



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



รายงานประจำปี พ.ศ. 2565
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



Annual Report 2022
Department of Health Service Support

โดย กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขานุการกรม

คำนำ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดกระทรวง มีบทบาทภารกิจเพื่อสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพในทุกกระดับให้มีศักยภาพในการดูแลประชาชน โดยส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน และองค์กรภาคเอกชนเพื่อการบริการสุขภาพ อันจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถพิทักษ์สิทธิและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และปลอดภัยต่อผู้รับบริการและประชาชน

ตลอดระยะเวลา 20 ปี ที่ผ่านมา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินงานอย่างมุ่งมั่น ตั้งใจเพื่อตอบสนองงานด้านสาธารณสุข และพัฒนาองค์กรและบุคลากรอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้มีความทันสมัย และมีศักยภาพในการสนองตอบต่อสถานการณ์ด้านบริการสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงในระบบสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ยกย่องคุณภาพดำเนินงานให้บรรลุยุทธศาสตร์ชาติ ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาประเทศ รวมทั้งตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการและประชาชน และเป็นการคุ้มครองระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐานและความปลอดภัย เสริมสร้างภูมิคุ้มกัน และองค์ความรู้เพื่อการพึ่งพาและจัดการสุขภาพตนเองของประชาชน ยกย่องคุณภาพชีวิตด้านสาธารณสุขของคนไทยให้พร้อมรับกับการเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนผ่านของกระแสโลกาภิวัตน์ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ซึ่งมีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพและสุขภาพของประชาชนเป็นอย่างมาก

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานประจำปีฉบับนี้ จะช่วยให้ทั้งผู้ที่สนใจและผู้ที่ยังไม่รู้จักบทบาทภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมทั้งทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องประจักษ์ถึงผลการดำเนินงานและความสำคัญขององค์กร และหวังว่าข้อมูลดังกล่าวจะสามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาทางด้านสาธารณสุขได้ไม่มากก็น้อยต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
รางวัลแห่งความภูมิใจ	
บทสรุปผู้บริหาร	
ทำเนียบผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน	
ประวัติความเป็นมา	1
วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ ภารกิจและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย	1
เป้าหมายการให้บริการกรมประเด็นยุทธศาสตร์	2
โครงสร้างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	3
ส่วนที่ 2 ผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	
แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์	5
แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี	19
แผนบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษายาเสพติด	31
แผนบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว	33
แผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย	35
แผนบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ	38
ส่วนที่ 3 สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	41
ส่วนที่ 4 สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565	44
ส่วนที่ 5 แผนและผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2565	49

รางวัลแห่งความภูมิใจ



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ คว้ารางวัลเลิศรัฐ ประจำปี 2565

จำนวน 7 รางวัล

รางวัลเลิศรัฐยอดเยี่ยม

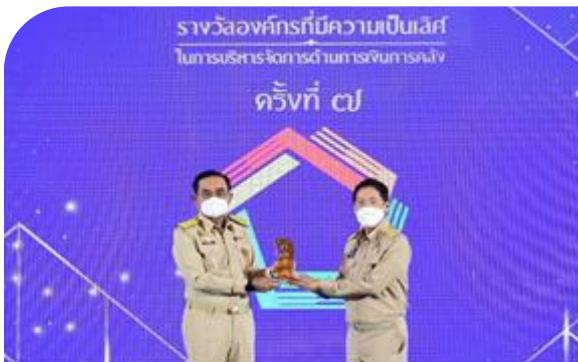
1. เป็นรางวัลที่มอบให้แก่หน่วยงานที่ได้รับรางวัลระดับดีเด่น 3 สาขาในปีเดียวกัน

รางวัลระดับดีเด่น

- รางวัลพิเศษ สามพลังใจร่วมใจต้านโควิด
2. อสม.กลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการปัญหาโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สาขา คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)
3. คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ 4.0 (PMQA 4.0)
4. หมวด 2 ด้านการวางแผนยุทธศาสตร์และการสื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ สาขา บริการภาครัฐ
5. การยกระดับการให้บริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ แบบ FULLY DIGITAL สาขา การบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม
6. การเปิดระบราชการ สบศ.4.0

รางวัลระดับดี

- สาขา บริการภาครัฐ
7. เครื่องมือแพทย์พร้อมใช้ ที่ียงตรง ปกคอกภัย คนไทยเข้าถึงบริการสุขภาพ



รางวัลองค์กรที่มีความเป็นเลิศ
ในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ครั้งที่ ๗



บทสรุปผู้บริหาร

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพและส่งเสริมให้ประชาชนสามารถดูแลและพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับงบประมาณตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ รวมทั้งได้รับเพิ่มเติมระหว่างปี จำนวนสุทธิ 13,161,863,781 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยหกสิบเอ็ดล้านแปดแสนหกหมื่นสามพันเจ็ดร้อยแปดสิบเอ็ดบาทถ้วน) มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณ จำนวน 13,160,762,489 บาท (หนึ่งหมื่นสามพันหนึ่งร้อยหกสิบเอ็ดล้านเจ็ดแสนหกหมื่นสองพันสี่ร้อยแปดสิบเก้าบาทถ้วน) คิดเป็นร้อยละ 99.99 (ในจำนวนนี้ เป็นค่าป่วยการ อสม. ซึ่งเป็นเงินที่ทางราชการจ่ายให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามที่กำหนด เดือนละ 1,000 บาท) โดยมีผลการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งตามภารกิจการดำเนินงานที่สำคัญได้ดังนี้

1. พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยการควบคุมกำกับให้มีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ซึ่งเป็นมาตรฐานขั้นต่ำที่ทุกแห่งจะต้องผ่านการรับรอง และได้รับอนุญาตประกอบกิจการตามกฎหมายกำหนด โดยได้ดำเนินการพัฒนายกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 9 ด้าน ในสถานบริการสุขภาพภาครัฐให้ได้รับการรับรองคุณภาพที่สูงขึ้นได้จำนวน 156 แห่ง ตรวจสอบประเมินคุณภาพสถานพยาบาลประกอบด้วย โรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน และสถานพยาบาลที่ให้บริการ ด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ รวมจำนวนกว่า 594 แห่ง และอนุญาตสถานประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง จำนวนกว่า 682 แห่ง รวมทั้งปรับปรุง พัฒนา แก้ไขกฎหมายให้ทันสมัยตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและเทคโนโลยีด้านบริการสุขภาพจำนวนกว่า 10 ฉบับ เพื่อบังคับใช้กฎหมาย เพิ่มประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพควบคู่กับความปลอดภัย และดำเนินคดีกับผู้ประกอบการที่กระทำผิดกฎหมายอย่างเหมาะสม ซึ่งได้ดำเนินคดีกับสถานพยาบาลจำนวน 35 เรื่อง จัดการเรื่องร้องเรียนจนยุติจำนวนกว่า 424 เรื่อง ในส่วนของการยกระดับคุณภาพของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้มีการพัฒนามาตรฐานที่สูงกว่าที่กฎหมายกำหนด เพื่อส่งเสริม พัฒนา และยกระดับคุณภาพการให้บริการของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้เป็นที่ยอมรับและได้รับความเชื่อมั่นในระดับสากล โดยได้ดำเนินการรับรองคุณภาพรางวัลสปาสากล (Thai world class spa) จำนวน 10 แห่ง รางวัลนวดไทยพรีเมียม (NUAD Thai Premium) 18 แห่ง และรางวัลเวลเนส สปา (Wellness Spa) จำนวน 7 แห่ง และส่งเสริม พัฒนาสถานพยาบาลเอกชนให้ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล Global Healthcare Accreditation (GHA) จำนวน 8 แห่ง รวมทั้งพัฒนาสถานพยาบาลให้มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ โดยการส่งเสริมการจัดบริการทางการแพทย์และสุขภาพที่มีศักยภาพดึงดูดชาวต่างชาติสูง อีกจำนวน 11 แห่ง พร้อมทั้งติดอาวุธทางความรู้ให้ประชาชนหรือผู้รับบริการให้สามารถเลือกเข้าถึงบริการสุขภาพใหม่ๆได้อย่างปลอดภัย ทั้งนี้เพื่อขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ ตอบสนองและเพิ่มศักยภาพการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เป็นการเตรียมความพร้อมและขับเคลื่อนประเทศไทยให้สามารถฟื้นตัวภายหลังวิกฤตโควิด 19 คลี่คลายไป

2. พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่ายซึ่งได้ดำเนินการครอบคลุมตั้งแต่ระดับชุมชน ครอบครัว และบุคคล เพื่อให้สามารถจัดการสุขภาพและดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างครอบคลุมประชาชนกลุ่มเป้าหมาย โดยดำเนินการส่งเสริมชุมชนในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มวัยเด็กและวัยทำงาน จำนวนกว่า 61,172 ชุมชน ขับเคลื่อนผ่านการสร้างและพัฒนาเครือข่ายแกนนำวัยเด็ก (ยุว อสม.) และแกนนำวัยทำงาน (อสม.) จำนวน 149,576 คน ครอบคลุมประชาชนกลุ่มเป้าหมายจำนวนกว่า 26,257,553 คน โดยใช้กระบวนการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ เพื่อให้เกิดกิจกรรมการดำเนินงานในการจัดการสุขภาพในแต่ละกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ยังได้ขับเคลื่อนตามนโยบาย

คนไทยทุกคนควรมีหมอปประจำตัว 3 คน โดยรับผิดชอบในการพัฒนาและยกระดับความรู้ของ อสม. ให้เป็น อสม.หมอคนที่ 1 หรือ อสม.หมอปประจำบ้าน รวมทั้งพัฒนาความรู้ด้านการใช้เทคโนโลยีในการทำงานหรือเรียกว่า สมาร์ท อสม. จำนวนกว่า 81,831 คน ทำหน้าที่ให้คำแนะนำ ติดตาม คัดกรองและดูแลสุขภาพเบื้องต้น และรายงานผลการดำเนินงานผ่านแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม.และเป็นพี่เลี้ยงให้กับอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) จำนวน 478,961 คน เพื่อดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย 607 ให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น จำนวนกว่า 1,309,349 คน โดยปัจจุบันประชากรไทยกว่า 31,057,962 คน มีหมอปประจำตัว 3 คน คิดเป็นร้อยละ 68.74 นอกจากนี้ อสม.ยังมีบทบาทในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจโดยปฏิบัติงานร่วมกับชุดปฏิบัติการระดับตำบลในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง มี อสม.ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม.บัดดี จำนวน 15,886 คน และมี อสม.บัดดี 867 คน ดำเนินการติดตามดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดครบกระบวนการตามเกณฑ์ที่กำหนด สามารถดูแลผู้ป่วยยาเสพติดได้จำนวน 5,282 คน โดยใช้กลไก 3 หมอ ในส่วนของชุมชนมุ่งเน้นการฟื้นฟูสุขภาพภาวะชุมชนสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด-19 ให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อหรือแพร่กระจายเชื้อให้แก่ผู้อื่น ประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการเฝ้าระวังและเตือนภัยสุขภาพ สามารถสื่อสารสุขภาพวิถีใหม่ให้แก่บุคคลในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ชุมชนมีศักยภาพในการป้องกันควบคุมโรคได้ โดยมีตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จำนวน 6,217 แห่ง นอกจากนี้ยังได้บูรณาการการทำงานในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุในพื้นที่นาร่อง 20 แห่ง โดยมีผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองสุขภาพพื้นฐานทั้ง 9 ด้าน จำนวน 350,535 คน ซึ่งมีผู้สูงอายุที่มีภาวะปกติ จำนวน 254,212 คนและผู้สูงอายุที่มีภาวะผิดปกติ จำนวน 96,323 คน

3. พัฒนางค์กรให้เป็นองค์กรดิจิทัลสมรรถนะสูงและสร้างเสริมหลักธรรมาภิบาล ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการและกระบวนการทำงาน เพื่อขับเคลื่อนนโยบายรัฐบาลดิจิทัล (Digital Government) สู่การเป็นรัฐบาลดิจิทัลอย่างสมบูรณ์ (Fully Digital) เพื่ออำนวยความสะดวก รวดเร็ว สอดรับกับรูปแบบพฤติกรรมและความต้องการรับบริการผ่านช่องทางออนไลน์ของประชาชน และผู้ประกอบการภาคธุรกิจมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในช่วงวิกฤตการณ์โรคโควิด 19 การดำเนินงานในหลายๆเรื่อง ได้มีการนำเอาเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้ เช่น การประชุมอบรม สัมมนาในรูปแบบออนไลน์ผ่านระบบวิดีโอคอนเฟอเรนซ์ การตรวจประเมินเอกสารหลักฐานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ฐานข้อมูลและการเชื่อมโยงข้อมูลอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้รับบริการ เช่น พัฒนาระบบการให้บริการภาครัฐแบบเบ็ดเสร็จทางอิเล็กทรอนิกส์ (Biz portal) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อยกระดับคุณภาพในการให้บริการกับผู้ประกอบการกิจการสถานพยาบาล กิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในการขออนุญาตผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ การชำระค่าธรรมเนียมผ่านระบบ E-payment การให้บริการข้อมูลสำหรับประชาชนในระบบ Citizen ortal ในส่วนของการปฏิบัติงานภายใน ได้มีการพัฒนาระบบบริหารแผนงานและงบประมาณอิเล็กทรอนิกส์ SMART เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารแผนงานและงบประมาณให้มีความรวดเร็ว ถูกต้อง เพิ่มประสิทธิภาพของการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานในสังกัด พัฒนาระบบ E-Saraban รองรับการส่งเอกสารและหนังสือราชการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ลดการใช้กระดาษและค่าใช้จ่ายในการจัดส่งที่ไม่จำเป็น ในส่วนของการสร้างเสริมหลักธรรมาภิบาล ได้ดำเนินการโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยนำกลไกและเครื่องมือที่สำคัญของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติมาประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประกอบด้วย การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) และการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OTA) เป็นการยกระดับความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นอกจากนี้ยังได้มีการพัฒนาระบบบริหารอัตรากำลัง เพื่อกำหนดกรอบอัตรากำลังให้มีความเหมาะสม สอดรับกับภาระงาน มีเส้นทางความก้าวหน้าในอาชีพที่เหมาะสม และสรรหาบุคลากรที่มีศักยภาพมาขับเคลื่อนงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้สามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องในทุกสถานการณ์

4. ขับเคลื่อนโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ ประกอบด้วย โครงการราชทัณฑ์ปันสุขทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสตร์ กษัตริย์ ซึ่งเป็นโครงการตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว เพื่อดูแลคุณภาพชีวิตผู้ต้องขังในเรือนจำ ให้ได้รับการดูแลด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาลอย่างเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเข้าไปดำเนินการ ในส่วนของการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) พัฒนาผู้ต้องขังตามหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ เพื่อให้ผู้ต้องขังมีส่วนช่วยเจ้าหน้าที่ซึ่งมีอยู่อย่างจำกัดในการให้บริการสาธารณสุขแก่ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจุบันมีสัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขังไม่น้อยกว่า 1:50 จำนวนกว่า 125 เรือนจำทั่วประเทศ โครงการสุขศาลาพระราชทานเป็นโครงการตามพระราชดำริของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมและพัฒนาด้านบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐานให้กับประชาชนในพื้นที่ทุรกันดาร ห่างไกล ตามแนวตะเข็บชายแดนและพื้นที่พิเศษด้านความมั่นคง ให้เข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการส่งเสริม พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทานตามเกณฑ์ 6 หมวด รวมทั้งบริหารจัดการทรัพยากรในการดำเนินงานอย่างเหมาะสม ปัจจุบันมีสุขศาลาพระราชทานได้รับการจัดตั้งขึ้นกระจายตัวอยู่ในพื้นที่ 10 จังหวัด จำนวนกว่า 26 แห่ง ในจำนวนนี้มี 12 แห่ง ที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพที่กำหนดและได้รับการรับรองให้เป็นสุขศาลาคุณภาพ โดยการดำเนินโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ ดำเนินการภายใต้การทำงานแบบบูรณาการหลายภาคส่วน เพื่อร่วมปฏิบัติงานสนองพระราชดำริด้วยดีมาโดยตลอด

ทำเนียบผู้บริหาร



นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



นายแพทย์ภาณุวัฒน์ ปานเกต
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



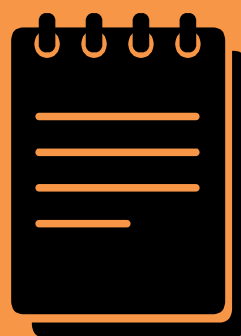
ทันตแพทย์อาคม ประดิษฐสุวรรณ
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



นายแพทย์สามารถ ธีระศักดิ์
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ส่วนที่ 1

ข้อมูลพื้นฐาน



ส่วนที่ 1

ข้อมูลพื้นฐาน

ความเป็นมาของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นกรมที่จัดตั้งขึ้นใหม่หลังจากการปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติ ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. 2545 ซึ่งประกาศ ณ วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ. 2545 มาตรา 45 กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และราชการอื่นตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขหรือส่วนราชการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยโครงสร้างใหม่ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้มีการจัดกลุ่มภารกิจ (Cluster) ในการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพในทุกระดับให้มีประสิทธิภาพเพื่อการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาระบบบริหารจัดการ ระบบบริการสุขภาพ และระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถพิทักษ์สิทธิและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม

พันธกิจ

1. พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพและกลไกการขับเคลื่อนให้สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานสากล
2. พัฒนาและบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ
3. พัฒนาและขับเคลื่อนให้ประเทศไทยมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร
4. พัฒนาและขับเคลื่อนการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย
5. พัฒนาการวิจัย องค์ความรู้ นวัตกรรม และการถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพและการจัดการสุขภาพภาคประชาชน
6. พัฒนาและเพิ่มขีดความสามารถของระบบบริหารจัดการองค์กร

เป้าประสงค์

1. ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์
2. ประชาชนทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และชุมชนจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน
3. ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมการแพทย์ในระดับนานาชาติ

ภารกิจและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย

ตามกฎหมายกระทรวงการแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2563 กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาการมีส่วนร่วมของประชาชนและองค์กรภาคเอกชนเพื่อการบริหารสุขภาพ อันจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถพิทักษ์สิทธิและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (1) ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กฎหมายว่าด้วยสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- (2) พัฒนาระบบและกลไก เพื่อให้มีการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบให้เกิดผลสำเร็จแก่ราชการและประชาชน
- (3) ส่งเสริมและสนับสนุนสถานพยาบาลหรือสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน และพัฒนาการเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมบริการสุขภาพครบวงจร
- (4) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนามาตรฐานด้านสุขศึกษา มาตรฐานด้านอาคารสถานที่ สถาปัตยกรรมด้านสาธารณสุข และมาตรฐานครุภัณฑ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข
- (5) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาการดำเนินการสุขศึกษาและการสาธารณสุขมูลฐาน
- (6) ดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านความช่วยเหลือ ความร่วมมือ และการประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- (7) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพแก่องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (8) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรมหรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย
 - กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ
 1. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 2. พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542
 3. พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558
 4. พระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559

เป้าหมายการให้บริการกรม

- เป้าประสงค์ที่ 1 : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์
- เป้าประสงค์ที่ 2 : ประชาชนทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และชุมชนจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน
- เป้าประสงค์ที่ 3 : ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมบริการแพทย์ในระดับนานาชาติ

ประเด็นยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร
- ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย
- ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล

โครงสร้างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

หน่วยงานตามกฎกระทรวง ปี 2563	การแบ่งส่วนราชการที่ขอปรับปรุงให้เป็น หน่วยงานตามกฎกระทรวง	
1. สำนักงานเลขานุการกรม 2. กองกฎหมาย 3. กองแบบแผน 4. กองวิศวกรรมการแพทย์ 5. กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ 6. กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ 7. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน 8. กองสุขศึกษา 9. กลุ่มตรวจสอบภายใน 10. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	1. สำนักงานเลขานุการกรม 2. กองกฎหมาย 3. กองแบบแผน 4. กองวิศวกรรมการแพทย์ 5. กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ 6. กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ 7. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน 8. กองสุขศึกษา 9. กลุ่มตรวจสอบภายใน 10. กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ส่วนกลาง (ชื่อเดิม)
	11. กลุ่มแผนงาน 12. กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล 13. กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ 14. กลุ่มงานจริยธรรม	ส่วนกลาง (ชื่อเดิม)
	15. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 16. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน 5 แห่ง	ตั้งอยู่ใน ภูมิภาค
	17. สำนักส่งเสริมอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร 18. ศูนย์บริการธุรกิจสุขภาพ 19. ศูนย์บริหารจัดการเรื่องร้องทุกข์และคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ	ส่วนกลาง (เปลี่ยนชื่อ)

ส่วนที่ 2

ผลการปฏิบัติราชการประจำ
ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



ส่วนที่ 2

ผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565

แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

ผลผลิตที่ 1 : การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

กิจกรรมที่ 1 : บริหารจัดการองค์กร

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดประเด็นการพัฒนาด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ที่มีความสำคัญต่อการสนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงานภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ระบบสุขภาพภาคประชาชน และระบบเศรษฐกิจสุขภาพ รวมถึงเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพองค์กรที่มีประสิทธิภาพ โดยได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรที่สำคัญ 2 ระบบ ดังนี้

1. ระบบการติดตามและประเมินผลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยการพัฒนาให้เกิดกระบวนการเชิงระบบที่มีคุณภาพ ควบคู่กับการใช้ระบบอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อใช้ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จำนวน 35 หน่วยงาน โดยมีการดำเนินการดังนี้

1.1) จัดทำแผนการติดตามประเมินผลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำกับ ติดตาม ประเมินผล และรายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการและการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ตามกรอบระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้

1.1.1) การคัดเลือกโครงการสำคัญเพื่อการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการดำเนินงาน โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกโครงการ ได้แก่ 1) เป็นโครงการที่ใช้งบประมาณสูง 2) เป็นโครงการสำคัญตามนโยบายและยุทธศาสตร์ 3) เป็นโครงการที่มีผลกระทบต่อประชาชนหรือสังคม และ 4) เป็นโครงการที่ผลกระทบต่อพัฒนาองค์กร โดยจัดทำข้อมูลโครงการสำหรับการประเมินผลในระดับหน่วยงาน โดยประกอบด้วยโครงการ ดังนี้

- โครงการตามแผนงานพื้นฐาน จำนวน 13 โครงการ
- โครงการตามแผนงานยุทธศาสตร์ จำนวน 10 โครงการ
- โครงการตามแผนงานบูรณาการ จำนวน 3 โครงการ

1.1.2) การรายงานผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี

1.1.3) การรายงานผลการดำเนินงานตามนโยบายสำคัญ

1.2) ดำเนินการกำกับ ติดตาม และประเมินผลตามแผนฯ โดยใช้รูปแบบการประชุมผู้บริหาร กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และการประชุมติดตามนโยบายสำคัญกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 รวมถึงการติดตามและประเมินผลผ่านระบบ SMART ประจำปี 2565

1.3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการติดตามประเมินผลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อพัฒนาทักษะด้านการคิด วิเคราะห์ แยกแยะ การสรุปผล และสามารถวางระบบการทำงานในการจัดเก็บข้อมูลผล การจัดทำฐานข้อมูลอย่างเป็นระบบ และการรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานได้ถูกต้องตามที่ต้องการ และดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายด้านการติดตามและประเมินผลของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อพัฒนาทักษะองค์ความรู้ และสร้างความเข้าใจในการทำงานตามระบบติดตามประเมินผลที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดโดยมีผู้เข้าร่วมพัฒนา จำนวน 70 คน

1.4) ผลการประเมินระบบการรายงานผลการดำเนินงานตามเกณฑ์และระยะเวลาที่กำหนด พบว่าร้อยละ 15 ของหน่วยงานรายงานผลงานตามเกณฑ์และเวลาที่กำหนด และร้อยละ 85 ของหน่วยงาน ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินงานอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และตรงตามเวลาที่กำหนด

ผลงานตามตัวชี้วัด : ระดับกิจกรรม : จำนวนระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ (ระบบการติดตามและประเมินผลกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) เป้าหมาย 1 ระบบ ผลงาน 1 ระบบ

ปัจจัยความสำเร็จ : การวางแผนการติดตามและประเมินผลอย่างเป็นระบบ มีกรอบเวลาและผู้รับผิดชอบดำเนินการชัดเจนและมีเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

ข้อสังเกต : -

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :

1. การกำหนดจำนวนและกลุ่มเป้าหมายเพื่อดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการไม่ชัดเจน และไม่สอดคล้องหรือไม่ตรงตามเป้าหมายและผลผลิตการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
2. การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลตามตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายไม่ชัดเจน บางหน่วยงานไม่มีเกณฑ์การประเมิน
3. หน่วยงานดำเนินการประเมินผลการดำเนินในเชิงปริมาณเท่านั้น

แนวทางแก้ไข :

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการติดตาม และประเมินผล ประกอบด้วย 1) ผู้รับผิดชอบงานแผนงานและประเมินผลระดับหน่วยงาน 2) ผู้รับผิดชอบแผนงาน/โครงการระดับหน่วยงาน
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรกลุ่มแผนงานให้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านแผนงาน งบประมาณ และการประเมินผล สามารถให้คำปรึกษาแก่หน่วยงานในสังกัดกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ทำความเข้าใจ ข้อตกลงร่วมกันในการจัดทำแผนงาน งบประมาณ และการประเมินผลของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ในการกำหนดแผนงาน ค่าเป้าหมาย และการประเมินผล
4. พัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในระบบติดตามประเมินอย่างเต็มรูปแบบ
5. กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลเร่งรัดสรุป และดำเนินการคู่ขนานเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด



2. พัฒนาระบบบริหารอัตรากำลังของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยการวางแผนและคาดการณ์เกี่ยวกับการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงการจัดสรรอัตรากำลังทรัพยากรบุคคลต้องสอดคล้องภารกิจและยุทธศาสตร์แต่ละหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลซึ่งมีประเด็นการพัฒนาที่สำคัญ 4 ประเด็น ดังนี้

2.1) จัดทำกรอบอัตรากำลังกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.2565 โดยการทบทวน และวิเคราะห์อัตรากำลังตามหลักเกณฑ์การจัดทำกรอบอัตรากำลัง เพื่อจัดทำแผนการบริหารจัดการบุคลากรให้มีสมรรถนะตรงกับภารกิจของหน่วยงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต โดยได้รับการอนุมัติใช้กรอบอัตรากำลัง

2.2) การบริหารจัดการตำแหน่งว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้มีอัตราว่างไม่เกินร้อยละ 5 โดยการสรรหาและบรรจุบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถตามกรอบอัตรากำลังที่กำหนด ผลการดำเนินงานปัจจุบัน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีอัตรากำลังว่าง ร้อยละ 4.74 (ตำแหน่งว่าง จำนวน 45 ตำแหน่ง จากตำแหน่งทั้งหมด 954 ตำแหน่ง) และมีแผนการบรรจุตามตำแหน่งอย่างต่อเนื่องให้ครบตามจำนวน

2.3) จัดทำแบบบรรยายลักษณะงาน (Job Description) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อกำหนดรายละเอียดลักษณะ ขอบเขต หน้าที่ความรับผิดชอบในแต่ละตำแหน่งให้มีความชัดเจน

2.4) ส่งเสริมความก้าวหน้าในสายอาชีพ โดยกำหนดตำแหน่งในระดับชำนาญการพิเศษระดับเชี่ยวชาญ และระดับทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้น ภายใน 5 ปี

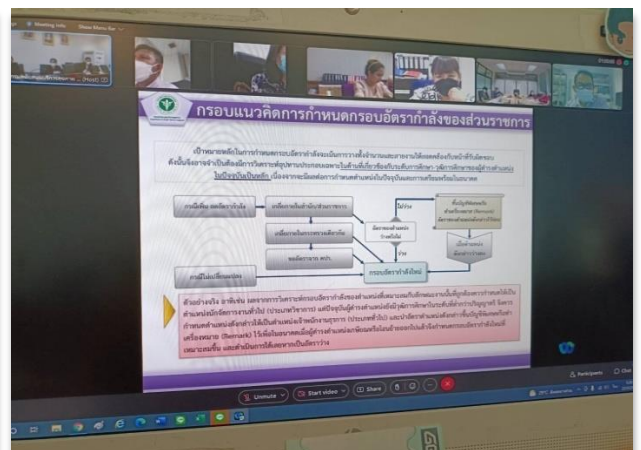
ผลงานตามตัวชี้วัด : ระดับกิจกรรม : จำนวนระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ (ระบบการบริหารอัตรากำลังที่มีประสิทธิภาพ) เป้าหมาย 1 ระบบ ผลงาน 1 ระบบ

ปัจจัยความสำเร็จ : ผู้บริหารและบุคลากรกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้ความสำคัญในการปรับปรุง พัฒนาระบบบริหารอัตรากำลังให้มีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลและประโยชน์สูงสุดต่อบุคลากรของกรม

ข้อสังเกต : -

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : เนื่องจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการ ทบทวน ปรับปรุง โครงสร้างหน่วยงานกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ทำให้การดำเนินงานตัวชี้วัดระบบบริหารอัตรากำลังที่มีประสิทธิภาพต้องรอผลการทบทวนเพื่อความชัดเจนในการวิเคราะห์ด้านต่างๆ ทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินการ

แนวทางแก้ไข : กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคลเร่งรัดสรุป และดำเนินการคู่ขนานเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด



กิจกรรมที่ 2 : สนับสนุนการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศรองรับการเป็นองค์กรดิจิทัล โดยได้พัฒนาระบบการให้บริการแก่ผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดความรวดเร็ว และสะดวกในการขออนุมัติ อนุญาต สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และเพื่อให้ประชาชนสามารถตรวจสอบข้อมูลสถานภาพของสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมถึงประชาชนและเครือข่าย สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1. วิเคราะห์และออกแบบ Platform หน้าเว็บไซต์ (Mockup Page) ระบบฐานข้อมูล (Database Structure) และพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลการออกใบอนุญาตระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 งาน ดังนี้

1.1 พัฒนาระบบงานออกใบอนุญาต ทั้ง 3 ประเภท ตั้งแต่การขึ้นทะเบียนและการออกใบอนุญาต ประเภทต่างๆ ให้เชื่อมโยงกับข้อมูลการชำระค่าทำเนียมบนระบบ Biz portal ได้แก่

- 1) สถานพยาบาลและคลินิกเอกชน
- 2) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- 3) สถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง

2. จัดทำคู่มือการใช้งานสำหรับผู้ให้บริการ (เจ้าหน้าที่) และผู้รับบริการ (ผู้ประกอบการ) จัดทำทั้งรูปแบบเอกสารและอิเล็กทรอนิกส์ เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

3. อบรมวิธีการใช้งานให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้สามารถใช้งานและแนะนำการใช้งานให้กับผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง

4. กำกับ ติดตาม ให้คำปรึกษาและสนับสนุนการแก้ไข ผ่านช่องทางในการให้คำปรึกษา : Line Official (IT-Support HSS) และทางเบอร์โทรศัพท์ 02-1938000 ต่อ 18206

6. รายงานสรุปจำนวนผู้ใช้งานและความพึงพอใจที่มีต่อระบบการออกใบอนุญาตทั้ง 3 ประเภท ดังนี้

6.1) สรุปจำนวนผู้ใช้งานระบบออกใบอนุญาตกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง สะสม 11,998 ราย มีผลการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 86.97 %

6.2) สรุปจำนวนผู้ใช้งานระบบออกใบอนุญาตสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สะสม จำนวน 12,358 ราย มีผลการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 97.50

6.3) สรุปจำนวนผู้ใช้งานระบบออกใบอนุญาตสถานพยาบาล คลินิก เอกชน สะสม 265 ราย มีผลการประเมินความพึงพอใจในการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 91.65 %

ผลงานตามตัวชี้วัด : จำนวนระบบเทคโนโลยีในการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรดิจิทัล เป้าหมาย 3 ระบบ ผลงาน 3 ระบบ



ปัจจัยความสำเร็จ :

1. นโยบายรัฐบาลดิจิทัล และหน่วยงานภาครัฐที่สนับสนุนการขับเคลื่อนการเป็นรัฐบาลดิจิทัล
2. พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตของทางราชการเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนในการเข้าถึงข้อมูลหรือเข้ารับบริการภาครัฐผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ รวมทั้งเพื่อเป็นการปรับเปลี่ยนรูปแบบและวิธีการให้บริการของภาครัฐให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับบริบททางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยีดิจิทัลที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อลดภาระการใช้กระดาษในการติดต่อกับราชการด้วย

ข้อสังเกต : การพัฒนาระบบสารสนเทศที่เป็นกลุ่ม ประเภท ชนิดเดียวกัน หรือมีลักษณะการใช้งานที่เหมือนกันควรนับเป็นระบบเดียวกัน

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : -

แนวทางแก้ไข : -

กิจกรรมที่ 3 : ส่งเสริม พัฒนา และกำกับดูแลการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการส่งเสริม พัฒนา และกำกับดูแลและบังคับใช้กฎหมายให้สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีมาตรฐานและคุณภาพการให้บริการเป็นไปตามกฎหมายหรือมาตรฐานกำหนด เพื่อคุ้มครองประชาชนหรือผู้รับบริการด้านสุขภาพให้มีความปลอดภัยและสมประโยชน์ รวมทั้งพัฒนามาตรฐาน กฎหมาย วิชาการ การวิจัย นวัตกรรม องค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงเพื่อตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการที่ในปัจจุบัน และผู้รับบริการและประชาชนทั้งในและต่างประเทศมีความเชื่อมั่นและยอมรับ ทั้งนี้ได้ดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาให้สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีมาตรฐานและมีศักยภาพในการให้บริการอย่างมีคุณภาพในระดับสากล ดังนี้

1. สถานพยาบาล

1.1) สถานพยาบาลภาครัฐ

1.1.1) พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเยี่ยมประเมินคุณภาพให้กับบุคลากรของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 ตามแนวทาง วิธีการพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ประจำปี 2565

1.1.2) ส่งเสริมและพัฒนาสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย (ระดับพื้นฐาน) จำนวน 273 แห่ง ตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 9 ด้าน ประกอบด้วย 1) การบริหารจัดการ 2) การบริการสุขภาพ 3) อาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก 4) สิ่งแวดล้อม 5) ความปลอดภัย 6) เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข 7) ระบบสนับสนุนบริการที่สำคัญ 8) สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ และ 9) การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์

