



ประชุมคณะกรรมการ

วางแผนและประเมินผล(กวป.)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ครั้งที่ 9/2565

ประจำเดือนกันยายน 2565

วันที่ 30 กันยายน 2565 เวลา 13.30 น.

ณ ห้องประชุมบุษราคัม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



นพ.สมชาย โชติ ปิยวัชรเวลา

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



คำปฎิญาณตน

ข้าราชการสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

จงรักภักดี

ซื่อตรงต่อหน้าที่

มีวินัยดำรงแบบพอเพียง

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.1

6 ผลสัมฤทธิ์
7 ตัวชี้วัด

ผลสัมฤทธิ์ และตัวชี้วัดผลสัมฤทธิ์กระทรวงสาธารณสุข
ตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

- 1 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาวะสามารถดูแลสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และสามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมบ่มเพาะจิตสำนึกการมีสุขภาพดี
- 2 จำนวนชุมชนสุขภาพดีเพิ่มขึ้น
- 3 มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานที่ประชากรทุกระดับเข้าถึงได้ดีขึ้น
- 4 การเข้าถึงบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำลดลง
- 5 ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศมากขึ้น
- 6 ประชาชนเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ อย่างครอบคลุมและทั่วถึง

- 1 ปี 65 1) อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาวะของประชากร
ปี 66 1) ประชาชนมีความรอบรู้ (ร้อยละ 70) (กรมอนามัย)
- 2 ปี 65 2) Ambulatory Care Sensitive Conditions: ACSC ลดลง
ปี 66 2) ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (ร้อยละ 75) (สสส.)
- 3 ปี 65 3) การจัดอันดับประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ
ปี 66 3) ร้อยละของ รพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 (กบรส.) (รพศ./รพท. ร้อยละ 100 /รพ.สังกัดกรม ร้อยละ 100 /รพช. ร้อยละ 90)
- 4 ปี 65 4) ดัชนีความก้าวหน้าของการพัฒนาคนด้านสุขภาพ
ปี 66 4) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (3,500 แห่ง) (สสป.)
- 5 ปี 65 5) สัดส่วนประชาชนที่มีความรู้สุขภาพ เรื่องโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภูมิอากาศ
ปี 66 5) ร้อยละของประชาชนกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านโรคและภัยสุขภาพสามารถป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพได้ (ร้อยละ 50) (คร.)
- 6 6) ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 99.95) (สปสช.)
7) ความแตกต่างการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate) (สปสช.)
ปี 65 : ไม่เกิน 112,800 ครั้ง ปี 66 : ไม่เกินร้อยละ 1.5

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

6 เป้าหมาย

12 ตัวชี้วัด

เป้าหมายการให้บริการกระทรวง และตัวชี้วัดเป้าหมายการให้บริการกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
ตามเอกสารงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

1.1

1 ประชาชนได้รับบริการสุขภาพเพื่อสนับสนุนความมั่นคงของชาติ

- 1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพอย่างต่อเนื่องจนถึงการติดตาม (Retention Rate) (ร้อยละ 60) **ศอ.ปส.สร**

2 ระบบบริการสุขภาพมีศักยภาพในการแข่งขัน

- 2) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5) **สบส.**

4 ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพทั่วถึงเป็นธรรม

- 3) ความแตกต่างการใช้สิทธิเมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate) **สปสช.**
ปี 65 : ไม่เกิน 112,800 ครั้ง ปี 66 : ไม่เกินร้อยละ 1.5

5 ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

- ปี 65 4) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก
- ปี 66 4) ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับมาตรฐานขึ้นไป (ร้อยละ 30) **กรมอนามัย**

3 ประชาชนมีสุขภาพดีและเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน

- 6) ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 86) **กรมอนามัย**
- 7) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ (≤ 8 ต่อประชากรแสนคน) **ก.จ.**
- 8) ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (\leq ร้อยละ 7) **ก.พ.**
- 9) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (\leq ร้อยละ 8) **ก.พ.**
- 10) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ (ร้อยละ 88) **คร.**
- 11) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (3,500 ทีม) **สป.สสป.**
- 12) ร้อยละของ รพ.สังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3 **สป.กบรส.**
(รพศ./รพท. ร้อยละ 100 /รพ.สังกัดกรม ร้อยละ 100 /รพช. ร้อยละ 90)

6 การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพและโปร่งใส

- 5) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92) **สป.ศปท.**

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.1

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.2

นโยบายมุ่งเน้น ปี 2566
นายอนุทิน ชาญวีรกูล
รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่งคั่ง (Health for Wealth)
สู่เป้าหมาย
“ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง”

