

## ๕.๑.๒. การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๑/๒๕๖๕ ประจำปี ๒๕๖๕

### ๑. การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๑/๒๕๖๕ ประจำปี ๒๕๖๕

โดยจะได้มีการตรวจราชการที่จังหวัดมหาสารคาม ในระหว่างวันที่ ๒๓-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เนื่องจากการจัดทำข้อมูล การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๕ รอบที่ ๑/๒๕๖๕ ตรวจสอบกรอบประเด็นการ ตรวจราชการ (เอกสารหมายเลข ๑) แบ่งประเด็น (Objective) แบ่งออกเป็นหัวข้อ ดังนี้

#### ๑. Agenda based (ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาลผู้บริหารระดับสูง) ได้แก่

##### ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ

๑.๑ โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

##### ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๒.๑ การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

##### ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๓.๑ จำนวนประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน

๓.๒ การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตาม พรบ.ฯ

๓.๓ อำเภอฟันเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พชอ.)

๓.๔ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว ระดับ ๕ ดาว

#### ๒. Function based (ระบบงานของหน่วยบริการ) ได้แก่

##### ประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

๔.๑ สุขภาพเด็ก

๔.๒ สุขภาพวัยทำงาน

๔.๓ สุขภาพสูงอายุ

##### ประเด็นที่ ๕ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

๕.๑ Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด

๕.๒ Service Plan สาขาอุบัติเหตุ

๕.๓ Service Plan สาขามะเร็ง

๕.๔ Service Plan สาขาทารกแรกเกิด

๕.๕ Intermediate care

##### ประเด็นที่ ๖ ระบบธรรมาภิบาล

๖.๑ ตรวจสอบภายใน

๖.๒ การเงินการคลัง

๖.๓ การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT)

#### ๓. Area base (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)

(๑) TB

(๒) OV&CCA

(๓) Cancer anywhere

(๔) Innovative Health Care

(๕) New normal Medical Service โรคติดต่ออุบัติใหม่ COVID-19

๒. (ร่าง) กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๑/๒๕๖๕ วันที่ ๒๓-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕

**วันที่ ๑ ของการตรวจราชการ**

- ภาคเช้า** - สาธารณสุขนิเทศก์และคณะ รับฟังการบรรยายสรุปผลการดำเนินงานนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุขและ Area base (ปัญหาสำคัญของพื้นที่) ได้แก่ (๑) TB (๒) OV&CCA (๓) Cancer anywhere (๔) Innovative Health Care (๕) New normal Medical Service โรคติดต่ออุบัติใหม่ COVID-19 ที่ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
- ภาคบ่าย** - ออกพื้นที่ตรวจเยี่ยมอำเภอโกสุมพิสัย (เน้น OV&CCA)

**วันที่ ๒ ของการตรวจราชการ**

- ภาคเช้า** - ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และสาธารณสุขนิเทศก์และคณะ รับฟังการบรรยายสรุปผลการดำเนินงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๕ ภาพรวมของจังหวัดมหาสารคามและโรงพยาบาลมหาสารคาม ที่ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
- ภาคบ่าย** - ทีมที่ ๑ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ออกพื้นที่ตรวจราชการอำเภอนาเชือก  
- ทีมที่ ๒ สาธารณสุขนิเทศก์ ออกพื้นที่ตรวจราชการอำเภอวาปีปทุม

**วันที่ ๓ ของการตรวจราชการ**

- ภาคเช้า** - สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๕ ที่ห้องประชุมตักสิลา ชั้น ๔ โรงพยาบาลมหาสารคาม