1.1.3) ประเมินผลการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย โดยมีสถานพยาบาลที่ประเมินตนเองในระบบและแนบเอกสารหลักฐานครบถ้วนจำนวน 190 แห่ง และแนบเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน จำนวน 83 แห่ง คณะกรรมการส่วนกลางได้ตรวจประเมินเฉพาะสถานบริการสุขภาพภาครัฐที่แนบเอกสารหลักฐานครบถ้วน โดยมีผลการประเมินผ่านเกณฑ์ในระดับพัฒนา จำนวน 143 แห่ง และระดับคุณภาพ จำนวน 9 แห่ง รวมเป็น 152 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 80) จากเป้าหมายทั้งหมด 190 แห่ง

1.1.4) ประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการที่เข้ารับบริการในสถานบริการภาครัฐ โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการในสถานพยาบาลภาครัฐ จำนวน 4,800 ราย จากโรงพยาบาล 48 แห่ง ดังนี้

- โรงพยาบาลศูนย์ เขตละ 1 แห่ง = 12 แห่ง
- โรงพยาบาลทั่วไป เขตละ 1 แห่ง = 12 แห่ง
- โรงพยาบาลชุมชน เขตละ 2 แห่ง = 24 แห่ง

ผลการสำรวจพบว่า ร้อยละ 80.70 มีความพึงพอใจมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.94)

1.1.5) พัฒนาและยกระดับโรงพยาบาลต้นแบบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ จำนวน 33 แห่ง เพื่อเป็นสถานที่ในการศึกษาดูงานให้แก่โรงพยาบาลอื่นๆ ในพื้นที่ โรงพยาบาลได้รับการรับรองให้เป็นโรงพยาบาลต้นแบบมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ได้จำนวน 13 แห่ง แบ่งเป็นต้นแบบระดับ Silver จำนวน 8 แห่ง ระดับ Gold จำนวน 2 แห่ง และระดับ Platinum จำนวน 3 แห่ง



1.2) สถานพยาบาลภาคเอกชน

1.2.1) ดำเนินการควบคุม กำกับ และบังคับใช้กฎหมายให้สถานพยาบาลเอกชนประกอบกิจการเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด เพื่อให้สถานพยาบาลเอกชนคงคุณภาพมาตรฐาน และความปลอดภัยในการให้บริการอยู่เสมอ โดยดำเนินการตรวจประเมินคุณภาพร่วมกับผู้แทนวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้รับบริการและประชาชนให้ได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน และความปลอดภัย ลดผลกระทบที่เกิดจากการใช้บริการ โดยมีสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย 3 กลุ่ม ดังนี้

- สถานพยาบาลเอกชนประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาลเอกชน)
- สถานพยาบาลเอกชนประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) กรณีให้บริการเพิ่มเติมห้องผ่าตัด และคลินิกที่มีแนวโน้มในการกระทำฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด (เฉพาะในพื้นที่กรุงเทพมหานคร)
- สถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ทั้งภาครัฐและเอกชน

1.2.2) โรงพยาบาลเอกชน มีสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 396 แห่ง ผ่านการตรวจประเมินตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 351 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 88.63

1.2.3) คลินิกเอกชน มีคลินิกกลุ่มเป้าหมายจำนวน 150 แห่ง (เฉพาะกรุงเทพมหานคร) ได้รับการตรวจประเมินผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 150 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100

1.2.4) สถานพยาบาลที่ให้บริการด้านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์หรืออัมบงู (เฉพาะในพื้นที่ กทม.) โดยมีสถานพยาบาลเป้าหมาย จำนวน 100 แห่ง รับรองผ่านมาตรฐาน จำนวน 93 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 93.00

1.2.5) ดำเนินการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อมาตรฐานสถานพยาบาลเอกชนประเภทที่รับผู้ป่วยค้างคืนตามที่กฎหมายกำหนด โดยมีเป้าหมายทั่วประเทศ จำนวน 396 แห่ง ผู้รับบริการร่วมตอบแบบสำรวจจำนวน 6,974 ราย ร้อยละ 84.05 ของกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจระดับพึงพอใจมาก



2. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

2.1) ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการและผู้ดำเนินการในสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 2 ครั้ง จำนวน 357 คน (138 แห่ง)

2.2) รณรงค์ให้ สถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งในกรุงเทพมหานครและภูมิภาคทั่วประเทศ เข้าสู่ระบบการขออนุญาตดำเนินการให้ถูกต้องตามกฎหมาย

2.3) ออกใบอนุญาตให้กับสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 682 แห่ง (ร้อยละ 90.93) จากที่ยื่นขออนุญาต จำนวน 750 แห่ง ประกอบด้วย

- ประเภท Day Care จำนวน 3 แห่ง
- ประเภท Residential Home จำนวน 13 แห่ง
- ประเภท Nursing Home จำนวน 666 แห่ง

2.4) จัดสอบประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 3 ครั้ง มีผู้สมัครสอบจำนวน 1,854 ราย สอบผ่านจำนวน 1,606 ราย (ร้อยละ 86.62)

2.5) จัดสอบประเมินความรู้ความสามารถของผู้ดำเนินการสปา จำนวน 2 ครั้ง มีผู้สมัครสอบจำนวน 1,497 ราย สอบผ่านจำนวน 522 ราย (ร้อยละ 34.86)

2.6) ดำเนินการอนุญาตสถานประกอบการสปา นวดเพื่อสุขภาพหรือนวดเพื่อเสริมความงาม รวมทั้งขึ้นทะเบียนผู้ดำเนินการและผู้ให้บริการ เพื่อให้สามารถให้บริการได้ถูกต้องตามกฎหมายกำหนดทั้งสถานที่และตัวบุคคลจำแนกได้ ดังนี้

2.6.1) อนุญาตสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (กิจการสปา นวดเพื่อสุขภาพ และนวดเพื่อเสริมความงาม) ทั่วประเทศตามกฎหมาย ตั้งแต่ ปี 2560 - 2565 จำแนกได้ ดังนี้

ปีงบประมาณ	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ						รวมรายปี		รวมทั้งหมด
	กิจการสปา		นวดเพื่อสุขภาพ		นวดเพื่อเสริมความงาม		กทม.	ภูมิภาค	
	กทม.	ภูมิภาค	กทม.	ภูมิภาค	กทม.	ภูมิภาค			
2560	62	287	350	1,270	12	35	424	1,592	2,016
2561	110	152	770	1,708	27	29	907	1,889	2,796
2562	55	71	777	890	14	23	846	984	1,830
2563	95	85	968	1,234	24	28	1,087	1,347	2,434
2564	26	67	313	1,275	10	22	349	1,364	1,713
2565	13	50	160	1,006	5	15	178	1,071	1,249
รวม	361	712	3,338	7,383	92	152	3,791	8,247	12,038
	1,073		10,721		244		12,038		24,076

2.6.2) ขึ้นทะเบียนผู้ให้บริการ ผู้ดำเนินการ ทั่วประเทศ ตั้งแต่ ปี 2560 - 2565 จำแนกได้ ดังนี้

ปีงบประมาณ	ผู้ให้บริการ		ผู้ดำเนินการ		รวมรายปี		รวมทั้งหมด
	กทม.	ภูมิภาค	กทม.	ภูมิภาค	กทม.	ภูมิภาค	
2560	47,312	37,096	1,942	3,697	49,254	40,793	90,047
2561	10,358	18,345	894	-	11,252	18,345	29,597
2562	8,822	17,234	580	-	9,402	17,234	26,636
2563	23,874	11,084	748	-	24,622	11,084	35,706
2564	3,125	1,565	170	-	3,295	1,565	4,860
2565	9,641	2,224	444	-	10,085	2,224	12,309
รวม	103,132	87,548	4,778	3,697	107,910	91,245	199,155
	190,680		8,475		199,155		398,310

2.7) ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (SIZE L) จำนวน 741 แห่ง จำนวน 25,936 ราย มีความพึงพอใจมาร้อยละ 80

ผลงานตามตัวชี้วัด :

ระดับผลสัมฤทธิ์ : สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด จำนวนกลุ่มเป้าหมาย 1,586 แห่ง ผ่านการประเมิน 1,428 แห่ง (ร้อยละ 90.03)

ระดับผลสัมฤทธิ์ : ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด เป้าหมายร้อยละ 70 ผลงาน ร้อยละ 81.58

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. โปรแกรมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4) สนับสนุนการดำเนินงาน
2. ปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินกิจกรรม ซึ่งไม่กระทบต่อข้อกำหนดหรือเป็นการลดคุณภาพมาตรฐาน โดยใช้เป็นรูปแบบการตรวจประเมินออนไลน์/การประเมินตนเอง
3. ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นอย่างดี ทำให้สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลสถานประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงทั่วประเทศได้ง่าย

ข้อสังเกต :

1. การกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการพัฒนาในปี 2565 ไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นฐานทั้งหมดซึ่งสามารถดำเนินการได้และควรดำเนินการทั้งหมด
2. สถานบริการสุขภาพที่ได้รับการรับรองในระดับคุณภาพ ควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์ระยะเวลาในการรับรองเพื่อไม่ให้ต้องประเมินซ้ำทุกปี และนำงบประมาณไปใช้ผลักดันกลุ่มเป้าหมายระดับพื้นฐานและคุณภาพให้ได้ระดับคุณภาพ
3. การตรวจประเมินและรับรองผลผ่านระบบ โดยไม่มีการลงพื้นที่จริง อาจทำให้ได้ผลที่ไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงและทำให้การรับรองผลเกิดความผิดพลาดคลาดเคลื่อน ไม่ได้คุณภาพ
4. การควบคุม กำกับและบังคับใช้กฎหมายกับสถานพยาบาลภาคเอกชนให้ดำเนินการตามกฎหมายกำหนด ป้องกันการกระทำความผิด ควรดำเนินการให้ครอบคลุมสถานพยาบาลเอกชนทั่วประเทศไม่ควรเน้นเน้นแต่เฉพาะกรุงเทพมหานคร
5. หน่วยงานผู้รับผิดชอบนับจำนวนสถานประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง เป้าหมายโดยนับเฉพาะที่ยื่นขออนุญาตในระบบระบบเท่านั้น ซึ่งอาจไม่ครอบคลุมจำนวนสถานประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่มีอยู่จริงในปัจจุบัน

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :

1. สถานพยาบาลภาครัฐขาดงบประมาณในการพัฒนาคุณภาพตามเกณฑ์
2. สถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ทำให้ไม่สามารถลงประเมินคุณภาพไปในพื้นที่ตามแผนการ
3. สถานพยาบาลเอกชน มีแนวโน้มฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมากขึ้น
4. ฐานข้อมูลสถานประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุไม่ถูกต้องและไม่ตรงกับจำนวนที่มีอยู่จริง
5. ผู้ประกอบการไม่เห็นความสำคัญที่ต้องมาขออนุญาตดำเนินการให้ถูกต้อง และกลัวว่าต้องเสียเงินในการปรับปรุง พัฒนาสถานที่ให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดรวมทั้งค่าธรรมเนียมต่างๆ
6. ผู้ประกอบการยังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้งานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการขออนุญาต



แนวทางแก้ไข :

1. ให้คำแนะนำ ปรีกษาแนวทางการปรับปรุง พัฒนาตามบริบทและข้อจำกัดของโรงพยาบาลเท่าที่สามารถดำเนินการได้ โดยให้ความสำคัญกับประเด็นที่มีผลกระทบต่อผู้รับบริการ ความปลอดภัย ชีวอนามัยเป็นสำคัญก่อน
2. ปรับแก้ไขแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 และงบประมาณที่ได้รับ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลในระดับสากล
4. สร้างเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคทุกระดับ เพื่อให้เป็นส่วนสำคัญในการเฝ้าระวัง สืบสวนและแจ้งข้อมูล สถานประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ยังไม่ได้รับอนุญาตดำเนินการ รวมทั้งที่มีการให้บริการที่ไม่มีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด
5. รณรงค์และประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับจากการขึ้นทะเบียนถูกต้อง และเชิญชวนผู้ประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงขออนุญาตดำเนินการให้ถูกต้องตามกฎหมาย

3. การพัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย

3. 1) ดำเนินการปรับปรุง พัฒนากฎหมาย เพื่อลดการขัดหรือแย้ง ลดความซ้ำซ้อนกับกฎหมายอื่น รวมทั้งปรับปรุงให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกและไม่สร้างภาระให้กับผู้รับบริการเกินความจำเป็น และประโยชน์ของส่วนราชการ หรือบทบัญญัติไม่ถูกต้องไม่มีความจำเป็นหรือไม่เหมาะสม เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ โดยมีกฎหมายที่ดำเนินการ จำนวน 10 ฉบับ ดังนี้

- 1) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) (ฉบับที่ 5) ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2564
- 2) กฎกระทรวง ยกเว้นค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรายปี (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2564
- 3) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการบริการเวชศาสตร์จีโนมของสถานพยาบาล ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2564
- 4) ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง มาตรฐานการรักษาพยาบาลเคลื่อนที่ พ.ศ. 2564 ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564
- 5) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการเลือกการแต่งตั้ง และการเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพสาขาฉุกเฉินการแพทย์ พ.ศ. 2564 ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2564
- 6) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (ฉบับที่ 3) ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2565
- 7) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการกำหนดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการผู้ป่วยฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตรายตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)) (ฉบับที่ 8) ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2565

- 8) ประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง กำหนดสถานที่อื่นเป็นสถานพยาบาล ณ ที่พำนักของผู้ป่วย ประเภท Community Isolation พ.ศ. 2565
ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2565
- 9) กฎกระทรวง การขึ้นทะเบียนและการอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2565
ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 18 เมษายน 2565
- 10) ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง บัตรสะสมผลงานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเพื่อรับสิทธิประโยชน์แบบอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. 2565
ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม 2565

3.2) จัดการเรื่องร้องเรียนและเรื่องที่เกิดจากการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ มีเรื่องร้องเรียนเข้ามาทั้งหมด จำนวน 540 เรื่อง ในจำนวนนี้มีเรื่องร้องเรียนที่ครบระยะเวลา 90 วันทำการ จำนวน 429 เรื่อง มีผลการดำเนินการ ดังนี้

- 1) ยุติเรื่อง จำนวน 424 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 98.83 จากเรื่องที่ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จ จำนวน 429 เรื่อง และยังไม่สามารถยุติได้ จำนวน 5 เรื่อง
- 2) อยู่ระหว่างดำเนินการภายในระยะเวลา 90 วันทำการ จำนวน 111 เรื่อง

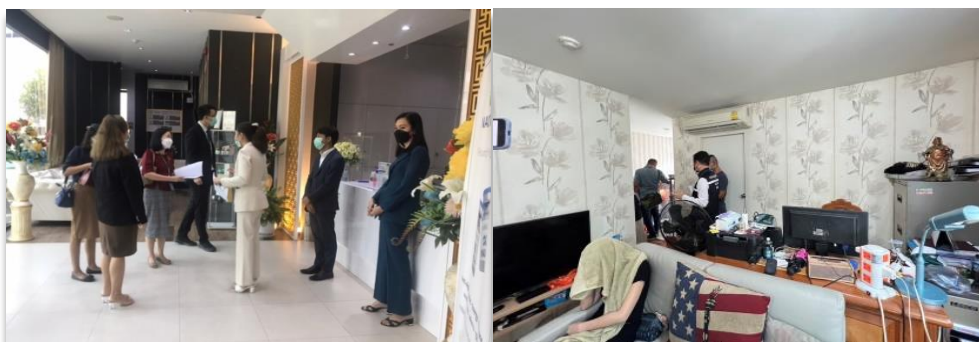
ลำดับ	เรื่อง	จำนวนที่เข้ามา (เรื่อง)	จำนวนที่ยุติ (เรื่อง)
1	สิทธิ UCEP	218	211
2	ตรวจสอบสถานพยาบาล	161	108
3	COVID-19	84	46
4	มาตรฐานการรักษาพยาบาล	50	38
5	การโฆษณาสถานพยาบาล	12	9
6	ระบบการให้บริการของสถานพยาบาล	6	5
7	ค่ารักษาพยาบาล	2	2
8	เรื่องอื่นๆ	7	5
รวม		540	424

หมายเหตุ : 1. เรื่องร้องเรียนที่ยังไม่ยุติ ยังอยู่ในระหว่างดำเนินการตามระยะเวลาที่กฎหมายกำหนด

2. การคำนวณร้อยละของเรื่องที่ยุติ จะคิดจากเรื่องร้องเรียนที่ครบ 90 วันทำการ

2. การจัดการเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

ดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงเรื่องเกี่ยวกับสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ในพื้นที่ตรวจสอบข้อเท็จจริงและรวบรวมพยานหลักฐานจำนวน 35 เรื่อง และดำเนินการทางกฎหมายจนยุติแล้ว จำนวน 35 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 แบ่งประเภทได้ ดังนี้



ลำดับ	เรื่อง	จำนวนที่เข้ามา (เรื่อง)	จำนวนที่ยุติ (เรื่อง)
1	การไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาล		
	- หมอเถื่อน	10	10
	- คลินิกเถื่อน	6	6
	- คลินิก+หมอเถื่อน	2	2
2	การไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ		
	- สถานประกอบการเพื่อสุขภาพเถื่อน	4	4
3	อื่นๆ	13	13
	รวม	35	35

ผลงานตามตัวชี้วัด :

