



ผลงานเด่นของ กองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



โครงการพัฒนาจังหวัด "ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี" ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

หลักการ เหตุผล ความจำเป็น

เมื่อวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2564 นายกรัฐมนตรี (พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา) เป็นประธานในพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ "โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน" ระหว่าง 12 กระทรวง 1 หน่วยงาน ประกอบด้วย สำนักงานนายกรัฐมนตรี กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงแรงงาน กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร ในการช่วยเหลือกลุ่มเปราะบางเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของประชาชนในประเทศ รวมถึงการพัฒนาดนทุกช่วงวัย เพื่อให้ประชาชนอยู่ดีมีสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดย กองบริหารการสาธารณสุข จึงดำเนินการโครงการพัฒนาจังหวัด "ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี" ตั้งแต่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 - 2566 โดยเริ่มดำเนินการในจังหวัดนำร่อง 4 จังหวัด (พะเยา ระยอง บุรีรัมย์ และตรัง) ปี 2565 ขยายความครอบคลุมใน 12 เขตสุขภาพ และในปี 2566 ขยายกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมพื้นที่ 76 จังหวัด โดยคัดเลือก 2 อำเภอ ได้แก่ อำเภอพื้นที่เขตเมือง 10 ครอบครัว และอำเภอพื้นที่เขตชนบท 10 ครอบครัว รวมทั้งสิ้น 1,520 ครอบครัว มีเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัย ให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ มีการดำเนินงานในรูปแบบบูรณาการแบบพหุภาคี ทั้งในระดับนโยบาย ส่วนกลาง และพื้นที่

วัตถุประสงค์

- 1) พัฒนาสุขภาวะที่ดีในทุกกลุ่มวัย ภายใต้บริบทและสภาพปัญหาของพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย
- 2) เพื่อให้เกิดการบูรณาการดำเนินงานพัฒนาสุขภาวะที่ดีแบบพหุภาคี ทั้งในระดับนโยบายส่วนกลางและภูมิภาค
- 3) เพื่อเสริมสร้างศักยภาพ ความรู้ ของบุคลากร และเครือข่ายในพื้นที่เป้าหมาย จัดทำแผนหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาในระดับบุคคลและครอบครัว
- 4) เพื่อถ่ายทอดรูปแบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาสุขภาวะในทุกกลุ่มวัย

การดำเนินการ



ประชุม
คณะกรรมการฯ



จัดสรรงบประมาณ
• 12 เขตสุขภาพ
• 76 จังหวัด (21 ต.ค. 65)



ขับเคลื่อนโครงการ
โดยคณะกรรมการฯ
ระดับจังหวัดเป้าหมาย



ถอดบทเรียน สรุป
และรายงานผลการดำเนินงาน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงาน เจ้าหน้าที่มุ่งมั่นในการดำเนินงานเน้นการให้บริการ ค้นหาประเด็นร่วมกันทั้งผู้ให้และผู้รับ มีการบูรณาการงานร่วมกันของหน่วยงานภาคีเครือข่าย รวมถึงการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ในการแบ่งปันทรัพยากร พัฒนาบุคลากรบุคลากร และการให้บริการสุขภาพตามบริบทที่จำเป็น



รวมไฟล์รายงานผลการดำเนินงาน
ถอดบทเรียนและสรุปผลรายครัวเรือน



รวมไฟล์ VDO ผลการดำเนินงาน

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม

1. มิติด้านสุขภาพ

ให้การดูแลสุขภาพ โดยทีม 3 หมอ จัดให้มีผู้ดูแล (Care Giver) ในรายที่มีภาวะพึ่งพิง การติดตามการเข้ารับการรักษาและติดตามการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวช คัดกรองสุขภาพเบื้องต้น และให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพ รวมถึงการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ เช่น ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ภาชนะสำหรับผู้พิการ เป็นต้น

2. มิติด้านสังคม

การช่วยเหลือปรับปรุงที่อยู่อาศัย และการปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมแก่การอยู่อาศัย โดยการช่วยเหลือด้วยการบูรณาการทรัพยากรและความร่วมมือ ร่วมกันระหว่างกระทรวงต่างๆ และภาคประชาชนในระดับพื้นที่

3. มิติด้านเศรษฐกิจ

หน่วยงานภาครัฐให้การสนับสนุนด้านการส่งเสริมอาชีพ การจัดอบรมสร้างอาชีพในชุมชนตามปัญหาและบริบทของพื้นที่ เช่น จัดการสิทธิผู้พิการ สิทธิผู้สูงอายุ รวมถึงสิทธิสวัสดิการอื่นๆ ตามความเหมาะสม เป็นต้น



การกำกับ ติดตาม การบริหารงบลงทุน ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

หลักการ เหตุผล ความจำเป็น

กองบริหารการสาธารณสุขดำเนินการกำกับติดตามงบลงทุน ภายหลังการจัดสรรงบประมาณ และดำเนินการเร่งรัดการดำเนินงานไปยังหน่วยงานส่วนภูมิภาค โดยบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการประสานข้อมูลอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับมาตรการเร่งรัดการใช้จ่าย งบประมาณของกรมบัญชีกลาง เป็นเครื่องมือสำคัญในการกำหนดเป้าหมาย และเร่งรัดการเบิกจ่ายให้เป็นไป อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถเบิกจ่ายได้ตามมาตรการ เพื่อสนับสนุนการขยายตัวทางเศรษฐกิจอย่างมีประสิทธิภาพ ลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นกับการจัดทำแผนค่าของงบประมาณในปีถัดไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานส่วนภูมิภาคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ครบคลุม คุ่มค่า เหมาะสม กับระดับของหน่วยงาน
2. เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจให้กับผู้บริหารพิจารณาบริหารงบประมาณให้บรรลุเป้าหมาย
3. เพื่อลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นกับการจัดทำแผนค่าของงบประมาณในปีถัดไป