## เอกสารหมายเลข ๑

การมอบหมายประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๕  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑. Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)			
ประเด็นที่ ๑	โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์		
	๑. โครงการราชทัณฑ์ ปันสุขทำความดีเพื่อชาติ ศาสตร์ กษัตริย์ ๑. การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	<u>รอบที่ ๑ และรอบที่ ๒</u> - มีข้อมูลสัดส่วน อสรจ. - มีแผนการฝึกอบรม และ/หรือแผนการอบรมฟื้นฟู อสรจ. ปีละ ๒ ครั้ง - มีแผนการสนับสนุน อสรจ. ร่วมจัดบริการสุขภาพตามบริบทแต่ละเรือนจำ - โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดบริการตรวจรักษา ตามเวชปฏิบัติ (แพทย์) ในสถานพยาบาลเรือนจำ ครอบคลุมแผนกที่มี แนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ อย่างน้อยร้อยละ ๖๐	พัฒนาคุณภาพฯ
	๒. ด้านบริการสุขภาพช่องปากและการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ	<u>รอบที่ ๑ และรอบที่ ๒</u> - มีแผนการจัดบริการสุขภาพช่องปากในเรือนจำที่รับผิดชอบ - มีรายงานสรุปจำนวนผู้ต้องขังที่ได้รับบริการสุขภาพช่องปาก - มีแผนงาน/โครงการจัดอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุในเรือนจำ - มีแผนการตรวจสุขภาพและประเมินพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง - มีแผนสนับสนุนการใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อบันทึกผลการตรวจและคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพ	ทันตสาธารณสุข
	๓. ด้านการบริการสุขภาพจิต	<u>รอบที่ ๑ และรอบที่ ๒</u> - ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังได้รับการคัดกรองสุขภาพจิต - ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ต้องขังที่คัดกรองแล้วพบปัญหาสุขภาพจิตได้รับการดูแลรักษา - ร้อยละ ๕๐ ของผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังปล่อยตัวได้รับการติดตามต่อเนื่องครบ ๑ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๖๔-๓๐ กันยายน ๒๕๖๕)	ส่งเสริมสุขภาพ
	๔. ด้านควบคุมป้องกันโรค	<u>รอบที่ ๑</u> <b>๔.๑ การคัดกรองค้นหาวัณโรค</b> - จำนวนเรือนจำ/ทัณฑสถาน ที่มีการ คัดกรองวัณโรค (๑๔๓ แห่ง) - ผู้ต้องขังแรกได้รับบริการคัดกรองวัณโรค ร้อยละ ๙๐ - ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐	ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
			ควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		<p><b>๔.๒ การคัดกรอง HIV SY HCV</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับร้อยละ ๕๐</li> <li>- มีการดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับร้อยละ ๕๐</li> <li>- มีการดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับร้อยละ ๕๐</li> </ul> <p><b>รอบที่ ๒</b></p> <p><b>๔.๑ การคัดกรองค้นหาวัณโรค</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการดำเนินการคัดกรองค้นหาวัณโรค ในผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๙๐</li> <li>- ผู้ต้องขังรายเก่าได้รับการคัดกรองวัณโรค ปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๙๐</li> </ul> <p><b>๔.๒ การคัดกรอง HIV SY HCV</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการดำเนินการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</li> <li>- มีการดำเนินการคัดกรองตับอักเสบบี ในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</li> <li>- มีการดำเนินการคัดกรองซิฟิลิสในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับ ร้อยละ ๕๐</li> </ul> <p><b>๔.๓ การดำเนินงานเรือนจำสี่ขาวปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแผนการดำเนินการคัดกรองโรคโควิด-19 และแผนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันต่อโรคโควิด-19 ในผู้ต้องขัง และผู้คุมตามแผนการดำเนินงาน</li> </ul> <p><b>๔.๔ บูรณาการการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคติดต่อสำคัญในเรือนจำ (นำร่อง ๒ เรือนจำ/เขต ได้แก่ เขต ๓ และ เขต ๑๒)</b></p>	
ประเด็นที่ ๒	กัญชาทางการแพทย์		
	การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	<p><b>รอบที่ ๑</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแผนการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์</li> <li>- มีแผนการค้นหาผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์</li> </ul> <p><b>รอบที่ ๒</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดบริการคลินิกกัญชา เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงโดยง่าย</li> <li>- มีแผนการค้นหาผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์</li> </ul>	พัฒนาคุณภาพฯ/ แพทย์แผนไทย
ประเด็นที่ ๓	ระบบสุขภาพปฐมภูมิ		
	จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน	<p><b>รอบที่ ๑</b></p> <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สถานะสุขภาพและปัญหา</li> </ul>	การสาธารณสุข มูลฐาน

