



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support

# สรุปผลการปฏิบัติราชการ รอบ 6 เดือน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

จัดทำโดย งานติดตามและประเมินผล

กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขานุการกรม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



## คำนำ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทภารกิจเพื่อสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพในทุกระดับให้มีศักยภาพในการดูแลประชาชน โดยส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนา ระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้ง พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนและองค์กรภาคเอกชนเพื่อการบริการสุขภาพ อันจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถพิทักษ์สิทธิและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และปลอดภัยต่อผู้รับบริการและประชาชน

การปฏิบัติราชการในรอบ 6 เดือน (ตุลาคม 2565 – มีนาคม 2566) หรือสิ้นไตรมาสที่ 2 ของปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ ทั่วชีวิตและงบประมาณที่ได้รับ โดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการใช้จ่ายงบประมาณในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดผลงานตามยุทธศาสตร์ในทุกระดับที่เกี่ยวข้อง โดยการดำเนินงานตามภารกิจส่วนใหญ่อยู่ในช่วงของกระบวนการหรือขั้นตอนการทำงาน อันจะส่งผลให้เกิดผลผลิต ผลลัพธ์ และผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายที่กำหนดในอนาคต โดยรายงานฉบับนี้จะแสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามแผนงานที่แต่ละหน่วยงานได้วางไว้ ภายใต้กรอบระยะเวลาที่กำหนด รวมทั้งปัญหา อุปสรรค หรือ ข้อจำกัดที่สำคัญที่เกิดขึ้นในการดำเนินงานของแต่ละภารกิจ ซึ่งได้ให้ข้อสังเกตเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการปรับปรุง พัฒนา แก้ไขหรือปรับแผนการดำเนินการได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ในส่วนของการดำเนินงานที่มีความล่าช้าไม่เป็นไปตามแผน จำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินงานให้เร็วยิ่งขึ้น เพื่อให้สามารถดำเนินการบรรลุเป็นไปตามเป้าหมายและกรอบเวลาที่กำหนด และใช้งบประมาณได้อย่างคุ้มค่า สมประโยชน์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานผลการปฏิบัติราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รอบ 6 เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน สะท้อนให้เห็นถึงสถานการณ์การดำเนินงานในปัจจุบัน และเป็นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ รวมถึงเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจหรือผู้เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ไม่มากก็น้อย

งานติดตามและประเมินผล  
กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
<b>แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์</b>	
<b>ผลผลิตที่ 1 : การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ</b>	1
กิจกรรมที่ 1 : บริหารจัดการองค์กร	1
กิจกรรมที่ 2 : สนับสนุนการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	3
กิจกรรมที่ 3 : ส่งเสริม พัฒนา และกำกับดูแลการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ	5
<b>ผลผลิตที่ 2 : ภาครัฐเครือข่ายได้รับการส่งเสริมพัฒนา ให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน</b>	12
กิจกรรม : ส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาครัฐเครือข่ายในการจัดการสุขภาพชุมชน และพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย	12
<b>แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี</b>	
<b>โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ</b>	14
กิจกรรม : ส่งเสริมและพัฒนาโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ	14
<b>โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนทุกกลุ่มวัย</b>	20
กิจกรรมที่ 1 : พัฒนาประชาชนให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม	20
กิจกรรมที่ 2 : ส่งเสริมและพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน	23
<b>โครงการที่ 3 : โครงการยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร</b>	25
กิจกรรม : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร	25
<b>แผนบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษายาเสพติด</b>	
<b>โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด</b>	27
กิจกรรม : เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม	27
<b>แผนบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว</b>	
<b>โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>	29
กิจกรรม : ส่งเสริม พัฒนา เมืองสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	29

แผนบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

โครงการยกระดับพัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส 31

กิจกรรม : ปลุกฝังวิธีคิด ปลุกจิตสำนึก ให้มีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต 31

## ผลการปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (รอบ 6 เดือน)

แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

ผลผลิตที่ 1 : การคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

กิจกรรมที่ 1 : บริหารจัดการองค์กร

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กรจากภายใน ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่มีอิทธิพลระบบราชการในปัจจุบัน โดยได้กำหนดประเด็นที่มีความสำคัญต่อการสนับสนุนการพัฒนาองค์กร รวมทั้งเติมเต็มในส่วนที่องค์กรยังขาดหรือเป็นจุดอ่อน เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ระบบสุขภาพภาคประชาชน และระบบเศรษฐกิจสุขภาพ ด้วยการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพองค์กรให้มีประสิทธิภาพ มีความพร้อมรองรับกับการเปลี่ยนแปลงในระบบราชการปัจจุบันมากยิ่งขึ้น และอำนวยความสะดวกในการทำงาน อันจะส่งผลต่อคุณภาพการให้บริการแก่ผู้รับบริการและประชาชนที่ดียิ่งขึ้น โดยได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรที่สำคัญ 2 ระบบ ดังนี้

### ผลการดำเนินงาน

1. ระบบทะเบียนครุภัณฑ์อิเล็กทรอนิกส์ โดยให้ความสำคัญกับการนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการบริหารจัดการสินทรัพย์ เพื่อยกระดับการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ เกิดความสะดวก เป็นระบบระเบียบ เรียบร้อย สถานะข้อมูลเป็นปัจจุบัน เพื่อให้สามารถตรวจสอบได้อย่างรวดเร็ว สามารถควบคุมและดูแลพัสดุที่อยู่ในความครอบครองให้มีการใช้และการบริหารพัสดุที่เหมาะสม คุ่มค่า และเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานของรัฐมากที่สุด ซึ่งรวมถึงการเก็บ การบันทึก การเบิกจ่าย การยืม การตรวจสอบ การบำรุงรักษา และการจำหน่ายพัสดุให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 โดยได้ดำเนินการดังนี้

1.1) ดำเนินการสำรวจข้อมูลสินทรัพย์ของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

1.2) ทบทวนระบบข้อมูลครุภัณฑ์ที่มีใช้งานอยู่เดิม เพื่อหาจุดบกพร่อง และใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนา ออกแบบระบบทะเบียนครุภัณฑ์อิเล็กทรอนิกส์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.3) อยู่ในระหว่างเตรียมการอบรมบุคลากรผู้ใช้งานของทุกหน่วยงานในสังกัด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานด้วยระบบทะเบียนครุภัณฑ์อิเล็กทรอนิกส์ โดยกำหนดจัดอบรมการใช้งานระบบภายในเดือน เมษายน 2566

2. ระบบการพัฒนาบุคลากรรายตำแหน่ง โดยการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ ประสพการณ์ด้วยวิธีการพัฒนาต่างๆให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานในแต่ละตำแหน่ง ในแต่ละสายงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ตลอดจนปรับเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากร กระตุ้นให้บุคลากรมีความคิดสร้างสรรค์ มุ่งไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร ซึ่งสายงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ สายงานตามภารกิจหลัก สายงานสนับสนุน

วิชาการ และสายงานสนับสนุนบริหารจัดการ ครอบคลุมตำแหน่งในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมในการวางแนวทางการพัฒนาจากทุกหน่วยงานในรูปของคณะกรรมการและคณะทำงาน โดยได้ดำเนินการดังนี้

2.1) ศึกษา วิเคราะห์ ทบทวน ผลการพัฒนาบุคลากรย้อนหลัง ผลการประเมินแผนพัฒนารายบุคคล นโยบายการพัฒนากำลังคนของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและกระทรวงสาธารณสุข รวมถึง ผลสำรวจความต้องการพัฒนารายบุคคลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2.2) แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนากำลังคนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อวางระบบและขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนาบุคลากรทั้ง 3 ประเภท ให้เป็นไปตามนโยบายและแผนพัฒนารายบุคคลของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย

2.1.1) คำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 31/2566 เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนากำลังคนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ลงวันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2566

2.1.2) คำสั่งคณะกรรมการพัฒนากำลังคน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 24/2566 เรื่อง แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำแผนพัฒนากำลังคน และกำหนดหลักสูตรการฝึกอบรม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ลงวันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566

2.3) อยู่ระหว่างเตรียมการพัฒนาผู้บริหารระดับรองผู้อำนวยการ ตามแผนการพัฒนารายบุคคลรายตำแหน่ง

**ผลงานตามตัวชี้วัด :** จำนวนระบบการบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ (เป้าหมาย 2 ระบบ) ผลงาน - ระบบ (อยู่ระหว่างดำเนินการตามกระบวนการ/ขั้นตอนของทั้ง 2 ระบบ)

**ปัจจัยความสำเร็จ :-**

**ข้อสังเกต :-**

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :-**

**แนวทางแก้ไข :-**

## กิจกรรมที่ 2 : สนับสนุนการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการพัฒนาระบบดิจิทัลรองรับการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการคุ้มครองผู้บริโภคและด้านสุขภาพภาคประชาชน ซึ่งได้มีการพัฒนาต่อยอดการให้บริการให้สอดคล้องกับภาครัฐยุคดิจิทัลและการยกระดับบริการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-service) สามารถเข้าถึงผู้รับบริการและตอบสนองความต้องการในการใช้งานของทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการได้อย่างสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบด้วยโปรแกรมและแอปพลิเคชันที่ให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. การพัฒนาแอปพลิเคชันสำหรับผู้รับบริการด้านระบบคุ้มครองผู้บริโภค โดยสามารถยื่นคำขอเพื่อขอรับใบอนุญาต ต่อใบอนุญาต ชำระค่าธรรมเนียมผ่านทางออนไลน์ผ่านระบบแอปพลิเคชันบนสมาร์ตโฟน
2. ระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์) รับ-ส่งและเก็บรักษาข้อมูลข่าวสารหรือหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ โดยรวมถึงการรับส่งโดยใช้ประโยชน์อิเล็กทรอนิกส์ (e-mail) ของส่วนราชการ หรือระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์อื่นๆที่กำหนด
3. แอปพลิเคชันการส่งรายงานประจำเดือนสำหรับ อสม. ผ่านระบบออนไลน์ สำหรับบันทึกผลการปฏิบัติงานประจำเดือนของ อสม. เพื่อลดการใช้งานกระดาษและเพิ่มประสิทธิภาพ ความรวดเร็วในการส่งรายงานประจำเดือน สามารถแลกเปลี่ยนผลการปฏิบัติงานเป็นคะแนนสะสมความดี โดยสามารถนำคะแนนไปแลกเปลี่ยนประโยชน์ที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและองค์กรอื่นๆที่เข้ามามีส่วนร่วมตามเกณฑ์คะแนนที่กำหนด

