



ผลการดำเนินงานของ
กองบริหารการสาธารณสุข รอบ ๖ เดือน
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข
รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ที่ปรึกษา

นายสินชัย ตันศิริตานนท์

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

ผู้ดำเนินการจัดทำ

๑. นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ
๒. นางณปภัช นฤคนธ์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
๓. นางมยุรี เอี่ยมเจริญ	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขและปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงบประมาณ
๔. นางสาวพัชรา เสถียรพัทธ์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขและปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ
๕. นายพรเพชร ปัญญปิยะกุล	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านระบบบริหารการสาธารณสุข
๖. นายนิรันดร์ คชรัตน์	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านงบประมาณและการลงทุน
๗. นางสาววรรณดดา ศรีสุพรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ
๘. นางอรสา เข้มปัญญา	หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ
๙. นางสุนี ขวลาศัย	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ
๑๐. นางลินลา ตู้อึ้ง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ
๑๑. นางวิราณี นาคสุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ
๑๒. นางอัจฉรา วิไลสกุลยง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด
๑๓. นางกัญจน์ณัฐ์ สังข์นาค	หัวหน้ากลุ่มภารกิจอำนวยการ

ผู้ออกแบบปก

๑. นางณปภัช นฤคนธ์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข และปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์
๒. นางสาวนริสรา อ้วนดวงดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๓. นางสาวพิชญา ทองแย้ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้จัดพิมพ์และเรียบเรียงเอกสาร

๑. นางสาวนริสรา อ้วนดวงดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒. นางสาวพิชญา ทองแย้ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

คำนำ

กองบริหารการสาธารณสุข เป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีบทบาทในการถ่ายทอดนโยบายและกำหนดมาตรฐานเครือข่ายบริการและสถานบริการอื่นในระบบสุขภาพ ตลอดทั้งส่งเสริมเพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ส่งเสริมพัฒนาและสนับสนุนด้านการบริหารและคุณภาพบริการแก่หน่วยบริการในระบบสุขภาพ ทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ส่งเสริมและประสานความร่วมมือด้านการจัดบริการสุขภาพกับหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนการบริการ หรือหน่วยบริการสุขภาพของชุมชน ท้องถิ่น และเอกชน เพื่อให้มีการพัฒนาประสิทธิภาพอย่างเป็นระบบ กองบริหารการสาธารณสุขจึงได้รวบรวมผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ผลการดำเนินงานที่สำคัญของกองบริหารการสาธารณสุข รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ทั้งนี้ ขอขอบคุณบุคลากรผู้ปฏิบัติงานของกองบริหารการสาธารณสุขทุกกลุ่มงาน ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินงานรวมถึงได้ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลในการจัดทำผลการดำเนินงานของกองบริหารการสาธารณสุขมา ณ โอกาสนี้

กลุ่มงานยุทธศาสตร์
กองบริหารการสาธารณสุข
เมษายน ๒๕๖๔

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	๑๕
๔) กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ	๑๙
๕) กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ	๒๓
๖) กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ	๓๐
๗) กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ	๓๕
๘) กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานและความร่วมมือระหว่างประเทศ	๓๙
๙) กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ	๔๖
๑๐) กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ	๔๘
๑๑) กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด	๕๒

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)

เป้าประสงค์ ตัวชี้วัด และค่าเป้าหมาย ๔ ปี กลยุทธ์ (Strategy)

๑) การสร้างสรรคและเสนอแนะข้อเสนอเชิงนโยบายและขับเคลื่อนนโยบายการบริหารการสาธารณสุขให้บรรลุผลสัมฤทธิ์

๑) นโยบายเพื่อการพัฒนาบริการสุขภาพทุกด้านเคลื่อนจนเกิดความเปลี่ยนแปลง และเป็นผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรม KPI๑ ระดับความเข้าใจเชิงองค์การนำนโยบายระบบบริการสุขภาพจากผู้บริหารไปขับเคลื่อนจนเกิดผลสัมฤทธิ์ (นิยามของตัวชี้วัดแต่ละระดับจะมีการปรับในทุก ๒ ปี) (ระดับ ๕) KPI๒ จำนวนข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของกองบริหารการสาธารณสุขที่มีผู้บริหารเห็นชอบ และสามารถนำไปสู่การขับเคลื่อนปฏิบัติงานเกิดความเปลี่ยนแปลง และเป็นผลสัมฤทธิ์ คอปี (๒ เรื่องต่อปี)
๒) มีนวัตกรรมการพัฒนาเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาบริการสุขภาพของหน่วยบริการให้มีคุณภาพ มาตรฐานระดับสากล KPI๓ จำนวนนวัตกรรมการพัฒนาเชิงนโยบายเพื่อการพัฒนาบริการสุขภาพของหน่วยบริการให้มีคุณภาพ คอปี (๑ เรื่องต่อปี)
๓) ทรัพยากรสุขภาพได้รับการบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อระบบสุขภาพ และการบริการสุขภาพแก่ประชาชน KPI๔ ระดับความสำนึกในการบริหารจัดการทรัพยากรสุขภาพและการจัดการงบประมาณภาครองรับการพัฒนาบริการสุขภาพ (ระดับ ๕)

๑) สร้างสรรค์ข้อเสนอเชิงนโยบายและระดมพลังภาคีทุกภาคส่วนร่วมขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในทุกมิติไปปฏิบัติงานเป็นผลสัมฤทธิ์
๒) พัฒนาระบบการบริหารทรัพยากรสุขภาพและการจัดการงบประมาณภาครองรับการพัฒนาบริการสุขภาพ
๓) ขับเคลื่อนนโยบายการให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐด้านสุขภาพตามแผนยุทธศาสตร์ การให้เอกชนร่วมลงทุนในกิจการของรัฐ
๔) พัฒนาระบบการขับเคลื่อนโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชน
๕) พัฒนาระบบเขตสุขภาพให้มีความเข้มแข็งในการเป็นหน่วยบูรณาการระบบสุขภาพเชิงพื้นที่
๖) พัฒนาระบบบริการเฉพาะรองรับสถานการณ์สุขภาพของประเทศและความจำเป็นในอนาคตเพื่อการดูแลและคุ้มครองสุขภาพ ทามกลางความเปลี่ยนแปลงอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นสากล
๗) บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่มีความเชี่ยวชาญ ร่วมขับเคลื่อนนโยบายและยกระดับคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสู่สากล

๒) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากล

๑) มาตรฐานการบริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับมีคุณภาพ มาตรฐานในระดับสากล KPI๑ ระดับความสำนึกในการขับเคลื่อนมาตรฐานการบริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับไม่มีคุณภาพ มาตรฐานในระดับสากล (ระดับ ๕) KPI๒ จำนวนรูปแบบเพื่อการยกระดับระบบการบริการสุขภาพสู่สากล (หน่วยบริการในพื้นที่ EEC, SEZ พื้นที่ท่องเที่ยว พื้นที่ทางไกล พื้นที่ชายแดนใต้ พื้นที่เฉพาะที่มีกลุ่มเป้าหมาย (๑ รูปแบบ)
๒) ระบบบริการสุขภาพตามแนวนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขในการจัดการองค์การบริหารการสาธารณสุขได้รับการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพจนเกิดความเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม KPI๓ จำนวนผลการให้บริการในระบบบริการสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาและขับเคลื่อนจนผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (๑๙ สาขา) KPI๔ จำนวนหน่วยความพึงพอใจในระบบบริการสุขภาพในสาขาหลักที่ผ่านมาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข (หัวใจและหลอดเลือด อุบัติเหตุฉุกเฉิน มะเร็ง ทารกแรกเกิด) (๓๓ แห่ง)

๑) พัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการ ให้มีคุณภาพในมาตรฐาน และเทียบเคียงได้กับสากล
๒) ส่งเสริมการพัฒนากระบวนการเรียนรู้และสร้างนวัตกรรมความรู้ และนวัตกรรมบริการสุขภาพของหน่วยบริการและบุคลากรสุขภาพให้มีความทันสมัย
๓) ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาหน่วยบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม อนุรักษ์พลังงาน และมีมาตรฐานสุขภาพสากลสิ่งแวดล้อม
๔) ยกระดับคุณภาพมาตรฐานบริการเพื่อความสะดวกของประชาชนทุกกลุ่มวัยและการเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง เท่าเทียม
๕) เสริมสร้างความเข้มแข็งของการเงิน-การคลังของหน่วยบริการสุขภาพและการพัฒนาระบบการคิดค่าบริการที่สมเหตุสมผล ทันการเปลี่ยนแปลง

๓) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อหนุนเสริมเศรษฐกิจ การแข่งขัน และการพัฒนาประเทศ และการเชื่อมโยงกับอาเซียน และนานาชาติ

๑) หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่เศรษฐกิจ พื้นที่ท่องเที่ยว พื้นที่ชายแดน และพื้นที่เฉพาะที่มีความสามารถในการจัดบริการสุขภาพที่สามารถสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ใช้บริการ เกิดรายได้แก่ประเทศ KPI๑ จำนวนหน่วยบริการในพื้นที่เฉพาะที่สามารถสร้างระบบบริการเพื่อรองรับการจัดบริการสุขภาพอาเซียนและนานาชาติ (๑๑๖ แห่ง)
๒) ระบบบริการสุขภาพของสถานบริการมีความพร้อมในการเชื่อมโยงบริการกับนักท่องเที่ยว และการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ KPI๒ ระดับความสำนึกในการพัฒนาหน่วยบริการในระบบบริการสุขภาพของบริการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์เพื่อเชื่อมโยงการท่องเที่ยวและกีฬา (Tourism and Sport Medical Hub) (๔ แห่ง) KPI๓ จำนวนหน่วยบริการสุขภาพที่พัฒนาศักยภาพเฉพาะทางนอกเวลาราชการ เพื่อหนุนเสริมเศรษฐกิจของประเทศ (๒๐ แห่ง)

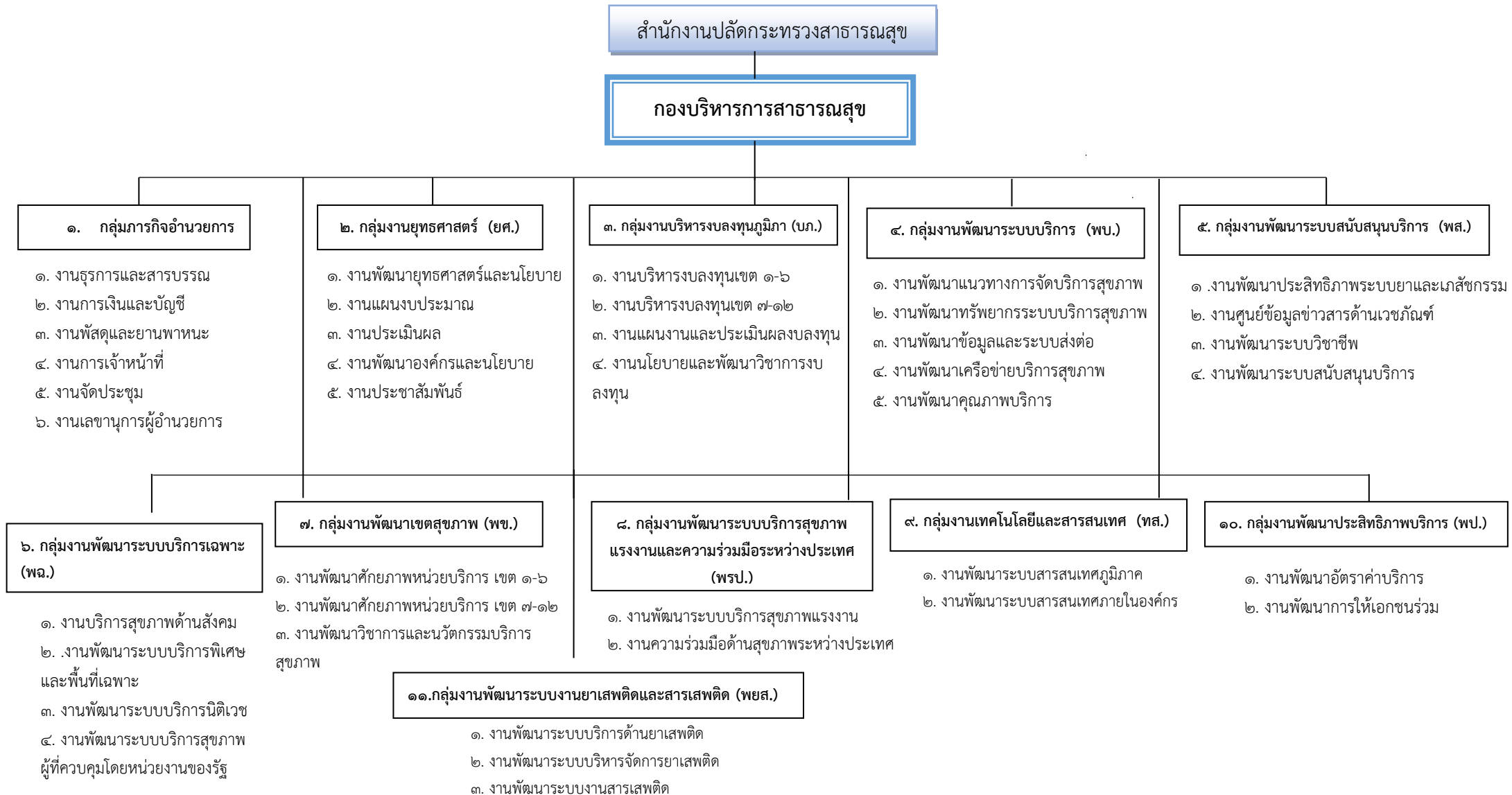
๑) ยกระดับบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐาน การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ
๒) สร้างมาตรการ กลไก เพื่อพัฒนาบริการสุขภาพแก่ประชาชนนักท่องเที่ยว และแรงงาน จากประชาคมอาเซียนและนานาชาติ
๓) ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพพัฒนาบริการสุขภาพเพื่อสร้างโอกาสทางรายได้ เชื่อมโยงการท่องเที่ยวและการพัฒนาบริการรองรับผู้ที่มีกำลังซื้อ
๔) แสวงหาความร่วมมือในระดับภูมิภาคอาเซียนและนานาชาติเพื่อการปรับภาพลักษณ์ และยกระดับการพัฒนาบริการสุขภาพของประเทศสู่สากล

๔) การพัฒนาองค์การบริหารการสาธารณสุขให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทันสมัย และโดดเด่นด้านธรรมาภิบาล

๑) ความเชี่ยวชาญขององค์กร บุคลากรที่มีบริหารและให้บริการให้ความเชื่อมั่น KPI๑ ระดับค่าเฉลี่ยของความเชื่อมั่นในคุณภาพของข้อเสนอเชิงนโยบาย และประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อการพัฒนาบริการสุขภาพ (ระดับ ๕) KPI๒ ระบบการบริหารและการบริการของกองบริหารการสาธารณสุขมีความทันสมัยด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล KPI๓ จำนวนการบริหารภายใน และการบริการลูกค้าของ กองบริหารการสาธารณสุข ที่ดำเนินการบนระบบดิจิทัล (๒ เรื่องต่อปี)
๓) ระบบการบริหารจัดการของกองบริหารการสาธารณสุขที่มีความคล่องตัวและมีสมรรถนะสูงบนฐานธรรมาภิบาล KPI๓ ระดับความสำนึกในการพัฒนาองค์การบริหารการสาธารณสุขตามเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (ระดับ ๕) KPI๔ จำนวนข้อที่พ้องพ้องจากผู้ตรวจสอบภายนอก (๐ เรื่อง)
๔) คำนึงมรรวม และวัฒนธรรมองค์กรที่เข้มแข็งในบรรยากาศการทำงานแห่งความสุข KPI๕ ร้อยละของค่าเฉลี่ยความพึงพอใจผู้มีใจองค์กร และการปฏิบัติราชการ (ร้อยละ ๘๕)