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- แผนกำหนดพื้นที่/การสรรหาแพทย์ (หมอคคนที่ ๓) ให้สอดคล้องกับแผนการจัดตั้ง หน่วยบริการ</li> <li>- สภาพปัญหา</li> <li>- กำหนดกลุ่มเป้าหมาย (ผู้สูงอายุ ผู้พิการ IMC ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID)</li> <li>- ระบบการให้คำปรึกษา</li> </ul> <p><u>รอบที่ ๒</u></p> <p>ประชาชนได้รับการดูแล/การได้รับคำปรึกษาจากหมอประจำตัวทั้ง ๓ คน</p>	
	<p>การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพตาม พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒</p>	<p><u>รอบที่ ๑</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายและทิศทางการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ</li> <li>- กำหนดพื้นที่ที่จะจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามแผนจัดตั้ง ๑๐ ปี และกำหนด อำเภอ ๑ อำเภอ ที่จะดำเนินการเต็มพื้นที่</li> <li>- จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒</li> </ul> <p><u>รอบที่ ๒</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ ๕๐% ของแผนจัดตั้ง ๑๐ ปี</li> <li>- ๑ จังหวัด มี ๑ อำเภอ ที่ดำเนินการให้มีหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เต็มพื้นที่</li> </ul>	<p>การสาธารณสุข มูลฐาน</p>
	<p>อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนา คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (พขอ.)</p>	<p><u>รอบที่ ๑</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สถานการณ์ปัจจุบันของแต่ละ พขอ.</li> <li>- แผนปฏิบัติการในประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต อย่างน้อย ๒ ประเด็นและประเด็น Covid 19 อีก ๑ ประเด็น และ ดูแลกลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) IMC และผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19) อย่างเป็นองค์รวม</li> <li>- ผลการประเมินตนเองปี ๒๕๖๕ ก่อนดำเนิน การพัฒนาคุณภาพชีวิตแต่ละ พขอ.ตามแนวทาง UCCARE</li> </ul> <p><u>รอบที่ ๒</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลการดำเนินงานของ พขอ. ในการแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่และการจัดการกับประเด็น COVID 19 รวมถึงการดูแล กลุ่มเปราะบาง (ผู้พิการ ผู้สูงอายุ (ติดเตียง) IMC และผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19)</li> <li>- ผลการดำเนินงานของ พขอ.ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี</li> <li>- แผนปฏิบัติการในการดำเนินงาน พขอ.ปี ๒๕๖๖</li> </ul>	<p>พัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข/การ สาธารณสุขมูลฐานฯ</p>
	<p>รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ ๕ ดาว</p>	<p><u>รอบที่ ๑</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดแผนงานและแนวทางการดำเนินการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดดาว (รพ.สต.ติดดาว)</li> <li>- รพ.สต. ประเมินตนเองตามเกณฑ์และบันทึกข้อมูลในระบบ พร้อมวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาโอกาสพัฒนา</li> </ul> <p><u>รอบที่ ๒</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต. ได้รับการเยี่ยมประเมิน และร่วมวางแผนพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.เสนอแนะและให้การสนับสนุนเพื่อแก้ไขปัญหา จากระดับอำเภอ ระดับจังหวัดและระดับเขต</li> </ul>	<p>การสาธารณสุข มูลฐาน</p>

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๒. Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)			
ประเด็นที่ ๔	สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต		
	<p>สุขภาพเด็ก</p> <p>- ระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ของเด็กไทย</p>	<p><u>รอบที่ ๑</u></p> <p><b>หญิงตั้งครรภ์</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ให้ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์</li> <li>- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์</li> <li>- สถานบริการ สธ. จ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีนธาตุเหล็ก และโฟลิก ให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคน</li> <li>- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันการ ติดเชื้อโควิด ๑๙ หลังอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์</li> <li>- พื้นที่มีการดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนและส่งเสริมให้ร้านอาหารแผงลอย ฟู้ดทรัค และโฮมเมดใช้เกลือและผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน โดยใช้แพลตฟอร์มอนามัยไอโอดีนได้ตามค่าเป้าหมายรายเขต</li> </ul> <p><b>เด็ก ๐-๕ ปี</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปกป้อง ส่งเสริมสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>- การส่งเสริมโภชนาการของหญิงให้นมบุตร และอาหารตามวัยของเด็กปฐมวัย</li> <li>- ขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ/คณะกรรมการกองทุนสุขภาพระดับตำบล</li> <li>- พัฒนาคู่มือบริการงานอนามัยแม่และเด็กในชุมชน (รพ.สต., ศพด.)</li> <li>- ติดตาม เฝ้าระวัง และส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการ ความฉลาดทางอารมณ์ และสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย</li> <li>- ส่งเสริมการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน – ๕ ปี</li> <li>- นักเรียนในโรงเรียนสังกัดโครงการ กพด. ได้รับน้ำเสริมไอโอดีนเป็นประจำทุกวัน</li> </ul> <p><u>รอบที่ ๒</u></p> <p><b>หญิงตั้งครรภ์</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ให้ฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์</li> <li>- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์</li> <li>- สถานบริการ สธ. จ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีนธาตุเหล็ก และโฟลิก ให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคน</li> <li>- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันการ ติดเชื้อโควิด ๑๙ หลังอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์</li> <li>- พื้นที่มีการดำเนินงานชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีนและส่งเสริมให้ร้านอาหารแผงลอย ฟู้ดทรัค และโฮมเมดใช้เกลือและผลิตภัณฑ์ปรุงรสที่เสริมไอโอดีน โดยใช้แพลตฟอร์มอนามัยไอโอดีนได้ตามค่าเป้าหมายรายเขต</li> </ul> <p><b>เด็ก ๐-๕ ปี</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปกป้อง ส่งเสริมสนับสนุน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>- การส่งเสริมโภชนาการของหญิงให้นมบุตร และอาหารตามวัยของเด็กปฐมวัย</li> </ul>	<p>ส่งเสริมสุขภาพ/ ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ</p>