### ผลการดำเนินงาน

1. แอปพลิเคชันสำหรับผู้รับบริการด้านระบบคุ้มครองผู้บริโภค ได้ดำเนินการพัฒนาและออกแบบแอปพลิเคชันสำหรับผู้รับบริการด้านระบบคุ้มครองผู้บริโภค และจัดทำคู่มือการใช้งานแอปพลิเคชันไว้ทางช่องทาง <https://bizportal.go.th/> เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ใช้งานและผู้รับบริการสามารถศึกษาวิธีการใช้งานได้อย่างถูกต้อง และจัดอบรมแนะนำการใช้งานแอปพลิเคชันสำหรับผู้รับบริการด้านระบบคุ้มครองผู้บริโภคให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ใช้งานของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 จำนวน 15 คน ผ่านระบบออนไลน์ Cisco WebEx เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2566 และได้มีการจัดทำคู่มือแนะนำการใช้งานกำหนดแนวทางวิธีการ ช่องทางสื่อสารเรียนรู้กับผู้ให้บริการในพื้นที่เกี่ยวกับระบบแอปพลิเคชัน
2. ระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์(สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์) ได้ดำเนินการปรับปรุงระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้รองรับการใช้งาน e-signature สำหรับผู้บริหาร โดยสามารถใช้งานผ่านลิงค์ <http://saraban.hss.moph.go.th:28080/archive/login.jsp> และแอปพลิเคชัน iFlowsoft และจัดทำคู่มือการใช้งานระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์) และจัดทำช่องทางสำหรับดาวน์โหลดเอกสารคู่มือได้ทาง <http://saraban.hss.moph.go.th:28080/archive/login.jsp> โดยดำเนินการจัดอบรมและแนะนำการใช้งานระบบสำนักงานอิเล็กทรอนิกส์ (สารบรรณอิเล็กทรอนิกส์) ให้กับบุคลากรผู้ใช้งานของทุกหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เมื่อวันที่ 11-12

มกราคม 2566 โดยมีผู้เข้าร่วมการอบรมจากส่วนกลาง จำนวน 40 คน และผ่านระบบออนไลน์ จำนวน 115 คน

3. **แอปพลิเคชันการส่งรายงานการดำเนินงานของ อสม.ผ่านระบบออนไลน์** ดำเนินการพัฒนาออกแบบ แอปพลิเคชันการส่งรายงานประจำเดือนสำหรับ อสม. ผ่านระบบออนไลน์ โดยเข้าใช้งานผ่านลิงค์ <https://smart-osm.com/> และแอปพลิเคชัน smart อสม. และดำเนินการจัดทำคู่มือการใช้งาน เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้ใช้งานและ อสม. สามารถศึกษาวิธีการใช้งานและดำเนินการได้อย่างถูกต้อง ซึ่งได้จัดทำช่องทางดาวน์โหลดเอกสารคู่มือไว้ที่ <https://smart-osm.com> โดยดำเนินการจัดอบรมและแนะนำการใช้งานแอปพลิเคชันการส่งรายงานประจำเดือนสำหรับ อสม. ผ่านระบบออนไลน์ให้กับ ศบส 1-12 เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2566 มีผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 15 คน ผ่านระบบออนไลน์ และได้มีการจัดทำคู่มือแนะนำการใช้งาน กำหนดแนวทางวิธีการ ช่องทางสื่อสารเรียนรู้กับผู้ใช้งานในพื้นที่ โดยมีการจัดตั้งทีมรับผิดชอบดูแลให้คำปรึกษาการใช้งานระบบแอปพลิเคชันการส่ง รายงานประจำเดือน สำหรับ อสม. ผ่านระบบออนไลน์ภายใต้พื้นที่ที่รับผิดชอบ

**ผลงานตามตัวชี้วัด :** จำนวนระบบเทคโนโลยีในการขับเคลื่อนการเป็นองค์กรดิจิทัล (เป้าหมาย 3 ระบบ)  
ผลงาน - ระบบ (อยู่ระหว่างการดำเนินการตามกระบวนการ/ขั้นตอนของการพัฒนาระบบ)

**ปัจจัยความสำเร็จ :-**

**ข้อสังเกต :** ควรกำหนดขั้นตอน/กระบวนการในการพัฒนาระบบ ทั้ง 3 ระบบให้มีความชัดเจน เนื่องจากมีทั้งการพัฒนาแพลตฟอร์มและแอปพลิเคชันซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในกระบวนการ/ขั้นตอนดำเนินการ เพื่อให้สามารถติดตามและวัดผลความก้าวหน้าการดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง และมีความชัดเจนในการดำเนินการกระบวนการ/ขั้นตอนอะไรบ้าง จึงจะบรรลุผลสำเร็จของทั้ง 3 ระบบ

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :-**

**แนวทางแก้ไข :-**



### กิจกรรมที่ 3 : ส่งเสริม พัฒนา และกำกับดูแลการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับดูแลและบังคับใช้กฎหมายให้สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย มีคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการเป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งในเชิงส่งเสริมพัฒนา ป้องกัน และปราบปราม เพื่อคุ้มครองประชาชนและผู้รับบริการด้านสุขภาพให้มีความปลอดภัยและได้รับบริการที่มีคุณภาพ คุ้มค่า สมประโยชน์ และเป็นธรรม รวมทั้งพัฒนามาตรฐาน กฎหมาย งานวิชาการ การวิจัย นวัตกรรม องค์ความรู้ และเทคโนโลยีในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและสภาพปัญหาในปัจจุบันและสามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ รวมทั้งสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้รับบริการมากยิ่งขึ้น

#### ผลการดำเนินงาน

##### 1. สถานพยาบาล

###### 1.1) สถานพยาบาลภาครัฐ

1.1.1) แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา และควบคุมกำกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาล

1.1.2) ทบทวนและจัดทำคู่มือมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปี 2566 โดยพัฒนาปรับปรุงแก้ไขเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพร่วมกับหน่วยงานผู้รับผิดชอบเกณฑ์ในแต่ละด้านให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริม พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ และจัดทำเป็นคู่มือแนวทางการดำเนินงานพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปี 2566 สำหรับให้หน่วยงานในส่วนภูมิภาคนำไปปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

1.1.3) ชี้แจงเกณฑ์ แนวทางการดำเนินงานและถ่ายทอดองค์ความรู้มาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 เพื่อไปดำเนินการส่งเสริม พัฒนาสถานพยาบาลในพื้นที่ ซึ่งเป็นเป้าหมายในปี 2566 จำนวน 329 แห่ง

1.1.4) ประชุมจัดทำ (ร่าง) ปรับปรุงพัฒนาและยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปี 2567 ตามเกณฑ์มาตรฐานสากล (AACI/JCI)

1.1.5) จัดทำข้อมูลสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 1,075 แห่ง ที่ดำเนินการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการและได้รับการรับรองในแต่ละระดับ โดยมีสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายในการยกระดับสู่ระดับพัฒนาขึ้นไป ในปี 2566 จำนวน 329 แห่ง โดยวัดผลการดำเนินงานร้อยละ 80 จากสถานพยาบาลภาครัฐเป้าหมาย 1,075 แห่ง (ต้องผ่านระดับพัฒนาขึ้นไป จำนวน 860 แห่ง) โดยนับผลงานสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองในระดับพัฒนาและคุณภาพแล้ว ซึ่งมีจำนวน 531 แห่ง สะสมรวมด้วย

1.1.6) จัดทำแบบประเมินความเชื่อมั่นในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ผ่านโปรแกรม HS4 เพื่อให้สถานพยาบาลภาครัฐเป้าหมายประเมินความเชื่อมั่นผู้รับบริการ โดยมีเป้าหมายเขตละ 400 ชุด ครอบคลุมโรงพยาบาลเป้าหมายจำนวน 48 แห่ง

1.1.7) จัดประชุม นิเทศ กำกับ ติดตาม โรงพยาบาล ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ออนไลน์กับ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 ร่วมกับคณะทำงานพัฒนาปรับปรุงมาตรฐานฯ/กองแบบแผน /กองสุขศึกษา/ สพรศ /IT ในวันศุกร์ที่ 10 มีนาคม 2566 เพื่อเร่งรัดให้ทุกเขตติดตามโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่เข้าประเมินตนเองหรือที่ยังไม่เข้าดำเนินการในระบบประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4) ให้ดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ในไตรมาส 2 ร้อยละ 40

## 1.2) สถานพยาบาลภาคเอกชน

1.2.1) ดำเนินการจัดทำแผนตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยกำหนดโรงพยาบาลเอกชนกลุ่มเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 199 แห่ง และกำหนดคลินิกเอกชนกลุ่มเป้าหมาย (ที่มีบริการเพิ่มเติมห้องผ่าตัด และมีแนวโน้มในการกระทำฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) เคยกระทำผิดกฎหมาย/ ถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย 2) ได้รับการร้องเรียน และ 3) สถานพยาบาลที่เคยกระทำผิด/ ฝ่าฝืนการอนุญาตการโฆษณา) จำนวน 1,642 แห่ง เป็นกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงาน

1.2.2) จัดประชุมหารือทบทวนและปรับปรุงแบบตรวจประเมินมาตรฐานคุณภาพบริการของสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ทั้ง 11 สาขา ประกอบด้วย 1) ด้านมาตรฐานการบริการ ลักษณะและการประกอบกิจการสถานพยาบาล 2) ด้านมาตรฐานเวชกรรม 3) ด้านทันตกรรม 4) ด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 5) ด้านเภสัชกรรม 6) ด้านเทคนิคการแพทย์ 7) ด้านรังสีวิทยา 8) ด้านกายภาพบำบัด 9) ด้านเครื่องมือและการจัดการ 10) ด้านมาตรฐานอาคาร และ 11) ด้านมาตรฐานสิ่งแวดล้อม เพื่อให้มีความเป็นปัจจุบันทั้งบริบทด้านกฎหมายและการให้บริการอย่างมีคุณภาพและความปลอดภัย

1.2.3) จัดทำฐานข้อมูลจำนวนโรงพยาบาลเอกชนทั่วประเทศ จำนวน 412 แห่ง ซึ่งเป็นเป้าหมายในการประเมินความเชื่อมั่นในการรับบริการ และพัฒนาแบบสอบถามความเชื่อมั่นในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ โดยมีผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและพิจารณาเนื้อหาของแบบสอบถามก่อนนำไปใช้ประเมินผู้รับบริการ แห่งละ 15 ชุด

1.2.4) ดำเนินการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) ที่มีบริการเพิ่มเติมห้องผ่าตัด และมีแนวโน้มกระทำฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายกำหนด ได้จำนวน 601 แห่ง (ทั่วประเทศ) และอยู่ในระหว่างการลงพื้นที่ตามเป้าหมายที่เหลือ

1.2.5) ดำเนินการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล) เป็นไปตามเกณฑ์ 11 สาขาที่กำหนด จำนวน 108 แห่ง (ทั่วประเทศ) และอยู่ในระหว่างการลงพื้นที่ตามเป้าหมายที่เหลือ

1.2.6) ดำเนินการประสานความร่วมมือและจัดส่งรายละเอียดแบบสำรวจความเชื่อมั่นของผู้รับบริการในสถานพยาบาลภาคเอกชนกลุ่มเป้าหมายทั่วประเทศ ให้กับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 ดำเนินการขอความร่วมมือสถานพยาบาลเอกชนในพื้นที่ประชาสัมพันธ์ให้ผู้มารับบริการตอบแบบสำรวจ โดยมีผู้รับบริการตอบแบบสำรวจแล้วจำนวน 1,721 ชุด/คน