๑) เสริมสร้างความเป็นเลิศในกองบริหารการสาธารณสุขและพัฒนาระบบงานการให้มีความคล่องตัว ทันสมัย และมีธรรมาภิบาล
๒) ยกระดับองค์กรสู่องค์กรดิจิทัลที่มีความทันสมัย
๓) พัฒนาระบบการบริหารที่มีประสิทธิภาพสู่องค์กรที่ขับเคลื่อนภารกิจด้วยความรู้และปัญญาที่มีความเป็นเลิศและมีความสุข

โครงสร้างของกองบริหารการสาธารณสุข



อัตรากำลัง

บุคลากร จำนวน ๒๐๙ อัตรา ประกอบด้วย

- ข้าราชการ	๑๔๑	อัตรา
- พนักงานราชการ	๒๒	อัตรา
- ลูกจ้างประจำ	๑๕	อัตรา
- จ้างเหมาบริการ	๒๖	อัตรา
- มาช่วยประจำ	๕	อัตรา

ข้อมูล ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔

โครงสร้างผู้บริหารกองบริหารการสาธารณสุข



นายลินชัย ตันศิริตันนันท
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข

รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข



นายยุทธนา วรรณโพธิ์กลาง



นายสิทธิลักษณ์ วงษ์วันทนีย์



นางรุจิรา เข้มเพชร



นายทวีชัย วิษณุโยธิน



นายรักษพงศ์ เวียงเจริญ



นายชวนนท์ อิ่มอาบ



นายชาติชาย คล้ายสุบรรณ



นางเกวลิณ ชื่นเจริญสุข



นางณปภัช นฤคนธ์



นางมยุรี เอี่ยมเจริญ



นางสาวพัชรา เสถียรพักรณ์

ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน



นายพรเพชร ปัญปิยะกุล



นายนิรันดร์ ชครัตน์

ผลการดำเนินงาน กองบริหารการสาธารณสุข
รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. กลุ่มภารกิจอำนวยการ

บทบาทหน้าที่

๑. งานธุรการและสารบรรณ
 - บริหารจัดการสารบรรณ
 - ช่วยอำนวยการภายในองค์กร
 - บริหารจัดการงานทั่วไปภายในองค์กร
 - ดำเนินการงานสวัสดิการต่างๆ ภายในองค์กร
 - ดำเนินการด้านพิธีการ/กิจกรรมพิเศษ
 - ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของแต่ละกลุ่มงานภายในองค์กร
 - การจัดการส่งพัสดุภัณฑ์ไปรษณีย์
 - การควบคุมกำกับการใช้ห้องประชุม
 - การสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน
๒. งานการเงินและบัญชี
 - ระบบการเบิกจ่ายงบประมาณ
 - การตรวจสอบบัญชี
 - การรับและส่งเงินงบประมาณ
 - ระบบบัญชี
๓. งานพัสดุและยานพาหนะ
 - บริหารจัดการการจัดซื้อ/การเช่า
 - บริหารจัดการการจัดจ้าง
 - การตรวจสอบพัสดุประจำปี และจำหน่ายพัสดุ
 - การควบคุมวัสดุและครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์
 - การควบคุมครุภัณฑ์สำนักงานไฟฟ้า
 - การดูแลอาคารสถานที่และสิ่งก่อสร้าง
 - การควบคุมงานยานพาหนะ
๔. งานการเจ้าหน้าที่
 - งานสรรหาและบรรจุแต่งตั้ง
 - งานเลื่อนขั้นเงินเดือน/ค่าจ้าง
 - งานอัตรากำลัง
 - งานฐานข้อมูลทรัพยากร
 - งานบริหารลูกจ้าง
 - งานประเมินบุคคล
 - งานทะเบียนประวัติและเครื่องราชฯ

๕. งานจัดประชุม

- จัดเตรียมห้องประชุม
- จัดเตรียมการจัดประชุมทั้งภายในและภายนอก
- ดำเนินการจัดทำใบสำคัญพร้อมสรุปค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม

๖. งานเลขานุการผู้อำนวยการ

- การจำแนกหนังสือเข้า-ออก
- การบันทึกคำสั่งของผู้บังคับบัญชา
- การพิมพ์หนังสือเอกสารราชการ
- การจัดเก็บ และรักษาเอกสารราชการ
- การจัดทำแผนงานประจำวัน
- การต้อนรับ และนัดหมาย

ผลการดำเนินงาน

➤ บริหารการจัดซื้อจัดจ้าง

- รายการจัดซื้อจัดจ้าง ที่อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน ๔๓ รายการ โดยแบ่งเป็น

๑. เงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔

๒. เงินกู้ Covid-19

๓. เงินนอก (WHO)

๔. เงินกลาง

➤ การควบคุมพัสดุและครุภัณฑ์

- วัสดุสิ้นเปลืองจำนวน ๒๐๖ รายการ ณ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔

- ครุภัณฑ์ ประกอบด้วย

๑. ครุภัณฑ์สำนักงาน จำนวน ๒,๔๕๐ ชิ้น

๒. ครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ จำนวน ๔๗๖ เครื่อง

๓. ครุภัณฑ์ยานพาหนะ จำนวน ๘ รายการ

- รถกองบริหารการสาธารณสุข ๔ คัน

- รถเช่า ๔ คัน

➤ บริหารการเงินและบัญชี

- เงินตรงราชการกองบริหารการสาธารณสุข จำนวนเงิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านบาทถ้วน)

- เงินฝากธนาคาร ๒๓๒,๒๐๗.๓๔ บาท

- หน่วยงาน ๙,๕๕๐ บาท

- ลูกหนี้ ๓๙๒,๖๙๕ บาท

- ใบสำคัญ ๓๘๔,๖๔๗.๖๖ บาท

- รวม ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท

เงินคงเหลือใช้ได้ ณ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๔ จำนวนเงิน ๑๒๘,๘๖๕.๓๔ บาท

- เงินนอกงบประมาณ

๑. โครงการวิจัยการพัฒนาปัญญาประดิษฐ์ด้านการแพทย์สำหรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19

- รับโอนเงินจากสำนักวิชาการ งวดที่ ๑ (๓๐ ธ.ค. ๖๓) ๒๓๒,๒๐๗.๓๔ บาท
- หัก ใบสำคัญ ๕,๓๗๕.๐๐ บาท
- เงินคงเหลือใช้ได้ ณ วันที่ ๗ เม.ย. ๖๔ ๒,๖๙๔,๖๒๕.๐๐ บาท

๒. โครงการสร้างความมีส่วนร่วมของคนต่างด้าวในประเทศไทย ในการเฝ้าระวังด้านสุขภาพการป้องกันและบรรเทาผลกระทบจากโรค Covid-19 จำนวนเงิน ๖,๘๑๑,๔๔๐ บาท (หกล้านแปดแสนหนึ่งหมื่นหนึ่งพันสี่ร้อยสี่สิบบาทถ้วน)

- ระยะเวลาดำเนินการโครงการฯ ๑ ปี สิ้นสุดวันที่ ๓๑ ส.ค. ๖๔
- รับโอนเงินจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน งวดที่ ๑ (๘ ต.ค.๖๓) ๗๘๓,๒๕๐.๐๐ บาท
 - รับโอนเงินจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน งวดที่ ๒ (๑๕ ม.ค. ๖๔) ๕,๘๐๗,๖๒๖.๕๐ บาท
 - หัก ใบสำคัญ ๒๙๗,๗๗๒.๐๐ บาท
 - หัก โอนเงินสนับสนุนให้จังหวัดกาญจนบุรี ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท
 - เงินคงเหลือใช้ได้ ณ วันที่ ๗ เม.ย. ๖๔ ๖,๑๙๓,๑๐๔.๕๐ บาท

๓. โครงการยุติปัญหาวัณโรคและเอดส์ด้วยชุดบริการ RRTTPR จำนวนเงิน ๕๐,๗๕๑,๑๘๒ บาท (ห้าสิบล้านเจ็ดแสนห้าหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยแปดสิบสองบาทถ้วน)

- ระยะเวลาดำเนินการโครงการฯ ๓ ปี สิ้นสุดวันที่ ๓๑ ธ.ค. ๖๖
- รับโอนเงินจากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน งวดที่ ๑ (๘ ต.ค.๖๓) ๓,๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท
 - หัก โอนเงินสนับสนุนให้ ๒๓ จังหวัด ๑,๑๗๕,๘๔๗.๘๖ บาท
 - หัก ใบสำคัญ ๗๗,๕๑๗.๐๐ บาท
 - เงินคงเหลือใช้ได้ ณ วันที่ ๗ เม.ย. ๖๔ ๒,๒๔๖,๖๓๕.๑๔ บาท

๒. กลุ่มงานยุทธศาสตร์

บทบาทหน้าที่

๑. พัฒนายุทธศาสตร์ และนโยบายขององค์กร และหน่วยงานส่วนภูมิภาคของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. จัดทำแผนปฏิบัติการขององค์กรทั้งแผนระยะสั้น และแผนระยะยาว
๓. บริหารจัดการทรัพยากร จัดสรรงบประมาณ ทั้งภายใน และหน่วยงานส่วนภูมิภาค
๔. ติดตาม กำกับ ประเมินผลการดำเนินงาน ขององค์กรและหน่วยงานส่วนภูมิภาค
๕. บริหารจัดการการพัฒนาภายในองค์กร
๖. บริหารจัดการระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์ภายในองค์กร และหน่วยงานส่วนภูมิภาค
๗. งานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ผลการดำเนินงาน

๑. งานพัฒนายุทธศาสตร์และนโยบาย

๑. จัดทำคำของบประมาณกลุ่มวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตาม แผนงานยุทธศาสตร์พัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต ๑๑๒,๐๗๖,๒๐๐ ล้านบาท จำนวน ๔ โครงการ ดังนี้

- โครงการที่ ๑ : โครงการประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม (๑๗.๔๐๗๘ ล้านบาท)
- โครงการที่ ๒ : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น (๒๗.๗๕๖๐ ล้านบาท)
- โครงการที่ ๓ : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยทำงาน (๒๐.๐๖๔๐ ล้านบาท)
- โครงการที่ ๔ : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยสูงอายุ (๑๕.๑๒๒๔ ล้านบาท)

๒. จัดทำโครงการสำคัญ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ที่สอดคล้องกับแผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์อันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-๑๙ จำนวน ๑ โครงการ คือ โครงการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข งบประมาณจำนวน ๑๑๕ ล้านบาท และได้รับความเห็นชอบตามที่สภาพัฒน์เสนอต่อประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๒๙ กันยายน ๖๓

๓. จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัด Template ของกลุ่มวัย ประกอบการจัดทำคำของบประมาณ ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด ดังนี้

๑. เด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕)
๒. เติบโต : เด็กวัยเรียน สูงดี สมส่วน (ค่าเป้าหมายร้อยละ ๖๖)
๓. เติบโต : อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (ค่าเป้าหมาย อัตราต่อพันคน ๒๗)
๔. เติบโต : ประชาชนอายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๗)
๕. เติบโต : ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)

๔. ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเอกสารงบประมาณ ปี พ.ศ.๒๕๖๔ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด

๑. เติบโต : เด็กอายุ ๐-๕ ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย
- ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ - ผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน เท่ากับ ร้อยละ ๖๒.๖๔

๒. เชิงปริมาณ : เด็กวัยเรียน สูงดี สมส่วน

- ค่าเป้าหมายร้อยละ ๖๖ - ผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน เท่ากับร้อยละ ๖๕.๔๒

๓. เชิงปริมาณ : อัตราคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี

- ค่าเป้าหมาย อัตราต่อพันคน ๒๗ - ผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน เท่ากับ (N/A)

๔. เชิงปริมาณ : ประชาชนอายุ ๑๘ - ๕๙ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ

- ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๗ - ผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน เท่ากับร้อยละ ๔๗.๙๗

๕. เชิงปริมาณ : ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

- ค่าเป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ - ผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน เท่ากับร้อยละ ๙๓.๓๓

๕. จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงตัวชี้วัดตาม แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผน(๑๓) ประเด็น การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี (พ.ศ. ๒๕๖๑ – ๒๕๘๐)

เป้าหมาย : มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น

ตัวชี้วัด : การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ มีค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๕ เท่ากับ อันดับที่ ๑ ใน ๒๕

๖. จัดทำโครงการเสริมสร้างศักยภาพทุกกลุ่มวัย จำนวน ๒ โครงการ ได้แก่ โครงการพัฒนาจังหวัดต้นแบบ “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” และโครงการ โครงการประชุมวิชาการผู้สูงอายุแห่งชาติประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๔ “ก้าวสู่ระบบสุขภาพผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ภายใต้วิถีชีวิตใหม่” (National Forum Eldery Care in The New Normal)

๗. ตอบกระทู้ของ สส.

๘. บริหารจัดการงบภาค

๙. ประชุมคณะกรรมการบริหาร กองบริหารการสาธารณสุข

๒. งานแผนงบประมาณ

๑. การบริหารจัดการงบดำเนินงานส่วนกลาง/ส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (งบพื้นฐาน/งบตามยุทธศาสตร์/งบบูรณาการ/งบดำเนินงานขั้นต่ำ/งบเงินอุดหนุน) วงดที่ ๑ ไตรมาส ๑-๒

๒. การบริหารยุทธศาสตร์ สธ./สป./กบรส.

๓. บริหารจัดการการดำเนินงาน งบยุทธศาสตร์ตามกลุ่มวัย งบบูรณาการพัฒนาศักยภาพพื้นที่ระดับภาค และงบบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

๔. เสนอแผนงานหรือโครงการที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อแก้ปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตาม พรก.เงินกู้ ฯ และติดตามรายงานผล

๕. จัดทำแผนบริหารความเสี่ยงยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข



๓. งานประเมินผล

- จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของกองบริหารการสาธารณสุข
- กำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ รายไตรมาส
- กำกับ ติดตาม และบริหารจัดการตัวชี้วัดรายบุคคลและการบริหารผลการปฏิบัติราชการ PMS
- กำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดทุกระดับที่กองบริหารการสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพหลัก รายไตรมาส
- ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ และผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕) ของหน่วยงาน
- พัฒนาและบริหารจัดการผลการดำเนินงานด้วยระบบติดตามประเมินผล
- ประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการของกองบริหารการสาธารณสุข



๔. งานพัฒนาองค์กร

พัฒนาองค์กรครอบคลุมทุกมิติ

- ด้านบุคลากร ตามแผนพัฒนาบุคลากร
- ด้านองค์กรแห่งความสุข (Happy work place) ตามหลัก ๘ Happy
- องค์กรน่าอยู่ นำทำงาน ด้วยกิจกรรม ๕ ส. สู่ความยั่งยืนปีที่ ๒
- องค์กรคุณธรรมต้นแบบอย่างยั่งยืน
- ส่งเสริมภาพลักษณ์องค์กร (จุลสารออนไลน์ “สถานี กบรส.” ปีที่ ๑)



๕. งานประชาสัมพันธ์

➤ งานประชาสัมพันธ์ภายใน

- ผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เผยแพร่ จัดทำบอร์ดประชาสัมพันธ์ อินโฟกราฟิก สื่อโทรทัศน์ เพื่อการประชาสัมพันธ์ ผลิตรายการเรื่องเล่ากบรส ออนไลน์. โปสเตอร์ประชาสัมพันธ์ และประชาสัมพันธ์ผ่านไลน์ กบรส.