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ติดตาม เฝ้าระวัง และส่งเสริมการเจริญเติบโต พัฒนาการ ความฉลาดทางอารมณ์ และสุขภาพช่องปากของเด็กปฐมวัย</li> <li>- ส่งเสริมการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสำหรับเด็กอายุ ๖ เดือน – ๕ ปี</li> <li>- นักเรียนในโรงเรียนสังกัดโครงการ กพด.ได้รับน้ำเสริมไอโอดีนเป็นประจำทุกวัน</li> <li>- เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานการดูแลช่วยเหลือพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่องในเขตสุขภาพ เพื่อแก้ไขปัญหา GAP ของพื้นที่</li> <li>- พัฒนาระบบติดตาม และกระตุ้นเด็กพัฒนาการล่าช้าด้วย TEDAcI หรือเครื่องมือมาตรฐาน อย่างต่อเนื่อง</li> </ul>	ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
	<b>สุขภาพวัยทำงาน</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ</li> <li>- การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง</li> </ul>	<p><u>รอบที่ ๑</u></p> <p>ส่งเสริมความรู้ เข้าใจ และวัคซีนใจให้กับประชาชน พัฒนาศักยภาพ Gate Keeper เพื่อค้นหา คัดกรอง ประชากรกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งต่อเข้าสู่ระบบบริการ มีการบูรณาการเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน แก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย ร่วมกับระหว่างภาคีเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข โดยคณะ อนุกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิตระดับจังหวัดและ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ จะมียุทธศาสตร์สำคัญต่อการขับเคลื่อนงานให้เกิดความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ</p> <p><u>รอบที่ ๒</u></p> <p>ติดตามระบบบริการด้านการรักษา ดูแลต่อเนื่อง ในกลุ่ม Mental disorder (Schizophrenia , Mood disorder) พัฒนาระบบการส่งต่อดูแลผู้พยายามทำร้ายตนเอง เชื่อมโยงการทำงานแบบบูรณาการร่วมกับภาคีเครือข่ายภายในและภายนอกสาธารณสุข และจังหวัดที่มีทีมสอบสวนโรคระบาดวิทยาการฆ่าตัวตาย และมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่องให้มีความรู้ ความสามารถในการสอบสวนสาเหตุการตายตามหลักระบาดวิทยาการฆ่าตัวตาย และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อกำหนดนโยบายหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ นิเทศ/กำกับ ติดตาม ประเมินผลตามแผนการป้องกันการฆ่าตัวตายในระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด</p>	ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
	<b>สุขภาพผู้สูงอายุ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์</li> </ul>	<p><u>รอบที่ ๑</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้อง ระดับเขต/จังหวัด/พื้นที่ ในเรื่องการใช้งาน Application การประเมินพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ และการวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน</li> <li>- สนับสนุนคู่มือ/แนวทางการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ ที่มี ADL <math>\geq</math> ๑๒ คะแนนอย่างน้อยร้อยละ ๕</li> <li>- จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)</li> <li>- ส่วนกลางพัฒนาแผนส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan) ในรูปแบบ Digital พร้อมสนับสนุนคู่มือแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุ (ทั้งสื่อ/คู่มือ และออนไลน์)</li> </ul>	ส่งเสริมสุขภาพ