## 2. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

2.1) กำหนดกลุ่มเป้าหมายสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการในปี 2560 และ 2561 ซึ่งประกอบด้วยกิจการสปา จำนวน 405 แห่ง นวดเพื่อสุขภาพหรือนวดเพื่อเสริมความงาม จำนวน 2,812 แห่ง และกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับอนุญาตให้ประกอบกิจการ ปี 2564 จำนวน 329 แห่ง

2.2) ชี้แจงแนวทางและถ่ายทอดค่าเป้าหมายในการดำเนินการตรวจประเมินและเฝ้าระวังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 76 จังหวัด และแนวทางการตรวจประเมินและเฝ้าระวังทั้งรูปแบบ Onsite และทาง Cyber โดยจะเริ่มดำเนินการในเดือนมกราคม 2566

2.3) กำหนดหลักเกณฑ์การรับรองวุฒิบัตรหรือประกาศนียบัตรที่ผู้ดำเนินการหรือผู้ให้บริการได้รับจากสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ

2.4) กำหนดมาตรการในการดำเนินการส่งเสริมสถานประกอบการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิงให้ได้มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด

2.5) พัฒนาระบบอิเล็กทรอนิกส์สำหรับให้บริการหลักสูตรด้านบริการเพื่อสุขภาพ และการดำเนินการตามภารกิจที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานสำหรับสถาบันการศึกษา หน่วยงาน หรือองค์กรต่างๆ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ด้านการพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่ระดับสากล

2.6) จัดทำแบบประเมินความเชื่อมั่นผู้รับบริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในรูปแบบ Google form โดยมีเป้าหมายจำนวน 5,000 ชุด โดยดำเนินนำร่องเก็บข้อมูลผลการประเมินความเชื่อมั่นจากผู้รับบริการของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในส่วนกลาง (กรุงเทพมหานคร) จำนวน 50 ชุด

2.7) ดำเนินการออกตรวจประเมินและเฝ้าระวังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายภายหลังที่ได้รับอนุญาต (Post-Audit) เพื่อประกันคุณภาพและควบคุม กำกับให้ดำเนินการเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด โดยมีผลการดำเนินการ ดังนี้ กิจการสปา จำนวน 88 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 21.72 กิจการนวดเพื่อสุขภาพหรือเพื่อเสริมความงาม จำนวน 532 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 18.91 และกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 156 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 47.41

### ผลงานตามตัวชี้วัด :

1. ร้อยละของสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 80) ผลงาน ร้อยละ 31.19 (เป้าหมาย จำนวน 6,462 แห่ง ผลงาน จำนวน 2,016 แห่ง)

2. ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 70) ผลงาน ร้อยละ - (อยู่ระหว่างกระบวนการ/ขั้นตอนดำเนินการ)

**ปัจจัยความสำเร็จ :** มีกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบจำนวน 4 ฉบับ ใช้ในการส่งเสริม ควบคุม กำกับ รวมถึงมีมาตรฐานตามกฎหมายและมาตรฐานในเชิงพัฒนาระดับคุณภาพเหนือกว่าที่กฎหมายกำหนดอย่างชัดเจน และมีเครือข่ายการดำเนินงานที่ได้รับมอบอำนาจหน้าที่ตามกฎหมายอยู่ทุกจังหวัด รวมทั้งมีเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรอิสระ และประชาชนเป็นพันธมิตรในการดำเนินงาน

**ข้อสังเกต :-**

1. สถานพยาบาลภาครัฐ (ไม่มี)
2. สถานพยาบาลภาคเอกชน (ไม่มี)
3. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- 3.1) ข้อมูลผลการดำเนินงานในบางเขตสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดมากผิดปกติ โดยเฉพาะสถานประกอบกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง จึงควรตรวจสอบเป้าหมายและผลการดำเนินงานเพื่อให้มีความสอดคล้องกัน รวมถึงตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล เพื่อให้การรายงานผลไม่เกิดความผิดพลาด

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :-**

1. สถานพยาบาลภาครัฐ  
การพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพให้สูงขึ้นในหลายๆประเด็น จำเป็นต้องอาศัยงบประมาณในการดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานกำหนด ทำให้โรงพยาบาลหลายแห่ง โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนไม่มีงบประมาณที่จะใช้ปรับปรุงคุณภาพให้ได้ตามมาตรฐาน
2. สถานพยาบาลภาคเอกชน
  - 2.1) พบสถานพยาบาลเอกชน มีแนวโน้มฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามกฎหมายมากขึ้น เช่น กรณีผู้ดำเนินการไม่ใช่แพทย์ และปล่อยปละละเลยให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่ผู้ประกอบการวิชาชีพดำเนินการแทน
  - 2.2) งบประมาณไม่เพียงพอต่อการดำเนินการ โดยเฉพาะภารกิจที่ต้องดำเนินการเร่งด่วนตามกฎหมาย
  - 2.3) ได้รับจัดสรรงบประมาณในปัจจุบันไม่เพียงพอต่อการดำเนินการการตรวจมาตรฐานโรงพยาบาลเอกชน โดยการตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลมีสาขาที่เกี่ยวข้องตามลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะของหน่วยที่ให้บริการ จำนวน 11 สาขา ซึ่งต้องใช้งบประมาณจำนวนมาก อาจทำให้การดำเนินการตรวจมาตรฐานกลุ่มเป้าหมายโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ กรุงเทพมหานครได้ไม่ครบถ้วนตามเป้าหมายที่กำหนด
  - 2.4) บุคลากรผู้ทรงคุณวุฒิด้านการตรวจลักษณะของสถานพยาบาลและการประกอบกิจการของสถานพยาบาลมีไม่เพียงพอ
  - 2.5) บุคลากรผู้ดำเนินงานมีไม่เพียงพอ โดยเฉพาะกรณีโรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่ และกรณีที่ขาดองค์กรทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมตรวจในสาขาที่เกี่ยวข้องตามลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะของหน่วยที่ให้บริการ จำนวน 11 สาขา ทำให้เกิดภาวะปริมาณงานมากกว่าจำนวนบุคลากรที่

มี (Workload) ส่งผลกระทบต่อภารกิจของบุคลากร รวมทั้งยังขาดบุคลากรสนับสนุน (Back Office) ที่จะช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน

### 3. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (ไม่มี)

แนวทางแก้ไข :-

### 3. การพัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย

3.1) ดำเนินการปรับปรุง พัฒนากฎหมาย เพื่อลดการขัดหรือแย้ง ลดความซ้ำซ้อนกับกฎหมายอื่น รวมทั้งปรับปรุงให้มีความทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกและไม่สร้างภาระให้กับผู้รับบริการเกินความจำเป็น และประโยชน์ของส่วนราชการ เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ โดยมีกฎหมายที่ดำเนินการแล้ว จำนวน 4 ฉบับ ดังนี้

- 1) กฎกระทรวงกำหนดชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565  
ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2566
- 2) กฎกระทรวงกำหนดวิชาชีพและจำนวนผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565 ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2566
- 3) กฎกระทรวงกำหนดลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2565  
ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2566
- 4) กฎกระทรวงกำหนดชื่อสถานพยาบาล และการแสดงรายละเอียดเกี่ยวกับชื่อสถานพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น และสิทธิของผู้ป่วย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2565  
ลงประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2566

3.2) จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการตรวจสอบการกระทำผิดทางเทคโนโลยี ปฏิบัติหน้าที่ในการตรวจสอบเฝ้าระวังการกระทำผิดที่เกี่ยวกับการบริการสุขภาพตามกฎหมายในความรับผิดชอบของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนเป็นศูนย์กลางในการสื่อสารข้อมูลการกระทำผิดระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการบังคับใช้กฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

3.3) สร้างและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการเฝ้าระวังและแจ้งเบาะแสการกระทำผิดกฎหมายของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในพื้นที่ ผ่านเว็บไซต์ และ Application : HSS Consumer (อยู่ในระหว่างการพัฒนา ร่วมกับมหาวิทยาลัยนเรศวร)

3.4) จัดการเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยมีเรื่องร้องเรียนเข้ามาทั้งหมด จำนวน 289 เรื่อง (1 ตุลาคม 2565 – 25 มีนาคม 2566) แบ่งได้ดังนี้

- 1) เรื่องร้องเรียนที่ครบระยะเวลา 90 วันทำการ มีจำนวน 114 เรื่อง ในจำนวนนี้ดำเนินการจนยุติเรื่องแล้ว จำนวน 86 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 75.43

- 2) ดำเนินการเกินระยะเวลา 90 วันที่กำหนด จำนวน 28 เรื่อง (อยู่ในระหว่างรวบรวมเอกสารเพิ่มเติม)
- 3) เรื่องร้องเรียนที่ยังอยู่ในระยะเวลาดำเนินการ ยังไม่เกิน 90 วันทำการ จำนวน 175 เรื่อง

ลำดับ	เรื่อง	จำนวนที่เข้ามาครบ 90 วันทำการ (เรื่อง)	จำนวนที่ยุติภายใน 90 วันทำการ (เรื่อง)	จำนวนที่ไม่สามารถยุติได้ภายใน 90 วันทำการ (เรื่อง)
1	มาตรฐานการรักษาพยาบาล	9	8	1
2	ตรวจสอบสถานพยาบาล	22	18	4
3	ระบบการให้บริการของสถานพยาบาล	2	2	0
4	UCEP	63	42	21
5	COVID-19	10	8	2
6	การโฆษณาสถานพยาบาล	1	1	0
7	คลินิกเถื่อน/หมอเถื่อน	1	1	0
8	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	3	3	0
9	ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ	2	2	0
10	เรื่องอื่นๆ	1	1	0
<b>รวม</b>		<b>114</b>	<b>86</b>	<b>28</b>

**หมายเหตุ :** การนับเรื่องร้องเรียนที่ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด จะคิดจากเรื่องร้องเรียนที่ครบระยะเวลาดำเนินการ 90 วันทำการ

3.5) การจัดการเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยดำเนินการตรวจสอบข้อเท็จจริงเรื่องเกี่ยวกับสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 โดยได้มีการรวบรวมพยานหลักฐานเพื่อดำเนินการตามกฎหมายและเข้าแจ้งความแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจ ภายในระยะเวลา 60 วันทำการ โดยมีเรื่องที่ได้ดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2565 - มีนาคม 2566 จำนวน 11 เรื่อง (ส่วนกลาง จำนวน 4 เรื่อง และส่วนภูมิภาค จำนวน 7 เรื่อง) และดำเนินการทางกฎหมายจนยุติแล้ว จำนวน 11 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 100 แบ่งประเภทได้ ดังนี้

ลำดับ	เรื่อง	จำนวนที่เข้ามา (เรื่อง)	จำนวนที่ยุติ (เรื่อง)	จำนวนที่ยังไม่ สามารถยุติ (เรื่อง)
การไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาล				
1	หมอมือ	5	5	0
2	คลินิก+หมอมือ	3	3	0
3	เรื่องอื่นๆ	3	3	0
การไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ				
	-	-	-	-
	<b>รวม</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>0</b>

ผลงานตามตัวชี้วัด : ร้อยละของข้อร้องเรียนและการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด (ร้อยละ 98) ผลงาน ร้อยละ 77.60

ปัจจัยความสำเร็จ :-

ข้อสังเกต :

1. ควรวางระบบการจัดการเรื่องร้องเรียนและการไม่ปฏิบัติตามกฎหมายของสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการโรคศิลปะ เชื่อมโยงทุกช่องทางและทุกเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเพื่อให้สามารถบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนได้แบบเบ็ดเสร็จและมีประสิทธิภาพ
2. ควรจัดทำฐานข้อมูลในการรายงานให้เป็นระบบ สามารถแยกรายการข้อมูลตามพื้นที่ในแต่ละเขตให้ชัดเจน และเป็นฐานข้อมูลเดียวกันทั้งส่วนการและภูมิภาค

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :-

แนวทางแก้ไข :-

งบประมาณตามผลผลิต/โครงการ :

- งบประมาณสุทธิ จำนวน 116,154,100 บาท
- ใบสั่งซื้อ/สัญญา จำนวน 29,902,488.97 บาท
- เบิกจ่ายสะสม จำนวน 33,924,969.56 บาท
- คงเหลือ จำนวน 52,326,641.47 บาท

## ผลผลิตที่ 2 : ภาศึเครือข่ายได้รับการส่งเสริมพัฒนา ให้มีศักยภาพในการดำเนินการจัดการสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในชุมชน

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

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพการแพทย์ปฐมภูมิ โดยสนับสนุนและยกระดับความรู้และการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็น อสม. หมอประจำบ้าน และสมาร์ท อสม. โดยมีเป้าหมายให้ อสม.ทุกคนมีศักยภาพในการทำหน้าที่เป็นหมอคนที่ 1 เชื่อมโยงการทำงานกับหมอ 2 และ 3 ตามนโยบายคนไทยทุกคนมีหมอประจำตัว 3 คน ซึ่ง อสม.หมอคนที่ 1 มีบทบาทหน้าที่ในการให้คำแนะนำ ติดตาม คัดกรอง และดูแลสุขภาพตนเองเบื้องต้น และเป็นพี่เลี้ยงให้กับอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย 607 ตำบลละ 15 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่บ้าน ติดเตียง ผู้ป่วย 7 กลุ่มโรค ได้แก่ ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง มะเร็ง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน ซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น รวมทั้งผู้สูงอายุ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้ อสม.หมอประจำบ้านคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อมอบเป็นของขวัญปีใหม่ให้แก่ผู้สูงอายุ และสามารถใช้เทคโนโลยีในการสนับสนุนการดำเนินงาน การสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ และรายงานผลการดำเนินงานผ่านแอปพลิเคชัน อสม. ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

### ผลการดำเนินงาน

1. จัดทำแนวทางการดำเนินงาน อสม. หมอประจำบ้าน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566
2. ปรับปรุงหลักสูตรในการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอประจำบ้านโดยยังคงใช้หลักสูตร คู่มือ และสื่อความรู้ของปี พ.ศ.2565 และเพิ่มเติมเนื้อหาตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เช่น การใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. ในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อใช้สำหรับการดำเนินงานในปี พ.ศ.2566
3. จัดประชุมชี้แจงรายละเอียดการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 เมื่อวันที่ 17 มกราคม 2566
4. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาศักยภาพครุฝึกอบรม อสม. หมอประจำบ้าน ปี 2566 ให้กับเครือข่ายการดำเนินงานพัฒนาในพื้นที่ เมื่อวันที่ 26 มกราคม 2566 ผ่านระบบออนไลน์
5. ดำเนินการพัฒนาศักยภาพ อสม. กลุ่มเป้าหมายบ้าน (บูรณาการกับโครงการคัดกรองผู้สูงอายุโดย อสม. ของขวัญปีใหม่ ยกกระดับเป็น อสม.หมอประจำบ้าน ได้จำนวน 108,825 คน อสม. โดย อสม.หมอประจำบ้านทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง พัฒนาสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในครัวเรือนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
6. พัฒนาและขับเคลื่อนระบบ อสม. มีประเด็นขับเคลื่อนที่สำคัญ ดังนี้
  - ประชุมพิจารณาปรับเปลี่ยนการส่งเบิกค่าป่วยการ อสม. ผ่านระบบ e - Social Welfare
  - ประชุมพิจารณากลั่นกรองการช่วยเหลือเยียวยาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติหน้าที่



- ชี้แจงหลักเกณฑ์และแนวทางการปฏิบัติงาน อสม. ตามแบบรายงาน (อสม. 1)
- ชี้แจงหลักเกณฑ์การปฏิบัติงานของ อสม. และวิธีการเบิกจ่าย เงินค่าป่วยการ อสม. ผ่านระบบ

e - Social Welfare

**ผลงานตามตัวชี้วัด :**

1. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ร้อยละ 75) ผลงาน ร้อยละ - (อยู่ระหว่างการดำเนินการ)
2. ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 75) ผลงาน ร้อยละ - (อยู่ระหว่างการดำเนินการ)

**ปัจจัยความสำเร็จ :** การพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอบริการบ้าน เป็นการดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2563 มีแนวทาง คู่มือ สื่อสนับสนุน รวมทั้งเครือข่ายการดำเนินงานในพื้นที่อย่างชัดเจน จึงทำให้การพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานให้สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางในแต่ละปี สามารถดำเนินการได้อย่างไม่ติดขัด

**ข้อสังเกต :** ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศในการพัฒนา อสม. หมอบริการบ้านอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เห็นจำนวนที่ได้รับการพัฒนาในแต่ละปี และจำนวนที่ยังรอการพัฒนา เพื่อป้องกันการซ้ำซ้อน รวมถึงให้เห็นความเชื่อมโยงการทำงานของ อสม.หมอบริการบ้าน อาสาสมัครประจำครอบครัว และกลุ่มผู้ป่วย ผู้สูงอายุเป้าหมายที่ต้องดูแล ซึ่งการทำงานของทุกหน่วยทั้งส่วนกลางและปฏิบัติในพื้นที่ควรทำงานบนพื้นฐานข้อมูลเดียวกันอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะข้อมูลผลการดำเนินงานต้องเชื่อถือได้ สามารถนำไปใช้อ้างอิงได้โดยไม่ผิดพลาด

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :-**

**แนวทางแก้ไข :-**

**งบประมาณตามผลผลิต/โครงการ :**

- งบประมาณสุทธิ จำนวน 19,307,700 บาท
- ใบสั่งซื้อ/สัญญา จำนวน 1,793,055.45 บาท
- เบิกจ่ายสะสม จำนวน 6,992,710.92 บาท
- คงเหลือ จำนวน 10,521,933.63 บาท

## แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี

### โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ

กิจกรรม : ส่งเสริมและพัฒนาโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ

ผลการดำเนินงานรอบ 3 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ขับเคลื่อนและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ ยกระดับคุณภาพบริการของสุศาลาพระราชทาน เพื่อดูแล รักษา สุขภาพของคนในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ตามพระราชดำริของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นการเพิ่มโอกาสให้ประชาชนกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ชนเผ่า ผู้ไร้สัญชาติ กลุ่มเปราะบางในพื้นที่ห่างไกลตามแนวชายแดนและพื้นที่พิเศษด้านความมั่นคง เข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานแห่งรัฐด้านสาธารณสุข เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความมั่นคงทางสุขภาพและสังคมมนุษย์ โดยได้มีการนำระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) มาเพิ่มขีดความสามารถในการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วย พัฒนาให้เป็นศูนย์การเรียนรู้สุขภาพของชุมชนและประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสร้างเสริมสุขภาพของชุมชนตนเอง และพัฒนาฐานข้อมูลภายใต้การบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อส่งเสริมพัฒนาให้ได้การรับรองคุณภาพมาตรฐานการรักษายาบาลและบริการสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด ควบคู่กับการเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันได้ดำเนินการจัดตั้งสุศาลาและเปิดให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน แล้วจำนวน 26 แห่ง กระจายตัวอยู่ทั่วประเทศ ดังนี้

1. พื้นที่ชายแดนภาคเหนือติดต่อกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ จังหวัดน่าน จำนวน 3 แห่ง และจังหวัดเชียงราย 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

#### ผลการดำเนินงาน

1. คณะกรรมการตรวจเยี่ยมสำรวจสุศาลาพระราชทานลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมสำรวจสุศาลาพระราชทานเป้าหมาย เพื่อส่งเสริม พัฒนาการจัดบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุศาลาพระราชทาน แก่เจ้าหน้าที่สุศาลาพระราชทาน ครูพยาบาล และเครือข่าย โดยมีเป้าหมายลงพื้นที่สุศาลาพระราชทานทั้ง 26 แห่ง แบ่งเป็น เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน จำนวน 15 แห่ง และเยี่ยมสำรวจเพื่อ

รับรองคุณภาพ จำนวน 11 แห่ง และรับเสด็จสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงติดตามการดำเนินงานโครงการสุุขศาลาพระราชทาน จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้

วันที่/เดือน/ปี	รายละเอียด	หมายเหตุ
23 ธันวาคม 65	23 ธ.ค. 65 สุุขศาลาพระราชทาน ศกร.ตชด.บ้านห้วยกุ่ม จังหวัดเชียงราย	- เยี่ยมสำรวจเพื่อรับรอง คุณภาพฯ
27 ธันวาคม 65	27 ธ.ค. 65 สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.ชมรมพุทธศิลป์ (บ้านแสนคำลือ) จังหวัดแม่ฮ่องสอน	- เยี่ยมสำรวจเพื่อรับรอง คุณภาพฯ
11 – 13 มกราคม 66	12 ม.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทาน ศกร.คชด.บ้านโกแประ จังหวัดแม่ฮ่องสอน	- เยี่ยมสำรวจเพื่อรับรอง คุณภาพฯ
	13 ม.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.ท่านผู้หญิงทัศนีย์ บุญยคุปต์ (บ้านปอหม้อ) จังหวัดแม่ฮ่องสอน	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
17 – 19 มกราคม 66	18 ม.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทาน ศกร.ตชด.ท่านผู้หญิงมณี รัตน์ บุนนาค (บ้านปางสนุก) จังหวัดกาญจนบุรี	- เยี่ยมสำรวจเพื่อรับรอง คุณภาพฯ
	สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านทีไล่ป่า จังหวัดกาญจนบุรี	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	19 ม.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.สุนทรเวช จังหวัดกาญจนบุรี	- เยี่ยมสำรวจเพื่อรับรอง คุณภาพฯ
25 – 26 มกราคม 66	25 ม.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านป่าหมาก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	26 ม.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทาน ศกร.ตชด.อินทรีอาสา จังหวัดเพชรบุรี	- เยี่ยมสำรวจเพื่อรับรอง คุณภาพฯ
	สุุขศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านโป่งลึก	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน

วันที่/เดือน/ปี	รายละเอียด	หมายเหตุ
	จังหวัดเพชรบุรี	สุุขศาลาพระราชทาน
15 – 17 กุมภาพันธ์ 66	15 ก.พ. 66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนรางวัลอินทิตรา คานธี จังหวัดเชียงใหม่	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	16 ก.พ. 66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนท่านผู้หญิงประไพ ศิวะโกเศศ จังหวัดเชียงใหม่	- เยี่ยมสำรวจเพื่อรับรอง คุณภาพฯ
	17 ก.พ. 66 สุุขศาลาพระราชทานบ้านสบโขง จังหวัดแม่ฮ่องสอน	- เยี่ยมสำรวจเพื่อรับรอง คุณภาพฯ
19 – 20 กุมภาพันธ์ 66	20 ก.พ. 66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านไอร่บือแต จังหวัดนราธิวาส	- รับผิดชอบสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้าฯ และร่วมติดตามการดำเนินงานโครงการสุุขศาลาพระราชทาน
21 – 22 กุมภาพันธ์ 66	22 ก.พ. 66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านทีไ่ป่า จังหวัดกาญจนบุรี	- รับผิดชอบสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้าฯ และร่วมติดตามการดำเนินงานโครงการสุุขศาลาพระราชทาน
23 – 24 กุมภาพันธ์ 66	24 ก.พ. 66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านแพรงตะคร้อ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	- รับผิดชอบสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้าฯ และร่วมติดตามการดำเนินงานโครงการสุุขศาลาพระราชทาน
9 – 10 มีนาคม 66	9 มี.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทานศูนย์การเรียนตำรวจตระเวนชายแดนหลวงประกอบนิติสารและท่านผู้หญิงถวิล (บ้านคลิตี้ล่าง) จังหวัดกาญจนบุรี	- เยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรอง คุณภาพฯ

วันที่/เดือน/ปี	รายละเอียด	หมายเหตุ
	10 มี.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านปี้ลือกคี่ จังหวัดกาญจนบุรี	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
15 – 17 มีนาคม 66	15 มี.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านลินานนท์ จังหวัดนราธิวาส	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านไอร์ปือแต จังหวัดนราธิวาส	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	16 มี.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทาน โรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนเฉลิมพระเกียรติฯ จังหวัดยะลา	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านละโอ จังหวัดนราธิวาส	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
21 – 23 มีนาคม 66	21 มี.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ม.ร.ว.เฉลิมลักษณ์ จันทรเสน (บ้านเลอตอ) จังหวัดตาก	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	22 มี.ค.66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านเลตองคู้ จังหวัดตาก	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านแม่จันทะ จังหวัดตาก	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
29 – 31 มีนาคม 66	29 มี.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทานโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนเฉลิมฉลองครบรอบ 100 ปีฯ จังหวัดน่าน	- เยี่ยมติดตามการดำเนินงาน สุุขศาลาพระราชทาน
	30 มี.ค. 66 สุุขศาลาพระราชทานบ้านปาก่า จังหวัดน่าน	- เยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรอง คุณภาพฯ
	สุุขศาลาพระราชทานบ้านห้วยปุด จังหวัดน่าน	- เยี่ยมสำรวจเพื่อการรับรอง คุณภาพฯ

2. จัดประชุมคณะกรรมการตรวจเยี่ยมสำรวจสุศาลาพระราชทานรูปแบบออนไลน์ เพื่อ ทบทวนหลักเกณฑ์และวิธีการในการประเมินการพัฒนาสุศาลาพระราชทาน ซึ่งจะลงพื้นที่ดำเนินการในสุศาลา เป้าหมายที่เหลือ 14 แห่ง ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยเป็นการเตรียมความพร้อมให้คณะกรรมการมี ความเข้าใจและดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อวันอังคารที่ 20 ธันวาคม 2565 มีกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 20 คน

3. จัดประชุมคณะทำงานรับรองคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุศาลาพระราชทาน เพื่อพิจารณาการรับรองคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุศาลาพระราชทานตามเกณฑ์คุณภาพ เมื่อวันที่ 16 มกราคม 2566 มีกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 20 คน โดยได้รับรองสุศาลาพระราชทาน ผ่าน เกณฑ์คุณภาพที่กำหนด จำนวน 4 แห่ง นับสะสมเพิ่มขึ้นจากปี 2565 อีก 12 แห่ง รวมเป็น 16 แห่ง ได้แก่

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ปี 2566 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่

- 1) สุศาลาพระราชทาน ศกร.ตชด.บ้านห้วยกุ่ม
- 2) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านปิล็อกคี
- 3) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านทีโล่ป่า
- 4) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านโป่งลึก

- ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ปี 2565 จำนวน 12 แห่ง ได้แก่

- 1) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.รางวัลอินทிரาคานธิ
- 2) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.เฉลิมฉลองครบรอบ 100 ปี
- 3) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.ท่านผู้หญิง ทศนิยม บุญยุคปต์ (บ้านปอหม้อ)
- 4) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.ม.ร.ว.เฉลิมลักษณ์ จันทระเสน (บ้านเลตตอ)
- 5) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านเลตตอ
- 6) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านแม่จันทะ
- 7) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านป่าหมาก
- 8) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านแพรกตะคร้อ
- 9) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ (บ้านไบก์)
- 10) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านละโอ
- 11) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านไอร้บือแต
- 12) สุศาลาพระราชทาน รร.ตชด.บ้านสินานนท์

4. จัดงานมหกรรมคุณภาพสุศาลาพระราชทาน ครั้งที่ 1/2566 เพื่อนำเสนอผลการ ดำเนินงานของสุศาลาพระราชทานแต่ละแห่ง และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาคุณภาพ ต่อยอดการ บริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น เมื่อวันที่ 6 – 7 กุมภาพันธ์ 2566 ณ โรงแรม สดาร์ คอนเวนชั่น ระยอง ต.ท่าประดู่ อ.เมือง จ.ระยอง มีกลุ่มเป้าหมายจำนวน 250 คน

**ผลงานตามตัวชี้วัด :** จำนวนสุศาลาพระราชทานได้รับการรับรองมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขผ่าน เกณฑ์ระดับคุณภาพ (17 แห่ง) ผลงาน 16 แห่ง

**ปัจจัยความสำเร็จ :** ด้วยเป็นงานในโครงการพระราชดำริ ทำให้สามารถบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาสุขภาพพระราชทานได้เป็นอย่างดี เครือข่ายมีความเข้มแข็งทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติในพื้นที่ และมีทรัพยากรที่เพียงพอต่อการพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานของสุขภาพพระราชทาน

**ข้อสังเกต :** ควรวางแผนทางส่งเสริม สนับสนุนและกระจายทรัพยากรให้พื้นที่ที่สามารถดำเนินการพัฒนาคุณภาพสุขภาพพระราชทานได้เองอย่างยั่งยืน เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างรวดเร็ว ตรงตามความต้องการและบริบทการดำเนินงานของแต่ละพื้นที่ ซึ่งมีความแตกต่างกัน รวมถึงเป็นการเพิ่มบทบาทการทำงานของส่วนภูมิภาคให้มากยิ่งขึ้น

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :** สภาพภูมิประเทศและสภาพภูมิอากาศยังคงเป็นปัญหาสำคัญในการดำเนินงานของสุขภาพพระราชทาน โดยเฉพาะในช่วงฤดูฝน ซึ่งทำให้การเดินทางเข้าและออกพื้นที่ทำได้ยากลำบากหรือไม่สามารถทำได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อดูแล รักษา และส่งต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก สภาพอากาศบางช่วงมีผลทำให้ระบบอินเทอร์เน็ตไม่สามารถใช้งานด้าน ส่งผลให้การสื่อสารการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ไม่สามารถทำได้

**แนวทางแก้ไข :** เร่งดำเนินงานพัฒนาสุขภาพพระราชทานให้เสร็จสิ้นในช่วงก่อนเข้าฤดูฝน เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้สุขภาพพระราชทานมีเครื่องมือ อุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อย่างเพียงพอ ครอบคลุมในเรื่องของการพัฒนาทักษะของผู้ปฏิบัติงาน และวางระบบการส่งต่อผู้ป่วยให้มีความพร้อมและมีความเหมาะสมกับสภาพปัญหาในการเดินทางของแต่ละพื้นที่

**งบประมาณตามผลผลิต/โครงการ :**

- งบประมาณสุทธิ จำนวน 6,760,700 บาท (งบประมาณตาม พรบ. จำนวน 9,014,500 บาท)
- ใบสั่งซื้อ/สัญญา จำนวน 90,980.00 บาท
- เบิกจ่ายสะสม จำนวน 3,918,575.21 บาท
- คงเหลือ จำนวน 2,751,144.76 บาท

## โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนทุกกลุ่มวัย

### กิจกรรมที่ 1 : พัฒนาประชาชนให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งนับเป็นปัจจัยสำคัญที่กำหนดสถานะสุขภาพของประชาชน หากบุคคลมีความรู้ด้านสุขภาพน้อยและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง จะส่งผลให้บุคคลนั้นไม่สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้น รวมทั้งเป็นการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่ ภัยสุขภาพหรือปัญหาสุขภาพสำคัญที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ในทางกลับกัน หากบุคคลได้มีความรู้ด้านสุขภาพดี ก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง แม้อยู่ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงสูง ดังนั้น การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่ประชาชน จึงเป็นกลวิธีที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เป็นการลดความเสี่ยงต่อโรคและภัยคุกคามด้านสุขภาพทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตั้งแต่ต้นทาง ซึ่งจะช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประเทศได้เป็นจำนวนมาก โดยมีประชากรเป้าหมายในการดำเนินการเป็นกลุ่มวัยทำงานและกลุ่มวัยเรียนที่อยู่ในชุมชน (ตำบลและหมู่บ้าน) ทั่วประเทศ ภายใต้กระบวนการขับเคลื่อนเป็นวงล้อคุณภาพอย่างเป็นระบบเชื่อมโยงกัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงระดับประชาชน รวมถึงสร้างความร่วมมือและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ และภาคประชาชนเพื่อให้เกิดสภาวะสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

#### ผลการดำเนินงาน

1. พัฒนาเกณฑ์ เครื่องมือการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (HL HB) ผ่านระบบออนไลน์ <https://sites.google.com/view/hlhb/> คู่มือการใช้งาน โปรแกรมวิเคราะห์ผล คู่มือรหัสบันทึกข้อมูล เผยแพร่เกณฑ์ เครื่องมือการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (HL-HB) ผ่านเว็บไซต์กองสุศึกษา และสู่มประเมินไตรมาสที่ 4 (กรกฎาคม-สิงหาคม 2566)
2. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพระดับเขต ประจำปีงบประมาณ 2566 เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2565 ณ ห้องประชุม 5 ชั้น 9 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้บริหารและเจ้าหน้าที่กองสุศึกษา รับผิดชอบงานสุศึกษาของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่1-12 เข้าร่วมประชุมผ่านระบบออนไลน์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจ ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพทั้ง 12 เขต ได้นำไปดำเนินงานให้เป็นทิศทางเดียวกันเพื่อการบรรลุเป้าประสงค์
3. สนับสนุนคู่มือ แนวทางการดำเนินงาน ได้มีการเผยแพร่ องค์กรความรู้ คู่มือ แนวทาง ผ่าน 1) เว็บไซต์กองสุศึกษา [www.hed.go.th](http://www.hed.go.th) 2) ช่องทางไลน์ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาระดับเขตเพื่อสนับสนุนพื้นที่ที่รับผิดชอบ 3) เว็บไซต์ [www.thaiphc.net](http://www.thaiphc.net) 4) Application Smart อสม.



4. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษาระดับเขต ในวันที่ 30-31 มกราคม 2566 ประกอบด้วย เครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษาจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 1-12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายงานสุขศึกษาจากพื้นที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านระบบ Zoom Meeting จำนวน 100 คน
5. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย
  - ส่งเสริม พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มวัยเด็กทั่วประเทศ เป้าหมาย จำนวน 3,423,600 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพแล้ว จำนวน 1,422,465 คน
  - ส่งเสริม พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนกลุ่มวัยทำงานทั่วประเทศ เป้าหมาย จำนวน 28,157,500 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพแล้ว จำนวน 14,255,306 คน
  - การประเมินศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองของประชาชนกลุ่มเป้าหมาย จะดำเนินการ ในช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2566 โดยจะมีการสุ่มประเมินประชากรกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็น ตัวแทนประชากรทั้งหมด จำนวน 4,800 ตัวอย่าง เขตสุขภาพละ 400 ตัวอย่าง (วัยเด็ก 200 คน วัยทำงาน 200 คน)
6. ประชาชนแกนนำกลุ่มเป้าหมาย
  - ส่งเสริมประชาชนแกนนำวัยเด็ก (แกนนำนักเรียน/ยุว อสม.) 10 คน/ตำบล โดยมีเป้าหมาย จำนวน 72,550 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 44,141 คน คิดเป็นร้อยละ 60.84
  - ส่งเสริมประชาชนแกนนำวัยทำงาน (อสม.) 15 คน/ตำบล โดยมีเป้าหมาย จำนวน 108,825 คน ได้รับการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 316,511 คน คิดเป็นร้อยละ 290.84
  - การประเมินศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองของประชาชนแกนนำกลุ่มเป้าหมาย จะ ดำเนินการในช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2566 โดยจะมีการสุ่มประเมินประชากรกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นตัวแทนประชากรทั้งหมด จำนวน 4,800 ตัวอย่าง เขตสุขภาพละ 400 ตัวอย่าง (แกนนำ วัยเด็ก 200 คน แกนนำวัยทำงาน 200 คน)
7. ชุมชนกลุ่มเป้าหมาย
  - ระดับตำบล ได้รับการส่งเสริม พัฒนาการจัดการสุขภาพตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด (ยอดสะสม) เป้าหมายจำนวน 7,255 ตำบล โตตำบลมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพ จำนวน 2,109 แห่ง คิด เป็นร้อยละ 29.07
  - ระดับหมู่บ้าน มีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (หมู่บ้านมีการ ดำเนินงานตามแนวทางหมู่บ้านปรับเปลี่ยน) ระดับพัฒนาขึ้นไป เป้าหมาย จำนวน 75,089 หมู่บ้าน โดยหมู่บ้านมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพ จำนวน 36,404 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 48.48

**ผลงานตามตัวชี้วัด :**

1. ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง (ร้อยละ 80) ผลงาน ร้อยละ - (อยู่ระหว่างกระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย วัยทำงาน/วัยเรียน)

2. ร้อยละของประชาชนและชุมชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 75) ผลงาน ดังนี้

2.1) ประชาชน ร้อยละ 0 (อยู่ในระหว่างกระบวนการ/ขั้นตอนดำเนินการ)

2.2) ชุมชน ร้อยละ 29.07 (จำนวน 2,109 ตำบล จากเป้าหมาย 7,255 ตำบล)

3. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน (ร้อยละ 75) ผลงาน ร้อยละ 48.48 (จำนวน 36,404 หมู่บ้าน จากเป้าหมาย จำนวน 75,089 หมู่บ้าน)

**ปัจจัยความสำเร็จ :** มีแนวทางการดำเนินงาน คู่มือ สื่อสนับสนุน และเครือข่ายที่มีการดำเนินการอยู่เดิมในพื้นที่ ทำให้สามารถต่อยอดการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี

**ข้อสังเกต :**

1. ประชากรกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดไว้มีจำนวนมาก กระบวนการในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอาจ ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุมตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ทั้งหมด
2. พื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีประชากรจำนวนมากทั้งวัยเด็กและวัยทำงาน ไม่ถูกกำหนดให้เป็นพื้นที่เป้าหมายในการดำเนินการ ประกอบกับเป็นพื้นที่ที่มีปัจจัยเสี่ยงสูงและมีบริบทของปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย จึงควรเร่งดำเนินการในพื้นที่ดังกล่าวและจัดให้เป็นพื้นที่ลำดับต้นๆที่ควรเร่งดำเนินการพัฒนา ลำดับแรกๆ

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : -**

**แนวทางแก้ไข : -**

## กิจกรรมที่ 2 : ส่งเสริมและพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริม พัฒนาและบูรณาการการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ทั้งระบบการจัดการสุขภาพชุมชน และระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในรูปแบบตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อตอบสนองตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ 13 การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี แผนแม่บทย่อยที่ 13.1 การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการป้องกัน ควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ โดยมีเป้าหมายให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพตนเองและมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สามารถป้องกันและลดโรคที่สามารถป้องกันได้ เกิดเป็นสังคมเข้มแข็งจิตสำนึกการมีสุขภาพดีสูงขึ้น โดยใช้การพัฒนาคุณภาพการบริการตามมาตรฐานสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควบคู่กับการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพผู้ดีแห่งชาติ และหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพให้กับประชาชนกลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มวัยเรียน โดยอาศัยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมออกแบบกิจกรรมการพัฒนา ร่วมดำเนินการ และร่วมประเมินผลลัพธ์ความสำเร็จของความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ และสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นของประชาชนในทุกชุมชนไปพร้อมกัน เพื่อให้ชุมชนเป็นฐานในการขับเคลื่อนการจัดการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยมีตำบลเป้าหมายทั่วประเทศ 878 ตำบล (ในพื้นที่ 878 อำเภอๆ ละ 1 ตำบล) โดยมีรูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน มีโครงสร้างการทำงานที่สำคัญด้วยหลักการ 4 ด้าน ดังนี้

1. T (TEAM) ทีมนำ นั่นคือ มีเครือข่าย ความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคประชาชน และภาคท้องถิ่น
2. P (PLAN) มีการจัดทำแผนการดำเนินงานของหมู่บ้านหรือชุมชนตามบริบทของตำบล
3. A (ACTIVITY) มีกิจกรรมที่ดำเนินการสอดคล้องกับสภาพปัญหาของหมู่บ้านหรือชุมชน ประกอบด้วยมีกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกทักษะสุขภาพที่จำเป็นและจัดปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาหรือตามบริบทของตำบล คู่มือการดำเนินงานสุขภาพ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ
4. R (RESULT) มีผลลัพธ์ที่ชัดเจนตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของหมู่บ้าน หรือชุมชน ประกอบด้วย มีการประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ มีบุคคลต้นแบบ นวัตกรรมสุขภาพ

### ผลการดำเนินงาน

1. พัฒนาคู่มือแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ประจำปี พ.ศ. 2566
2. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุขภาพเพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพระดับเขต ประจำปีงบประมาณ 2566 โดยผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยผู้บริหารและเจ้าหน้าที่กองสุขภาพ รับผิดชอบงานสุขภาพของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่1-12 ผ่านระบบออนไลน์ เพื่อสร้างความเข้าใจและชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสุขภาพ พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้กับผู้รับผิดชอบงานสุขภาพของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพทั้ง 12 เขต นำไปดำเนินงานให้เป็นทิศทางเดียวกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

3. สนับสนุนคู่มือ แนวทางการดำเนินงาน โดยการเผยแพร่องค์ความรู้ คู่มือ แนวทาง ผ่านช่องทาง ดังนี้ 1) เว็บไซต์กองสุศึกษา [www.hed.go.th](http://www.hed.go.th) 2) ช่องทางไลน์ผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาระดับเขตเพื่อสนับสนุนพื้นที่ที่รับผิดชอบ 3) เว็บไซต์ [www.thaipnc.net](http://www.thaipnc.net) และ 4) Application Smart อสม
4. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษาระดับเขต ในวันที่ 30-31 มกราคม 2566 ประกอบด้วย เครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษาจากศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ 1-12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเครือข่ายงานสุศึกษาจากพื้นที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผ่านระบบ Zoom Meeting จำนวน 100 คน
5. ติดตาม กำกับ การดำเนินงานพัฒนาชุมชนผ่านการประชุมเสริมพลังนิเทศติดตามการดำเนินงานสุศึกษา เมื่อวันที่ 31 มกราคม 2566 เพื่อติดตามการดำเนินงานสุศึกษาให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด เสริมพลังภาคีเครือข่ายการดำเนินงานสุศึกษา และค้นหาโอกาสพัฒนาการดำเนินงานสุศึกษาของแต่ละพื้นที่ โดยได้ประสานให้รายงานผลการดำเนินงานตามแบบรายงานการดำเนินงานสุศึกษา ปี 2566 ตามรูปแบบที่กำหนด
6. จัดประชุมสร้างความร่วมมือเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงานในชุมชน เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2566 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัดนนทบุรี ปทุมธานี แม่ฮ่องสอน องค์การบริหารส่วนตำบลไทรน้อย กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อประสานความร่วมมือวางแผนทางการดำเนินงานพัฒนาชุมชนสุขภาพดีในระดับพื้นที่

**ผลงานตามตัวชี้วัด :** ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (ร้อยละ 75) ผลงาน ร้อยละ - (อยู่ระหว่างกระบวนการ/ขั้นตอนดำเนินงาน)

**ปัจจัยความสำเร็จ :** มีแนวทางการดำเนินงานและมีการดำเนินการด้านชุมชนจัดการสุขภาพและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพเดิมในพื้นที่อยู่แล้ว ทำให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ต่อยอดการดำเนินงานได้เป็นอย่างดี

**ข้อสังเกต :** -

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :** -

**แนวทางแก้ไข :** -

**งบประมาณตามผลผลิต/โครงการ :**

- งบประมาณสุทธิ จำนวน 9,399,456,200.00 บาท (งบประมาณตาม พรบ. จำนวน 12,532,608,400 บาท รวมค่าป่วยการ อสม.)

- ใบสั่งซื้อ/สัญญา จำนวน 3,513,431.90 บาท

- เบิกจ่ายสะสม จำนวน 5,174,532.331.08 บาท

- คงเหลือ จำนวน 4,221,410,437.02 บาท

### โครงการที่ 3 : โครงการยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

กิจกรรม : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เข้าสู่มาตรฐานสากลรองรับการแข่งขันอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ขับเคลื่อนการส่งเสริม พัฒนา เพื่อยกระดับให้สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ให้มีศักยภาพการให้บริการอย่างมีคุณภาพ มาตรฐาน มีความโดดเด่นด้วยบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย มูลค่าสูง มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของแต่ละพื้นที่ สามารถดึงดูด เป็นที่ยอมรับ สร้างความเชื่อมั่น รวมทั้งได้รับการรับรองในระดับสากล เพื่อเพิ่มศักยภาพและสร้างรายได้จากการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจรและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ผลักดันประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) อย่างเป็นรูปธรรม

#### ผลการดำเนินงาน

##### 1. สถานพยาบาลภาครัฐ

1.1) ลงพื้นที่ ติดตามการส่งเสริม พัฒนา เพื่อยกระดับสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ระดับ Platinum จำนวน 5 แห่ง เพื่อส่งเสริม พัฒนาให้สามารถก้าวเข้าสู่มาตรฐานสากล โดยมีเป้าหมายอย่างน้อยภาคละ 1 แห่ง และกรุงเทพมหานคร

- โรงพยาบาลสตูล จ.สตูล เมื่อวันที่ 24-28 มกราคม 2566
- โรงพยาบาลลำปาง จ.ลำปาง เมื่อวันที่ 7-11 กุมภาพันธ์ 2566
- โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จ.ร้อยเอ็ด เมื่อวันที่ 14-18 กุมภาพันธ์ 2566
- โรงพยาบาลพระปกเกล้า จ.จันทบุรี เมื่อวันที่ 22-24 กุมภาพันธ์ 2566
- สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2566

1.2) พัฒนาความร่วมมือด้านการผลิตเครื่องมือทางการแพทย์ ร่วมกับ Oita ประเทศญี่ปุ่น

##### 2. สถานพยาบาลภาคเอกชน

2.1) จัดทำฐานข้อมูลของสถานพยาบาลกลุ่มกิจการที่เกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรมการแพทย์ บริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 100 แห่ง และกลุ่มที่เป็นเป้าหมายในการพัฒนายกระดับเข้าสู่มาตรฐานสากล จำนวน 100 แห่ง

2.2) สื่อสารนโยบายและจัดการความรู้เกี่ยวกับอุตสาหกรรมการแพทย์ บริการสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อเพิ่มศักยภาพและขีดความสามารถในการแข่งขันในอุตสาหกรรมการแพทย์ให้สูงขึ้น และมีความโดดเด่น และการยกระดับมาตรฐานบริการสุขภาพสู่มาตรฐานสากล

3. รวบรวมข้อมูล ความรู้ งานวิจัยเกี่ยวกับอุตสาหกรรมการแพทย์และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทย เพื่อกำหนดแนวทาง/มาตรฐานให้สถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์

4. จัดประชุมสัมมนาวิชาการส่งเสริมอุตสาหกรรมการแพทย์และบริการสุขภาพ ให้กับโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย เพื่อส่งเสริมให้เกิดการลงทุนของโรงพยาบาลในการพัฒนาบริการทางการแพทย์ที่ก้าวล้ำ

เทคโนโลยีที่ทันสมัย และมีนวัตกรรมทางการแพทย์ที่มีคุณค่าอย่างครบวงจร สอดรับกับเทรนด์หรือความต้องการในการดูแลสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งมีแนวโน้มเติบโตอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ของประเทศไปสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ชั้นนำของโลกอย่างยั่งยืน โดยจัดประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566

### 3. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

3.1) ส่งเสริม พัฒนา สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพระดับสากล ดังนี้

- มาตรฐานสปาสากล (Thai World Class Spa) 3 ระดับ ได้แก่ ระดับ Silver, Gold และ Platinum
- มาตรฐานกิจการนวดเพื่อสุขภาพและนวดเพื่อเสริมความงามสากล (NUAD Thai Premium)

3.2) รับสมัครสถานประกอบการเพื่อสุขภาพทั่วประเทศ เพื่อประเมินและขอการรับรองมาตรฐานระดับสากล โดยมีกิจการสปา สมัครขอรับการประเมินจำนวน 38 แห่ง และกิจการนวด สมัครขอรับการประเมิน จำนวน 105 แห่ง รวมจำนวน 143 แห่ง

#### ผลงานตามตัวชี้วัด :

1. ร้อยละสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมแพทย์ (ร้อยละ 10) ผลงาน ร้อยละ - (อยู่ในระหว่างกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินการ)
2. ร้อยละของสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพเข้าสู่มาตรฐานสากล (ร้อยละ 10) ผลงาน ร้อยละ - (อยู่ระหว่างกระบวนการ/ขั้นตอนการดำเนินการ)

#### ปัจจัยความสำเร็จ :-

#### ข้อสังเกต :-

#### ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :-

#### แนวทางแก้ไข :-

#### งบประมาณตามผลผลิต/โครงการ :

- งบประมาณสุทธิ จำนวน 22,807,800 บาท (งบประมาณตาม พรบ. จำนวน 30,410,400 บาท)
- ใบสั่งซื้อ/สัญญา จำนวน 933,926.56 บาท
- เบิกจ่ายสะสม จำนวน 11,590,332.60 บาท
- คงเหลือ จำนวน 10,283,540.84 บาท

## แผนบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษายาเสพติด

### โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

กิจกรรม : เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับการจัดสรรงบประมาณดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด ภายใต้แผนบูรณาการป้องกัน ปราบปราม และบำบัดรักษา ยาเสพติด เพื่อขับเคลื่อนแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติประเด็นด้านความมั่นคง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา อสม. ให้เป็น อสม. บัดดี ที่มีศักยภาพในการติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง โดยชุมชนเป็นฐาน (Community Based Treatment : CBTx) เป็นการดูแล ผู้ใช้ยาเสพติดให้เกิดการบำบัดฟื้นฟูใกล้บ้าน หรือภายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง มีกระบวนการตั้งแต่การค้นหา คัดกรอง บำบัดฟื้นฟู การลดอันตรายจากยาเสพติด และการติดตามดูแลช่วยเหลือทางสังคม อาศัยการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับเครือข่ายระดับตำบลในพื้นที่ ทำหน้าที่ติดตามดูแล ให้คำปรึกษา ช่วยเหลือ สงเคราะห์ผู้ป่วยยาเสพติดที่เข้ารับหรือผ่านการบำบัดรักษาในระบบสมัครใจบำบัดอย่างน้อย 4 ครั้ง/ปี ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตำรวจ เป็นต้น อสม. บัดดี มีส่วนร่วมในกระบวนการเสมือนเป็นเพื่อนคู่คิด คอยช่วยเหลือกัน คอยดูแล สอดส่อง และส่งเสริมความเป็นอยู่ของผู้ผ่านการบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยที่ผ่านการบำบัดยาเสพติดแล้วมีความสุขแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ ป้องกันมิให้กลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดอีก สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างมั่นคง และไม่เป็นที่รังเกียจของสังคมสังคม โดยมีพื้นที่จังหวัดเป้าหมาย 20 จังหวัด ซึ่งเป็นจังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยงของการแพร่ระบาดของยาเสพติดตามที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดกำหนด ประกอบด้วย จังหวัดลำพูน แม่ฮ่องสอน เพชรบูรณ์ ตาก นครสวรรค์ ชัยนาท สระบุรี ราชบุรี สมุทรสงคราม ชลบุรี สมุทรปราการ ร้อยเอ็ด นครพนม นครราชสีมา มุกดาหาร อำนาจเจริญ นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี ปัตตานี และยะลา

### ผลการดำเนินงาน

1. แต่งตั้งคณะกรรมการบูรณาการคัดกรอง บำบัดรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และฟื้นฟูสภาพสังคมระดับจังหวัด และอำเภอ
2. จัดทำทะเบียนข้อมูลหมู่บ้าน/ชุมชนแพร่ระบาดของยาเสพติดพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 3,900 หมู่บ้าน/ชุมชน ตามพื้นที่เป้าหมายที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
3. จัดทำแผนปฏิบัติการและโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
4. ชี้แจงการดำเนินงานและขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลทั้ง 3,900 หมู่บ้าน/ชุมชน
5. จัดสรรงบประมาณให้ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 วงเงินรวม 920,620 บาท เพื่อให้ดำเนินการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานในระดับพื้นที่ และพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็น อสม. บัดดี เพื่อทำหน้าที่ติดตามดูแลผู้เข้ารับการบำบัดหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด เป้าหมาย

หมู่บ้าน/ชุมชน ละ 1 คน รวม 3,900 คน ปัจจุบันดำเนินการส่งเสริม พัฒนา อสม. บัดดีได้แล้ว จำนวน 1,837 คน คิดเป็นร้อยละ 47.10 ส่วนที่เหลือจะดำเนินการแล้วเสร็จในช่วงเดือนเมษายน-พฤษภาคม

**ผลงานตามตัวชี้วัด :** จำนวนชุมชนเป้าหมายที่ อสม. บัดดี มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับหรือผ่านการบำบัดรักษาเยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนด ผลงาน ร้อยละ – (อยู่ระหว่าง อสม. บัดดีปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยยาเสพติดตามเกณฑ์ที่กำหนด)

**ปัจจัยความสำเร็จ :** มีแนวทางการดำเนินการที่ชัดเจน และมีการดำเนินการร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่แบบบูรณาการ (เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตำรวจ) อย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยยาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพและผู้ปฏิบัติงานมีความปลอดภัย

**ข้อสังเกต :** กำหนดเป้าหมายการพัฒนา อสม. บัดดี จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชนละ 1 คน รวม 3,900 คน เท่ากับจำนวนชุมชนที่ต้องดูแลโดยไม่มีการเผื่อเป้าหมายการดำเนินการไว้ อาจทำให้มีความเสี่ยงที่จะดำเนินการไม่ได้ตามจำนวนที่กำหนด เช่น ไม่สามารถพัฒนา อสม. บัดดีได้ตามเป้าที่กำหนด หรือ พัฒนา อสม. บัดดีได้ตามเป้าที่กำหนด แต่ อสม. บัดดี ไปปฏิบัติงานแล้วไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด ทำให้ไม่สามารถดูแลติดตามผู้ป่วยยาเสพติดได้ครบทุกชุมชนเป้าหมาย

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน : -**

**แนวทางแก้ไข :** ในกรณีที่ไม่สามารถพัฒนา อสม. บัดดีได้ครบทั้ง 3,900 คน/ชุมชน หรือ อสม. บัดดี ไม่สามารถติดตามได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ควรมีแนวทางการปฏิบัติงานติดตามดูแลผู้ป่วยยาเสพติดของ อสม. บัดดี ให้สามารถบูรณาการการทำงานในพื้นที่ใกล้เคียงกัน โดย 1 คน สามารถดูแลหลายหมู่บ้าน/ชุมชนได้ ซึ่งจะช่วยให้ อสม. บัดดีหมู่บ้านอื่นมาปฏิบัติหน้าที่ทดแทนในพื้นที่ที่ไม่มี อสม. บัดดีปฏิบัติงานได้

**งบประมาณตามผลผลิต/โครงการ :**

- งบประมาณสุทธิ จำนวน 936,000 บาท (งบประมาณตาม พรบ. จำนวน 1,248,000 บาท)
- ใบสั่งซื้อ/สัญญา จำนวน 0.00 บาท
- เบิกจ่ายสะสม จำนวน 369,904 บาท
- คงเหลือ จำนวน 566,096 บาท



## แผนบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว

### โครงการส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

กิจกรรม : ส่งเสริม พัฒนา เมืองสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับการจัดสรรงบประมาณดำเนินการภายใต้แผนบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เพื่อขับเคลื่อนแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านการท่องเที่ยว ประเด็นการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย โดยการพัฒนา ยกระดับคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถให้มีศักยภาพในการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพิ่มรายได้ทางเศรษฐกิจและเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ภาคการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสามารถฟื้นตัวภายหลังจากสถานการณ์โรคโควิด 19 โดยการจัดให้มีบริการหรือมีกิจกรรมเพื่อส่งเสริมด้านการท่องเที่ยวร่วมด้วย (Medical Tourism and Wellness Tourism) เป็นบริการที่มีความทันสมัยความ ด้วยการใช้นวัตกรรมบริการ โดดเด่น มีความเป็นอัตลักษณ์ มีการใช้ภูมิปัญญาหรือสมุนไพรพื้นถิ่น หรือเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการด้านสุขภาพในเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่กำหนดขึ้นสำหรับนักท่องเที่ยวเพื่อให้สามารถพบเห็นหรือเข้าชมแหล่งท่องเที่ยวและจุดที่น่าสนใจต่างๆได้ง่าย สะดวก ปลอดภัย ได้รับความรู้ ความเพลิดเพลิน พักผ่อนหย่อนใจ เรียนรู้วิถีชีวิตและทำกิจกรรมหรือบริการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา หรือการฟื้นฟูสุขภาพบนเส้นทางหรือเป็นส่วนหนึ่งของเส้นทางท่องเที่ยวที่จัดทำขึ้นในพื้นที่

#### ผลการดำเนินงาน

๑. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานการพัฒนาสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแก่หน่วยงานขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ จังหวัด, สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ – ๑๓, ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ – ๑๒ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม ๑๐๐ คน ผ่านระบบออนไลน์
๒. ประชุมจัดทำแผนพัฒนาสถานประกอบการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยจัดทำ (ร่าง) แผนพัฒนาพื้นที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพแบบบูรณาการ ปี 2566 – 2568 โดยมีประเด็นขับเคลื่อนการดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้
  - จัดทำแนวทางการดำเนินการ/เกณฑ์การประเมิน และชี้แจงให้พื้นที่เป้าหมาย
  - ผลักดันให้เกิดการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนา คัดเลือกและรับรองสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับเขต/จังหวัด
    - รวบรวมและจัดทำข้อมูลสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย (สถานพยาบาล, สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ, โรงแรม, ที่พัก) และคัดเลือกแพ็คเกจสุขภาพดีเด่น
    - จัดทำแผนการขับเคลื่อนและเสริมสร้างความรอบรู้การพัฒนาพื้นที่ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
    - พัฒนารูปแบบเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพระดับจังหวัด
    - จัดทำแนวทางการบริหารจัดการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพในพื้นที่เป้าหมาย
    - ส่งเสริมการตลาดระดับชาติ โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงการต่างประเทศ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย กรมการขนส่ง

และการทำอากาศยานแห่งประเทศไทย และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น Facebook, website, YouTube เป็นต้น

๓. ประชุมปรึกษาหารือแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานการพัฒนาประเทศไทย ให้เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ โดยมีจำนวนผู้เข้าร่วม ๒๐ คน

๔. ชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนการพัฒนาการท่องเที่ยว และเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพต่อกลุ่มเป้าหมาย ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีจำนวนผู้เข้าร่วม ๘๐ คน ผ่านระบบ Webex Meeting เพื่อทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมินสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และการจัดทำเส้นทางท่องเที่ยว

๕. จัดทำแนวทางและกลไกการขับเคลื่อนและการรับรองมาตรฐานสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อวางแผนการขับเคลื่อน หลักเกณฑ์เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการจัดสรรงบประมาณ ร่วมกับศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีจำนวนผู้เข้าร่วม ๓๐ คน ผ่านระบบ Webex Meeting

**ผลงานตามตัวชี้วัด :** อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 10) ผลงาน ร้อยละ - (อยู่ระหว่างกระบวนการดำเนินการ)

**ปัจจัยความสำเร็จ :-**

**ข้อสังเกต :** ยังขาดแนวทางและเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน เพื่อใช้ในการดำเนินการพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล ให้เป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เพื่อให้สามารถกำหนดเป็นสถานประกอบการในเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของแต่ละจังหวัด

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :** ขาดแนวทางการดำเนินการและเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจนเพื่อใช้ในการดำเนินการพัฒนาสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และสถานพยาบาล ให้เป็นสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยว รองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ทำให้พื้นที่เป้าหมายเกิดความสับสน ความไม่เข้าใจ และไม่สามารถดำเนินการขับเคลื่อนให้เกิดสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวในแต่ละจังหวัดให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ต้องการได้

**แนวทางแก้ไข :** กำหนดแนวทางการดำเนินการและเกณฑ์การประเมินสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวที่ชัดเจน และสื่อสารให้พื้นที่เป้าหมายเกิดความเข้าใจ และสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้อง

**งบประมาณตามผลผลิต/โครงการ :**

- งบประมาณสุทธิ จำนวน 2,317,200 บาท (งบประมาณตาม พรบ. จำนวน 3,089,600 บาท)
- ใบสั่งซื้อ/สัญญา จำนวน 0.00 บาท
- เบิกจ่ายสะสม จำนวน 0.00 บาท
- คงเหลือ จำนวน 2,317,200 บาท

## แผนบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ

### โครงการยกระดับพัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส

กิจกรรม : ปลูกฝังวิถีคิด ปลูกจิตสำนึก ให้มีวัฒนธรรมและพฤติกรรมซื่อสัตย์สุจริต

ผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากแผนบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ภายใต้โครงการยกระดับพัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรมในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ โดยนำกลไกและเครื่องมือที่สำคัญของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติมาใช้ในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) มาใช้ในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย 1) การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) 2) การรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) และ 3) การเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (OTA) เป็นการยกระดับความโปร่งใสในการดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพและสูงขึ้น ซึ่งผลการประเมินสามารถสะท้อนสุขภาวะขององค์กรในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสได้อย่างแท้จริง

#### ผลการดำเนินงาน

1. จัดประชุมชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนแผนการป้องกันการทุจริตและประพฤติมิชอบ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 เมื่อวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2566 โดยมีอธิบดีมอบนโยบายด้านคุณธรรมจริยธรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 และรองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (หัวหน้ากลุ่มงานจริยธรรม) บรรยายในเรื่องแนวทางการขับเคลื่อนงานด้านคุณธรรม จริยธรรมและการประเมินแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (IIT,EIT) และหัวหน้ากลุ่มงานป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบ ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข บรรยายในเรื่องแนวทางการยกระดับการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) และการส่งเสริมองค์กรคุณธรรม รวมทั้งมีการจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับหน่วยงานที่ได้รับรางวัลหน่วยงานโปร่งใสใสใจคุณธรรม อันดับ 1 ประจำปีงบประมาณ 2565 และบุคคลที่ได้รับเลือกเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานให้กับหน่วยงานและบุคลากรในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 โดยมีผู้รับผิดชอบงานและผู้สนใจเข้าร่วมการประชุมจำนวน 65 คน

2. สนับสนุนงบประมาณให้ส่วนภูมิภาค จำนวน 17 หน่วยงาน หน่วยงานละ 6,000 บาท รวมเป็นเงิน 102,000 บาท เพื่อให้ดำเนินกิจกรรมด้านการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) และดำเนินการด้านหน่วยงานคุณธรรมในแต่ละประเภท

3. ดำเนินการขอความร่วมมือหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 โดยแบ่งเป็นการตอบแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (IIT) และแบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (EIT) ภายในระยะเวลาที่กำหนด

4. ประกาศเชิญชวนผู้ที่สนใจเข้ารับการศึกษา คณิตศาสตร์ สบส. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยมีผู้สนใจเข้าร่วมการศึกษา จำนวน 31 คน และมีผู้ที่มีคุณสมบัติได้รับการคัดเลือกเป็นคณิตศาสตร์ สบส. จำนวน 7 คน

5. จัดประชุมคณะกรรมการจริยธรรมประจำกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อจัดทำข้อกำหนดจริยธรรมเจ้าหน้าที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เมื่อวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566

6. จัดประชุมทบทวนแผนความเสี่ยงด้านการทุจริตและประพฤตินิยมของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 เมื่อวันที่ 8 มีนาคม พ.ศ.2566 ให้ความรู้และทำแบบประเมินเรื่องความเสี่ยงการทุจริตและประพฤตินิยม โดยมีผู้รับผิดชอบงานของทุกหน่วยงานเข้าร่วม จำนวน 50 คน  
ผลงานตามตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยงานผ่านการประเมิน ITA (ร้อยละ 95) ผลงาน ร้อยละ - (อยู่ระหว่างกระบวนการดำเนินการ)

**ปัจจัยความสำเร็จ :** มีแนวทางในการดำเนินการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ที่ชัดเจนของสำนักงานคณะกรรมการป้องกัน และปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ ซึ่งกำหนดให้ทุกหน่วยงานใช้เป็นแนวทางเดียวกัน

**ข้อสังเกต :-**

**ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน :-**

**แนวทางแก้ไข :-**

**งบประมาณตามผลผลิต/โครงการ :**

- งบประมาณสุทธิ จำนวน 284,800 บาท (งบประมาณตาม พรบ. จำนวน 379,800 บาท)
- ใบสั่งซื้อ/สัญญา จำนวน 0.00 บาท
- เบิกจ่ายสะสม จำนวน 68,810 บาท
- คงเหลือ จำนวน 215,990 บาท

## คณะผู้จัดทำ

### ที่ปรึกษา

นางณัฐยา ประเสริฐศักดิ์ (ผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน)

นางสาวยุวลักษณ์ ชื่นอาสา (หัวหน้างานติดตามและประเมินผล กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม)

### คณะผู้จัดทำ

นายจงเฉลิม บุษปวนิช

นายธานี มูลประดับ

ว่าที่ร้อยตรีหญิงเบญจมาศ จำปาคง

นางสาวภัทรา ทวีคุณ

(งานติดตามและประเมินผล กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม)

### ผู้ให้ข้อมูล (หน่วยงานละ ๑ ท่าน)

นางจุฑารัตน์ ทับวงษ์ (สำนักงานเลขาธิการกรม)

นางสาวมัทวัน ภาวะดี (กองวิศวกรรมการแพทย์)

นางสาวชุติมณฑน์ กาวี (กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ)

นางสาวณภัทรรัตน์ ขาวสะอาด (กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ)

นางสาวสุพิชญา อนุมาศ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน)

นางสาวยุวลักษณ์ นราโชติกา (กองสุขศึกษา)

นางสาวศิริรัตน์ ประเสริฐวสุ (กองกฎหมาย)

นางสาวศิริินภา สระทองहन (สำนักส่งเสริมอุตสาหกรรมและบริการการแพทย์ครบวงจร)

นางสาวจิณณ์ณิตา สมบูรณ์จันทร์ (กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล)

นายชินโชติ พลนาคุ (กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ)

นายณัฐวุฒิ พลอยสุข (กลุ่มงานจริยธรรม)

นางสาวกุลณัฐ องอาจ (งานสุขศาลาพระราชทาน กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

**Department Of Health Service Support**

อาคารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

เลขที่ 88/44 หมู่ 4 ซอยสาธารณสุข 8 ถนนติวานนท์ ตำบล ตลาดขวัญ

อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี รหัสไปรษณีย์ 11000