➤ งานประชาสัมพันธ์ภายนอก

- ผลิตรายการวิทยุ ๓ สถานี ๔ รายการ เพจเฟซบุ๊กกบรส. และยูทูปช่องกบรส. Channel คลิปวิดีโอ เพื่อการประชาสัมพันธ์



➤ งานพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการประชาสัมพันธ์ และถ่ายทอดองค์ความรู้ ของกบรส.

- ประชุมคณะกรรมการประชาสัมพันธ์และถ่ายทอดองค์ความรู้
- อบรมพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการประชาสัมพันธ์และถ่ายทอดองค์ความรู้



➤ กิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้ ร่วมกับกลุ่มงานและเครือข่ายบริการสุขภาพ

- การถ่ายทอดไลฟ์สดกิจกรรมประชุม / อบรม / สัมมนา
- การถ่ายทอดไลฟ์สดองค์ความรู้ด้านสุขภาพ



๓. กลุ่มงานบริหารงบประมาณ

บทบาทหน้าที่

๑. บริหารจัดการงบประมาณค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแหล่งงบประมาณ ตั้งแต่กระบวนการจัดทำแผนคำขอ ทบพวน อนุมัติ และจัดสรรงบประมาณ
๒. สรุปและวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณให้หน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแหล่งงบประมาณ
๓. กำกับ ติดตามและประเมินผลการบริหารและการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงานส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุกแหล่งงบประมาณ
๔. บริหารจัดการงบประมาณที่นอกเหนือจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ เช่น เงินบำรุง เงินบริจาค เงินเหลือจ่าย ค่า K ค่าปรับ ค่าเพิ่มเสาเข็ม เงินกู้ เงินนอกงบประมาณอื่นๆ และงานตามนโยบายอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ผลการดำเนินงาน

- กิจกรรมการดำเนินงาน
 ๑. ขออนุมัติเงินบำรุง
 ๒. ขออนุมัติในหลักการ รับบริจาค (เงิน, ครุภัณฑ์, สิ่งก่อสร้าง)/ เรี่ยไรเงิน
 ๓. ขออนุมัติรับ/คืนเงินชดเชยค่างานตามสัญญา แบบปรับราคา (ค่า K)
 ๔. ตอบข้อหารือ เช่น ข้อกฎหมาย, ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง เป็นต้น
 ๕. ตอบข้อร้องเรียน เช่น TOR ครุภัณฑ์, ความเสียหายจากการจ่ายเงินล่าช้า, การตรวจสอบข้อเท็จจริงการก่อสร้าง, รพ.ไม่เบิกจ่าย ค่าครุภัณฑ์ (งปม.กระทรวงอื่น)
 ๖. ทหหรือกองกฎหมาย/กองคลัง/ กองแบบแผน เช่น ข้อกฎหมาย, ระเบียบการจัดซื้อจัดจ้าง, แบบก่อสร้าง
 ๗. การลงพื้นที่ติดตาม เพื่อแก้ไขปัญหาทางลงทุน
 ๘. ขอเปลี่ยนแปลงแบบรูปรายการครุภัณฑ์
 ๙. ขอเปลี่ยนแปลงรายการก่อสร้าง
 ๑๐. ขอย้ายสถานที่ก่อสร้าง
 ๑๑. โอนเปลี่ยนแปลง กรณีงานช้า – งานเร็ว (ก่อสร้างผูกพัน)
 ๑๒. เสนอรัฐมนตรีฯ เพื่อขยายระยะเวลาก่อนนี้ผูกพัน
 ๑๓. เสนอปลัดกระทรวงฯ เพื่ออนุมัติสั่งจ้าง
 ๑๔. การจัดทำคู่มือ/แนวทาง ที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้าง
 ๑๕. ของงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เพิ่มเติม
 ๑๖. บริหารสัญญาผูกพัน
 ๑๗. การแจ้งเวียนหนังสือที่เกี่ยวกับลงทุน
 ๑๘. เสนอสำนักงบประมาณเพื่อพิจารณา/ เห็นชอบ/อนุมัติ
 ๑๙. เสนอ ครม. เช่น ขอรับการสนับสนุน งปม., ขออนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการ และเพิ่มวงเงิน, ชี้แจงรายละเอียดสาเหตุการขออนุมัติเพิ่มวงเงิน

- เปรียบเทียบภาพรวมการจัดสรรงบลงทุน ตามพรบ. ๒๕๖๔ กับ งบประมาณในปีที่ผ่านมา
ภาพรวมเพิ่มขึ้น จากปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ร้อยละ ๓.๖ (ข้อมูล ณ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๓)

	พรบ.ปี ๖๐		พรบ.ปี ๖๑		พรบ.ปี ๖๒		พรบ.ปี ๖๓		พรบ.ปี ๖๔	
	หน่วย	วงเงิน	หน่วย	วงเงิน	หน่วย	วงเงิน	หน่วย	วงเงิน	หน่วย	วงเงิน
รวมทั้งสิ้น	๒,๗๖๔	๑๔,๗๙๗,๗๗๙,๘๐๐	๒๒,๒๔๗	๑๖,๘๙๖,๑๒๓,๖๐๐	๘,๕๓๐	๑๒,๕๘๙,๙๘๙,๐๐๐	๖,๕๙๖	๑๑,๒๒๖,๗๙๒,๗๐๐	๗,๕๔๓	๑๑,๖๓๓,๖๑๕,๐๐๐
ครุภัณฑ์รายการใหม่	๑,๘๒๐	๒,๗๐๒,๕๖๘,๐๐๐	๒๑,๓๕๗	๓,๖๓๗,๓๒๖,๗๐๐	๗,๔๖๗	๓,๐๒๖,๑๕๘,๗๐๐	๕,๘๘๕	๓,๘๙๓,๓๗๖,๙๐๐	๖,๔๓๔	๔,๐๔๖,๓๕๖,๓๐๐
สิ่งก่อสร้างรายการใหม่	๗๔๕	๕,๒๒๐,๕๑๔,๘๐๐	๖๓๘	๓,๑๘๘,๙๕๗,๘๐๐	๙๔๖	๔,๗๗๗,๖๐๔,๘๐๐	๖๑๙	๒,๘๕๒,๒๖๗,๗๐๐	๑,๐๐๕	๓,๔๖๕,๙๓๑,๑๐๐
สิ่งก่อสร้างปีเดียว	๖๒๐	๒,๘๒๑,๓๙๘,๓๐๐	๕๘๔	๑,๕๗๐,๗๙๗,๘๐๐	๙๑๕	๓,๕๖๕,๖๖๑,๒๐๐	๕๖๘	๑,๒๙๘,๒๘๔,๐๐๐	๙๕๓	๒,๖๖๗,๓๖๘,๐๐๐
สิ่งก่อสร้างผูกพัน	๑๒๕	๒,๓๙๙,๑๑๖,๕๐๐	๕๔	๑,๖๑๘,๑๖๐,๐๐๐	๓๑	๑,๒๑๑,๙๔๓,๖๐๐	๕๑	๑,๕๕๕,๙๘๓,๗๐๐	๔๙	๗๖๓,๐๑๑,๑๐๐
สิ่งก่อสร้างผูกพันเดิม	๑๙๙	๖,๘๗๔,๖๙๗,๐๐๐	๒๕๒	๑๐,๐๖๘,๘๓๙,๑๐๐	๑๑๗	๔,๗๘๖,๒๒๕,๕๐๐	๙๒	๔,๔๘๑,๑๔๘,๑๐๐	๑๐๗	๔,๑๕๖,๘๗๙,๖๐๐
รายการใหม่ปี ๒๕๖๔	๒,๕๖๕	๗,๙๒๓,๐๘๒,๘๐๐	๒๑,๙๙๕	๖,๘๒๖,๒๘๔,๕๐๐	๘,๔๑๓	๗,๘๐๓,๗๖๓,๕๐๐	๖,๕๐๔	๖,๗๔๕,๖๔๔,๖๐๐	๗,๔๓๖	๗,๔๗๖,๗๓๕,๔๐๐

- ผลการดำเนินงาน งบลงทุน รายการก่อสร้างผูกพันเดิม ปี ๒๕๕๔-๒๕๖๓

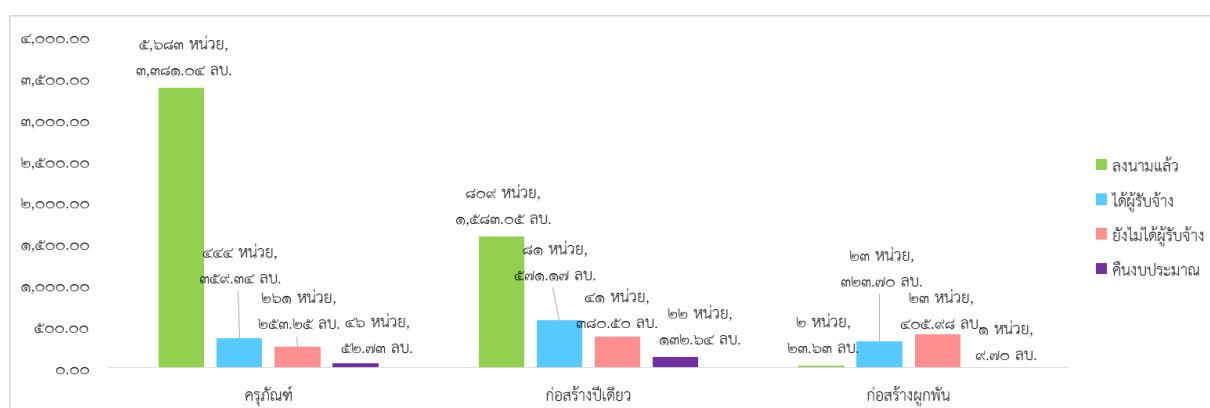
ปีงบประมาณ	จำนวนรายการ สิ่งก่อสร้างผูกพันเดิมที่อยู่ ระหว่างดำเนินการ (หน่วย)	การดำเนินการ (งวด)			
		ตามงวด	เร็วกว่างวด	ล่าช้า ๑-๓ งวด	ล่าช้า มากกว่า ๓ งวด ขึ้นไป
รวมทั้งสิ้น	๑๑๙	๔๒	๑๐	๔๕	๒๒
๒๕๕๔	๓	๒		๑	
๒๕๕๗	๒	๑			๑
๒๕๕๘	๕	๓	๑	๑	
๒๕๕๙	๔			๓	๑
๒๕๖๐	๑๐	๒		๕	๓
๒๕๖๑	๑๗	๖	๖	๒	๓
๒๕๖๒	๒๓	๔	๑	๗	๑๑
๒๕๖๓	๕๑	๑๓	๔	๓๐	๔

- รายการงบลงทุนที่ถูกขับไปตามกฎหมาย ตาม วม๑๘ จำนวน ๘๒ หน่วย วงเงิน ๒,๒๗๔,๙๙๐,๒๔๔.๘๗ บาท

แนวทางการดำเนินการแก้ไข	จำนวน (หน่วย)	วงเงินที่ถูกขับ (บาท)
ครุภัณฑ์	๔	๑๒๖,๖๖๕,๐๐๐.๐๐
ใช้เงินบำรุง	๒	๑๒๔,๘๐๐,๐๐๐.๐๐
ยกเลิก	๒	๑,๘๖๕,๐๐๐.๐๐
ก่อสร้างปีเดียว	๓๙	๔๑๘,๖๕๒,๖๗๕.๖๘
ใช้เงินบำรุง	๓๓	๓๔๙,๐๙๒,๘๑๒.๑๘
ตั้งปี ๖๕-๖๖	๖	๖๙,๕๕๙,๘๖๓.๕๐
ก่อสร้างผูกพัน	๓๙	๑,๗๒๙,๖๗๒,๕๖๙.๑๙
ใช้เงินบำรุง	๑๑	๒๑๓,๗๓๙,๗๕๔.๐๖
ตั้งปี ๖๕-๖๖	๒๗	๑,๔๘๕,๑๗๖,๔๐๕.๑๓
ตั้งปี ๖๕-๖๖ / ใช้เงินบำรุง	๑	๓๐,๗๕๖,๔๑๐.๐๐

- ผลการกำกับ ติดตามงบลงทุน ปี ๒๕๖๔ (ข้อมูล ณ ๑ เมษายน ๒๕๖๔)

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ สป.สธ. จัดสรรงบลงทุนรายการใหม่ จำนวน ๗,๔๓๖ หน่วย วงเงิน ๗,๔๗๖.๗๓๕๔ ลบ. ได้แก่		
ครุภัณฑ์	๖,๔๓๔	๔,๐๔๖.๓๖ ลบ.
ก่อสร้างปีเดียว	๙๕๓	๒,๖๖๗.๓๗ ลบ.
ก่อสร้างผูกพัน	๔๙	๗๖๓.๐๑ ลบ.



- งบประมาณตาม พ.ร.ก. ให้อำนาจกระทรวงการคลังกู้เงิน เพื่อแก้ปัญหา เยียวยาและฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคม ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาด ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พ.ศ. ๒๕๖๓ (ด้านการแพทย์และสาธารณสุข)

แผนงานที่ ๔ แผนงานหรือโครงการเพื่อเตรียมความพร้อมด้านสถานพยาบาลและค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการกักตัวผู้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ครั้งที่	มติ ครม.	รายละเอียดอนุมัติงบลงทุน		ขั้นตอนปัจจุบัน
รวมโครงการงบลงทุน		วงเงิน ๘,๖๑๕.๕๕๔๘ ลบ.		
๑	๒๙-ธ.ค.-๖๓	A๐๐๑ : โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการฯ (ในช่วงแรก)	วงเงิน ๒,๐๓๗.๖๙๑๗ ลบ. - ปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง จำนวน ๑,๔๕๐ หน่วย วงเงิน ๑,๒๔๕.๐๕๑๗ ลบ. - ครุภัณฑ์ จำนวน ๑,๐๕๗ หน่วย วงเงิน ๗๙๒.๖๔๐๐ ลบ.	๑. บันทึกข้อมูลอนุมัติในระบบ eMENCSR เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลจัดสรรเงินกู้ ๒. แจ้งรายการเบื้องต้นไปยังหน่วยงานส่วนภูมิภาค ๓. แต่งตั้งคณะทำงานบริหารจัดการโครงการฯ เพื่อความโปร่งใสตรวจสอบได้ ๔. แจ้งจัดสรรงบประมาณไปยังหน่วยงานส่วนภูมิภาค
๒	๑๒ ม.ค. ๖๔	A๐๐๑ : โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการฯ (เพิ่มเติม)	วงเงิน ๕,๘๑๖.๓๖๓๑ ลบ. - ปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง จำนวน ๒,๗๖๔ หน่วย วงเงิน ๓๘๙.๓๐๗๑ ลบ. - ครุภัณฑ์ จำนวน ๔๑,๓๘๐ หน่วย วงเงิน ๕,๔๒๗.๐๕๖๐ ลบ.	๕. อยู่ระหว่างกองบริหารการคลังโอนงบประมาณไปยังคลังจังหวัด

- ภาพรวมค่าของงบลงทุน ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒,๐๖๑ หน่วย วงเงิน ๒๖,๙๒๑.๘๓ ลบ. (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๔)

แยกตามประเภทงบลงทุน



แยกตามแผนงาน



ปัจจุบัน อยู่ระหว่างสำนักงบประมาณพิจารณารายละเอียดค่าของงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

๔. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ

บทบาทหน้าที่

๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) ๑๙ สาขา

- ๕ Excellences สาขาเชี่ยวชาญระดับสูง
 - ๑. หัวใจ ๒. มะเร็ง ๓. ทารกแรกเกิด ๔. อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ๕. การรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ
- ๗ Branches สาขาบริการหลัก
 - ๑. สุขภาพช่องปาก ๒. ไต ๓. ตา ๔. ศัลยกรรม ๕. ออร์โธปิดิกส์ ๖. อายุรกรรม ๗. แม่และเด็ก
- ๗ Settings สาขาบริการพื้นฐาน
 - ๑. สุขภาพจิตและสารเสพติด ๒. โรคไม่ติดต่อ ๓. ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ
 - ๔. Intermediate & Palliative care ๕. แพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ๕. RDU & AMR
 - ๗. การใช้กัญชาทางการแพทย์

ผลการดำเนินงาน

๑. การจัดทำ Optimal Service ๕ Excellences Plus

- พิจารณาข้อเสนอบริการสุขภาพที่ลดความเหลื่อมล้ำ ๖ สาขา ได้แก่ หัวใจ มะเร็ง อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ทารกแรกเกิด การปลูกถ่ายอวัยวะ สุขภาพจิตและยาเสพติด จำนวน ๑๕ กิจกรรมบริการ
- พิจารณาเป้าหมายแต่ละบริการที่คณะกรรมการ Service Plan เสนอ
- ปรับแผนด้านต่างๆ เพื่อเร่งรัดให้บรรลุเป้าหมายในกรอบเวลา

GAP : Optimal Service		เขต อรรถสุภาวนาย ผ่านกรรมการ Service Plan						เขต เสนอ แผนเปิด GAP ผ่านกรรมการ Service Plan					
Service	เขต 1	เขต 2	เขต 3	เขต 4	เขต 5	เขต 6	เขต 7	เขต 8	เขต 9	เขต 10	เขต 11	เขต 12	
ศูนย์หัวใจครบวงจร													
ศูนย์หัวใจพื้นฐาน													
ศูนย์รังสีรักษา													
ศูนย์เคมีบำบัด													
Burn Unit													
ICU Neuro-surgery													
Neuro-Intervention													
AOC													
NICU													
Cooling System													
PPHN													
ผ่าตัดหัวใจทารก													
Harvest Team													
ศูนย์ปลูกถ่ายไต													
เตียงจิตเวช													

๒. การสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

➤ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- Service Plan Sharing
- ประชุมวิชาการ Cardiac network forum
- ประชุมวิชาการด้านศัลยกรรมร่วมกับราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
- ประชุมวิชาการเครือข่ายคลินิกโรคหัวใจและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่ายร่วมกับเครือข่ายคลินิกโรคหัวใจและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่าย

- การพัฒนาบุคลากร เพื่อรองรับ SP
 - การวิเคราะห์/พัฒนาหลักสูตร
 - การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ระบบข้อมูล
 - การประสาน รวบรวม จัดเก็บข้อมูล SP



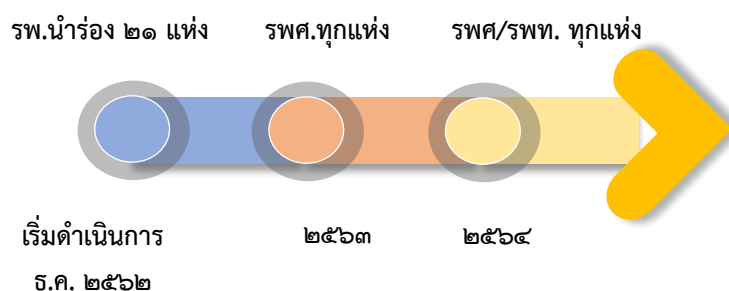
๓. งานสนับสนุนนโยบาย

- การพัฒนาโรงพยาบาลจตุรทิศ ประกอบด้วย ๓ เขตสุขภาพ ๕ รพ. ดังนี้
 - เขตสุขภาพที่ ๔ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า รพ.ปทุมธานี
 - เขตสุขภาพที่ ๕ โรงพยาบาลนครปฐม รพ.สมุทรสาคร
 - เขตสุขภาพที่ ๖ โรงพยาบาลสมุทรปราการ

ภายใต้กรอบแนวคิด คือ การลดความแออัด การพัฒนาศักยภาพให้เป็น Gatekeeper ของโรงพยาบาล
รอบกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑล



- การปฏิรูปห้องฉุกเฉิน ของโรงพยาบาลศูนย์ทุกแห่ง รองรับผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ
ลดความแออัดใน ER โดย
 - พัฒนาระบบบริการที่มีมาตรฐาน เพิ่มการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินระดับ ๑ (แดง) ๒ (ชมพู) ๓ (เหลือง) และจัด
คลินิกนอกเวลาราชการ/ห้องตรวจฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน ระดับ ๔ (เขียว) ๕ (ขาว)
 - ระบบสนับสนุน Double door with access control, Waiting area, Isolation room, ระบบ
Telemedicine และ AOC
 - การพัฒนาและธำรงรักษากำลังคน EP, ENP, Paramedic



➤ โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย

- ดำเนินงาน รพ.อาหารปลอดภัย ในโรงพยาบาลทุกระดับร่วมมือกับภาคีเครือข่าย
- รวบรวมผลงานเด่น เพื่อเป็น Best Practice
- พัฒนาโปรแกรมการรายงาน
- พัฒนามาตรฐานงานโภชนาการ กำหนดแนวทางและมาตรฐานโรงครัว มีกระบวนการประเมิน กำกับ ติดตาม คุณภาพอาหาร



➤ การพัฒนาระบบคุณภาพหน่วยบริการ

- HA ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนา รพ. เข้าสู่กระบวนการรับรอง HA ชั้น ๓ ผลการดำเนินการ รพศ./รพท. ๑๐๐ % รพช. ๙๒.๓๓% รพ.สังกัดกรม ๙๗.๙๖ %
- พัฒนาทีมพี่เลี้ยงระดับเขตสุขภาพและจังหวัด การติดตามการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- ส่งเสริม สนับสนุนให้หน่วยบริการมีกระบวนการพัฒนา ๒P safety
- ส่งเสริมสนับสนุนหน่วยบริการดำเนินการประเมินให้เป็นไปตามมาตรฐานสถานบริการภาครัฐ



➤ การพัฒนาระบบบริการรับส่งต่อผู้ป่วย

- จัดทำแนวทางและแบบประเมินตนเอง (Self Assessment) ระบบรับส่งต่อผู้ป่วย
- กำหนดให้มีการจัดตั้งศูนย์ประสานการรับส่งต่อผู้ป่วย ระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ
- จัดทำเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญและระบบการรับส่งต่อ
- ติดตามผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน การรับส่งต่อผู้ป่วยระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ
- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การรับส่งต่อผู้ป่วย



➤ การจัดบริการเพื่อรองรับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข

- พัฒนาระบบการจัดบริการเพื่อรองรับบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) โดยร่วมมือกับสถาบันบำราศนราดูร
- จัดระบบการบริการรองรับกรณีมีผู้ป่วยฉุกเฉินในกระทรวงสาธารณสุข



➤ นโยบายพัฒนาสถานบริการกระทรวงสาธารณสุขตามแนวทาง EMS

- Environment : พัฒนาสิ่งแวดล้อม เพื่อความปลอดภัย (Safety) เรียนรู้ (Learning) และเพื่อการเยียวยา (Healing)
- Modernize : ลดขั้นตอน (Step down) ลดรอคอย (Decrease waiting time) ลดแออัด (Decrease crowding) และ เทคโนโลยีทันสมัย (Digital look)
- Smart Service : ความพึงพอใจของผู้รับบริการที่เกิดจากการให้บริการที่มีคุณค่า



➤ การพัฒนาระบบปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ : Artificial Intelligent (AI)

- เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานด้านการแพทย์การสาธารณสุข
- เพิ่มการเข้าถึงของประชาชน
- ปัญญาประดิษฐ์โดยกระทรวงสาธารณสุข
- โครงการนำร่อง ๓ เรื่อง
 ๑. ภาพถ่ายรังสีทรวงอก (Chest X-ray)
 ๒. ภาพถ่ายจอประสาทตา (Retina)
 ๓. ภาพถ่ายเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (CT Brain)



๕. กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ

บทบาทหน้าที่

๑. พัฒนาระบบยาและเวชภัณฑ์ไม่เสีย
๒. พัฒนาและประสานงานด้านวิชาชีพ
 - ๒.๑ วิชาชีพเภสัชกรรม
 - ๒.๒ วิชาชีพทันตกรรม
 - ๒.๓ วิชาชีพเทคนิคการแพทย์ / ห้องปฏิบัติการ
 - ๒.๔ งานโภชนาการ /อาหารปลอดภัย/อาหารฮาลาล
๓. ประสานความร่วมมือกับชมรม
 - ๓.๑ ชมรมโรงพยาบาลชุมชน
 - ๓.๒ ชมรมคณะกรรมการบริหารงานสาธารณสุขจังหวัด
 - ๓.๓ สมาคมเวชกรรมและสังคมแห่งประเทศไทย
 - ๓.๔ ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
 - ๓.๕ ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย
๔. สิ่งแวดล้อม (พัฒนาการปฏิบัติตามกฎหมายของสิ่งแวดล้อมของหน่วยบริการ)
 - ๔.๑ บำบัดน้ำเสีย
 - ๔.๒ การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
 - ๔.๓ ประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA)
 - ๔.๔ การประหยัดพลังงานของหน่วยบริการ

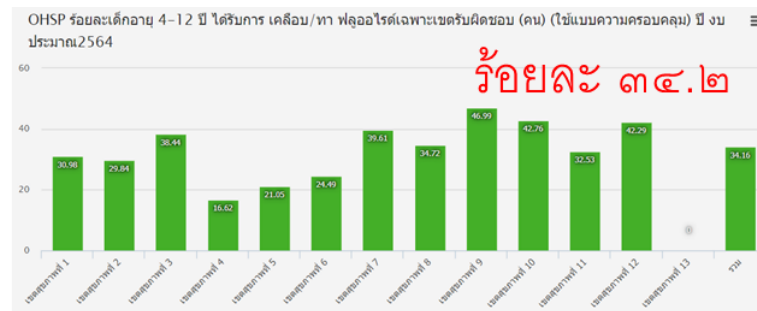
ผลการดำเนินงาน

- งานพัฒนาระบบวิชาชีพ
 - จัดทำและส่งแนวทางการดำเนินงานสำหรับทันตบุคลากร ใน PCU/NPCU เมื่อ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔
 - งาน P&P ช้องปาก (Fee schedule) ปี ๒๕๖๔
 - ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและขัดทำความสะอาดฟัน เฉพาะเขต

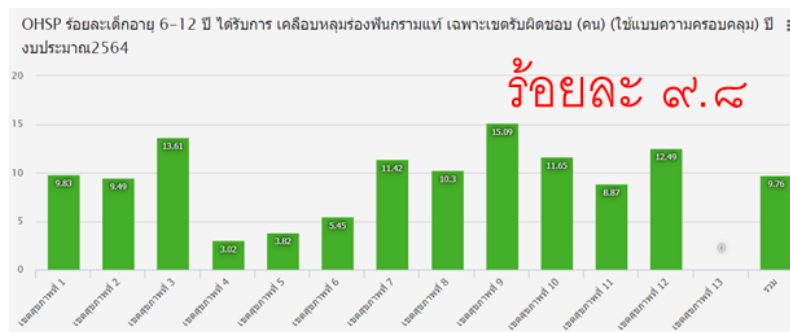
รับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๑๔.๖



- ร้อยละเด็กอายุ ๔-๑๒ ปี ได้รับการ เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์เฉพาะเขตรับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๓๔.๒



- ร้อยละเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้รับการ เคลือบหลุมร่องฟันกรมแพทย เฉพาะเขตรับผิดชอบ (คน) (ใช้แบบความครอบคลุม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙.๘



- วางแผนกำลังคนสุขภาพช่องปาก

- จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบงานสุขภาพช่องปากของหน่วยงานภูมิภาค วันที่ ๒๓-๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔
- เตรียมข้อมูลเสนอปรับมติ ครม. โครงการแก้ปัญหาการกระจายทันตแพทย์ ปี ๒๕๖๕
- จัดทำข้อเสนอ หลักเกณฑ์การจัดสรรนักศึกษาทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ ที่จะจบการศึกษาปี ๒๕๖๕

- ประกาศผลและออกหนังสือรับรองต้นสังกัดทันตแพทย์ประจำบ้าน ปีการศึกษา ๒๕๖๔ เมื่อ ๙ ต.ค.๖๔

- จัดสรรงบประมาณอุดหนุนโครงการพัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรเพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ และโครงการพัฒนาบุคลากรรองรับ Service Plan

➤ การพัฒนาระบบงานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

๑. พัฒนาระบบการเพิ่มประสิทธิภาพวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

- จัดทำคู่มือแนวทางการเช่าเครื่องวิเคราะห์อัตโนมัติพร้อมน้ำยาเมื่อกันยายน ๒๕๖๓

เป้าหมายปี ๒๕๖๔

- รพ.ทุกแห่งจัดทำแผนเช่าเครื่องพร้อมน้ำยาเพื่อขออนุมัติจาก นพ.สสจ.

- ส่งเสริมให้ดำเนินการ E – bidding สำเร็จเพื่อเป็นตัวอย่าง : ๑ เขต ๑ รพ.

ผลการดำเนินการ ในไตรมาส ๒

- รพศ./รพท.เริ่มดำเนินการไปแล้วร้อยละ ๔๙.๖ นอกนั้นยังติดสัญญาเดิม

- ปี ๒๕๖๔ ทบทวนและเพิ่มรายการราคาอ้างอิงวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์

๒. พัฒนาบุคลากร

- สนับสนุนค่าลงทะเบียนให้นักเทคนิคการแพทย์ศึกษาหลักสูตรเฉพาะทาง : หลักสูตร Precision Medicine , เชื้อดื้อยา (AMR)
- จัดประชุมวิชาการประจำปี เพื่อ
 - นำเสนอผลงานวิจัยและนวัตกรรมจาก ๑๒ เขต
 - สร้างขวัญและกำลังใจผู้ปฏิบัติงาน โดยการสรรหา :
 - นักเทคนิคการแพทย์ต้นแบบ
 - ผู้ปฏิบัติงานดีเด่น

๓. พัฒนาระบบบริการ

- พัฒนาศักยภาพในการตรวจวิเคราะห์โดยวิธี PCR : Covid 19, HPV, TB
- นโยบายลดความแออัด : เจาะเลือดนอกโรงพยาบาล
 - ระยะที่ ๑ มีโรงพยาบาลนำร่องจำนวน ๔ แห่ง
 - ระยะที่ ๒ ขยายสู่โรงพยาบาลศูนย์จำนวน ๑๗ แห่ง (อยู่ระยะระหว่างดำเนินการ)
- สร้างเครือข่ายและจัดทำแนวทางการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางห้องปฏิบัติการ

๔. พัฒนาระบบสารสนเทศ

- ปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๔ จัดทำโปรแกรม Lab code
 - ทุก รพ. Key ข้อมูลการจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทุกไตรมาส
 - เพื่อนำมาจัดทำราคาอ้างอิงวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์
- ปี ๒๕๖๔ จัดทำต้นทุนต่อหน่วยบริการ (Unit cost) เพื่อ
 - ทบทวนอัตราค่าบริการด้านเทคนิคการแพทย์ทุก ๒ ปี

➤ งานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ

- กิจกรรมสนับสนุนงบประมาณให้แก่หน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ในการดำเนินงานด้านสิ่งแวดล้อม ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ๒ โครงการ

- โครงการที่ ๑ : โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (GREEN & CLEAN Hospital) งบประมาณที่

ได้รับจัดสรร รวมทั้งสิ้น ๑๒,๙๘๙,๘๐๐ บาท

- การดำเนินงาน : ส่วนภูมิภาค สนับสนุนงบประมาณสำหรับการบริหารจัดการระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน เพื่อส่งเสริมการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย รายละเอียดดังนี้

- จ้างสำรวจระบบท่อรวบรวมน้ำเสียโรงพยาบาล
- ค่าใช้จ่ายในการตรวจคุณภาพน้ำทิ้ง
- จัดซื้อวัสดุ(คลอรีน)

ส่วนกลาง ดำเนินการพัฒนาและแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม กำกับติดตาม การดำเนินงานของส่วนภูมิภาค

- ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ : คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๘๔ **ข้อมูลจากระบบ GFMS ณ วันที่ ๕

เมษายน ๒๕๖๔



ตัวอย่างจัดซื้อวัสดุ (คลอรีน)

- โครงการที่ ๒ : โครงการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ งบประมาณที่ได้รับจัดสรร รวมทั้งสิ้น ๑๗,๔๙๗,๔๐๐ บาท

- สนับสนุนงบประมาณสำหรับโรงพยาบาลศูนย์ (A) โรงพยาบาลทั่วไป (S) โรงพยาบาลชุมชน (M,F) ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในเครือข่าย รายละเอียดดังนี้

-> จัดหาภาชนะรองรับมูลฝอยติดเชื้อทั่วไป กล่องทิ้งเข็ม และถุงแดง สำหรับรพ.และรพ.สต.

-> สนับสนุนงบประมาณในการขนย้ายและกำจัดมูลฝอยติดเชื้อภายในเครือข่าย CUP

-> สนับสนุนการดำเนินงานการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม

ส่วนกลาง ดำเนินการพัฒนาและแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม กำกับติดตามการดำเนินงานของส่วนภูมิภาค

- ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๕๖



วัสดุอุปกรณ์ในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ

➤ กิจกรรมส่งเสริมและพัฒนา ระบบสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพ

กิจกรรมส่งเสริมและพัฒนา ระบบสุขาภิบาล สิ่งแวดล้อม และความปลอดภัยในหน่วยบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ และมีการพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขอย่างยั่งยืน โดยการลงพื้นที่โดยทีมผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ สํารวจและประเมินจํานวน ๓๐ แห่ง (ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ – ๕ เมษายน ๒๕๖๔) ผลการดำเนินงานสรุปได้ดังนี้

ประสิทธิภาพของระบบบำบัดน้ำเสีย	จำนวนโรงพยาบาล (แห่ง)	รายชื่อโรงพยาบาล
1) ระบบบำบัดน้ำเสีย Over Load /ชำรุด ควรริบดำเนินการปรับปรุง/สร้างใหม่โดย ด่วน	8	1) โรงพยาบาลวัดสิงห์ 2) โรงพยาบาลวังน้อย 3) โรงพยาบาลป่าพะยอม 4) โรงพยาบาลกาบัง 5) โรงพยาบาลบันนังสตา 6) โรงพยาบาลธารโต 7) โรงพยาบาลสุโขทัย 8) โรงพยาบาลบาเจาะ
2) ควรริบดำเนินการปรับปรุง/สร้างใหม่ เนื่องจากขยายการให้บริการ/ระบบเดิมไม่มี ประสิทธิภาพ	3	1) โรงพยาบาลหนองหงส์ 2) โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า 100 ปีเมือง ยาง 3) โรงพยาบาลไทรน้อย
3) โครงสร้างระบบบำบัดน้ำเสียสภาพดี แต่ อุปกรณ์หรือระบบรวบรวมชำรุด เช่น เครื่อง เติมอากาศ เป็นต้น	6	1) โรงพยาบาลปาย 2) โรงพยาบาลสังคม 3) โรงพยาบาลโพธิ์ตาก 4) โรงพยาบาลโพธิ์ชัย 5) โรงพยาบาลเฝ้าไร่ 6) โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่
4) ระบบบำบัดน้ำเสียรองรับน้ำเสียที่เกิดขึ้น ได้ และสามารถใช้งานได้ แต่การเดินระบบไม่มี ประสิทธิภาพ	11	1) โรงพยาบาลเสนา 2) โรงพยาบาลสบเมย 3) โรงพยาบาลแม่สะเรียง 4) โรงพยาบาลขุนยวม 5) โรงพยาบาลแจ้ห่ม 6) โรงพยาบาลไทรงาม 7) โรงพยาบาลโพธิ์ทอง 8) โรงพยาบาลปางปะอิน 9) โรงพยาบาลวชิรบำรุง 10) โรงพยาบาลบ้านหมี่ 11) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
5) ระบบบำบัดน้ำเสียรองรับน้ำเสียที่เกิดขึ้น ได้ และสามารถใช้งานได้ การเดินระบบมี ประสิทธิภาพ	2	1) โรงพยาบาลแม่ลาน้อย 2) โรงพยาบาลหนองคาย
6) ระบบบำบัดน้ำเสียเริ่มต้นเดินระบบ (ระบบใหม่)	-	-
รวม	30	

- โครงการอบรมการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียกระทรวงสาธารณสุข
- จัดทำโครงการอบรมการควบคุมและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสียกระทรวงสาธารณสุขหลักสูตรสำหรับผู้บริหารขึ้น ๒ รุ่น ดังนี้

- รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๓๑ มีนาคม – ๑ เมษายน ๒๕๖๔ ณ โรงแรมเดอะบิชาปีช รีสอร์ท เขาหลัก พังงา มีผู้สนใจเข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๑๒ ท่าน



- รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๒๔ – ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมอมารี ดอนเมือง แอพอร์ต กรุงเทพฯ มีผู้สนใจเข้าร่วมอบรมทั้งสิ้น ๑๕๐ ท่าน



➤ โครงการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและการใช้พลังงานทดแทน

กลุ่มงานพัฒนาระบบสนับสนุนบริการ สนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการและลงพื้นที่เพื่อติดตาม กำกับ การดำเนินงานโครงการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและการใช้พลังงานทดแทนให้เป็นไปตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ของการดำเนินงาน

ผลการดำเนินงาน

- สถานะของโครงการลำดับที่ ๑-๔ อยู่ในขั้นตอนการเบิกจ่ายเงินสนับสนุนฯ วงที่ ๒ จากสำนักงาน บริหารกองทุนเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงาน

ลำดับ	โครงการ	จำนวน หน่วยงาน (แห่ง)
1	โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการใช้พลังงาน (Smart Energy) สำหรับอาคารภายในหน่วยบริการเฉลิมพระเกียรติ ภายใต้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	26
2	โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าด้วยพลังงานแสงอาทิตย์ให้กับโรงพยาบาลที่มีปัญหาวิกฤตการเงิน การคลัง ระดับ 4-7	9
3	โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สถานบริการ สาธารณสุขชุมชน และสุขภาพไม่มียไฟฟ้า	25
4	โครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์สำหรับโรงพยาบาลพัทลุง	1

- ลงพื้นที่เพื่อติดตาม กำกับ การดำเนินงานการส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและการใช้พลังงานทดแทน
ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบ ๖ เดือน จำนวน ๘ แห่ง



- โรงพยาบาลไฟจากฟ้า อยู่ระหว่างการเรียไ้เงินบริจาคของโรงพยาบาล โดยปัจจุบันมีโรงพยาบาลที่
สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายแล้ว จำนวน ๗ แห่ง



๖. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ

บทบาทหน้าที่

- เด็กและสตรี/สังคมสงเคราะห์/นิติเวช และงานบริการสุขภาพด้านสังคม
- พัฒนาระบบสุขภาพรองรับอาเซียน และด้านต่างประเทศอื่น ๆ พัฒนาระบบบริการนิติเวช
- งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย เช่น โครงการ Operation Smile จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ฯลฯ)

ผลการดำเนินงาน

- งานบริการสุขภาพด้านสังคม โครงการพัฒนาระบบบริการศูนย์พึ่งได้ในประเทศไทย

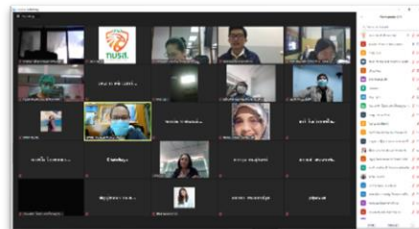
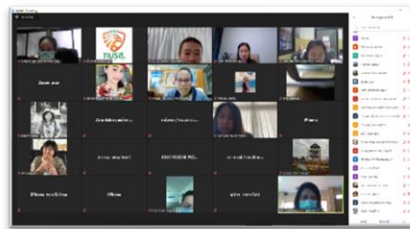
- เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานศูนย์พึ่งได้ (OSCC : One Stop Crisis Center) กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓



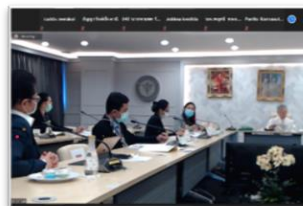
- เดือนมกราคม ๒๕๖๔

- ประชุมเครือข่ายพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์และสมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันพุธที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๔

- ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๔



- เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ประชุมหารือเพื่อพัฒนาแนวทางการดำเนินกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข เมื่อวันอังคารที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔



- เดือนมีนาคม ๒๕๖๔

- ประชุมเครือข่ายพัฒนาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์และสมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔



- ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาล ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันอังคารที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔



- ประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางปฏิบัติการช่วยเหลือ เด็ก สตรี และบุคคลในครอบครัวจากการกระทำความรุนแรง และเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการศูนย์พึ่งได้ เมื่อวันพุธที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๔



- ประชุมหารือการทำงานร่วมกันระหว่าง ศูนย์พึ่งได้ กระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เมื่อวันพุธที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔



- ประชุมเชิงปฏิบัติการ “การบริหารจัดการงบประมาณสนับสนุนการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาคาความรุนแรงในเด็กและสตรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔” เมื่อวันที่ ๒๙ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔



- งานพัฒนาระบบบริการนิติเวช
 - ประชุมคณะทำงานพัฒนาแนวทางการจัดการศพติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยได้เผยแพร่แนวทางการจัดการศพติดเชื้อหรือสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุงใหม่
 - ประชุมคณะกรรมการจัดทำแนวทางการจัดการศพจำนวนมากในกรณีภัยพิบัติ ฯ โดยเผยแพร่แนวทางการจัดการศพจำนวนมากในกรณีภัยพิบัติ ฯ
 - ประชุมคณะทำงานบริหารจัดการงบประมาณงานนิติเวช ฯ เพื่อจัดสรรงบประมาณค่าตอบแทนชันสูตรพลิกศพ



- งานพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ที่ถูกควบคุมโดยหน่วยงานของรัฐ
 ๑. งานพัฒนาระบบสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ
 - ๑.๑ จัดสรรงบประมาณ/แต่งตั้ง คกก./คทง.ฯ และประชุมฯ ที่เกี่ยวข้อง
 - ๑.๒ ปรับปรุงเล่มแนวทางการดำเนินงานฯ
 - ๑.๓ กำกับ ติดตาม ประเมินผล โรงพยาบาลแม่ข่าย
 - ๑.๔ ประชุมพัฒนาสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ร่วมกับ ICRC และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 ๒. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
 - ๒.๑ ลงพื้นที่ เยี่ยมประเมิน เรือนจำ และ รพ.แม่ข่าย ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - ๒.๒ จัดประชุม คณะกรรมการ/คณะทำงานฯ
 - ๒.๓ คัดเลือก/จัดซื้อจัดจ้าง เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน
 ๓. พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข สำหรับเด็กและเยาวชนฯ
 - ๓.๑ ลงพื้นที่ ศึกษากระบวนการสาธารณสุขในสถานพินิจฯ
 - ๓.๒ แต่งตั้ง คกก./คทง.ฯ และประชุมฯ ที่เกี่ยวข้อง
 - ๓.๓ จัดทำ (ร่าง) นโยบายและแนวทางการดำเนินงานฯ
 ๔. จัดทำประเด็นแนวทางการตรวจราชการประจำปีของกระทรวงสาธารณสุข โครงการพระราชดำริฯ
 - ๔.๑ จัดทำ template ตัวชี้วัด /คู่มือ/แนวทางการประเมินฯ
 - ๔.๒ ประสานงาน/รวบรวมข้อมูล/สรุปรายงานผล / ร่วมประชุม



➤ งานพัฒนาระบบบริการพิเศษและพื้นที่เฉพาะ

๑. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชาวต่างชาติ

๑.๑ พัฒนาศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านการสาธารณสุข: ศคอส. ในระดับจังหวัด

และศูนย์บริการสุขภาพชาวต่างชาติ : ศบต.

๑.๒ พัฒนาคูณภาพการให้บริการสุขภาพชาวต่างชาติ

๑.๓ พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพชาวต่างชาติ

๑.๔ กำกับติดตามประเมินผล

ผลการจัดตั้งศูนย์ศคอส./ศบต. ศคอส.สสจ. ๗๖ แห่ง , รพศ. ๓๔ แห่ง , รพท. ๗๓ แห่ง , รพช. ๑๗๒ แห่ง



๒. งานพัฒนาพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC)

๒.๑ งบประมาณตาม พรบ. พ.ศ. ๒๕๖๔ = ๒๒๙,๒๘๘,๓๐๐ บาท ไตรมาสที่ ๑ (๑) ผลการเบิกจ่าย - บาท (๒) ผูกพันสัญญา ๗๓,๔๐๒,๑๐๐ บาท (งปม. ปี ๒๕๖๓) (๓) รวมเบิกจ่ายและผูกพันสัญญา ๗๓,๔๐๒,๑๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๐๑ ของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

๒.๒ แนวทางการพัฒนาปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔

- พัฒนาศูนย์การแพทย์ครบวงจร : ศูนย์การแพทย์ครบวงจรเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A
- การพัฒนาโรงพยาบาลศูนย์เฉพาะทางอย่างน้อย ๖ สาขาหลัก (อายุรกรรม ศัลยกรรม สูตินรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม ออร์โธปิดิกส์ วิสัญญี)
- การพัฒนาด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โดยกำหนดพื้นที่เป้าหมายในการพัฒนา ได้แก่ โรงพยาบาลระนอง ชลบุรี พุทธโสธร และโรงพยาบาลชุมชน ๕ แห่ง
- การพัฒนาศูนย์การให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐานสากล

1. อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นอาคาร คล.1๔ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 15,912 ตรม. โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 1 หลัง

แผนผังอาคาร 15,912 ตรม. 1 ชั้น

ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ
2562	2563	2564	รวมรวม (บาท)
73,241,900	146,482,800	146,483,700	366,208,400

ความคืบหน้า

อยู่ระหว่างดำเนินการขออนุมัติงบประมาณดำเนินการ

อนุมัติงบประมาณดำเนินการ (E-Budget) เพื่อเข้า

กรม.

