย

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๔.๑ พื้นที่ต้นแบบ



๔.๒ การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน



๘. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาสุขภาพช่องปาก

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการฯ ดังนี้

๑.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๓

๑.๑.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓

๑.๑.๓ ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สาขาสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๑.๔ ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ สาขาสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๒

๑.๑.๕ ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓

๑.๑.๖ ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพช่องปาก ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓

๑.๑.๗ คณะอนุกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นสถาบันฝึกอบรมทันตแพทย์ ประจำบ้าน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๒

๑.๒ การดำเนินการจัดการบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (PP-fee schedule) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ได้กำหนดแนวทางการกำกับ ติดตาม งานบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee Schedule) ดังนี้

ระดับจังหวัด

๑. จัดให้มีการประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการให้แก่ผู้รับผิดชอบ ระดับโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ทันตบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และประชุมกำกับ ติดตามผลการดำเนินงาน อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง

๒. กำหนดให้มีตัวชี้วัดการให้บริการ Fee Schedule งานสุขภาพช่องปาก เป็นตัวชี้วัด Service Plan ของจังหวัด

๓. มีแผนออกนิเทศหน่วยงานในจังหวัด โดยไปร่วมกับการนิเทศของจังหวัด หรือจัดให้มีการกำกับ ติดตามเป็นการเฉพาะ ร่วมกับสปสช.เขตพื้นที่

๔. มีแผนสำรวจสถานะสุขภาพของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็ก ๔-๑๒ ปี รายอำเภอ

๕. มีการนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงาน / คืบหน้าข้อมูลทั้งในส่วนผลการดำเนินงานและในส่วนของการเบิกจ่าย ทางการเงินประชุมต่างๆ หรือทาง Social media

ระดับหน่วยบริการสาธารณสุขแม่ข่าย

๑. จัดให้มีการประชุมชี้แจง หรือแก้ไขปัญหการดำเนินงาน เป็นระยะ

๒. กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบเป็นรายหน่วยงาน (รพ.สต./ศสม./อื่นๆ) ทุกแห่งที่มีการให้บริการ Fee Schedule งานสุขภาพช่องปาก

๓. สุ่มลงพื้นที่ติดตามการให้บริการ Fee Schedule งานสุขภาพช่องปาก ของหน่วยงานในเครือข่าย โดยไปร่วมกับการนิเทศของเครือข่ายบริการ หรือจัดให้มีการกำกับติดตามเป็นการเฉพาะ

๔. มีการกำกับติดตามทางระบบข้อมูลของโรงพยาบาล และหน่วยงานในเครือข่าย โดยตรวจสอบข้อมูล เช่น ผลงานเทียบกับเป้าหมาย, ผลงานเทียบกับจำนวนการเบิกจ่าย, ข้อผิดพลาดในการส่งข้อมูลด้วย E-claim และ ๔๓ แฟ้ม เป็นต้น

๑.๓ จัดทำแผนความต้องการทันตแพทย์เฉพาะทางระดับปริญญาโท ระดับประกาศนียบัตรชั้นสูง และระดับวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร ปีการศึกษา ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ ใน ๑๒ เขตสุขภาพ และประสานความร่วมมือกับราชวิทยาลัยทันตแพทย์แห่งประเทศไทย

๑.๔ พัฒนาทันตบุคลากรใน ๑๒ เขตสุขภาพ โดยเข้าร่วมอบรมโครงการพัฒนากุศลกรทันตสาธารณสุขด้านทันตกรรมผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑.๕ ดำเนินการจัดสรรทันตแพทย์เฉพาะทางให้สถานบริการ เป็นไปตามหลักเกณฑ์หลักเกณฑ์การจัดสรรโควตาทันตแพทย์เฉพาะทางให้สถานบริการ โดยได้มีการปรับปรุงแนวทางการศึกษาฝึกอบรมทันตแพทย์เฉพาะทางของสถานบริการสุขภาพ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑) ขยายสาขาการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้าน สาขาทันตกรรมจัดฟัน ในโรงพยาบาลระดับ M๒

๒) โรงพยาบาลระดับ F๑ ที่จะพัฒนาเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย (Node) ขยายสาขาการฝึกอบรมทันตแพทย์ประจำบ้านเพิ่มเติม ๔ สาขา คือ ทันตกรรมสำหรับเด็ก ปรีทันตวิทยา ศัลยศาสตร์ช่องปากและแม็กซิลโลเฟเชียล และทันตกรรมหัตถการ

๑.๖ ผลงานวิจัย เรื่อง การสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาบทบาท และสมรรถนะของทันตภิบาลในการจัดบริการสุขภาพช่องปาก เพื่อจัดทำข้อเสนอบทบาทและสมรรถนะของทันตภิบาลในอนาคต และสามารถกำหนดหลักสูตรการผลิตทันตภิบาลในอนาคตให้ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่ และความต้องการของพื้นที่ในบทบาทที่เป็นนักทันตสาธารณสุข หรือนักส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

๒. ปัญหา/อุปสรรค –

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินงานต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (PP-fee schedule)

๓.๒ แผนความต้องการทันตแพทย์เฉพาะทางระดับปริญญาโท ระดับประกาศนียบัตรชั้นสูง และระดับวุฒิบัตร/อนุมัติบัตร ปีการศึกษา ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ ใน ๑๒ เขตสุขภาพ

๓.๓ จัดสรรทันตแพทย์เฉพาะทางให้สถานบริการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์หลักเกณฑ์การจัดสรรโควตาทันตแพทย์เฉพาะทางให้สถานบริการ

๓.๔ พัฒนารูปแบบและสมรรถนะของทันตภิบาล การกำหนดตำแหน่งและความก้าวหน้าในสายงานตลอดจนพัฒนาหลักสูตรการผลิตทันตภิบาลโดยประสานความร่วมมือกับสถาบันพระบรมราชชนก

๔. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาไต

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคไต ร้อยละ ๖๐.๔๕ (เป้าหมายร้อยละ ๘๐)

๑.๒ ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓ m^๒/yr ร้อยละ ๖๕.๐๘ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๖๖)

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ คุณภาพบริการของ CKD clinic การคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย DM, HT ยังทำได้น้อย การควบคุมคุณภาพศูนย์ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

๒.๒ ขาดบุคลากรสหวิชาชีพในการปฏิบัติงานประจำ CKD Clinic ในโรงพยาบาลชุมชน (แพทย์, พยาบาล, เภสัชกร, นักกำหนดอาหาร, นักกายภาพบำบัด)

- ๒.๓ การปฏิเสธรักษาของผู้ป่วยและกลับมารักษาเมื่อมีภาวะแทรกซ้อน
Health literacy of CKD ของประชาชน ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ และทุกกลุ่มเป้าหมาย
- ๒.๔ ระบบสารสนเทศในด้านความครบถ้วนและถูกต้อง ของการรายงานผ่าน HDC

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ๓.๑ การค้นหาและคัดกรองผู้ป่วยโรคไตรายใหม่
- ๓.๒ การจัดบริการ CKD Clinic การดูแลชะลอความเสื่อมของไต
- ๓.๓ การบำบัดทดแทนไตผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย(การล้างไตทางช่องท้อง, การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม) และการดูแลผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษา
- ๓.๔ พัฒนาศักยภาพของ CKD Clinic และ เชื่อมโยงกับงาน NCD เพื่อให้การคัดกรองได้ตามเป้าหมายเพิ่มการคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย HT,DM การตรวจ creatinine ในการคัดกรอง
- ๓.๕ การมอบหมาย/ พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบใน CKD clinic จัดอบรมด้านการกำหนดอาหารและกายภาพบำบัดแบบ short course ในบุคลากรด้านอื่นๆ
- ๓.๖ ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีส่วนร่วมในการดำเนินการสร้างการรับรู้ถึงความรุนแรงและความเจ็บป่วยของโรค (health literacy)
- ๓.๗ กำกับติดตามการลงข้อมูล การนิเทศติดตามเรื่องความครบถ้วนถูกต้องของข้อมูล

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๑๐. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาตา

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑.๑ ประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานและหารือแนวทางการดำเนินงาน
- ๑.๒ โครงการดวงตาสดใส เทิดไท้ ๘๔ พรรษา มหาราชินี เพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรมราชินีนาถ และในการขับเคลื่อน สนับสนุนระบบการจัดหาดวงตาเชิงรุก การจัดเก็บและปลูกถ่ายตา ๘,๔๐๐ ดวงตา โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้ (ตุลาคม ๒๕๖๒-กรกฎาคม ๒๕๖๓)

ผลการดำเนินงาน	เจรจา	จัดเก็บ	ปลูกถ่ายดวงตา	ผู้ป่วยจอตาคงค้าง
รพ.กระทรวงสาธารณสุข	๕๓๙	๕๑๗	๒๐๗	๓,๖๒๐
รพ.อื่นๆ นอกกระทรวงสาธารณสุข	๖๕	๔๗	๔๗๘	๑๐,๕๕๙
ดวงตานำเข้าจากต่างประเทศ	๐	๙	๐	๐
ศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย	๓๓	๑๗๗	๐	๐
รวมข้อมูลจากทุกแหล่ง	๖๓๗	๗๕๐	๖๘๕	๑๔,๑๗๙

๑.๓ เด็กไทยสายตาสั้น นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ในสังกัดทั่วประเทศ ได้รับการคัดกรองสายตา และได้รับแว่นสายตาใช้ จำนวน ๑๐,๐๐๐ อัน โดยได้รับการสนับสนุนจากแว่นที่อปเจริญ ระบบการรายงานผลการดำเนินการ โปรแกรม Vision 2020 Thailand

๑.๔ จัดตั้งศูนย์เชี่ยวชาญด้านจอตา (Retina center) เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง

๑.๕ โครงการจักษุยั่งยืน ร่วมกับราชวิทยาลัยจักษุแห่งประเทศไทย

๑) ประชุมเพื่อหารือแนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ในการคัดเลือกแพทย์ประจำบ้าน โดยการจับคู่ความร่วมมือกับสถาบันฝึกอบรม ๑๒ เขตสุขภาพ ซึ่งประสบความสำเร็จ ๑๒ เขต ติดปัญหา ๑ เขต

๒) การจัดประชุมวิชาการสัญจร ๑๒ เขตสุขภาพ

๑.๖ โครงการ AI ในการคัดกรองเบาหวานขึ้นตา การดำเนินงาน Prospective ในจังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดปทุมธานี ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างวิเคราะห์ผลงาน

๑.๗ โครงการอบรมพยาบาล รพช./รพ.สต. เพื่อคัดกรองโรคตาเบื้องต้น ปี ๒๕๖๓ ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกรมการแพทย์ ซึ่งมีการอบรมในเขตสุขภาพที่ ๗ , ๘ , ๙ , ๑๐ ณ จังหวัดขอนแก่น

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ระบบการคัดกรอง การค้นหา กลุ่มเป้าหมายไม่ครอบคลุม ขาดการบูรณาการ

๒.๒ ระบบข้อมูลยังไม่รองรับการทำงานเชิงรุก

๒.๓ งบประมาณ ไม่เพียงพอ มาจากหลายแห่ง มีระเบียบการใช้ที่แตกต่างกัน

๒.๔ ครูภัณฑ์ที่มีไม่เพียงพอ

๒.๕ ขาดแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

๒.๖ การมีส่วนร่วมจากภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้อง บางพื้นที่ยังมีน้อย

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๑๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาโรคไม่ติดต่อ

(โรคเบาหวานและความดัน โลหิตสูง, โรคหลอดเลือดสมอง, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง)

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

- ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ ๒๘.๖๒ (เป้าหมาย ≥ ๔๐)
- การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ ๖๐.๓๙ (เป้าหมาย ≥ ๓๐)
- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๔๓.๐๕ (เป้าหมาย ≥ ๕๐)
- การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๖๙.๑๘ (เป้าหมาย ≥ ๕๒)

๑.๒ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

- อัตราการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ผู้ป่วยอายุ ๔๐ ปี ขึ้นไป) ร้อยละ ๑๒๑.๙๐ (เป้าหมาย ๑๑๐ ครั้ง/ ๑๐๐ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง)

๑.๓ โรคหลอดเลือดสมอง

- อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I ๖๐ – ๖๙) ร้อยละ ๗.๙๕ (เป้าหมาย $\leq$ ร้อยละ ๗)
- อัตราของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (I ๖๓) ร้อยละ ๓.๘๒ (เป้าหมาย $\leq$ ร้อยละ ๕)
- อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I ๖๐ – I ๖๒) ร้อยละ ๒๒.๐๔ (เป้าหมาย $\leq$ ร้อยละ ๒๕)
- การจัดตั้งหออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke unit)

- โรงพยาบาลระดับ A เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงาน ๓๔/๓๔ แห่ง
- โรงพยาบาลระดับ S เป้าหมายร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงาน ๔๒/๔๙ แห่ง

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ การควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ยังทำได้ต่ำกว่าเป้าหมายทุกปี ถึงแม้จะมีแนวโน้มควบคุมได้ดีขึ้นในแต่ละปี

๒.๒ อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังสูงกว่าเป้าหมายเล็กน้อย และการจัดตั้งหออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังไม่ครอบคลุมในโรงพยาบาลระดับ S

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ การพัฒนาคุณภาพการดำเนินงาน NCD Clinic Plus และการจัดบริการ NCD Clinic ในรูปแบบ New Normal เพื่อลดความแออัดของสถานบริการ

๓.๒ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร และการผลิต เผยแพร่ สื่อ เอกสาร ออนไลน์

๓.๓ การพัฒนาหออภิบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้ครอบคลุมทุกจังหวัด และการตรวจประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐาน SSCC

๓.๔ การพัฒนาคุณภาพการให้บริการ COPD Clinic ในโรงพยาบาล

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๑๒. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

๑. ผลการดำเนินงาน

ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๒๑.๗๒ (เป้าหมายร้อยละ ๑๙.๕)

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ การจัดบริการยังไม่ครอบคลุมในระดับ รพช.และ รพ.สตขนาดใหญ่ ขาดบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในหน่วยบริการ ควรสนับสนุนเรื่องกรอบอัตรากำลังและการจ้างงานบุคลากรให้สอดคล้องกับความจำเป็นในการให้บริการให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

๒.๒ การขาดความรู้ความเข้าใจและขาดความเชื่อมั่นในการใช้สมุนไพรของบุคลากรสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ในการร่วมมือสนับสนุนการจัดบริการ

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ การส่งเสริมสนับสนุนการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในสถานบริการทุกระดับ ตามคู่มือการจัดบริการ Service Package ที่สำคัญได้แก่ การจัดบริการผู้ป่วยนอก (OPD คู่ขนาน) การจัดบริการคลินิกเฉพาะโรคครบวงจร การบริการผู้ป่วยใน การจัดบริการการแพทย์แผนจีนและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ รวมถึงการจัดบริการวิถีใหม่เพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19

๓.๒ การพัฒนารูปแบบบริการด้านการแพทย์แผนไทยใน Primary Care Cluster

๓.๓ การอบรมพัฒนาศักยภาพและเพิ่มพูนทักษะในการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

๓.๔ การพัฒนาคุณภาพและตรวจประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) และการพัฒนาและจัดทำหลักเกณฑ์มาตรฐานการรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทยร่วมกับ สรพ.

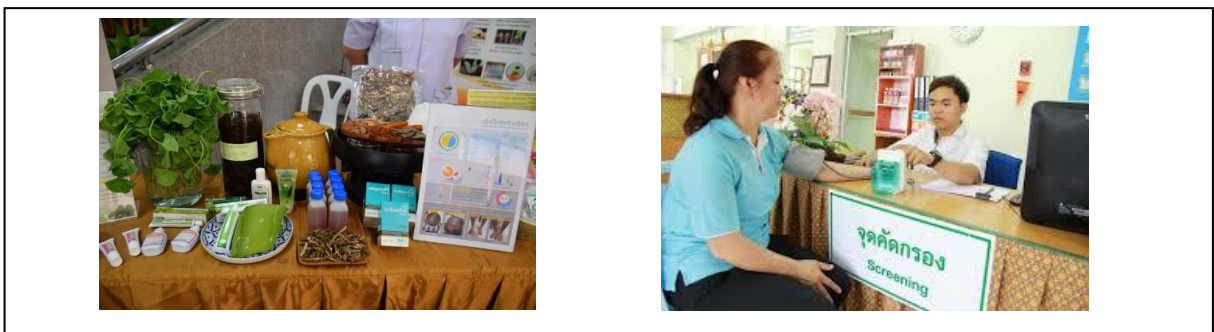
๓.๕ สนับสนุนการผลิตยาสมุนไพรในโรงพยาบาลตามมาตรฐาน GDP และการส่งใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการ การขึ้นทะเบียนยาในบัญชียาหลักแห่งชาติด้านสมุนไพร

๓.๖ ส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาโครงการเมืองสมุนไพร ๑๒ เขต ๑๔ จังหวัด

๓.๗ การวิจัยสมุนไพร ได้แก่ พืชทะเลลายโจร&URI ขมิ้นชัน&Dyspepsia และสารสกัดไพล ร่วมกับมหาวิทยาลัย

๓.๘ การบูรณาการการให้บริการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน การแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ ในสถานบริการ

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๑๓. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการรับบริจาคและการปลูกถ่ายอวัยวะ

๑. ผลการดำเนินงาน

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ในรูปแบบเขตสุขภาพ เพื่อพัฒนาระบบบริการและเพิ่มศักยภาพหน่วยบริการให้สามารถแก้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของแต่ละพื้นที่ และได้จัดให้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ พัฒนาศักยภาพและประสิทธิภาพการรักษาผู้ป่วย โดยวิธีปลูกถ่ายอวัยวะ ซึ่งเป็นวิธีที่ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด ทั้งยังเป็นการรักษาที่ลดค่าใช้จ่ายในระยะยาว เป้าหมายการให้บริการ (Service Delivery) คือ โรงพยาบาลระดับ A , S ทุกแห่งเป็นศูนย์รับบริจาคอวัยวะ และโรงพยาบาลระดับ A มีศูนย์ปลูกถ่ายไต ศูนย์ปลูกถ่ายกระจกตา เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง เพิ่มจำนวนของอวัยวะที่ได้รับบริจาค เพิ่มจำนวนการได้ปลูกถ่ายอวัยวะของผู้ป่วยระยะท้าย ได้ดำเนินการ

๑. ทบทวนและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะให้เป็นปัจจุบัน (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๑๔/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

๒. ลงนามบันทึกความร่วมมือเรื่องการนำข้อมูลผู้บริจาคไปใช้ประโยชน์ร่วมกัน ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สภากาชาดไทย กรมการปกครอง และสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เพื่อนำข้อมูลจากบัตรประชาชนของผู้แสดงความประสงค์บริจาคอวัยวะมาใช้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้เจรจาขอรับบริจาคอวัยวะ และทีมสามารถเก็บอวัยวะได้รวดเร็วขึ้น และใช้ข้อมูลประกอบการแจ้งเจตนาของของผู้บริจาคอวัยวะต่อญาติ ลดการสูญเสียอวัยวะที่ควรได้

๓. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ จำนวน ๒ ครั้ง เพื่อรายงานผลการดำเนินงานและหารือแนวทางการดำเนินงาน เมื่อวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ และวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓

๔. รายงานจำนวนผู้บริจาคอวัยวะและดวงตา จำนวนผู้ได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ จำนวนการปลูกถ่ายไตแก่ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (Warning ผู้บริหาร) เพื่อขอความร่วมมือในการขับเคลื่อน สนับสนุน เร่งรัด โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓)

ผลการดำเนินงาน	ผู้บริจาคอวัยวะจากสมองตาย (ราย)	การปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย (ราย)	ปลูกถ่ายกระจกตา (ดวง)
○ รพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๒๒๐	๔๑	๒๐๗
○ รพ.อื่นๆ นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๑๘	๓๒๓	๔๗๘
○ รพ.เอกชน		๑๑๔	
รวม	๒๓๘	๔๗๘	๖๘๕

๕. เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-19) ที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว และการรายงานพบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงได้แจ้งโรงพยาบาลเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติการรับบริจาคอวัยวะ เนื้อเยื่อ ดวงตาจากผู้เสียชีวิตและการปลูกถ่ายอวัยวะในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-19) เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามประกาศของศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทย ศูนย์ดวงตา สภากาชาดไทย และคำแนะนำจากสมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทยและสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

๖. ติดตามความก้าวหน้าของเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของข้าราชการพลเรือน(พตส.) ของพยาบาลผู้ประสาน (Transplant Coordinator Nurse)

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ Career path ของพยาบาลผู้ประสาน (Transplant Coordinator Nurse) ไม่ชัดเจน

๒.๒ พยาบาลผู้ประสาน (Transplant Coordinator Nurse) และทีมงานบริหารจัดการผู้ป่วยสมองตายไม่เพียงพอ

๒.๓ ขาด Central harvesting team

๒.๔ ประชาชนยังมีทัศนคติและความเชื่อที่ไม่ถูกต้องในการบริจาคอวัยวะและดวงตา

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

๑. จัดให้มีพยาบาลผู้ประสานเต็มเวลา (Full time TC nurse) และส่งเสริม career path ของพยาบาลผู้ประสาน (Transplant Coordinator Nurse)

๒. จัดอบรมบุคลากรระยะสั้น หรือส่งบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเรียนสาขาต่างๆ

๓. บูรณาการการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย องค์กร ประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่องและผ่านสื่อต่างๆ

๔. บุคลากรสาธารณสุข เป็นต้นแบบของการบริจาคอวัยวะ

๕. ใช้หลักธรรมะในการช่วยประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างแรงจูงใจบริจาคอวัยวะ

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ รายงานผลการดำเนินงานโครงการดวงตาสดใส เทิดไท้ ๘๔ พรรษา มหาราชินี และจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากสมองตาย โดยรายงานเป็นรายเดือน

๓.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ

๓.๓ ติดตามความก้าวหน้าการยกร่างพระราชบัญญัติเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะ

๓.๔ ติดตามความก้าวหน้าของเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของข้าราชการพลเรือน (พตส.)

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ จำนวน ๒ ครั้ง เมื่อวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ และวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓



๑๔. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ (RDU – AMR) (กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ)

๑. ผลการดำเนินงาน

๑. มีการประชุมทีมนิเทศ เพื่อชี้แจงตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผลและแนวทางตรวจนิเทศ ปี ๖๓ โดยมีผู้
นิเทศจากตัวแทน ๑๒ เขตสุขภาพและผู้นิเทศจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวม ๘๐ ท่าน

๒. ปรับแบบประเมินตนเอง “การจัดการ AMR อย่างบูรณาการ”

๓. ปรับโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อติดตามผลการดำเนินงาน AMR และอัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด

๔. ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ AMR & RDU เขตสุขภาพที่ ๘ ณ จ.อุดรธานี

๕. จัดพิมพ์คู่มือ “แนวทางการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน”

ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่มีระบบการจัดการการดื้อยาด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ระดับ
intermediate ขึ้นไป ร้อยละ ๙๖.๖๙ ณ วันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๓

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ความเข้มแข็งการดูแลควบคุมกำกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสม

๒.๒ ระบบสารสนเทศเพื่อการวิเคราะห์สถานการณ์ AMR

๒.๓ AMR แพร่กระจาย เนื่องจากความแออัดในโรงพยาบาล

๒.๔ ขาดเครื่องตรวจทดสอบความไวต่อยา colistin ตามมาตรฐาน

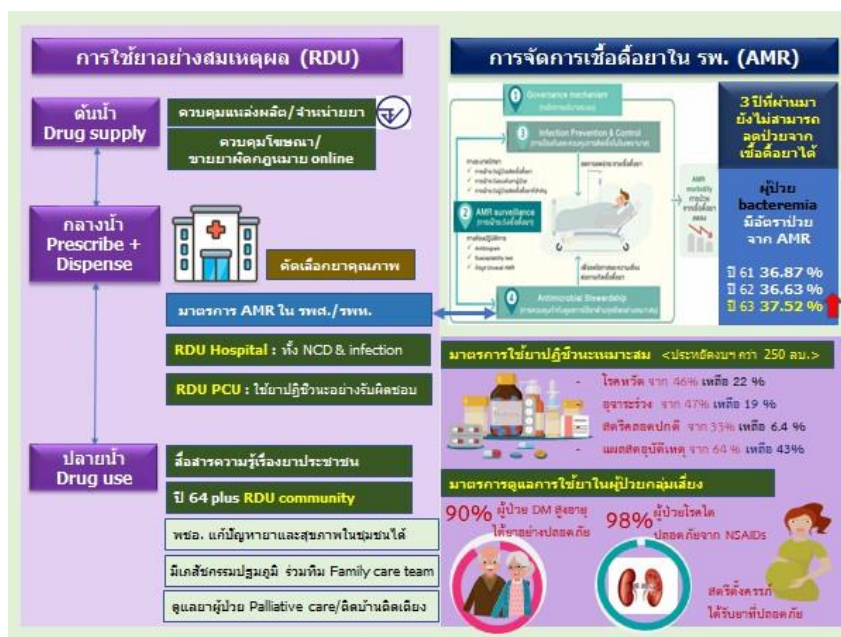
๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ พชอ. แก้ปัญหาและสุขภาพในชุมชนได้

๓.๒ มีเภสัชกรรมปฐมภูมิ ร่วมทีม Family care team

๓.๓ ดูแลยาผู้ป่วย Palliative care/ติดบ้านติดเตียง

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๑๕. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา การดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care) และการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ด้านการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care)

๑) ตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดรอง

- ตัวชี้วัดหลัก โรงพยาบาลในระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้บริการ Intermediate care แบบผู้ป่วยใน ร้อยละ ๘๓.๒๑ (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ ๗๕) ทั้งนี้สามารถลดอัตราการครองเตียงและความแออัดของโรงพยาบาลศูนย์ได้

- ตัวชี้วัดรอง มีผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันใน ๓ กลุ่มโรค (Stroke /Spinal cord Injury และ Traumatic Brain injury) ที่มีคะแนน Barthel Index ต่ำกว่า ๑๕ ได้รับการปรับสภาพและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจนคะแนน Barthel Index เท่ากับ ๒๐ ร้อยละ ๘๕ (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ ๖๐)

๒) มีคณะทำงานพัฒนาอำนวยการรักษานักวิชาการ สาขาก่อนการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน ประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัดนักแก้ไขการพูด พยาบาลฟื้นฟูสภาพ นักกายอุปกรณ์จากส่วนกลาง และภูมิภาค เพื่อสำรวจอัตราค่าต้นทุนบุคลากรในพื้นที่ วิเคราะห์ภาระงาน อุปสรรคปัญหา ความจำเป็นเร่งด่วนในการขยายกรอบวิชาชีพที่ขาดแคลน และวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว

๓) การผลักดันระบบการเบิกจ่าย Intermediate care ซึ่งคณะกรรมการ ๗x๗ มติเห็นชอบและอนุมัติหลักการปรับการจ่ายค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์สำหรับผู้ป่วยระยะกลาง Intermediate care ใน ๓ กิจกรรม (กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด แก้ไขการพูด) ในอัตรา ๑๕๐ บาท/๓๐ครั้ง/๓ กิจกรรม (ในระยะเวลา ๖ เดือน) โดยจะเริ่มจ่ายในงบประมาณปี ๒๕๖๔ เป็นต้นไป

๑.๒ ด้านการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)

ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน Service plan palliative care โดยร่วมกับกรมการแพทย์ เขตบริการสุขภาพ โรงพยาบาลภาคีเครือข่าย (ศูนย์การุณรักษ์ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)

๑.๓ ด้านการบริการ

๑) ตัวชี้วัดหลัก : ร้อยละของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกได้รับการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid Medication และร้อยละของผู้ป่วยจำหน่ายและผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ที่ได้รับการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid Medication ร่วมกับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เท่ากับ ๔๐ (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ ๔๐)

๒) ผลักดันการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ตามมาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ (Living Will) และจัดทำคู่มือ/มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑.๔ ด้านการนำและการกำกับดูแล

๑) คณะทำงานภายใต้คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ ด้านด้านการดูแลแบบประคับประคอง ประกอบด้วย ด้านโครงสร้างและอัตราค่าจ้าง ,ด้านมาตรา ๑๒ และ Advance care plan ,ด้านการสนับสนุนเครือข่ายและด้านวิชาการและการอบรม

๑.๕ ด้านวิชาการ

จัดทำเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง Quality Standards for Palliative Care ร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล และการจัดทำคู่มือ/มาตรฐานคุณภาพการดูแล

ผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง Quality Standards for Palliative Care และสมุดคู่มือประเมินตนเอง มาตรฐานคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองเผยแพร่แก่รพ.ทั่วประเทศ โดยศูนย์การุณรักษ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับ Thai Palliative Care Network และกรมการแพทย์

๑.๖ ด้านบุคลากร (Health workforce)

สนับสนุนการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสหวิชาชีพร่วมกับภาคีเครือข่าย และเขตบริการสุขภาพจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเขตและสร้างเครือข่ายบริการถึงชุมชน

๑.๗ ด้านยาที่จำเป็น (Essential medicine)

โรงพยาบาลทุกระดับมีรายการยา PC essential medicine ตามคำแนะนำของ WHO และกองบริหารการสาธารณสุข มีแนวทางการบริหารจัดการระบบยาในการดูแล PC

๑.๘ ด้านการเงิน (Finance)

พัฒนาระบบเบิกจ่ายค่าบริการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช)

๑.๙ ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information)

การเชื่อมโยงข้อมูลจากระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) ของโรงพยาบาลต่างๆ เข้าสู่ Health Data Center และประมวลผลให้ตรงกับเขตสุขภาพ

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ด้านการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care)

๑) ด้านบุคลากร ขาดแคลน (นักกิจกรรมบำบัดและนักแก้ไขการพูด) และการพัฒนาศักยภาพทีมสหสาขาวิชาชีพ

๒) ระบบข้อมูลการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยบริการและการเชื่อมโยงกับระบบการจ่ายชดเชยค่าบริการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๓) งบประมาณ การชดเชยค่าบริการไม่เหมาะสมกับการให้บริการด้านคุณภาพ (ผู้ป่วยนอกและการให้บริการในชุมชน)

๒.๒ ด้านการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)

๑) บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป ส่วนใหญ่ยังไม่เข้าใจเรื่อง Palliative care

๒) การนำแนวทางปฏิบัติตามมาตรา ๑๒ แห่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ไปปฏิบัติยังไม่เป็นระบบ

๓) การกรอกข้อมูลการดูแลผู้ป่วยในระยะท้ายใน Health Data Center (HDC) ส่วนกลาง เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ยังไม่ค่อยเข้าใจจึงได้ข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริง

๔) ด้านบุคลากร พยาบาลวิชาชีพด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง มีภาระงานด้านอื่นที่ต้องดูแลทั้ง OPD, Ward, เยี่ยมบ้าน และประสานเครือข่าย รพช. และ รพ.สต.

