



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support

**Annual Report 2021**

**รายงานผลการดำเนินงาน  
ประจำปี 2564**

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

**Department of  
Health Service Support**

“งานราชการนั้น เป็นงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับวิถีชีวิตของประชาชน  
ซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงอยู่เป็นปรกติ ตามสถานการณ์และกาลเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป  
ข้าราชการทุกคนจึงต้องทำความเข้าใจงานในหน้าที่ของตนให้กระจ่างชัด  
และรู้เท่าทันความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แล้วปฏิบัติหน้าที่ให้สอดคล้องเหมาะสม  
โดยยึดมั่นแน่วแน่อยู่ในเป้าหมายของการปฏิบัติราชการ  
คือ ประโยชน์สุขของประชาชน และความเจริญมั่นคงของประเทศชาติ”

พระบรมราโชวาท

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว

พระราชทานแก่ข้าราชการพลเรือน

เนื่องในวันข้าราชการพลเรือน วันที่ 1 เมษายน 2564

พระที่นั่งอัมพรสถาน พระราชวังดุสิต วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564

## บทสรุปผู้บริหาร

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีภารกิจส่งเสริมและสนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ และด้านสุขภาพภาคประชาชน สำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับงบประมาณตามพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวนสุทธิ 777,685,200 บาท (เจ็ดร้อยเจ็ดสิบล้านหกแสนแปดหมื่นห้าพันสองร้อยบาทถ้วน) มีผลการเบิกจ่ายงบประมาณ 777,206,030.06 บาท (เจ็ดร้อยเจ็ดสิบล้านสองแสนหกพันสามสิบบาทหกสตางค์) คิดเป็นร้อยละ 99.49 และได้ดำเนินงานขับเคลื่อนภารกิจตามตัวชี้วัด 14 ตัวชี้วัด มีผลการดำเนินงานภายใต้แผนปฏิบัติการที่มุ่งเน้นการพัฒนาเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดีผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยยึดประโยชน์สูงสุดของประชาชนเป็นที่ตั้ง ดังนี้

1. พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ โดยดำเนินการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมการบริการ ซึ่งมีสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 5,635 แห่ง จาก 5,696 แห่ง เป็นไปตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 98.11 ส่งเสริมให้มีคุณภาพมาตรฐานระดับสากลเพิ่มขึ้น 9 แห่ง จาก 4 แห่ง เกินจากเป้าหมายที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 13.04 และพัฒนาให้มีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ 39 แห่ง จาก 5 แห่ง เกินเป้าหมายที่กำหนด คิดเป็นร้อยละ 39 ดำเนินการพัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพซึ่งมีสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการ เฝ้าระวังตามที่กฎหมายกำหนด 1,014 แห่ง จาก 1,144 แห่ง เป็นไปตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 88.63 ดำเนินการปรับปรุง แก้ไขและพัฒนากฎหมายให้ทันสมัยต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ลดช่องโหว่และผลกระทบที่เกิดจากการบังคับใช้ จำนวน 10 ฉบับ รวมทั้งดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียนจากการใช้บริการสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ยุติและเสร็จสิ้น 237 เรื่อง จากจำนวนเรื่องร้องเรียนทั้งสิ้น 730 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 32.46 ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินการตามขั้นตอน 493 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 67.53

2. พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย โดยดำเนินการส่งเสริมชุมชนในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน ในวัยเด็กและวัยทำงาน จำนวน 16,697,780 คน จาก 18,759,443 คน เป็นไปตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 89.01 และชุมชนสามารถจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองได้ 46,344 แห่ง จาก 75,032 แห่ง เป็นไปตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 61.77 ทั้งนี้ ได้พัฒนาระดับ อสม. เป็น อสม. หมอประจำบ้าน ได้จำนวน 83,223 คน จาก 75,032 คน เกินจากเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 110.92 โดยทำหน้าที่ดูแลผู้ช่วยกลุ่มเป้าหมายได้ 875,239 คน จาก 922,619 คน เป็นไปตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 94.86 และทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาปฏิบัติงานร่วมกับ อสม. ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 537,044 คน จากเป้าหมาย 525,224 คน เป็นไปตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 102.25 ดำเนินการพัฒนาศักยภาพครอบครัวให้มีการจัดการสุขภาพได้อย่างยั่งยืนซึ่งมีครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์ประเมินศักยภาพ จำนวน 318,748 ครอบครัว จาก 323,678 ครอบครัว เป็นไปตามเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 98.48 รวมทั้งส่งเสริมและพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน ซึ่งมีตำบลกลุ่มเป้าหมายได้รับการประเมิน จำนวน 7,255 ตำบล และผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จำนวน 6,414 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 88.41 ตลอดจนพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อในพื้นที่นำร่องต้นแบบ จำนวน 1 ระบบ ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อการสร้างองค์ความรู้ และการประเมินศักยภาพร่างกายของผู้สูงอายุด้วยการใช้เครื่องมือการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน (Community Screening) 9 ด้าน และมีผู้สูงอายุในพื้นที่นำร่องต้นแบบได้รับการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน จำนวน 17,641 คน โดยปัญหาด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่พบมากที่สุดคือด้านการมองเห็น คิดเป็นร้อยละ 26.29 รวมทั้งดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาด้วยการพัฒนาศักยภาพ อสม. บัณฑิต