2. อาคารบำบัดรักษา จิตเวชและประสาทวิทยา พร้อมห้องตรวจ 17 ชั้น โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 1 หลัง

แผนผังอาคาร 17 ชั้น

ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ
2562	2563	2564	รวมรวม (บาท)
7,105,800	118,211,500	118,211,500	370,529,000

ความคืบหน้า

อยู่ระหว่างดำเนินการขออนุมัติงบประมาณดำเนินการ

อนุมัติงบประมาณดำเนินการ (E-Budget) เพื่อเข้า

กรม.

6. อาคารทันตกรรม 7 ชั้น 40 ห้อง (80 ห้อง) โรงพยาบาลชลบุรี 7 ชั้น พื้นที่ใช้สอย 3,336 ตรม. โรงพยาบาลชลบุรี 7 ชั้น

แผนผังอาคาร 7 ชั้น

ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ
2562	2563	2564	รวมรวม (บาท)
11,850,900	21,854,400	16,080,800	๕๐,๗๘๖,๑๐๐

ความคืบหน้า

อยู่ระหว่างดำเนินการขออนุมัติงบประมาณดำเนินการ

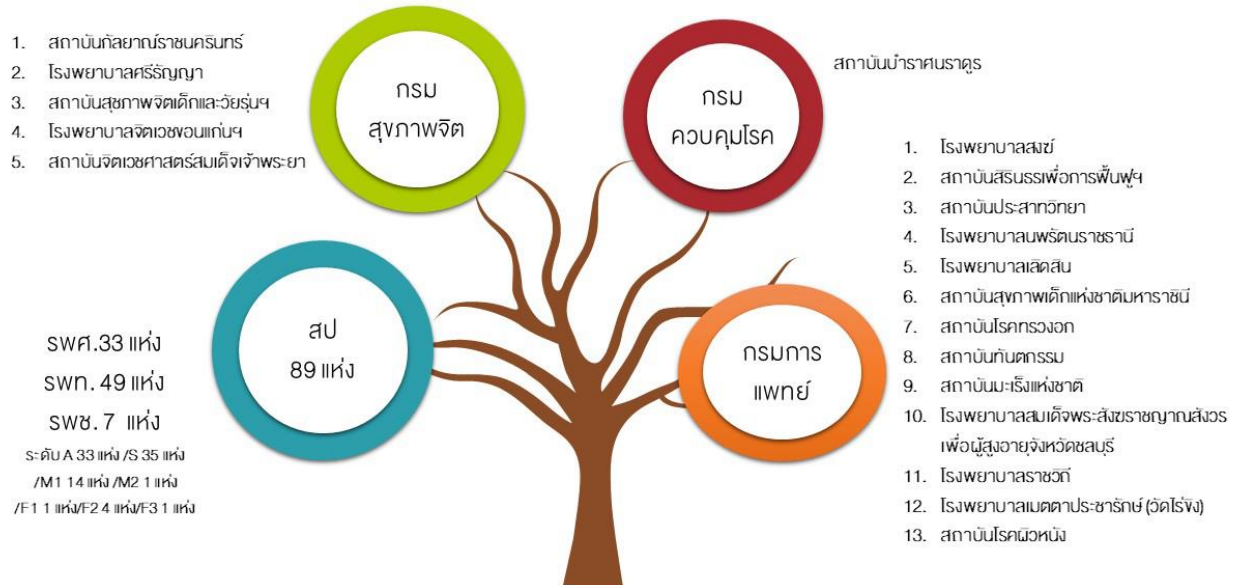
อนุมัติงบประมาณดำเนินการ (E-Budget) เพื่อเข้า

กรม.

๓. โครงการพัฒนาระบบบริการคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการของหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข

- จำนวนหน่วยบริการที่เปิดบริการ SMC จำนวน ๑๐๘ แห่ง

จำนวนหน่วยบริการที่เปิดให้บริการ SMC



**คลินิกพิเศษเฉพาะทาง
นอกเวลาราชการ
SPECIAL MEDICAL CLINIC**

พริ
16.00-20.00 น.
● อายุรกรรมทั่วไป ● ผดผื่น ● หูด งูส ● โรคผิวหนัง

พริศส
16.00-20.00 น.
● อายุรกรรมทั่วไป ● อายุรกรรมระบบประสาท
● ศัลยกรรมทั่วไป ● ศัลยกรรมกระดูกและข้อ
● หูด งูส ● โรคผิวหนัง ● หูด-เนื้องอก

ริสาร
09.00-12.00 น.
● คลินิกเบาหวาน

ค่าบริการเริ่มต้น
250 บาท

สอบถาม โทร. 043-71 1750



๗. กลุ่มงานพัฒนาเขตสุขภาพ

บทบาทหน้าที่

- พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการสุขภาพ
- ตรวจราชการและนิเทศงาน
- ตัวชี้วัดระดับกระทรวง (ร่วมกับกองยุทธศาสตร์และแผนงาน และกองตรวจราชการ)
- ตอบกระแส ที่เกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสุขภาพ
- จัดทำข้อมูลหน่วยบริการสุขภาพตรวจเยี่ยมพื้นที่
- บริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ของกองบริหารการสาธารณสุขและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- พัฒนาบุคลากรในกองบริหารการสาธารณสุข (ประเมินผล) และวิจัยหน่วยบริการสุขภาพที่ยุทธฐานะ
- ตรวจเยี่ยมหน่วยบริการสุขภาพเพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยในโครงการพระราชดำริฯ

ผลการดำเนินงาน

๑. งานตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๔ ในประเด็นนวัตกรรมการจัดการบริการสุขภาพ ได้แก่ จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดสงขลา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดขอนแก่น จังหวัดลำปาง และจังหวัดอุบลราชธานี



๒. งานจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียงหน่วยบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีคำขอจัดตั้ง ปรับระดับ และขยายเตียง ทั้งหมด ๑๓๖ รายการ ผ่านการพิจารณาคณะกรรมการฯ ทั้งสิ้น ๙๒ รายการ และผ่านการพิจารณา คณะกรรมการฯ ทั้งสิ้น ๘๘ รายการ



๓. ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA)ของกองบริหารการสาธารณสุข

- จัดตั้งคณะกรรมการกำกับติดตามผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)ของกองบริหารการสาธารณสุข ตั้งแต่ปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงปัจจุบัน และคณะทำงาน การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ(PMQA)ของกองบริหารการสาธารณสุขตั้งแต่ปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงปัจจุบัน
- สป.สร.ส่งผลงานการศึกษาวิจัยที่ได้ดำเนินการโดยกบรส.(ดร.สุดาฟ้า วงศ์หาริมาศย์เป็นผู้ศึกษาวิจัย) เรื่อง การศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อกิจกรรมและผลงานที่ได้รับจาก ส่วนกลาง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ทั้งนี้สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุขได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) หมวดที่ ๓ การให้ความสำคัญกับ ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
- รอบ ๖ เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สามารถดำเนินการตามแผนการพัฒนางองค์กร ทั้ง ๖ แผนตาม รายนวทที่ ๑-๖ ร้อยละ ๘๐ ของการดำเนินการรายโครงการ สามารถดำเนินการตามแผน ตามขั้นตอนที่ แสดงไว้ใน Timeline ที่ได้วางแผนไว้ ด้านการดำเนินการตามตัวชี้วัด ทั้ง ๑๘ ตัวชี้วัด สามารถดำเนินการ ได้ครบถ้วนประมาณร้อยละ ๙๕



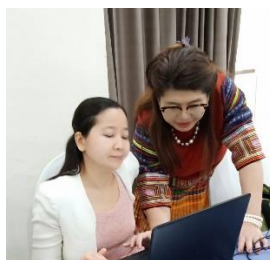
๔. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง

- ร่วมกับ สสว. และมอส. เป็นคณะอนุกรรมการ ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
- ร่วมเป็นคณะทำงานเลขานุการและประสานงานการดำเนินงานสุขภาพดี วิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง
- จัดทำหลักสูตรด้านการสร้างเสริมสุขภาพวิถีพุทธ ร่วมกับ สำนักบริหารสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย และมูลนิธิอุทัยสุดสุข
- ร่วมจัดทำโครงการด้านการสร้างเสริมสุขภาพวิถีใหม่ วิถีธรรม วิถีไทย วิถีเศรษฐกิจพอเพียง และร่วมเป็นวิทยากรฯ



๕. ด้านการพัฒนางานด้านการศึกษาวิจัยจากงานประจำ (Research to Routine :R๒R)

- พัฒนางานด้านการศึกษาวิจัยจากงานประจำ (Research to Routine :R๒R) ให้กับบุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นประจำทุกปี ตั้งแต่มีนโยบายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร) กบรส.เริ่มบุกเบิกขับเคลื่อนนโยบายโดยจัดตั้งเป็นงานพัฒนาวิชาการและนวัตกรรมบริหารจัดการเขตสุขภาพ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ถึงปัจจุบัน โดยนำผลงานการศึกษาวิจัยที่ได้จัดทำในกองบริหารการสาธารณสุขมาร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนางานด้านการศึกษาวิจัยจากงานประจำ (Research to Routine :R๒R) ซึ่งจัดโดยงานพัฒนาวิชาการฯ ให้กับบุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นประจำทุกปี ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทุกงานในกลุ่มงานพหุ.มีผลงานด้านการศึกษาวิจัยจากงานประจำและพร้อมนำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในที่ประชุมเชิงปฏิบัติการการศึกษาค้นคว้าจากงานประจำ ณ รร.บี๊ดี โอเรียนทอล ริเวอร์ไซด์ ในวันที่ ๒๑-๒๓ เม.ย.๒๕๖๔



๖. ด้านการพัฒนาวัตกรรมการบริหารจัดการเขตสุขภาพ

- จัดทำตัวชี้วัด Initiative Management Model หรือ ตัวชี้วัด Innovation Healthcare Management โดยกบรส.ร่วมกับ กตร. ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ถึงปัจจุบัน
- ร่วมเป็นผู้นำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานตัวชี้วัด Innovation Healthcare Management ในเขตสุขภาพ
- สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด Innovation Healthcare Management โดยกบรส.ร่วมกับ กตร.



๘. กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพแรงงานต่างด้าว และความร่วมมือระหว่างประเทศ

บทบาทหน้าที่

๑. งานพัฒนาสุขภาพแรงงาน

- แรงงานต่างด้าวและเหยื่อค้ามนุษย์ (แรงงานเมียนมา ลาว กัมพูชา เวียดนาม และแรงงานเหยื่อค้ามนุษย์)
ด้านแผน

- แผนบูรณาการแรงงานต่างด้าวและเหยื่อค้ามนุษย์ 10 กระทรวง 16 หน่วยงาน

ด้านการดำเนินงานตามนโยบาย

- งาน ค.ร.ม /กรรมการ./ความมั่นคง
- เสริมสร้างและพัฒนาองค์ความรู้และศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในแรงงานต่างด้าว
- สนับสนุนด้านงานวิชาการ
- การประชุมร่วมกับหน่วยงานอื่น /HRM
- การจ้างผู้ช่วยแปลภาษา
- การดำเนินการ One Stop Service
- แรงงานไทยในตปท.
 - แผนการดำเนินงานแรงงานไทย
 - การวิจัยส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพแรงงานไทยในต่างประเทศ
 - เสนอรูปแบบการดูแลสุขภาพแรงงานไทยในต่างประเทศ
 - ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน
 - งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย
- แรงงานทางทะเล/ประมง
 - แผนการดำเนินงานแรงงานทางทะเล
 - ออกกฎกระทรวง (กฎหมายลูก) รองรับพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ.๒๕๕๘
 - จัดทำแนวทางการปฏิบัติงาน รองรับประกาศ- การพัฒนาศักยภาพบุคลากร
 - ประสานและติดตามการดำเนินงานตามแผน
 - งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

๒. ด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ

- S-TOP
 - การดำเนินโครงการความร่วมมือด้านวิชาการตามข้อตกลงร่วม(RD)ของรัฐบาล
 - การพัฒนารูปแบบบริการและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหาร
 - การช่วยประสานความร่วมมือกับญี่ปุ่นของหน่วยงานอื่นๆ
 - งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

➤ Global Fund

- การดำเนินโครงการความร่วมมือด้านวิชาการตามข้อตกลงร่วม(RD)ของรัฐบาล
- การพัฒนารูปแบบบริการและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหาร
- การช่วยประสานความร่วมมือกับญี่ปุ่นของหน่วยงานอื่นๆ
- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

➤ ไทย-กัมพูชา

- การดำเนินโครงการความร่วมมือด้านวิชาการตามข้อตกลงร่วม (MOU) ของรัฐบาล
- การพัฒนารูปแบบบริการและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหาร
- การช่วยประสานความร่วมมือกับกัมพูชาของหน่วยงานอื่นๆ
- งานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

➤ ไทย-เมียนมา

- การดำเนินโครงการความร่วมมือด้านวิชาการตามข้อตกลงร่วม(MOU)ของรัฐบาล
- การพัฒนารูปแบบบริการและจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับผู้บริหาร
- การช่วยประสานความร่วมมือกับเมียนมาของหน่วยงานอื่นๆ
- งานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

➤ โครงการพิเศษ

- งบผู้เชี่ยวชาญ 3 ราย (เงินเดือนเลขา / ค่าน้ำมันรถ /อื่นๆ)
- IOM ,ILO, NGOs, PMAC
- โครงการ ร่วมกับ TUC (COVID-19)
- ไทย-ลาว (แผนร่วม TICA)
- แม่โขงล้านช้าง (ร่วมกับ คร.)