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๓.๑ ด้านการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care)

๑) ตัวชี้วัดหลัก เขตสุขภาพมีการให้บริการ Intermediate ward อย่างน้อย ๑ แห่ง (เกณฑ์เป้าหมายร้อยละ ๔๐)

๒) พัฒนาศักยภาพเพิ่มอัตรากำลัง เพิ่มความก้าวหน้าและพัฒนาศักยภาพของสหวิชาชีพ โดยการฝึกอบรมการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ ๔ เดือน โดยสถาบันสิรินธรราชูปถัมภ์พัฒนาบุคลากรจากกองบริหารทรัพยากรบุคคล (บค) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓) การบรรจุการฝังเข็มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไว้ใน Service Plan Intermediate care และการจัดทำข้อเสนอชุดสิทธิประโยชน์การจัดบริการฝังเข็มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟู

๔) พัฒนา Standard data set เพื่อส่งต่อและติดตามข้อมูลผู้ป่วยแบบ online เช่น google sheet PRM Referral network

๓.๒ ด้านการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)

๑) จัดอบรมสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่บุคลากรทางการแพทย์ในหัวข้อเกี่ยวกับ Living will ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒) การขับเคลื่อนงานและขยายกลุ่มเครือข่ายไปยังเขตพื้นที่ในระดับจังหวัดลงสู่หน่วยงานต่าง ๆ เช่น อปท. หน่วยงานสาธารณสุข รวมถึงเจ้าหน้าที่ในระดับปฐมภูมิ

๓) ข้อเสนอเรื่องโครงสร้างและความก้าวหน้าของพยาบาล palliative care รวมถึงการรวมกลุ่มพยาบาลที่ทำงานด้าน palliative care, Long term care, และ intermediate care เป็นกลุ่มการพยาบาลในฐานะ “หน่วยดูแลคุณภาพชีวิต quality of life” ซึ่งหากรวมสามภารกิจนี้จริงเป็น continuity of care

๔) จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ palliative care เพื่อเป็น node การถ่ายทอดองค์ความรู้

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ



๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ (ต่อ)



๑๖. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาศัลยกรรม

๑. ผลการดำเนินการ

๑.๑ ด้านการพัฒนาระบบบริการจัดให้มีการดำเนินการตามมาตรฐานของแต่ละกิจกรรมบริการ (Service deliveries) ดังนี้ ๑) ดำเนินงานการพัฒนาการเข้าถึงบริการโรคที่เป็นปัญหาทางศัลยกรรม ได้แก่ โรคไส้ติ่งอักเสบ (Acute appendicitis) อาการปวดท้องเฉียบพลัน ๕ ภาวะ (Cholecystitis, Acute cholangitis, Acute pancreatitis, Acute gut obstruction, Peptic ulcer perforation) ภาวะแขนขาขาดเลือดจากลิ่มเลือด (Thromboembolism) โรคเนื้อเน่าหรือโรคแบคทีเรียกินเนื้อ (Necrotizing fasciitis) โดยพิจารณาจากฐานข้อมูลเชิงลึกโรคต่างๆ แล้วนำมาจัดระบบบริการตามบริบทของพื้นที่ ๒) การพัฒนาระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) และการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimal Invasive Surgery : MIS) โดยการจัดทำแนวทางการดำเนินงานในการพิจารณาเสนอหัตถการร่วมกับราชวิทยาลัยและสมาคมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการดำเนินการด้าน Preanesthetic evaluation and optimization ๓) การทำหัตถการและการผ่าตัดในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทางการปฏิบัติการให้บริการในรูปแบบ New normal service ของกระทรวงสาธารณสุข

๑.๒ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ๑) มีการวางแผนเพิ่มการผลิตและพัฒนาบุคลากรร่วมกับราชวิทยาลัย ศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยและราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ๒) การคิดค่าเฉลี่ยเวลาการทำงานของทีมผ่าตัดและจำนวนการผ่าตัดที่เหมาะสมของศัลยแพทย์ โดยประยุกต์ใช้จากผลการศึกษาผลการใช้

แบบจำลองพลวัตรระบบในการวางแผนบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ ของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ๓) มี Training program โดยประสานความร่วมมือระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยรวมถึงการพัฒนาหลักสูตรระยะสั้นในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติทางศัลยกรรมให้กับบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง

๑.๓. ด้านวิชาการ ร่วมกับราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย จัดการประชุมวิชาการ “RCST Virtual Annual Meeting ๒๐๒๐” ประจำปี ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๔๕ และ จัดทำ National surgical research framework

๑.๔ ด้านงบประมาณ พิจารณาข้อเสนอหลักเกณฑ์ แนวทาง และเงื่อนไขการจ่ายเงินกรณีการให้บริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) และการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimal Invasive Surgery : MIS) ร่วมกับกองทุนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานประกันสังคม

๑.๕ การลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาศัลยกรรม ณ จังหวัดปัตตานี

๒. ปัญหาและอุปสรรค

ขาดทรัพยากร (บุคลากร ครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง) ในการดำเนินการตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาศัลยกรรม

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ ดำเนินงานการพัฒนาการเข้าถึงบริการโรคที่เป็นปัญหาทางศัลยกรรม โดยเฉพาะโรคไส้ติ่งอักเสบ (Acute appendicitis) และโรคเนื้อเน่าหรือโรคแบคทีเรียกินเนื้อ (Necrotizing fasciitis) และผลักดันเข้าสู่การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๓.๒ การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทั้งในด้านการผลิต การธำรงรักษา และการสร้างขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน

๓.๓ การรวบรวมข้อมูลโดยการบูรณาการฐานข้อมูลร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย และ ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย (database integration)

๓.๔ การเบิกจ่ายในการทำหัตถการของการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery : ODS) และการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimal Invasive Surgery : MIS) ตาม DRG ของทั้ง ๓ กองทุน (กรมบัญชีกลาง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม)

๓.๕ การจัดบริการแบบ One stop service ที่อยู่ระหว่าง IPD และ OPD สามารถให้บริการแบบองค์รวมได้ในจุดเดียว และกำหนดกรอบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของการบริการ ODS & MIS

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรม/โครงการ



๑๗. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาอายุรกรรม

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) สาขาอายุรกรรม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๖ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จากการประชุมฯปรับเป้าหมายตัวชี้วัด ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นอัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired น้อยกว่าร้อยละ ๒๘ ในปี ค.ศ. 2019 จำนวนผู้ป่วย Severe sepsis และSeptic shock จำนวน ๗๘,๑๔๘ ราย เสียชีวิต ๒๕,๓๐๔ ราย อัตราการตาย คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๓๘ เขตสุขภาพที่ ๗ ๘ ๙ ๑๐ อัตราการตายจากSepsis น้อยกว่าร้อยละ ๓๐

สถานการณ์วันโรคของประเทศไทย จากรายงานวันโรคของโลกโดยองค์การอนามัยโลกปี ๒๕๖๒ ผู้ป่วยวันโรคมียังมีจำนวน ๑๐๖,๐๐๐ ราย ผู้ป่วยวันโรคเสียชีวิต จำนวน ๑๑,๐๐๐ ราย การรักษาครอบคลุมร้อยละ ๘๐ จากเป้าหมายร้อยละ ๙๐ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ร้อยละ ๘๔

๑.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาอายุรกรรม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข ชั้น ๕ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข โดยผ่านโปรแกรม Webex จากการประชุมติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดอัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด community – acquired < ๒๘ % จากสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-๑๙ จำนวนผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในลดลงอย่างชัดเจน ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดยังเป็นสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค ๑๐ อันดับแรก ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยเมื่อรวมการวินิจฉัย ปอดบวมจำนวน ๒๓๖,๘๒๓ ราย และหลอดลมอักเสบเฉียบพลันและหลอดลมเล็กอักเสบเฉียบพลันจำนวน ๙๓,๔๓๓ ราย พบว่าภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในอันดับที่ ๑ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community – acquired ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ Severe sepsis and septic shock ๑๔,๙๕๙ / ๔๕,๓๑๑ Mortality rate = ๓๓.๐๑ % แหล่งข้อมูลจาก HDC ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ เขตสุขภาพที่ ๘ ๑๐ และ ๑๑ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community – acquired น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี

ความก้าวหน้าการดำเนินงานวันโรค : PA TB ๒๕๖๓ ภายใต้กรอบคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ความครอบคลุมการค้นพบและขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวันโรค รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ ๘๒.๕ ร้อยละ ๕๒.๓

๑.๓ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired เป้าหมาย < ร้อยละ ๒๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ จากโปรแกรม HDC) พบว่า ข้อมูลอัตราตายในภาพรวมประเทศสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดโดยในปี ๒๕๖๓ คิดเป็น ๓๒.๐๖% โดยมีอัตราตายสูงกว่าเกณฑ์ทั้งหมด ๙ เขตสุขภาพ ดำเนินการผ่านเกณฑ์ ๓ เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๑๐ (๒๖.๕๑%) เขตสุขภาพที่ ๘ (๒๖.๖๖%) และ เขตสุขภาพที่ ๗ (๒๗.๘๔%) เขตที่มีข้อมูลอัตราตายสูงสุด คือ เขตสุขภาพที่ ๔ (๔๑.๙๓%) รองลงมา ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๕ (๓๘.๑๖%) และเขตสุขภาพที่ ๖ (๓๗.๕๗%) ตามลำดับ พบอัตราตายต่ำสุด คือ เขตสุขภาพที่ ๑๐ (๒๖.๕๑%)

๑.๔ จัดทำคู่มือให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง สำหรับภาคประชาชน ดำเนินการเสนอหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการใช้พื้นที่สนามบิน ขนาดพื้นที่ ๓ x ๓ ตารางเมตร เป็นเวลา ๖ เดือน เพื่อดำเนินการจัดบูท และเผยแพร่หนังสือขอแนะนำการดูแลรักษาผู้ป่วยฯ จำนวน ๕,๐๐๐ เล่ม ซึ่งทุกสนามบินยินดีให้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ แต่เนื่องด้วยช่วงเวลาดังกล่าวมีการระบาดของโรคโควิด-19 จึงชะลอการประชาสัมพันธ์ออกไป

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ การประเมินการวินิจฉัยล่าช้า จากการขาดความรู้และประสบการณ์ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีภาวะติดเชื้อที่รุนแรงมากขึ้น ส่งต่อได้ช้า ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

๒.๒ ไม่ปฏิบัติตาม CPG (Clinical Practice Guidelines)

๒.๓ จำนวนเตียง ICU ไม่เพียงพอ/ ผู้ป่วย Septic shock ได้รับการดูแลใน ICU น้อย

๒.๔ ระบบการดูแลผู้ป่วย sepsis ระหว่าง รพช. และรพท. ไม่เชื่อมโยงกัน

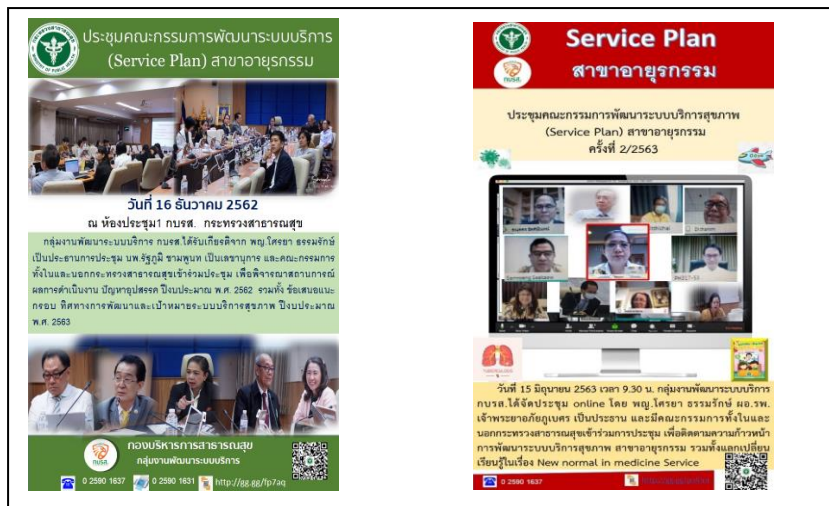
๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ จัดระบบการดูแลผู้ป่วยก่อนวิกฤต (Rapid Response System)

๓.๒ จัดทำแนวทางการส่งต่อภายในจังหวัดที่ชัดเจน เพื่อทำให้เกิดการสื่อสารและดูแลอย่างต่อเนื่อง

๓.๓ สร้างช่องทางด่วนช่วยให้ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงได้รับการดูแลอย่างทันท่วงทีและสามารถเข้ารับการดูแลในหอผู้ป่วยหนักไอซียูได้อย่างรวดเร็ว (Sepsis Fast Track) ในกรณีที่เตียงในไอซียูว่างและสามารถรับผู้ป่วยได้

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๑๘. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาออร์โธปิดิกส์

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อจัดทำคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๑๔/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ลงวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๑.๒ Service Delivery ดังนี้

Service Delivery	เกณฑ์เป้าหมาย (ปี ๖๓)
๑.จัดบริการรักษาผู้ป่วยที่มีกระดูกหักไม่ซับซ้อน ในโรงพยาบาลระดับ A – F๓	โรงพยาบาล ระดับ M๑ – F๓ ร้อยละ ๗๐
๒.จัดบริการ fast track for open long bone fracture ในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M๑	โรงพยาบาล ระดับ A, S, M๑สามารถผ่าตัด open long bone fracture ได้ภายใน ๖ ชั่วโมง มากกว่า ร้อยละ ๒๕

Service Delivery	เกณฑ์เป้าหมาย (ปี ๖๓)
๓. fast track fracture around the hip ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑	โรงพยาบาล ระดับ A, S, M๑ สามารถผ่าตัด fracture around the hip ภายใน ๗๒ ชั่วโมง ร้อยละ ๓๐
๔.จัดหน่วย Spinal Unit ในโรงพยาบาลระดับ A	จัดตั้ง ในโรงพยาบาลระดับ A อย่างน้อยเขตสุขภาพ ละ ๑ แห่ง ครบทุกเขตสุขภาพ ภายใน ๕ ปี (๒๕๖๑ – ๒๕๖๕)
๕.จัดให้มีหน่วยผ่าตัดแบบ Complex acetabular fracture ในโรงพยาบาล A	จัดตั้ง ในโรงพยาบาลระดับ A อย่างน้อยเขตสุขภาพ ละ ๑ แห่ง ครบทุกเขตสุขภาพ
๖.Refracture Prevention	มีทีม Refracture Prevention เพิ่มขึ้นอย่างน้อย เขตสุขภาพละ ๑ โรงพยาบาล ตั้งแต่ระดับ M๑ ขึ้นไปจนถึง ระดับ S

๑.๓ เตรียมการประชุมจัดทำแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาออร์โธปิดิกส์ “การซักซ้อมความเข้าใจระเบียบการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐทางออร์โธปิดิกส์”

๒. ปัญหา/อุปสรรค

- เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 และมีนโยบายเฝ้าระวังและลดการเดินทางของบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้งานที่วางแผนไว้มีการเลื่อนออกไป

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

Service Delivery	เกณฑ์เป้าหมาย (ปี ๖๔)
๑.จัดบริการรักษาผู้ป่วยที่มีกระดูกหัก ไม่ซับซ้อนในโรงพยาบาลระดับ A – F๓	โรงพยาบาล ระดับ M๑ – F๓ ร้อยละ ๗๐
๒.จัดบริการ fast track for open long bone fracture ในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M๑	โรงพยาบาล ระดับ A, S, M๑สามารถผ่าตัด open long bone fracture ได้ภายใน ๖ ชั่วโมง มากกว่าร้อยละ ๕๐
๓. fast track fracture around the hip ใน โรงพยาบาลระดับ A, S, M๑	โรงพยาบาล ระดับ A, S, M๑ สามารถผ่าตัด fracture around the hip ภายใน ๗๒ ชั่วโมง ร้อยละ ๕๐
๔.จัดหน่วย Spinal Unit ในโรงพยาบาลระดับ A	จัดตั้ง ในโรงพยาบาลระดับ A อย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง ครบทุกเขตสุขภาพ ภายใน ๕ ปี (๒๕๖๑ – ๒๕๖๕)
๕.จัดให้มีหน่วยผ่าตัดแบบ Complex acetabular fracture ในโรงพยาบาล A	จัดตั้ง ในโรงพยาบาลระดับ A อย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง ครบทุกเขตสุขภาพ
๖.Refracture Prevention (ตัวชี้วัดกระทรวง)	มีทีม Refracture Prevention เพิ่มขึ้นอย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๑ โรงพยาบาล ตั้งแต่ระดับ M๑ขึ้นไปจนถึง ระดับ S

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๑๙. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาการใช้กัญชาทางการแพทย์

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ จัดทำข้อสั่งการการจัดตั้งคลินิกบริการกัญชาทางการแพทย์ (Medical Cannabis Clinic) แบบผสมผสานแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย ในสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป มีเงื่อนไขดังนี้

๑.๑ มีแพทย์ เกษัชกร พยาบาล ที่ผ่านการอบรมจากกรมการแพทย์

๑.๒ สถานบริการต้องผ่านการขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ในการสั่งและจ่ายยากัญชาทางการแพทย์

รอบที่ ๑ โรงพยาบาลนำร่อง ครอบคลุม ๑๒ เขตสุขภาพ รวมจำนวน ๑๙ โรงพยาบาล ประกอบด้วย สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๒ แห่ง

เขตสุขภาพที่ ๑	โรงพยาบาลลำปาง
เขตสุขภาพที่ ๒	โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
เขตสุขภาพที่ ๓	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
เขตสุขภาพที่ ๔	โรงพยาบาลสระบุรี
เขตสุขภาพที่ ๕	โรงพยาบาลราชบุรี
เขตสุขภาพที่ ๖	โรงพยาบาลระยอง
เขตสุขภาพที่ ๗	โรงพยาบาลขอนแก่น
เขตสุขภาพที่ ๘	โรงพยาบาลอุดรธานี
เขตสุขภาพที่ ๙	โรงพยาบาลบุรีรัมย์
เขตสุขภาพที่ ๑๐	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
เขตสุขภาพที่ ๑๑	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
เขตสุขภาพที่ ๑๒	โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

สังกัดกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๗ แห่ง

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเด่นชัย จังหวัดแพร่

โรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี

โรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม

โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร จังหวัดสกลนคร

โรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

โรงพยาบาลท่าฉาง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รอบที่ ๒ โรงพยาบาลเปิดคลินิกบริการรักษาทางการแพทย์ จำนวน ๓๒ แห่ง

รอบที่ ๓ โรงพยาบาลเปิดคลินิกบริการรักษาทางการแพทย์ จำนวน ๗๑ แห่ง

รอบที่ ๔ โรงพยาบาลเปิดคลินิกบริการรักษาทางการแพทย์ จำนวน ๓๗ แห่ง

รอบที่ ๕ โรงพยาบาลเปิดคลินิกบริการรักษาทางการแพทย์ จำนวน ๑๐๑ แห่ง

รอบที่ ๖ โรงพยาบาลเปิดคลินิกบริการรักษาทางการแพทย์ จำนวน ๒๓ แห่ง

รอบที่ ๗ โรงพยาบาลเปิดคลินิกบริการรักษาทางการแพทย์ จำนวน ๓๐ แห่ง

รอบที่ ๘ โรงพยาบาลเปิดคลินิกบริการรักษาทางการแพทย์ จำนวน ๖๗ แห่ง

รอบที่ ๙ โรงพยาบาลเปิดคลินิกบริการรักษาทางการแพทย์ จำนวน ๔๓ แห่ง

หมายเหตุ : รอบที่ ๒ - ๙ ตามความพร้อมของสถานบริการและการกระจายยา รักษาทาง
การแพทย์

รวมรอบที่ ๑ - ๙ จำนวนทั้งสิ้นที่เปิดบริการ ๔๒๓ แห่ง

๑.๒ การกระจายยา : โดยองค์การเภสัชกรรม และโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

รอบแรก กระจายยาโดยองค์การเภสัชกรรม แห่งละ ๓๑๕ ขวด

รอบที่ ๒ - ๓ กระจายยาโดยโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร แห่งละ ๒๐๐ ขวด

รอบที่ ๔ - ๙ กระจายยาโดยโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

(หมายเหตุ : สารสำคัญในยา รักษาทางแพทย์ คือ THC เด่น)

๑.๓ การพัฒนาบุคลากร

๑) ประชุม “ติดตามผลการดำเนินงาน และถอดบทเรียนของโรงพยาบาลนำร่องในการจัดบริการด้านการ
ใช้รักษาทางแพทย์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒” ในวันที่ ๒๔-๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมไพจิตร ปวะบุตร
ชั้น ๙ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒) ประชุม “โครงการประชุมชี้แจงการใช้รักษาทางแพทย์เพื่อการเข้าถึงบริการ” ในวันที่ ๒๙
พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๔๕ - ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมไพจิตร ปวะบุตร อาคาร ๗ ชั้น ๙ สำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๔ การสนับสนุนด้านอื่นๆ

๔.๑ ปรับปรุงแก้ไขโปรแกรม C-MOPH ร่วมกับสารสนเทศ

๔.๒ ตั้งกลุ่ม line (ชื่อ C-MOPH:รพนำร่องรักษาทางแพทย์) เพื่อประสานและรายงานข้อมูล
ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไขระหว่างเครือข่ายโรงพยาบาล

๔.๓ ประสานขอแนวทางการปฏิบัติการดำเนินการกรณีน้ำมันกัญชาที่หมดอายุจากสำนักงาน
คณะกรรมการอาหารและยา

๔.๔ สรรวจความพร้อมการเปิดบริการคลินิก รักษาทางแพทย์แบบผสมผสานของโรงพยาบาล
ชุมชน

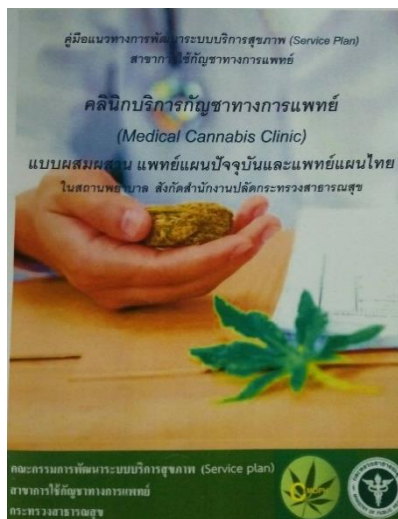
๒. ปัญหา/อุปสรรค

- ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด19 ทำให้การดำเนินการต่างๆ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายและล่าช้า

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- กำกับติดตามดำเนินการโครงการเดิม และเน้นคุณภาพการดำเนินงาน

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



โครงการตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

๑. การพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย

๑. ผลการดำเนินการ

๑.๑ ด้านการพัฒนาและจัดทำแนวทางการรับส่งต่อผู้ป่วย ๑) จัดทำแนวทางการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย ๒) จัดตั้งศูนย์ประสานการรับส่งต่อผู้ป่วยระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ มีบทบาทหน้าที่ในการประสานงานการรับส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทางพัฒนาระบบส่งต่อของพื้นที่ ๓) จัดทำเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญและจัดทำระบบการส่งต่อที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่/แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan เพื่อแก้ไขปัญหาการส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพและเป็นการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ๔) ติดตามผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยระดับจังหวัด/เขตสุขภาพเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาในเครือข่าย ๕) จัดทำแบบประเมินตนเอง (self assessment) ระบบรับส่งต่อผู้ป่วยและทดลอง implement ในโรงพยาบาลน่าน ๒๒ แห่ง

๑.๒ ด้านการพัฒนากระบวนการและระบบรายงานการรับส่งต่อผู้ป่วย โดยการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการส่งต่อผู้ป่วย การจัดทำระบบข้อมูลการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแก้ไขปัญหาการเชื่อมโยงข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อ

๑.๓ ด้านการพัฒนาบุคลากร จัดทำหลักสูตร e-Learning การรับส่งต่อผู้ป่วยสำหรับพยาบาล

๒. ปัญหาและอุปสรรค

๒.๑ การนำแนวทางการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วยไปใช้ยังไม่ครอบคลุมทุกจังหวัด

๒.๒ โครงสร้างและอัตรากำลังประจำศูนย์ส่งต่อแต่ละระดับไม่ชัดเจน ทั้งในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ

๒.๓ ข้อมูลการส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพในระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ ไม่ตรงกับส่วนกลาง (HDC) ซึ่งอาจเกิดจากทั้งผู้ดูแลระบบและผู้บันทึกข้อมูลของหน่วยบริการยังขาดความเข้าใจทั้งในเรื่อง ๔๓ แฟ้มและโปรแกรมที่ใช้

๒.๔ โปรแกรมการใช้สำหรับการส่งต่อผู้ป่วยยังไม่ได้เชื่อมต่อข้อมูลเป็น Real time ระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ วางแผนการจัดการเพื่อให้มีการนำแนวทางการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วยไปใช้ให้ครอบคลุมทุกจังหวัด