การดำเนินการ

กำกับ ติดตาม การบริหารงบลงทุนของหน่วยงานส่วนภูมิภาค ปี 2566 จำนวน 5,797 หน่วย วงเงินรวม 11,190 ล้านบาท โดยสรุปได้ดังนี้

- บริหารสัญญารายการก่อสร้างผูกพันเดิมที่ได้รับงบประมาณ ปี 2566 จำนวน 81 หน่วย วงเงิน 4,516 ล้านบาท และบริหารสัญญารายการก่อสร้างผูกพันเดิม จำนวน 51 รายการ
- ครุภัณฑ์ 5,057 หน่วย วงเงิน 3,546 ล้านบาท สามารถลงนามได้ทันภายในปีงบประมาณ ร้อยละ 99.90
- ก่อสร้างปีเดียว 597 หน่วย วงเงิน 1,530 ล้านบาท สามารถลงนามได้ทันภายในปีงบประมาณ ร้อยละ 99.28
- ก่อสร้างผูกพันใหม่ 62 หน่วย วงเงิน 1,597 ล้านบาท สามารถลงนามได้ทันภายในปีงบประมาณ ร้อยละ 83.27

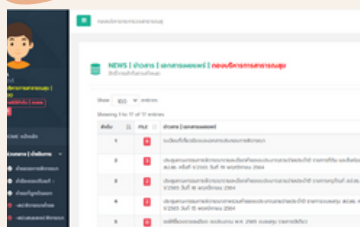
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม

จากการกำกับ ติดตาม เร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้าง สามารถสรุปผลการใช้จ่ายงบลงทุน ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ ดังนี้ ไตรมาสที่ 1-2 สามารถใช้จ่ายงบลงทุนได้ตามเป้าหมายของมาตรการของกรมบัญชีกลาง ไตรมาสที่ 3-4 ไม่สามารถใช้จ่ายงบลงทุนได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากสถานการณ์โรค และภัยสุขภาพ การปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติ หรือระเบียบที่เกี่ยวข้อง ความไม่พร้อม ของสถานที่ก่อสร้าง การติดตั้งครุภัณฑ์ รวมถึงการถ่ายโอนภารกิจของหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้ไม่สามารถเบิกจ่ายงบลงทุนได้ตามเป้าหมายที่กำหนด อย่างไรก็ตาม กองบริหารการสาธารณสุข มีการกำกับ ติดตาม ในรูปแบบ online - onsite และบูรณาการข้อมูลไปยังเขตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น ในการจัดทำแผนค่าของงบประมาณปีถัดไป



ไตรมาส	การเบิกจ่ายงบลงทุน		การใช้จ่ายงบลงทุน (เบิกจ่าย+วาง PO)	
	เป้าหมาย	ผลการเบิกจ่าย	เป้าหมาย	ผลการใช้จ่าย
ไตรมาสที่ 1	19.00	5.20	28.96	52.00
ไตรมาสที่ 2	39.00	18.76	58.15	72.56
ไตรมาสที่ 3	57.00	28.85	81.65	80.68
ไตรมาสที่ 4	75.00	51.10	100.00	99.94

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ



ใช้โปรแกรมบริหารงบลงทุน ในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล



เร่งรัดการเบิกจ่าย ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด



จัดทำข้อมูลสารสนเทศ ประกอบการตัดสินใจให้กับผู้บริหาร



ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม และบูรณาการร่วมกับเขตสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินความก้าวหน้า



โครงการพัฒนาศถานบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (ENVIRONMENT, MODERNIZATION AND SMART SERVICE)

หลักการและเหตุผล

Clip VDO การดำเนินงาน
ตามนโยบาย EMS

<https://moph.cc/VDOEMS66>



ด้วยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายเร่งด่วนประเด็นระบบบริการก้าวหน้า เพื่อพัฒนาศถานบริการ สังกัด สป. ให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดี สนับสนุนต่อการจัดบริการรูปแบบใหม่ โดยการนำเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มีความทันสมัยมาปรับปรุงโครงสร้าง มีความปลอดภัยต่อ ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ มีความสะดวกสบายในการเข้ารับบริการ และสร้างความเชื่อมั่นให้กับประชาชน

กองบริหารการสาธารณสุข ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการปรับปรุงแบบบริการ ให้สอดคล้องสถานการณ์ปัจจุบัน และครอบคลุม ในทุกมิติสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความปลอดภัยทั้งต่อผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และสังคม โดยใช้เกณฑ์การประเมินตาม นโยบาย EMS มาดำเนินการกำหนดรูปแบบ และพัฒนาศถานบริการทุกแห่งให้เป็นมาตรฐานเดียวกันต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพสถานบริการ สังกัด สป.ให้มีสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการให้บริการ มีความสะอาด ปลอดภัย ประหยัด ทันสมัย ทั้งด้านโครงสร้าง และระบบบริหารจัดการ เพื่อตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข
และความร่วมมือของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

การดำเนินงาน ปี 2566

แต่งตั้งคณะกรรมการฯ

ประชุมคณะกรรมการฯ

ทบทวน/ปรับปรุงเกณฑ์
และชี้แจง/สื่อสารฯ กับพื้นที่

สสจ./ส.เขต
ประเมินสถานบริการ

รายงานผลการดำเนินงาน
ไตรมาส 2 และ 4

จัดนิทรรศการ
สถานบริการต้นแบบ

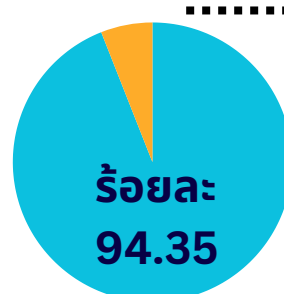
เยี่ยมเสริมพลัง

ติดตาม ประเมินผล
และสรุปผลการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน ปี 2566