- 1 ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น**
 - เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย 3 หมอ และการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)
 - สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐ อย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว
 - โรงพยาบาลของประชาชน • บริการสุขภาพไร้รอยต่อ • ดูแลองค์รวมทั้งกายและจิต
 - เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังเพื่อพัฒนาโรงพยาบาล
- 2 ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง**
 - ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย
 - ชุมชนเข้มแข็งร่วมพลังสร้างสุขภาพดี
 - สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ทั้งกายและใจ
- 3 ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง**
 - ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรง
 - บูรณาการดูแลผู้สูงอายุทั้งร่างกาย จิตใจ ภาวะสมองเสื่อม
 - สนับสนุนโรงพยาบาลทุกระดับให้มีคลินิกผู้สูงอายุ สามารถเข้าถึงบริการได้สะดวกยิ่งขึ้น
- 4 นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ**
 - ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทยการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
 - ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลก
- 5 ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน**
 - พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชน ที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ให้ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง

ประเด็นมุ่งเน้น

การดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

01 Elderly

ส่งเสริม และจัดระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
ระยะยาว (Long-term care) อย่างทั่วถึง

02 ต่อยอดนโยบาย 3 หมอ

เข้าถึงการดูแลสุขภาพประชาชนในเชิงรุกให้มากขึ้น
ตามนโยบาย 3 หมอ และเชื่อมต่อการรักษา
โดยใช้เทคโนโลยีการแพทย์ระยะไกล (Telemedicine)

03 สื่อสารประชาชนให้ครอบคลุม โดยเน้นสร้าง health literacy

เพิ่มการรับรู้ด้านสุขภาพของประชาชนในทุกมิติ
เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้

04

เชื่อมต่อข้อมูลระดับเฝ้าสุขภาพ อิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (PHR)

เพื่อใช้ประโยชน์ในการให้บริการประชาชน
ได้อย่างรวดเร็ว ครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ





PP & P Excellence

4 แผนงาน 7 โครงการ 15 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

(1) โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย

- 1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- 2) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย
- 3) ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย
- 4) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี ต่อจำนวนประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน
- 5) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan
- 6) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
- 7) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

(2) โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร

- 1) อัตราความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

(3) โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

- 1) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

(4) โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

- 1) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)

(5) โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

- 1) ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง
- 2) ร้อยละของจังหวัดต้นแบบการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

(6) โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

- 1) ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต
- 2) ร้อยละของสถานที่จำหน่ายอาหารผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามกฎหมายกำหนด

แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

(7) โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

- 1) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)

1.2

ประเด็นมุ่งเน้นปี 2566 ด้านการบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)



พัฒนาหน่วยบริการ



People Center
Health care



Telemedicine



เครือข่าย
Service Plan

Service Excellence

5 แผนงาน 22 โครงการ 31 ตัวชี้วัด



แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

(1) โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

1) จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562

2) จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน

(2) โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.

1) ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

(3) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1) ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและที่ได้รับการรักษาใน Stroke Unit

(4) โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ

1) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

(5) โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อด้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านตามเกณฑ์พัฒนาสู่จังหวัดใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU province) ที่กำหนด

2) อัตราการติดเชื้อฉวยโอกาสในกระแสเลือด

(6) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด

1) อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

(7) โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

1) ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

(8) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1) ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพิ่มขึ้น

2) ร้อยละของประชาชนที่มีารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(9) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

1) ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

2) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

(10) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก

1) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired

2) Refracture Rate

(11) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ

1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานเวลาที่กำหนด

(12) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

1) ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง

(13) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต

1) ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m²/yr

Service Excellence (ต่อ)

5 แผนงาน 22 โครงการ 31 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

(14) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา

1) ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ภายใน 30 วัน

(15) โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

1) อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)

(16) โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

1) ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ฯ (Retention Rate)

(17) โครงการการบริหารบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate Care; IMC)

1) ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care * ได้รับการบริหารบาลฟื้นฟูสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

(18) โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery: ODS

1) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery

2) ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคต่างๆ ในโครงการ ODS/MIS ผ่านการผ่าตัดแผลเล็ก (Minimally Invasive Surgery : MIS)

(19) โครงการกัญชาทางการแพทย์

1) ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

(20) โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

1) อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)

2) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

3) อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยบาดเจ็บที่สมอง (traumatic brain injury mortality)

แผนงานที่ 8 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

(21) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และพื้นที่เฉพาะ

1) ร้อยละผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์ และพระราชานุเคราะห์ ได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

แผนงานที่ 9 อุดสาหกรรมกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย

(22) โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

1) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด

2) ร้อยละของศูนย์เวลเนส (Wellness Center) / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูงเพิ่มขึ้น

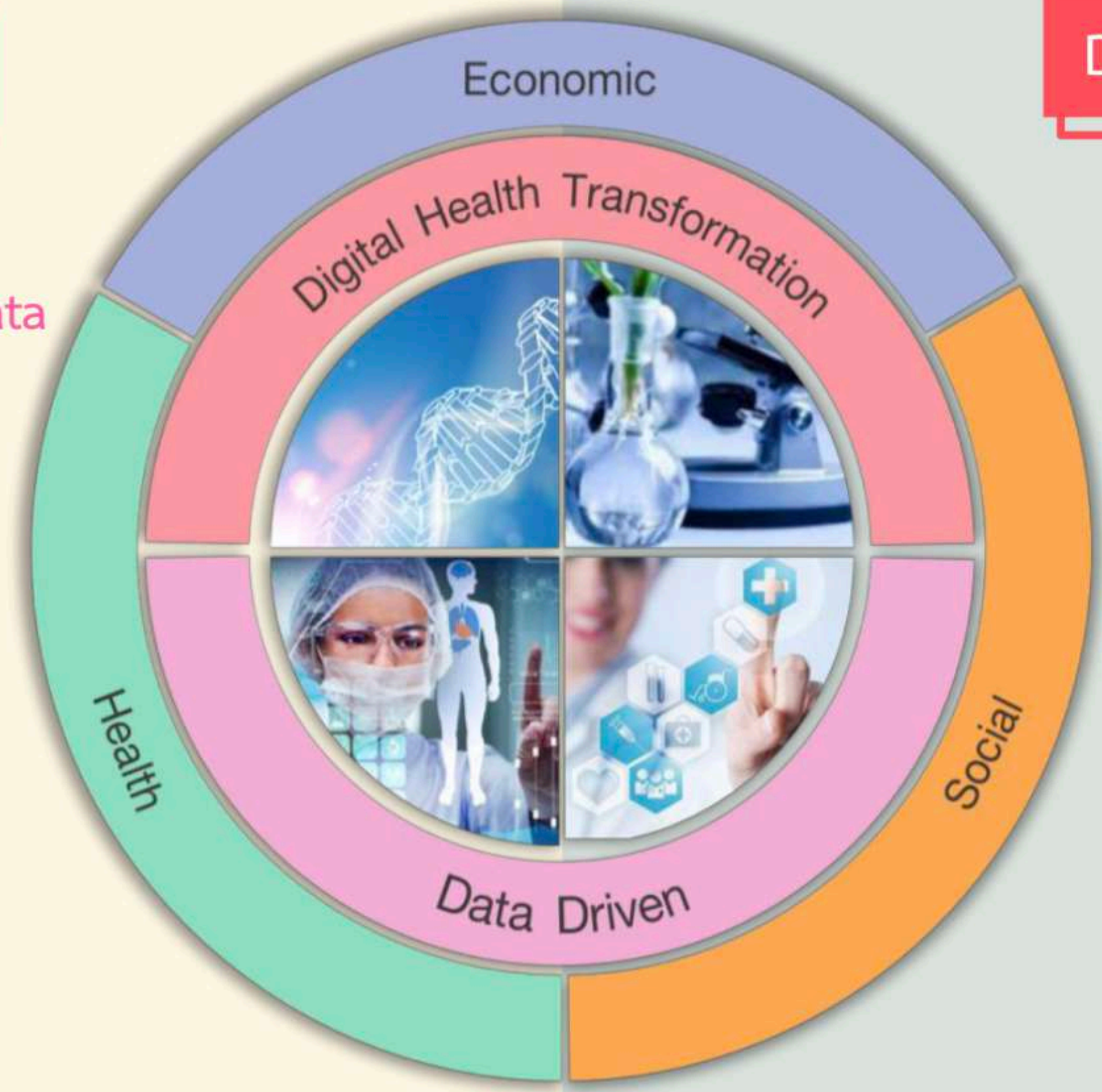
1.2

ประเด็นมุ่งเน้นด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)



Data Driven

- Mindset Health Care Data
- Switching the perspective on Big Data
- Data-Driven Innovation