๓.๒ ปรับปรุง/แก้ไขแนวทางการจัดทำแบบประเมินตนเอง (self assessment) ระบบรับส่งต่อผู้ป่วยและรวบรวมข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาวิเคราะห์และปรับปรุงก่อนมีการนำไปกำหนดตัวชี้วัดในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๓.๓ พัฒนาศูนย์บริการในศูนย์ส่งต่อตามแนวทางการพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย

๓.๔ จัดประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาระบบรับส่งต่อผู้ป่วย กระทรวงสาธารณสุข

๓.๕ ลงพื้นที่เพื่อศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติงานของศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับใช้ในการวางแผนการดำเนินการและปรับปรุงแบบประเมินตนเอง (self assessment) ระบบรับส่งต่อผู้ป่วย ให้เข้ากับบริบทในพื้นที่

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๒. การพัฒนาโรงพยาบาลจตุรทิศ

๑. ผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาลจตุรทิศ ประกอบด้วย ๕ โรงพยาบาล ใน ๓ เขตสุขภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี และโรงพยาบาลปทุมธานี **กรอบแนวคิด** ลดแออัด พัฒนา Emergency Care System พัฒนาศักยภาพให้เป็น Gate Keeper และพัฒนาระบบบริการตามศักยภาพและบริบทของพื้นที่ **ดังนี้**

๑.๑ โรงพยาบาลสมุทรปราการ มีนวัตกรรม Smart Hospital เชื่อมโยงระบบข้อมูลร่วมกับรพช. จนถึง รพ.สต. พัฒนา Smart OPD Check in แบบ Automatic มีระบบ LEAN เพิ่มการเข้าถึงบริการโดยมีร้านยาชุมชนอบอุ่น เป็น Gate Keeper ลดการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพด้วยการพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจและโรคมะเร็ง ขยายเตียง NICU ประสานความร่วมมือการส่งต่อผู้ป่วยร่วมกับสถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ และสถาบันราชประชาสมาสัย

๑.๒ โรงพยาบาลนครปฐม พัฒนาศักยภาพโดยการเปิดศูนย์ผ่าตัดหัวใจและสวนหัวใจร่วมกับโรงพยาบาลศูนย์ในเขตสุขภาพ พัฒนาศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะระดับเขตสุขภาพ พัฒนาศูนย์อุบัติเหตุระดับ ๑ และ

ER คุณภาพลดระยะเวลารอคอย OPD และลดความแออัดที่ OPD IPD มีการพัฒนา One Province One Lab รวมถึงมีการใช้ทรัพยากรร่วมกันภายในเขตสุขภาพ ได้แก่ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ และโรงพยาบาลบ้านโป่ง จ.ราชบุรี

๑.๓ โรงพยาบาลสมุทรสาคร มีการจัดบริการสาขาความเชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ได้แก่ มีศูนย์รังสีรักษาโรงพยาบาลนครท่าฉลอม บริการ Body intervention และ TACE มีการบริหารจัดการบุคลากรร่วมกับเอกชน พัฒนา ER คุณภาพ โดยการคัดกรองผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง พัฒนาโรงพยาบาลสาขาเพื่อลดความแออัด

๑.๔ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี ลดความแออัดภายในโรงพยาบาล โดยการขยาย Extended OPD ที่วัดตานีนานุญ การเจาะเลือดเพื่อส่งตรวจจากรพ.สต. การเปิดคลินิกนอกเวลาราชการ โครงการจัดส่งยาให้ผู้ป่วยทางไปรษณีย์ร่วมกับการบริการร้านยาคุณภาพ พัฒนาโรงพยาบาลเครือข่ายให้มีศักยภาพ พัฒนาระบบ Emergency Care รวมถึงการเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ ศัลยกรรมกระดูก และข้อ และจักษุ

๑.๕ โรงพยาบาลปทุมธานี ลดความแออัดภายในโรงพยาบาล โดยการพัฒนาแบบ Smart Hospital จัดบริการผ่าตัดวันเดียวกลับ (ODS) เปิดบริการ SMC/OPD นอกเวลาราชการ การเจาะ Lab นอกโรงพยาบาล มีร้านขายยาชุมชนอบอุ่น พัฒนารพ.ให้เป็น Gate Keeper โดยการจัดตั้งศูนย์เชี่ยวชาญ เปิด Ward และพัฒนาศักยภาพเตียง NICU ขยายเตียง Intermediate Care ในรพช.ทุกแห่ง เพื่อลดการส่งต่อออกนอกเขตสุขภาพ การพัฒนา ER คุณภาพและระบบ Emergency Care ทั้งระยะสั้นและระยะยาว รวมถึงการใช้ทรัพยากรร่วมกันของโรงพยาบาลรัฐนอกสังกัดและโรงพยาบาลเอกชน

ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินการ

๑. ประชาชนทั้งในจังหวัดปริมณฑลรอบกรุงเทพมหานครและจังหวัดใกล้เคียงเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องเข้ามารักษาในกรุงเทพมหานคร อีกทั้งยังลดระยะเวลาการรอคอยการรักษาในโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ ผู้ป่วยไม่ต้องรอคิวการรักษานาน ซึ่งอาจมีผลกระทบต่ออาการของโรค ส่งผลให้อัตราตายและทุพพลภาพของผู้ป่วยลดลง นอกจากนี้ยังลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางทั้งของตัวผู้ป่วยเอง และญาติ

๒. เพิ่มการพัฒนาเครือข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและต้องการใช้เทคโนโลยีระดับสูงและราคาแพงในการรักษา ได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้อย่างทันท่วงที

๓. ระยะเวลาการให้บริการ (Service time) ในโรงพยาบาลลดลงตั้งแต่การยื่นบัตรคิวจนถึงรับยา

๒. ปัญหาและอุปสรรค

- ทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณ และครุภัณฑ์) ยังไม่เพียงพอในการพัฒนา

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ การบริการผู้ป่วยนอก (OPD) โดยดำเนินการ PCC/รพ.สต. เน้นการให้บริการโรคไม่ติดต่อ (NCD) คลินิกชุมชนอบอุ่น จัดให้มี Smart Hospital คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ (SMC) และการรับยาร้านขายยาชุมชน/ lab ชุมชน

๓.๒ การบริการผู้ป่วยใน (IPD) โดยการพัฒนาโรงพยาบาลระดับรอง ๔ มุมเมือง (Node) เพื่อบริการผู้ป่วยจากโรงพยาบาลแม่ข่าย การใช้ทรัพยากรร่วมกัน และการส่งกลับผู้ป่วย (Refer back) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่บ้านหรือชุมชน (Intermediate Care)

๓.๓ ระบบการให้บริการ (Service) ให้มีการเชื่อมโยงกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ๒๐ สาขา การปฏิรูปห้องฉุกเฉิน (Emergency Department, Emergency Case) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Digital) และการพัฒนานวัตกรรม รวมถึงการพัฒนาเครือข่าย (Network)

๓.๔ วางแผนการจัดสรรทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณ และครุภัณฑ์) เพื่อให้เพียงพอต่อการรองรับการให้บริการโรงพยาบาลจตุรทิศ

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๓. การปฏิรูปห้องฉุกเฉิน

๑. ผลการดำเนินการ

๑.๑ กรอบแนวคิด : เพื่อพัฒนาศักยภาพห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปทุกแห่ง ให้เป็นที่รองรับผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลดความแออัดในห้องฉุกเฉิน จัดให้มีการดำเนินการใน ๓ ด้าน ดังนี้

๑. พัฒนาระบบบริการ ๑) จัดบริการตามคู่มือแนวทางการจัดบริการห้องฉุกเฉิน (Guideline for ER service delivery) ๒) ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการ Admit อยู่ในห้องฉุกเฉิน ไม่เกิน ๒ ชั่วโมง (ER target time ๒ ชั่วโมง) ๓) เพิ่มทางเลือกให้ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน โดยการจัดระบบคัดแยก (Triage) และเพิ่มทางเลือกให้กับผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน เช่น OPD นอกเวลาราชการ, Urgent Clinic และ คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ (SMC)

๒. พัฒนาระบบสนับสนุน ๑) ให้มีการจัดโครงสร้างและพื้นที่ห้องฉุกเฉินให้มีมาตรฐาน เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร ได้แก่ Double door with access control ห้องรอตรวจ/พื้นที่รอตรวจ

(Waiting room/area) และห้องแยกโรค (Isolation room) ที่มีระบบ Negative pressure ๒) พัฒนาระบบสารสนเทศ โดยจัดให้มีระบบ Ambulance Operation Center (AOC)

๓. พัฒนาและธำรงรักษากำลังคน มีการวางแผนกำลังคนการพัฒนาบุคลากรของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินและนักปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ รวมถึงการวางแผน/ซ้อมแผนและมาตรการเพื่อป้องกันความรุนแรงที่อาจจะเกิดกับบุคลากร

๑.๒ ผลการดำเนินการที่ได้รับหลังจากเริ่มดำเนินการ

๑. เริ่มดำเนินการในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ดำเนินการในโรงพยาบาลนำร่องจำนวน ๒๑ แห่ง ได้แก่ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ รพ.ลำปาง รพ.พุทธชินราช รพ.สวรรค์ประชารักษ์ รพ.พระนครศรีอยุธยา รพ.สระบุรี รพ.ปทุมธานี รพ.นครปฐม รพ.ชลบุรี รพ.ระยอง รพ.ขอนแก่น รพ.อุดรธานี รพ.มหาสารคาม รพ.สกลนคร รพ.บุรีรัมย์ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ รพ.วชิระภูเก็ต รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.หาดใหญ่ รพ.ราชวิถี รพ.เลิดสิน และรพ.นพรัตนราชธานี

๒. ขยายผลการดำเนินการเพิ่มในโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๓. ติดตามความก้าวหน้าการปฏิรูปห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลนำร่อง ๒๑ แห่ง รวมทั้งกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดในการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๔. จัดให้มีการแยกบริการเจ็บป่วยไม่รุนแรงและเจ็บป่วยทั่วไปออกจากบริการห้องฉุกเฉินนอกเวลาราชการในโรงพยาบาลนำร่อง ๒๑ แห่ง โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จ่ายค่าบริการนอกเวลาในอัตรา ๑๕๐ บาท/ครั้ง ในโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์การประเมินศักยภาพหน่วยบริการตาม “แนวทางการปฏิรูปห้องฉุกเฉิน” ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยมีโรงพยาบาลนำร่อง ที่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์การประเมินศักยภาพหน่วยบริการ จำนวนทั้งสิ้น ๒๑ แห่ง และมีโรงพยาบาลศูนย์ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินห้องฉุกเฉินคุณภาพ (ECS คุณภาพ) จำนวนทั้งสิ้น ๓๔ แห่ง

๕. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติตั้งงบประมาณสนับสนุนงบค่าตอบแทนบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน พยาบาลวิชาชีพ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ เพื่อดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน (ระดับ ๑, ๒, ๓) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๖. จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ ๔ และ ๕ (non trauma & non emergency) ลดลงร้อยละ ๑๘.๒๗ (ต.ค. ๖๒ – มิ.ย. ๖๓)

๒. ปัญหาและอุปสรรค

๒.๑ ทรัพยากร (บุคลากร งบประมาณ และครุภัณฑ์) ยังไม่เพียงพอต่อการพัฒนา

๒.๒ โรงพยาบาลบางแห่งยังขาดโครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) ทั้งโครงสร้างด้านอาคารสถานที่ห้องฉุกเฉิน รวมถึงครุภัณฑ์ห้องฉุกเฉิน

๒.๓ ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ ขยายการดำเนินการเพิ่มในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๒ จัดให้มีระบบ Ambulance Operation Center (AOC) ในโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง

๓.๓ วางแผนกำลังคนการพัฒนาบุคลากรของแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินและนักปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๔. โครงการอาหารปลอดภัยจากชุมชนสู่โรงพยาบาลคุณภาพโภชนาการบำบัดปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ผลการดำเนินงาน

๑) มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยปี ๒๕๖๓ จัดเตรียมโครงการ กิจกรรมและงบประมาณดำเนินการ

๒) สนับสนุนให้มีการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยอย่างต่อเนื่องในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๓) ส่งเสริมความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ๕ ร. (โรงพยาบาล, โรงเรียน, โรงแรม, ร้านอาหาร และเรือนจำ)

๔) ประสานงานร่วมกับสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัยร่วมทีมตรวจเยี่ยมอาหารปลอดภัยในเรือนจำพร้อมรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายพิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ) ผู้แทนกรม/กอง/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เยี่ยมชมและให้ข้อเสนอแนะการดำเนินงานอาหารปลอดภัยในเรือนจำในพื้นที่จังหวัดราชบุรี พิจิตรและเชียงใหม่

๕) ประสานงานกับสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย และเครือข่ายวิชาชีพโภชนาการ/โภชนากรลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานโรงพยาบาลคุณภาพโภชนาการบำบัดและการดำเนินงานอาหารปลอดภัย จำนวน ๔ ภาค ๘ โรงพยาบาล (รพ.นครพิงค์ จ.เชียงใหม่, รพ.จอมทอง จ.เชียงใหม่, รพ.พระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี, รพ.บ้านนา จ.นครนายก, รพ.มหาราชนครราชสีมา, รพ.ปราสาท จ.สุรินทร์, รพ.วชิระภูเก็ต, รพ.เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี)

๖) ประชุมปรึกษาหารือสรุปผลการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมการพัฒนางานโภชนาการในโรงพยาบาล

๗) รวบรวมผลงานเด่นโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุข ๓ ประเภท ได้แก่ ผลงานโครงการพัฒนา ผลงานนวัตกรรม และผลงานเรื่องเล่าความประทับใจในการดำเนินงาน

๘) สืบหาข้อมูลรายงานโครงการอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๒. ปัญหา/อุปสรรค

สถานการณ์การระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (COVID 19) ทำให้ต้องปรับแผนงานกิจกรรมและงบประมาณไม่สามารถจัดประชุมและลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเพิ่มเติมได้ ควรมีการกำกับติดตามการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยในระยะต่อไปอย่างต่อเนื่อง

๓.งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ๓.๑ ทบทวน แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
- ๓.๒ ประชุมคณะกรรมการ/ อนุกรรมการ/ คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง
- ๓.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และโรงพยาบาลคุณภาพโภชนาบำบัด
- ๓.๔ ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า และประเมินผลการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย และโรงพยาบาลคุณภาพโภชนาบำบัด
- ๓.๕ รวบรวมข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๕. โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน (HA) สำหรับสถานพยาบาล

๑. ผลการดำเนินงาน

กระทรวงสาธารณสุข เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นหน่วยงานหลักในการจัดและส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีคุณภาพมาตรฐาน ทั้งถึง เป็นธรรม มีนโยบายให้โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพบริการ สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่มีคุณภาพ เกิดความปลอดภัยทั้งผู้รับบริการและผู้ให้บริการ (๒P Safety) ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ภายใต้แผนการพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

๑.๑ กำหนดให้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ เป็นนโยบายเร่งรัดของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ เป้าหมายคือ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต ร้อยละ ๙๘ และ ร้อยละ ๘๐ สำหรับโรงพยาบาลชุมชน มีผลการดำเนินงาน ณ ๓๑ ก.ค. ๖๓ (ข้อมูลจากเว็บไซต์ สรพ.) ดังนี้

๑) โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ ๙๙.๑๔ (๑๑๕ แห่ง จาก ๑๑๖ แห่ง) หมายเหตุ โรงพยาบาลเถลิง ประเมินขึ้น ๓ วันที่ ๑๙-๒๐ ส.ค. ๒๕๖๓

๒) โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต ร้อยละ ๙๕.๙๒ (๔๗ แห่ง จาก ๔๙ แห่ง)

๓) โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๙๐.๗๑ (๖๗๔ แห่ง จาก ๗๔๓ แห่ง)

หมายเหตุ เสนอเป็นตัวชี้วัดเพื่อยกระดับการพัฒนาคุณภาพเข้าสู่ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (THIP: Thailand Hospital Indicator Project)

๑.๒ ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ประสบกับปัญหาหลายประการ เช่น ประสิทธิภาพ คุณภาพบริการ การฟ้องร้องของผู้รับบริการ ประชาชนต้องการเห็นความโปร่งใสมากขึ้น จำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ มีกระบวนการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ที่มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ให้บริการโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน และผู้ให้บริการก็มีความปลอดภัย ลดภาวะเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้ดำเนินการ

๑) แต่งตั้งคณะกรรมการ/คณะทำงานที่เกี่ยวข้อง และประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน ดังนี้

- คณะกรรมการบูรณาการการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพ (ประชุม ๒๒ พ.ย.๖๒)
- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วย (ประชุม ๒๖ ธ.ค.๖๒)
- คณะทำงานจัดทำโครงสร้างงานพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน (ประชุม ๑๓ ก.ค. ๖๓ และ ๑๙ ส.ค.๖๓)

๒) ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลยกระดับ HA ชั้นสูงขึ้น (๑๑ - ๑๒ ก.พ. ๖๓) เพื่อสร้างโอกาสในการเรียนรู้ทางวิชาการให้แก่ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาคุณภาพบริการและผู้รับผิดชอบงานสิ่งแวดล้อม ใช้เป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางวิชาการและประสบการณ์ นำความรู้ที่ได้ไปพัฒนา ขับเคลื่อน ให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม ส่งผลดีต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย คุณภาพบริการ บุคลากรทำงานอย่างมีความสุข และความสำเร็จโดยรวมของโรงพยาบาล

๓) ติดตามการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation : HA) โดยให้โรงพยาบาลที่มีผลการรับรองหมดอายุ แจ้งปัญหาหรืออุปสรรคซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถดำเนินการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง

๔) ร่วมประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล เพื่อพิจารณาแบบประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทไม่รับ

ผู้ป่วยไว้ค้ำคื่น ซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล รวมทั้งคู่มือและเกณฑ์การประเมินมาตรฐานฯ สำหรับสถานพยาบาลใช้ในการประเมินตนเอง (Self Assessment) ในระบบอิเล็กทรอนิกส์ คู่มือและเกณฑ์มาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้ำคื่น ซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๕) มอบหมายให้เป็นผู้แทนถาวร : ตามมาตรา ๑๓ แห่งพระราชกฤษฎีกาการจัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ.๒๕๕๒ กำหนดให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นกรรมการ โดยตำแหน่งในคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล เพื่อเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงมอบหมายผู้แทนถาวรดังนี้

(๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๒)

- ผู้แทนหลัก นายยงยศ ธรรมวุฒิ
- ผู้แทนสำรอง นายธีรพงศ์ ตุนาค

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ การดำเนินงานขาดความยั่งยืนโดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากไม่มีโครงสร้างกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติขาดขวัญกำลังใจและความก้าวหน้า ทำงานเพราะใจรัก งานคุณภาพ สำหรับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปแม้จะมีโครงสร้างกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน อยู่ภายใต้ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอให้พยาบาลในกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปมีความก้าวหน้าระดับ ๘ เหมือนกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล

๒.๒ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID ๑๙) ที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว และการรายงานพบผู้ติดเชื้อจำนวนมาก ทำให้โรงพยาบาลต่างๆต้องมีการเตรียมความพร้อมในการรองรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ รวมถึงการเฝ้าระวังผู้ที่มีภาวะเสี่ยงที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patient under Investigation – PUI) การจัดเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลในการดูแลทั้งในสถานพยาบาล และนอกสถานพยาบาล ทำให้มีภาระงานที่ต้องดำเนินการเกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดเป็นจำนวนมาก ส่งผลกระทบต่อการดำเนินงานปกติ โดยเฉพาะ งานที่ไม่ได้ให้บริการเกี่ยวกับการบริการผู้ป่วยโดยตรง ที่อาจมีการชะลอการดำเนินการไว้พลางก่อน

๒.๓ ขาดแคลนแพทย์ ขาดอัตรากำลังและภาระงานของบุคลากรที่มากเกินไป

บุคลากรมีภาระงานเพิ่มขึ้น ทำให้การดำเนินงานคุณภาพขาดความต่อเนื่อง กรอบโครงสร้างอัตรากำลังพยาบาล FTE ที่เกินถูกต้องตำแหน่ง แต่ภาระงานพยาบาลด้านงานพัฒนาคุณภาพ HA / QA ต้องปฏิบัติงานจึงขาดบุคลากรดำเนินการต่อเนื่อง จำนวนบุคลากรที่มีศักยภาพในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาคุณภาพไม่เพียงพอ

๒.๔ การปรับเปลี่ยนแบบประเมินตนเองจาก SAR ๒๐๑๙ เป็น SAR ๒๐๒๐ บุคลากรขาดความรู้และทักษะการเขียนแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานใหม่

๒.๕ ทักษะคิดด้านการทำงานพัฒนาคุณภาพของบุคลากรที่เป็นปัจจัยความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะ

๑. กระทรวงควรสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับ HA ตั้งแต่ในโรงเรียนแพทย์และวิทยาลัยพยาบาล และหลักสูตรการเรียนการสอนของบุคลากรทางการแพทย์ทุกสาขาวิชาชีพ

๒. วางนโยบายด้านบุคลากร หรือประสานงานกับแหล่งผลิตบุคลากร เพื่อให้บรรจุการเรียนรู้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ เพื่อเตรียมพร้อมบุคลากรก่อนเข้าปฏิบัติงาน

๓. กำหนดความก้าวหน้าของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในส่วนของงานพัฒนาคุณภาพเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ

๔. สนับสนุนงบประมาณให้ทางพี่เลี้ยงคุณภาพ/สนับสนุนงบประมาณสำหรับการเยี่ยมสำรวจประเมินการรับรองคุณภาพ

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ จัดทำและผลักดันโครงสร้างกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการในโรงพยาบาลชุมชน

๓.๒ เสนอให้พยาบาลในกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐานในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มีความก้าวหน้าระดับ ๘

๓.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการเครือข่ายการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุนและช่วยเหลือกันในการดำเนินการพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาลภายในเขตและจังหวัด และเกิดความตื่นตัวในการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๔.๑ การประชุมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลยกระดับ HA ขั้นสูงขึ้น” วันที่ ๑๑ – ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓



๔.๒ ประชุมคณะทำงานจัดทำโครงสร้างงานพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาลชุมชน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ในวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓



๕. กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ

๑. งานพัฒนาประสิทธิภาพระบบยาและเภสัชกรรม

๑. ผลการดำเนินงาน

- โครงการลดความแออัด โดยรับยาที่ร้านยาใกล้บ้าน เริ่มจาก OPD มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละ ๕ % ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCD) เพิ่มขึ้นทุกปี โดยผลดำเนินงานเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๓๕ โรงพยาบาล และ ๓๐๐ ร้านยา และเดือน สิงหาคม ๒๕๖๓ ทั้งหมด ๑๓๐ โรงพยาบาล และมีผู้ป่วย ๒๐๐๐๐ ราย (๓๕๐๐๐ ใบสั่ง)

แนวทางการลดความแออัด

- เจาะเลือดล่วงหน้า ที่ รพ.สต./ Lab เอกชน
- รับยาที่ร้านยา, ส่งยาทางไปรษณีย์, Robot จัดยา
- พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเขตเมือง ศสม., รพ.สาขา, PCC

จุดเน้นการพัฒนา

- เพิ่มประชาสัมพันธ์ สร้างความเชื่อมั่น ในระบบรับยาที่ร้านยา
- ผลานรูปแบบบริการ * รับยาร้านยา (พื้นที่ที่มีร้านยา) * รับยา รพ.สต./ส่งยาไปรษณีย์ (พื้นที่ที่ไม่มีร้านยาใกล้บ้าน)
- ระบบข้อมูลสารสนเทศ : เชื่อมโยงข้อมูลใบสั่งยา รพ. + ข้อมูลบริการที่ร้านยา
- ระบบข้อมูลสารสนเทศ : เชื่อมโยงข้อมูลใบสั่งยา รพ. + ข้อมูลบริการที่ร้านยา

๒. ปัญหา/อุปสรรค -

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ๓.๑ โรงพยาบาลมีระบบรับยาที่ร้านยาใกล้บ้านอย่างมีคุณภาพ
- ๓.๒ ผู้ป่วยใช้บริการไม่น้อยกว่า ๓๖,๐๐๐ คน
- ๓.๓ มีระบบสารสนเทศเชื่อมโยงข้อมูล โรงพยาบาลและร้านยา
- ๓.๔ โรงพยาบาลนำร่องเปิดบริการ model ๓ ได้สำเร็จ

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๒. งานศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์

๑. ผลการดำเนินงาน

- พัฒนาระบบข้อมูลการบริหารเวชภัณฑ์ เวชภัณฑ์ทั้งยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาเป็นทรัพยากรในระบบสาธารณสุขที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนและระบบบริการสาธารณสุขของประเทศในทุกกระดับ และเป็นค่าใช้จ่ายถึงร้อยละ ๓๕-๔๐ ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของโรงพยาบาล ดังนั้น การจัดการด้านบริหารเวชภัณฑ์ภายใต้นโยบายการปฏิรูปการดำเนินงานด้านสาธารณสุขทั้งในเรื่องของการพัฒนาระบบบริการให้ดียิ่งขึ้น การสร้างระบบธรรมาภิบาลและกลไกเฝ้าระวัง ตรวจสอบถ่วงดุล การปฏิรูปการเงินการคลังด้านสุขภาพ รวมทั้งการปฏิรูประบบข้อมูลด้านสุขภาพ จะต้องมีการบริหารจัดการที่ดีและมีประสิทธิภาพเพื่อจัดให้มีเวชภัณฑ์ที่ปลอดภัย มีคุณภาพดี ราคาเหมาะสมอย่างเพียงพอสำหรับให้บริการแก่ผู้ป่วยและประชาชน มีกระบวนการทำงานที่โปร่งใสตรวจสอบได้ รวมทั้งสามารถควบคุมการใช้จ่ายงบประมาณอย่างสมประโยชน์

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

- ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พัฒนาและเผยแพร่ โปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ (INV)
- ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ ออกแบบ dataset บริหารเวชภัณฑ์
- ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ทดสอบ ส่ง- รับ ชุดข้อมูล dataset สู่ส่วนกลาง

จุดเน้นการพัฒนา What's Next:

- Data Management Platform
- Data Management Platform
- Reporting/Visualization/ Human-Machine Interface

แนวทางการพัฒนาศูนย์ข้อมูลด้านเวชภัณฑ์ยา

๑. ประกาศ dataset บริหารเวชภัณฑ์ยา
๒. สนับสนุนการพัฒนาโปรแกรมของ รพ. เพื่อการส่งออก dataset
๓. สนับสนุนการส่งรายงานอย่างสม่ำเสมอ
๔. พัฒนาระบบแสดงผลข้อมูลสารสนเทศ (BI) เพื่อการตัดสินใจเชิงนโยบาย

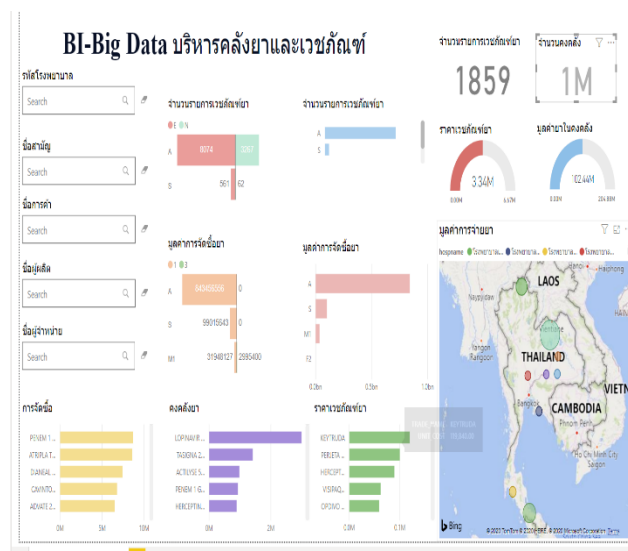
๒. ปัญหา/อุปสรรค -

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ ปี ๖๔ นำร่องส่งข้อมูลได้มากกว่า ๑๐๐ รพ.

๓.๒ มีระบบแสดงผลข้อมูล visualization เพื่อการตัดสินใจด้านบริหารเวชภัณฑ์มีคลังข้อมูลด้านบริหารเวชภัณฑ์ที่มีคุณภาพ ใน ๕ ปี (ปี ๖๘)

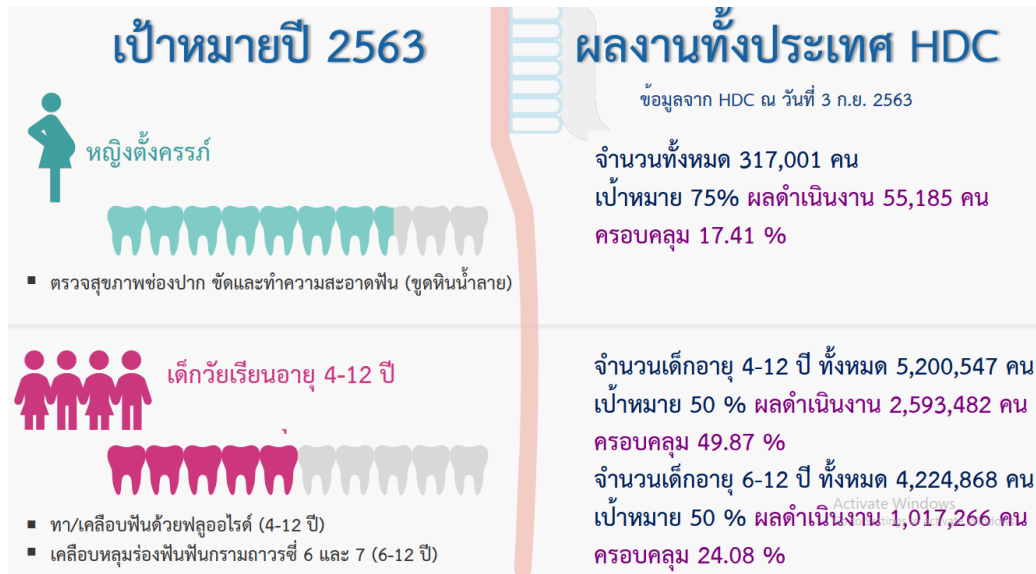
๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



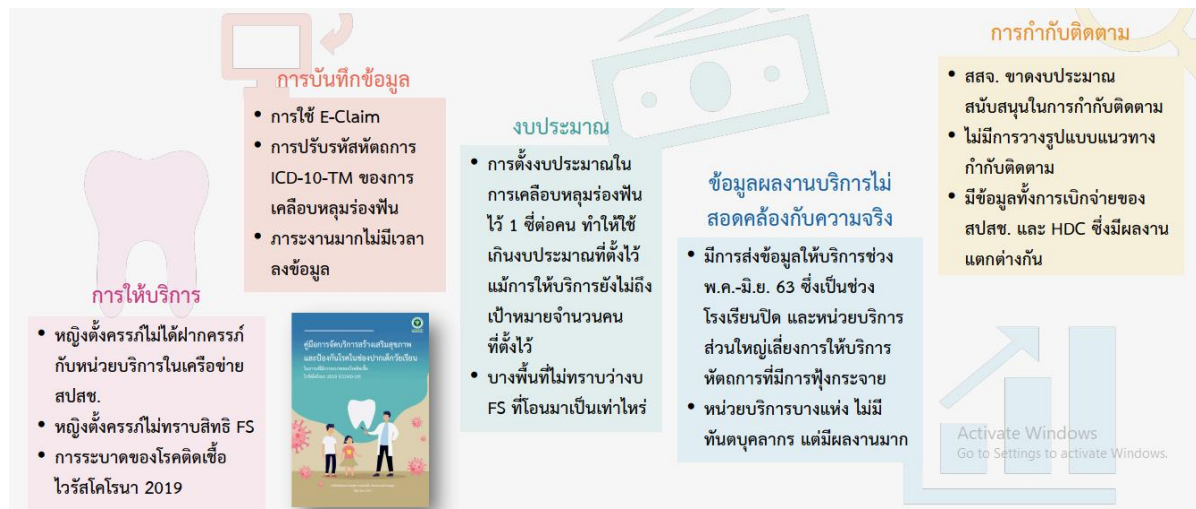
๓. งานพัฒนาระบบวิชาชีพ

๑. ผลการดำเนินงาน

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee Schedule)



๒. ปัญหา/อุปสรรค



๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กำหนดให้จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปาก ที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (Fee Schedule) ต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยต้องปรับแนวทางดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

๔. งานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ

๔.๑ โครงการอบรมการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียกระทรวงสาธารณสุข

๑. ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ จึงได้จัดทำโครงการอบรมการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียกระทรวงสาธารณสุขสำหรับผู้ควบคุมและปฏิบัติงานระบบบำบัดน้ำเสียของหน่วยงานสาธารณสุขขึ้น เพื่อเพิ่มศักยภาพผู้ดูแลและควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และถูกต้องตามหลักวิชาการ ไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อประชาชนและสิ่งแวดล้อมโดยรอบ การจัดอบรมการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับผู้ควบคุมและปฏิบัติงาน จำนวน ๓ รุ่น ดังนี้

รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมพรรษาเจบี จ.สงขลา

รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่

รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๕ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น

❖ รุ่นที่ ๑ ระบบบำบัดน้ำเสียแบบติดกับที่ (Onsite Treatment)

ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ ๘ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมพรรษาเจบี จังหวัดสงขลา

การดำเนินงาน : การจัดอบรมการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับผู้ควบคุมและปฏิบัติงาน รุ่นที่ ๑ มีผู้สนใจเข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๘๘ ท่าน โดยการจัดอบรมครั้งนี้ จัดให้มีการทดสอบก่อนเข้าร่วมอบรม (Pre-test) มีผู้ผ่านการทดสอบคิดเป็นร้อยละ ๘๖ และผู้ที่ผ่านการทดสอบหลังเข้าร่วมอบรม (Post-test) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

❖ รุ่นที่ ๒ ระบบบำบัดน้ำเสียเอเอสแบบกวนสมบูรณ์ (Completely Mixed Activated Sludge CMAS) และแบบเอสบีอาร์ (Sequencing Batch Reactor; SBR)

ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่

ผลการดำเนินงาน : การจัดอบรมการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับผู้ควบคุมและปฏิบัติงาน รุ่นที่ ๒ มีผู้สนใจเข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๘๔ ท่าน โดยการจัดอบรมครั้งนี้ จัดให้มีการทดสอบก่อนเข้าร่วมอบรม (Pre-test) มีผู้ผ่านการทดสอบคิดเป็นร้อยละ ๖๘ และผู้ที่ผ่านการทดสอบหลังเข้าร่วมอบรม (Post-test) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

❖ รุ่นที่ ๓ ระบบบำบัดน้ำเสียสระเติมอากาศ (Aerated Lagoon : AL) บ่อผึ่ง (Oxidation pond) และระบบบ่อบึงประดิษฐ์ (Constructed Wetland)

ระยะเวลาการดำเนินงาน : ระหว่างวันที่ ๕ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น

ผลการดำเนินงาน : การจัดอบรมการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับผู้ควบคุมและปฏิบัติงาน รุ่นที่ ๓ มีผู้สนใจเข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๗๙ ท่าน โดยการจัดอบรมครั้งนี้ จัดให้มีการทดสอบก่อนเข้าร่วมอบรม (Pre-test) มีผู้ผ่านการทดสอบคิดเป็นร้อยละ ๖๑ และผู้ที่ผ่านการทดสอบหลังเข้าร่วมอบรม (Post-test) คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

๒. ปัญหา/อุปสรรค

- อบรมดังกล่าวจำกัดผู้เข้าร่วมการอบรม ผู้เข้าร่วมอบรมหลายท่านสมัครเข้าร่วมอบรม แต่ไม่สามารถเข้าร่วมอบรมได้ เนื่องจากคุณสมบัติไม่ตรง
- ผู้เข้าร่วมอบรมติดภารกิจระหว่างอบรมทำให้อบรมไม่จบหลักสูตร
- เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ส่งผลให้ต้องยกเลิกการจัดอบรมทั้งสิ้น ๓ หลักสูตร ประกอบไปด้วย
 - ๑) หลักสูตรการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับผู้ควบคุม/ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล รุ่นที่ ๔
 - ๒) หลักสูตรการบริหารจัดการระบบสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม สำหรับผู้บริหาร
 - ๓) หลักสูตรการควบคุมและบำรุงรักษาสุขาภิบาลสำหรับผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๓.๑ บรรยายภาคการอบรมควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย



๓.๒ บรรยายการอบรมควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย



รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๘ -๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมहरषาเจपी จ.สงขลา



รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมดวงตะวัน จังหวัดเชียงใหม่



๓.๒ บรรยายภาพการอบรมควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย

รุ่นที่ ๓ ระหว่างวันที่ ๕ - ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเจริญธานี จังหวัดขอนแก่น



๔.๒ ลงพื้นที่เพื่อพัฒนา ระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพ

๑. ผลการดำเนินงาน

กิจกรรมการลงพื้นที่เพื่อพัฒนา ระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาบบบำบัดน้ำเสียให้สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อให้เกิดความยั่งยืนและรักษาสิ่งแวดล้อม

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข ลงพื้นที่ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพของโรงพยาบาล ทั้งนี้การลงพื้นที่ของกลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๕ กันยายน ๒๕๖๓ จำนวน ๗๕ แห่ง สรุปผลการดำเนินงานได้ดังนี้

ประเภทของระบบบำบัด	จำนวน (แห่ง)	รายชื่อโรงพยาบาล
๑. ระบบบำบัดน้ำเสียรวม		
ระบบบำบัดน้ำเสีย Over Load / ขำรุด ควรรีบดำเนินการปรับปรุง/สร้างใหม่โดยด่วน	๗	๑) โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว ๒) โรงพยาบาลเวียงน้อย จังหวัดขอนแก่น ๓) โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ๔) โรงพยาบาลเขาฉกรรจ์ จังหวัดสระแก้ว ๕) โรงพยาบาลเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์ ๖) โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๗) โรงพยาบาลพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ควรรีบดำเนินการปรับปรุง/สร้างใหม่โดยด่วน เนื่องจากขยายการให้บริการ	๒	๑) โรงพยาบาลหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ๒) โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง
โครงสร้างระบบบำบัดน้ำเสียสภาพดี แต่อุปกรณ์หรือระบบรวบรวมขำรุด เช่น ระบบท่อรวบรวมน้ำเสีย	๑๔	๑) โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ๒) โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี ๓) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี

ประเภทของระบบบำบัด	จำนวน (แห่ง)	รายชื่อโรงพยาบาล
		๔) โรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ ๕) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี จังหวัดปัตตานี ๖) โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ๗) โรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา ๘) โรงพยาบาลวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ ๙) โรงพยาบาลบึงสามพัน จังหวัดเพชรบูรณ์ ๑๐) โรงพยาบาลแหลมฉบัง จังหวัดตราด ๑๑) โรงพยาบาลมะขาม จังหวัดจันทบุรี ๑๒) โรงพยาบาลปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน ๑๓) โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ๑๔) โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี ๑๕) โรงพยาบาลชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ ๑๖) โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ๑๗) โรงพยาบาลหนองกี่ จังหวัดบุรีรัมย์ ๑๘) โรงพยาบาลบ้านแหลม จังหวัดเพชรบุรี
ระบบบำบัดน้ำเสียยังสามารถใช้งาน แต่การเดินระบบไม่มีประสิทธิภาพ	๒๔	๑) โรงพยาบาลมัญจาคีรี จังหวัดขอนแก่น ๒) โรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ๓) โรงพยาบาลสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ๔) โรงพยาบาลชนบท จังหวัดขอนแก่น ๕) โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗ จังหวัดสุพรรณบุรี ๖) โรงพยาบาลคุรุราษฎร์พัฒน์ จังหวัดพังงา ๗) โรงพยาบาลหนองไผ่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ๘) โรงพยาบาลวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ ๙) โรงพยาบาลโพทะเล จังหวัดพิจิตร ๑๐) โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ๑๑) โรงพยาบาลโคกสูง จังหวัดสระแก้ว ๑๒) โรงพยาบาลวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว ๑๓) โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ๑๔) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ ๑๕) โรงพยาบาลน้ำหนาว จังหวัดเพชรบูรณ์ ๑๖) โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ๑๗) โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง ๑๘) โรงพยาบาลตราด จังหวัดตราด ๑๙) โรงพยาบาลเขาสมิง จังหวัดตราด ๒๐) โรงพยาบาลเกาะช้าง จังหวัดตราด ๒๑) โรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก ๒๒) โรงพยาบาลไทรงาม จังหวัดกำแพงเพชร ๒๓) โรงพยาบาลวัดจันทร์เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดเชียงใหม่ ๒๔) โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร ๒๕) โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่ ๒๖) โรงพยาบาลวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

ประเภทของระบบบำบัด	จำนวน (แห่ง)	รายชื่อโรงพยาบาล
		๒๗) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ๒๘) โรงพยาบาลโพธิ์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด
ระบบบำบัดน้ำเสียเริ่มต้นเดินระบบ (ระบบใหม่)	๔	๑) โรงพยาบาลท่ายเหมืองชัยพัฒนา จังหวัดพังงา ๒) โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ๓) โรงพยาบาลพัทลุง จังหวัดพัทลุง ๔) โรงพยาบาลระยอง จังหวัดระยอง
ไม่มีระบบบำบัดน้ำเสีย	-	-
๒. ระบบบำบัดน้ำเสีย On Site		
ระบบบำบัดน้ำเสีย Over Load / ขำรุค ควรรีบ ดำเนินการปรับปรุง/สร้างใหม่โดยด่วน	๗	๑) โรงพยาบาลไม้แก่น จังหวัดปัตตานี ๒) โรงพยาบาลสทิงพระ จังหวัดสงขลา ๓) โรงพยาบาลบางกล่ำ จังหวัดสงขลา ๔) โรงพยาบาลสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา ๕) โรงพยาบาลบางไทร จังหวัดพังงา ๖) โรงพยาบาลดงเจริญ จังหวัดพิจิตร ๗) โรงพยาบาลปะเหลียน จังหวัดตรัง ๘) โรงพยาบาลชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ
ควรรีบดำเนินการปรับปรุง/สร้างใหม่โดยด่วน เนื่องจากขยายการให้บริการ	๔	๑) โรงพยาบาลโคกโพธิ์ไชย จังหวัดขอนแก่น ๒) โรงพยาบาลโนนศิลา จังหวัดขอนแก่น ๓) โรงพยาบาลนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง ๔) โรงพยาบาลพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช ๕) โรงพยาบาลเชียงใหม่ จังหวัดเชียงราย
โครงสร้างระบบบำบัดน้ำเสียสภาพดี แต่อุปกรณ์และ ระบบรวบรวมชำรุด	๒	๑) โรงพยาบาลนาหม่อม จังหวัดสงขลา ๒) โรงพยาบาลคลองขลุง จังหวัดกำแพงเพชร
ระบบบำบัดน้ำเสียยังสามารถใช้งาน แต่การเดิน ระบบไม่มีประสิทธิภาพ	๑	๑) โรงพยาบาลระโนด จังหวัดสงขลา
ระบบบำบัดน้ำเสียเริ่มต้นเดินระบบ (ระบบใหม่)	-	-
ไม่มีระบบบำบัดน้ำเสีย	-	-

ทั้งนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการลงพื้นที่เพื่อพัฒนา ระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย
ในหน่วยบริการสุขภาพ จำนวน 6 แห่ง

๒. ปัญหา/อุปสรรค

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) ทำให้ทีมผู้เชี่ยวชาญ
ชะลอการลงพื้นที่เพื่อพัฒนา ระบบสุขภาพ สิ่งแวดล้อม ประเมินประสิทธิภาพของระบบและติดตาม
ความก้าวหน้าของการปรับปรุงซ่อมแซมและแก้ไขวิธีการเดินระบบให้ถูกต้อง ตามคำแนะนำที่ให้ไว้ออกไป

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๓.๑ บรรยายการลงพื้นที่เพื่อพัฒนา ระบบสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม



๓.๑ บรรยายการลงพื้นที่เพื่อพัฒนา ระบบสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม (ต่อ)



๔.๓ โครงการจ้างออกแบบแปลนมาตรฐานระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับโรงพยาบาลชุมชน

๑. ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ ว่าจ้างผู้ที่มีความรู้และเชี่ยวชาญมาจัดทำแบบมาตรฐานระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับโรงพยาบาลชุมชน พร้อมทั้งเอกสารประกอบแบบมาตรฐานให้เรียบร้อยและถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อให้โรงพยาบาลชุมชนนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ต่อไป แบบแปลนมาตรฐานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. แบบแปลนมาตรฐานระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

ประเภท	ขนาด	เลขที่แบบแปลน
ระบบบำบัดน้ำเสียเอเอส แบบผสมสมบูร์น (Activated Sludge : AS)	ขนาด ๓๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน	สป.สธ.-AS๓๐
	ขนาด ๖๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน	สป.สธ.-AS๖๐
	ขนาด ๙๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน	สป.สธ.-AS๙๐
ระบบบำบัดน้ำเสียเอเอสแบบสระเติมอากาศ (Aerated Lagoon : AL)	ขนาด ๓๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน	สป.สธ.-AL๓๐ (HDPE) สป.สธ.-AL๓๐ (CONCRETE)
	ขนาด ๖๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน	สป.สธ.-AL๖๐ (HDPE) สป.สธ.-AL๖๐ (CONCRETE)
ระบบบำบัดน้ำเสียเอเอสแบบคูวนเวียน (Oxidation Ditch: OD)	ขนาด ๖๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน	สป.สธ.-OD๖๐
	ขนาด ๙๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน	สป.สธ.-OD๙๐

ทั้งนี้ทางกลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ ได้จัดทำหนังสือแจ้งเวียนไปยังโรงพยาบาลภายในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การใช้แบบแปลนมาตรฐานระบบบำบัดน้ำเสียมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ทางโรงพยาบาลสามารถจัดทำหนังสือขอรับแบบแปลนมาตรฐานระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับโรงพยาบาลชุมชน มายังกองบริหารการสาธารณสุข พร้อมทั้งแนบรายงานผลการลงพื้นที่สำรวจและวิเคราะห์ปัญหาของระบบบำบัดน้ำเสีย

๒. ปัญหา/อุปสรรค

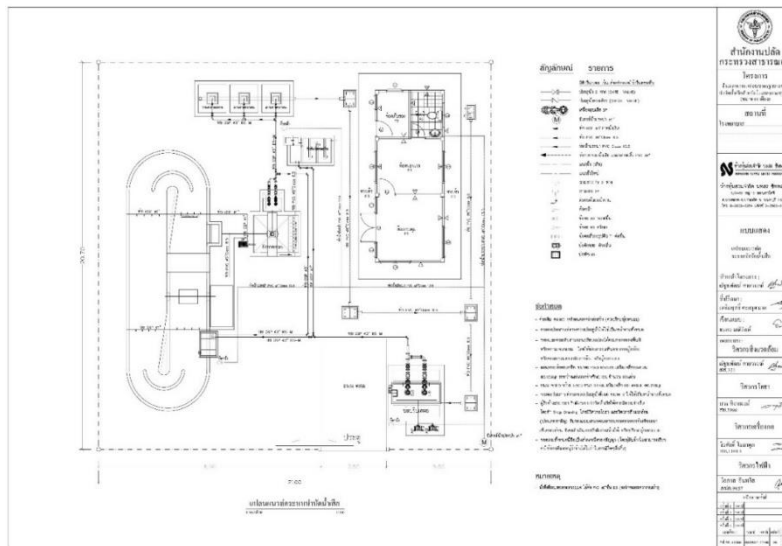
ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน แบบแปลนมาตรฐานระบบบำบัดน้ำเสียของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข การจัดสรรงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ให้ใช้งบประมาณประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ ไปพลางก่อน ส่งผลให้งบประมาณที่ได้รับในงวดที่ ๑ ไม่เพียงพอต่อการจัดซื้อจัดจ้าง ซึ่งได้ชะลอการดำเนินงานรอบประมาณงวดที่ ๒ จึงสามารถดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้ ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ (COVID-19) ทำให้เริ่มดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้ล่าช้ากว่าแผนที่ตั้งไว้

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

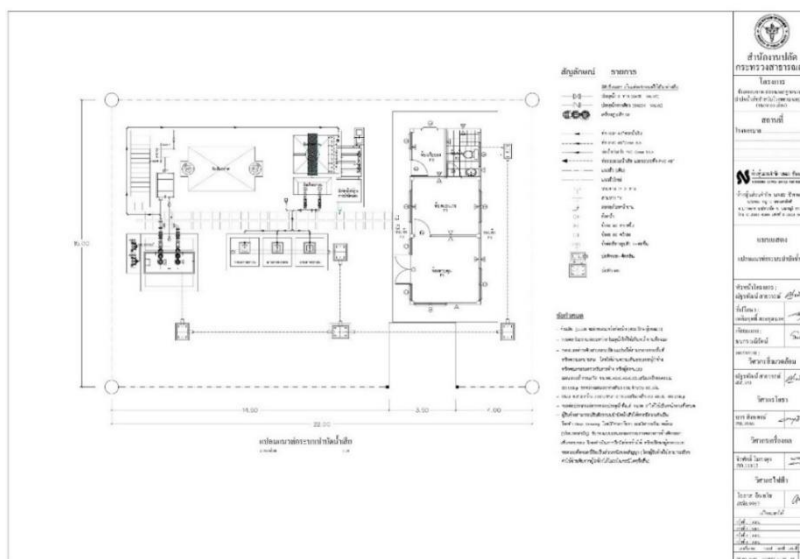
๓.๑ บรรยายภาพการลงพื้นที่เพื่อพัฒนา ระบบสุขภาพตำบล สิ่งแวดล้อม



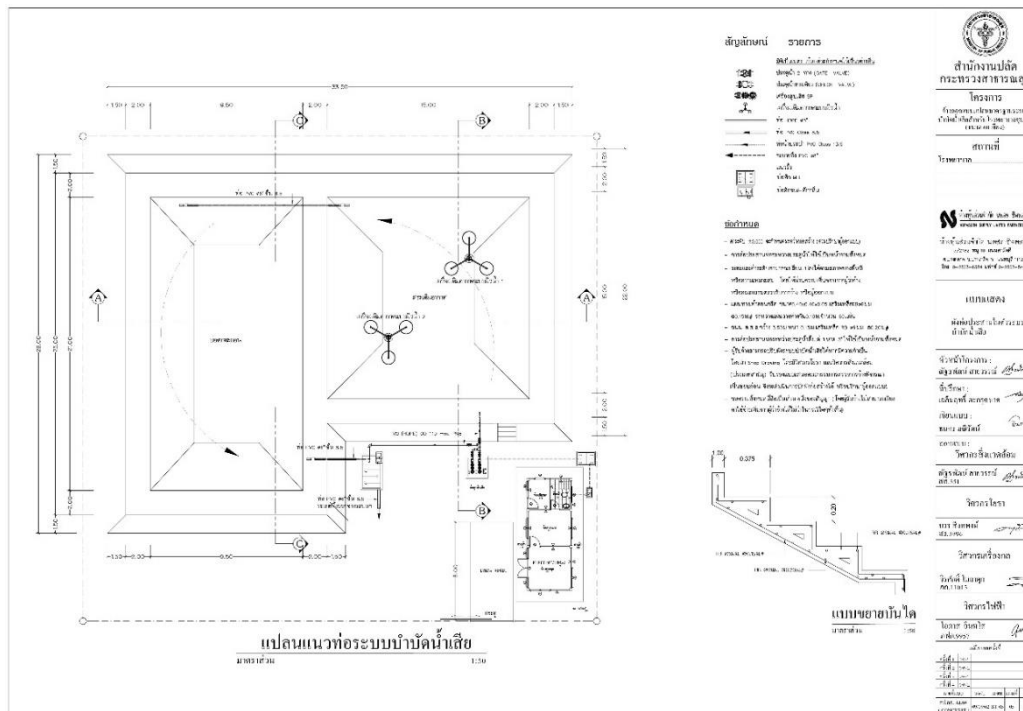
๓.๒ ตัวอย่างผังบริเวณของระบบบำบัดน้ำเสียคลองวินเวียนขนาด ๖๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน



๓.๓ ตัวอย่างผังบริเวณของระบบบำบัดน้ำเสียคลองวินเวียนขนาด ๖๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน



๓.๔ ตัวอย่างผังบริเวณของระบบบำบัดน้ำเสียสระเติมอากาศ ขนาด ๖๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน



๔.๔ จัดทำแนวทางการใช้งบประมาณและสนับสนุนงบประมาณสำหรับหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑. ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ๒ โครงการ ได้แก่

โครงการ	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
โครงการที่ ๑ โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital)	งบประมาณ รวมทั้งสิ้น ๑๕,๓๗๗,๐๐๐ บาท (สิบห้าล้านสามแสนเจ็ดหมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน)
โครงการที่ ๒ โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ได้รับการจัดสรร	งบประมาณ รวมทั้งสิ้น ๓๖,๙๖๕,๗๐๐ บาท

การดำเนินงานจัดสรรงบประมาณโครงการ

๑.๑ โครงการที่ ๑ โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital) ได้รับการจัดสรรงบประมาณ รวมทั้งสิ้น ๑๕,๓๓๗,๐๐๐ บาท (สิบห้าล้านบาทสามแสนเจ็ดพันบาทถ้วน) แบ่งเป็น

๑. งบประมาณสำหรับส่วนกลาง จำนวน ๔,๖๗๖,๒๒๕ บาท (สี่ล้านหกแสนเจ็ดหมื่นหกพันสองร้อยยี่สิบห้าบาทถ้วน) เพื่อใช้ในการจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม และการพัฒนาระบบสุขภาพตำบล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย ในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. จัดสรรงบประมาณ สำหรับส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๐,๗๐๐,๗๗๕ บาท (สิบล้านเจ็ดแสนเจ็ดร้อยเจ็ดสิบบาทถ้วน) เพื่อพัฒนาและแก้ไขระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาลโดยใช้จ่ายเป็นค่าส่งตรวจน้ำเสียและจัดซื้อวัสดุ (คลอรีน) โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

- ๑) จัดทำแนวทางการใช้งบประมาณและสนับสนุนงบประมาณ ด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
- ๒) จัดสรรงบประมาณสำหรับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ ๓๔ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป ๘๕ แห่ง และ โรงพยาบาลชุมชน ๗๗๘ แห่ง
- ๓) ควบคุม กำกับ ติดตาม การใช้จ่ายงบประมาณ และผลการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ผ่านการลงพื้นที่ติดตาม และผ่านระบบ GF ในรอบ ๑๒ เดือนที่ผ่านมา มีการลงพื้นที่กำกับ ติดตาม การดำเนินงานทั้งสิ้น ๘๐ แห่ง และผลการเบิกจ่ายงบประมาณคิดเป็นร้อยละ ๗๓.๐๓

๑.๒ โครงการที่ ๒ โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ

ได้รับการจัดสรรงบประมาณ รวมทั้งสิ้น ๓๖,๙๖๕,๗๐๐ บาท (สามสิบล้านเก้าแสนหกหมื่นห้าพันเจ็ดร้อยบาทถ้วน) แบ่งการจัดสรรงบประมาณออกเป็น ๒ วงด

๑. วงดที่ ๑ จัดสรรงบประมาณ จำนวน ๑๘,๓๑๑,๘๐๐ บาท (สิบแปดล้านสามแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน) สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ ๓๔ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป ๘๕ แห่ง และ โรงพยาบาลชุมชน ๗๗๘ แห่ง รพ.สต ๙,๗๖๓ แห่ง

๒. วงดที่ ๒ จัดสรรงบประมาณ จำนวน ๑๘,๖๕๓,๙๐๐ (สิบแปดล้านหกแสนห้าหมื่นสามพันเก้าร้อยบาทถ้วน) สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ จังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ ๓๔ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป ๘๕ แห่ง และ โรงพยาบาลชุมชน ๗๘๐ แห่ง รพ.สต ๙,๗๗๑ แห่ง

โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

- ๑) จัดทำแนวทางการใช้งบประมาณและสนับสนุนงบประมาณ โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
- ๒) จัดสรรงบประมาณสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ แห่ง โรงพยาบาลศูนย์ ๓๔ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป ๘๕ แห่ง เพื่อจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์และการจ้างเหมาบริการในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อการขับเคลื่อนนโยบาย Green and Clean Hospital
- ๓) สนับสนุนงบประมาณในการจัดหาวัสดุ-อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ Coronavirus 2019 (COVID-19)
- ๔) ควบคุม กำกับ ติดตาม การใช้จ่ายงบประมาณ และผลการดำเนินงานด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ผ่านการลงพื้นที่ติดตาม และผ่านระบบ GF ในรอบ ๖ เดือนที่ผ่านมา มีการลงพื้นที่กำกับ ติดตาม การดำเนินงานทั้งสิ้น ๘๐ แห่ง และผลการเบิกจ่ายงบประมาณคิดเป็นร้อยละ ๘๒.๑๓

๒. ปัญหาอุปสรรค

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) ส่งผลให้หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้หน่วยบริการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณชะลอการดำเนินงาน เนื่องจากต้องเร่งดำเนินการในการลดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19)

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๓.๑ ตัวอย่างผังบริเวณของระบบบำบัดน้ำเสียคลองวินเวียนขนาด ๖๐ ลูกบาศก์เมตร/วัน



ตัวอย่างจัดซื้อวัสดุ (คลอรีน)

๓.๒ ภาพการดำเนินงานของหน่วยบริการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณโครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ



วัสดุอุปกรณ์และการจ้างเหมาบริการในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในหน่วยบริการ

๔.๕ การส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและใช้พลังงานทดแทน

สำรวจและประเมินความพร้อมสำหรับทุกด้านเพื่อดำเนินการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้า(โซลาร์เซลล์) ของโรงพยาบาลภายใต้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามประกาศสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน ที่ ๒๔/๒๕๖๑ เรื่อง ยุทธศาสตร์จัดสรรเงินกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รอบ๒) ลงวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

กระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรรเงินสนับสนุนจากสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รอบ๒) จำนวน ๔ โครงการ และดำเนินการภายใต้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน ๑ โครงการรายละเอียดแสดงดังนี้

ลำดับ	โครงการ	หน่วยงานและงบประมาณ
๑.	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการใช้พลังงาน (Smart Energy) สำหรับอาคารภายในหน่วยบริการเฉลิมพระเกียรติภายใต้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	หน่วยงานภายใต้โครงการฯ จำนวน ๓๒ แห่ง งบประมาณรวม ๒๕๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท
๒.	โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าด้วยพลังงานแสงอาทิตย์ให้กับโรงพยาบาลที่มีปัญหาวิกฤติการเงิน การคลัง ระดับ ๔-๗	หน่วยงานภายใต้โครงการฯ จำนวน ๔๐ แห่ง งบประมาณรวม ๒๐๓,๔๐๐,๐๐๐ บาท
๓.	โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สถานบริการสาธารณสุขชุมชน และสุขศาลา ไม่มีไฟฟ้า	หน่วยงานภายใต้โครงการฯ จำนวน ๙๔ แห่ง งบประมาณรวม ๒๔๕,๔๐๓,๖๐๐ บาท
๔.	โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์สำหรับโรงพยาบาลพหลุ	หน่วยงานภายใต้โครงการฯ จำนวน ๑ แห่ง งบประมาณรวม ๖๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
๕.	โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าให้กับโรงพยาบาลชุมชน	โรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๗๗ จังหวัด จำนวน ๗๗ แห่ง

ทั้งนี้ สถานะของโครงการลำดับที่ ๑-๔ อยู่ในขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนฯ วงที่ ๑ จากสำนักงานบริหารกองทุนและส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน โดยลำดับที่ ๕ อยู่ระหว่างการดำเนินการสำรวจและ กำหนดรายละเอียดหลักเกณฑ์โรงพยาบาลที่เหมาะสมจะเข้าโครงการและประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อดำเนินการคัดสรรโรงพยาบาลชุมชนที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์จังหวัดละ ๑ แห่งมาเข้าร่วมโครงการ รวมทั้งสิ้น ๗๗ โรงพยาบาล

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑) ประชุมคณะทำงานส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและใช้พลังงานทดแทนในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๒
- ๒) ประชุมนำเสนอสถานะโครงการพลังงานแสงอาทิตย์ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ (รอบที่ ๒) ต่อสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน เรื่องปัญหาการดำเนินงานและขั้นตอนการจัดซื้อจัดจ้างของกระทรวงสาธารณสุข
- ๓) ชี้แจงรายละเอียดและขั้นตอนการดำเนินงานโครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าด้วยพลังงานแสงอาทิตย์ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๒ (รอบที่ ๒) จำนวน ๔ โครงการ กับสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน

- ๔) แจกมติคณะกรรมการกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน เรื่องการอนุมัติการขยายระยะเวลา ก่อหนี้ผูกพันและระยะเวลาโครงการฯ
- ๕) เร่งรัดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างวัสดุอุปกรณ์โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รอบ ๒)
- ๖) ติดตามหน่วยงานดำเนินการซื้อจัดจ้างวัสดุอุปกรณ์โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รอบ ๒)
- ๗) ดำเนินการลงทะเบียนเพื่อเป็น ผู้ดูแลระบบ (Admin) ของหน่วยงาน ในการยื่นข้อเสนอผ่านระบบบริหารจัดการกองทุนรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ของสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
- ๘) สำรวจและจัดทำข้อมูลสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และสถานีนามัย ที่ได้รับพระราชทานนามที่มีความประสงค์ขอรับการสนับสนุนเงินกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน
- ๙) เก็บและรวบรวมข้อมูลด้านใช้พลังงานไฟฟ้าในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๑๐) ประชุมหารือการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและการใช้พลังงานทดแทนในวันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง การความร่วมมือประสานงานกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงาน คณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน เรื่อง รายละเอียดในการขับเคลื่อนโครงการฯร่วมกัน
- ๑๑) ประชุมหารือการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและการใช้พลังงานทดแทนในวันที่ ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒ เรื่อง แนวทางการขับเคลื่อนร่วมกับท่านพระครูวิมลปัญญาคุณ (กองทุน แสงอาทิตย์)
- ๑๒) กำหนดรายละเอียดหลักเกณฑ์โรงพยาบาลชุมชนที่เหมาะสมในการสมัครเข้าร่วมโครงการและ ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อดำเนินการคัดสรรโรงพยาบาลชุมชนที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด มาจังหวัดละ ๑ แห่ง เข้าร่วมโครงการ ให้ได้ ๗๗ โรงพยาบาล
- ๑๓) สำรวจและจัดเก็บข้อมูลโรงพยาบาลชุมชนที่มีความสนใจสมัครเข้าร่วมโครงการติดตั้งระบบผลิต ไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ให้กับโรงพยาบาลชุมชน
- ๑๔) เร่งรัดกระบวนการจัดทำเอกสารเบิกจ่ายเงินสนับสนุนจากสำนักงานบริหารกองทุนฯ ในโครงการ ติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รอบ ๒)
- ๑๕) ติดตามหน่วยงานในการจัดทำเอกสารเบิกจ่ายเงินสนับสนุนจากสำนักงานบริหารกองทุนฯ ใน โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รอบ ๒)
- ๑๖) จัดทำหนังสือขอปรับลดวงเงินและเปลี่ยนแปลงรายละเอียดโครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงาน แสงอาทิตย์ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รอบ ๒) จำนวน ๓ โครงการ
- ๑๗) จัดส่งเอกสารประกอบการเบิกจ่ายเงินงวดที่ ๑ จำนวน ๔ โครงการที่ได้รับการสนับสนุนฯ ไปยัง สำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน
- ๑๘) จัดทำหนังสือขอขยายระยะเวลาดำเนินงานโครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รอบ ๒) จำนวน ๔ โครงการ สำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการ อนุรักษ์พลังงาน

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ปัญหาและอุปสรรค ข้อมูลของหน่วยงานมีความคลาดเคลื่อนและปรับเปลี่ยน ส่งผลให้ข้อมูลที่ได้รับไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

๒.๒ ระยะเวลาไม่เอื้ออำนวยในการดำเนินงาน เนื่องจากโครงการทั้ง ๔ โครงการที่ยื่นเสนอขอรับอนุมัติงบประมาณจากสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานมีจำนวน ๑๖๗ แห่ง ระยะเวลาที่อนุมัติในการยื่นและดำเนินการของโครงการไม่เพียงพอต่อการดำเนินโครงการของแต่ละแห่ง

๒.๓ ระเบียบการเบิกจ่ายงบประมาณของสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานกับระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและการบริหารพัสดุภาครัฐ ๒๕๖๐ มีความขัดแย้งกันในเรื่องของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ซึ่งระเบียบของสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานจะให้ดำเนินการก่อนจึงจะสามารถเบิกจ่ายได้ ซึ่งต่างจากระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างพัสดุและการบริหารพัสดุภาครัฐ ๒๕๖๐ โดยจะต้องมีการจัดสรรงบประมาณไปยังพื้นที่ก่อนจึงจะสามารถดำเนินการต่อไปได้ จึงทำให้เกิดความไม่ชัดเจนในเรื่องของการจัดซื้อจัดจ้าง ทำให้หน่วยงานที่ได้รับอนุมัติงบประมาณเกิดความไม่แน่ใจ จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินการต่อไปได้

๒.๔ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะต้องทำการรวบรวมข้อมูลหน่วยงาน ที่ได้รับการจัดสรร จำนวน ๑๖๗ แห่ง พร้อมดำเนินการตามขั้นตอนต่างๆ ให้แล้วเสร็จทั้งหมด ภายในระยะเวลาที่สำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานกำหนดไว้ ทางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะเป็นผู้ดูแลภาพรวมทั้งหมด ได้รวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อวิเคราะห์และจัดทำรายงานเสนอต่อสำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน สำหรับการยื่นขอสนับสนุนงบประมาณ แต่เนื่องจากหน่วยงานมีทั้งหมด ๑๖๗ แห่ง จึงทำให้ไม่สามารถดำเนินการยื่นรายงานและดำเนินงานในภาพรวมให้เป็นไปตามกรอบระยะเวลาที่กำหนดได้

๒.๕ มีหน่วยงานที่ไม่สามารถดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้ทันตามระยะเวลาที่สำนักงานบริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานกำหนด จึงต้องมีการจัดส่งรายละเอียดและเอกสารเพื่อขอปรับลดและเปลี่ยนแปลงรายละเอียดแต่ละโครงการไปยังสำนักงานบริหารกองทุนฯ ตรวจสอบและอนุมัติการเปลี่ยนแปลงจึงจะสามารถดำเนินงานโครงการต่อไปได้

๒.๖ มีการแก้ไขรายละเอียดเอกสารประกอบการเบิกจ่ายของหน่วยงานภายใต้โครงการแต่ละโครงการ ซึ่งส่งผลให้การดำเนินงานโครงการและเบิกจ่ายล่าช้า เป็นเหตุให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการขอขยายระยะเวลาดำเนินงานโครงการเพิ่มเติม เสนอต่อสำนักงานบริหารกองทุนฯ พิจารณา

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๓.๑ คณะทำงานส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและใช้พลังงานทดแทน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓



๓.๒ ประชุมหารือการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและการใช้พลังงานทดแทน



๔.๖ การประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม

๑. ผลการดำเนินงาน

- ๑) รวบรวมข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม เช่น คุณภาพน้ำทิ้ง คุณภาพอากาศ คุณภาพระดับเสียง เป็นต้น เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการกำหนดแผนติดตาม/ตรวจสอบผลกระทบต่างๆ ที่เกิดจากกิจกรรมของโรงพยาบาล รวมถึงใช้ประกอบข้อมูลของการจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับสถานบริการสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อมตามข้อกำหนดของ EIA และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ๒) แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการในการจัดการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม และประชุมคณะกรรมการ
- ๓) ทบทวนประกาศกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เรื่องทบทวนการปรับประเภทของขนาดโครงการหรือกิจการหรือการดำเนินการ ซึ่งต้องจัดทำรายงานการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม โครงการลำดับที่ ๒๘ โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

๒. ปัญหา/อุปสรรค

ปัญหาและอุปสรรค การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อมใช้ระยะเวลานาน เนื่องจากโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนมาก รวมถึงหนังสือแจ้งเวียนใช้ระยะเวลากว่าจะถึงผู้รับผิดชอบ รวมถึงข้อมูลคุณภาพอากาศ ระดับเสียง และความสั่นสะเทือน โรงพยาบาลบางแห่งไม่ได้ทำการตรวจวัด ทำให้ข้อมูลที่รวบรวมได้ไม่ครอบคลุมทั้งหมด เป็นเพียงตัวอย่างของกลุ่มที่ทำการศึกษานั้น

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

- คณะกรรมการสนับสนุนการดำเนินงานด้านการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓



๔.๗ รายงานการจัดการระบบสุขภาพสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๑. ผลการดำเนินงาน

จัดเก็บข้อมูลของระบบบำบัดน้ำเสีย ระบบประปา และระบบการจัดการมูลฝอยในสถานบริการสุขภาพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยให้สถานบริการสุขภาพรายงานข้อมูลผ่านโปรแกรมฐานข้อมูล ระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

- ระบบรายงานจัดการมูลฝอยในโรงพยาบาล
- ระบบรายงานจัดการประปาในโรงพยาบาล
- ระบบรายงานจัดการน้ำเสียในโรงพยาบาล
- ระบบรายงานจัดการพลังงานในโรงพยาบาล

ทำให้สามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์ เป็นพื้นฐานและกำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน เนื่องจากระบบดังกล่าวเพิ่งได้รับการพัฒนา ทำให้พื้นที่กรอก รายละเอียดข้อมูลไม่สมบูรณ์ ทั้งนี้ระบบดังกล่าวจะต้องมีการพัฒนาเพื่อประโยชน์สูงสุดของการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม

๒.๒ เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการรายงานข้อมูลในระบบรายงานสุขภาพสิ่งแวดล้อม

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๓.๑ รายงานการจัดการระบบสุขภาพสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

รายนามหน่วยงาน	ประเภท service plan	จำนวนเตียงในผู้ป่วย	จำนวนเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน
1. เบื้องต้น ID 2592	F2	30	168
2. เบื้องต้น ID 2591	F2	30	161

๖. กลุ่มงานพัฒนาระบบเฉพาะ

๑. งานบริการสุขภาพด้านสังคม

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ในประเทศไทย

กิจกรรม :

๑. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานกระบวนการยุติธรรม ทางคดีเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข ในวันศุกร์ที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. ประชุมคณะทำงานจัดทำหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรศูนย์พึ่งได้ ในการให้การช่วยเหลือผู้ที่ถูกกระทำรุนแรง ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ในวันอังคารที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓. ประชุมเครือข่ายพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และสมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ในวันพุธที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔. จัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง “การเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางคดีเด็ก เยาวชน และครอบครัว ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข” ระหว่างสำนักงานศาลยุติธรรมกับกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมชยันนาทเรนทร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕. ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. ประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการประเมินอายุเด็กทางคดี กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ในวันอังคารที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗. จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ในประเทศไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร
๘. ประชุมปรึกษาหารือเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฯ ในวันศุกร์ที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๙. สนับสนุนข้อมูลเพื่อจัดทำรายงานตามอนุสัญญา พิธีสาร กฎบัตรต่างๆ ปฏิญญาสากลระหว่างประเทศ และกติการะหว่างประเทศ
 - ๙.๑ รายงานข้อมูลผลการดำเนินงานในส่วนบทบาทที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานตามประเด็นที่เกี่ยวข้องการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เป้าหมายที่ ๑๖ ต่อสำนักงานกิจการยุติธรรม กระทรวงยุติธรรม
๑๐. ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านสังคม เช่น

- ๑๐.๑ ร่วมเสนอร่างประกาศกระทรวงยุติธรรม เรื่อง กำหนดหลักสูตรการอบรมผู้ทำหน้าที่นักจิตวิทยา หรือนักสังคมสงเคราะห์ตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พ.ศ. และเข้าร่วมประชุมคณะทำงานฯ ของกระทรวงยุติธรรม
- ๑๐.๒ ร่วมพิจารณาปรับปรุง แก้ไขร่างคู่มือการจัดเก็บข้อมูลเพื่อการพิสูจน์บุคคล ของสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม
- ๑๐.๓ ร่วมจัดทำแผนปฏิบัติงานเครือข่ายการส่งเสริมสิทธิเสรีภาพและสิทธิมนุษยชน ประจำปีงบประมาณ พุทธศักราช ๒๕๖๓ ของกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม
- ๑๐.๔ ร่วมเสนอแนะในการปรับปรุงพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามพระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาและคุ้มครองสถาบันครอบครัว พ.ศ. ๒๕๖๒ ของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ๑๐.๕ ร่วมกับสำนักงานัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายบริการทางเลือกที่ปลอดภัยและเป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม
- ๑๐.๖ เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมการประชุมคณะทำงานจัดทำและขับเคลื่อนมาตรฐานการปฏิบัติงานของพนักงานเจ้าหน้าที่และนักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานด้านการคุ้มครองเด็กของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๑๑. จัดการประชุมเครือข่ายพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และสมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ โดยการจัดประชุมแบ่งเป็น ๒ รูปแบบ คือ การประชุมผ่านระบบโปรแกรม Zoom Meeting หรือเดินทางมาด้วยตนเอง ในวันพุธที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ อาคาร ๗ ชั้น ๖ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๒. จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ โดยการจัดประชุมแบ่งเป็น ๒ รูปแบบ คือ การประชุมผ่านระบบโปรแกรม Zoom Meeting หรือเดินทางมาด้วยตนเอง ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ อาคาร ๗ ชั้น ๖ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๓. จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางปฏิบัติการช่วยเหลือ เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัว จากการกระทำรุนแรง และเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการศูนย์พึ่งได้ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ในวันศุกร์ที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ อาคาร ๗ ชั้น ๖ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๔. ประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการประเมินอายุเด็กทางคดี กระทรวงสาธารณสุข
๑๕. จัดประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการประเมินอายุเด็ก ทางคดี ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ ในวันศุกร์ที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๓ ชั้น ๕ อาคาร ๓ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๖. จัดการประชุมคณะกรรมการพัฒนาแนวทางการดำเนินงานกระบวนการยุติธรรมทางคดีเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่เกี่ยวข้อง กับการสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ ในวันศุกร์ที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๗. จัดการประชุมเครือข่ายพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ และสมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ ในวันพุธที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมอุทัย สดสุข ชั้น ๕ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๘. จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุมอุทัย สดสุข ชั้น ๕ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๙. อนุมัติจัดการประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางปฏิบัติการช่วยเหลือ เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวจากการกระทำรุนแรง และเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการศูนย์พึ่งได้ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ ในวันศุกร์ที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอุทัย สดสุข ชั้น ๕ อาคาร ๗ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒๐. จัดจ้างพิมพ์แนวทางการประเมินอายุเด็กทางคดี กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับปรับปรุง)

๒๑. จัดจ้างผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ ในรูปแบบ Info graphic เพื่อการสื่อสารการดำเนินงานประเมินอายุเด็กทางคดี ของกระทรวงสาธารณสุข

๒๒. จัดจ้างพิมพ์แนวทางการดำเนินงานตามกระบวนการยุติธรรมทางคดีเด็ก เยาวชน และครอบครัว

๒๓. จัดประชุมโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ “สรุปผลการดำเนินงานโครงการศูนย์พึ่งได้ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และเตรียมความพร้อมแผนงาน/โครงการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔” วันศุกร์ที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต เขตดอนเมือง กรุงเทพมหานคร

๑.๒ โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

กิจกรรม :

๑. การประชุมพิจารณาครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ วันพฤหัสบดีที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. ประชุมพิจารณาครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ (ต่อเนื่อง) ในวันศุกร์ที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๓ ชั้น ๕ อาคาร ๓ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓. ประชุมพิจารณาครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ (โดยคณะกรรมการชุดใหญ่ระดับกระทรวง) ในวันศุกร์ที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๖ ชั้น ๓ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔. ประชุมพิจารณาครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข วันศุกร์ที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕. ประชุมพิจารณาครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข (ครั้งสุดท้าย) วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. ประชุมหารือพัฒนาระบบรายงานบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ในวันพุธที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอุทัย สดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗. ประชุมหารือเตรียมการเปิดดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ ในวันศุกร์ที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๑.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๓ ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๘. ประชุมหารือเตรียมการเปิดดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ (โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข) ในวันพุธที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๖ ชั้น ๓ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๙. ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเพื่อการพัฒนาบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ในวันศุกร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๐. ประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference (Polycom) เพื่อชี้แจงการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาบบบริการสาธารณสุข ตามโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ในวันศุกร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม MOC ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร อาคาร ๒ ชั้น ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๑. ประชุมหารือเพื่อพัฒนาระบบรายงานบริการสุขภาพสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ในวันศุกร์ที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๒. ลงตรวจเยี่ยมพื้นที่ ๘ แห่ง ร่วมกับคณะกรรมการโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี ด้วยหัวใจ และเข้าร่วมพิธีพระราชทานเครื่องมือแพทย์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่เรือนจำต่างๆ ในโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ โดย สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงสราญสินีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ดังนี้
- | | |
|--------------------------------|---|
| ๑๒.๑ วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำกลางระยอง จังหวัดระยอง |
| ๑๒.๒ วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำกลางนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช |
| ๑๒.๓ วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำกลางเขาบิน จังหวัดราชบุรี |
| ๑๒.๔ วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำกลางพิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก |
| ๑๒.๕ วันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำกลางคลองไผ่ จังหวัดนครราชสีมา |
| ๑๒.๖ วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำกลางเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ |
| ๑๒.๗ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ | ณ ทณฑสถานหญิงธนบุรี เขตบางบอน กรุงเทพมหานคร |
| ๑๒.๘ วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำกลางสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ |
๑๓. ประชุมคณะทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๔. ประชุมคณะทำงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๕. จัดจ้างพิมพ์สรุปผลการดำเนินงานตามโครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
๑๖. การลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับพระราชทานครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในระยะที่ ๒ ร่วมกับฝ่ายการแพทย์ และสาธารณสุข ศอญ.จอส.พระราชทาน
- | | |
|--------------------------------------|---|
| ๑๖.๑ วันพฤหัสบดีที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำอำเภอกะเทิง จังหวัดเชียงราย |
| ๑๖.๒ วันพุธที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำอำเภอดงเจริญบุรี จังหวัดปทุมธานี |
| ๑๖.๓ วันพฤหัสบดีที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำอำเภอกบินทร์บุรี จังหวัดปราจีนบุรี |
| ๑๖.๔ วันพุธที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำกลางนครปฐม จังหวัดนครปฐม |
| ๑๖.๕ วันพฤหัสบดีที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำอำเภอดงเจริญบุรี จังหวัดกาญจนบุรี |
| ๑๖.๖ วันอังคารที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำจังหวัดสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว |
| ๑๖.๗ วันพฤหัสบดีที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำอำเภอสี่คิ้ว จังหวัดนครราชสีมา |
| ๑๖.๘ วันศุกร์ที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ |
| ๑๖.๙ วันอังคารที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ | ณ เรือนจำอำเภอลพ จังหวัดขอนแก่น |

๑๖.๑๐ วันพฤหัสบดีที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓
๑๖.๑๑ วันพุธที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓
๑๖.๑๒ วันพฤหัสบดีที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓
๑๖.๑๓ วันอังคารที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๓
๑๖.๑๔ วันพุธที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๓

ณ เรือนจำอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์
ณ เรือนจำอำเภอกันทรลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ
ณ เรือนจำอำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย
ณ เรือนจำอำเภอกู่ทอง จังหวัดนครศรีธรรมราช
ณ เรือนจำอำเภอนาหว้า จังหวัดสงขลา

๒. ปัญหา/อุปสรรค -

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่องในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ๓.๑ การขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์บูรณาการการพัฒนาาระบบบริการศูนย์พึ่งได้
- ๓.๒ การพัฒนาหลักสูตรเพื่อพัฒนาบุคลากรศูนย์พึ่งได้
- ๓.๓ การขับเคลื่อนแนวทางการประเมินอายุเด็กทางคดี
- ๓.๔ การพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์
- ๓.๕ ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เรื่อง “การเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางคดีเด็ก เยาวชน และครอบครัว ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข” ระหว่างสำนักงานศาลยุติธรรมกับกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๖ ประชุมเชิงปฏิบัติการ “๒๐ ปีสู่ทศวรรษที่ ๓ ศูนย์พึ่งได้ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน (๓rd Decade OSCC for sustainable Development Goal)”
- ๓.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาองค์ความรู้และแนวทางการจัดทำข้อมูล/รายงานตามอนุสัญญาด้านสิทธิมนุษยชนสำหรับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภายในกระทรวงสาธารณสุข
- ๓.๘ ประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้ทักษะเวชปฏิบัติเรื่องเล่ากับการเรียนรู้ (Narrative Medicine Workshop: Learning through Stories)”
- ๓.๙ การพัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของศูนย์พึ่งได้

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ (ต่อ)



๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ (ต่อ)



๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ (ต่อ)



๒. งานพัฒนาระบบบริการนิติเวช

๑. ผลการดำเนินงาน

โครงการพัฒนาระบบบริการงานนิติเวช ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑.๑ การปฏิรูปประเทศด้านกระบวนการยุติธรรม มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๒.๑.๑ ประชุมคณะกรรมการปฏิรูปงานนิติเวช กระทรวงสาธารณสุข ๒ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน (๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ และ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒)

๒.๑.๒ จัดทำระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการบริหารจัดการและวิธีปฏิบัติงานนิติเวช สำหรับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓ (อยู่ในระหว่างเสนอผู้บริหารพิจารณา)

๒.๒ พัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๒.๒.๑ จัดอบรมนิติเวชศาสตร์สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลีกศพแทนแพทย์ ๒ ครั้งๆละ ๕ วัน (ระหว่างวันที่ ๑๖-๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ และ ๒๗-๓๑ มกราคม ๒๕๖๓)

๒.๒.๒ จัดทำฐานข้อมูลเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลีกศพแทนแพทย์ ปี ๒๕๕๐ – ปัจจุบัน

๒.๒.๓ อบรมการชันสูตรพลีกศพและการตรวจผู้ป่วยคดี เขตสุขภาพที่ ๒ และ ๙ (ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก และระหว่างวันที่ ๔-๕ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์)

๒.๓ พัฒนาแนวทางการจัดการศพจำนวนมากในกรณีภัยพิบัติ มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๒.๓.๑ จัดทำคำสั่งและประชุมคณะกรรมการจัดทำแนวทางการจัดการศพจำนวนมากในกรณีภัยพิบัติ กระทรวงสาธารณสุข ๑ ครั้ง (๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

๒.๓.๒ (ร่าง)แนวทางการจัดการศพจำนวนมากในกรณีภัยพิบัติ กระทรวงสาธารณสุข

๒.๔ พัฒนาคู่่มือการจัดการจัดการวัตถุพยาน กระทรวงสาธารณสุข มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๒.๔.๑ ประชุมคณะทำงานจัดทำคู่มือการจัดการจัดการวัตถุพยาน กระทรวงสาธารณสุข ๑ ครั้ง (วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒)

๒.๔.๒ จัดพิมพ์คู่มือการจัดการจัดการวัตถุพยาน กระทรวงสาธารณสุข ๑,๕๐๐ เล่ม และเผยแพร่ให้แก่ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓

๒.๕ พัฒนาแนวทางการจัดการศพที่ติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) กระทรวงสาธารณสุข

๒.๕.๑ ประชุมจัดทำแนวทางจัดการศพที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓)

๒.๕.๒ จัดทำแนวทางการจัดการศพที่ติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๒.๕.๓ จัดพิมพ์แนวทางการจัดการศพที่ติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ๕,๐๐๐ เล่ม และเผยแพร่ให้แก่ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ และหน่วยงานนอกที่เกี่ยวข้องในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓

๒.๖ พัฒนาระบบฐานข้อมูลการดำเนินงานนิติเวช ให้มีการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

๒.๖.๑ จัดทำฐานข้อมูลโปรแกรมงานชันสูตรพลิกศพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (โปรแกรมชันสูตรพลิกศพ บน website กองบริหารการสาธารณสุข www.phdb.moph.go.th)

๒.๖.๒ จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วยคดี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒.๖.๓ ติดตาม กำกับ ประเมินผล

๒.๗ พัฒนาระบบการติดตามคนหายและการพิสูจน์ศพนิรนาม โดย สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม เป็นแกนหลัก มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๒.๗.๑ ร่วมพัฒนาคู่่มือการใช้งาน โปรแกรมการบันทึกข้อมูลเพื่อเตรียมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำการบันทึกข้อมูลคนหาย คนนิรนาม และศพนิรนาม

๒.๘ การตรวจพิสูจน์สารเสพติดจากชีววัตถุทางนิติวิทยาศาสตร์ในผู้เสียชีวิตผิดธรรมชาติ โดย ป.ป.ส.เป็นเจ้าภาพหลักในการดำเนินงาน มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๒.๘.๑ ติดตามข้อมูลการตรวจหาสารเสพติดจากชีววัตถุทางนิติเวชและนิติวิทยาศาสตร์ในผู้เสียชีวิตผิดธรรมชาติ

๒.๙ การจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชันสูตรพลิกศพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวนเงิน ๓๕,๕๘๖,๓๐๐ บาท พร้อมด้วยแนวทางจัดสรร ให้แก่แพทย์ผู้ทำการชันสูตรพลิกศพ และเจ้าหน้าที่ออกชันสูตรพลิกศพแทนแพทย์ ให้แก่หน่วยงานในส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน (ตั้งรวมไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

๒.๙.๑ ตั้งค่าของงบประมาณค่าตอบแทนและบริหารจัดการงานนิติเวชและอื่น ๆ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๒.๙.๒ จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการนิติเวช ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวนเงิน ๑,๗๔๓,๐๐๐ บาท

๒.๙.๓ จัดสรรงบประมาณให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามศูนย์ต้นทุนของหน่วยงานที่เบิกจ่าย (โรงพยาบาลชุมชนได้รวมตั้งไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) จำนวนเงิน ๓๕,๕๘๖,๓๐๐ บาท จัดสรร ๒ งวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จำนวนเงิน ๒๔,๐๕๕,๒๐๐ บาท

งวดที่ ๒ จำนวนเงิน ๙,๗๘๘,๑๐๐ บาท

๒.๘.๔ จัดสรรงบประมาณเหลือจ่ายจากโครงการพัฒนาระบบบริการนิติเวช ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กองบริหารการสาธารณสุข จำนวนเงิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อเป็นค่าตอบแทนชั้นสูตรพลีกศสำหรับ โรงพยาบาลที่สนับสนุนการปฏิบัติงานนิติเวชระดับกระทรวง

๒.๘.๕ จัดทำแนวทางจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณค่าตอบแทนการปฏิบัติงานชั้นสูตรพลีกศ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ งวดที่ ๑ และ ๒

๒.๑๐ ประชุมคณะทำงานและคณะกรรมการอำนวยการพัฒนางานนิติเวช กระทรวงสาธารณสุข
มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๒.๑๐.๑ ประชุมคณะทำงานพัฒนางานนิติเวช กระทรวงสาธารณสุข ๒ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน
(๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ และ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๓)

๒.๑๐.๒ ประชุมคณะกรรมการอำนวยการพัฒนางานนิติเวช กระทรวงสาธารณสุข ๒ ครั้ง ๆ ละ ๑ วัน (๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ และ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๓)

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๑.ฐานข้อมูลชั้นสูตรพลีกศเป็นเรื่องทางคดี และข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เลขบัตรประชาชน วันและเวลาที่ตาย สาเหตุการตาย ฯลฯ ที่มีความจำเป็นต้องปกปิด ซึ่งหากข้อมูลรั่วไหล อาจมีผลต่อทางคดี และทำให้เกิดความเสียหายต่อกระทรวงสาธารณสุข

๒.ปัจจุบันมีผู้ปฏิบัติงานเพียง ๒ คน คือ ข้าราชการ ๑ คน และพนักงานราชการ ๑ คน ทำให้ไม่สามารถพัฒนางานนิติเวชให้เต็มประสิทธิภาพได้

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

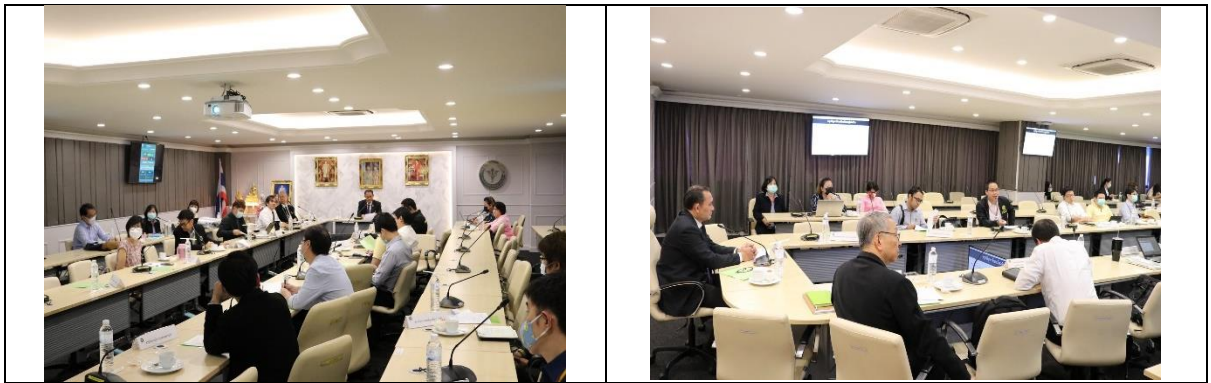
๓.๑ อบรมนิติเวชศาสตร์สำหรับเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรพลีกศแทนแพทย์ ณ จังหวัดพิษณุโลกและจังหวัดระยอง



๓.๒ อบรมการชั้นสูตรพลิกศพและการตรวจผู้ป่วยคดี เขตสุขภาพที่ ๒ และ ๙



๓.๓ ประชุมจัดทำแนวทางจัดการศพที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



๓.๔ ประชุมคณะทำงานจัดทำคู่มือการจัดการวัตถุพยาน กระทรวงสาธารณสุข



๓.๕ ประชุมคณะกรรมการจัดทำแนวทางการจัดการศพจำนวนมากในกรณี ภัยพิบัติ กระทรวงสาธารณสุข



๓.๖ ประชุมคณะทำงานและคณะกรรมการอำนวยการพัฒนางานนิติเวช กระทรวงสาธารณสุข



๓. งานพัฒนาระบบบริการพิเศษและพื้นที่เฉพาะ

๓.๑ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ พัฒนาแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ มีผลการดำเนินงาน โดย

- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ และประชุมคณะกรรมการเพื่อจัดทำแนวทางปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๑ ครั้ง (๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒)
- จัดประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference (Polycom) เพื่อชี้แจงแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ ๑ ครั้ง

๑.๒ พัฒนาระบบฐานข้อมูลการดำเนินงานชาวต่างชาติ ให้มีการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

- จัดทำฐานข้อมูลผู้ประสานงานศคอส. และศบต. กลุ่มเป้าหมายทั่วประเทศ
- พัฒนาเว็บไซต์ศูนย์ประสานงานเครือข่ายอาเซียนด้านการสาธารณสุขกระทรวงสาธารณสุขบน website กองบริหารการสาธารณสุข www.phdb.moph.go.th
- ประสานงาน ด้านระบบการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้รับผิดชอบงานในไลน์กลุ่ม ผู้ประสานงานศคอส./ศบต.ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑.๓ พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง COVID-๑๙ ในผู้รับบริการชาวต่างชาติ ดังนี้

- ประสานงานรับเรื่องราวถาม-ตอบ เป็นตัวกลางประสานหน่วยงานส่วนกลางและหน่วยงานส่วนภูมิภาคที่เกี่ยวข้องการมาตรการป้องกันเฝ้าระวัง COVID-๑๙
- ชี้แจงแนวทางอัตราผู้รับบริการที่สงสัยว่าเป็น COVID-๑๙ ของกรมบัญชีกลาง ให้แก่ผู้รับผิดชอบงานได้รับทราบลงดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน

๑.๔ จัดสรรงบประมาณ/ทบทวนเกณฑ์การเบิกจ่ายงบประมาณ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (โครงการ : พัฒนาระบบบริการสุขภาพ กิจกรรม : ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ) จำนวนเงิน ๑๓,๑๘๕,๐๓๐ บาท พร้อมด้วยแนวทางจัดสรรให้แก่ผู้ประสานงานศคอส./และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

- ตั้งค่าของงบประมาณโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
- จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กบร.ส่วนกลาง จำนวนเงิน ๑,๙๐๐,๐๐๐ บาท

- จัดสรรงบประมาณให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จำแนกตามศูนย์ต้นทุนของหน่วยงานที่เบิกจ่าย (โรงพยาบาลชุมชนได้รวมตั้งไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) จำนวนเงิน ๒๔,๐๔๑,๖๐๐ บาท จัดสรร ๒ งวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จำนวนเงิน ๑๒,๓๐๕,๖๐๐ บาท

งวดที่ ๒ จำนวนเงิน ๑๑,๗๓๖,๐๐๐ บาท

- จัดสรรงบประมาณเหลือจ่ายจากโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กองบริหารการสาธารณสุข จำนวนเงิน ๑,๔๔๙,๐๓๐ บาท เพื่อเป็นงบดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ สำหรับศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติในโรงพยาบาลและศคอส. ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ จังหวัด

- จัดทำแนวทางจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ งวดที่ ๑ และ ๒

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๑.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานยังขาดความเข้าใจในเรื่องของการจัดการศพชาวต่างชาติ การเคลมประกันต่างประเทศ การส่งต่อผู้ป่วยระหว่างประเทศ

๒.ปัจจุบันผู้ปฏิบัติงานมีการสับเปลี่ยนในทุกๆปี จึงทำให้การทำงานในแต่ละแห่งไม่มีความต่อเนื่องและต้องอบรมศักยภาพเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานใหม่ในทุกๆปี จึงไม่สามารถพัฒนางานสุขภาพชาวต่างชาติให้เต็มประสิทธิภาพได้

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๓.๒ โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. ผลการดำเนินงาน

**๑.๑ พัฒนาแนวทางการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข มีผลการดำเนินงาน โดย**

- แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของหน่วย
บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง
ของหน่วยบริการ ที่จัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- ประชุมคณะกรรมการอำนวยการการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วย
บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๑ เมื่ออังคารที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓
- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง ของหน่วยบริการที่
จัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
ครั้งที่ ๑ เมื่ออังคารที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๑.๒ พัฒนาระบบฐานข้อมูลแบบฟอร์มรายงาน การจัดการบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และสามารถนำข้อมูลไปใช้ ประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

- จัดทำฐานข้อมูลขึ้นทะเบียนโรงพยาบาลที่เปิดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการฯ ทั่วประเทศ

- ปรับปรุงแบบฟอร์มการขอเปิดอนุมัติการจัดการบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- พัฒนาฐานข้อมูลการจัดการบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข อัปเดตให้เป็นปัจจุบัน

- ประสานงาน ด้านระบบการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้รับผิดชอบงานในไลน์กลุ่ม ผู้ประสาน SMC ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑.๓ พัฒนาคู่มือ/หนังสือ สรุปผลการดำเนินงานจัดการบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๔ จัดสรรงบประมาณ/ทบทวนเกณฑ์การเบิกจ่ายงบประมาณ โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิก พิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (โครงการ : พัฒนาพื้นที่พิเศษ กิจกรรม : พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการเพื่อการจัดการบริการคลินิกพิเศษ เฉพาะทางนอกเวลาราชการ ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) จำนวนเงิน ๓,๒๓๘,๖๐๐ บาท พร้อมด้วยแนวทางจัดสรร ให้แก่โรงพยาบาลที่เปิดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการฯ ทั่วประเทศ โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

- ตั้งค่าของงบประมาณโครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วย บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กปรส.ส่วนกลาง จำนวนเงิน ๒,๗๐๐,๐๐๐ บาท

- จัดสรรงบประมาณให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน (เฉพาะ โรงพยาบาลที่เปิดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการฯ) จำแนกตามศูนย์ต้นทุนของหน่วยงานที่ เบิกจ่าย (โรงพยาบาลชุมชนได้รวมตั้งไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) จำนวนเงิน ๕,๘๗๙,๑๐๐ บาท จัดสรร ๒ งวด ดังนี้

งวดที่ ๑ จำนวนเงิน ๒,๖๔๐,๕๐๐ บาท

งวดที่ ๒ จำนวนเงิน ๓,๒๓๘,๖๐๐ บาท

- จัดสรรงบประมาณเหลือจ่ายจากโครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลา ราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กองบริหารการสาธารณสุข จำนวนเงิน ๒,๓๘๒,๖๕๐ บาท เพื่อเป็นงบดำเนินการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลที่เปิดบริการ คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการฯ ทั่วประเทศ

- จัดทำแนวทางจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณโครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะ ทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ งวดที่ ๑ และ ๒

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานยังขาดความเข้าใจในเรื่องของระเบียบ ประกาศ SMC การจัดเก็บอัตราค่าบริการ การจ่ายค่าตอบแทนบุคลากรในหน่วยบริการที่เปิด SMC และระบบการเคลมประกันแบบ Fax Claim

๒.๒ บางหน่วยงานยังขาดความเข้าใจ ในระเบียบการเก็บเงินผู้รับบริการ เห็นว่าเป็นความเสี่ยงในการถูกฟ้องร้อง จึงยังไม่เปิดให้บริการ SMC

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๓.๓ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ พัฒนาแนวทางระบบบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล มีผลการดำเนินงาน โดย

- แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓
- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่อังคารที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒
- ประชุมทางไกลผ่านจอภาพ Video Conference (Polycom) เพื่อชี้แจงแนวทางการพัฒนาหน่วยบริการในเขตพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยว เมื่อวันที่พุธที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

๑.๒ พัฒนาระบบฐานข้อมูล หน่วยบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ให้มีการปรับข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และสามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

- จัดทำฐานข้อมูล หน่วยบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ อัปเดตให้เป็นปัจจุบัน

- ประสานงาน ด้านระบบการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับผู้รับผิดชอบงานในไลน์กลุ่ม ผู้ประสานหน่วยบริการเกาะท่องเที่ยว ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑.๓ จัดสรรงบประมาณ/ทบทวนเกณฑ์การเบิกจ่ายงบประมาณ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ หน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ (โครงการ : พัฒนาระบบบริการสุขภาพ กิจกรรม : พัฒนาระบบบริการสุขภาพเขตพื้นที่ชายแดน พื้นที่ทุรกันดาร พื้นที่สูง และพื้นที่เกาะ) จำนวนเงิน ๖๓๐,๐๐๐ บาท พร้อมด้วยแนวทางจัดสรร ให้แก่หน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

- ตั้งค่าของงบประมาณโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กบรส.ส่วนกลาง จำนวนเงิน ๖๓๐,๐๐๐ บาท

- จัดสรรงบประมาณให้หน่วยบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล จำแนกตามศูนย์ต้นทุนของหน่วยงานที่เบิกจ่าย (โรงพยาบาลชุมชนได้ร่วมตั้งไว้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) จำนวนเงิน ๖๓๐,๐๐๐ บาท จัดสรร ๑ วงด (จำนวนเงิน ๖๓๐,๐๐๐ บาท) ดังนี้

- จัดสรรงบประมาณเหลือจ่ายจากโครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กองบริหารการสาธารณสุข จำนวนเงิน ๖๓๐,๐๐๐ บาท เพื่อเป็นงบดำเนินการหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลปีงบประมาณ ๒๕๖๓

- จัดทำแนวทางจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพหน่วยบริการสาธารณสุขพื้นที่เกาะสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเลปีงบประมาณ ๒๕๖๓ วงดที่ ๑

๒. ปัญหา/อุปสรรค

- เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ตัวใหม่ ซึ่งขณะนี้อยู่ในช่วงวางแผนการดำเนินงานระบบข้อมูลและการดำเนินงานเจ้าหน้าที่ ในทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ



๗. กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๗ – ๘ มกราคม ๒๕๖๓ กองบริหารการสาธารณสุข จัดทำ การประเมินตนเองและวิเคราะห์องค์กรตามเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ทำให้ได้ โอกาส การพัฒนาองค์กร (Opportunity for Improvement) หมวดที่ ๓ (การมุ่งเน้นผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วน เสีย) โดยใช้หลักการของ A-D-L-I

๑.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๗ – ๒๘ มกราคม ๒๕๖๓ ทำให้ได้ โอกาสการพัฒนา องค์กร (Opportunity for Improvement) หมวดที่ ๖ (การมุ่งเน้นระบบปฏิบัติการ (Operation Focus)) โดยใช้หลักการของ A-D-L-I

๑.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๓ ในวันที่ ๑ – ๒ สิงหาคม ๒๕๖๓ ทำให้ได้ โอกาสการพัฒนาองค์กร (Opportunity for Improvement) หมวดที่ ๔ (การจัดการความรู้ (Knowledge management) โดยใช้ หลักการของ A-D-L-I

๑.๔ ร่วมรับตรวจประเมินรางวัลเลิศรัฐ สาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public sector management quality)ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ในส่วนที่ กบรส. รับผิดชอบเรื่อง องค์กรแห่งนวัตกรรมและความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้รับบริการต่อคุณภาพการ ดำเนินงานส่วนกลาง ผลการพิจารณา ผ่านการประเมินรางวัลเลิศรัฐ สาขาคูณภาพการบริหารจัดการภาครัฐใน ขั้นตอนสุดท้าย อย่างไม่เป็นทางการ ทั้งนี้กองบริหารการสาธารณสุข นำผลงานการศึกษาวิจัย ความพึงพอใจ ของผู้รับบริการต่อคุณภาพการดำเนินงานส่วนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นผลการดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเข้ารับการประเมินในครั้งนี้

๑.๕ การศึกษาวิจัย ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพกิจกรรม ผลงานและการบริการที่ได้รับ ส่วนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจกับกิจกรรม/ผลงาน/ บริการ ที่ได้รับจากส่วนกลาง ด้านบริหารงบลงทุนภูมิภาค อยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุดหรือมีความพึง พอใจร้อยละ ๗๐ ถึงร้อยละ ๑๐๐ ในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๓๓ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๗ ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .๔๓

พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจกับกิจกรรม/ผลงาน/บริการ ที่ได้รับจากส่วนกลาง ด้านการ เผยแพร่และบริการข้อมูลข่าวสารของศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์ (DMSIC) อยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุดหรือมีความพึงพอใจร้อยละ ๗๐ ถึงร้อยละ ๑๐๐ ในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๖๑ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๓ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .๕๕

พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจกับกิจกรรม/ผลงาน/บริการ ที่ได้รับจากส่วนกลาง ด้าน คลินิกพิเศษนอกเวลา (SMC) อยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุดหรือมีความพึงพอใจร้อยละ ๗๐ ถึงร้อยละ ๑๐๐ ในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๖๖ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๘ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .๔๕

พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีความพึงพอใจกับกิจกรรม/ผลงาน/บริการ ที่ได้รับจากส่วนกลาง ด้าน โปรแกรมการจัดทำคำขอการจัดตั้ง ปรับระดับ ขยายเตียง หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข (โปรแกรม กบรส.๔.๐i) อยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุดหรือมีความพึงพอใจร้อยละ ๗๐ ถึงร้อยละ ๑๐๐ ในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๓๓ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๗ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .๔๒

พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจกับกิจกรรม/ผลงาน/บริการ ที่ได้รับจากส่วนกลาง ด้านการบริหารจัดการตัวชี้วัดนวัตกรรมบริการ (Initiative Management Model) อยู่ในระดับปานกลางถึงมากที่สุดหรือมีความพึงพอใจร้อยละ ๗๐ ถึงร้อยละ ๑๐๐ ในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๖๖ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๔ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .๔๐

๑.๖ การส่งเสริมการจัดทำนวัตกรรม การศึกษาวิจัยจากงานประจำ (R๒R) กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพส่งเสริมการจัดทำนวัตกรรม การศึกษาวิจัยจากงานประจำ (R๒R) ดังนี้

๑.๖.๑. ส่งเสริมผลงานการศึกษาวิจัยจากงานประจำ (R๒R) เข้าร่วมประกวดและนำเสนอผลงานการศึกษาวิจัยด้านนวัตกรรมบริการ โดย ได้รับรางวัล TQM Best Practice in Thailand ๒๐๑๙ สาขาการประยุกต์ระบบมาตรฐานเข้ากับการบริหารจัดการ จากมูลนิธิส่งเสริมที่คิวเอ็มในประเทศไทย

๑.๖.๒. นำเสนอผลงานการศึกษาวิจัยที่ได้รับรางวัล TQM Best Practice in Thailand ๒๐๑๙ สาขาการประยุกต์ระบบมาตรฐานเข้ากับการบริหารจัดการ ในที่ประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปีพ.ศ.๒๕๖๒ และนำเสนอในที่ประชุมวิชาการนานาชาติ IHSEP : Synergy and Reform for Better Health ๒๐๑๙

๑.๖.๓. นำผลงานการศึกษาวิจัยจากงานประจำ (R๒R) จำนวน ๒ เรื่อง นำเสนอในที่ประชุม “ส่งเสริมการศึกษาวิจัยจากงานประจำ (R๒R) ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ และ๒๕๖๓” ซึ่งจัดขึ้นโดยกลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบุคลากรในองค์กร ทำให้ทุกกลุ่มงานที่เข้าร่วมอบรมมีแนวทางการเขียนโครงสร้างการศึกษาวิจัย และปัจจุบัน มีผลงานการศึกษาวิจัย จำนวน ๔ เรื่อง และโครงสร้างการศึกษาวิจัย จำนวนรวมทั้งสิ้น ๔ เรื่อง จากทุกกลุ่มงาน

๑.๖.๔. ส่งเสริมการจัดทำนวัตกรรมบริการในเขตสุขภาพ โดยร่วมกับกองตรวจราชการ จัดทำตัวชี้วัด Initiative Management Model เป็นตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข ผลการดำเนินงาน พบว่าทุกเขตสุขภาพมีนวัตกรรมบริการ ร้อยละ ๑๐๐ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ และในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑.๗ ลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมหน่วยบริการที่ขอจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๒ ,๙ และ ๑๑ ได้รับทราบถึงปัญหาการยกฐานะหน่วยบริการสุขภาพและร่วมวิเคราะห์เพื่อวางแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๑.๘ ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ ในวันที่ ๑๕ – ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีช อีลล์ เขาแก้ว จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้ทราบถึงแนวทางการดำเนินงานจากหน่วยบริการสุขภาพที่ผ่านการพิจารณาจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ รวมถึงทราบแผนพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพและวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการให้จัดตั้งและปรับระดับศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพของแต่ละเขตสุขภาพร่วมกัน

๒. ปัญหา/อุปสรรค

เนื่องจากมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) ทำให้มีการเลื่อนการพิจารณาคำขอจัดตั้งปรับระดับและขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ โครงการพัฒนาศักยภาพสถานบริการในเขตสุขภาพ

๓.๒ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA)

๓.๓ การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การศึกษาวิจัยสู่งานประจำ(R๒R)และถอดบทเรียนการดำเนินงานนวัตกรรมในเขตสุขภาพ

๓.๔ ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการสุขภาพเขตที่ ๑ – ๑๒

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๔.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๗ - ๘ มกราคม ๒๕๖๓



๔.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๗ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๓



๔.๓ ประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๓ ในวันที่ ๑ - ๒ สิงหาคม ๒๕๖๓



๔.๔ ร่วมรับตรวจประเมินรางวัลเลิศรัฐ สาขาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public sector management quality) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



๔.๕ การส่งเสริมการจัดทำนวัตกรรม การศึกษาวิจัยจากงานประจำ (R2R)



๔.๖ ลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมหน่วยบริการที่ขอจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ ใน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๒ ,๙ และ ๑๑



๔.๗ ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ ในวันที่ ๑๕ – ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีช อีเทลล์ เขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์



๘. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว และความร่วมมือระหว่างประเทศ

๑. ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ รับผิดชอบในงาน ๒ ประเด็นหลัก คือการพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงาน ประกอบด้วยแรงงานไทย และแรงงานต่างด้าว และโครงการความร่วมมือกับต่างประเทศ ซึ่งที่ได้รับมอบหมายมีทั้งความร่วมมือแบบทวิภาคี และพหุภาคี โดยสรุปในภาพโครงการมีดังนี้

งาน/โครงการ/กิจกรรม	ดำเนินการ เรียบร้อย	อยู่ ระหว่าง ดำเนินการ	ต้อง ดำเนินการ ต่อในปี ๖๔	หมายเหตุ (ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ)
๑. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าว และเหยื่อการค้ามนุษย์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	✓		✓	เป็นโครงการบูรณาการกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกกระทรวง รวมทั้งภาคเอกชน ตามนโยบายของรัฐบาลเพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคเรื่องแรงงานต่างด้าว และการค้ามนุษย์ ปัญหาการดำเนินการ ปัจจุบัน คือ แรงงานต่างด้าวมียาจำนวนมาก และเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโควิด-19
๒. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อช่วยเหลือและคุ้มครองแรงงานเด็กจากการทำงานในรูปแบบที่เลวร้ายแบบองค์รวม	✓		-	เป็นโครงการรองรับการลงนามในอนุสัญญาของรัฐบาล (convention ๑๘๘) เพื่อแก้ไขปัญหาด้านการใช้แรงงานเด็กซึ่งผลการดำเนินโครงการจะนำไปประกอบรายงาน Trafficking in Persons Report Country Narrative
๓. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘	✓		✓	พระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๕๙ เพื่อรองรับการให้สัตยาบันอนุสัญญาว่าด้วยแรงงานทางทะเล ค.ศ. ๒๐๐๖ (Maritime Labour Convention : MLC ๒๐๐๖) ตามหลักเกณฑ์มาตรฐานสากลขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International labour organization : ILO) มีการปรับปรุงประกาศในระดับต่างๆให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

งาน/โครงการ/กิจกรรม	ดำเนินการ เรียบร้อย	อยู่ ระหว่าง ดำเนิน การ	ต้อง ดำเนินการ ต่อใน ปี ๖๔	หมายเหตุ (ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ)
๔. โครงการแก้ปัญหาด้านสุขภาพใน แรงงานไทยที่ไปทำงานในต่างประเทศ	✓		✓	เพื่อพัฒนาให้เกิดระบบการดูแลสุขภาพ แรงงานไทยที่ทำงานในต่างประเทศกว่า ๑.๖ แสนคน ต่อเนื่องตั้งแต่การเตรียมความ พร้อมก่อนไปทำงาน จนกระทั่งกลับมาแล้ว แบบองค์รวม ปัจจุบันมีการพัฒนาระบบ รองรับแรงงานไทยที่เจ็บป่วยกลับสู่ประเทศ
๕. โครงการพัฒนารูปแบบบริการ ระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิง รวมทั้งกลุ่มอายุอื่นที่ต้องการความ ช่วยเหลือในชีวิตประจำวัน ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (The Project of Long-Term Care Service Development for the Frail Elderly and Other Vulnerable People)	✓		✓	เป็นโครงการความร่วมมือด้านวิชาการ ระหว่างประเทศไทยโดย กระทรวง สาธารณสุขและกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ กับประเทศ ญี่ปุ่น โดยองค์การความร่วมมือระหว่าง ประเทศของญี่ปุ่น (JICA) อยู่ระหว่างการพัฒนา ระบบบริการระยะกลาง (Intermediate Care) ที่เหมาะสมสำหรับผู้ สูงอายุ
๖. โครงการบริหารจัดการ งบประมาณแทน เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สมทบผู้เชี่ยวชาญในการสนับสนุน การดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญญี่ปุ่น องค์การความร่วมมือระหว่าง ประเทศของญี่ปุ่น (JICA)	✓		✓	กระทรวงการต่างประเทศได้สนับสนุน งบประมาณสำหรับผู้เชี่ยวชาญญี่ปุ่นจำนวน ๓ คน โดยมีการจ้างเลขานุการประจำตัว รวมทั้งการสนับสนุนด้านธุรการ
๗. โครงการ Strengthening on HIV/AIDS Cooperation in the CCLM (Cambodia, China, Lao PDR, Myanmar) Countries		✓	✓	เป็นโครงการที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ เมื่อปี พ.ศ.๒๕๖๒ ได้รับ การสนับสนุนจากงบประมาณจากกองทุน พิเศษกรอบความร่วมมือแม่โขง – ล้านช้าง (MLC Special Fund) อยู่ระหว่าง กระบวนการลงนาม MOU ระหว่าง กระทรวงสาธารณสุข กับสถานทูตจีน เพื่อ ดำเนินโครงการในระยะต่อไป
๘. โครงการพัฒนาระบบบริการส่ง ต่อของจังหวัดบันเตียเมียนเจย ประเทศกัมพูชาภายใต้แผนงานความ ร่วมมือเพื่อการพัฒนาไทย – กัมพูชา ระยะ ๓ ปี	✓		✓	โดยการสนับสนุนงบประมาณในการ ดำเนินการจากกรมความร่วมมือระหว่าง ประเทศ อยู่ระหว่างดำเนินการการพัฒนา อาคารสถานที่ จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ และการพัฒนาบุคลากร

งาน/โครงการ/กิจกรรม	ดำเนิน การ เรียบร ย	อยู่ ระหว่าง ดำเนิน การ	ต้อง ดำเนิน การต่อใน ปี ๖๔	หมายเหตุ (ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ)
๙. โครงการสนับสนุนการดำเนินงาน ของคณะกรรมการสาธารณสุข เขตสุขภาพพิเศษด้านพื้นที่เฉพาะ (ประชากรต่างด้าว)		✓	✓	เป็นโครงการนโยบายเฉพาะ ซึ่งสำนักงาน สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้อนุมัติงบประมาณในหลักการมาแล้ว จะ มีการดำเนินร่วมกับกองเศรษฐกิจสุขภาพ และประกันสุขภาพ ในระยะต่อไป
๑๐ โครงการความร่วมมือระหว่าง องค์การอนามัยโลก (WHO) และ กระทรวงสาธารณสุข ในการรองรับผู้ ติดเชื้อ COVID-๑๙ ในค่ายผู้อพยพ และผู้ลี้ภัยในประเทศไทย		✓	✓	เพื่อการเฝ้าระวังและลดผลกระทบจาก สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ใน 7 จังหวัดที่มีกลุ่มคนต่างด้าวจำนวนมาก และจังหวัดที่มีผู้ลี้ภัยการสู้รบ ใน 9 สถานที่ พักพิงชั่วคราว
๑๑. โครงการความร่วมมือกับ Global Fund			✓	อยู่ระหว่างการเตรียมการดำเนินโครงการ
๑๒. โครงการพัฒนาความร่วมมือ ด้านสาธารณสุข ไทย-ลาว			✓	อยู่ระหว่างการเตรียมการดำเนินโครงการ
๑๓. โครงการพัฒนาความร่วมมือ ด้านสาธารณสุข ไทย-เมียนมา			✓	อยู่ระหว่างการเตรียมการดำเนินโครงการ
๑๔. โครงการความร่วมมือระหว่าง JICA และกระทรวงสาธารณสุข ใน การรองรับผู้ติดเชื้อ COVID-๑๙ ใน ค่ายผู้อพยพและผู้ลี้ภัยในประเทศ ไทย			✓	อยู่ระหว่างการเตรียมการดำเนินโครงการ

๒. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

- ๒.๑ โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพแรงงานข้ามชาติและการค้ามนุษย์
- ๒.๒ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการตรวจรับรองสุขอนามัยบนเรือสำหรับแรงงานทางทะเล
- ๒.๓ โครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพแรงงานไทยในต่างประเทศ
- ๒.๔ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อช่วยเหลือและคุ้มครองแรงงานเด็กจากการทำงานในรูปแบบที่เลวร้ายแบบองค์รวม

๓. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๓.๑ โครงการแก้ไขปัญหาสภาพแรงงานข้ามชาติและการค้ามนุษย์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



๓.๒ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการตรวจรับรองสุขอนามัยบนเรือสำหรับแรงงานทางทะเล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๓.๓ โครงการแก้ไขปัญหาสภาพแรงงานไทยในต่างประเทศ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๓.๔ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อช่วยเหลือและคุ้มครองแรงงานเด็กจากการทำงานในรูปแบบที่
เลวร้ายแบบองค์รวม ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

การประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อช่วยเหลือและคุ้มครองแรงงานเด็กจากการทำงาน
ในรูปแบบที่เลวร้ายแบบองค์รวม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันอังคารที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ -
๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข

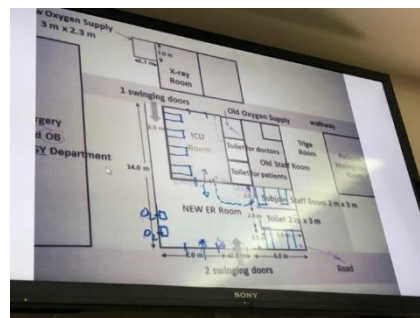


๓.๕ โครงการพัฒนารูปแบบบริการที่ไร้รอยต่อในระยะกึ่งเฉียบพลันสำหรับผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (The Project on Seamless Health and Social Services Provision for Elderly Persons)



๓.๖ โครงการพัฒนาระบบบริการส่งต่อของจังหวัดบันเตียเมียนเจย ประเทศกัมพูชาภายใต้แผนงานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาไทย - กัมพูชา ระยะ ๓ ปี (๒๕๖๐ - ๒๕๖๒) สาขาสาธารณสุข

- วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ โรงพยาบาลปอยเปต ราชอาณาจักรกัมพูชา
- วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
- วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงพยาบาลปอยเปต ราชอาณาจักรกัมพูชา



๙. กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ

๑. งานพัฒนาสารสนเทศภายในองค์กร

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ การดูแลโปรแกรมระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลสุขภาพของกองบริหารการสาธารณสุข

การสำรวจความต้องการใช้งานโปรแกรมทั้งหมดในกองบริหารการสาธารณสุข กำหนด TOR จัดจ้าง บริษัทดูแลโปรแกรมจำนวน ๒๒ โปรแกรม โดยมีการนัดเก็บรายละเอียดความต้องการใช้งานแต่ละโปรแกรม ระหว่างบริษัทและเจ้าของโปรแกรมครบทุกโปรแกรม และนัดมานำเสนอโดยจัดทำแผนตามลำดับความสำคัญ จำเป็นและเร่งด่วนและติดตามการส่งมอบงานให้เป็นตามกำหนด

๑.๒ การดูแล Website กองบริหารการสาธารณสุข

การดูแล Website กองบริหารการสาธารณสุข โดยสำรวจความต้องการใช้งานของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการ ยึดแนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน ให้สอดคล้องและตอบรับ มาตรฐานWebsiteภาครัฐ มีผู้รับผิดชอบWebsite ทุกกลุ่มงาน ดูแลและปรับปรุงเนื้อหา Website ให้ตรง ความต้องการใช้งานและเป็นปัจจุบัน

๑.๓ โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของกองบริหารการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

- การจัดประชุมครั้งนี้มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม จำนวนทั้งสิ้น ๙๕ คน โดยออกเป็น ๒ รุ่นได้แก่ รุ่นที่ ๑ จำนวน ๕๐ คน และรุ่นที่ ๒ จำนวน ๔๕ คน ประเมินผลสำเร็จของการดำเนินงานดังนี้

- การประเมินความรู้ : การทดสอบก่อนการอบรมและหลังการอบรม โดยใช้แบบทดสอบ จำนวน ๑๐ ข้อ ข้อละ ๑ คะแนน คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน

- ผู้เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๑ ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๕๐ คน พบว่าผลการประเมินความรู้ก่อนอบรม มีคะแนนเฉลี่ย ๕.๖๔ คะแนนต่ำสุด ๒ คะแนน คะแนนสูงสุด ๘ คะแนน และผลการประเมินความรู้หลังการอบรมมีคะแนนเฉลี่ย ๙.๒๒ คะแนนต่ำสุด ๒ คะแนนสูงสุด ๘ คะแนน

- เข้ารับการอบรมรุ่นที่ ๒ ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๔๕ คน พบว่าผลการประเมินความรู้ก่อนอบรมมีคะแนนเฉลี่ย ๓.๔๐ คะแนนต่ำสุด ๑ คะแนน คะแนนสูงสุด ๗ คะแนน และผลการประเมินความรู้หลังการอบรมมีคะแนนเฉลี่ย ๘.๘๒ คะแนนต่ำสุด ๗ คะแนนสูงสุด ๑๐ คะแนน

ตารางแสดง ผลการประเมินความรู้ก่อน/หลังการอบรม

ทดสอบความรู้	คะแนนเต็ม	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	ค่าเฉลี่ย
รุ่นที่ ๑				
ก่อนการอบรม	๑๐	๒	๘	๕.๖๔
หลังการอบรม	๑๐	๖	๑๐	๙.๒๒
รุ่นที่ ๒				
ก่อนการอบรม	๑๐	๑	๗	๓.๔๐
หลังการอบรม	๑๐	๕	๑๐	๘.๘๒

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ ความต้องการปรับเปลี่ยนโปรแกรมมีการเปลี่ยนแปลงหลังจากจัดจ้างแล้ว

๒.๒ ความต้องการใช้งานของทั้งผู้ให้และผู้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลง

๒.๓ เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กมีจำนวนไม่เพียงพอ ต่อจำนวนผู้เข้ารับการอบรม ทำให้ผู้เข้าร่วมอบรมบางท่านต้องเรียนร่วมกับผู้อื่น

๒.๔ เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊กของผู้ใช้บริการอบรมส่วนใหญ่ มี spec ต่ำ ทำให้ไม่รองรับกับโปรแกรมที่ใช้ในการอบรม

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ คู่มือโปรแกรมระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลสุขภาพของกองบริหารการสาธารณสุข

๓.๒ การดูแล Website กองบริหารการสาธารณสุข

๓.๓ ดำเนินการจัดอบรมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ของกองบริหารการ
สาธารณสุขในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๔.๑ โปรแกรมระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลสุขภาพของกองบริหารการสาธารณสุข

<http://phdbreport.moph.go.th/hssd๑/>

[illegible]

๔.๒ Website กองบริหารการสาธารณสุข <https://phdb.moph.go.th>

[illegible]

๔.๓ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของกองบริหารการ
สาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของกองบริหารการสาธารณสุข

Excel ขั้นพื้นฐาน วันที่ 14-15 กรกฎาคม 2563 ณ ห้องประชุม 1 **วันที่ 1**

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
ได้เกียรติเป็นประธานเปิดการประชุมและมอบเกียรติบัตรแก่ผู้เข้าร่วมประชุมฯ

วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร
สามารถนำความรู้ที่เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้
ในการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ผู้ที่ทำคะแนน POST-TEST 3 อันดับแรก

ผู้เข้าร่วมประชุมวันที่ 1 สามารถดาวน์โหลดเอกสาร
ไฟล์ประกาศนียบัตร และรูปภาพได้ที่ <https://rb.gy/6zwxgp>

การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของกองบริหารการสาธารณสุข

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขได้เกียรติเป็นประธาน
เปิดการประชุมและมอบเกียรติบัตรแก่ผู้เข้าร่วมประชุมฯ

Excel Advance **วันที่ 2**

20-21 กรกฎาคม 2563 ณ ห้องประชุม 1

ผู้ที่ทำคะแนน Post-Test 3 อันดับแรก

วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพ
บุคลากรให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับ
ไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน
ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผู้เข้าร่วมประชุมวันที่ 2 สามารถดาวน์โหลดเอกสาร
ไฟล์ประกาศนียบัตร และรูปภาพได้ที่ <https://rb.gy/tibqiq>

๒. งานพัฒนาระบบสารสนเทศภูมิภาค

๑. ผลการดำเนินงาน

- โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพทางการแพทย์ (โปรแกรม C-MOPH)

๑.๑ ดำเนินการจัดอบรมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพทางการแพทย์ (โปรแกรม C-MOPH) จำนวน ๒ รุ่น ในวันที่ ๒๑-๒๒ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเอเชีย ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ทำให้โรงพยาบาลที่เปิดคลินิกกสุขภาพทางการแพทย์สามารถเข้ามารายงานข้อมูลในระบบรายงานข้อมูลสุขภาพทางการแพทย์ ได้ไปแนวทางมาตรฐานเดียวกัน

๑.๒ ระบบรายงานข้อมูลสุขภาพทางการแพทย์(<https://ccd.moph.go.th/report/>) โรงพยาบาลที่ใช้งานระบบแล้วจำนวน ๑๑๗ แห่ง ขอตดสอบระบบจำนวน ๗๔ แห่ง และประสานงานแล้วจำนวน ๓๕๒ แห่ง

- ระบบรายงานข้อมูล Smart Hospital

โดยโรงพยาบาลที่กำหนดให้เข้ามารายงานได้แก่โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต ที่ <https://phdb.moph.go.th> เมนู : ระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลสุขภาพ เมนูย่อย : โปรแกรมระบบรายงานข้อมูล Smart Hospital

ร้อยละของโรงพยาบาลที่ผ่านเก็บผลการรายงานข้อมูลตามกลุ่มเป้าหมาย โดยกลุ่มเป้าหมายที่ ๑ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับ A,S,M๑,M๒ จำนวนหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital รวม ๑๓๔ แห่ง จากหน่วยบริการทั้งหมด ๒๑๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๕๑% กลุ่มเป้าหมายที่ ๒ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับ F๑,F๒,F๓ จำนวนหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital รวม ๓๑๔ แห่ง จากหน่วยบริการทั้งหมด ๖๘๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๖๔% กลุ่มเป้าหมายที่ ๓

ได้แก่โรงพยาบาลในสังกัด กรมแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต จำนวนหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital รวม ๔๔ แห่ง จากหน่วยบริการทั้งหมด ๕๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๔.๖๒%

- ระบบรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ระบบรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ <https://phdb.moph.go.th> เมนู : ระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลสุขภาพ เมนูย่อย : ระบบรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ จำนวนโรงพยาบาลที่เข้ามารายงานในระบบจำนวน ๘๘๙ แห่ง จากจำนวนทั้งหมด ๘๘๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการพิจารณาจัดสรรทรัพยากรสุขภาพ (บุคลากร งบประมาณ ครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง) และยกฐานะของสถานบริการสุขภาพ

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ เนื่องจากโรงพยาบาลมีระยะเวลาในการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่แตกต่างกัน ทำให้โรงพยาบาลที่ไม่ได้เข้ารับการอบรมยังไม่เข้าใจในการใช้งานในระบบรายงานข้อมูลกัญชาทางการแพทย์

๒.๒ ดำเนินการจัดเก็บ/รวบรวมข้อมูล และรายงานผลโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ Smart Hospital ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

๒.๓ โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเขตสุขภาพ มีข้อมูลที่ไม่ตรงกัน ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลอยู่บ่อยครั้ง

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

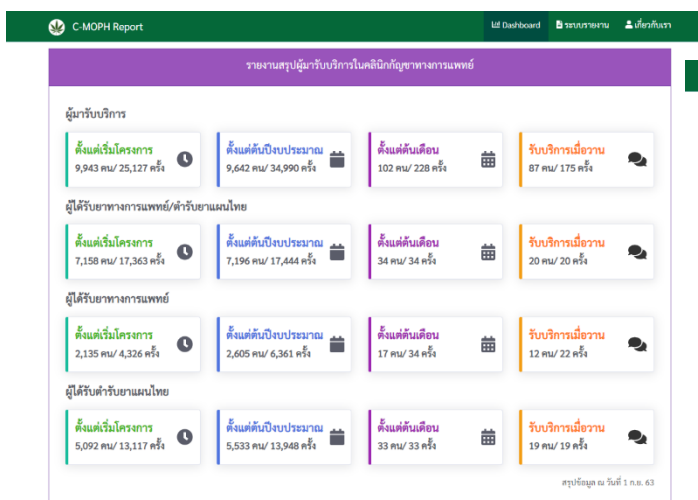
๓.๑ การผลักดันให้โรงพยาบาลเข้ารายงานข้อมูลในระบบรายงานข้อมูลกัญชาทางการแพทย์

๓.๒ ดำเนินการจัดเก็บ/รวบรวมข้อมูล และรายงานผลโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ Smart Hospital ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

๓.๓ ดำเนินการจัดเก็บ/รวบรวมข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของกองบริหารการสาธารณสุข ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๔.๑ ระบบรายงานข้อมูลกัญชาทางการแพทย์ <https://ccd.moph.go.th/report/>



C-MOPH Report	
หน้าหลัก	ระบบรายงาน
ระบบรายงาน	
#	รายการ
1	สรุปจำนวนผู้รับบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์
2	สรุปจำนวนผู้รับบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ (รายเดือน)
3	จำนวนผู้ได้รับยาทางการแพทย์/ตำรับยาแผนไทยต่างๆ
4	รายละเอียดการเบิกจ่าย
5	จัดเก็บ/รายงานข้อมูลสุขภาพ
6	คุณภาพชีวิต จากการประเมินแบบ EQ-5D-5L
7	ระบบติดตามคุณภาพชีวิตภายหลังได้รับการรักษา
8	รายการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาทางการแพทย์/ตำรับยาแผนไทย
9	ความพึงพอใจการใช้บริการ

๔.๒ ระบบรายงานข้อมูล Smart Hospital <http://it-phdb.moph.go.th/smart-hospital/>



Smart Hospital

หน้าหลัก แบบประเมิน รายงาน ▼

เข้าสู่ระบบ

ประกาศ





ดาวน์โหลดเอกสารอ้างอิง [คลิก](#)

ดาวน์โหลดคู่มือการใช้งานระบบ [คลิก](#)

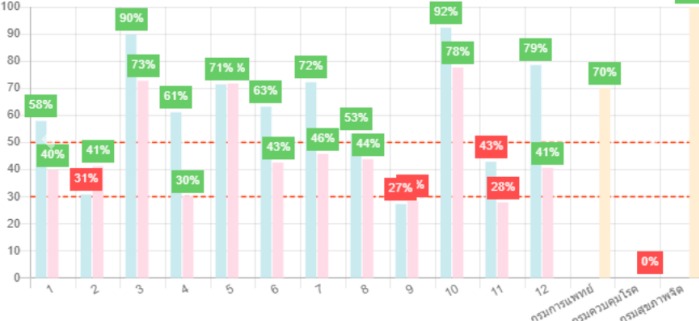
✓

ผ่านการประเมิน ไตรมาส 4
492 / 951 โรงพยาบาล

รายงานตัวชี้วัด (ภาพร้อยละ)

ภาพรวมตัวชี้วัด ไตรมาส 3 ปี 2563

กลุ่มเป้าหมาย 1 (50%)
กลุ่มเป้าหมาย 2 (30%)
กลุ่มเป้าหมาย 3 (50%)



ตัวชี้วัด	กลุ่มเป้าหมาย 1 (50%)	กลุ่มเป้าหมาย 2 (30%)	กลุ่มเป้าหมาย 3 (50%)
1	58%	40%	
2	41%	31%	
3	90%	73%	
4	61%	30%	
5	71%	63%	
6	72%	46%	
7	53%	44%	
8	27%		
9	92%	78%	
10	79%	41%	
11	70%		
12	0%		
รวมทั้งหมด			100%

๔.๓ ระบบรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
<http://it-phdb.moph.go.th/reportdata-beta/>

ระบบรายงานข้อมูลเชิงบูรณาการ

หน้าหลัก

การตั้งค่า

ข้อมูลเชิงบูรณาการเชิงกลยุทธ์

รายงาน

รายงานการประเมิน

รายงานการดำเนินงาน

หน้าหลัก

ข้อมูล / ประเด็น

กองบริหารการสาธารณสุข

12/06/2562

จัดการภารกิจ ข้อมูลเชิงบูรณาการเชิงกลยุทธ์ฯ ปีงบประมาณ 2562

กองบริหารการสาธารณสุข

10/02/2562

จัดการภารกิจ ข้อมูลเชิงบูรณาการเชิงกลยุทธ์ฯ ปีงบประมาณ 2562

จัดตั้งคณะกรรมการ 02 590 1543 (กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ)

กองบริหารการสาธารณสุข

14/02/2562

ปฏิบัติงานตามภารกิจข้อมูล 2562 (สำหรับโรงพยาบาล)
ปฏิบัติงานตามภารกิจข้อมูล 2562 (สำหรับ สสอ.)
ปฏิบัติงานตามภารกิจข้อมูล 2562 (สำหรับเขตสุขภาพ)

กองบริหารการสาธารณสุข

19/04/2562

จัดการภารกิจ ข้อมูลเชิงบูรณาการเชิงกลยุทธ์ฯ ปีงบประมาณ 2561

Dashboard

ภาพรวมการแก้ไขข้อมูล ปี 2562 (รายละเอียด)

ข้อมูล

แก้ไข

ลบ

เพิ่ม

จำนวนการแก้ไข

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

150

200

250

300

150

200

250

300

๑๐. กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ

๑. งานพัฒนาอัตราค่าบริการ

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ การพัฒนาและปรับปรุงอัตราค่าบริการ

๑.๑.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำหนดนโยบาย พิจารณา กำกับติดตาม ควบคุมการพัฒนาอัตราค่าบริการ

๑.๑.๒ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนารายการและอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อกำหนดหลักการแนวคิดในการจัดทำและปรับปรุงอัตราค่าบริการ และได้ดำเนินการจัดประชุมปรึกษาหารือแนวทางการพัฒนารายการและอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๓

๑.๑.๓ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุข (รายหมวด) ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีทั้งหมด ๑๑ หมวด ๑๒ คณะอนุกรรมการ เพื่อจัดทำและปรับปรุงรายการอัตราค่าบริการ รหัสมาตรฐาน และพัฒนาฐานข้อมูลอัตราค่าบริการสาธารณสุข และได้ดำเนินการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ แล้ว ๘ คณะ ดังนี้

๑) ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางรังสีวิทยา

๒) ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

๓) ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านวิสัญญี

๔) ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านศัลยกรรม

๕) ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๖) ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางการตรวจรักษาทั่วไป

๗) ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางพยาธิวิทยา

๘) ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางเทคนิคการแพทย์

๑.๑.๔ จัดทำบัญชีรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๒

๑.๑.๕ จัดทำแบบฟอร์มการขอกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๑.๖ จัดทำหนังสือติดตามการจัดทำบัญชีรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุข ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒

๑.๑.๗ วิเคราะห์และเปรียบเทียบข้อมูลบัญชีรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการตามประกาศอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๑.๘ การจัดทำมาตรฐานต้นทุนค่าแรงต่อนาทีรายวิชาชีพ ปี ๒๕๖๓

๑.๑.๙ การจัดทำต้นทุนสิ่งก่อสร้างราคาต่อตารางเมตร ปี ๒๕๖๓ แยกตามงานของหน่วยบริการ โดยใช้ฐานข้อมูลต้นทุนปี ๒๕๕๑ และบวกอัตราเงินเฟ้อย้อนหลัง

๑.๑.๑๐ การปรับปรุงฐานข้อมูลสำหรับการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขตามประเภทกองทุนต่างๆ

๑.๑.๑๑ จัดตั้งกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) สำหรับคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการ สาธารณสุข (รายหมวด) ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารและประสานความร่วมมือภายในสำหรับคณะกรรมการฯ

๑.๒ การพัฒนาคุณภาพการให้บริการ

๑.๒.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการให้บริการคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑.๒.๒ ประชุมปรึกษาหารือ กรณีการเรียกเก็บค่าบริการนอกเวลา วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๓

๑.๒.๓ ประชุมหารือกับสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน เรื่อง ประกาศอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๒ กับสวัสดิการรักษายาบาลของข้าราชการ วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๑.๒.๔ รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือนแรก และ ๖ เดือนหลัง ตามแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการให้บริการคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑.๒.๕ ติดตามกลุ่มเป้าหมายเพื่อตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒๕๑ คน

๑.๒.๖ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการพัฒนาคุณภาพการให้บริการคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑.๓ การเผยแพร่อัตราค่าบริการ

๑.๓.๑ จัดทำโปรแกรมอัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อเผยแพร่ในเว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข

๑.๓.๒ จัดทำคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับคนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ (พิมพ์ครั้งที่ ๒)

๑.๓.๓ จัดทำคู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับชาวต่างชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ (พิมพ์ครั้งที่ ๒)

๑.๓.๔ จัดทำหนังสือชี้แจงแนวทางปฏิบัติตามประกาศอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๒ ไปยังหน่วยบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑.๓.๕ เผยแพร่ประกาศ/คำถาม-คำตอบ/ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านโปรแกรมอัตราค่าบริการสาธารณสุข

๒. ปัญหา/อุปสรรค

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 เพื่อให้สามารถดำเนินการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และลดความเสี่ยงในการสัมผัสและแพร่กระจายเชื้อของไวรัสโควิด-19 กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ จึงได้จัดตั้งกลุ่มในแอปพลิเคชันไลน์ (LINE) สำหรับคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการ สาธารณสุข (รายหมวด) ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารและประสานความร่วมมือภายในสำหรับคณะกรรมการฯ

และได้มีการจัดประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (e-meeting) ด้วยโปรแกรม Webex Meet , Google Meet และ Zoom Meeting

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

จัดทำโครงการพัฒนาอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

๑. ประชุมคณะกรรมการฯ/คณะอนุกรรมการฯ/ปรึกษาหารือ
๒. ประชุมสัมมนาอัตราค่าบริการสาธารณสุข
๓. จัดทำต้นทุน และปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุข
๔. จัดทำฐานข้อมูลอัตราค่าบริการสาธารณสุข

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๔.๑ ประชุมปรึกษาหารือแนวทางการพัฒนารายการและอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



๔.๒ การประชุมคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางรังสีวิทยา



๔.๓ การประชุมคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช



กองบริหารการสาธารณสุข

การประชุมคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุง อัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านวิสัญญี 22 กรกฎาคม 2563

แพทย์หญิงอักษรา พูลนิธิพร

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ ได้จัดประชุมคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านวิสัญญี เพื่อพิจารณาบัญชีรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขและมาตรฐานการคิดต้นทุนด้านวิสัญญี

องค์ประกอบการประชุม ประกอบด้วย แพทย์หญิงอักษรา พูลนิธิพร โรงพยาบาลขอนแก่น ประธานคณะกรรมการและประธานการประชุม ผู้แทนแพทย์วิสัญญีพยาบาลวิสัญญีจากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ โทร. 0 2590 1742 โทรสาร 0 2590 1745



กองบริหารการสาธารณสุข

23 กรกฎาคม 2563

การประชุมคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุง อัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านศัลยกรรม

นายแพทย์ทรงเกียรติ เกียรติกุล

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ ได้จัดประชุมคณะกรรมการ
กำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านศัลยกรรมเพื่อ
พิจารณาบัญชีรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุข และมาตรฐานการคิด
ต้นทุนด้านศัลยกรรม

องค์ประกอบการประชุม ประกอบด้วย นายแพทย์ทรงเกียรติ
เลิศตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
ประธานคณะกรรมการและประธานการประชุม, นายศัลยกรรม
จากโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ โทร. 0 2590 1742 โทรสาร 0 2590 1745



๔.๖ การประชุมคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางด้านวิสัญญี



กองบริหารการสาธารณสุข
การประชุมคณะกรรมการกำหนดและ
ปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุข
ทางเทคนิคการแพทย์
31 กรกฎาคม 2563

(ศปก.สธ.)