เกิดรูปแบบและการพัฒนาศถานบริการทุกแห่ง
เป็นมาตรฐานเดียวกัน

ผลการประเมินขั้นพื้นฐาน (The Must)



ผ่านเกณฑ์
จำนวน 851 แห่ง

ผลการประเมินขั้นสูง (The Best)



ผ่านเกณฑ์
จำนวน 43 แห่ง



ภาพผลการดำเนินงาน ปี 2566

ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง
ณ จังหวัดตากและจังหวัดลำปาง



นิทรรศการสถานบริการต้นแบบ



กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ กองบริหารการสาธารณสุข

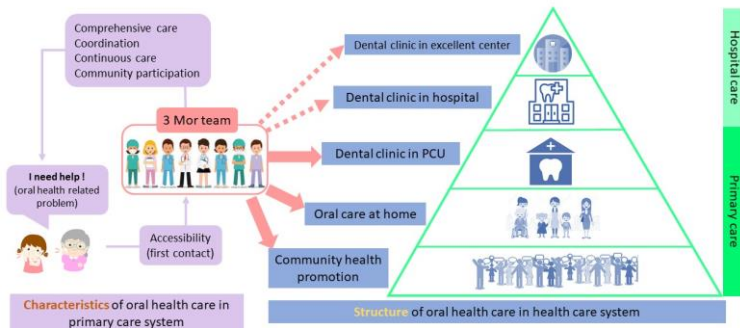


โครงการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ กองบริหารการสาธารณสุข

ที่มาและความสำคัญ

- ✓ มติ ครม. เมื่อวันที่ 9 พ.ย. 2564 เห็นชอบโครงการพัฒนาระบบทันตกรรมปฐมภูมิมาตรฐาน เป็นโครงการสำคัญที่ส่งผลต่อการบรรลุเป้าหมายภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ตามเป้าหมาย 130301 มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้
- ✓ ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาช่องปาก ได้พัฒนาแนวทางการดำเนินงานสุขภาพช่องปากในระบบบริการปฐมภูมิ เพื่อรองรับการพัฒนาระบบสุขภาพตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 และทิศทางนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง



14

การดำเนินงาน

1. การตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทันตกรรมในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (PCU/NPCU)

2. การพัฒนาศักยภาพทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ (PCU/NPCU)

วัตถุประสงค์

- ค้นหาอุปสรรคและช่องว่างในการพัฒนาของพื้นที่ให้ได้มาตรฐานตามแนวทางที่กำหนดไว้
- จัดทำแผนสนับสนุนที่เหมาะสมตามความต้องการของพื้นที่และสอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการของเขตสุขภาพ

- ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน PCU/NPCU มีความพร้อมในการการดูแลผู้ป่วยด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว
- ทันตภิบาลมีทักษะในการดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับประชากรกลุ่มเปราะบาง

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง อย่างเป็นรูปธรรม

- ร้อยละ 92.5 ของ PCU/NPCU มีการประเมินตนเองและทราบส่วนขาดในการพัฒนา
- เขตสุขภาพที่ 1 – 12 มีแผนสนับสนุนการพัฒนาที่เหมาะสมตามความต้องการของพื้นที่

- ทันตภิบาลที่ปฏิบัติงานใน PCU/NPCU ได้รับการพัฒนาจำนวน 115 คน

ผลการประเมินตนเอง (ข้อมูลจากโปรแกรมฯ ของ กปรส.)

เขต	PCU/NPCU ทั้งหมด (ทีม)	ประเมินตนเอง		ไม่ผ่าน		ผ่าน		ผ่าน	
		ทีม	%	ทีม	%	ทีม	%	ทีม	%
1	387	293	75.7%	281	95.9%	11	3.8%	1	0.3%
2	189	178	94.2%	166	93.3%	8	4.5%	4	2.2%
3	191	190	99.5%	184	96.8%	4	2.1%	2	1.1%
4	215	180	83.7%	168	93.3%	7	3.9%	5	2.8%
5	244	211	86.5%	195	92.4%	9	4.3%	7	3.3%
6	237	236	99.6%	217	91.9%	13	5.5%	6	2.5%
7	282	280	99.3%	246	87.9%	17	6.1%	17	6.1%
8	332	326	98.2%	294	90.2%	21	6.4%	11	3.4%
9	396	396	100.0%	343	86.6%	32	8.1%	21	5.3%
10	231	212	91.8%	198	93.4%	10	4.7%	4	1.9%
11	194	177	91.2%	159	89.8%	11	6.2%	7	4.0%
12	293	273	93.2%	263	96.3%	7	2.6%	3	1.1%
รวม	3,191	2,952	92.5%	2,714	91.9%	150	5.1%	88	3.0%