ผลการดำเนินงาน

๑. โครงการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพแรงงานต่างด้าวและเหยื่อค้ามนุษย์ งบประมาณรวมทั้งสิ้น ๔,๘๔๕,๑๐๐ บาท

งบประมาณ

- ส่วนกลาง (๔.๙๐%) – บริหารจัดการโครงการ - ติดตามเยี่ยม และประเมินผล (๒๓๗,๕๖๐ บาท)
- ภูมิภาค ๔,๖๐๗,๕๔๐ บาท (๙๕.๑๐%)

สถานการณ์สำคัญ

- ประเทศไทยจำเป็นต้องอาศัยแรงงานต่างด้าว (OSS ต่อมาแล้ว ๓ รอบ)
- ไทยเป็นสมาชิก UN ต้องมีการปฏิบัติตามอนุสัญญาที่เกี่ยวข้อง
- การป้องกันและควบคุมโรค และภัยสุขภาพ เพื่อการดำรงซึ่งความมั่นคงด้านสุขภาพของประเทศ
- ภาระที่สถานบริการต้องรับในการให้บริการกลุ่มแรงงานต่างด้าวและผู้ติดตาม

มาตรการ

- พัฒนาระบบบริหารจัดการในส่วนกลาง
- พัฒนาระบบเครือข่ายเฝ้าระวังปัญหาการค้ามนุษย์ ในระดับชุมชน
- พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดน

การจัดสรรงบประมาณ งบประมาณ ๔,๓๕๐,๐๐๐ บาท (๘๙.๗๘%) ครั้งที่ ๑ : ๑,๗๕๐,๐๐๐ บาท (โอนแล้ว ธ.ค.๖๓) ครั้งที่ ๒ : ๒,๖๐๐,๐๐๐ บาท

- จังหวัดแรงงานต่างด้าวจำนวนมาก ๑๐ อันดับ จังหวัดละ ๑๕๐,๐๐๐ บาท
- จังหวัดชายแดน จังหวัดละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท
- จังหวัดอื่นๆ จังหวัดละ ๓๐,๐๐๐ บาท

ผลการดำเนินงาน

- Flagship Project กระทรวงสาธารณสุข แผนบริหารจัดการชายแดนด้านความมั่นคง
- แผนพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และระบบส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดน
- จังหวัดต้นแบบ จ.นครพนม งบประมาณ ๒๕๗,๕๔๐ บาท (๕.๓๒%)

๒. โครงการพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาทางงานด้านสาธารณสุขในแรงงานไทยในต่างประเทศ งบประมาณ รวมทั้งสิ้น ๒๐๔,๐๐๐ บาท

นโยบายรัฐบาล

- การช่วยเหลือและคุ้มครองคนไทยในต่างประเทศ
- การเพิ่มศักยภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ

สถานการณ์สำคัญ

- มีแรงงานไทยที่ยังคงทำงานอยู่ในต่างประเทศจำนวนทั้งสิ้น ๑๑๔,๔๓๗ คน
- มีรายได้ส่งกลับจำนวน ๑๑๒,๙๙๗ ล้านบาท
- ปัญหาด้านภาษาเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ การถูกเอารัดเอาเปรียบ มีคุณภาพชีวิตไม่ดี บาดเจ็บ พิการ และเสียชีวิต จำนวนมากในบางประเทศในแต่ละปี

เป้าหมายบริการ

- การพัฒนาแนวทางการแก้ไขปัญหาทางงานด้านสาธารณสุขในแรงงานไทย
- ศึกษาวิจัยสถานะของแรงงานไทยที่ไปทำงานในต่างประเทศ
- จัดทำระบบอาสาสมัครสุขภาพแรงงานไทย และฐานข้อมูลการดูแลสุขภาพฯ ผ่าน website

๓. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อรองรับพระราชบัญญัติแรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ งบประมาณรวมทั้งสิ้น ๒๗๒,๐๐๐ บาท

นโยบายรัฐบาล การลงนามสัตยาบัน ๑๖ ก.พ. ๒๕๔๔ เป็นภาคีสัญญา Maritime Labour Convention : MLC ๒๐๐๖ หลักเกณฑ์มาตรฐานสากลขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International labour organization : ILO)

- พรบ.แรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๕๘ มีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๕๙

สถานการณ์สำคัญ

- กระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวข้องใน ๙ มาตรา
- ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ๔ ฉบับ
- ออกประกาศกรมอนามัย ๒ ฉบับ
- กรมการแพทย์ดำเนินการตรวจและรับรองสุขภาพคนประจำเรือแล้ว
- ประเทศไทยมีเรือที่ชักธงไทย

- แนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าของเรือที่ตามพรบ. แรงงานทางทะเล พ.ศ. ๒๕๕๘ ในส่วนของกระทรวง

สาธารณสุขุข

- คำสั่งแต่งตั้ง/การจัดการอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่

๔. โครงการ Seamless Health and Social Services Provision for Elderly Persons : “S-TOP”

บทสรุปโครงการ

มีการนำเสนอผลการพัฒนาระบบการดูแลระยะ Intermediate Care สำหรับผู้สูงอายุ ที่มีการบริหารจัดการด้านการเงินโดยคำนึงถึงความยั่งยืน โดยใช้ประโยชน์ของบริการเชิงบูรณาการโดยชุมชน อันเป็นผลลัพธ์ของ “โครงการ Seamless Health and Social Services Provision for Elderly Persons (๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)” “รูปแบบบริการ” จะได้รับการพัฒนาขึ้นในพื้นที่โครงการ (๘ แห่ง) และนำไปใช้อย่างยั่งยืนและมีประสิทธิผล รวมทั้งการอบรมสำหรับบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลระยะ Intermediate care

ระยะเวลา วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๐ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ (๕ ปี ๘ เดือน)

วัตถุประสงค์ พัฒนาระบบบริการ Intermediate care

ผลลัพธ์

๑. ข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่องการดูแลระยะ Intermediate Care ได้รับการพัฒนา โดยอยู่บนหลักฐานที่ได้จากพื้นที่โครงการนำร่อง รวมทั้งความรู้และประสบการณ์ทั้งของไทยและญี่ปุ่น

๒. “รูปแบบบริการ” ที่ได้รับการพัฒนาและนำไปใช้ในพื้นที่โครงการนำร่องอย่างยั่งยืนและมีประสิทธิภาพ มีหลักสูตรการอบรมสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยในระยะ Intermediate care

พื้นที่นำร่อง ๘ แห่ง



กิจกรรม

- พ.ศ. ๒๕๖๑ เริ่มต้นโครงการ
- พ.ศ. ๒๕๖๒ กิจกรรม : การจัดบริการพื้นฐาน
- พ.ศ. ๒๕๖๓ กิจกรรม : พัฒนาบริการที่มีความหลากหลาย
- พ.ศ. ๒๕๖๔ สรุปรูปโครงการ
- พ.ศ. ๒๕๖๕ เผยแพร่ผลลัพธ์ของโครงการ

๕. โครงการพัฒนากลไกการดำเนินงานของจังหวัดในการยุติวัณโรคและเอดส์ด้วยชุดบริการ RRTTPR งบประมาณจากPR DDC ประมาณ ๕๐ ล้านบาท (๓ ปี)

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

- เพื่อสนับสนุนการพัฒนาบริการ Intermediate care
- เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างประเทศ

เป้าหมายบริการ

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๒๖ จังหวัด + กรุงเทพฯ
- หน่วยรับทุนย่อย ๒ ราย

กิจกรรมสำคัญ

- เสริมสร้างความเข้มแข็งด้านวัณโรคและเอชไอวี ในทุกระดับ
- ขับเคลื่อนนโยบายยุติเอดส์และวัณโรคสำหรับผู้ให้บริการภาครัฐ
- พัฒนารูปแบบบริการ Buprenorphine
- Harm Reduction

๖. โครงการ Strengthening Cambodian's Referral System งบประมาณจากกระทรวงการต่างประเทศ ในระยะการดำเนินงาน ๓ ปี

นโยบายรัฐบาล

- การกระชับความสัมพันธ์กับต่างประเทศและส่งเสริมบทบาทไทยในเวทีระหว่างประเทศ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

- MOU การช่วยเหลือด้านการแพทย์ ๑๗ พ.ย. ๕๙ โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างประเทศ

สถานการณ์สำคัญ

- MOU การช่วยเหลือด้านการแพทย์ ๑๗ พ.ย. ๕๙ โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของทั้ง ๒ ประเทศ

- มีแผนการดำเนินงาน ระยะ ๓ ปี



เป้าหมายบริการ

๑. The existing cross-border referral system in ๒ border areas are improved (Banteay Meanchey – Sa Kaeo)

๑.๑ Workshop for referral system development

๑.๒ Referral Standard Operation Procedure; SOP is developed.

๒. Necessary medical equipment for referral system is improved

๓. Capacity of Cambodian health personnel in Emergency Medical Services (EMS) is enhanced

๗. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลคูมิตร เมียนมา /ลาว งบประมาณจากกระทรวงการต่างประเทศ

นโยบายรัฐบาล

- การกระชับความสัมพันธ์กับต่างประเทศและส่งเสริมบทบาทไทยในเวทีระหว่างประเทศ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

- MOU การช่วยเหลือด้านการแพทย์ โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

- เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างประเทศ

สถานการณ์สำคัญ

- MOU การช่วยเหลือด้านการแพทย์ โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขของทั้ง ๒ ประเทศ

- มีแผนการดำเนินงาน

เป้าหมายบริการ

- พัฒนาระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลคูมิตร

- Gate Keeper



๘. The Project on Engaging Mobile Populations in Thailand on COVID-19 health surveillance, prevention and mitigation

โครงการการสร้างความมีส่วนร่วมของคนต่างด้าวในประเทศไทย ในการเฝ้าระวังด้านสุขภาพ การป้องกัน และการบรรเทาผลกระทบ จากโรค COVID-19 งบประมาณ รวมทั้งสิ้น ๖,๘๑๑,๔๔๐ บาท

กิจกรรมสำคัญ

- การสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์

- การฝึกอบรมบุคลากร และ อาสาสมัครต่างด้าวและไทย

- การพัฒนาระบบ refer จากค่ายฯ มายังโรงพยาบาลเป้าหมาย

ผลลัพธ์

ความร่วมมือของคนต่างด้าวในประเทศไทย ในการเฝ้าระวังด้านสุขภาพ การป้องกันและการบรรเทาผลกระทบ จากโรค COVID-19

๙. โครงการบริหารจัดการงบประมาณแทน เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสมทบผู้เชี่ยวชาญในการสนับสนุนการดำเนินงานของผู้เชี่ยวชาญญี่ปุ่น องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (JICA) งบประมาณจากกระทรวงการต่างประเทศ รวมทั้งสิ้น ๔๘๓,๑๕๑ บาท

นโยบายรัฐบาล

- การกระชับความสัมพันธ์กับต่างประเทศและส่งเสริมบทบาทไทยในเวทีระหว่างประเทศ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

- เพื่อสนับสนุนการพัฒนาบริการ Intermediate care
- เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างประเทศ

สถานการณ์สำคัญ

- มีผู้เชี่ยวชาญประจำโครงการ ๓ รายประจำที่กระทรวงสาธารณสุข
- สถานที่ปฏิบัติงาน ที่ชั้น ๘ อาคาร ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงฯ

เป้าหมายบริการ

- การจ้างเลขานุการชั้น ๑ จำนวน ๓ คน
- สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้เชี่ยวชาญญี่ปุ่นประจำประเทศ ได้แก่ สถานที่ทำงาน ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง วัสดุ สำนักงาน ฯลฯ



๑๐. โครงการความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก (WHO) และกระทรวงสาธารณสุข ในการตอบรับต่อโรคติดเชื้อ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยและผู้สัมผัสการสุ่มในประเทศไทย

โครงการการสร้างความร่วมมือของคนต่างด้าวในประเทศไทย ในการเฝ้าระวังด้านสุขภาพ การป้องกันและการบรรเทาผลกระทบ จากโรค COVID-19 งบประมาณรวมทั้งสิ้น ๓,๐๒๔,๐๐๐ บาท

กิจกรรมสำคัญ

- การสนับสนุนอุปกรณ์การแพทย์
- การฝึกอบรมบุคลากร และ อาสาสมัครต่างด้าวและไทย
- การพัฒนาระบบ refer จากค่ายฯ มายังโรงพยาบาลเป้าหมาย

ผลลัพธ์

- ความมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังด้านสุขภาพ การป้องกันและการบรรเทาผลกระทบ จากโรค COVID-19

๙. กลุ่มงานเทคโนโลยีและสารสนเทศ

บทบาทหน้าที่

- งานพัฒนาระบบสารสนเทศภายในองค์กร
 ๑. บริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ของหน่วยงาน
 ๒. จัดทำแผนงบประมาณด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) ของหน่วยงาน
 ๓. พัฒนาและจัดทำเว็บไซต์ของหน่วยงาน
 ๔. พัฒนาระบบโปรแกรมระบบรายงานสนับสนุนข้อมูลสุขภาพ
 ๕. พัฒนา ดูแลระบบเครือข่าย (Network) และดูแลบำรุงรักษา Hardware – Software ให้สามารถรองรับความต้องการของหน่วยงาน เพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสาร
 ๖. บริหารจัดการด้านการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ และระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ที่มีคุณภาพ
 ๗. พัฒนาฐานข้อมูลกลางของหน่วยงาน
 ๘. พัฒนาเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพแก่หน่วยงานภายในและภายนอก
 ๙. พัฒนาองค์ความรู้ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศแก่บุคลากรของหน่วยงาน
- งานพัฒนาระบบสารสนเทศภูมิภาค
 ๑. พัฒนา สนับสนุนการบริหารจัดการด้านระบบสารสนเทศ ของหน่วยบริหาร/หน่วยบริการภูมิภาค
 ๒. พัฒนา สนับสนุนมาตรฐานระบบงานข้อมูลและสารสนเทศ ของหน่วยบริหาร/หน่วยบริการภูมิภาค
 ๓. พัฒนา วิเคราะห์ รูปแบบการบริหารจัดการสารสนเทศ และวางแผนให้เกิดระบบ รวบรวม ประมวลผล และวิเคราะห์ ข้อมูลของหน่วยบริหาร/หน่วยบริการภูมิภาค
 ๔. พัฒนา สนับสนุนระบบการรายงานข้อมูลและการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริหาร/หน่วยบริการภูมิภาค มายังส่วนกลาง
 ๕. บริหารจัดการให้ข้อมูลมีคุณภาพ ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจัดทำรายงาน และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแก่ผู้บริหาร ของหน่วยบริหารและหน่วยบริการ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาประสิทธิภาพในด้านต่างๆ และพัฒนาตัวชี้วัดที่เหมาะสม
 ๖. พัฒนาระบบฐานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพเพื่อเป็นศูนย์รวมข้อมูลบริการสุขภาพ (Data Center) ที่มีศักยภาพ ในการตอบสนองความต้องการใช้ข้อมูล เพื่อการบริหารจัดการใช้ทรัพยากรภาคสาธารณสุขให้เกิดความคุ้มค่าและเพียงพอ รวมถึงการพัฒนาด้านการบริหารจัดการสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพระหว่างส่วนภูมิภาคและส่วนกลาง
 ๗. พัฒนาองค์ความรู้ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศแก่บุคลากรของหน่วยบริหาร/หน่วยบริการภูมิภาค
 ๘. บูรณาการ งานการจัดการด้านสนับสนุนระบบการรายงานข้อมูลและการเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริหาร/หน่วยบริการภูมิภาค มายังส่วนกลาง
 ๙. พัฒนาดัชนีชี้วัดข้อมูลงานบริการสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

- ปรับปรุง Website ของกองบริหารการสาธารณสุข ที่ <http://phdb.moph.go.th>
- ระบบรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ <http://it-phdb.moph.go.th/reportdata-beta>
- โปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน ที่ <http://cmi.healtharea.net>
- กัญชาทางการแพทย์ ระบบรายงาน ที่ <https://ccd.moph.go.th/>
 - อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบข้อมูลกัญชาทางการแพทย์
 - Application C-MOPH
- รายงานการจัดหาจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ภาครัฐที่มีมูลค่าไม่เกิน ๕ ล้านบาท
 - การพัฒนาและปรับปรุงประสิทธิภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารของกองบริหารการสาธารณสุข
 - โครงการพัฒนาระบบความมั่นคงปลอดภัยของระบบสารสนเทศของกองบริหารการสาธารณสุข
- โปรแกรมระบบรายงานข้อมูล Smart Hospital
 - รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่ <http://it-phdb.moph.go.th/smart-hospital>
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศของกองบริหารการสาธารณสุข
 - การซ่อมคอมพิวเตอร์ชั้นพื้นฐาน วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔
 - การใช้งาน Microsoft Excel วันที่ ๑๘ – ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๔