ระดับเป้าหมายการให้บริการ : ร้อยละของข้อร้องเรียนและการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนดเป้าหมาย ร้อยละ 98 ผลงาน ร้อยละ 98.92 (459/464 เรื่อง) ไม่รวมเรื่องที่อยู่ระหว่างดำเนินการระยะเวลาไม่เกิน 90 วันทำการ

- การปฏิบัติตามกฎหมายดำเนินการได้ คิดเป็นร้อยละ 100 (35/35 เรื่อง)
- ข้อร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 98.83 (424/429 เรื่อง)

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบทั้ง 4 ฉบับให้อำนาจหน้าที่ในการดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
2. ผู้บริหารระดับกระทรวงและผู้บริหารระดับกรมให้ความสำคัญและมีการกำกับติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ
3. เครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชน ให้ข้อมูลและความร่วมมือเป็นอย่างดี

ข้อสังเกต :

1. ข้อมูลเรื่องร้องเรียนที่รายงานยังไม่ครบถ้วนข้อมูลที่ร้องเรียนเกี่ยวกับ พ.ร.บ.สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและข้อร้องเรียนที่ดำเนินการโดยหน่วยงานส่วนภูมิภาค
2. ควรแยกเรื่องร้องเรียนที่เกิดขึ้นแต่ละพื้นที่เพื่อจะสามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงกับปัญหาที่เกิดขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :

1. งบประมาณในการดำเนินงานของหน่วยงานไม่เพียงพอ เนื่องจากการดำเนินงานมีการเปลี่ยนแปลงตามนโยบายและสถานการณ์
2. สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ที่ยังคงดำเนินอยู่ ทำให้มีเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19 จาก สปสช. เป็นจำนวนมาก

แนวทางแก้ไข : ปรับแผนงานการดำเนินการให้เหมาะสมสอดคล้องกับงบประมาณและของงบประมาณเพิ่ม

ผลผลิตที่ 2 : ภาควิชาอายุได้ได้รับการส่งเสริมพัฒนา ให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน

กิจกรรม : ส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาควิชาอายุในการจัดการสุขภาพชุมชน และพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พัฒนาและยกระดับความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็น อสม. หมอประจำบ้าน และสมาร์ท อสม. เพื่อให้ อสม.ทุกคนเป็นหมอคนที่ 1 ตามนโยบายคนไทยทุกคนมีหมอประจำตัว 3 คน ซึ่ง อสม.หมอคนที่ 1 ทำหน้าที่ให้คำแนะนำ ติดตาม คัดกรอง และดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น และเป็นพี่เลี้ยงให้กับอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. จัดทำหลักสูตรและคู่มือการอบรม สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอประจำบ้าน
2. พัฒนาครูฝึก จำนวน 1,000 คน ครอบคลุมพื้นที่ทั้ง 878 อำเภอ
3. พัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็น อสม.หมอประจำบ้าน และสมาร์ท อสม. ได้จำนวน 81,831 คน (จากเป้าหมาย 75,086 คน) คิดเป็นร้อยละ 108.98
4. ยกระดับ อสม. ให้เป็น สมาร์ท อสม. แล้ว จำนวน 781,123 คน และมีการใช้ แอปพลิเคชันสมาร์ท อสม. ในการรายงานผลการปฏิบัติงาน จำนวน 363,876 คน
5. สร้างพื้นที่เป้าหมาย (Sand box) จำนวน 12 พื้นที่ (เขตละ 1 พื้นที่) เพื่อเป็นพื้นที่ต้นแบบสู่การขยายผล อสม. หมอประจำบ้าน ร่วมกับ อสค. ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไก 3 หมอ
6. อสม. หมอประจำบ้าน เป็นพี่เลี้ยงให้ อสค. จำนวน 478,961 คน ให้มีศักยภาพในการการดูแลจัดการสุขภาพตนเองและครอบครัวได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 240,473 คน คิดเป็นร้อยละ 89.69 (เป้าหมาย 268,097 ครอบครัว)
7. อสม. หมอประจำบ้านสามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย 607 ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งสิ้นจำนวน 1,309,349 คน จากเป้าหมาย จำนวน 1,368,960 คน

ผลการดำเนินงานตามนโยบายคนไทยทุกคนรอบครัวมีหมอประจำตัว 3 คน ดังนี้

ระหว่างปี 2564 – 2565 ประชากรไทยกว่า 31,057,962 คน มีหมอประจำตัว 3 คน คิดเป็นร้อยละ 68.74 (ฐานข้อมูลประชากร จาก HDC43 เพิ่ม จำนวน 45,178,672 คน) โดย อสม. หมอคนที่ 1 ดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม จำนวน 4,106,572 คน ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน จำนวน 527,212 คน และผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง จำนวน 49,213 คน

ในช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 อสม. ให้การช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วย จำนวน 217,463 ราย ประกอบด้วย (1) ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ จำนวน 183,271 ราย (2) ผู้พิการที่ไม่สามารถหลบหนีภัยได้ จำนวน 26,615 ราย และ (3) ผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 7,577 ราย

นวัตกรรมและต้นแบบที่ดีที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงาน 3 หมอ ดังนี้

1. จังหวัดศรีสะเกษ มีพื้นที่ต้นแบบ Sandbox อสม. ร่วมกับ อสค. ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายด้วยกลไก 3 หมอ กลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ร่วมกับ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10 อุบลราชธานี
2. จังหวัดลำปาง มีพื้นที่ NPCU ที่มีการดำเนินงานขับเคลื่อน “การสร้าง Health Literacy โดยกลไก 3 หมอ ในการขับเคลื่อนงาน NCD โดยเครือข่ายชุมชนตำบลวังเสือไฟ” NPCU วังเสือไฟ (นาควาง) อ.แม่ทะ จ.ลำปาง
3. จังหวัดขอนแก่น มีนวัตกรรม “3 หมอออนไลน์” รักษาและจ่ายยาโดยหมอคนที่ 2,3 และสหวิชาชีพออนไลน์ grab drug โดยหมอคนที่ 1 ติดตามเยี่ยมบ้าน โดยหมอคนที่ 2,3

ผลงานตามตัวชี้วัด :

1. ระดับกิจกรรม : ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป้าหมาย ร้อยละ 75 ผลงาน ร้อยละ 95.65
2. ระดับกิจกรรม : ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดเป้าหมาย ร้อยละ 75 ผลงาน ร้อยละ 89.69

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. มีระบบเทคโนโลยี การสื่อสารในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19
2. พัฒนาหลักสูตร การอบรม สมาร์ท อสม. และ อสม. หมอบริการบ้าน
3. การพัฒนา อสม.หมอบริการบ้าน ถูกกำหนดเป็นนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ข้อที่ 3 พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิด้วย 3 หมอ และระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ประชาชนคนไทย มีหมอบริการตัว 3 คน และเป็นยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพและ อสม.

ข้อสังเกต : การรายงานผลการดำเนินงานมีการเปลี่ยนแปลงจำนวนกลุ่มเป้าหมายและจำนวนผลงานอยู่ตลอดเวลา ส่งผลให้เกิดการรายงานที่ผิดพลาด ไม่สอดคล้องกับเป้าหมายผลลัพธ์ที่กำหนด ดังนั้นเพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูลและสามารถนำไปใช้ในการวางแผนเพื่อพัฒนางานและใช้เป็นแหล่งอ้างอิงที่มีคุณภาพต่อไป ควรมีการตรวจสอบและปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : สถานการณ์โรค Covid-19 ระบาดในประเทศไทยทำให้การดำเนินงานกิจกรรมต่างๆไม่เป็นไปตามเป้าหรือตามแผนที่กำหนด

แนวทางแก้ไข : ปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้



แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ

กิจกรรม : ส่งเสริมและพัฒนาโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ

ผลการดำเนินงาน

สุขศาลาพระราชทาน เป็นโครงการตามพระราชดำริของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพห้องพยาบาลในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ศูนย์การเรียนรู้ชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวง และสถานบริการสาธารณสุขชุมชนให้เป็นสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ (นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข) ที่มีคุณภาพ แบบมีส่วนร่วมของเครือข่าย เพื่อเพิ่มโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่ทุรกันดาร กลุ่มผู้ด้อยโอกาส ชนเผ่า ผู้ไร้สัญชาติ กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ห่างไกลตามแนวชายแดนและพื้นที่พิเศษด้านความมั่นคง เข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานแห่งรัฐด้านสาธารณสุข นับเป็นนวัตกรรมในการบูรณาการความร่วมมือในการให้บริการด้านสุขภาพเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความมั่นคงทางสุขภาพและสังคมมนุษย์ ปัจจุบันได้ดำเนินการจัดตั้งสุขศาลาและเปิดให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน แล้วจำนวน 23 แห่ง อยู่ในระหว่างการจัดตั้ง จำนวน 3 แห่ง รวมเป็น 26 แห่ง กระจายตัวอยู่ในทั่วประเทศ ดังนี้

1. พื้นที่ชายแดนภาคเหนือติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ จังหวัดน่าน จำนวน 3 แห่ง จังหวัดเชียงราย จำนวน 1 แห่ง
2. พื้นที่ชายแดนและพื้นที่ห่างไกลภาคเหนือติดต่อกับสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ จังหวัดแม่ฮ่องสอน จำนวน 4 แห่ง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 2 แห่ง และจังหวัดตาก จำนวน 3 แห่ง
3. พื้นที่ห่างไกลและชายแดนภาคตะวันตกติดต่อกับสาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ จำนวน 9 แห่ง ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 5 แห่ง จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 2 แห่ง และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 2 แห่ง
4. พื้นที่พิเศษด้านความมั่นคงหรือพื้นที่พิเศษ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ติดต่อกับสาธารณรัฐมาเลเซีย จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ จังหวัดยะลา จำนวน 1 แห่ง และจังหวัดนราธิวาส จำนวน 3 แห่ง

ผลการดำเนินงานโครงการสุขศาลาพระราชทาน

1. พัฒนาและยกระดับมาตรฐานการรักษาพยาบาลและบริการสาธารณสุขของสุขศาลาพระราชทาน
 - 1) ทบทวน ปรับปรุง และพัฒนาเกณฑ์คุณภาพฯ 6 หมวด
 - 2) พัฒนาและฟื้นฟูศักยภาพผู้เยี่ยมสำรวจคุณภาพสุขศาลาพระราชทาน จำนวน 26 คน
 - 3) เยี่ยมสำรวจคุณภาพการรักษาพยาบาลและบริการสาธารณสุขของสุขศาลาพระราชทาน จำนวน 18 แห่ง รับการรับรองคุณภาพการให้บริการฯ โดย คณะกรรมการฯ มีสุขศาลาพระราชทาน ได้รับการรับรองคุณภาพ จำนวน 12 แห่ง ดังนี้

พื้นที่	สุขศาลาพระราชทาน ได้รับการรับรองคุณภาพ
ภาคเหนือ	1. สุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.รางวัลอินทรีฯ คานธี
	2. สุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.เฉลิมฉลองครบรอบ 100 ปีฯ
	3. สุขศาลาพระราชทาน ศกร.ตชด.บ้านปอหม้อ
	4. สุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด. ม.ร.ว.เฉลิมลักษณ์ จันทรเสน (บ้านเลอตอ)
	5. สุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านเลตองคุ
	6. สุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านแม่จันทะ
ภาคตะวันตก	7. สุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านป่าหมาก

พื้นที่	สุุขศาลาพระราชทาน ได้รับการรับรองคุณภาพ
	8. สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ
ภาคใต้	9. สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.เฉลิมพระเกียรติฯ บ้านไบก์ 10. สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านละโอ 11. สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านไอร์บือแต 12. สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านลีนานนท์

2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรและยกระดับคุณภาพทางการศึกษา

- 1) อบรมฟื้นฟูศักยภาพครูพยาบาล เจ้าหน้าที่สุุขศาลาพระราชทาน อสม. และนักเรียนแกนนำสุุขสภาพด้านการรักษาพยาบาล การเย็บแผล การใช้ยาอย่างปลอดภัยและสมเหตุสมผล การให้สุุขศึกษาและการแนะนำด้านสุุขภาพ รวมทั้งการบูรณาการในการทำงานร่วมกันระหว่างเครือข่ายทุกภาคส่วน
- 2) สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สุุขศาลาพระราชทาน ศึกษาต่อในหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลหลักสูตร 1 ปี จำนวน 5 คน ประกอบด้วย จังหวัดกาญจนบุรี 4 คน และ จังหวัดเพชรบุรี 1 คน เพื่อไปปฏิบัติงาน สุุขศาลาพระราชทาน

3. พัฒนาระบบการบริหารจัดการสุุขศาลาพระราชทานแบบมีส่วนร่วม

- 1) พัฒนายุทธศาสตร์และนโยบายการดำเนินงานสุุขศาลาพระราชทานแบบมีส่วนร่วม
- 2) สนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาศักยภาพและคุณภาพการบริการสุุขศาลาพระราชทาน
- 3) โรงพยาบาลแม่ข่ายสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพ 3 คน ให้ปฏิบัติหน้าที่ประจำ ณ สุุขศาลาพระราชทาน
- 4) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานสุุขศาลาพระราชทานและงบประมาณเพื่อจัดการสุุขภาพนักเรียนและชุมชน
- 5) จัดตั้งสุุขศาลาพระราชทานใหม่ 3 แห่ง ดังนี้
 - สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนอินทรีหย้าอาสา อำเภอกำแพงกระเจาน จังหวัดเพชรบุรี
 - สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนสุนทรเวช อำเภอสังขละบุรี จังหวัดกาญจนบุรี
 - สุุขศาลาพระราชทานบ้านสบโขง อำเภอสบเมย จังหวัดแม่ฮ่องสอน
- 6) ประสานงานและพัฒนาระบบการส่งผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพเพิ่มขึ้น โดยเชื่อมต่อและประสานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติอย่างไร้รอยต่อทั้งการส่งต่อทางพื้นดิน ทางอากาศยาน และทางเรือ และนำระบบ Telemedicine, Sky Doctor รวมถึง Social Media ต่างๆ มาใช้เป็นเครื่องมือในการส่งการติดต่อประสานงาน การรักษาพยาบาลและการส่งต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การให้บริการด้านสุุขภาพแก่นักเรียนละประชาชน

- 1) การรักษาพยาบาล มีผู้รับบริการ จำนวน 26,993 ราย อาการเจ็บป่วย 3 ลำดับแรก ได้แก่
 - 1) กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ จำนวน 8,458 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.33
 - 2) กลุ่มอาการระบบทางเดินอาหาร จำนวน 3,800 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.07
 - 3) กลุ่มระบบกล้ามเนื้อ จำนวน 2,184 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.10
- 2) การส่งต่อผู้ป่วย จำนวน 330 ราย

- 3) ให้บริการคัดกรองและตรวจสุขภาพนักเรียนและประชาชน ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (พี่เลี้ยง) โรงพยาบาลแม่ข่าย และองค์กรอื่นๆ
- 4) การให้บริการสาธารณสุขชุมชน
 - พัฒนาชุมชนและเครือข่ายให้สามารถจัดการสุขภาพตนเอง ครอบคลุม ชุมชนได้และจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
 - พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพ
 - พัฒนาบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ เช่น ยุว อสม.แกนนำสุขภาพในโรงเรียน

ผลงานตามตัวชี้วัด : ระดับกิจกรรม : จำนวนสุขศาลาพระราชทานได้รับการรับรองมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขผ่านเกณฑ์ระดับคุณภาพ เป้าหมาย 10 แห่ง ผลงาน 12 แห่ง

ปัจจัยความสำเร็จ : เครือข่ายการดำเนินงานในรูปของคณะกรรมการและคณะทำงานช่วยทำให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ข้อสังเกต : หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ควรกำหนดแนวทางและมีส่วนร่วมในการดำเนินการส่งเสริม พัฒนาคุณภาพกาให้บริการที่ชัดเจน เพื่อให้ตอบสนองตามเป้าหมายยุทธศาสตร์สุขศาลาพระราชทานที่กำหนด และให้เป็นในทิศทางเดียวกันและวิธีการและรูปแบบการดำเนินการอาจจะแตกต่างกันตามความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทประเพณี วัฒนธรรมของพื้นที่

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : การให้คำปรึกษาในการรักษา การเดินทางเข้าพื้นที่เพื่อเยี่ยมสำรวจคุณภาพ การส่งต่อผู้ป่วยทั้งทางบก ทางอากาศ และทางน้ำ การให้ความรู้ผ่านระบบ Telemedicine ไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากระบบ Internet ไม่เสถียร ระบบพลังงานไฟฟ้าไม่เพียงพอเมื่อเข้าสู่ฤดูฝน

แนวทางแก้ไข :

1. ปรับแผนและขยายระยะเวลาการดำเนินงานลงพื้นที่เยี่ยมสำรวจคุณภาพ เพื่อให้สามารถดำเนินการเป็นไปตามแผนที่กำหนด
2. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บริษัท โทรคมนาคมแห่งชาติ จำกัด (มหาชน) (NT) วางแผนการเพิ่มความเร็วของระบบอินเทอร์เน็ต และอุปกรณ์รับ-ส่งสัญญาณที่มีคุณภาพสูงขึ้น และกรมอนุรักษ์พลังงานฯ ให้ดำเนินการด้านพลังงานทดแทนที่เหมาะสมกับพื้นที่



โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนทุกกลุ่มวัย

กิจกรรมที่ 1 : พัฒนาประชาชนให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ ภัยสุขภาพหรือปัญหาสุขภาพสำคัญที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ที่มีผลต่อสภาวะสุขภาพส่วนบุคคลโดยตรง ดังนั้นการพัฒนาและเสริมสร้างให้ประชาชนความรู้ด้านสุขภาพจนนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถดูแลสุขภาพตนเองและชุมชนได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน ต้องดำเนินการทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชนอย่างเป็นกระบวนการ โดยได้มีการดำเนินการ ดังนี้

1. การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
 - 1) จัดทำนโยบาย กลไก แนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษาระดับเขต และระดับจังหวัด ผ่านระบบออนไลน์
 - 2) ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายระดับเขต และระดับจังหวัด
 - พัฒนาหลักสูตรกระบวนการเรียนรู้ของแกนนำสุขภาพ
 - พัฒนาหลักสูตรและระบบการเรียนรู้แบบออนไลน์สำหรับกลุ่มวัยเรียน
 - พัฒนาโปรแกรมประเมินการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Gate
 - พัฒนาโปรแกรมการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (HL&HB)
2. สร้างเสริมและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนและชุมชนกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้
 - 1) ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (วัยเด็ก และ วัยทำงาน) ได้รับการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 26,257,553 คน จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 31,588,053 คน คิดเป็นร้อยละ 83.12 ประกอบด้วย
 - กลุ่มวัยเด็ก ได้รับการส่งเสริม จำนวน 1,953,550 คน จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 3,451,053 คน คิดเป็นร้อยละ 56.61% และ ร้อยละ 76.71 มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์
 - กลุ่มวัยทำงาน ได้รับการส่งเสริม จำนวน 24,304,003 คน จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 28,137,000 คน คิดเป็นร้อยละ 86.38 และ ร้อยละ 84.21 มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์
 - 2) ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย (แกนนำวัยเด็ก และ แกนนำวัยทำงาน) ได้รับการพัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 145,100 คน มีผลการดำเนินการ 184,554 คน คิดเป็นร้อยละ 127.19 จำแนกได้ ดังนี้
 - กลุ่มวัยเด็ก (แกนนำนักเรียน) จำนวนทั้งสิ้น 112,195 คน ร้อยละ 154.65 จากเด็กและเยาวชนกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 72,550 คน
 - กลุ่มวัยทำงาน (อสม.จำนวน 72,550 คน) คิดเป็นร้อยละ 99.74 จากจำนวน 72,359 คน ของ อสม. กลุ่มเป้าหมาย
 - ผลการประเมินประชาชนกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองตามได้เกณฑ์ที่กำหนด (ระดับดีขึ้นไป) ร้อยละ 84.27 จำแนกได้ ดังนี้ ร้อยละ 80.75 ของแกนนำนักเรียน และ อสม. ร้อยละ 87.79 มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองระดับดีขึ้นไป
 - 3) ชุมชนเป้าหมายมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน จำนวน 61,172 แห่ง จากเป้าหมาย 75,086 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 81.47 จำแนกได้ ดังนี้

- หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 61,172 แห่ง จากหมู่บ้านกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 75,086 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 81.47
- โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 16,434 แห่ง จากโรงเรียนกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30,432 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 54.00
- ชุมชน (ตำบล) กลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมให้มีการดำเนินงานจัดการสุขภาพตามแนวทางการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพและมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 2,733 แห่ง จากฐานชุมชนเป้าหมายทั่วประเทศ จำนวน 7,255 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 37.67

3. พัฒนาศูนย์อาสาสมัครสาธารณสุข (ยุว อสม.) มีเด็กและเยาวชนกลุ่มเป้าหมายจำนวน 91,800 คน ดำเนินการพัฒนาศักยภาพให้เป็น ยุว อสม. ได้จำนวน 11,105 คน คิดเป็นร้อยละ 12.10 โดย ยุว อสม. จะได้รับสิทธิพิเศษ โควตาศึกษาต่อแล้ว 1 แห่ง คือ สถาบันพระบรมราชชนก หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน โควตาจังหวัดละ 2 อัตรา

4. พัฒนาพื้นที่ต้นแบบคุณภาพงานสุขศึกษาเพื่อลดอัตราการนอนโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็นในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงพื้นที่นำร่อง 12 พื้นที่ (208 แห่ง) โดยใช้กลวิธีแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ช่วงอายุ 30-70 ปี ทุกรายได้ในพื้นที่นำร่อง และเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก ปี 2564 และประเมินตนเองตามโปรแกรม Health Gate พบว่ามีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่นำร่อง จำนวน 62,822 และมีผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล (admit) ยอดสะสม ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 สิงหาคม 2565 จำนวน 183 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.2913

5. ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเครือข่ายในรูปแบบออนไลน์ระดับเขต และระดับจังหวัด (ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) เพื่อติดตามการดำเนินงาน ทบทวนความเข้าใจเป้าหมายการดำเนินงาน สุขศึกษาให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้คำแนะนำ ปรีกษาการดำเนินงาน โดยจะประเมินศักยภาพการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในช่วงเดือนสิงหาคม

ผลงานตามตัวชี้วัด :

1. ระดับผลสัมฤทธิ์ : ประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง เป้าหมาย ร้อยละ 80 ผลงาน ร้อยละ 80.46
2. ระดับเป้าหมายการให้บริการ : ร้อยละของประชาชนและชุมชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด เป้าหมาย ร้อยละ 75 ผลงาน แบ่งเป็น 2 กลุ่มเป้าหมาย ดังนี้
 - ประชาชนแกนนำ (วัยเด็กและวัยทำงาน) คิดเป็นร้อยละ 84.27 (ระดับดีขึ้นไป)
 - ชุมชน (ตำบล) คิดเป็นร้อยละ 37.67
3. ระดับผลผลิต/โครงการ : ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน เป้าหมาย ร้อยละ 75 ผลงาน ร้อยละ 81.47 (หมู่บ้าน)

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. การสนับสนุนการดำเนินงานมีความเป็นระบบและชัดเจนเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในเรื่องของเครื่องมือประเมินการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ Health Gate และการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
2. เครือข่ายในพื้นที่ที่เข้มแข็งในการขับเคลื่อนการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ
3. มีการประชุมติดตามเสริมพลังเครือข่าย และแลกเปลี่ยนรู้รวมทั้งติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน ปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ เป็นระยะอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อสังเกต : การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายด้านการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชนของหน่วยงานประกอบด้วยหลายโครงการ ดังนั้นเพื่อความคล่องตัวด้านการบริหารจัดการทรัพยากรให้เกินความคุ้มค่า และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ให้ข้อเสนอว่าควรจัดทำเป็นโครงการบูรณาการภายในหน่วยงานและแยกกิจกรรมตามบทบาทภารกิจของกลุ่มงานที่รับผิดชอบ

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :

1. การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ตั้งไว้ เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้โรงเรียนกลุ่มเป้าหมายจัดการเรียนการสอนในระบบออนไลน์
2. มาตรการภาครัฐที่กำหนดไม่ให้ออกกิจกรรมการรวมกลุ่มกัน เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

แนวทางแก้ไข : ปรับรูปแบบวิธีการโดยใช้ระบบออนไลน์เพิ่มขึ้น



กิจกรรมที่ 2 : ส่งเสริมและพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินงานบูรณาการสื่อสาร เฝ้าระวังเตือนภัยสุขภาพดีวิถีใหม่ และการฟื้นฟูสุขภาพชุมชนสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด-19 เพื่อออกแบบกระบวนการสำคัญที่จะทำให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อหรือแพร่กระจายเชื้อให้แก่ผู้อื่น ซึ่งจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและป้องกันตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการเฝ้าระวังและเตือนภัยสุขภาพ สามารถสื่อสารสุขภาพดีวิถีใหม่ให้แก่บุคคลในครอบครัวหรือผู้ใกล้ชิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ชุมชนมีศักยภาพในการป้องกันควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถฟื้นฟูสุขภาพชุมชนสร้างตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด-19

1. จัดทำและสนับสนุนแนวทางการและคู่มือการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ให้เครือข่าย
2. จัดทำแบบประเมินตำบลวิถีชีวิตใหม่ปลอดภัยจากโควิด-19
3. สนับสนุนงบประมาณให้ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 แห่งละ 10,000 บาท เพื่อดำเนินการในการส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

4. สนับสนุนงบประมาณให้ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน 5 แห่ง แห่งละ 80,000 บาท เพื่อสร้างและพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข
5. พัฒนาศักยภาพ อสม. นวัตกรรมสังคม แกนนำขับเคลื่อนและทีมบูรณาการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต
6. จัดทำหลักสูตร อสม. นวัตกรรมสังคม ร่วมกับภาคีเครือข่าย
7. ดำเนินการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต และชุมชนวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด-19 หยุดความชะงักงัน สู้การกักกันตัวอย่างมีรายได้ ผลการดำเนินงาน
 - 1) ตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จำนวน 6,217 แห่ง (ร้อยละ 85.69) จากเป้าหมาย 7,255 แห่ง
 - 2) ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยจากโควิด 19 จำนวน 2,368 แห่ง แบ่งเป็น
 - ตำบลจัดจัดการโควิด 19 เข้มแข็ง จำนวน 659 ตำบล
 - ตำบลสีเขียว จำนวน 1,709 ตำบล

ผลงานตามตัวชี้วัด : ระดับกิจกรรม : ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เป้าหมาย ร้อยละ 75 ผลงาน 85.69

ปัจจัยความสำเร็จ : การพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เป็นยุทธศาสตร์ที่ 2 กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ โครงการชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ซึ่งทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องดำเนินการแบบบูรณาการภายใต้ความร่วมมือ

ข้อสังเกต : -

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :

1. ฐานข้อมูลไม่เสถียร ระบบไม่ Friendly user
2. การสื่อสารระหว่างหน่วยงานที่เล็งและพื้นที่ มีช่องว่างให้เกิดความเข้าใจให้ปฏิบัติงานให้ถูกต้อง

แนวทางแก้ไข :

1. พัฒนาการสื่อสาร ให้เกิดความเข้าใจ เพื่อปิดช่องว่างการดำเนินงาน
2. พัฒนาการดำเนินงานด้านคุณภาพมากขึ้น

โครงการที่ 3 : โครงการยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

กิจกรรม : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เข้าสู่มาตรฐานสากลรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ขับเคลื่อน พัฒนาและยกระดับให้สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพการให้บริการอย่างมีคุณภาพ และเป็นที่ยอมรับในระดับสากล เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรของประเทศ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1. สถานพยาบาลภาครัฐ

- 1) จัดทำเกณฑ์การส่งเสริมมาตรฐานระบบบริการสุขภาพโรงพยาบาลก้าวสู่มาตรฐานสากล โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานสากลที่ได้รับการรับรองจาก International Society for Quality in Healthcare (ISQua) เช่น Joint Commission International (JCI) หรือ Global Healthcare Accreditation (GHA) Program หรือ American Accreditation Commission International (AACI) เป็นต้น
- 2) ประชาสัมพันธ์เชิญชวนโรงพยาบาลที่มีความพร้อมและมีความประสงค์จะยกระดับการพัฒนาเข้าสู่มาตรฐานสากล ทั้ง 12 เขตสุขภาพที่มีโรงพยาบาลสมัครเข้าร่วม จำนวน 14 แห่ง
- 3) ดำเนินการส่งเสริม พัฒนาโรงพยาบาลให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานสากล จำนวน 13 แห่ง

2. สถานพยาบาลภาคเอกชน

- 1) จัดทำฐานข้อมูล และส่งเสริม พัฒนาองค์ความรู้ระบบคุณภาพมาตรฐานระดับสากล ให้กับสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ที่ยังไม่ได้รับการรับรองมาตรฐานระดับสากล เช่น HA / JCI / DNV GL / GHA / AACI หรืออื่นๆ มีสถานพยาบาลเข้าร่วมจำนวน 103 แห่ง
- 2) สำรวจ วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ และสำรวจความคิดเห็นจากผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลในด้านการส่งเสริมการลงทุนและพัฒนาบริการสุขภาพในกลุ่มอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร
- 3) ปรับปรุง พัฒนากฎหมายเพื่อส่งเสริมศักยภาพการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล 2 ฉบับ ได้แก่ (ร่าง) ประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยมาตรฐานบริการในสถานพยาบาลเสมือนจริง และว่าด้วยมาตรฐานบริการปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ในสถานพยาบาล
- 4) สร้างความร่วมมือเพื่อพัฒนาสถานพยาบาลต้นแบบ ดังนี้
 - 1) สถานพยาบาลภาครัฐ
 - ต้นแบบบริการเวชศาสตร์จีโนม (รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี)
 - ต้นแบบบริการการแพทย์ทางไกล (รพ.ราชวิถี กรมการแพทย์)
 - ต้นแบบมาตรฐานสากลและการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด (รพ.ชลบุรี)
 - 2) สถานพยาบาลภาคเอกชน
 - ต้นแบบศูนย์ความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง (รพ.วิภาราม อมตะนคร)
 - ต้นแบบศูนย์การดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร (รพ.กล้วยน้ำไท)
- 5) ส่งเสริมศักยภาพการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรให้กับสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายในด้านต่างๆ ดังนี้
 - 1) การฟื้นฟูร่างกายผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้มีภาวะพึ่งพาในชุมชน จำนวน 70 คน
 - 2) จัดสัมมนาให้ความรู้มาตรฐานการบริการเวชศาสตร์จีโนม จำนวน 340 คน
 - 3) ส่งเสริม พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร จำนวน 4 แห่ง
 - 4) พัฒนาวិชาการและการจัดการความรู้ด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ดังนี้
 - มาตรฐานระบบบริการเสริมความงาม
 - e-Health Service ของประชาคมอาเซียน
 - ระบบบริการเวชศาสตร์การแพทย์ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
 - นวัตกรรมทางการแพทย์และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 6) ผลิตสื่อความรู้ ได้แก่ Knowledge Management ชุดความรู้ที่ 1: ระบบงานสร้างคุณค่าและหนังสือคู่มือเส้นทางสุขภาพสายประเทศไทย The Journey to Thailand Health Tourism EP.1
- 7) ขับเคลื่อน Wellness Sandbox โครงการแสนภูตยา เฮลท์คลับ แอนด์ ทรีทเมนท์ จังหวัดฉะเชิงเทรา
- 8) สถานพยาบาลเอกชนได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสากล (GHA) จำนวน 8 แห่ง จากกลุ่มเป้าหมาย 100 แห่ง
- 9) สถานพยาบาลเอกชนได้รับการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการส่งเสริมอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรเชิงนโยบายหรือมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรของประเทศไทย

โดยมีสถานพยาบาลที่มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรจำนวน 8 แห่ง จากกลุ่มเป้าหมาย 15 แห่ง

3. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

- 1) ส่งเสริม พัฒนา สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพระดับสากล ดังนี้
 - มาตรฐานสปาสากล (Thai World Class Spa) 3 ระดับ ได้แก่ ระดับ Silver, Gold และ Platinum
 - มาตรฐานกิจการนวดเพื่อสุขภาพและนวดเพื่อเสริมความงามสากล (NUAD Thai Premium)
- 2) ประชาสัมพันธ์และสนับสนุนคู่มือเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพระดับสากล แก่กลุ่มเป้าหมาย 250 แห่ง
- 3) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน 33 แห่ง มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้รับการรับรองผ่านเกณฑ์มาตรฐานสากล จำนวน 28 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 11.20 ของกลุ่มเป้าหมายดังนี้
 - รางวัล Thai world class spa จำนวน 10 แห่ง
 - รางวัล Nuad Thai premium จำนวน 18 แห่ง

ผลงานตามตัวชี้วัด :

- 1) ระดับกิจกรรม : ร้อยละสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพเข้าสู่มาตรฐานสากล เป้าหมาย ร้อยละ 5 เป้าหมาย จำนวน 476 แห่ง จำนวนเข้าสู่การพัฒนามาตรฐานสากล จำนวน 49 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 10.29
- 2) ระดับผลผลิต/โครงการ : ร้อยละสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร เป้าหมายร้อยละ 5 กลุ่มเป้าหมาย 265 แห่ง จำนวนที่มีศักยภาพในการแข่งขัน 33 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12.45

ปัจจัยความสำเร็จ :

- 1) ผู้บริหารระดับสูงให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริมอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรในเชิงนโยบาย
- 2) บุคลากรผู้ปฏิบัติงานมีความกระตือรือร้นและมีแรงจูงใจในการพัฒนางานวิชาการมาตรฐานด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรอย่างเข้มแข็ง
- 3) ความเข้มแข็งของเครือข่ายสภาวิชาชีพ สถาบันการศึกษา สมาคม หน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆ
- 4) นำเอาเกณฑ์มาตรฐานสากล เช่น JCI, GHA, AACI มาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบเกณฑ์ในการพัฒนามาตรฐานโรงพยาบาลก้าวสู่สากล
- 5) ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อสังเกต : ควรกำหนดเกณฑ์องค์ประกอบ และขั้นตอนการส่งเสริม

และพัฒนาสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลที่ชัดเจน เป็นรูปธรรม และควรมีการติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าการพัฒนาการเข้าสู่มาตรฐานสากล



ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :

- 1) เทคโนโลยีที่พลิกผัน (Disruptive Technology) อย่างรวดเร็ว ธุรกิจการทางด้านสุขภาพที่ใช้เทคโนโลยีพัฒนา ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ซึ่งความได้เปรียบทางการแข่งขัน ทำให้การพัฒนากฎหมาย และการบังคับใช้กฎหมายไม่ ครบคลุมรูปแบบของการประกอบธุรกิจด้านสุขภาพ
- 2) ในวิถีชีวิตปกติใหม่ (New Normal) ที่ประชาชนต้องการมีสุขภาพดี (healthy) และมีความสมบูรณ์ของ สุขภาวะที่ (Wellness) แต่ประชาชนยังขาดความรู้ด้านเทคโนโลยีและความก้าวหน้าทางการแพทย์
- 3) การบังคับใช้กฎหมายและศักยภาพและความรู้ที่เท่าทันของพนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง
- 4) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ความสนใจในการพัฒนาสถานประกอบการของตนเพื่อขอรับการประเมินมาตรฐาน รางวัล Thai world class spa และ Nuad Thai Premium มีจำนวนน้อย เนื่องสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ติดเชื้อโควิด 19 จากต้องประเมินทิศทางการเศรษฐกิจและลดการลงทุนเพื่อประคับประคองกิจการ

แนวทางแก้ไข :

- 1) เร่งรัดกระบวนการทำงานด้านการออกกฎหมายที่มีประสิทธิภาพให้เท่าทันสถานการณ์และพัฒนาการทางธุรกิจ
- 2) พัฒนามาตรการ วิธีการ หรือช่องทางเสริมสร้างความรอบรู้ด้านบริการสุขภาพรวมทั้งเพิ่มความสามารถในการเข้าถึง บริการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ จากนั้นจึงพัฒนาช่องทางการจัดการความรู้และมาตรการความ ปลอดภัยด้านสุขภาพ (Health Service Safety Net) ในวงกว้าง โดยอาศัยเครือข่ายความร่วมมือที่ทำงานร่วมกัน
- 3) พัฒนาศักยภาพด้านวิชาการและเสริมสร้างสมรรถนะพนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในการนำนโยบาย และกฎหมายสู่การปฏิบัติ รวมทั้งความรู้ สามารถในการทำงานร่วมกับภาคธุรกิจอย่างมีประสิทธิภาพและ ความสัมพันธ์ที่ดี
- 4) ประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีเห็นประโยชน์และ ความสำคัญของการรับรองมาตรฐานในระดับสากล เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวชาวไทยและต่างชาติ เมื่อสถานการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ

4. การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)

3.1 การพัฒนานโยบาย กลไก และ มาตรการการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศไทย เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ โดย คณะกรรมการอำนวยการและคณะอนุกรรมการ เพื่อพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพ นานาชาติทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) ด้านการบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) ด้านบริการวิชาการ และงานวิจัย (Academic Hub) ด้านยาและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) โดยได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายและสร้างความร่วมมือ ดังนี้



3.1.1 การพัฒนาเขตระเบียงเศรษฐกิจ เวลเนส อันดามัน (Andaman Wellness Corridor) ดังนี้

- แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงานขับเคลื่อนในระดับประเทศและระดับ พื้นที่
- จัดทำยุทธศาสตร์และแนวทางการพัฒนาเพื่อ เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา
- พัฒนาพื้นที่ต้นแบบ (Prototype) และขยายผลไปยังพื้นที่ที่มีศักยภาพ

- 3.1.2 จัดทำแนวทางการพัฒนาต้นแบบ Wellness Industry ด้วย Green Medicine และเศรษฐกิจสร้างสรรค์ (CREATIVE ECONOMY) เช่น การพัฒนานวัตกรรมพืชสมุนไพรแบบ Green Medicine และ Stem cell
- 3.1.3 พัฒนาการเป็นศูนย์กลางกัญชาโลกในรูปแบบ Metaverse
- 3.1.4 พัฒนาศูนย์กลางการรักษาพยาบาลเฉพาะทางชั้นสูง (Super Center World Class) ได้แก่ การรักษาโรคมะเร็ง (World Oncology Center) โรงพยาบาลเฉพาะทางชั้นสูงเพื่อการรักษาโรคมะเร็ง อมตะชีตี จังหวัดชลบุรี (ภาคเอกชน) และโรงพยาบาลศูนย์มะเร็ง จังหวัดอุดรธานี (ภาครัฐ)
- 3.1.5 พัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนทางการแพทย์นานาชาติ จำนวน 2 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตร Graduate Entry Medicine และหลักสูตรการแพทย์แผนไทย
- 3.2 การส่งเสริมและพัฒนารูปแบบการรักษาพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพสูง (Magnet) ให้มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์แบบบูรณาการ
 - 3.2.1 จัดทำ (ร่าง) กฎกระทรวงเพื่อเพิ่มเติมหลักเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องใน
 - 3.2.2 จัดทำนโยบายและแนวทางการพัฒนาธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่ EEC
 - 3.2.3 จัดทำ (ร่าง) ยุทธศาสตร์และแผนการพัฒนาอุตสาหกรรมในกลุ่ม ATMPs
 - 3.2.4 การพัฒนา Wellness Hub ของประเทศ
 - 3.2.5 จัดทำแนวทางการยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทันตกรรมนานาชาติ (Dental Hub)
- 3.3 การพัฒนามาตรฐานรูปแบบการกักกันตัว (Quarantine) เพื่อรองรับการเปิดประเทศ
 - 3.3.1 แนวทางการบริหารจัดการควบคุมโรค สำหรับสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine : AHQ) ให้สอดคล้องกับสถานการณ์
 - 3.3.2 จัดทำและชี้แจงมาตรการรองรับการเปิดประเทศ รูปแบบ Sandbox / Test and Go สำหรับพื้นที่นำร่องท่องเที่ยว และมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจระยะสั้นแบบ One Day Trip
- 3.4 การส่งเสริม พัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวแบบครบวงจร
 - พัฒนาต้นแบบเส้นทางท่องเที่ยวน้ำพุร้อน ในอำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่
 - พัฒนาต้นแบบบริการรักษาพยาบาลและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ อำเภอเขาหลัก จังหวัดพังงา
- 3.5 การพัฒนาเขตระเบียงเศรษฐกิจแวลเนสอันดามัน Andaman Wellness Economic Corridor (AWC) ดังนี้
 - สร้างระบบนิเวศ (Ecosystem) ในพื้นที่บนโลกเสมือนจริง (Metaverse)
 - กำหนดชุดสิทธิประโยชน์มาตรการทางภาษีและการส่งเสริมการลงทุน
 - เตรียมความพร้อมการจัดงาน Specialised Expo 2028 – Phuket, Thailand
- 3.6 การส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์การพัฒนาประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ
 - การจัดงาน Thailand International Health Expo 2022 มีผู้เข้าร่วมงานจำนวนกว่า 50,000 คน และเกิดการจับคู่ธุรกิจ จำนวนกว่า 441 คู่
 - จัดทำรายละเอียดการเสนอตัวเป็นเจ้าภาพจัดงาน Specialized Expo 2028 Phuket, Thailand และการจัดงาน Expo 2025 Osaka Kansai ณ นครโอซากา ประเทศญี่ปุ่น
- 3.7 กำหนดเกณฑ์การส่งเสริม พัฒนาสถานพยาบาลเอกชนให้มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์
- 3.8 ส่งเสริม พัฒนา และยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลเพื่อรองรับการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร ในสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายจำนวน 50 แห่ง ผลการประเมิน มีสถานพยาบาลมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร จำนวน 6 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 12 ดังนี้

- จังหวัดชลบุรี จำนวน 2 แห่ง
- จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 1 แห่ง
- จังหวัดอุดรธานี จำนวน 1 แห่ง
- จังหวัดภูเก็ต จำนวน 1 แห่ง
- จังหวัดสงขลา จำนวน 1 แห่ง

ผลงานตามตัวชี้วัด : ระดับกิจกรรม : ร้อยละสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ เป้าหมาย ร้อยละ 10 ผลงาน ร้อยละ 12

ปัจจัยความสำเร็จ : การบูรณาการความร่วมมือของภาครัฐและภาคเอกชนในพื้นที่ในการผลักดันให้เป็นพื้นที่ต้นแบบที่มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์

ข้อสังเกต : ควรจัดทำเกณฑ์การประเมินสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีศักยภาพการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรให้ชัดเจน สามารถวัดได้อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นที่ยอมรับ

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : การส่งเสริมและพัฒนาให้มีขีดความสามารถที่สูงขึ้นใน 4 ผลผลิตหลัก ดังนี้ (1) การศึกษาพยาบาลทางการแพทย์ (Medical Service) (2) การบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness) (3) การบริการด้านการศึกษาและวิชาการทางการแพทย์ (Academic) และ (4) ด้านผลิตภัณฑ์ (Product) เพื่อรองรับการเป็นอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร ไม่สอดคล้องกับสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด

แนวทางแก้ไข :

- 1) จัดตั้งคณะกรรมการในระดับพื้นที่เป้าหมาย ในการผลักดันให้เป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร
- 2) จัดทำประเด็นที่ต้องการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์
- 3) มีแผนการพัฒนา และยกระดับสถานพยาบาลให้มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์และการลงพื้นที่เพื่อติดตาม กำกับอย่างต่อเนื่อง



แผนบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษายาเสพติด

โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

กิจกรรม : เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา อสม. ให้มีศักยภาพในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด ในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง โดยอาศัยการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับเครือข่ายระดับตำบลในพื้นที่ ทำหน้าที่เสมือนเป็น เพื่อคู่คิด คอยช่วยเหลือกัน คอยดูแล สอดส่อง และส่งเสริมความเป็นอยู่ของผู้ป่วยการบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดยาเสพติดแล้วมีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ป้องกันมิให้กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างมั่นคง และไม่เป็นที่รังเกียจของสังคมสังคม โดยมีพื้นที่ตำบลต้นแบบเป้าหมาย 12 แห่ง ได้แก่

ที่	ตำบล	อำเภอ	จังหวัด
1	หนองล่อง	เวียงหนองล่อง	ลำพูน
2	ทุ่งสมอ	เขาค้อ	เพชรบูรณ์
3	วังข่าน	แม่วงก์	นครสวรรค์
4	บ้านไร่	เมือง	ราชบุรี
5	หนองไม้แดง	เมือง	ชลบุรี
6	ขวาว	เสลภูมิ	ร้อยเอ็ด
7	นาถ่อน	ธาตุพนม	นครพนม
8	นาศรีนวน	เมือง	มุกดาหาร
9	เขาพระบาท	เข็ญใหญ่	นครศรีธรรมราช
10	ปากแพรก	ดอนสัก	สุราษฎร์ธานี
11	บาโลย	ยะหริ่ง	ปัตตานี
12	กาลูปัง	รามัน	ยะลา

โดยมีผลดำเนินการ ดังนี้

1. จัดทำนโยบาย แนวทาง และรูปแบบการดำเนินงานขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดในชุมชน พร้อมทั้งชี้แจงแก่ทีมปฏิบัติงาน คณะทำงาน และผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ต้นแบบเพื่อขับเคลื่อนงานด้านยาเสพติดในชุมชน
2. จัดทำและสนับสนุนคู่มือการปฏิบัติงาน และแบบประเมินศักยภาพ อสม. บัดดี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม จำนวน 10,000 เล่ม แก่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่
3. พัฒนาระบบรายงานผลการดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี และการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดของชุมชน ผ่านระบบ Thaiphc.net
4. อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. บัดดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนพื้นที่ต้นแบบ โดยมี อสม. บัดดีกลุ่มเป้าหมาย (รายเดิม) ได้รับการฟื้นฟูศักยภาพทั่วประเทศ จำนวน 15,886 คน จากกลุ่มเป้าหมาย 14,510 คน คิดเป็นร้อยละ 109.48

5. อสม. บัดดี ในพื้นที่ต้นแบบ จำนวน 867 คน จากเป้าหมาย 900 คน คิดเป็นร้อยละ 96.33 โดยดำเนินการติดตามดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยยาเสพติดครบกระบวนการตามเกณฑ์ที่กำหนด สามารถดูแลผู้ป่วยยาเสพติดได้จำนวน 5,282 คน โดยใช้กลไก 3 หมอ ปฏิบัติงานร่วมกับชุดปฏิบัติการระดับตำบลในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการ ดังนี้
 - 1) รวบรวมรายชื่อผู้ผ่านการบำบัด ฟันฟูทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ
 - 2) ประชุมวางแผนร่วมกับทีมงานที่ทำหน้าที่ในการติดตาม ดูแล ช่วยเหลือหลังการบำบัดฟันฟู
 - 3) ดำเนินการตามขั้นตอนการติดตาม ดูแล ผู้ผ่านการบำบัดฟันฟู ครอบครัว และชุมชน
 - 4) ดำเนินการติดตาม ดูแลหลังการบำบัดฟันฟูอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 4 ครั้ง เป็นระยะเวลา 1 ปี
 - 5) บันทึกผลการติดตาม ดูแล ผ่าน Application Smart อสม. เชื่อมโยงข้อมูลผลการดำเนินงานกับระบบ thaiphc.net

ผลงานตามตัวชี้วัด :

แผนบูรณาการ : ร้อยละของ อสม. บัดดีที่ติดตาม ดูแล ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง เป้าหมาย ร้อยละ 50 ผลงาน ร้อยละ 96.33

ปัจจัยความสำเร็จ :

1. ระบบเทคโนโลยีในการสื่อสารในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19
2. แนวทาง คู่มือปฏิบัติงาน อสม. บัดดีฯ ใช้เป็นแนวทางสำหรับปฏิบัติงานของ อสม. บัดดี ในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่ผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัด ในชุมชน

ข้อสังเกต :-

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : สถานการณ์โรค Covid-19 ระบาดในประเทศไทยทำให้การดำเนินงานกิจกรรมต่างๆไม่เป็นไปตามเป้าหรือตามแผน

แนวทางแก้ไข : ปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้



แผนบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว

โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

กิจกรรม : ส่งเสริม พัฒนา เมืองสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับจัดสรรงบประมาณจากแผนบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว ภายใต้โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีเป้าหมายในการพัฒนาและยกระดับคุณภาพมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (สปา นวดเพื่อสุขภาพหรือนวดเพื่อเสริมความงาม) รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่จังหวัดนำร่องท่องเที่ยวเป้าหมายสำคัญ 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย กระบี่ บุรีรัมย์ ชลบุรี ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี และกรุงเทพมหานคร โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. ส่งเสริม พัฒนา สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ในพื้นที่เป้าหมายเพื่อยกระดับให้เป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยมีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเป้าหมาย จำนวน 85 แห่ง
2. กำหนดเกณฑ์เพื่อใช้ในการประเมินสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ประกอบด้วย ได้แก่ 1) มาตรฐานกิจการเวลเนส สปา 2) มาตรฐานสปาสากล (Thai World Class Spa) และ 3) Nuad Thai Premium
3. รับรองสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 18 แห่ง คิดเป็นอัตราที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.76 ประกอบด้วย
 - 3.1) มาตรฐานกิจการเวลเนส สปา (Wellness Spa) + มาตรฐานสปาสากล (Thai World Class Spa) จำนวน 7 แห่ง
 - 3.2) มาตรฐานสปาสากล (Thai World Class Spa) จำนวน 11 แห่ง
 โดยมีผลการดำเนินงานแยกรายจังหวัด ดังนี้
 - 1) จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 8 แห่ง
 - 2) จังหวัดกระบี่ จำนวน 2 แห่ง
 - 3) จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 4 แห่ง
 - 4) จังหวัดชลบุรี จำนวน 3 แห่ง
 - 5) จังหวัดภูเก็ต จำนวน 1 แห่ง
4. ส่งเสริมผู้ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีศักยภาพและคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด โดยการจัดสอบประเมินความรู้ ความสามารถ 2 ครั้ง จำนวน 1,497 คน โดยมีผู้สอบผ่านจำนวน 522 คน คิดเป็นร้อยละ 34.86

ผลงานตามตัวชี้วัด : แผนบูรณาการ : อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด เป้าหมาย ร้อยละ 5 ผลงาน ร้อยละ 5.76

ปัจจัยความสำเร็จ : เครือข่ายการทำงานในส่วนภูมิภาคให้การสนับสนุนทางวิชาการและการดำเนินกิจกรรมในพื้นที่

ข้อสังเกต : มาตรฐานกิจการเวลเนส สปา ควรกำหนดให้ชัดเจน และกำหนดเกณฑ์ที่ส่งเสริมและเปิดโอกาสให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพทุกขนาดสามารถขอรับการรับรองได้ โดยอาจแบ่งระดับมาตรฐานตามขนาดให้มีความเหมาะสมเพื่อให้สามารถได้รับการรับรองเป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :

1. ผู้ประกอบกิจการให้ความสนใจน้อย เนื่องจากเป็นมาตรฐานใหม่ และยังไม่เห็นถึงประโยชน์ที่จะได้จากการได้รับรองคุณภาพตามมาตรฐานที่เป็นรูปธรรม

2. การพัฒนาและยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีมาตรฐานเป็นสถานประกอบการเวลเนส สปา ต้องใช้งบประมาณสูง ทำให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่สนใจและมีความพร้อมที่จะเข้าร่วมดำเนินการมีจำนวนน้อย และต้องการต้องการปรับระดับประคองและลดการลงทุนการดำเนินกิจการในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19