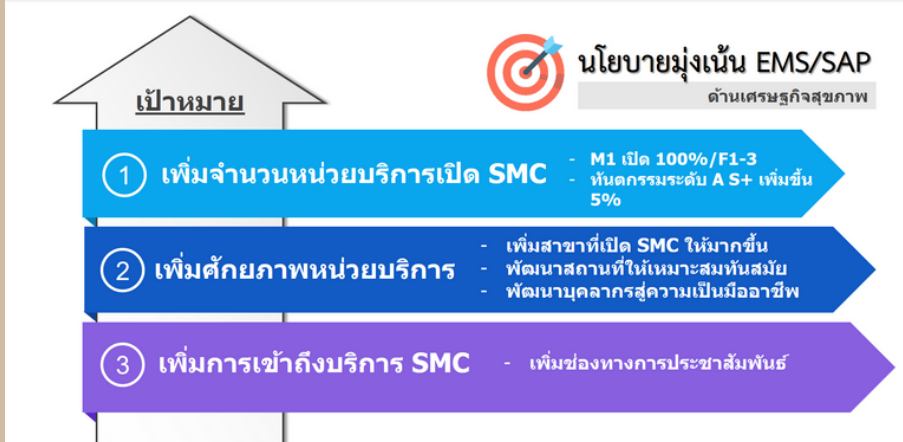


รายละเอียดผลการดำเนินงาน
และเอกสารที่เกี่ยวข้อง



Special Medical Clinic (SMC)

นโยบาย SMC ปี 2566

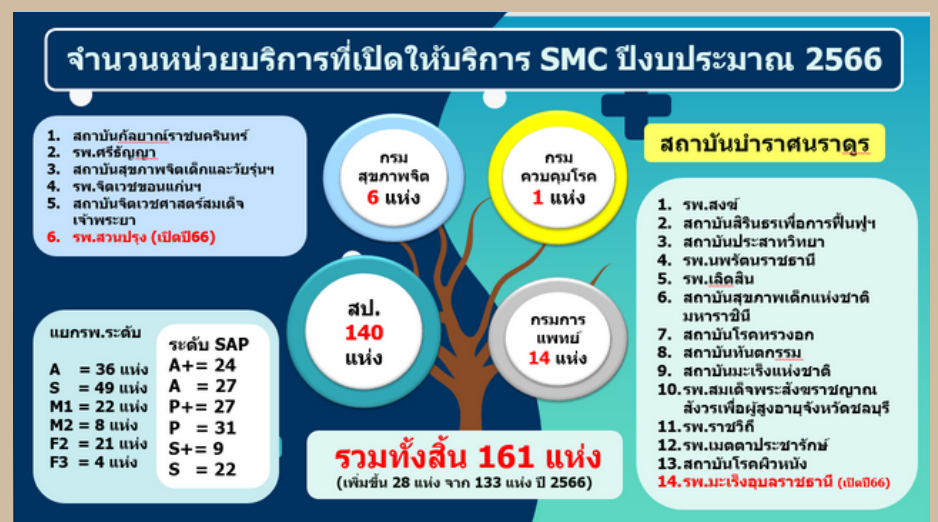


วัตถุประสงค์

1. เพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึง
2. ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย
3. สร้างบุคลากร
4. ใช้ทรัพยากรภาครัฐให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
5. สร้างความมั่นคงด้านการเงินการคลัง
6. พัฒนาศักยภาพการให้บริการเพื่อให้เกิด บริการที่มีคุณภาพ

การจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2566

ตามที่ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2561 ให้มีการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบันมีหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการจัดบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการฯ ตามกฎหมายมีแนวโน้มการเปิดบริการ SMC สูงขึ้นเรื่อยๆ



แนวทางการดำเนินงาน

รูปแบบการให้บริการด้านสถานที่ปัจจุบัน

1. สถานที่รพ.เดิม/เปลี่ยนชั้น เปลี่ยนเวลาให้บริการ (16.30 - 20.00 น.)
2. สถานที่รพ.สร้างตึกใหม่เฉพาะ ส - ฉ (08.30-12.00 น./ทั้งวัน)
3. สถานที่ใหม่ เช้าห้าง/อาคารเอกชน (08.30-12.00 น./ทั้งวัน)

การบริหารจัดการ

- แต่งตั้งคกก.รพ. SMC 15 ท่าน
- ประชุมหารือเพื่อเปิดบริการ SMC
- ทำประชาพิจารณ์ภายในและนอก
- ส่งเอกสารเพื่อขอเปิดอนุมัติ SMC
- นพ.สสจ.ลงนามอนุมัติเปิดบริการ
- บริหารจัดการให้ไม่ขาดทุน
- ยึดหลักธรรมาภิบาล

การบริหารบุคลากร

- แต่งตั้งคำสั่ง เจ้าหน้าที่ SMC
- ตามความสมัครใจ
- เปิดหลักสูตรฝึกอบรม
- คัดเลือกสรรหาบุคลากร
- ทดลองงาน ตามความเหมาะสม

บุคลากร ประกอบด้วย

- Doctor/Nurse Manager
- Finance, Claim ประกันชีวิต
- Customer Center ศูนย์ดูแลลูกค้า
- ฝ่ายต้อนรับและประชาสัมพันธ์
- เจ้าหน้าที่ตามสาขา สหวิชาชีพต่างๆ

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

- ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอยในการให้บริการ ของรพ.ในเวลาราชการ
- สร้างบุคลากรให้แก่ระบบ
- เพิ่มมั่นคงทางการเงินของหน่วยบริการ SMC
- ผลการสำรวจความพึงพอใจของ
- เจ้าหน้าที่และประชาชนผู้ใช้บริการ
- พบว่า ร้อยละ 85 มีความพึงพอใจใน
- การใช้บริการ SMC

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. นโยบายกระทรวงที่ชัดเจน
2. นโยบายผู้บริหารระดับพื้นที่สนับสนุนส่งเสริมการเปิด SMC
3. อัตราค่าตอบแทนจนท.สูง
4. ความพึงพอใจของประชาชนในคุณภาพบริการ บอกต่อ
5. การประชาสัมพันธ์ทำให้มีประชาชนเข้ารับการบริการเพิ่มขึ้นเนื่องจากราคาไม่แพงเท่าเอกชน