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	<p>- สมองเสื่อม พัลตตกหล่อม</p> <p>- LTC</p>	<p><u>รอบที่ ๒</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) พร้อมสนับสนุนคู่มือแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้สูงอายุ</li> <li>- ปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้ตามบริบทของพื้นที่ และสอดคล้องกับหลักการของส่วนกลาง</li> <li>- ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุ ที่มี ADL <math>\geq</math> ๑๒ คะแนน อย่างน้อยร้อยละ ๑๐</li> <li>- สนับสนุนการดำเนินงานและติดตามเยี่ยมเสริมพลัง</li> </ul> <p><u>รอบที่ ๑</u></p> <p>วางแผนการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ และ คัดกรองปัญหาสุขภาพสำคัญผู้สูงอายุในคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p><u>รอบที่ ๒</u></p> <p>ปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้ตามบริบทของพื้นที่ และสอดคล้องกับหลักการของส่วนกลาง</p> <p><u>รอบที่ ๑</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่ผู้เกี่ยวข้องในระดับเขต จังหวัด</li> <li>- พื้นที่ประเมินตำบลตามเกณฑ์ ๖ องค์ประกอบ ทั้งพื้นที่ใหม่ /พื้นที่ที่ผ่านการประเมินมาแล้ว ๓ ปีขึ้นไป เพื่อให้การประเมินและรับรองซ้ำ (Re-Accreditation)</li> <li>- วางแผนการส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan) ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</li> </ul> <p><u>รอบที่ ๒</u></p> <p>ปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้ตามบริบทของพื้นที่ และสอดคล้องกับหลักการของส่วนกลาง</p>	
ประเด็นที่ ๕	ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย		
	๑. Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด	<p><b>อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (&lt; ร้อยละ ๘)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้การรักษาผู้ป่วยที่เป็นภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันอย่างรวดเร็ว โดยการให้ยาละลายลิ่มเลือดและหรือการทำบอลลูน (Reperfusion rate)</li> <li>- มีระบบการส่งต่อผู้ป่วย STEMI fast ที่ชัดเจนและปฏิบัติได้จริงทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพ</li> <li>- ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจขาดเลือดเรื้อรังให้รักษาโดยการทำการบอลลูนหรือการผ่าตัด CABG โดยลดเวลาระยะเวลารอคอย</li> <li>- มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดตามโปรแกรม</li> <li>- ในรายที่เป็นโรคแล้วมีแนวทางการควบคุมปัจจัยเสี่ยงของโรคกลุ่ม NCD เพื่อให้อยู่ในระดับที่ต้องการตามมาตรฐาน</li> <li>- ให้การศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติเรื่องการควบคุมปัจจัยเสี่ยงการดูแลตนเอง, ทราบถึงอาการของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและการเข้าถึงบริการทั้งในภาวะฉุกเฉินและปกติ</li> <li>- มีข้อมูลผลการรักษาผู้ป่วย STEMI เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และรายงานผล อัตราตายของผู้ป่วย STEMI</li> </ul> <p><b>ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (<math>\geq</math> ร้อยละ ๖๐)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแนวทางในการให้ยาละลายลิ่มเลือดโดยมีระบบการให้คำปรึกษาและระบบรับส่งต่อผู้ป่วยตลอด ๒๔ ชั่วโมงทุกวัน (๒๔/๗) โดยอายุรแพทย์หรืออายุรแพทย์โรคหัวใจ</li> </ul>	พัฒนาคุณภาพ



ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบการบริหารยาละลายลิ่มเลือดโดยสามารถให้ยาได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมงและมีระบบหมุนเวียนยาระหว่างโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน</li> <li>- มีความพร้อมของหน่วยงาน รถพยาบาลบุคลากร และมีอุปกรณ์เครื่องช่วยชีวิต เพื่อพร้อมส่งต่อผู้ป่วยในกรณีฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมง</li> <li>- มีหน่วยบริการที่มีความพร้อมเพียงพอในการรักษาโดยวิธีให้ยาละลายลิ่มเลือดและหรือการขยายหลอดเลือด</li> <li>- มีระบบการส่งต่อและแนวทางการรับผู้ป่วยเพื่อให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ในเวลาที่รวดเร็วและเหมาะสม ทั้งโดยวิธีให้ยาละลายลิ่มเลือดและการขยายหลอดเลือด</li> <li>- มีข้อมูลการให้การรักษาก่อน STEMI เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และรายงานผล</li> </ul>	
	๒. Service Plan สาขาอุบัติเหตุ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เพิ่มประสิทธิภาพและลดระยะเวลาการเข้าถึง definite care ผ่านระบบ Fast track กลุ่มโรคสำคัญ เช่น STEMI , Stroke , Severe sepsis/septic shock, Trauma และกลุ่มโรคสำคัญอื่นๆ โดยเชื่อมโยงโรงพยาบาลทุกระดับผ่านระบบการส่งต่อและการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างไร้รอยต่อ</li> <li>- ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอยในห้องฉุกเฉิน</li> <li>- แผนรองรับภาวะวิกฤติในสถานการณ์ต่างๆ</li> <li>- พัฒนาระบบฐานข้อมูลห้องฉุกเฉิน</li> </ul>	ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
	๓. Service Plan สาขามะเร็ง	<p><u>รอบที่ ๑ และ ๒</u></p> <p><b>ด้านการผ่าตัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บริหารจัดการห้องผ่าตัดเพื่อรองรับผู้ป่วยโรคมะเร็งร่วมกับโรคอื่นๆ อย่างเหมาะสม</li> <li>- บริหารจัดการให้ได้การวินิจฉัยหลังตัดชิ้นเนื้อเร็วที่สุด</li> <li>- การบันทึกวันเริ่มผ่าตัดใน TCB เพื่อเชื่อมต่อข้อมูลกลับไปยังพื้นที่</li> </ul> <p><b>ด้านเคมีบำบัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดบริการเคมีบำบัดมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ใน Mo</li> <li>- การพัฒนาศักยภาพและธำรงรักษา คัลยแพทย์ อายุรแพทย์ พยาบาลในการให้ยาเคมีบำบัด</li> <li>- พัฒนาระบบการส่งต่อเพื่อลดระยะเวลาการรอคอย</li> <li>- การบันทึกวันเริ่มให้เคมีบำบัดใน TCB เพื่อเชื่อมต่อข้อมูลกลับไปยังพื้นที่</li> </ul> <p><b>ด้านรังสีรักษา</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การบันทึกวันเริ่มฉายรังสีใน TCB เพื่อเชื่อมต่อข้อมูลกลับไปยังพื้นที่</li> <li>- การบรรจุและธำรงรักษาแพทย์ นักฟิสิกส์การแพทย์ และนักรังสีการแพทย์ ให้พร้อมต่อการบริการ</li> <li>- พัฒนาระบบการส่งต่อเพื่อลดระยะเวลาการรอคอย</li> </ul>	พัฒนาคุณภาพฯ

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	๔. Service Plan สาขาทารกแรกเกิด	<u>รอบที่ ๑ และ รอบที่ ๒</u> - ตรวจสอบสาเหตุการเสียชีวิต ๕ อันดับแรกของทารก - จัดอบรมหรือให้ทุนเข้าอบรม NNP ในทุกเขตสุขภาพ	พัฒนาคุณภาพฯ
	๕. intermediate care	<u>รอบที่ ๑</u> - เชื่อมโยงนโยบายระดับชาติลงสู่การปฏิบัติในระดับเขตสุขภาพและจังหวัด - ให้บริการ IMC ตาม Care protocol อย่างเป็นรูปธรรม - สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในวิชาชีพที่ขาดแคลน ระดับจังหวัด/เขตสุขภาพ <u>รอบที่ ๒</u> - พัฒนาการให้บริการ IMC ให้ได้คุณภาพ ทั้งทางด้านโครงสร้าง ระบบบริการ และบุคลากร - บริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ	พัฒนาคุณภาพฯ
<b>ประเด็นที่ ๖</b>	<b>Good Governance</b>		
	ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุงในโรงพยาบาล)	<b>หน่วยบริการทุกแห่งมีแผนเงินบำรุงร้อยละ ๑๐๐</b> <u>รอบที่ ๑</u> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกหน่วยบริการมีแผนเงินบำรุงครบถ้วนทุกแห่ง - โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑ แห่ง มีการดำเนินการด้านรายจ่าย และก่องหนผู้กผันเป็นไปตามระเบียบ <u>รอบที่ ๒</u> - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีประสิทธิภาพ กระบวนการกำกับติดตามแผนเงินบำรุง - โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑ แห่ง มีประสิทธิภาพด้านการควบคุมค่าใช้จ่ายตามแผนเงินบำรุง (ตามหลัก ๔ P)	บริหารทั่วไป
	การเงินการคลังสุขภาพ (วิกฤตการเงินระดับ ๗ , ระบบจัดเก็บรายได้)	<b>หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน</b> <u>รอบที่ ๑ และรอบที่ ๒</u> - พัฒนาระบบบัญชี (Accounting) - การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Budgeting) - พัฒนาศักยภาพบริหารด้านการเงินการคลังแก่เครือข่ายและบุคลากร (Competency) - สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Division of regional health) - ติดตาม กำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน (Efficiency) <b>หน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ</b> <u>รอบที่ ๑ และรอบที่ ๒</u> - มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)	ประกันสุขภาพ