Digital Health Transformation

- Telehealth/Telemedicine
- Virtual Care
- Decentralized Healthcare /Home Centric
- Biotechnology
- Molecular medicine
- Precision medicine
- Personalization medicine

Governance Excellence



4 แผนงาน 6 โครงการ 11 ตัวชี้วัด

แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

(1) โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส

- 1) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA
- 2) ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผล

(2) โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

- 1) ร้อยละความสำเร็จของการประเมินส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการฯ (PMQA)
- 2) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3
- 3) สถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามนโยบาย EMS

แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

(1) โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ

- 1) ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล
- 2) การให้บริการการแพทย์ทางไกลในผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

(1) โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน

- 1) ความแตกต่างการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (compliance rate)
- 2) ระดับความสำเร็จของการปรับปรุงสิทธิประโยชน์กลางการดูแลปฐมภูมิของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ

(2) โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

- 1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

(1) โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์

- 1) จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่หรือที่พัฒนาต่อยอด

People Excellence

1 แผนงาน 2 โครงการ 2 ตัวชี้วัด



แผนงานที่ 10 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

(1) โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

- 1) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

(2) โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

- 1) ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)



วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.3

การรณรงค์ “แสงนำใจไทยทั้งชาติ
เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 8 เฉลิมพระเกียรติ”

49 อบจ.
เตรียมรับถ่ายไอออน
sw.สต. 3,264 แห่ง



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

พร้อมนี้แล้ว! 1 ต.ค. 65 sw.สต.จำนวน 3,264 แห่ง ต้อง
ถ่ายไอออนไป อบจ. ทั้งหมด

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.4

การถ่ายโอนภารกิจกับการสนับสนุนการทำงาน

การจัดงบประมาณสนับสนุน fix cost SML

: สาธารณูปโภค, ค่าตอบแทน, ค่าจ้าง

ช่วยในช่วงเปลี่ยนผ่าน



ข้อสั่งการจากที่ประชุมเรื่องการถ่ายโอน รพ.สต.

กระทรวงสาธารณสุข

วันที่ 30 กันยายน 2565

ข้อสั่งการจากที่ประชุมเรื่องการถ่ายโอน รพ.สต.

1 ในการถ่ายโอนจะยึดมั่นในหลักการ 4 ข้อต่อไปนี้

1.1 กระทรวงสาธารณสุขเห็นด้วยกับการกระจายอำนาจในการถ่ายโอนภารกิจนี้ไปยัง อบจ.

1.2 การถ่ายโอนครั้งนี้เราจะร่วมมือกันเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อประชาชน

1.3 การถ่ายโอนนี้เราจะดูแลบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เกิดผลกระทบน้อยที่สุด

1.4 สธ.ยินดีช่วยเหลือแก้ไขปัญหาเพื่อให้การถ่ายโอนเป็นไปด้วยความเรียบร้อย

ข้อสั่งการจากที่ประชุมเรื่องการถ่ายโอน รพ.สต.

- 2 ปลัดฯ จะทำหนังสือมอบอำนาจการถ่ายโอน และอำนาจในการทำ MOU

ลงมาที่ นพ.สสจ. ประมาณวันที่ 3 ตุลาคม 2565

- 3 ในช่วงเปลี่ยนผ่านนี้ เห็นควรอนุเคราะห์สนับสนุน ยาเวชภัณฑ์/การออกหน่วยแพทย์ไป รพ.สต.

ที่ถ่ายโอน ตามความจำเป็น/เหมาะสม

- 4 เห็นด้วยกับแนวทางการโอนเงิน PP / OPD ตรงไปยัง รพ.สต.

ขึ้นกับข้อตกลงภายในจังหวัดเพื่อเสนอ สปสช. ต่อไป

ข้อสั่งการจากที่ประชุมเรื่องการถ่ายโอน รพ.สต.

5 จะมีข้อสั่งการให้ตั้ง”ศูนย์ปฏิบัติการเพื่อรองรับการถ่ายโอน”ที่ สสจ.