ผลงานเด่นปีงบประมาณ 2566 กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะงานพัฒนาระบบบริการพิเศษรองรับเศรษฐกิจสุขภาพ โทร.02-590-2457



โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อบังคับใช้กฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558 ปังบประมาณ พ.ศ. 2566

หลักการ เหตุผล ความจำเป็น

ประเทศไทยได้ออกพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558 เมื่อวันที่ 8 ตุลาคม 2558 มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2559 เพื่อรองรับการให้สัตยาบันอนุสัญญาว่าด้วยแรงงานทางทะเล ค.ศ. 2006 (Maritime Labour Convention : MLC 2006) ตามหลักเกณฑ์มาตรฐานสากลขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International labour organization : ILO) ที่กำหนดให้มิอนุสัญญาว่าด้วยแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2549 มาปฏิบัติต่อแรงงานทางทะเลเป็นกรณีเฉพาะ ซึ่งเดิมเรือของประเทศไทยเมื่อเดินทางไปเมืองท่าของประเทศที่มีกฎหมายบังคับใช้ก็จะอาศัยธงเรือของประเทศที่มีการประกาศใช้กฎหมาย ประเทศไทยจึงจำเป็นต้องมีกฎหมายเพื่อกำหนดมาตรฐานการทำงานของลูกจ้างและคนประจำเรือ รวมถึงออกไปรับรองด้านแรงงานทางทะเลแก่เรือขนส่งทางทะเลที่ชักธงไทย เพื่อคุ้มครอง ป้องกันการใช้มาตรการของรัฐเจ้าของท่าเรือต่อเรือไทยที่เดินทางระหว่างประเทศ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 9 มาตรา

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองบริหารการสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานที่ประสานสนับสนุนการออกกฎหมายลำดับรอง และเพื่อให้การบังคับใช้กฎหมายลำดับรองเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558 ดังกล่าว จึงจัดทำโครงการดังกล่าว เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในแรงงานทางทะเล และพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขให้ดำเนินงานตามประกาศฯ ที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพในการสนับสนุนต่อการพัฒนากิจการด้านพาณิชย์นาวีของประเทศ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อขับเคลื่อนนโยบายให้เกิดการบังคับใช้กฎหมายลำดับรอง ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข และประกาศกรมอนามัยให้มีประสิทธิภาพ
2. เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในแรงงานทางทะเล
3. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในแรงงานทางทะเล
4. เพื่อจัดทำคู่มือหลักสูตรการตรวจสอบอนามัยบนเรือ
5. เพื่อพัฒนาท่าเรือต้นแบบด้านการแพทย์และสาธารณสุข





โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อบังคับ ใช้กฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติแรงงาน ทางทะเล พ.ศ. 2558 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

การดำเนินการ

1. การประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558 การประเมินผล การบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบของแต่ละหน่วยงาน ซึ่งเป็นการประเมินผล การบังคับใช้กฎหมายตั้งแต่วันที่ 5 เมษายน 2559 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2565 กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ร่วมรักษาการตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558 จึงต้องดำเนินการ ประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมายลำดับรองที่รับผิดชอบ ได้แก่ กรมการแพทย์ (มาตรา 18 และ มาตรา 78) / กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (มาตรา 78) / กรมอนามัย (มาตรา 74 และ มาตรา 77) และกรมควบคุมโรค (มาตรา 82 ร่วมรับผิดชอบกับหน่วยงานอื่น) และมาตราอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2. การแปลคู่มือสื่ออบรมด้านสุขภาพจิตของคนประจำเรือ (APEC SEN Mental Health Training Curriculum) คณะกรรมการฯ ได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขแปลคู่มือฯ จากภาษาอังกฤษ เป็นภาษาไทย กองบริหารการสาธารณสุขจึงประสานกรมสุขภาพจิตเพื่อดำเนินการแปลคู่มือดังกล่าว

3. ประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 3 - 5 เมษายน 2566 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558

4. อบรมหลักสูตรพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแรงงานทางทะเล ตามพระราชบัญญัติแรงงาน ทางทะเล พ.ศ. 2558 (สำหรับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข) เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2566 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย ผู้ที่ผ่านการอบรมเพื่อขอมี บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่จากด่านท่าเรือควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและเจ้าหน้าที่ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีพื้นที่ติดชายทะเล รวมถึงผู้ที่สนใจเข้าร่วมประชุม จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและคณะทำงาน เพื่อขอมีบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ที่ออกบัตร โดยกรมเจ้าท่า กระทรวงคมนาคม ให้สามารถขึ้นไปบนเรือหรือเข้าสำนักงานของเจ้าของเรือ และสถานที่ทำงานได้



โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อบังคับ ใช้กฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติแรงงาน ทางทะเล พ.ศ. 2558 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง อย่างเป็นรูปธรรม

1. รายงานการประเมินผลสัมฤทธิ์พระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558
2. คู่มือฝึกอบรมด้านสุขภาพจิตของคนประจำเรือ (APEC SEN Mental Health Training Curriculum) ที่แปลเป็นภาษาไทย จำนวน 4 เล่ม ดังนี้
 - Break the Silence (APEC SEN Mental Health Training Book 1) for Onboard Participants
 - Break the Silence (APEC SEN Mental Health Training Book 1) for Faciliators
 - Resilience (APEC SEN Mental Health Training Book 2) for Onboard Participants
 - Resilience (APEC SEN Mental Health Training Book 2) for Faciliators
3. เจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 65 คน เมื่อวันที่ 3 - 5 เมษายน 2566 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร
4. เจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแรงงานทางทะเล ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. 2558 (สำหรับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข) จำนวน 39 คน เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2566 ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อน
การดำเนินงานอย่างเข้มแข็ง



โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อบังคับ ใช้กฎหมายลำดับรองตามพระราชบัญญัติแรงงาน ทางทะเล พ.ศ. 2558 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



จัดจ้างแปลคู่มือสื่ออบรมด้านสุขภาพจิตของคนประจำเรือ
(APEC SEN Mental Health Training Curriculum)



การประชุมเชิงปฏิบัติการอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล
พ.ศ. 2558 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 3 - 5 เมษายน 2566
ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร



การอบรมหลักสูตรพนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจแรงงานทางทะเล ตามพระราชบัญญัติแรงงาน
ทางทะเล พ.ศ. 2558 (สำหรับเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข) เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม 2566
ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพมหานคร



กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Health Administration Division

อบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสารสนเทศ

กองบริหารการสาธารณสุข โดยใช้ Looker Studio

หลักการและเหตุผลความจำเป็น

การพัฒนาระบบรายงานและการบูรณาการข้อมูลเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการงานด้านสาธารณสุข โดยทำให้ข้อมูลที่มีความหลากหลายเชื่อมโยงกัน และการใช้เทคโนโลยีเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์สามารถจัดทำรายงาน ช่วยให้บุคลากรสามารถตัดสินใจและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ.

วัตถุประสงค์

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในด้านฐานข้อมูลของกองบริหารการสาธารณสุขและสามารถจัดทำหน้ารายงาน Dashboard ผ่านการใช้งานเครื่องมือ Looker Studio และสามารถนำความรู้ใช้ไปประโยชน์ในกระบวนการทำงานต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป
- พัฒนาศักยภาพด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศให้กับบุคลากรกองบริหารการสาธารณสุข

การดำเนินการ

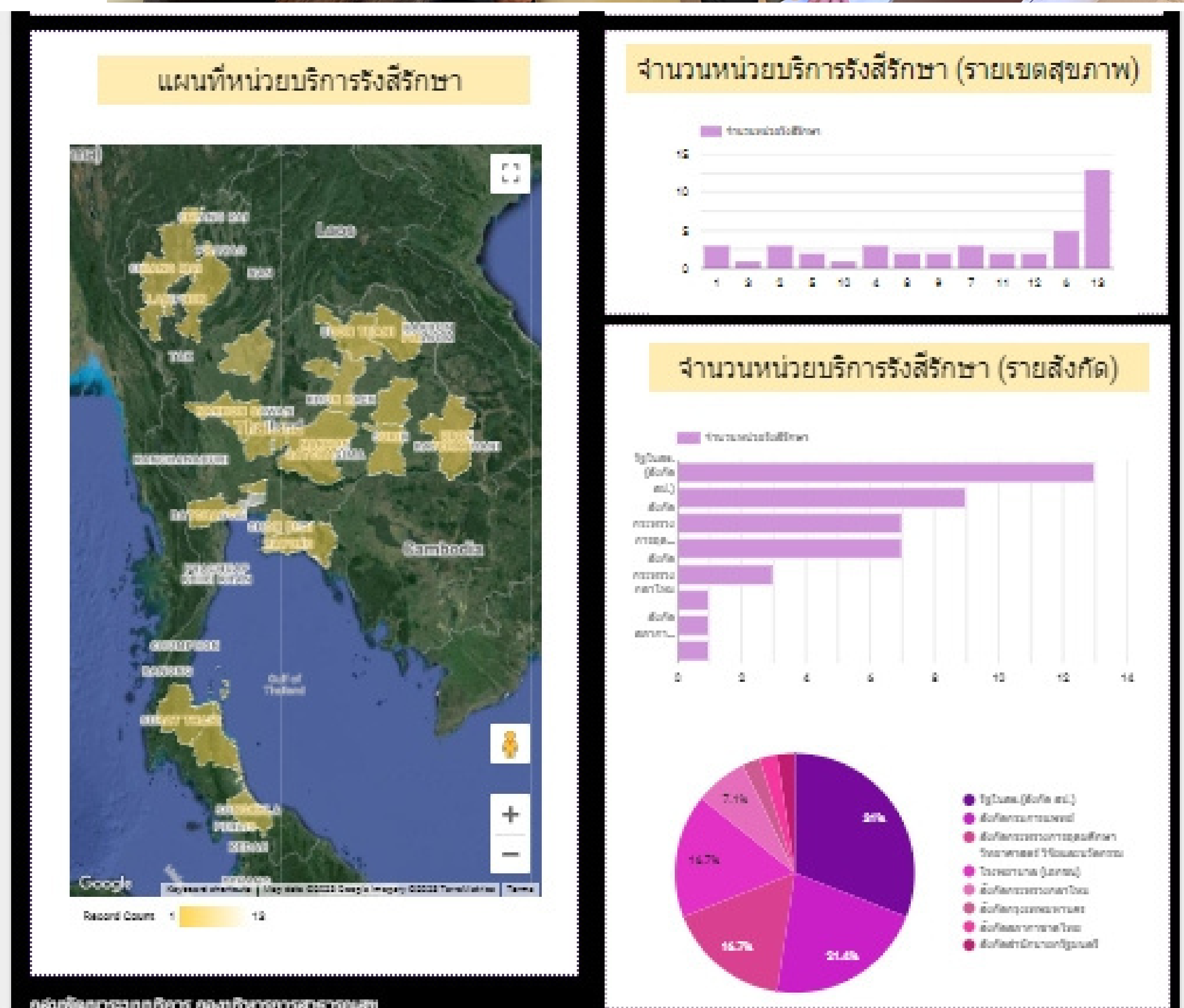
- อบรมการใช้งาน Looker Studio บรรยาย และ การฝึกปฏิบัติ