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีระบบงานศูนย์จัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)</li> <li>- มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff &amp; skill) มีจำนวนและทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสมตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.</li> <li>- มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครอบคลุม (Care)</li> <li>- มีการบันทึกรหัสการรักษาพยาบาล ครอบคลุม และถูกต้อง (Code)</li> <li>- มีระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน</li> </ul>	
	การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT)	<p><b>รอบที่ ๑</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทุกจังหวัดแต่งตั้งคณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพในระดับจังหวัด</li> <li>- เชิญชวนให้โรงพยาบาลทุกแห่งเข้าร่วมอบรมการติดตั้งใช้งาน HIS Gateway รุ่นปัจจุบัน</li> <li>- กำกับติดตามให้หน่วยงานทุกแห่งตอบแบบสอบถามสถานะความพร้อมด้านไซเบอร์ ออนไลน์</li> </ul> <p><b>รอบที่ ๒</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำกับติดตามให้โรงพยาบาลทุกแห่งติดตั้ง HIS Gateway และใช้ประโยชน์อย่างสม่ำเสมอเพื่อคุณภาพของข้อมูลที่ประชาชนจะได้รับ</li> </ul>	พัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข
<b>ประเด็นที่ ๗</b>	<b>การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี</b>		
	โครงการแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การดำเนินการภายใต้แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนวาระแห่งชาติ “การแก้ไขปัญหามลพิษด้านฝุ่นละออง”</li> <li>- ความคืบหน้าการแก้ไขมลพิษทางอากาศภายใต้ “๔ พื้นที่ ๕ มาตรการบริหารจัดการ” (๒P๒R)</li> </ul>	อนามัยสิ่งแวดล้อม
	โครงการพัฒนาเมืองสมุนไพร	มีการขับเคลื่อนการพัฒนาเมืองสมุนไพร (Herbal City) โดยบูรณาการของภาคส่วนต่างๆ ใน ๑๔ จังหวัด ภายใต้ ๓ คลัสเตอร์ (เกษตร วัตถุดิบสมุนไพร อุตสาหกรรมสมุนไพร ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและการแพทย์แผนไทย)	การแพทย์แผนไทย
	โครงการบูรณาการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน	ให้ความช่วยเหลือและพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือนใน ๕ มิติ ได้แก่ รายได้ สุขภาพ การศึกษา ความเป็นอยู่ และการเข้าถึงบริการภาครัฐ ในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ	ส่งเสริมสุขภาพ/ ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
	จัดการสิ่งแวดล้อมสีเขียวเพื่อความยั่งยืนตามแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน และเศรษฐกิจสีเขียว (BCG Model)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงการ/กิจกรรมด้านการบริหารจัดการป่าไม้ ตามแผนขับเคลื่อนกิจกรรมปฏิรูปประเทศที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อประชาชนอย่างมีนัยสำคัญ (Big Rock) ภายใต้แผนการปฏิรูปประเทศ ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม</li> <li>- การขับเคลื่อนดำเนินการพื้นที่สีเขียว โดยเฉพาะพื้นที่ป่า สวนป่า สวนสาธารณะ ภาครัฐ ภาคเอกชน และพื้นที่ส่วนบุคคลให้เป็นไปตาม (BCG Model)</li> <li>- การใช้ประโยชน์และหมุนเวียนทรัพยากรทางชีวภาพอย่างยั่งยืน และชาญฉลาด เช่น การสร้างมูลค่าเพิ่มเป็นผลิตภัณฑ์ ภาชนะใส่อาหาร และอาหารเพื่อสุขภาพ ในด้านสุขภาพและการแพทย์ มีการพัฒนายาและเวชภัณฑ์ วัคซีน และเวชสำอาง ที่สกัดจากพืช สัตว์ จุลินทรีย์ และสมุนไพร</li> </ul>	อนามัยสิ่งแวดล้อม/ บริหาร  อนามัยสิ่งแวดล้อม
	การลดอุบัติเหตุทางถนน	ติดตามการขับเคลื่อนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการบูรณาการของภาคส่วนต่าง ๆ ในระดับพื้นที่ การขับเคลื่อนแนวทางการลดอุบัติเหตุทางถนนเพื่อให้อัตราผู้บาดเจ็บ และผู้เสียชีวิตลดลงจากอุบัติเหตุทางถนน	ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
<b>๓. Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)</b>			
๑	TB		ควบคุมโรคติดต่อ
๒	OV&CCA		ควบคุมโรคติดต่อ
๓	Cancer Anywhere		พัฒนาคุณภาพฯ
๔	Innovative Health Care		ควบคุมโรคติดต่อ
๕	New Normal Medical Service โรคติดต่ออุบัติใหม่ Covid-19		พัฒนาคุณภาพฯ/ ควบคุมโรคติดต่อ
<b>๔. ประเด็นนโยบายมุ่งเน้น (PA) ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข</b>			
	๑. ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง	- จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๓๐๐๐ ทีม ครอบคลุมพื้นที่ จังหวัดละ ๑ อำเภอ - ประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน ๓๐ ล้านคน - รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ระดับ ๕ ดาว ร้อยละ ๗๕	การสาธารณสุข มูลฐาน
	๒. เศรษฐกิจสุขภาพ	- สถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมแพทย์ครบวงจร เพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐	แพทย์แผนไทยฯ
	๓. สมุนไพร กัญชา กัญชง (การจัดบริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ)	- จำนวนมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศเพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ ๕ - มูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓	แพทย์แผนไทยฯ
	๔. สุขภาพดี วิถีใหม่	- ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์ร้อยละ ๘๐ - คนมีความรอบรู้สุขภาพ ๑๐ ล้านคน - กิจกรรม/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ ๙๐	ส่งเสริมสุขภาพ/ อนามัยสิ่งแวดล้อม
	๕. โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019	- จังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบภายใน ๒๑-๒๘ วัน - ประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ ๗๐ - อัตราป่วยตายของผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของทั้งประเทศต่ำกว่าร้อยละ ๑.๕๕	ควบคุมโรคติดต่อ
	๖. หน่วยบริการก้าวหน้า	- ให้ผู้ป่วยมะเร็งรักษาได้ทุกที่ (Cancer Anywhere) ๑) ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถ เข้าถึงบริการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน ๔, ๖ และ ๖ สัปดาห์ เป็นร้อยละ ๗๕, ๗๕ และ ๖๐ ตามลำดับ - พัฒนาศักยภาพสถานพยาบาลในการรองรับผู้ป่วยโควิด และโรคติดต่อทางเดินหายใจ ๑) โรงพยาบาลระดับ A.S, M๑, M๒ มีการพัฒนาศักยภาพรองรับผู้ป่วยโควิด และโรคติดต่อทางเดินหายใจ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ - Innovative Healthcare Management : EMS (Environment, Modernization and Smart Service) ๑) สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (The must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ๒) สถานพยาบาลต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในขั้นสูง (The best) อย่างน้อย เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง	พัฒนาคุณภาพฯ  อนามัยสิ่งแวดล้อม