นางสาวสมิต ปินะเก
ประธานคณะกรรมการ

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ
ได้จัดประชุมคณะกรรมการกำหนดและ
ปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางเทคนิค
การแพทย์ เพื่อพิจารณาบัญชีรายการอัตรา
ค่าบริการสาธารณสุข และมาตรฐานการ
คิดต้นทุนทางเทคนิคการแพทย์

องค์ประกอบการประชุมประกอบด้วย
นางสาวสมิต ปินะเก โรงพยาบาล
มหาสารคาม ประธานคณะกรรมการ
และประธานการประชุม และผู้แทนจาก
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ โทร. 0 2590 1742 โทรสาร 0 2590 1745




๔.๗ การประชุมคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



กองบริหารการสาธารณสุข
18 สิงหาคม 2563

การประชุมคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการ
สาธารณสุขทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(ศปก.สธ.)

นายแพทย์ชัชวาลย์ วิศิษฐพันธ์
ได้จัดประชุมคณะกรรมการกำหนดและปรับปรุง
อัตราค่าบริการสาธารณสุขทางการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก เพื่อพิจารณาบัญชีรายการ
อัตราค่าบริการสาธารณสุข และมาตรฐานการคิด
ต้นทุนทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์
ทางเลือก

องค์ประกอบการประชุมประกอบด้วย นายแพทย์ชัชวาลย์ วิศิษฐพันธ์
ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์แผนไทย ประธานคณะกรรมการและประธานการประชุม ผู้แทนจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และโรงพยาบาล
เจ้าพระยาอภัยภูเบศร

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ
โทร. 0 2590 1742 โทรสาร 0 2590 1745




๔.๘ การประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางการตรวจรักษาทั่วไป

กองบริหารการสาธารณสุข
27 สิงหาคม 2563

การประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางการตรวจรักษาทั่วไป

โควิด-19 (สป.สธ.)

นายแพทย์อภิสิทธิ์ บัณรัตน์

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ ได้จัดประชุม คณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางการตรวจรักษาทั่วไป เพื่อพิจารณาบัญชีรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุข และมาตรฐานการคิดต้นทุนทางการตรวจรักษาทั่วไป

องค์ประกอบการประชุมประกอบด้วย นายแพทย์อภิสิทธิ์ บัณรัตน์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ประธานคณะอนุกรรมการ และประธานการประชุม ผู้แทนจากโรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา และกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ โทร. 0 2590 1742 โทรสาร 0 2590 1745



๔.๙ ประชุมปรึกษาหารือ กรณี การเรียกเก็บค่าบริการนอกเวลาของโรงพยาบาลสมุทรปราการ

กองบริหารการสาธารณสุข

การประชุมปรึกษาหารือ
กรณีเรียกเก็บค่าบริการนอกเวลา

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ ได้จัดประชุมปรึกษาหารือกรณีเรียกเก็บค่าบริการนอกเวลาของโรงพยาบาลสมุทรปราการ ในวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ห้องประชุม กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพ ชั้น ๖ อาคาร ๓ กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๔๒ โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๔๕



๔.๑๐ ทหรีอเรือง ประการศอ์ตราค่าบรการสารณสุขของหน่วยบรการในสังกัถะทรวงสารณสุข พ.ศ.๒๕๖๒ กับสวัสตรการรกษาพยาบาลของข้าราชการ



๔.๑๑ คู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับคนไทย พ.ศ. ๒๕๖๒



๔.๑๒ คู่มืออัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสำหรับคนไทย
พ.ศ. ๒๕๖๒



๔.๑๓ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาอัตราค่าบริการฯ ผ่านทางเว็บไซต์ของกองบริหารการสาธารณสุข เลือกรับบริการของกองบริหารการสาธารณสุข และไปที่เมนูอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือที่ <https://phdb.moph.go.th/main/index/dep/๑๘>

๒. งานพัฒนาการให้เอกชนร่วมลงทุน

๑. ผลการดำเนินการ

๑.๑ พัฒนาการให้เอกชนร่วมลงทุน

๑.๑.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาการให้เอกชนร่วมลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑.๑.๒ โครงการศูนย์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

- เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกรมการแพทย์ เข้าร่วมประชุมหารือเกี่ยวกับโครงการศูนย์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒ และ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เพื่อให้โครงการมีรายละเอียดชัดเจนและครบถ้วนก่อนนำเสนอคณะกรรมการนโยบายการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชนพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักการของโครงการและเสนอคณะรัฐมนตรีเห็นชอบต่อไป

- เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมประชุมการรับฟังความคิดเห็นและความสนใจของนักลงทุน (Market Sounding) ในการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชนในโครงการ ศูนย์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๓ จัดโดยกรมการแพทย์

๑.๑.๓ โครงการร่วมลงทุนตามแผนการจัดทำโครงการร่วมลงทุน พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๗๐

- เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกองกฎหมาย เข้าร่วมการสัมมนาสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชน พ.ศ. ๒๕๖๒ และกฎหมายลำดับรองวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ ของสำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ (สคร.)

- เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมประชุมผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ หารือเกี่ยวกับโครงการร่วมลงทุนตามแผนการจัดทำโครงการร่วมลงทุน พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๗๐ เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ โดยสำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีทั้งหมด ๙ โครงการจากทั้งหมด ๙๒ โครงการที่บรรจุในแผนฯ

- เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมประชุมหารือเกี่ยวกับโครงการร่วมลงทุนตามแผนการจัดทำโครงการร่วมลงทุน พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๗๐ โดยเฉพาะโครงการร่วมลงทุนในกลุ่มที่มีความสำคัญและจำเป็นเร่งด่วน (High Priority PPP Project) ตามแผนการจัดทำโครงการร่วมลงทุน พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๗๐ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓ โดยสำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมี ๒ โครงการจากทั้งหมด ๑๘ โครงการที่ถูกจัดเป็น High Priority PPP Project คือโครงการศูนย์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขของกรมการแพทย์ และโครงการอาคารศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

๑.๒ พัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการการตรวจทางรังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง

๑.๒.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการตรวจทางรังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๔๑๖/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒)

๑.๒.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการตรวจทางรังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ๒ ครั้ง ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ และครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

๑.๒.๓ ประชุมปรึกษาหารือการจัดทำ (ร่าง) แนวทางการจัดบริการตรวจทางรังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ๓ ครั้ง ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ และครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

๑.๒.๔ จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดบริการการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan)

๑.๒.๕ จัดทำแนวทางขอบเขตโครงการ (Terms of Reference) การจัดบริการการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan)

๑.๒.๖ จัดทำแบบจำลองการคิดต้นทุนและค่าใช้จ่ายการจัดบริการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan)

๑.๒.๗ จัดทำฐานข้อมูลเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Scan)

๑.๒.๘ จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดบริการการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI)

๑.๒.๙ จัดทำแนวทางขอบเขตโครงการ (Terms of Reference) การจัดบริการการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI)

๑.๒.๑๐ จัดทำแบบจำลองการคิดต้นทุนและค่าใช้จ่ายการจัดบริการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MRI)

๑.๒.๑๑ จัดทำฐานข้อมูลเครื่องตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องตรวจด้วยสนามแม่เหล็กแรงสูง (MR)

๑.๓ พัฒนาศักยภาพการจัดบริการการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม

๑.๓.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๔๘๔/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๕ ธันวาคม .ศ. ๒๕๖๒)

๑.๓.๒ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม ๒ ครั้ง ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๓ และครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

๑.๓.๓ จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับทางการจัดบริการการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม

๑.๓.๔ จัดทำแนวทางขอบเขตโครงการ (Terms of Reference) การจ้างเหมาบริการ การจัดบริการการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม

๑.๓.๕ แนวทางการจ่ายค่าจ้างเหมาบริการให้เอกชนในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลของรัฐ

๑.๓.๖ จัดทำฐานข้อมูลเครื่องฟอกไตเทียม

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ แนวทางการดำเนินการให้เอกชนร่วมลงทุนมีพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องคือพระราชบัญญัติ การร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชน พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติที่ราชพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งไม่สามารถ ชี้ชัดได้ว่าต้องดำเนินการตามพระราชบัญญัติฉบับใด จึงต้องรออนุญาตขอหารือของสำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ (สคร.) และกรมธนารักษ์ โดยอยู่ระหว่างรอความชัดเจนของกฎหมายลำดับรองของพระราชบัญญัติการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชน พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติที่ราชพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๒

๒.๒ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID – 19) ทำให้ไม่สามารถจัดอบรมแผนธุรกิจการร่วมลงทุนหรือร่วมดำเนินการด้านสุขภาพระหว่างรัฐและเอกชนและประชุมปรึกษาหารือฯ ในวันและเวลาดังกล่าว อีกทั้งได้มีการปรับแผนและคืนเงินในการจัดอบรมดังกล่าว

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๓.๑ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติสำหรับการดำเนินงานโครงการพัฒนาการร่วมลงทุนหรือร่วมดำเนินการด้านสุขภาพระหว่างรัฐและเอกชนให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชน พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติที่ราชพัสดุ พ.ศ. ๒๕๖๒

๓.๒ โครงการศูนย์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุขของกรมการแพทย์ และโครงการอาคารศูนย์การแพทย์เฉพาะทาง โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

๓.๘ จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับการจ้างเหมาบริการการส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

๔.๑ แผนการจัดทำโครงการร่วมลงทุน พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๗๐

๔.๒ เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกองกฎหมาย เข้าร่วมการสัมมนาสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชน พ.ศ.๒๕๖๒ และกฎหมายลำดับรองวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ ของสำนักงานคณะกรรมการนโยบายรัฐวิสาหกิจ (สคร.)



๔.๓ เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขประชุมหารือเกี่ยวกับโครงการร่วมลงทุนตามแผนการจัดทำโครงการร่วมลงทุน พ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๗๐



๔.๔ การประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจั้ดบริการตรวจทางรังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒



๔.๕ การประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจั้ดบริการตรวจทางรังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓



๔.๖ ประชุมปรึกษาหารือการจัดทำ (ร่าง) แนวทางการจัดบริการตรวจทางรังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ครั้งที่ ๑



๔.๗ ประชุมปรึกษาหารือการจัดทำ (ร่าง) แนวทางการจัดบริการตรวจทางรังสีวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓



๔.๘ ประชุมปรึกษาหารือการจัดทำ (ร่าง) แนวทางการจัดบริการตรวจทางรังสีวินิจฉัย ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ครั้งที่ ๓ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

กองบริหารการสาธารณสุข

การประชุมปรึกษาหารือการจัดทำ (ร่าง) แนวทางการจัดบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ครั้งที่ 3

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ ได้จัดประชุมปรึกษาหารือการจัดทำ (ร่าง) แนวทางการจัดบริการตรวจวินิจฉัยทางรังสีวิทยาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง ครั้งที่ 3 ในวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ณ ห้องประชุมกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ อาคาร 7 ชั้น 6 กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์สิทธิศักดิ์ วงษ์วันนี รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ให้เกียรติเป็นประธานการประชุม

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ โทร. 0 2590 1742 Fax. 0 2590 1745

๔.๙ การประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๓



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

กองบริหารการสาธารณสุข

การประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม ครั้งที่ 1

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ ได้จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการให้บริการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม ครั้งที่ 1 ในวันที่ 28 มกราคม 2563 เพื่อทบทวนแนวทางปฏิบัติสำหรับการให้บริการศูนย์ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตสุขภาพที่ 1 - 12 โดยมีนายแพทย์สิทธิศักดิ์ วงษ์วันนี รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข ให้เกียรติเป็นประธานการประชุม

๔.๑๐ การประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

 **กองบริหารการสาธารณสุข**
23 กรกฎาคม 2563

**การประชุมคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพ
การจัดบริการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
ด้วยเครื่องไตเทียม ครั้งที่ 2/2563**

  นายแพทย์สิทธิลักษณ์ วงษ์วานิชย์

 **กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ ได้จัดประชุม**
คณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการฟอกเลือดผู้ป่วย
ไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม ครั้งที่ 2/2563 เพื่อพัฒนาและ
ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดบริการศูนย์ฟอกเลือด
ด้วยเครื่องไตเทียม

องค์ประกอบการประชุม ประกอบด้วย นายแพทย์สิทธิลักษณ์
วงษ์วานิชย์ รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
ประธานการประชุม ผู้แทนจากคณะกรรมการตรวจรับรอง
มาตรฐานการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
(ตรด.) คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาไต
คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรมสนับสนุน
บริการสุขภาพ กองกฎหมายและกองบริหารการคลัง

กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ โทร. 0 2590 1742 โทรสาร 0 2590 1745

๑๑. กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด

๑. ผลการดำเนินงาน

๑.๑ โครงการพัฒนาการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ มีกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ประชุมหารือแนวทางการจัดบริการ Service Plan สาขาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๔ อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารือร่วมกันในการสร้าง New Service Model การดำเนินงานด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ร่วมกับหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตรวจสอบภายใน และผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จำนวนทั้งสิ้น ๒๕ คน

๒) โครงการ Supervisor ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ดำเนินการ ๒ ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ให้คำปรึกษานักวิชาการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (Supervisor) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมกรีนปาร์ก รีสอร์ท พัทยา จังหวัดชลบุรี โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ (๑) เพื่อชี้แจงนโยบาย/แนวทางการดำเนินงาน การให้บริการและบริหารจัดการด้านยาเสพติด (๒) เพื่อทบทวนผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนการดำเนินงานด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (๓) เพื่อพัฒนานักวิชาการให้มีความรู้ความสามารถในการให้ความช่วยเหลือและให้คำปรึกษาด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และ (๔) เพื่อพัฒนาเครือข่ายการดำเนินงานด้านยาเสพติดในพื้นที่ กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น ๖๐ คน

ครั้งที่ ๒ ประชุมหารือผู้ให้คำปรึกษานักวิชาการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (Supervisor) ผ่านระบบ VDO Conference เมื่อวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม MOC ชั้น ๑ อาคาร ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนแผนการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) ในปัจจุบัน ร่วมกับผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในโรงพยาบาล ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น ๒๐ คน

๓) โครงการประชุมวิชาการด้านยาเสพติด สารเสพติด และสุขภาพจิต ดำเนินการ ๓ ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ประชุมหารือแนวทางการจัดประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านยาเสพติด สารเสพติด และสุขภาพจิต เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมอุทัย สุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารือร่วมกันถึงแนวทางการจัดประชุมวิชาการด้านยาเสพติด สารเสพติด และสุขภาพจิต และการมอบหมายหน้าที่การรับผิดชอบงานด้านต่างๆ ร่วมกับผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา (เจ้าภาพร่วม) ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

ครั้งที่ ๒ ประชุมสรุปแนวทางการจัดประชุมวิชาการด้านยาเสพติด สารเสพติด และสุขภาพจิต เมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๓ อาคาร ๓ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรายงานความคืบหน้าการเตรียมการจัดประชุมวิชาการฯ และแลกเปลี่ยนประเด็นปัญหาเพื่อ

นำมาหาทางออกร่วมกันกับผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด จำนวนทั้งสิ้น ๑๒ คน

ครั้งที่ ๓ ประชุมวิชาการด้านยาเสพติด สารเสพติด และสุขภาพจิต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมมุกดารา บีช วิลล่า แอนด์ สปา จังหวัดพังงา โดยกองบริหารการสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ในการเป็นเจ้าภาพร่วมจัดประชุมดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้ (๑) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทางวิชาการผสมผสานร่วมกับประสบการณ์ดำเนินงานในพื้นที่ เพื่อคัดเลือกให้ได้มาซึ่งผลงานวิชาการดีเด่นด้านยาเสพติด สารเสพติด และสุขภาพจิต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (๒) เพื่อบูรณาการดำเนินงานด้านยาเสพติด สารเสพติด และสุขภาพจิตในพื้นที่ และ (๓) เพื่อสร้างเครือข่ายวิชาชีพการดำเนินงานของผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย แพทย์ จิตแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด สารเสพติด และสุขภาพจิต ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวนทั้งสิ้น ๔๐๐ คน

๔) การจัดทำแนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้าน (Holistic Harm Reduction) และแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable Subjects) โดยหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ อาจารย์จากมหาวิทยาลัย ผู้แทนสำนักงาน ป.ป.ส. กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค และผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการสังเคราะห์ให้ได้มาซึ่งแนวทางการดำเนินงานดังกล่าว จำนวน ๒ เล่ม โดยดำเนินการ ๔ ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ประชุมหารือ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้าน (Holistic Harm Reduction) และแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable Subjects) เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๓ อาคาร ๓ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๒ ประชุมหารือ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้าน (Holistic Harm Reduction) และแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable Subjects) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๓ อาคาร ๓ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๓ ประชุมหารือ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้าน (Holistic Harm Reduction) และแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable Subjects) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๔ ประชุมหารือ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้าน (Holistic Harm Reduction) และแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable Subjects) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้ ได้กำหนดจัดการประชุมประชาพิจารณ์ และจัดพิมพ์รูปเล่มของแนวทางดังกล่าว รวมทั้งการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ไปยังในพื้นที่ เพื่อให้แต่ละพื้นที่ได้สามารถนำไปยึดถือและยึดใช้เป็นแนวปฏิบัติในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ต่อไป

๑.๒ โครงการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ มีกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ทบทวนคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๔๒๘/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข เป็นประธาน และมีนายแพทย์ทัตพล สัมปทธรักษ์ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการ ประกอบด้วย ผู้แทนเขตสุขภาพที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด จำนวน ๑๒ เขตสุขภาพ

๒) จัดทำคำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๓๒๗/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงที่ปรึกษา และผู้รับผิดชอบงาน ด้านยาเสพติดระดับเขตสุขภาพ

๓) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การบริหารนโยบายงานยาเสพติด ตามยุทธศาสตร์ด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด และระบบงบประมาณการให้บริการบำบัดรักษายาเสพติดของหน่วยงานสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีเอกภาพและประสิทธิภาพ กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย บุคลากร ที่ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และโรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น ๒๐๐ คน

๔) ประชุมคณะกรรมการพัฒนาบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๓ ครั้ง

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๓ อาคาร ๓ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งผลการดำเนินงาน และผลการเบิกจ่าย งบประมาณด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ และร่วมกันพิจารณา เป้าหมายและแนวทางการจัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๑ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งผลการดำเนินงาน ผลการเบิกจ่าย งบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และรายละเอียดการจัดทำคำขอของงบประมาณการดำเนินงานตาม แผนบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รวมทั้ง ร่วมกันพิจารณาแนวทางการจัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ งวดที่ ๒

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม PHEOC อาคาร ๕ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแจ้งผลการดำเนินงาน และผลการเบิกจ่าย งบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ รวมทั้งร่วมกันพิจารณาเกณฑ์/เป้าหมายผู้เข้ารับการบำบัด และ แนวทางการจัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑.๓ โครงการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ มีกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

๑) จัดทำคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยมีผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข เป็นประธาน และมีนายแพทย์พทธี ทองเพ็ญจันทร์ โรงพยาบาลท่าศาลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

เป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการ ประกอบด้วย ผู้แทนกรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ และผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒) ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ครั้ง เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ได้แก่ ระบบรายงานตัวผู้ป่วยสารเสพติด ใช้ชื่อว่า “Smart check-in”, Mobile Application ใช้ชื่อว่า “Restart” และ Facebook Page ใช้ชื่อว่า “Work for Antidrug” เพื่อให้เป็นที่รู้จักของประชาชนทั่วไปมากขึ้น

๓) การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน Standard Operation Procedure (SOPs) ด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้แทนกรมคุมประพฤติ กรมราชทัณฑ์ กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต และผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการสังเคราะห์ให้ได้มาซึ่งแนวทางการดำเนินงานดังกล่าว โดยดำเนินการ ๒ ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ ๑ ประชุมหารือ (ร่าง) คู่มือการปฏิบัติงาน Standard Operation Procedure (SOPs) ด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๒ ประชุมหารือ (ร่าง) คู่มือการปฏิบัติงาน Standard Operation Procedure (SOPs) ด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๗ ชั้น ๖ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้ ได้มีการจัดพิมพ์รูปเล่มดังกล่าว จำนวน ๑,๐๐๐ เล่ม และเผยแพร่ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาล เพื่อนำไปใช้เป็นแนวปฏิบัติเรียบร้อยแล้ว

๔) การจัดทำสรุปผลงานเด่น (Best Practice) ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด และการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยการรวบรวมผลงานเด่นการดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด และการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ในพื้นที่ จาก ๑๒ เขตสุขภาพ ทั้งนี้ ได้มีการจัดพิมพ์รูปเล่มดังกล่าว จำนวน ๕๐๐ เล่ม และเผยแพร่ประชาสัมพันธ์รูปเล่มดังกล่าว ไปยังพื้นที่ เพื่อให้แต่ละพื้นที่ได้นำไปศึกษาปรับใช้ และยึดถือเป็นแบบอย่างแบบตามแต่ละบริบทได้อย่างเหมาะสมเรียบร้อยแล้ว

๕) การจัดทำเอกสารประชาสัมพันธ์ด้านยาเสพติด เรื่อง “ระหว่างทาง” ในรูปแบบของเล่มการ์ตูนที่มีสีสันสวยงาม ดึงดูด น่าสนใจ และมีเนื้อหาที่อ่านแล้วเข้าใจง่าย เหมาะแก่ผู้อ่านทุกระดับ โดยได้เค้าโครงเรื่องมาจากเรื่องจริงของผู้ติดยาที่สามารถเลิกยาได้สำเร็จ และกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข ภายในเล่มได้มีการสอดแทรกข้อคิดและคติเตือนใจให้ผู้อ่านได้เกิดความรู้สึกตระหนักรู้โทษและพิษภัยจากการใช้ยาเสพติด ทั้งนี้ ได้มีการจัดพิมพ์รูปเล่มดังกล่าวแล้ว จำนวน ๑๒,๐๐๐ เล่ม และขณะนี้อยู่ระหว่างการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ไปยังพื้นที่ได้นำไปใช้ประโยชน์

๖) การจัดทำสติ๊กเกอร์ประชาสัมพันธ์ Mobile Application ที่มีสีสันสวยงาม ดึงดูด และน่าสนใจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ Mobile Application ชื่อว่า “Restart” ที่หน่วยงานได้จัดทำและพัฒนาขึ้นเมื่อปีที่ผ่านมา โดยเนื้อหาบนสติ๊กเกอร์ดังกล่าว มีการระบุ QR Code ที่นำไปสู่การดาวน์โหลด Mobile Application ซึ่งสามารถใช้งานได้ทั้งระบบ IOS และ Android เพื่อเป็นการ

เพิ่มช่องทางการเข้าถึงการรับบริการบำบัดรักษาให้เป็นที่รู้จักของประชาชนได้มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ ได้มีการจัดพิมพ์สติ๊กเกอร์ดังกล่าวแล้ว จำนวน ๑๕,๐๐๐ แผ่น และขณะนี้อยู่ระหว่างการเผยแพร่และประชาสัมพันธ์ไปยังพื้นที่ได้นำไปใช้ประโยชน์

๒. ปัญหา/อุปสรรค

๒.๑ จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา ๑๙ (COVID-๑๙) ทำให้โครงการ/กิจกรรมบางรายการไม่สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่วางไว้ ส่งผลให้การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด และการเบิกจ่ายงบประมาณ ไม่เป็นไปตามเป้าหมายและตัวชี้วัดที่กำหนดไว้

๒.๒ การแข่งขันเงินงบประมาณเหลือจ่ายแผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่ช่วงปลายปีงบประมาณมีความล่าช้า เนื่องจากขั้นตอนและระบบการทำงานในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน ส่งผลให้หน่วยงานส่วนกลางไม่สามารถบริหารจัดการและนำเงินเหลือจ่ายดังกล่าวไปใช้ประโยชน์อื่นได้อย่างทันท่วงทีภายในปีงบประมาณ จึงอาจทำให้มีเงินงบประมาณเหลือคืน

๓. งาน/โครงการ/กิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ประกอบด้วย ๓ โครงการสำคัญ ดังนี้

๓.๑ โครงการพัฒนาการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพงานยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ให้คำปรึกษาบุคลากรด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (Supervisor) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒) อบรมจิตบำบัดโดยใช้หลักสูตร Mild Fullness

๓) อบรมจิตบำบัดโดยใช้หลักสูตร Satir Model

๔) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่การเป็นวิทยากรด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด อย่างมืออาชีพ (Ex-addict)

๕) ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช กรณีฉุกเฉิน

๖) ประชุมประชาพิจารณ์ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้าน (Holistic Harm Reduction) และแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable Subjects)

๗) ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม การดำเนินงานด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด สารเสพติด และการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด

๓.๒ โครงการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ทบทวนและจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒) ประชุมคณะกรรมการพัฒนาบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๓) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๓.๓ โครงการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีกิจกรรมการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ทบทวนและจัดทำคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒) ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๓) จัดพิมพ์ และเผยแพร่แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด แบบรอบด้าน (Holistic Harm Reduction) และแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable Subjects)

๔) ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเข้ารับบริการด้านยาเสพติด

๔. รูปภาพการดำเนินงานของกิจกรรมของงาน/โครงการ

๔.๑ ประชุมหารือแนวทางการจัดบริการ Service Plan สาขายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๔ อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๔.๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ให้คำปรึกษาบุคลากรด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (Supervisor) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมกรีนปาร์ค รีสอร์ท พัทยา จังหวัดชลบุรี



๔.๓ ประชุมหารือผู้ให้คำปรึกษาบุคลากรด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (Supervisor) ผ่านระบบ VDO Conference เมื่อวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม MOC ชั้น ๑ อาคาร ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๔.๔ ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กทม



๔.๕ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม ๒ อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๔.๖ ประชุมวิชาการด้านยาเสพติด สารเสพติด และสุขภาพจิต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมมุกดารา บีช วิลล่า แอนด์ สปา จังหวัดพังงา



๔.๗ ประชุมหารือ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้าน (Holistic Harm Reduction) และแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบาง (Vulnerable Subjects) เมื่อวันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุม ๓ อาคาร ๓ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ประชุมหารือ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้านและแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบางด้านยาเสพติด ครั้งที่ 3/2569

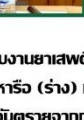
กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด จัดประชุมหารือ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้านและแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบางด้านยาเสพติด ครั้งที่ 3/2569 ณ ห้องประชุม 2 อาคาร 7 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมี นายแพทย์กัมปกันต์ปณ สัมปทนต์รักษ์ เป็นประธาน

กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด




ประชุมหารือ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้านและแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบางด้านยาเสพติด

ครั้งที่ 4/2563

กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด จัดประชุมหารือ (ร่าง) แนวทางการดำเนินงานการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดแบบรอบด้าน และแนวทางการดูแลกลุ่มเปราะบางด้านยาเสพติด

ครั้งที่ 4/2563 ณ ห้องประชุม 2 อาคาร 7 ชั้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมี นายแพทย์กัมปณัฐ สัมปทนต์รักษ์ เป็นประธาน



กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด

๔.๑๐ ประชุมคณะกรรมการพัฒนาบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม PHEOC ๔ อาคาร ๕ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



๔.๑๑ คู่มือการปฏิบัติงาน Standard Operation Procedure (SOPs) ด้านยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓



๔.๑๒ สรุปผลงานเด่น (Best Practice) ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติด และการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒



กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข

2563



กองบริหารการสาธารณสุข



www.phdb.moph.go.th