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม

- บุคลากรเข้าใจระบบการทำงานและมีทักษะในการใช้ Looker studio ในการจัดทำหน้ารายงาน เข้าใจความสัมพันธ์กันระหว่างข้อมูลต่างๆและสามารถนำมาวิเคราะห์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- แต่ละกลุ่มงานมีหน้ารายงาน Dashboard โดยใช้เครื่องมือ Looker Studio เพื่อนำเสนอ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ความร่วมมือและความเข้าใจจากบุคลากรกองบริหารการสาธารณสุข
- การสนับสนุนจากผู้บริหารและทีมงาน
- การติดตามและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ



องค์กรนวัตกรรมสมรรถนะสูง เพื่อระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ทันสมัย และเป็นสากล

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

โทร. 02 590 1000 ต่อ 1543

กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ

การพัฒนาโปรแกรมคำนวณต้นทุนค่าบริการทางศัลยกรรม

หลักการ เหตุผล ความจำเป็น

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562 เป็นราคาขั้นสูงหรือราคาเพดาน (Ceiling Price) และออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง อัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2562 เพื่อให้หน่วยบริการนำไปพิจารณากำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขแก่ประชาชนผู้มารับบริการทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งตามแนวทางดังกล่าวจะมีการปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขเป็นระยะให้เหมาะสมกับสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบัน

คณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางศัลยกรรม จึงได้พัฒนาโปรแกรมคำนวณต้นทุนค่าบริการทางศัลยกรรม เพื่อช่วยในการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางศัลยกรรมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ สะท้อนต้นทุนของการจัดบริการที่แท้จริง เพื่อเตรียมประกาศเป็นหมวดที่ 8 ในอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ฉบับปรับปรุงใหม่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดระยะเวลาในการคำนวณต้นทุนรายกิจกรรม (Activity Based Costing : ABC) ของค่าบริการทางศัลยกรรม
2. เพื่อลดระยะเวลาในการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางศัลยกรรมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อเป็นต้นแบบการวิเคราะห์ต้นทุนรายกิจกรรม (Activity Based Costing : ABC) ผ่านโปรแกรม

การดำเนินการ



ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม

1. (ร่าง) อัตราค่าบริการสาธารณสุขทางศัลยกรรมของหน่วยบริการ จำนวน 1,498 รายการ
2. ลดระยะเวลาในการคำนวณต้นทุนรายกิจกรรม (Activity Based Costing : ABC) ของค่าบริการทางศัลยกรรม
3. ลดระยะเวลาในการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางศัลยกรรมของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. ลดการใช้กระดาษ เนื่องจากนำแอปพลิเคชัน LINE ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ และโปรแกรมคำนวณต้นทุนค่าบริการฯ มาใช้ทดแทน
5. มีต้นแบบการลงข้อมูลวิเคราะห์ต้นทุนรายกิจกรรม (Activity Based Costing : ABC) ผ่านโปรแกรม

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขให้การสนับสนุนและผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินการ
2. ได้รับความร่วมมือจากคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขทางศัลยกรรมทุกท่าน และโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 13 แห่ง (รพ.สังกัดกรมการแพทย์, รพ.ระดับ A, S, M1) ในการลงข้อมูลรายละเอียดกิจกรรมของรายการ
3. ได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี และทีมนักพัฒนาโปรแกรมจากโรงพยาบาลปัตตานี



แนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดบริการศูนย์ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

หลักการ เหตุผล ความจำเป็น

ปัจจุบันอุบัติการณ์ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่สามารถเข้าถึงบริการทดแทนไตเพิ่มจำนวนมากขึ้น ซึ่งการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) เป็นการรักษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (End Stage Kidney Disease) ที่มีประสิทธิภาพและได้ผลดีจึงเป็นการรักษาที่แพร่หลายในประเทศไทย พร้อมไปกับที่มีหน่วยไตเทียมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วรวมทั้งวิทยาการใหม่ ๆ ที่นำมาปรับใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของหน่วยไตเทียม จึงได้มีการทบทวนและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดบริการศูนย์ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขขึ้นใหม่ เพื่อให้มีความเหมาะสมสอดคล้องทันต่อสถานการณ์ปัจจุบันยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การจัดบริการศูนย์ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกันก่อให้เกิดการบริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และการบริหารจัดการมีความชัดเจน โปร่งใส

ผลการดำเนินงาน



แต่งตั้งและจัดประชุม
คณะกรรมการฯ



จัดทำแนวทางฯ



ประชุมชี้แจง
แนวทางฯ



จัดทำคู่มือ
แนวทางฯ E-book



เผยแพร่
แนวทางฯ

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง อย่างเป็นรูปธรรม

- คู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับการจัดบริการศูนย์ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัย แห่งความสำเร็จ

- ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือจากคณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการฟอกเลือดผู้ป่วยไตวายเรื้อรังด้วยเครื่องไตเทียม



การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ

หลักการ เหตุผล ความจำเป็น



การปรับระดับศักยภาพหน่วยบริการในเขตสุขภาพเป็นกลไกที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขในการกระจายอำนาจไปสู่ส่วนภูมิภาคโดยเน้นการจัดบริการและบริหารงานภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น แต่ภายใต้สภาวะการณ์เปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ทำให้โรงพยาบาลต้องการขยายการบริการเพิ่มขึ้นทุกปี เพื่อรองรับการจัดบริการตามบริบทพื้นที่ กองบริหารการสาธารณสุข จึงมีบทบาทหน้าที่ในการจัดและเสนอแนะนโยบายเชิงยุทธศาสตร์ตลอดจนกำหนดมาตรฐานระบบบริการ เพื่อวางแนวทางสนับสนุนการจัดการทรัพยากรและประชาชนทุกกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึง จึงได้พัฒนาแนวทางการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อให้หน่วยบริการที่มีความพร้อมในการให้บริการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพและปรับระดับหน่วยบริการในระดับเขตสุขภาพให้เชื่อมโยงกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SERVICE PLAN)
2. เพื่อส่งเสริมศักยภาพของหน่วยบริการให้มีความพร้อมในการให้บริการอย่างเต็มศักยภาพ

การดำเนินการ



ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม

1. แนวทางในการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
2. การพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการเป็นไปตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (SERVICE PLAN)
3. หน่วยบริการอยู่ในระดับการบริการที่เป็นไปตามศักยภาพ จำนวน 112 แห่ง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขสนับสนุนการพัฒนาแนวทางในการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
2. ได้รับการสนับสนุนและความร่วมมือจากคณะทำงานฯ และคณะกรรมการฯ ในการกำหนดแนวทางและพิจารณารายการคำขอปรับระดับศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



การจัดตั้งศูนย์ธัญญาธิรักษจังหวัด ในรูปแบบ Intermediate Care

หลักการและเหตุผล

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานด้านการพัฒนาระบบบริการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด เชื่อมโยงแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) และบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่าย ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการและมุ่งเน้นการพัฒนาประสิทธิภาพ ด้านระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ โดยการปรับมุมมองผู้เสพติดยาเสพติด คือ “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการรักษาและได้รับการดูแลเพื่อลดอันตรายหรือผลกระทบจากยาเสพติด และกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้ทุกจังหวัดจัดตั้งศูนย์ธัญญาธิรักษจังหวัดขึ้น เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตามความจำเป็นและเหมาะสมของผู้ป่วยยาเสพติด นั้น

กองบริหารการสาธารณสุข จึงได้พัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบศูนย์ธัญญาธิรักษจังหวัด เพื่อกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการและการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด เพิ่มการเข้าถึงบริการตามความจำเป็นและเหมาะสม ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่ ตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

เพิ่มการเข้าถึงบริการในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยติดยาเสพติด และลดอัตราการส่งต่อผู้ป่วย ลดความแออัดในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่มีความซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผลการดำเนินงาน



ประชุมคกก.



จัดทำแบบ
สำรวจ



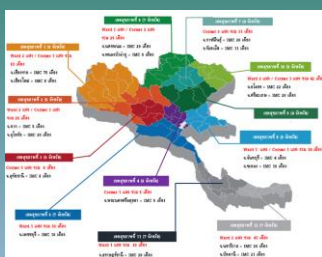
ประชุมเชิงฯ



ลงพื้นที่ฯ



Kick off



ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

- มีศูนย์ธัญญาธิรักษจังหวัด 1 เขตสุขภาพ 1 ศูนย์ธัญญาธิรักษจังหวัด เปิดดำเนินการแล้ว 18 จังหวัด 22 โรงพยาบาล รวม 304 เตียง

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม

มีแนวทาง/รูปแบบการบริหารจัดการและการพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดรูปแบบศูนย์ธัญญาธิรักษจังหวัด สำหรับให้โรงพยาบาลที่สนใจนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการในระดับพื้นที่ตามนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข





การผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการเข้ารับบริการด้านยาเสพติด

หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด มุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาโดยใช้มิติด้านสุขภาพเป็นตัวนำในการ ป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดอย่างจริงจัง เพื่อช่วยเหลือประชาชน ทั้งจากภัยคุกคาม และปัญหาอื่นๆ โดยใช้มิติด้านสุขภาพเป็นตัวนำ ให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมตามแต่ละบริบทในพื้นที่ รวมถึง การนำเทคโนโลยีแบบดิจิทัลเข้ามามีส่วนช่วยในการระบบสุขภาพ รองรับต่อวิถีการดำเนินงานแบบ NewNormal ที่เปลี่ยนแปลงไปจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ในปัจจุบัน

กองบริหารการสาธารณสุข จึงได้พัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหา ยาเสพติด เพื่อเพิ่มรูปแบบการสื่อสารและประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการให้บริการด้านยาเสพติด ให้สามารถนำไปใช้ในการเป็นสื่อในการให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด ผู้ป่วยยาเสพติด หรือประชาชนทั่วไป ได้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักตัวต่อพิษภัยจากการใช้ยาเสพติด

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการให้บริการด้านยาเสพติด รวมถึงมีการสื่อสารให้เกิดการ รับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกัน แก้ไขปัญหา และการเข้าถึงบริการด้านยาเสพติด

การดำเนินงาน



แต่งตั้ง คกก.



ประชุม คกก. 4 ครั้ง



ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ฯ



เผยแพร่สื่อประชาสัมพันธ์

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงอย่างเป็นรูปธรรม

สื่อประชาสัมพันธ์ จำนวน 3 คลิป



แนวทางการรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
สำหรับเจ้าหน้าที่



ติดตามได้ก็...
กบรส. Channel



การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย
ระหว่างการเข้ารับการรักษา

ดาวน์โหลดได้ที่นี่



กระบวนการเข้ารับการรักษา
สำหรับผู้ป่วยรายใหม่





กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



กองบริหารการสาธารณสุข

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