ประเด็น	การดำเนินงาน	ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	๗. การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บูรณาการดูแลผู้สูงอายุ ครอบคลุม BMTEC (Brain-Mental-Teeth-Eye &amp; Ear-Cardio)</li> <li>๑) ร้อยละ ๕๐ ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์</li> <li>๒) ร้อยละ ๓๐ ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองและพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ</li> <li>- พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตเชิงรุก</li> </ul> <p>คนไทยมีปัญหา อารมณ์ดี มีความสุข และมีความเข้มแข็งทางใจ ปลอดภัยจากผลกระทบด้านสุขภาพจิต</p>	<p>ส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ</p>
	๘. ธรรมาภิบาล โปร่งใส	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ธรรมาภิบาล โปร่งใส</li> <li>๑) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๒</li> <li>๒) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๒</li> <li>- พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ((CT) เป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน</li> <li>๑) จังหวัดมีการใช้บริการศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</li> </ul>	<p>บริหารทั่วไป/</p> <p>พัฒนายุทธศาสตร์</p>
	๙. องค์กรแห่งความสุข	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Talent Management</li> <li>๑) บุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา ๒ ร้อยละ ๘๐</li> <li>- พัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ งานได้ผล คนเป็นสุข ปลอดภัย</li> <li>๑) หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ระดับจังหวัด เขตสุขภาพ สป.ส่วนกลาง และกรม อย่างน้อยระดับละ ๑ หน่วยงาน</li> </ul>	<p>บริหารทรัพยากรบุคคล</p>