เพื่อติดตามแก้ปัญหาต่างๆในพื้นที่/รับข้อร้องเรียน

6 การลงนามถ่ายโอนให้ลงนามเมื่อเอกสารต่างๆ มีความพร้อมครบถ้วน เช่น เอกสารด้านครุภัณฑ์

เวชภัณฑ์ สินทรัพย์ ที่ดินสิ่งก่อสร้าง โดยเฉพาะเรื่องบุคลากร ขอให้ อบจ.ลงนามรับรองการจ้าง

พกส./ลูกจ้างเงินบำรุง ต่อเนื่องก่อนการถ่ายโอน จังหวัดใดพร้อมให้ลงนามถ่ายโอนได้

7 การดำเนินการต่างๆระดับจังหวัดขอให้ยึดหนังสือสั่งการและระเบียบกฎหมายเป็นหลัก

วันที่ 30 กันยายน 2565

บทสรุป : บทบาทของ สปสช.ต่อการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.ไป อบจ.

หลักการจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขแก่หน่วยบริการถ่ายโอน



รพ.สต.
ถ่ายโอนไปอบจ.

- ปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และประกาศคณะกรรมการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- คำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชนในการรับบริการสาธารณสุขเป็นหลัก โดยต้องสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานได้ไม่น้อยไปกว่าก่อนการถ่ายโอนภารกิจ
- หน่วยบริการถ่ายโอน ยังคงมีสถานะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายของหน่วยบริการประจำเดิม เหมือนก่อนการถ่ายโอน
- ในช่วงเปลี่ยนผ่าน สปสช. จะคงประชาชนไว้ในหน่วยบริการประจำเดิม เว้นแต่ประชาชนขอย้ายหน่วยบริการประจำ
- สปสช. จะจัดสรรค่าบริการสาธารณสุขไปยังหน่วยบริการถ่ายโอน ภายใต้ข้อตกลงร่วมกันระหว่างหน่วยบริการประจำและหน่วยบริการถ่ายโอน โดยอาจใช้กลไก กสพ. ในการดำเนินงาน

แนวทางดำเนินการในพื้นที่ เขต10 อุบลราชธานี

- 1.สปสช.จะดำเนินการโอนเงินให้ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนผ่านหน่วยบริการประจำ(แม่ข่าย) เข้าบัญชีเงินรับฝาก **ทั้งนี้บัญชีเงินรับฝากเป็นความรับผิดชอบของหน่วยบริการของ สธ**
- 2.หากจะมีการดำเนินการจัดสรรเป็นแนวทางอื่น
 - 2.1 ให้ สสจ ร่วมหารือร่วมกับ รพ.สต และหน่วยบริการประจำ เพื่อหาข้อตกลงการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพผ่านมติคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการ (CUP Board)
 - 2.2 นำข้อตกลงตามข้อ 2.1 เสนอขอความเห็นชอบจาก**คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.)** และ สสจ.รวบรวมรายละเอียดส่งไปยังกองเศรษฐกิจ ก่อนการจัดสรร และสปสช.จะดำเนินการโอนเงินตามแนวทางที่กองเศรษฐกิจแจ้งรายละเอียดฯ
- 3.หากไม่มีการดำเนินการตามขั้นตอนในข้อ 2 **สปสช.จะดำเนินการโอนเงินตามมติ 7x7 ในข้อ 1**

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.5

นโยบาย ปี 2566

What to do or not to do
สิ่งที่ต้องทำหรือไม่ควรทำ



**Make sure you're making the most of
your energy with high-leverage activities.**

Policy Direction

- Information Improvement
- Value Management : Monitoring
- Culture Change
- Strategic Focus

วาระที่ 1 : แข็งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

นโยบาย ปี 2566

- Health literacy in all services**
- Strengthening Health care service**
- Operation Efficiency with value network**
- Governance with trust information**

วาระที่ 1 : แจ้งเพื่อทราบ/ข้อสั่งการ

1.5 นโยบาย ปี 2566

:services delivery seamless network

-SCC (Secondary care Cluster)

-PNC :Provincial network certification

Acute IMC LTC



การรับรู้ถึงเป้าหมาย (Sense of Purpose)

การทำงานที่เรียกสั้นๆว่า
ไปด้วยกัน (go along)

ความสำเร็จพร้อมไปข้างหน้า(go ahead)

แบบบ้านๆเขาเห็นว่า
ดีไปหน้า(good to go ahead)

พลิกโฉมระบบสุขภาพเพื่อคนไทยทั้งประเทศ



Moving Forward Together

ประ

ประ



ประชุมคณะกรรมการ

วางแผนและประเมินผล(กวป.)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ครั้งที่ 9/2565

ประจำเดือนกันยายน 2565

วันที่ 30 กันยายน 2565 เวลา 13.30 น.

ณ ห้องประชุมบุษราคัม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม



นพ.สมชาย โชติ ปิยวัชรเวลา

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม