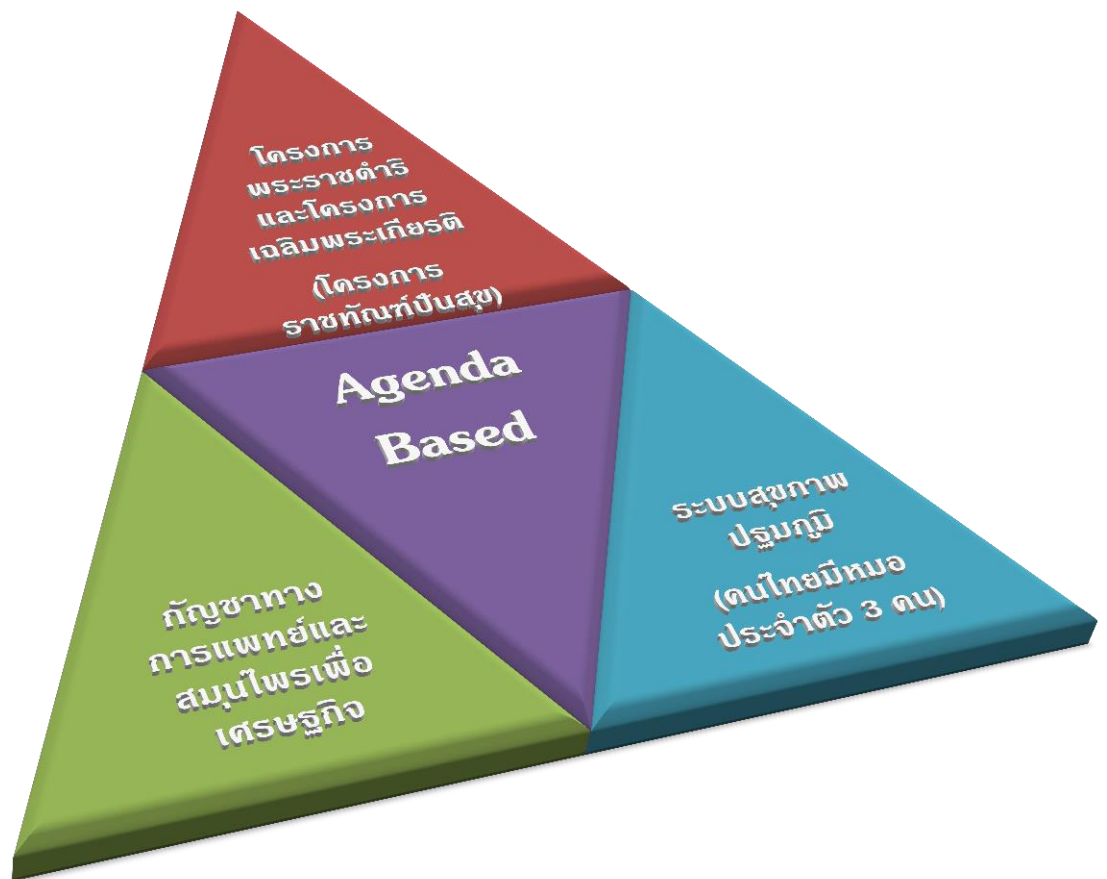




กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support

สรุปผลการตรวจราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบที่ ๑



คำนำ

การตรวจราชการเป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการบริหารราชการแผ่นดิน ที่จะทำให้การปฏิบัติราชการตามภารกิจของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นไปตามเป้าหมาย แก้ไขปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนออันจะก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับสำนักตรวจราชการ กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานของกรม ได้ดำเนินการตรวจราชการตามแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยดำเนินการตรวจราชการรอบที่ ๑ ระหว่างเดือน มกราคม – มีนาคม ๒๕๖๔ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการประเมินสภาพปัญหา แผนแก้ไขปัญห การบริหารจัดการ ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการแก้ไขปัญหาลูกอุปสรรคต่างๆ ที่ไม่ประสบความสำเร็จ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้พิจารณาแต่งตั้งให้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒ เป็นผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ร่วมกับคณะกรรมการกำหนดประเด็น และติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ พร้อมทั้งดำเนินการตรวจราชการตามแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และตามกรอบประเด็นการตรวจราชการ Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ) ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ

๑.๑ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

หัวข้อ การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๒.๑ กัญชา กัญชง ทางการแพทย์

หัวข้อ แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๓.๑ คนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน

บัดนี้ กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้นำสรุปผลการตรวจราชการมาจัดทำรายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบที่ ๑ ในประเด็นที่กรมเกี่ยวข้อง เสนอต่อผู้บริหารและหน่วยงานเพื่อนำข้อมูลไปประกอบการพิจารณาในการวางแผนพัฒนาระบบสุขภาพของหน่วยงานในพื้นที่รับผิดชอบให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ตามนโยบายกรม กระทรวง และรัฐบาล

กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

พฤษภาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
บทสรุปผู้บริหาร	1
ประเด็นข้อเสนอแนะที่สำคัญต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	5
สรุปผลการตรวจราชการ Agenda base กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 รอบที่ 1	
ประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ	7
1.1 โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	
หัวข้อ การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ	
ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	12
2.1 กัญชา กัญชง ทางการแพทย์	
หัวข้อ แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ	
ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	16
3.1 คนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน	
ภาคผนวก	
1. การพิจารณาผู้ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564	21
2. การพิจารณาผู้ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 (เพิ่มเติม)	24

บทสรุปผู้บริหาร
ผลการตรวจราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบที่ ๑

บทสรุปผู้บริหาร

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่สอดคล้องตาม ๑) Agenda base (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ) ได้แก่ โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์, กัญชาทางการแพทย์, และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ๒) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ) ได้แก่ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต, ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย, ระบบธรรมาภิบาล ๓) Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่) รวมทั้ง ๔) การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี ได้แก่ การฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของประชาชนหลังการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid-๑๙) ในภาพรวม, การแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ เพื่อเป็นทิศทางในการตรวจติดตาม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ทั้งนี้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในฐานะหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้พิจารณาแต่งตั้งให้ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒ เป็นผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ร่วมกับคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ พร้อมทั้งดำเนินการตรวจราชการตามแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และตามกรอบประเด็นการตรวจราชการที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเกี่ยวข้อง ซึ่งพบประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการ ดังนี้

ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ

๑.๑ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

หัวข้อ การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

ในการนิเทศตรวจราชการ รอบที่ ๑ ได้กำหนดเป้าหมายเพื่อการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) คือ อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ๑ คน : ผู้ต้องขัง ๕๐ คน พบว่าเรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขังบางแห่งมีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เกินเกณฑ์ที่กำหนด และบางแห่ง มีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้โดยเฉลี่ยเรือนจำทั่วประเทศมีอัตราส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ๑ คน : ผู้ต้องขัง ๓๐ คน และมีการจัดอบรมหลักสูตรครบ ๒ ครั้งต่อปี จำนวน ๑๓๓ แห่ง ไม่ครบ ๒ ครั้งต่อปี จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ ๑) สถานกักขังลำปาง จังหวัดลำปาง และ ๒) เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร พร้อมทั้งได้ดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการ

๑. จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยมีเนื้อหาในหมวดวิชาหลัก ๘ หมวดวิชา คือ ๑) วิชาส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒) วิชาการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญ ๓) วิชาการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ๔) วิชาการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต/จิตเวช และผู้ที่ใช้สารเสพติด ๕) วิชาการสื่อสารและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ๖) วิชาการดูแลสุขภาพพื้นฐานในผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ๗) วิชาอนามัยและเด็กเบื้องต้น และ ๘) วิชาการบริหารจัดการตามบริบทพื้นที่ เพื่อสนับสนุนให้กรมราชทัณฑ์ใช้เป็นหลักสูตรมาตรฐานในการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ

๒. จัดทำคู่มือครูฝึกอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เพื่อสนับสนุนให้กรมราชทัณฑ์ใช้ในการอบรมครูฝึกอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยได้กำหนดเนื้อหา ๘ หมวดวิชา ได้แก่ ๑) วิชาส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒) วิชาการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญ ๓) การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (Emergency First Aid and Basic Life Support Training Course) ๔) วิชาการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต/จิตเวช และผู้ที่ใช้สารเสพติด ๕) วิชาการสื่อสารและ

จัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ๖) วิชาการดูแลสุขภาพพื้นฐานในผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ๗) วิชาอนามัยแม่และเด็กเบื้องต้น และ ๘) วิชาการบริหารจัดการตามบริบทพื้นที่

๓. ชุดสื่อการสอน กองสุกศึกษาร่วมกับกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ดำเนินการจัดทำชุดสื่อการสอนรายวิชา การสื่อสารและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ

ในภาพรวมพื้นที่ที่มีความพร้อมในการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ หากแต่ยังมีเรือนจำในบางพื้นที่มีสถานการณ์สัดส่วน อสรจ. ต่อผู้ต้องขัง ต่ำกว่าเกณฑ์ ด้วยจำนวนการพันโทษ อสรจ. สูง เพราะเป็นผู้ต้องขังชั้นดี จำเป็นที่เครือข่ายในพื้นที่ต้องเตรียมประสานสนับสนุนการอบรม อสรจ. เพื่อให้สามารถคงสภาพได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ทั้งนี้การกำกับติดตามการตรวจราชการในรอบที่ ๒ ควรกำกับแผนการดำเนินงานเครือข่ายในแต่ละพื้นที่ ในด้านการสนับสนุนการอบรม อสรจ. ที่ได้กำหนดไว้ เพื่อให้สามารถคงสภาพจำนวน อสรจ. ให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๒.๑ กัญชา กัญชง ทางการแพทย์

หัวข้อ แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้นรอบที่ ๑ คือให้พื้นที่ที่มีความเข้าใจการดำเนินการการจัดตั้งคลินิกกัญชาแบบบูรณาการ โดยการจัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ในสถานพยาบาลเอกชนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่าย (จ่าย) ยา กัญชา ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งมีเกณฑ์เป้าหมายให้เขตสุขภาพทุกเขตจะต้องมีสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกทางการแพทย์แบบบูรณาการเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง พบว่าสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ จำนวน ๑๖ แห่ง และเขตสุขภาพที่ ๑๓ (กทม.) จำนวน ๒๓ แห่ง รวมทั้งหมด ๓๙ แห่ง ยกเว้นเขตสุขภาพที่ ๑, ๕, ๗ และ ๑๒ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ การจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ในภาพรวมกรมวิชาการได้ร่วมจัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ร่วมกำหนดแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ในหน่วยบริการสาธารณสุขที่เป็นสถานพยาบาลภาคเอกชนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่าย (จ่าย) ยา กัญชา ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ทั้งนี้ในพื้นที่มีข้อเสนอให้จัดทำแนวทางการจัดซื้อกัญชาของสถานพยาบาลเอกชนให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และยังพบปัญหาการพัฒนาอบรมบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่ครอบคลุมทุกวิชาชีพในกลุ่ม Care manager และ สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่สมควรได้รับยาจากกัญชา

ทั้งนี้ในการกำกับติดตามการตรวจราชการในรอบที่ ๒ ควรกำกับติดตามพื้นที่ ที่ยังดำเนินการไม่ผ่านเกณฑ์การจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการตามเป้าหมายที่กำหนดเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง

ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๓.๑ ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน

หัวข้อ คนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน

ประเด็นการตรวจราชการรอบที่ ๑ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มุ่งเน้นตามมาตรการในการพัฒนาหมอประจำตัว ๓ คน ให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องบทบาทหน้าที่และการให้บริการ รวมถึงพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชน โดยการจัดอบรม อสม. ทำหน้าที่เป็นหมอประจำบ้าน กลุ่มเป้าหมายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. จำนวน ๗๕,๐๓๒ คน ซึ่งมีการวางแผนการทำงานของ อสม. ใหม่โดยแบ่งเขตการรับผิดชอบ อสม. ๑ คน รับผิดชอบประชาชน ๘-๑๕ คน/หลังคาเรือน ให้การดูแลเบื้องต้น ทำหน้าที่หลักเชื่อมประสานกับหมอคนที่ ๓ ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ดำเนินการอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็น อสม. หมอประจำบ้าน (หมอคคนที่ ๑) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้จำนวน ๗๒,๕๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๗๐ (ข้อมูล วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๔) พบว่าจากสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้การดำเนินงานจัดอบรม อสม. หมอประจำเกิดความล่าช้า และควรพัฒนาเว็บไซต์หรือโปรแกรม www.thaiphc.net สำหรับการบันทึกข้อมูลให้มีความเสถียรและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ในภาพรวมการดำเนินการอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็น อสม. หมอประจำบ้าน ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ถึงเดือนเมษายน ๒๕๖๔ มียอดสะสมรวม ๑๕๒,๕๗๗ คน (ข้อมูล วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๔)

ทั้งนี้การกำกับติดตามการตรวจราชการในรอบที่ ๒ ควรติดตาม กำกับแผนการดำเนินงานในผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างน้อยร้อยละ ๗๐

สรุปประเด็นข้อเสนอแนะที่สำคัญต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
จากการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ รอบที่ ๑

ประเด็นข้อเสนอแนะที่สำคัญต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จากสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตรวจราชการตามแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขรอบที่ ๑/๒๕๖๔ ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๓-มีนาคม ๒๕๖๔ เสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว และได้มีการประชุมสรุปผลการตรวจราชการรอบที่ ๑ พบประเด็นสำคัญที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเกี่ยวข้อง ซึ่งสามารถสรุปประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ

๑.๑ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

หัวข้อ: การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

ข้อเสนอแนะ

พื้นที่ที่มีความพร้อมในการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำโดยทุกเครือข่ายมีแผนการฝึกอบรม อสรจ. ปีละ ๒ ครั้ง และมีกระบวนการติดตามกำกับแผนการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด แต่เนื่องจากการที่แต่ละเรือนจำมีจำนวนการพันโทษของ อสรจ. สูง จากการเป็นผู้ต้องขังชั้นดี จึงจำเป็นที่เครือข่ายแต่ละพื้นที่ต้องเตรียมประสานการสนับสนุนการอบรม อสรจ. ซึ่งได้มีการจัดอบรม ๒ ครั้ง/ปี เพื่อสัดส่วนจำนวน อสรจ.ต่อผู้ต้องขังคงสภาพเกณฑ์ที่กำหนด

ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๒.๑ กัญชา กัญชง ทางการแพทย์ หัวข้อ : แนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

ข้อเสนอแนะ

สถานพยาบาลเอกชนมีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ซึ่งเกณฑ์เป้าหมายคือ เขตสุขภาพจะต้องมีสถานพยาบาลเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง ซึ่งผลการดำเนินงานพบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจาก เขตสุขภาพที่ ๑,๕,๗ และ ๑๒ ยังไม่มีการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ และพบปัญหาด้านผู้ให้บริการทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทยยังขาดความเชื่อมั่นในการใช้ยากัญชาทางการแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ได้รับการอบรมไม่ครอบคลุมทุกวิชาชีพ โดยเฉพาะในกลุ่ม Care Manager และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่สมควรได้รับยาจากกัญชา ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับประเด็นการแก้ไขปัญหานี้

ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๓.๑ ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน หัวข้อ : คนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน

ข้อเสนอแนะ

ประชาชนคนไทยที่มีหมอประจำตัว ๓ คน : มีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนมีการเข้าถึงบริการได้ดี มีความมั่นใจสามารถเข้าถึง Health Literacy โดยมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายคนไทยทุกคนควรมีหมอประจำตัว ๓ คน ตามขั้นตอนคือ ดูแลถึงบ้านต่อเนื่อง ให้คำปรึกษาแนะนำให้ อสม. หมอคนที่ เคาะประตูบ้าน “อสม.พร้อมบอกต่อเรื่องวัคซีน” ปรึกษาได้ทุกที่ รักษาได้ทันที่ และประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับประชาชนประกอบด้วย ๑) Accessibility การเข้าถึงบริการ การดูแลต่างๆ ๒) Health Security ความมั่นคงด้านสุขภาพ ๓) Health Literacy ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปัญหาที่พบคือการบันทึกข้อมูลไม่ตรงไม่ครบถ้วนเลขที่บ้าน-หลังคาเรือน ไม่มีประชากรอาศัยอยู่จริง เช่น อาคารชุดคอนโดมิเนียม กลุ่มเปราะบางบันทึกข้อมูลไม่ได้เนื่องจากไม่มีบ้านเลขที่ในระบบ และจำนวนหมอมคนที่ ๑ (อสม. หมอประจำบ้าน) ยังไม่ครอบคลุมจำนวนประชากร เช่น ในพื้นที่เมือง ของเขตสุขภาพที่ ๔,๕,๖ พบว่า อสม. หมอประจำบ้าน ๑ คน รับผิดชอบหลายครัวเรือน ควรประสานกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในเรื่องของการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพและเพิ่มจำนวนของ อสม.หมอประจำบ้าน

Agenda Based

ประเด็นที่ ๑ : โครงการพระราชดำริ โครงการเกี่ยวกับราชวงศ์
โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์
หัวข้อ : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ต้องขังในเรือนจำ

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบที่ ๑
ประเด็นที่ ๑ โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

๑. ประเด็นตรวจราชการ : โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์

๒. หัวข้อ : โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

ตัวชี้วัด : การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ

ประเด็น : การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒ และกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔. วิเคราะห์สถานการณ์

โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เป็นโครงการพระราชดำริ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยทรงพระราชทานเครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้แก่เรือนจำและทัณฑสถาน ตลอดจนโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อแก้ปัญหาขาดแคลนอุปกรณ์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ พร้อมพระราชทานแนวทางแก้ไขปัญหาย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดการบูรณาการทางการแพทย์ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วและเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม สามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและใจระหว่างที่ถูกควบคุมตัว เมื่อพ้นโทษกลับสู่สังคมจะได้ประกอบอาชีพสุจริตอย่างมีคุณภาพ

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดประเด็นโครงการเกี่ยวกับราชวงศ์ และติดตามการตรวจราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งมีแนวทางการพัฒนาระบบบริการเพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลอย่างรวดเร็วและเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม และสอดคล้องกับนโยบายสำคัญของกระทรวงสาธารณสุขที่มีการบูรณาการงานสาธารณสุขมูลฐาน และระบบสุขภาพปฐมภูมิตามระบบสุขภาพชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) จึงมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินการตามแนวทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ รวมทั้งจัดทำแผนปฏิบัติการ ตลอดจนแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ปัญหา อุปสรรค เพื่อนำมาสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาในการทำงานได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุข

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับมอบหมายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในเรือนจำ โดยจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) รวมทั้งคู่มือครูฝึก และชุดสื่อการสอน อสรจ. ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อเตรียมการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ โดยมีมาตรการในการขับเคลื่อนพื้นที่ให้มีการจัดทำแผนการฝึกอบรม อสรจ. ปีละ ๒ ครั้ง และมีกระบวนการติดตามกำกับแผนการฝึกอบรม โดยศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒ ร่วมกับหน่วยงานในพื้นที่ดำเนินการส่งเสริมให้เรือนจำในพื้นที่ จัดทำแผนการฝึกอบรม อสรจ. ปีละ ๒ ครั้ง เพื่อทดแทนผู้ที่พ้นโทษ และการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ ให้มี อสรจ. ต่อผู้ต้องขังไม่น้อยกว่า ๑ ต่อ ๕๐

ทั้งนี้จากการดำเนินงานการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ สามารถสรุปความก้าวหน้าการดำเนินงาน และประเด็นปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน ดังนี้

ผลการดำเนินงาน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับมอบหมายร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในเรือนจำ โดยจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) รวมทั้งคู่มือครูฝึก และชุดสื่อการสอน อสรจ. ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อเตรียมการพัฒนา อสรจ. ในเรือนจำ โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้

๑. การจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)

ได้ดำเนินการปรับปรุงเรียบเรียงอิงหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ ปีพุทธศักราช ๒๕๖๑ และได้กำหนดเนื้อหาหมวดวิชาหลักไว้เป็นจำนวน ๘ หมวดวิชา ได้แก่ ๑) วิชาส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒) วิชาการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญ ๓) วิชาการปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ๔) วิชาการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต/จิตเวช และผู้ใช้สารเสพติด ๕) วิชาการสื่อสารและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ๖) วิชาการดูแลสุขภาพพื้นฐานในผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ๗) วิชาอนามัยและเด็กเบื้องต้น และ ๘) วิชาการบริหารจัดการตามบริบทพื้นที่ เพื่อสนับสนุนให้กรมราชทัณฑ์ใช้เป็นหลักสูตรมาตรฐานในการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมมีความสามารถ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) ที่เหมาะสม

๒. คู่มือครูฝึกอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)

ได้ดำเนินการปรับปรุง เรียบเรียงโดยอิงเอกสารประกอบการเรียนการสอนอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เพื่อสนับสนุนให้กรมราชทัณฑ์ใช้ในการอบรมครูฝึกอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) โดยได้กำหนดเนื้อหา ๘ หมวดวิชา ได้แก่ ๑) วิชาส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๒) วิชาการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อและภัยสุขภาพที่เป็นปัญหาสำคัญ ๓) การปฐมพยาบาลฉุกเฉินและการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน (Emergency First Aid and Basic Life Support Training Course) ๔) วิชาการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต/จิตเวช และผู้ใช้สารเสพติด ๕) วิชาการสื่อสารและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ ๖) วิชาการดูแลสุขภาพพื้นฐานในผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ๗) วิชาอนามัยแม่และเด็กเบื้องต้น และ ๘) วิชาการบริหารจัดการตามบริบทพื้นที่

๓. ชุดสื่อการสอน

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยความร่วมมือระหว่างกองสุศึกษาและกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนได้ดำเนินการจัดทำชุดสื่อการสอนสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) รายวิชาการสื่อสารและจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้านสุขภาพ

ความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)

หน่วยงาน เขตสุขภาพ/ศบส.	จำนวนเรือนจำ/ ทัณฑสถาน/ สถานกักขัง (แห่ง)	จำนวนผู้ต้องขัง (คน)	จำนวน อสรจ. (คน)	อัตราส่วน โดยเฉลี่ย	มีแผนการฝึกอบรม (๒ ครั้ง/ปี)		หน่วยงานที่มีแผนการ ฝึกอบรม ไม่ครบ
					ครบ (แห่ง)	ไม่ครบ (แห่ง)	
รวมทั้งสิ้น	๑๓๔	๒๙๙,๑๔๒	๙,๗๖๒	๑:๓๐	๑๓๒	๒	
เขตสุขภาพที่ ๑ /ศบส. ๑	๑๔	๒๘,๒๗๗	๑,๐๗๗	๑:๒๖	๑๓	๑	สถานกักขังกลางลำปาง
เขตสุขภาพที่ ๒ /ศบส. ๒	๑๐	๑๘,๐๔๑	๕๒๒	๑:๓๕	๑๐	-	-
เขตสุขภาพที่ ๓ /ศบส. ๓	๖	๑๐,๖๖๗	๒๕๓	๑:๔๒	๖	-	-
เขตสุขภาพที่ ๔ /ศบส. ๔	๑๘	๓๖,๙๖๓	๑,๐๗๐	๑:๓๕	๑๘	-	-
เขตสุขภาพที่ ๕ /ศบส. ๕	๑๑	๓๒,๖๙๐	๘๔๐	๑:๓๘	๑๑	-	-
เขตสุขภาพที่ ๖ /ศบส. ๖	๑๕	๓๗,๕๙๔	๙๕๐	๑:๔๐	๑๕	-	-
เขตสุขภาพที่ ๗ /ศบส. ๗	๖	๑๖,๔๓๖	๔๓๙	๑:๓๗	๖	-	-
เขตสุขภาพที่ ๘ /ศบส. ๘	๘	๒๐,๗๐๑	๙๑๒	๑:๒๒	๗	๑	เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน
เขตสุขภาพที่ ๙ /ศบส. ๙	๑๒	๒๒,๗๗๖	๑,๑๗๗	๑:๑๙	๑๒	-	-
เขตสุขภาพที่ ๑๐ /ศบส. ๑๐	๖	๑๕,๕๗๔	๕๗๕	๑:๒๗	๖	-	-
เขตสุขภาพที่ ๑๑ /ศบส. ๑๑	๑๕	๓๒,๒๐๔	๙๒๗	๑:๓๔	๑๕	-	-
เขตสุขภาพที่ ๑๒ /ศบส. ๑๒	๑๓	๒๗,๒๑๙	๑,๐๒๐	๑:๒๗	๑๓	-	-

การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เป้าหมายอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ๑ คน : ผู้ต้องขัง ๕๐ คน พบว่าเรือนจำ/ทัณฑสถาน/สถานกักขังบางแห่งมีอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) เกินเกณฑ์ที่กำหนด และบางแห่ง มี อาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้โดยเฉลี่ยเรือนจำทั่วประเทศมีอัตราส่วนอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.) ๑ คน : ผู้ต้องขัง ๓๐ คน และมีการจัดอบรมหลักสูตรครบ ๒ ต่อปี จำนวน ๑๓๓ แห่ง ไม่ครบ ๒ ครั้งต่อปี จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ ๑) สถานกักขังลำปาง จังหวัดลำปาง และ ๒) เรือนจำอำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

ประเด็นปัญหาการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรม/การแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
สาเหตุ จำนวนการพันโทษ อสรจ. สูง เนื่องจากเป็นผู้ต้องขัง ชั้นดี	๑.๑ จัดทำแผนการฝึกอบรม อสรจ. จำนวน ๒ ครั้ง/ปี ๑.๒ จัดให้มีกระบวนการติดตาม กำกับแผนการฝึกอบรม ๑.๓ สนับสนุนการอบรม อสรจ. เพื่อให้สัดส่วนจำนวน อสรจ. ต่อ จำนวนผู้ต้องขัง คงสภาพตาม เกณฑ์ที่กำหนด	๑.๑ มีแผนการฝึกอบรม อสรจ. ปีละ ๒ ครั้ง ๑.๒ มีกระบวนการติดตามกำกับแผนการ ฝึกอบรม ๑.๓ ส่วนใหญ่มีสัดส่วนจำนวน อสรจ. ต่อ จำนวนผู้ต้องขัง ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ไม่น้อยกว่า ๑ ต่อ ๕๐)

๕. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-

**๖. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ
สำหรับพื้นที่**

- ร่วมกับเครือข่ายหน่วยงานกรมวิชาการในพื้นที่ ติดตามกำกับแผนการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสจร.)

สำหรับส่วนกลาง

- ร่วมให้คำปรึกษาหน่วยงานเครือข่ายกรมวิชาการในพื้นที่ดำเนินการตามแผน

Agenda Based

ประเด็นที่ ๒ : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

หัวข้อ : กัญชาทางการแพทย์

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบที่ ๑
ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๑. ประเด็นตรวจราชการ : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๒. หัวข้อ : กัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัด : ร้อยละของหน่วยบริการทางการแพทย์ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
แบบบูรณาการ

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒ และ

กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔. วิเคราะห์สถานการณ์

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดทิศทางการดำเนินงานด้านกัญชาทางการแพทย์ซึ่งมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ โดยมีการวางแผนเพื่อจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการสาธารณสุขในการใช้กัญชาทางการแพทย์ สนับสนุนการนำกัญชามาใช้ให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์ และมุ่งเน้นให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม และได้กำหนดตัวชี้วัดในการดำเนินงาน คือร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ โดยมีเกณฑ์เป้าหมายในการจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ดังนี้

ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗
รพ. สังกัด สป.สธ.	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐
รพ. สังกัดกรมวิชาการ	ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๑๐๐
สถานพยาบาลเอกชน	เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง	เขตสุขภาพละ ๓ แห่ง	เขตสุขภาพละ ๕ แห่ง	เขตสุขภาพละ ๑๐ แห่ง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับมอบหมายร่วมกับกรมวิชาการที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการตามเป้าหมายประเด็นการตรวจราชการในการให้พื้นที่ที่มีความเข้าใจการดำเนินการการจัดตั้งคลินิกกัญชาแบบบูรณาการ โดยการจัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ในสถานพยาบาลเอกชนตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่าย (จ่าย) ยา กัญชาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒

ทั้งนี้จากการดำเนินงานจัดทำแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการในสถานพยาบาลภาคเอกชน สามารถสรุปความก้าวหน้าในการดำเนินงาน และประเด็นปัญหา/จุดร่วมของปัญหาหรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงานดังนี้

ผลการดำเนินการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ปี ๒๕๖๔
 ตาราง จำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

หน่วยงาน	จำนวนสถานพยาบาลเอกชน ที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชา ทางการแพทย์แบบบูรณาการ (แห่ง)	ผ่านเกณฑ์ การจัดตั้ง (เขต)	ไม่ผ่านเกณฑ์ การจัดตั้ง (เขต)
เกณฑ์เป้าหมาย : เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง			
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๑	๐	-	√
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๒	๒	√	-
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๓	๑	√	-
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๔	๒	√	-
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๕	๐	-	√
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๖	๕	√	-
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๗	๐	-	√
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๘	๓	√	-
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๙	๑	√	-
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๑๐	๑	√	-
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๑๑	๑	√	-
เขตสุขภาพที่ ๑ / ศบส.๑๒	๐	-	√
เขตสุขภาพที่ ๑๓/ส่วนกลาง	๒๓	√	-
รวม	๓๙	๙	๔

จากตารางจำนวนสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ซึ่งมีเกณฑ์เป้าหมายให้เขตสุขภาพทุกเขตจะต้องมีสถานพยาบาลภาคเอกชนที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง พบว่า มีสถานพยาบาลภาคเอกชนมีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ จำนวน ๑๖ แห่ง และเขตสุขภาพที่ ๑๓ (กทม.) จำนวน ๒๓ แห่ง รวมทั้งหมด ๓๙ แห่ง ยกเว้นเขตสุขภาพที่ ๑, ๕, ๗ และ ๑๒ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ การจัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ

๔. ประเด็นปัญหา

- การอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่ครอบคลุมทุกวิชาชีพในกลุ่ม Care manager และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยที่สมควรได้รับยาจากกัญชา

๕. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- มีการค้นหาผู้ป่วยกลุ่มโรคเป้าหมาย จิตเวช/HIV เชิงรุกโดย อสม. ใน เขตสุขภาพที่ ๗
- เขตสุขภาพที่ ๑๒/ ศบส.๑๒ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สำรวจผู้ป่วยในชุมชน ผลักดันให้เข้ามาใช้บริการในระบบสุขภาพลดการใช้กัญชานอกระบบ

๖. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

สำหรับส่วนกลาง

- จัดทำแนวทางการจัดซื้อยาก็ัญชาของสถานพยาบาลเอกชนให้ชัดเจน

Agenda Based

ประเด็นที่ ๓ : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หัวข้อ : ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน

รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รอบที่ ๑
ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๑. ประเด็นตรวจราชการ : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๒. หัวข้อ : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ตัวชี้วัด : จำนวนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน

๓. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑-๑๒ และ

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๔. วิเคราะห์สถานการณ์

หมอประจำตัว ๓ คน หมายถึง ระบบบริการที่ให้คนไทยทุกคน ทุกครอบครัวมีหมอดูแลให้บริการในทุกระดับของการเจ็บป่วย โดยหลักการทำงานของทีมหมอครอบครัวประจำตัว ๓ คน คือการทำให้ประชากรแต่ละครอบครัวรู้จักและเข้าถึงหมอประจำตัวทั้ง ๓ คน และเมื่อมีการเจ็บป่วยหรือจำเป็นต้องได้รับบริการสุขภาพ จะได้รับบริการจากหมอทั้ง ๓ คน ตามลำดับความต้องการ โดยหมอทั้ง ๓ คน จะมีการติดต่อประสานงานกัน ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการรักษาและข้อมูลของผู้ป่วย เพื่อให้การรักษามีความต่อเนื่อง และการส่งต่อผู้ป่วยเป็นไปอย่างราบรื่น เมื่อมีความจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาภายในสถานบริการไปก็ครั้งก็จะมีโอกาสพบหมอประจำตัวคนที่ ๓ ของตัวเอง โดยหลักการแล้วผู้ป่วยจะเข้าถึงหมอกคนที่ ๒ (หมอกคนที่ ๒ คือหมอสาธารณสุข) ได้ ก็โดยการส่งต่อของหมอกคนที่ ๑ (หมอกคนที่ ๑ คือ อสม. ทำหน้าที่เป็นหมอประจำบ้าน) และเข้าถึงหมอกคนที่ ๓ (หมอกคนที่ ๓ คือหมอเวชปฏิบัติครอบครัว) ได้โดยการส่งต่อของหมอกคนที่ ๒ เมื่อออกจากโรงพยาบาล หมอกคนที่ ๓ ต้องประสานไปยังหมอกคนที่ ๒ และคนที่ ๑ ให้รู้ เพื่อการติดตามในระดับตำบลและชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับมอบหมายร่วมกับกรมวิชาการที่เกี่ยวข้องให้ดำเนินการตามเป้าหมายประเด็นการตรวจราชการรอบที่ ๑ ตามมาตรการในการพัฒนาหมอประจำตัว ๓ คน ให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องบทบาทหน้าที่และการให้บริการ รวมถึงพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชน โดยการจัดอบรม หมอกคนที่ ๑ คือ อสม. ทำหน้าที่เป็นหมอประจำบ้าน กลุ่มเป้า ๗๕,๐๓๒ คน ซึ่งมีการวางแผนการทำงานของ อสม. ใหม่ แบ่งเขตการรับผิดชอบ อสม. ๑ คน รับผิดชอบประชาชน ๘-๑๕ คน หลังคาเรือน ให้การดูแลเบื้องต้น ทำหน้าที่หลักเชื่อมประสานกับหมอกคนที่ ๒ และหมอกคนที่ ๓

ทั้งนี้จากการดำเนินงานการพัฒนาอบรม อสม. หมอประจำบ้าน (หมอกคนที่ ๑) สามารถสรุปความก้าวหน้าในการดำเนินงาน และประเด็นปัญหา/จุดร่วมของปัญหาหรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงานดังนี้

ผลการงานการพัฒนาอบรม อสม. หมอประจำบ้าน (หมอคนที่ ๑) ปี ๒๕๖๔

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มอบหมายให้กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1-12 และศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน 5 แห่ง พัฒนาศักยภาพ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน หรือ หมอคนที่ 1 ตามนโยบาย “คนไทยทุกคนครอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน” โดยบทบาทหน้าที่สำคัญของ อสม. หมอประจำบ้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง เป็นแกนนำในการส่งเสริมให้ประชาชน ดูแลปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสห่างไกลสารเสพติดและอบายมุข เพื่อลดอัตราการป่วยโรคเรื้อรัง ปัญหาสุขภาพจิต และการป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีจำนวน อสม. กลุ่มเป้าหมายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 75,032 คน และได้รับการอบรมพัฒนาศักยภาพให้เป็น อสม. หมอประจำบ้าน (หมอคนที่ 1) จำนวน 72,557 คน คิดเป็นร้อยละ 96.70 (ข้อมูล วันที่ 29 เมษายน 2564) รายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ตารางสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาอบรม อสม. หมอประจำบ้าน (หมอคนที่ ๑) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

หน่วยงาน	อสม. (หมอคนที่ ๑)		
	เป้าหมาย(คน)	ผลการอบรม (คน)	คิดเป็นร้อยละ
เขตสุขภาพที่ ๑/ ศบส.๑	๘,๑๙๑	๘,๔๔๔	๑๐๓.๐๙
เขตสุขภาพที่ ๒/ ศบส.๒	๔,๕๐๕	๕,๒๒๒	๑๑๕.๙๒
เขตสุขภาพที่ ๓/ ศบส.๓	๔,๔๒๕	๔,๖๓๗	๑๐๔.๗๔
เขตสุขภาพที่ ๔/ ศบส.๔	๕,๖๖๒	๕,๖๙๖	๑๐๐.๐๖
เขตสุขภาพที่ ๕/ ศบส.๕	๕,๕๘๑	๕,๒๓๓	๙๓.๗๖
เขตสุขภาพที่ ๖/ ศบส.๖	๔,๘๕๐	๔,๕๗๖	๙๔.๓๕
เขตสุขภาพที่ ๗/ ศบส.๗	๘,๓๐๖	๘,๘๕๑	๑๐๖.๕๖
เขตสุขภาพที่ ๘/ ศบส.๘	๗,๔๔๓	๗,๑๑๒	๙๕.๕๕
เขตสุขภาพที่ ๙/ ศบส.๙	๑๐,๐๓๘	๘,๒๔๕	๘๒.๑๔
เขตสุขภาพที่ ๑๐/ ศบส.๑๐	๗,๓๕๖	๖,๘๑๕	๙๒.๖๕
เขตสุขภาพที่ ๑๑/ ศบส.๑๑	๔,๓๖๓	๔,๐๓๓	๙๒.๔๔
เขตสุขภาพที่ ๑๒/ ศบส.๑๒	๔,๓๑๐	๓,๖๙๓	๘๕.๖๘
รวม	๗๕,๐๓๒	๗๒,๕๕๗	๙๖.๗๐

๔. ประเด็นปัญหา

สถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ทำให้การดำเนินงานหลายอย่างเกิดการล่าช้า เช่น การจัดอบรม อสม. หมอประจำบ้าน หรือการลงพื้นที่ชุมชนในการแนะนำนโยบาย ๓ หมอ

๕. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

- เขตสุขภาพที่ ๔ แอปพลิเคชัน คุยกับหมอ ไม่ต้องรอไปโรงพยาบาล

๖. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

สำหรับพื้นที่

- พัฒนาศักยภาพ อสม. (หมอคนที่ ๑) ให้เป็นนักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และเฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม กลุ่มเสี่ยง NCD เช่น ภาวะอ้วนเป็นรายบุคคล

สำหรับส่วนกลาง

- ประชาสัมพันธ์ และสร้างความเชื่อมั่นการขับเคลื่อนนโยบาย ๓ หมอ
- ควรพัฒนาเว็บไซต์หรือโปรแกรม www.thaiphc.net ให้มีความเสถียรและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น เพื่อไม่ให้มีปัญหาในการบันทึกข้อมูล

ภาคผนวก



ห้องอธิบดี	ห้องรองอธิบดี (นพ.ภาณุวัฒน์)
เลขที่รับ 5147	เลขที่รับ 6417
รับที่รับ ๑ ส.ค. ๒๕๖๓	วันที่รับ 30 พ.ย. 2563
วันที่ออก.....เวลา.....	วันที่ออก 30 พ.ย. 2563

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร. ๐ ๒๑๙๙๓ ๗๑๓๗

ที่ สธ ๐๗๐๑.๗.๓ / ๙๓๑๑ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

เรื่อง การพิจารณาผู้ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตามที่สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแผนการตรวจราชการและนิเทศงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ โดยจะมีการแต่งตั้งผู้ตรวจราชการและนิเทศงานภายในเดือนธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓ เพื่อเป็นการเตรียมการดังกล่าว นั้น

ในการนี้ กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม จึงเห็นควรเสนอบุคลากรเพื่อทำหน้าที่ผู้ตรวจราชการ และนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

อนุมัติ

(นายธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์)
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๒ 1 S.ค. 2563

นายอัศวพล คุรุศาสตร์
ผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน

(นายภาณุวัฒน์ ปานเกตุ)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

30 พ.ย. 2563

การพิจารณาแต่งตั้งผู้ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ตำแหน่ง	หน่วยงาน	เขตสุขภาพ ที่รับผิดชอบ
๑. ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ (สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)		
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑	๑
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒	๒
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓	๓
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔	๔
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	๕
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖	๖
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๗	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๗	๗
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	๘
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙	๙
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	๑๐
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑	๑๑
ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒	๑๒

บทบาทหน้าที่

๑. เป็นหลักในการร่วมตรวจราชการกับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำเขตที่ได้รับมอบหมาย
๒. กำกับ ติดตาม นิเทศการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจในส่วนที่เกี่ยวข้อง
๓. ให้ข้อเสนอแนะ แนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนาและสนับสนุนข้อมูล ขอให้จริงจังแก่ผู้ตรวจราชการ
๔. ติดตาม บันทึกประเด็นปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานในพื้นที่
๕. จัดทำรายงานสรุปผลการตรวจราชการให้อธิบดีและกลุ่มแผนงาน ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด
๖. ประสานการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเพื่อแก้ไขประเด็นปัญหาที่พบในการตรวจราชการ
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำเขตสุขภาพนั้นๆมอบหมาย

ตำแหน่ง	หน่วยงาน	เขตสุขภาพ ที่รับผิดชอบ
๒. ผู้ทำหน้าที่สนับสนุนด้านวิชาการ (ผู้เชี่ยวชาญ สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)		
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข)	สำนักผู้เชี่ยวชาญ	๑ - ๑๒
วิศวกรเชี่ยวชาญ (ด้านวิศวกรรมการแพทย์)	กองวิศวกรรมการแพทย์	
วิศวกรโยธาเชี่ยวชาญ (ด้านมาตรฐานอาคารและสิ่งก่อสร้าง)	กองแบบแผน	
สถาปนิกเชี่ยวชาญ (ด้านสถาปัตยกรรม)	กองแบบแผน	
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	กองสุขศึกษา	
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุขมูลฐาน)	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน)	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพ)	กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	
นักวิชาการตรวจสอบภายในเชี่ยวชาญ (ด้านตรวจสอบภายใน)	กลุ่มตรวจสอบภายใน	
นักทรัพยากรบุคคลเชี่ยวชาญ (ด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล)	กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล	
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนเชี่ยวชาญ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	
ผู้ทำหน้าที่สนับสนุนด้านวิชาการ (ระดับเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)		
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์	๑ - ๓

ตำแหน่ง	หน่วยงาน	เขตสุขภาพ ที่รับผิดชอบ
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง จังหวัดชลบุรี	๔ - ๖
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจังหวัดขอนแก่น	๗ - ๑๐
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช	๑๑
ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดนภาคใต้ จังหวัดยะลา	ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานชายแดน ภาคใต้ จังหวัดยะลา	๑๒

บทบาทหน้าที่

๑. ให้คำปรึกษา แนะนำด้านวิชาการเชิงลึก ในการปรับปรุง พัฒนา หรือแก้ไขปัญหาที่พบแก่ผู้ตรวจราชการและนิเทศงานของกรม
๒. ร่วมตรวจราชการและนิเทศงานในกรณีที่ผู้รับผิดชอบหลักร้องขอหรือมีประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้อง
๓. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมาย



บันทึกข้อความ

ห้องรองอธิบดี (นพ.กานูวัฒน์)
เลขที่รับ. 1793
วันที่รับ. ๘ มิ.ย. ๒๕๖๓
วันที่ออก. 16 มิ.ย. 2563

ส่วนราชการ กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร. ๐-๒๑๑๙๓.๗๐๓๗

ที่ สธ ๐๗๐๑.๗.๓ / ๓๓๙๗ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง การพิจารณาผู้ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (เพิ่มเติม)

เรียน อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ความเป็นมา

ตามที่กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม เสนอรายชื่อเพื่อพิจารณาแต่งตั้งเป็นผู้ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยได้รับการพิจารณาอนุมัติเรียบร้อยแล้วนั้น ต่อมากองตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ได้แจ้งให้กำหนดรายชื่อผู้ตรวจราชการและนิเทศงานระดับเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (เพิ่มเติม) เพื่อให้มีผู้รับผิดชอบในการตรวจราชการและนิเทศงานที่ชัดเจน มีความรู้ความสามารถเหมาะสม และสามารถเข้าร่วมการตรวจราชการในพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่องทุกครั้ง นั้น

ข้อพิจารณา

กลุ่มแผนงาน สำนักงานเลขาธิการกรม ได้พิจารณาแล้ว เห็นควรกำหนดผู้ตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ (เพิ่มเติม) เขตละ ๑ ท่าน เพื่อให้การตรวจราชการและนิเทศงานมีบุคลากรรับผิดชอบที่เหมาะสม เพียงพอ และสามารถเข้าร่วมการตรวจราชการและนิเทศงานได้อย่างต่อเนื่อง รายละเอียดตามรายชื่อที่แนบมาพร้อมนี้

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

นางณัฐยา ประเสริฐศักดิ์
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน

(นายกานูวัฒน์ ปานเกตุ)
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ปฏิบัติราชการแทนอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

16 มิ.ย. 2563

**การพิจารณาแต่งตั้งผู้ตรวจราชการและนิเทศงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (เพิ่มเติม)**

๑. ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ สังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ			
ชื่อ-นามสกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	เขตสุขภาพ ที่ได้รับมอบ
๑. นายวุฒิการ เขมะวิชานูรัตน์	นายช่างเทคนิคชำนาญงาน	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑	๑
๒. นางพัชราภรณ์ ปิ่นมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๒	๒
๓. นายธีรพัฒน์ ศรีกิจโยธิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓	๓
๔. นายมนัสพงษ์ มาลา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๔	๔
๕. นายภาณุวัฒน์ พิทักษ์ธรรมกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๕	๕
๖. นางสาวชนิดา ศิริสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๖	๖
๗. นายถวิล เลิกชัยภูมิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๗	๗
๘. นายทรงเดช ยศจำรัส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๘	๘
๙. นายสมศักดิ์ ศรีสุวรรณ	นายช่างเทคนิคอาวุโส	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๙	๙
๑๐. นางวันวิสาข์ อรพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๐	๑๐
๑๑. นายสุเทพ พ่วงแม่กลอง	รองผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๑	๑๑
๑๒. นายนิรันดร์ จิสวัสดิ์	รองผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒	๑๒

บทบาทหน้าที่

๑. ร่วมตรวจราชการกับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำเขตที่ได้รับมอบหมาย
๒. กำกับ ติดตาม นิเทศการดำเนินงานของหน่วยรับตรวจในส่วนที่เกี่ยวข้อง
๓. ให้ข้อเสนอแนะ แนวทางในการแก้ไข ปรับปรุง พัฒนาและสนับสนุนข้อมูล ข้อเท็จจริงแก่ผู้ตรวจราชการ
๔. ติดตาม บันทึกประเด็นปัญหา อุปสรรคของการดำเนินงานในพื้นที่
๕. จัดทำรายงานสรุปผลการตรวจราชการให้อธิบดีและกลุ่มแผนงาน ตามรอบระยะเวลาที่กำหนด
๖. ประสานการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเพื่อแก้ไขประเด็นปัญหาที่พบในการตรวจราชการ
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำเขตสุขภาพนั้นๆมอบหมาย