แนวทางแก้ไข : ประชาสัมพันธ์ ชี้แจงทำความเข้าใจให้ผู้ประกอบการเห็นถึงความแตกต่างและประโยชน์ที่จะได้รับการพัฒนายกระดับสถานประกอบการให้ได้รับการรับรองมาตรฐานสถานประกอบการกิจการเวลเนส สปา มุ่งเน้นนำร่องสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีความพร้อม มีความต้องการและมีทุนในการดำเนินการพัฒนา เพื่อเป็นต้นแบบให้กับแห่งอื่นๆ ต่อไป



แผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย

โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ

กิจกรรม : พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับจัดสรรงบประมาณตามแผนบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ภายใต้โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผ่านกระบวนการสร้างเสริมสนับสนุนด้านสุขภาพ โดยให้บุคคลมีการปฏิบัติและการพัฒนาสุขภาพ ส่งเสริมให้ครอบครัว/ผู้ดูแลผู้สูงอายุ/หมู่บ้าน/ชุมชนกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการประเมินคัดกรองสุขภาพและดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนให้สามารถจัดการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม โดยมีทีมบูรณาการความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหน่วยงาน ภาครัฐ เอกชน และประชาชน ตลอดจนจัดการสิ่งแวดล้อม และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงหรือลดการกระทำที่เสี่ยงหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เพื่อช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุสามารถจัดการด้านสุขภาพด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจ ในการปฏิบัติอย่างจริงจังจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เริ่มต้นตั้งแต่ตัวผู้สูงอายุเอง บุคคลในครอบครัว และสังคม โดยมีผลการดำเนินงาน ดังนี้



1. จัดทำและชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนและแนวทางการส่งเสริมสนับสนุนภาคีเครือข่ายชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับเขตและจังหวัด
2. สนับสนุนคู่มือการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อใช้ในการพัฒนาศักยภาพทีมงาน และแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน/ชุมชน จำนวน 5,700 เล่ม
3. พัฒนาแบบประเมินศักยภาพแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุ และจัดทำแบบประเมินความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อสม./อสค./FCG)
4. ดำเนินการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ดังนี้
 - 4.1) พัฒนาศักยภาพทีมงานระดับพื้นที่ จำนวน 60 คน ประกอบด้วย ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ และเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 - 4.2) พัฒนาศักยภาพแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อสม./อสค./FCG) ในชุมชนพื้นที่ต้นแบบ จำนวน 4,000 คน เพื่อให้มีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพ การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนทั้ง 9 ด้าน ได้แก่ 1) ภาวะหกล้ม 2) สุขภาพช่องปาก 3) สายตาระยะไกล 4) การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 5) ภาวะโภชนาการ 6) ความคิดความจำ 7) การกลั่นปัสสาวะ 8) ความเครียด และ 9) การได้ยิน
5. พัฒนา Platform ในแอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.” สำหรับแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุ เพื่อใช้ในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ รวมถึงการรายงานผลการดำเนินงานในระบบฐานข้อมูล thaophc.net

6. ผู้สูงอายุในพื้นที่นาร่อง 20 แห่ง ได้รับการคัดกรองสุขภาพพื้นฐานทั้ง 9 ด้าน จำนวน 350,535 คน ซึ่งมีผู้สูงอายุที่มีภาวะปกติ จำนวน 254,212 คน (คิดเป็นร้อยละ 72.52) และผู้สูงอายุที่มีภาวะผิดปกติ จำนวน 96,323 คน (คิดเป็นร้อยละ 27.48) ดังนี้

รายการคัดกรอง	จำนวน (คน)	คิดเป็นร้อยละ
1) ภาวะหกล้ม	19,910	5.68
2) สุขภาพช่องปาก	19,244	5.49
3) สายตาระยะไกล	19,104	5.45
4) การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	13,776	3.93
5) ภาวะโภชนาการ	8,202	2.34
6) ความคิดความจำ	7,676	2.19
7) การกลืนปัสสาวะ	7,080	2.02
8) ความเครียด	1,296	0.37
9) การได้ยิน	35	0.01
รวม	96,323	27.48

7. ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพพื้นฐานทั้ง 9 ด้าน และพบว่ามีความผิดปกติจะได้รับการคัดกรองสุขภาพเชิงลึก และได้รับการรักษาจากหมอมคนี่ 2 และหมอมคนี่ 3 ตามลำดับ และมีการจัดทำแผนการดูแล ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล เพื่อพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพผู้สูงอายุให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสม ลดเสี่ยงลดโรค สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพและเข้าถึงบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสม ทันทีที่ ชะลอเข้าสู่ภาวะความเสื่อมถอย โดยแกนนำผู้ดูแลผู้สูงอายุ (อสม. และ อสค.) ในชุมชน 20 พื้นที่ ได้ดำเนินการการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุจำนวนทั้งสิ้น 15,879 ราย ประกอบด้วย

- 1) การดูแลด้านป้องกันการพลัดตกหกล้ม จำนวน 4,644 คน (29.24%)
- 2) การดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 4,896 คน (30.83%)
- 3) การดูแลด้านโภชนาการ จำนวน 3,872 คน (24.38%)
- 4) การดูแลด้านความคิดความจำ จำนวน 2,467 คน (15.53%)



ผลงานตามตัวชี้วัด :

แผนบูรณาการ : จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชนเป้าหมาย 10,000 คน ผลงาน 15,879 คน

ปัจจัยความสำเร็จ :

- 1) การบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ตั้งแต่ระดับครอบครัว ชุมชน รพ.สต. และโรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป โดยมีการเชื่อมโยงการทำงานระหว่าง อสม.หมอคนที่ 1 หมอคนที่ 2 และหมอคนที่ 3 เพื่อการดูแลผู้สูงอายุในทุกระดับตามขั้นตอนการดูแล
- 2) ระบบเทคโนโลยีในการสื่อสารในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19
- 3) แนวทาง คู่มือการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับ ผู้สูงอายุ

ข้อสังเกต : -

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : สถานการณ์โรค Covid-19 ระบาดในประเทศไทยทำให้การดำเนินงานกิจกรรมต่างๆไม่เป็นไปตามเป้าหรือตามแผนที่กำหนด

แนวทางแก้ไข : ปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้

แผนบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

โครงการยกระดับพัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส

กิจกรรม : ปลูกฝังวิธีคิด ปลูกจิตสำนึก ให้มีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต

ผลการดำเนินงาน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากแผนบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ภายใต้โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยกำหนดกลไกและเครื่องมือที่สำคัญของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ มาประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ประกอบด้วย 1) การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) 2) การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) และ 3) การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OTA) เป็นการยกระดับความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและสูงขึ้น และเป็นส่วนสำคัญต่อการขับเคลื่อนตอบสนองระดับคะแนนดัชนีการรับรู้การทุจริตของประเทศไทยให้สูงขึ้น โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้



1. ขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงานและแนวทาง/เกณฑ์การประเมิน ITA และองค์กรคุณธรรมด้านต่างๆ ทั้งในระดับกรมและระดับหน่วยงานสู่การขับเคลื่อนการดำเนินงาน
2. ประกาศเจตนารมณ์และนโยบายการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ โดยผู้บริหารกรมและเจ้าหน้าที่ทั้งในระดับกรมและระดับหน่วยงาน
3. จัดทำแผนการป้องกันการทุจริตและส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2565 – พ.ศ. 2570)
4. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพด้านการบริหารความเสี่ยงการทุจริตและประพฤติมิชอบ ทั้ง 35 หน่วยงาน และร่วมกันดำเนินการวิเคราะห์ความเสี่ยงด้านการทุจริตของแต่ละหน่วยงานในด้านที่สำคัญ และจัดทำแบบประเมินความเสี่ยงด้านการทุจริตในประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ 1) การพิจารณาอนุมัติ 2) การใช้อำนาจ และ 3) การใช้งบประมาณและทรัพยากรภาครัฐ
5. รายงานข้อมูลการประเมิน ITA ระดับกรม ในหัวข้อ การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) ให้กับ สำนักงาน ป.ป.ช.
6. ดำเนินการประเมินการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ ดังนี้
 - 6.1) ประเมินผลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) ตอบแบบวัดการรับรู้ จำนวน 600 คน จากกลุ่มเป้าหมาย 1,316 คน (ร้อยละ 45.59)
 - 6.2) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) External Integrity and Transparency Assessment ตอบแบบวัดการรับรู้ จำนวน 359 คน จากกลุ่มเป้าหมาย 3,375 คน (ร้อยละ 10.63) ได้ครบตามจำนวนที่ทาง ป.ป.ช.กำหนด (ร้อยละ 10 ของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย)

7. คัดเลือกและประเมินหน่วยงานในสังกัดกรมให้เป็นองค์กรโปร่งใสใฝ่ใจคุณธรรม และจัดส่งข้อมูลการประเมินองค์กรคุณธรรม ให้กับทาง ศปท. สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
8. ส่งเสริมและพัฒนาบุคลากรด้านคุณธรรมจริยธรรมสู่สังคมที่ไม่ทนต่อการทุจริตและประพฤติมิชอบ หลักสูตร STRONG กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุม จำนวน 80 คน โดยเป็นบุคลากรในสังกัดกรมสนับสนุนฯ ที่รับผิดชอบงานด้านคุณธรรมจริยธรรม และการประเมิน ITA ระดับกรมและระดับหน่วยงาน
9. ผลการประเมินตามเกณฑ์ ITA ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดังนี้
 - 9.1) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ตามเกณฑ์ที่ สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด (ร้อยละ 85.00) ผ่านเกณฑ์การประเมินที่ ร้อยละ 88.17
 - 9.2) หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส (ITA) ตามเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ 95 โดยมีหน่วยงานที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน 34 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 97.14

ผลงานตามตัวชี้วัด : แผนบูรณาการ : ร้อยละของหน่วยงานผ่านการประเมิน ITA เป้าหมาย ร้อยละ 95 ผลงาน ร้อยละ 97.14
ปัจจัยความสำเร็จ : ผู้บริหารระดับสูง ให้ความสำคัญ และมีนโยบายชัดเจน และบุคลากรทุกหน่วยงานมีความเข้าใจ ในหลักเกณฑ์การประเมิน (ITA) และการคัดเลือกหน่วยงานคุณธรรม การคัดเลือกบุคลากรดีเด่นประเภทต่าง ๆ

ข้อสังเกต :-

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : ข้อคำถามในแบบประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ในบางข้อคำถามยังมีความคลุมเครือ และต้องใช้เวลาตีความอย่างรอบคอบ

แนวทางแก้ไข :

1. ศึกษาเล่มข้อมูลเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)
2. ปรีกษาข้อสงสัยกับทาง สำนักงาน ป.ป.ช.
3. ชี้แจงข้อคำถามให้หน่วยงานรับทราบเพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน



ส่วนที่ 3

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและผู้นิเทศงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้มีศักยภาพภาพ ทักษะในการทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานในพื้นที่ตามแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ซึ่งได้กำหนดประเด็นการตรวจราชการที่สำคัญ ประกอบด้วย 1) Agenda base นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ 2) functional based ระบบของหน่วยบริการ 3) Area based ปัญหาสำคัญของพื้นที่ และ 4) การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ผ่านการตรวจราชการ การกำกับ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานตามนโยบายสำคัญและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในฐานะหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้พิจารณาแต่งตั้งให้ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 เป็นผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับเขตสุขภาพที่ 1-12 ร่วมกับคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งดำเนินการตรวจราชการตามแผนการตรวจราชการ และตามกรอบประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเกี่ยวข้อง ดังนี้

ประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ และโครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

หัวข้อ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้กำหนดเป้าหมายให้แต่ละเรือนจำในเขตสุขภาพที่ 1-12 รวม 126 แห่ง ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ทั้ง 3 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ 1) สัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขังไม่น้อยกว่า 1:50 2) มีการฝึกอบรม และ/หรือฟื้นฟู อสรจ. 2 ครั้งต่อปี และ 3) อสรจ. มีส่วนร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ โดยพบว่าการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ มีสัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขังไม่น้อยกว่า 1:50 ครบตามเกณฑ์ 125 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 99.21) มีการฝึกอบรมและ/หรือฟื้นฟู อสรจ. 2 ครั้งต่อปี ตามเกณฑ์ 124 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 98.41) และ อสรจ. มีส่วนร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ ตามเกณฑ์ครบ 126 แห่ง

ทั้งนี้พบว่า มีเรือนจำ จำนวน 1 แห่ง มีจำนวนการพันโทซของ อสรจ. เป็นจำนวนมาก เนื่องจากการเป็นผู้ต้องขังชั้นดีและเรือนจำ จำนวน 2 แห่ง เกิดสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19 ในเรือนจำ เป็นเหตุให้มีการจำกัดกิจกรรมได้ตามแผนที่กำหนด นอกจากนี้ควรมีการวางระบบกำกับ ติดตามการดำเนินงานของเรือนจำ โดยการบูรณาการร่วมกับเครือข่ายหน่วยงานกรมวิชาการให้คำปรึกษาหน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการ อย่างต่อเนื่อง

ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

หัวข้อ กัญชาทางการแพทย์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในสถานพยาบาลเอกชน เขตสุขภาพละ 3 แห่ง โดยได้จัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในสถานพยาบาลเอกชนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2559 ที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่าย (จ่าย) ยา กัญชา ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 โดยมีสถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในเขตสุขภาพที่ 1-12 จำนวน 99 แห่ง แบ่งเป็น 1. สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) 74 แห่ง และ 2. สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล) 25 แห่ง และเขตสุขภาพที่ 13 (กทม.) จำนวน 88 แห่ง

ทั้งนี้ ส่วนสำคัญในการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์ คือ การพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ให้มีความรู้และสร้างความเข้าใจแนวทางการดำเนินการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์และกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และควรมีระบบการติดตามการให้บริการ ควบคู่กับการส่งเสริมให้โรงพยาบาลภาครัฐและสถานพยาบาลเอกชนเปิดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หัวข้อ ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้ความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอคนที่ 1 และระบบกลไก อสม. ในการสร้างเสริมดูแลศักยภาพคนในชุมชน ให้สามารถเชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่และภาคีเครือข่าย และสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งมี อสม. หมอคนที่ 1 ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 78,760 คน (104.89%) จาก อสม. กลุ่มเป้าหมาย 75,086 คน ซึ่งมีผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแล จาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี จำนวน 1,298,526 คน (95.60%) จากผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุ 60 ขึ้นไป, ผู้ป่วย 7 กลุ่มโรค, กลุ่มเสี่ยงโรคโควิด-19, และผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่กักรักษาตัว) 1,358,266 คน โดยได้พัฒนาทักษะและส่งเสริมความรู้ด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital skill) ในการใช้งาน Application สมาร์ท อสม. ซึ่งมี อสม. ลงทะเบียนใช้ Application จำนวน 705,021 คน (67.81%) จาก อสม.ทั้งหมด จำนวน 1,039,735 คน และมี อสม. ผู้ใช้งาน Application จำนวน 300,093 คน (49.08%) ของ อสม. ผู้ลงทะเบียนทั้งหมด

ทั้งนี้ การบูรณาการกิจกรรมการดูแล เยี่ยม ติดตาม ประชาชนกลุ่มเป้าหมายร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนาระบบการดูแล เยี่ยม ติดตามประชาชนกลุ่มเป้าหมายให้ได้รับการดูแลจากหมอประจำตัว 3 คน นอกจากนี้ยังควรมีการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับหมอคนที่ 1, 2 และ 3 ในการเพิ่มศักยภาพการดูแล และส่งเสริมทักษะการป้องกันจัดการสุขภาพด้วยตนเองให้แก่ประชาชน

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ดำเนินการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (LTC) โดยคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน 9 ด้าน พื้นที่นำร่อง 7 จังหวัด จำนวน 17,641 คน พบว่า มีปัญหาด้านการมองเห็น ร้อยละ 26.29 ด้านความคิดความจำ ร้อยละ 25.41 ด้านช่องปาก ร้อยละ 24.40 ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ร้อยละ 17.71 ด้านการได้ยิน ร้อยละ 10.39 ด้านขาดสารอาหาร ร้อยละ 8.89 ด้านการกลืนปัสสาวะ ร้อยละ 7.57 ภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 7.54 และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 4.09

ทั้งนี้ การส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคสมองเสื่อม และพลัดตกหกล้มยังทำได้น้อยเนื่องจากผู้ดูแลผู้สูงอายุยังไม่เห็นความสำคัญของการพาผู้สูงอายุไปเข้ารับการดูแลตามระบบ ซึ่งการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งในสังคมปัจจุบัน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมสุขภาพและลดพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และควรขยายผลพื้นที่ต้นแบบให้ครอบคลุมทั้ง 77 จังหวัดทั่วประเทศ

ส่วนที่ 4

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
พรบ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. 2565



สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด พรบ.งบประมาณ รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยงาน	ผลงานเชิงปริมาณ		สรุปสถานะ	
				เป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยงาน	ภาพรวม
ตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ (2 ผลสัมฤทธิ์ 3 ตัวชี้วัด)							
1. ประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง	ร้อยละ 80	ร้อยละ 80.46	ส.	9,600 คน	7,724 คน	ผ่าน	ผ่าน
2. สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ 80	ร้อยละ 90.03	วศ.	190 แห่ง	152 แห่ง	ผ่าน	ผ่าน
			สพรศ.	646 แห่ง	594 แห่ง	ผ่าน	
			กสพส.	750 แห่ง	682 แห่ง	ผ่าน	
3. ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 70	ร้อยละ 81.58	วศ.	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80.70	ผ่าน	ผ่าน
			สพรศ.	ร้อยละ 70	ร้อยละ 84.05	ผ่าน	
			กสพส.	ร้อยละ 70	ร้อยละ 80.00	ผ่าน	
ตัวชี้วัดเป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน (4 เป้าหมาย 7 ตัวชี้วัด)							
1. ร้อยละของประชาชนและชุมชน กลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 75	1. ประชาชน ร้อยละ 103.08	ส.	1. ประชาชน 145,100 คน	1. ประชาชน 149,576 คน	ผ่าน	ผ่าน
	ร้อยละ 75	2. ชุมชน ร้อยละ 37.67	ส.	2. ชุมชน 7,255 ชุมชน	2. ชุมชน 2,733 แห่ง	ไม่ผ่าน	ไม่ผ่าน
2. ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด	(ซ้ำ) กับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่ 2 ตัวชี้วัดที่ 1						
3. ร้อยละของข้อร้องเรียนและการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 98	ร้อยละ 98.83	กม.	429 เรื่อง	424 เรื่อง	ผ่าน	ผ่าน

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยงาน	ผลงานเชิงปริมาณ		สรุปสถานะ	
				เป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยงาน	ภาพรวม
4. ร้อยละ สถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพ มีคุณภาพเข้าสู่ มาตรฐานสากล	ร้อยละ 5	ร้อยละ 10.29	วศ.	126 แห่ง	13 แห่ง	ผ่าน	ผ่าน
			สพรศ.	100 แห่ง	8 แห่ง	ผ่าน	
			กสพส.	250 แห่ง	28 แห่ง	ผ่าน	
5. ร้อยละ สถานพยาบาล กลุ่มเป้าหมายมี ศักยภาพในการแข่งขัน ด้านอุตสาหกรรม การแพทย์	ร้อยละ 10	ร้อยละ 12	กสป.	50 แห่ง	6 แห่ง	ผ่าน	ผ่าน
6. อัตราการเพิ่มขึ้นของ จำนวนสถาน ประกอบการด้านการ ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ ได้รับมาตรฐานตามที่ กำหนด	(ซ้ำ) กับตัวชี้วัดแผนบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว						
7. ดำเนินการปรับปรุง หรือพัฒนาในเรื่อง คุณธรรมและความ โปร่งใสในการ ดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ	(ซ้ำ) กับตัวชี้วัดแผนบูรณาการแผนบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ						
ตัวชี้วัดผลผลิต/โครงการ (5 ผลผลิต/โครงการ)							
1. ร้อยละของ สถานพยาบาลและ สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพผ่านการรับรอง คุณภาพตามมาตรฐานที่ กำหนด	(ซ้ำ) กับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่ 2 ตัวชี้วัดที่ 1						
2. ร้อยละของชุมชนมี การดำเนินการจัดการ สุขภาพที่เหมาะสม ให้กับประชาชน	ร้อยละ 75	ร้อยละ 81.47	ส.	75,086 แห่ง	61,172 แห่ง	ผ่าน	ผ่าน
3. จำนวนสุขศาลา พระราชทานได้รับการ รับรองมาตรฐานการ ให้บริการสาธารณสุขผ่าน เกณฑ์ระดับคุณภาพ	10 แห่ง	12 แห่ง	กผ.	10 แห่ง	12 แห่ง	ผ่าน	ผ่าน

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยงาน	ผลงานเชิงปริมาณ		สรุปสถานะ	
				เป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยงาน	ภาพรวม
4. ร้อยละของประชาชนและชุมชน กลุ่มเป้าหมายมี ศักยภาพในการจัดการ สุขภาพตนเองได้ตาม เกณฑ์ที่กำหนด	(เข้า) กับตัวชี้วัดเป้าหมายการให้บริการกรมที่ 1 ตัวชี้วัดที่ 1						
5. ร้อยละ สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายมี ศักยภาพในการแข่งขัน ด้านอุตสาหกรรม การแพทย์ครบวงจร	ร้อยละ 5	ร้อยละ 12.45	สปรศ. กสพส.	15 แห่ง	5 แห่ง	ผ่าน	ผ่าน
ใช้ข้อมูลเป้าหมายการให้บริการหน่วยงานตัวชี้วัดที่ 4 (กสพส. มาตรฐานสากล) ตอบตัวชี้วัดนี้ร่วมด้วย							
ตัวชี้วัดกิจกรรม (10 กิจกรรม)							
1. ร้อยละของ สถานพยาบาลและ สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพผ่านการรับรอง คุณภาพตามมาตรฐานที่ กำหนด	(เข้า) กับตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์ที่ 2 ตัวชี้วัดที่ 1						
2. จำนวนระบบ เทคโนโลยีในการ ขับเคลื่อนการเป็น องค์กรดิจิทัล	3 ระบบ	3 ระบบ	กทส.	3 ระบบ	3 ระบบ	ผ่าน	ผ่าน
3. จำนวนระบบการ บริหารจัดการองค์กรที่มี ประสิทธิภาพ	2 ระบบ	2 ระบบ	กผ.	1 ระบบ	1 ระบบ	ผ่าน	ผ่าน
			กบค.	1 ระบบ	1 ระบบ	ผ่าน	ผ่าน
4. ร้อยละของชุมชนมี การดำเนินการจัดการ สุขภาพที่เหมาะสม ให้กับประชาชน	(เข้า) กับตัวชี้วัดผลผลิต/โครงการ ตัวชี้วัดที่ 2						
5. จำนวนสุขภาพ พระราชทานได้รับการ รับรองมาตรฐานการ ให้บริการสาธารณสุขผ่าน เกณฑ์ระดับคุณภาพ	(เข้า) กับตัวชี้วัดผลผลิต/โครงการ ตัวชี้วัดที่ 3						
6. ร้อยละของประชาชน และชุมชน กลุ่มเป้าหมายมี ศักยภาพในการจัดการ สุขภาพตนเองได้ตาม เกณฑ์ที่กำหนด	(เข้า) กับตัวชี้วัดเป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ตัวชี้วัดที่ 1						

ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยงาน	ผลงานเชิงปริมาณ		สรุปสถานะ	
				เป้าหมาย	ผลงาน	หน่วยงาน	ภาพรวม
7. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ 75	ร้อยละ 95.65	สช.	1,368,960 คน	1,309,349 คน	ผ่าน	ผ่าน
8. ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 75	ร้อยละ 89.69	สช.	268,097 คน	240,473 คน	ผ่าน	ผ่าน
9. ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ร้อยละ 75	ร้อยละ 85.69	สช.	7,255 ตำบล	6,217 ตำบล	ผ่าน	ผ่าน
10. ร้อยละสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพเข้าสู่มาตรฐานสากล	(ซ้ำ) กับตัวชี้วัดเป้าหมายการให้บริการหน่วยงาน ตัวชี้วัดที่ 4						
ตัวชี้วัดแผนงานบูรณาการ (4 ตัวชี้วัด 4 แผนบูรณา)							
1. ร้อยละของ อสม. บัดดีที่ติดตาม ดูแล ผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 50	ร้อยละ 96.33	สช.	900 คน	867 คน	ผ่าน	ผ่าน
2. จำนวนผู้สูงอายุเป้าหมายที่ได้รับการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ และลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยชุมชน	10,000 คน	15,879 คน	สช.	10,000 คน	15,879 คน	ผ่าน	ผ่าน
3. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด	ร้อยละ 5	ร้อยละ 5.76	กสพส.	16 แห่ง (ฐาน 312 แห่ง)	18 แห่ง	ผ่าน	ผ่าน
4. ร้อยละของหน่วยงานผ่านการประเมิน ITA	ร้อยละ 95	ร้อยละ 97.14	กจธ.	35 หน่วยงาน	34 หน่วยงาน	ผ่าน	ผ่าน

ส่วนที่ 5

แผนและผลการเบิกจ่าย
งบประมาณรายจ่าย
ประจำปี พ.ศ. 2565



แผนและผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
 จำแนกตาม แผนงาน ผลผลิต / โครงการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)

หน่วย : บาท

แผนงาน ผลผลิต / โครงการ	การเบิกจ่าย (แผน/ผล)	รวม งบประมาณที่ได้รับ	งบรายจ่าย						
			งบบุคลากร	งบดำเนินงาน	งบลงทุน		งบเงินอุดหนุน	งบรายจ่ายอื่น	
					ครุภัณฑ์	สิ่งก่อสร้าง		ค่าใช้จ่ายในการเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด	ค่าใช้จ่ายใน การเดินทาง ไปต่างประเทศ
แผนงาน : บุคลากรภาครัฐ (ด้านการพัฒนาและ เสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์) รายการค่าใช้จ่ายบุคลากรรัฐ	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	421,621,581	392,672,500	7,930,700	-	-	-	-	-
	ผล	421,612,006	413,690,881	7,921,126	-	-	-	-	-
แผนงาน : พื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ผลผลิตที่ 1 : การคุ้มครองผู้บริโภค ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	136,935,600	-	77,469,425	25,354,400	32,223,300	-	-	1,888,475
	ผล	136,280,018	-	76,813,948	25,354,297	32,223,300	-	-	1,888,474
ผลผลิตที่ 2 : ภาควิชาการภายใต้การส่งเสริม พัฒนา ให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการ สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	24,434,500	-	16,434,500	-	-	8,000,000	-	-
	ผล	24,417,286	-	16,417,286	-	-	8,000,000	-	-
แผนงาน : ยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุข ภาวะที่ดี โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริและ เฉลิมพระเกียรติ	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	8,185,500	-	8,185,500	-	-	-	-	-
	ผล	8,108,430	-	8,108,430	-	-	-	-	-
โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริม ศักยภาพคนทุกกลุ่มวัย	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	12,532,401,300	-	55,653,300	-	-	12,476,748,000	-	-
	ผล	12,532,179,390	-	55,431,390	-	-	12,476,748,000	-	-
โครงการที่ 3 : โครงการยกระดับมาตรฐานบริการ สุขภาพรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมแพทย์ ครบวงจร	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	33,967,200	-	33,967,200	-	-	-	-	-
	ผล	33,891,132	-	33,891,132	-	-	-	-	-

แผนงาน ผลผลิต / โครงการ	การเบิกจ่าย (แผน/ผล)	รวม งบประมาณที่ได้รับ	งบรายจ่าย						
			งบบุคลากร	งบดำเนินงาน	งบลงทุน		งบเงินอุดหนุน	งบรายจ่ายอื่น	
					ครุภัณฑ์	สิ่งก่อสร้าง		ค่าใช้จ่ายในการเพิ่ม ประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด	ค่าใช้จ่ายใน การเดินทาง ไปต่างประเทศ
แผนงาน : บูรณาการป้องกัน ปราบปรามและ บำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	1,451,000	-	-	-	-	-	1,451,000	-
	ผล	1,446,790	-	-	-	-	-	1,446,790	-
แผนงาน : บูรณาการสร้างรายได้จากการ ท่องเที่ยว โครงการที่ 1 : โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิง สุขภาพ	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	1,110,100	-	1,110,100	-	-	-	-	-
	ผล	1,110,043	-	1,110,043	-	-	-	-	-
แผนงาน : บูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อ รองรับสังคมสูงวัย โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริม ศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	1,227,900	-	1,227,900	-	-	-	-	-
	ผล	1,201,727	-	1,201,727	-	-	-	-	-
แผนงาน : บูรณาการต่อต้านการทุจริตและ ประพฤติมิชอบ ผลผลิต : โครงการยกระดับพัฒนาการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสใน การดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	529,100	-	529,100	-	-	-	-	-
	ผล	515,668	-	515,668	-	-	-	-	-
รวมทั้งสิ้น	แผน (ตาม พ.ร.บ.)	13,161,863,781	392,672,500	202,507,725	25,354,400	32,223,300	12,484,748,000	1,451,000	1,888,475
	ผล	13,160,762,489	413,690,881	201,410,748	25,354,297	32,223,300	12,484,748,000	1,446,790	1,888,474



ที่ตั้งหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

<p>กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ</p> <p>88/44 หมู่ 4 ซอยสาธารณสุข 8 ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร 1426 โทรสาร 02-149-5670</p>	<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1</p> <p>191/1 หมู่ 4 ตำบล ดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ 50180 โทร 053-112-220 ต่อ [101] โทรสาร -</p>	<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2</p> <p>21 หมู่ 4 ต.มะขามสูง อำเภอเมือง จังหวัด พิษณุโลก รหัสไปรษณีย์ 65000 โทร 055-009 509 โทรสาร 055-009 510</p>
<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3</p> <p>516/17 ถนนพหลโยธิน ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมืองนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์ 60000 โทร 056-221-289 โทรสาร 056-221-984</p>	<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4</p> <p>อาคารกองวิศวกรรมการแพทย์ เลขที่ 88/33 หมู่ที่ 4 ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร 02-1495 614 โทรสาร 02-1495 613</p>	<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5</p> <p>407 ถนนยุติธรรม ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี รหัสไปรษณีย์ 70000 โทร 032-337 258 โทรสาร 032-321 863</p>
<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 6</p> <p>76 หมู่ 5 ถนนอ่างศิลา-บางแสน ตำบลอ่างศิลา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20000 โทร 038-397 233 โทรสาร 038-397 233</p>	<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 7</p> <p>303/2 หมู่ 14 ถนนมิตรภาพ ตำบลศิลา อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น 40000 โทร 043-243 738 โทรสาร 043-247 045</p>	<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8</p> <p>577 หมู่ 12 ตำบลสามพร้าว อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000 โทร 042-217-531 โทรสาร -</p>
<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 9</p> <p>526 ถนนราชสีมา-โชคชัย ตำบลหนองบัวศาลา อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 โทร 044-212 179 โทรสาร 021 937 999</p>	<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10</p> <p>414 ถนนโรงเรียนอุบลปัญญานุกูล ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000 โทร 045-251-749 โทรสาร 045-251-748</p>	<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 11</p> <p>26/10 หมู่ที่ 3 ถนนวัดจาริราษฎร์ ตำบลวัดประตู่ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000 โทร 077 200 149 โทรสาร -</p>
<p>ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12</p> <p>171 หมู่ 4 ถนนสงขลา-จะนะ ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา 90000 โทร 074-336-087 โทรสาร 074-336-088</p>	<p>ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์</p> <p>516/41 หมู่ 10 ถนนพหลโยธิน ตำบลนครสวรรค์ตก อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000 โทร 056-222375, 056-222381 โทรสาร 056-222384</p>	<p>ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคกลาง จังหวัดชลบุรี</p> <p>100 หมู่ 1 ถนนพระยาเสด็จ ตำบลเสม็ด อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000 โทร 038-467251 โทรสาร -</p>
<p>ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น</p> <p>89 ถนนนอามัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000 โทร 043-224 605 โทรสาร 043-221 679</p>	<p>ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช</p> <p>13 ถนน พัฒนาการคูขวาง ในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000 โทร 075-446 354, 075-446 005 โทรสาร 075-446 291</p>	<p>ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา</p> <p>12 ถนนสิโรรส อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000 โทร 073-361 145 โทรสาร -</p>

คณะผู้จัดทำ

คณะผู้บริหาร

นายแพทย์ธเรศ	กรีษนัยรวังค์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายแพทย์ภานูวัฒน์	ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ทันตแพทย์อาคม	ประดิษฐสุวรรณ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายแพทย์สามารถ	ธีระศักดิ์	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บรรณาธิการ

นายแพทย์อัศวพล	ครูศาสตรา	ผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน
----------------	-----------	------------------------

ส่วนกลาง

นายประวิทย์	เกตุทอง	หัวหน้างานติดตามและประเมินผล
นางจันทร์ทิพย์	พงษ์สนาม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นางสาวยุวลักษณ์	นราโชติกา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางสาวยุวลักษณ์	ชั้นอาสา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นางสาวพรนิภา	นุตรวงษ์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
นางสาวณภัทรรัตน์	ชาวสอาด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวศิริรัตน์	ประเสริฐวุฒ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวนพวรรณ	อัศวรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวจิตราภรณ์	อุตมาตย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวกันยา	เพ็ชรโยธิน	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ
นายธงเฉลิม	บุษปวนิช	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวสิริวิภา	พรหมศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวดวงพร	ปัญญาธรรม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวพรรณชนก	สังข์ชัย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวกรกัญญ์ญารัก	บุญสุขเกิด	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวชุติมณฑน์	กาวิ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวอัจฉราภรณ์	แก้วสีอ่อน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวมัทวัน	ภาวะดี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาววรรณนิศา	ศรีเลอจันทร์	นักวิทยาศาสตร์
นายธานี	มูลประดับ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวจิตารัตน์	แวงวรรณ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวกาญจนา	ถึงปัดชา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ส่วนภูมิภาค

นางอัจฉ์สุภา	รอบคอบ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นายกฤษณชัย	กิมชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางรุจิรา	เพชรสงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวสุภัทรา	ผอฝน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ส่วนภูมิภาค

นายศักดิ์ชาย	โชคสวัสดิ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวเข็มจิรา	มากดี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวเมวลี	จิโรจนนุกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ว่าที่ ร้อยตรีหญิง ทศนี	พลอมาตย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวสิริกัญญา	ดุชาติรัมย์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นายสุขประเสริฐ	ทานกระโทก	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นายประจวบ	พิมพ์พุก	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวทรงสุดา	ภูพาดนา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวนาถดา	ศรีไกรเพชร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวปนัดดา	ชลการณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นายเทพรินทร์	อุมภูธร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นายอَاهมัด	หมัดอะด้า	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



25 ปี สบส.

1426 สายด่วน
กรม สบส.