๑๐. กลุ่มงานพัฒนาประสิทธิภาพบริการ

บทบาทหน้าที่

- ภารกิจ : งานพัฒนาอัตราค่าบริการ

๑. พัฒนาแนวทางการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพและสะท้อนต้นทุนที่แท้จริง

๒. กำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ เหมาะสม สะท้อนต้นทุนที่แท้จริง และครอบคลุมรายการของการให้บริการในปัจจุบัน

๓. จัดทำมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการคิดต้นทุนค่าแรง (Labor cost : LC), ต้นทุนค่าวัสดุ (Material cost : MC) และต้นทุนค่าครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง (Capital cost : CC) ให้เป็นปัจจุบัน

๔. จัดทำรหัสมาตรฐานอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุข

๕. จัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นปัจจุบันและสามารถเชื่อมโยงข้อมูล (Matching) กับกองทุนสุขภาพอื่น ๆ ได้

- ภารกิจ : งานพัฒนาการให้เอกชนร่วมลงทุน

๑. พัฒนาและจัดทำแนวทางการร่วมลงทุนระหว่างรัฐและเอกชนด้านโครงสร้างพื้นฐานและบริการสาธารณสุข

๒. พัฒนาและจัดทำแนวทางการจ้างเหมาบริการด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง

๓. พัฒนาประสิทธิภาพการจัดบริการด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง

๔. ศึกษาและวิเคราะห์ความเป็นไปได้โครงการการร่วมลงทุนและการจ้างเหมาบริการ ให้เกิดความคุ้มค่าคุ้มทุน

๕. พัฒนาศักยภาพบุคลากร ในด้านการจัดบริการตามแนวทางการร่วมลงทุนและการจ้างเหมาบริการระหว่างรัฐและเอกชน เพื่อให้การบริการมีมาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่า

๖. พัฒนาและจัดทำฐานข้อมูลการร่วมลงทุนและการจ้างเหมาบริการระหว่างรัฐและเอกชน

ผลการดำเนินงาน

➤ การพัฒนาอัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

- พ.ศ. ๒๕๕๗ – พ.ศ. ๒๕๖๐ ออกเป็นแนวทางปฏิบัติ อัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



- พ.ศ. ๒๕๖๑ คณะกรรมการพัฒนาอัตราค่าบริการฯ เห็นชอบ
 ๑. การปรับปรุงอัตราค่าบริการฯ พ.ศ.๒๕๖๐ สำหรับคนไทย
 ๒. การกำหนดอัตราค่าบริการฯ สำหรับชาวต่างชาติ



- พ.ศ. ๒๕๖๒ ออกเป็นประกาศ (ดำเนินการปรับปรุงอัตราค่าบริการทุก ๒ ปี)

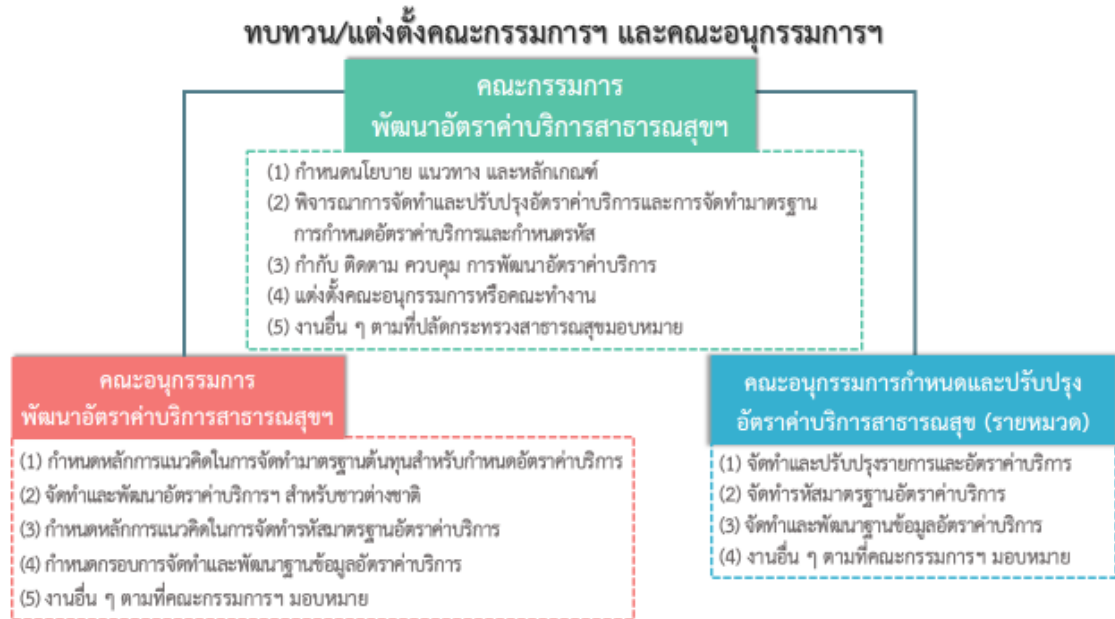


- พ.ศ. ๒๕๖๓
 - ประชุมคณะอนุกรรมการพัฒนารายการและอัตราค่าบริการฯ
 - กำหนดมาตรฐานกลางเพื่อกำหนดอัตราค่าบริการ
 - ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุข (รายหมวด)



- พ.ศ. ๒๕๖๔

- ทบทวน/แต่งตั้งคณะกรรมการฯ และคณะอนุกรรมการฯ



- ประชุมคณะอนุกรรมการกำหนดและปรับปรุงอัตราค่าบริการสาธารณสุข (รายหมวด)



- จัดทำมาตรฐานกลางในการกำหนดอัตราค่าบริการ

- มาตรฐานค่าแรงต่อหน้าที่วิชาชีพ
- รหัสมาตรฐานของรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุข
- กรอบการกำหนดอัตราค่าบริการสาธารณสุข
- แบบฟอร์มการกำหนดรายละเอียดกิจกรรมของรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุข
- จัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดอัตราค่าบริการ และ Matching ข้อมูลกับกองทุนฯ

- รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลบัญชีรายการอัตราค่าบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการตามประกาศ

อัตราค่าบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒

- รวบรวมข้อมูลแล้ว ๒๔๗ แห่ง
- วิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ๒๐๙ แห่ง

➤ การพัฒนาการให้เอกชนร่วมลงทุน (Public Private Partnership : PPP)

1. แผนยุทธศาสตร์การให้เอกชนร่วมลงทุน



2. ผลการศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการร่วมลงทุน



4. แนวทางการจัดบริการ (การจ้างเหมาบริการ)



5. การร่วมลงทุนภายใต้ พรบ.ที่ราชพัสดุ พ.ศ. 2562



๑๑. กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด

บทบาทหน้าที่

- กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ เป้าประสงค์ และแผนงาน/โครงการ การบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความสอดคล้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนงานระดับกระทรวง ระดับชาติ รวมทั้งพัฒนาระบบบริหารจัดการงบประมาณให้แก่พื้นที่อย่างเป็นธรรม
- รวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล ผลการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ผ่านระบบข้อมูลการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ (บสต.) ร่วมกับระบบฐานข้อมูล ๔๓ แห่ง ของกระทรวงสาธารณสุข และผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ผ่านระบบ GFMI เพื่อวางแผนการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ
- พัฒนามาตรฐาน คู่มือ แนวทาง และวิชาการด้านยาเสพติด เพื่อสนับสนุนการจัดวางระบบการบำบัดรักษายาเสพติดในพื้นที่ ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐาน รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาและจัดการองค์ความรู้ของผู้ปฏิบัติงาน ให้มีความทันสมัย เหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบัน
- สนับสนุนการดำเนินงานแอลกอฮอล์และยาสูบ ผลักดันการดำเนินงานในพื้นที่ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นไปตามนโยบาย แนวทาง และมาตรการที่หน่วยงานกำหนด รวมทั้งร่วมเป็นคณะกรรมการ/อนุกรรมการ/คณะทำงานด้านการบำบัดรักษาแอลกอฮอล์และยาสูบ และดำเนินการโครงการอื่นที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่าย
- พัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์ด้านการบำบัดรักษายาเสพติด เพิ่มช่องทางการเข้าถึงการรับบริการ การสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักรู้เกี่ยวกับยาเสพติดแก่ประชาชน ที่มีรูปแบบดึงดูด น่าสนใจ และทันสมัยกับสถานการณ์ในปัจจุบัน
- กำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานของหน่วยงานในพื้นที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานระบบบริการ (Service Plan) และตัวชี้วัด (KPI) ระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับกระทรวงสาธารณสุข และระดับประเทศ รวมทั้งการเบิกจ่ายงบประมาณ ให้เป็นไปตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ผลการดำเนินงาน

- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ครั้งที่ ๑
- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๑
- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๒
- ประชุมหารือแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช กรณีฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ประชุมหารือจัดทำโปรแกรมข้อมูลศักยภาพการบริการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด และสุขภาพจิต
- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๓

- ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช กรณีฉุกเฉิน
- ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการเลิกใช้ยาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ครั้งที่ ๑

การประชุมคณะกรรมการพัฒนาการบริหารจัดการ
ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ครั้งที่ 1/2564
11 มกราคม พ.ศ. 2564 ณ ห้องประชุม 2 อาคาร 7 ชั้น 6



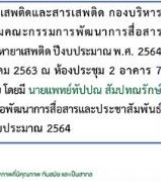
กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ครั้งที่ 1/2564 ผ่านระบบทางไกล (Video Conference) โดยมี นายแพทย์อัมรินทร์ สัมพันธ์รักษ์ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข เป็นประธาน วัตถุประสงค์เพื่อพิจารณาแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 และพิจารณาแนวทางการดำเนินงาน เพื่อการพัฒนาแก้ไขปัญหายาเสพติด ขยายผลการดำเนินงาน ร่วมกับพันธมิตรสุขภาพที่ 1 - 12




สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาเห็นชอบ
https://portal.moph.go.th/portal/ | โทร. 02-586 1000 ต่อ 1799

กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ครั้งที่ 1/2564 ในวันจันทร์ที่ 21 ธันวาคม 2563 ณ ห้องประชุม 2 อาคาร 7 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมี นายแพทย์อัมรินทร์ สัมพันธ์รักษ์ เป็นประธานการประชุม วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ การป้องกัน แก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ 2564

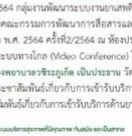




สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาเห็นชอบ
https://portal.moph.go.th/portal/ | โทร. 02-586 1000 ต่อ 1799

การประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์
แก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ครั้งที่ 2/2564



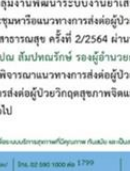


ในวันจันทร์ที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2564 กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ การแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ครั้งที่ 2/2564 ณ ห้องประชุม 1 อาคาร 7 ชั้น 6 กองบริหารการสาธารณสุขผ่านระบบทางไกล (Video Conference) โดยมี นายแพทย์อัมรินทร์ สัมพันธ์รักษ์ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุขเป็นประธาน วัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบความก้าวหน้าของการสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการจัดการปัญหายาเสพติด และพิจารณาแนวทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการจัดการปัญหายาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาเห็นชอบ
https://portal.moph.go.th/portal/ | โทร. 02-586 1000 ต่อ 1799

การประชุมหรือแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช
กรณีฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2564





วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2564 กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดประชุมหรือแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช กรณีฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 2/2564 ผ่านระบบทางไกล (Video Conference) โดยมี นายแพทย์อัมรินทร์ สัมพันธ์รักษ์ เป็นประธาน วัตถุประสงค์เพื่อพิจารณาแนวทางการพัฒนาการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และจิตเวช รวมถึงการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช กรณีฉุกเฉิน และขอความเห็นชอบจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและสารเสพติด สำหรับแพทย์ช่วยเหลือนักโทษผู้ติดยาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาเห็นชอบ
https://portal.moph.go.th/portal/ | โทร. 02-586 1000 ต่อ 1799

การประชุมหรือจัดทำโปรแกรมข้อมูลศักยภาพการบริหาร
ด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และสุขภาพจิต
22 กุมภาพันธ์ 2564 ณ ห้องประชุม พ.ศ.

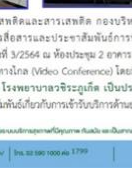



กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข จัดประชุมหรือจัดทำโปรแกรมข้อมูลศักยภาพการบริหารจัดการด้านการบำบัดฟื้นฟูผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด และสุขภาพจิต ร่วมกับกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ วัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการให้บริการได้แก่ ประสิทธิภาพให้ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติดและสุขภาพจิตสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาเห็นชอบ
https://portal.moph.go.th/portal/ | โทร. 02-586 1000 ต่อ 1799

การประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์
การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ครั้งที่ 3/2564



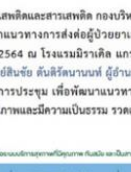


กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาการสื่อสารและประชาสัมพันธ์การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ครั้งที่ 3/2564 ณ ห้องประชุม 2 อาคาร 1 ชั้น 2 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านระบบทางไกล (Video Conference) โดยมี นายแพทย์อัมรินทร์ สัมพันธ์รักษ์ เป็นประธาน วัตถุประสงค์เพื่อพิจารณาแนวทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการจัดการปัญหายาเสพติด และพิจารณาแนวทางการสื่อสารประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการจัดการปัญหายาเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาเห็นชอบ
https://portal.moph.go.th/portal/ | โทร. 02-586 1000 ต่อ 1799

ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวชกรณีฉุกเฉิน



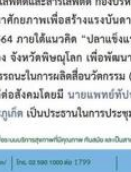



กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช กรณีฉุกเฉิน ในวันที่ 8 มีนาคม 2564 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร โดยมี นายแพทย์อัมรินทร์ สัมพันธ์รักษ์ เป็นประธาน วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวช ให้มีประสิทธิภาพและมีความเป็นธรรม รวดเร็ว เข้าถึงง่าย

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาเห็นชอบ
https://portal.moph.go.th/portal/ | โทร. 02-586 1000 ต่อ 1799

ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการเลิกใช้ยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ครั้งที่ 1
ระหว่างวันที่ 22 - 23 มีนาคม พ.ศ. 2564



กลุ่มงานพัฒนาระบบงานยาเสพติดและสารเสพติด กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการเลิกใช้ยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ภายใต้แนวคิด "ปลาน้ำจืด...ว่ายน้ำบนบก" ณ โรงแรมรอยัลริมนต์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก เพื่อพัฒนาศักยภาพในการสร้างแรงบันดาลใจและทัศนคติในการเลิกใช้ยาเสพติด (Video Clip) บนสมาร์ตโฟนเป็นต้นแบบที่ดีต่อสังคม โดยมี นายแพทย์อัมรินทร์ สัมพันธ์รักษ์ เป็นประธานในการประชุม

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาเห็นชอบ
https://portal.moph.go.th/portal/ | โทร. 02-586 1000 ต่อ 1799

กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข



กองบริหารการสาธารณสุข



www.phdb.moph.go.th