จำนวน 17,699 คน ซึ่งมี อสม. บัดดี้ ผ่านเกณฑ์การประเมิน 15,373 คน คิดเป็นร้อยละ 86.86 ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง 1,658 คน จากเป้าหมาย 2,660 คน คิดเป็นร้อยละ 62.33 เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

3. พัฒนานอกระกรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล ซึ่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้รับการประเมินด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐระดับกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์อยู่ในระดับ A เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด รวมทั้งพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศฐานข้อมูลและการเชื่อมโยงข้อมูล (biz portal) ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อยกระดับคุณภาพในการให้บริการกับผู้ประกอบการกิจการสถานพยาบาล กิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในการขออนุญาตผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และการชำระค่าธรรมเนียมผ่านระบบ E-payment รวมทั้งระบบบริหารแผนงานและงบประมาณอิเล็กทรอนิกส์ SMART เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารแผนงานและงบประมาณให้มีความรวดเร็ว ถูกต้อง เพิ่มประสิทธิภาพของการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานในสังกัด และพัฒนาศักยภาพผู้บริหารทั้ง 4 ระดับ ได้แก่ ผู้บริหารระดับหน่วยงาน ผู้บริหารระดับต้น ผู้บริหารระดับกลาง และผู้บริหารระดับสูง เพื่อรองรับการขับเคลื่อนภารกิจ

4. ขับเคลื่อนโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ: โครงการสุศาลาพระราชทานตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยดำเนินการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุศาลาพระราชทาน 6 หมวด จำนวน 22 แห่ง และมีประชาชนเข้ารับบริการ จำนวน 27,595 ครั้ง จากเดิม 27,566 ครั้ง เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 10.11 และให้การสนับสนุนงบประมาณจัดตั้งสุศาลาพระราชทานแห่งที่ 23 ณ ศูนย์การเรียนรู้ตำรวจตระเวนชายแดนหลวงประกอบนิติสารและท่านผู้หญิงฉวีลา ตำบลชะแล อำเภอลำดวน จันทบุรี และเตรียมความพร้อมจัดตั้งสุศาลาพระราชทานแห่งที่ 24 ณ ศูนย์การเรียนรู้ตำรวจตระเวนชายแดนอินทรีอาสา ตำบลป่าเต็ง อำเภอกงกระจาน จังหวัดเพชรบุรี และส่งผลงานเข้าประกวดรางวัล UN Award ปี 2022 “สุศาลาพระราชทาน กลไกความร่วมมือเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานแห่งรัฐด้านสุขภาพ”

5. ดำเนินงานรองรับและตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (Covid-19) โดยดำเนินการออกแบบและจัดตั้งโรงพยาบาลสนามบุศราคม ณ ศูนย์การแสลงสินค้าและการประชุมอิมแพ็คเมืองทองธานีสามารถรองรับผู้ป่วยได้ จำนวน 4,308 เตียง ออกแบบโรงพยาบาลสนามระดับสูง สนามบินสุวรรณภูมิ (SAT1) เพื่อรองรับการรักษาผู้ป่วย จำนวน 4,500 เตียง จัดตั้งศูนย์ออกซิเจนทางการแพทย์เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนและการเข้าถึงออกซิเจนทางการแพทย์ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งได้สนับสนุนท่อออกซิเจนทางการแพทย์ จำนวน 84 ครั้ง สนับสนุนเครื่องออกซิเจนปลายนิ้ว จำนวน 8 ครั้ง สนับสนุนเครื่องผลิตออกซิเจน ขนาด 10 จำนวน 79 ครั้ง และบริจาคเครื่องผลิตออกซิเจนให้กับพื้นที่ที่ระบาดหนัก จำนวน 120 เครื่อง รวมทั้งออกแบบห้องแยกโรค (Negative Pressure room) และจัดหาเครื่องมือตรวจสอบ ซึ่งได้พัฒนาห้องแยกโรคสำหรับผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศในโรงพยาบาลทั่วไป 1,000 แห่ง ในโรงพยาบาล จำนวน 4 แห่ง และจัดหาเครื่องมือตรวจสอบระบบการแพร่กระจายแพร่เชื้อในห้องแยกโรคและอุปกรณ์คัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 รายการ ทั้งนี้ได้ดำเนินการจัดหาสถานสถานที่เพื่อใช้เป็นสถานกักกันตัวสำหรับผู้เดินทางเข้าประเทศ และรักษาพยาบาล ได้แก่ สถานกักกันโรคแห่งรัฐทางเลือก (Alternative State Quarantine) จำนวน 144 แห่ง สถานพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะกิจ (Hospital) จำนวน 141 แห่ง สถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) จำนวน 173 แห่ง และ สถานกักกันในกิจการกอล์ฟ (Golf Quarantine) จำนวน 6 แห่ง พร้อมทั้งสนับสนุน และเพิ่มค่าเสี่ยงภัยสำหรับการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนคนละ 500 บาท ตั้งแต่ ต.ค.63-ก.ย.64 และสนับสนุนเครื่องมือทางการแพทย์สำหรับการปฏิบัติงานของ อสม.

## สารบัญ

เรื่อง	หน้า
<b>บทสรุปผู้บริหาร</b>	
<b>ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน</b>	
1.1 ทำเนียบผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	1
1.2 ความเป็นมาของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	1
1.3 วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ อำนาจหน้าที่ และประเด็นยุทธศาสตร์	1
1.4 กรอบอัตรากำลังโครงสร้างตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564	4
1.5 กรอบอัตรากำลังโครงสร้างตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564	5
<b>ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2564</b>	
2.1 การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร	8
2.2 การพัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน และเครือข่าย	23
2.3 การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล	31
<b>ส่วนที่ 3 ผลการเบิกจ่ายงบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. 2564</b>	33
<b>ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานที่สำคัญ/ผลงานเด่นปีงบประมาณ พ.ศ. 2564</b>	
4.1 โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ	43
4.2 ผลการดำเนินงานรองรับและตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (Covid - 19)	45

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน

### 1.1 ทำเนียบผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



นายแพทย์เรศ กรัษนัยรวิวงศ์  
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



นายแพทย์ภานุวัฒน์ ปานเกตุ  
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



ทันตแพทย์อาคม ประดิษฐสุวรรณ  
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



นายแพทย์สามารถ ธีระศักดิ์  
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

## 1.2 ความเป็นมาของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

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

## 1.3 วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ อำนาจหน้าที่ และประเด็นยุทธศาสตร์

### - วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีคุณภาพ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแบบมีส่วนร่วม

### - พันธกิจ

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

### - เป้าประสงค์

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

### - ภารกิจและอำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย

ตามกฎหมายกระทรวงการแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2563 กำหนดให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพมีภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับให้มีประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยส่งเสริมและสนับสนุนระบบคุ้มครองประชาชนด้านบริการสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาการมีส่วนร่วม

ของประชาชนและองค์กรภาคเอกชนเพื่อการบริการสุขภาพ อันจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี สามารถพิทักษ์สิทธิและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน โดยให้มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- (1) ดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ กฎหมายว่าด้วยสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- (2) พัฒนาระบบและกลไก เพื่อให้มีการดำเนินการบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบให้เกิดผลสำเร็จแก่ราชการและประชาชน
- (3) ส่งเสริมและสนับสนุนสถานพยาบาลหรือสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน และพัฒนาการเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมบริการสุขภาพครบวงจร
- (4) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนามาตรฐานด้านสุขศึกษา มาตรฐานด้านอาคารสถานที่ สถาปัตยกรรมด้านสาธารณสุข และมาตรฐานครุภัณฑ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข
- (5) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาการดำเนินการสุขศึกษาและการสาธารณสุขมูลฐาน
- (6) ดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านความช่วยเหลือ ความร่วมมือ และการประสานงานกับหน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- (7) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านระบบบริการ สุขภาพแก่ องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- (8) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

#### - เป้าหมายการให้บริการกรม

เป้าประสงค์ที่ 1 : ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีมาตรฐาน คุณภาพ ปลอดภัย และสมประโยชน์

เป้าประสงค์ที่ 2 : ประชาชนทุกคนสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้และชุมชนจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

เป้าประสงค์ที่ 3 : ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางอุตสาหกรรมการแพทย์ในระดับนานาชาติ

#### - ประเด็นยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

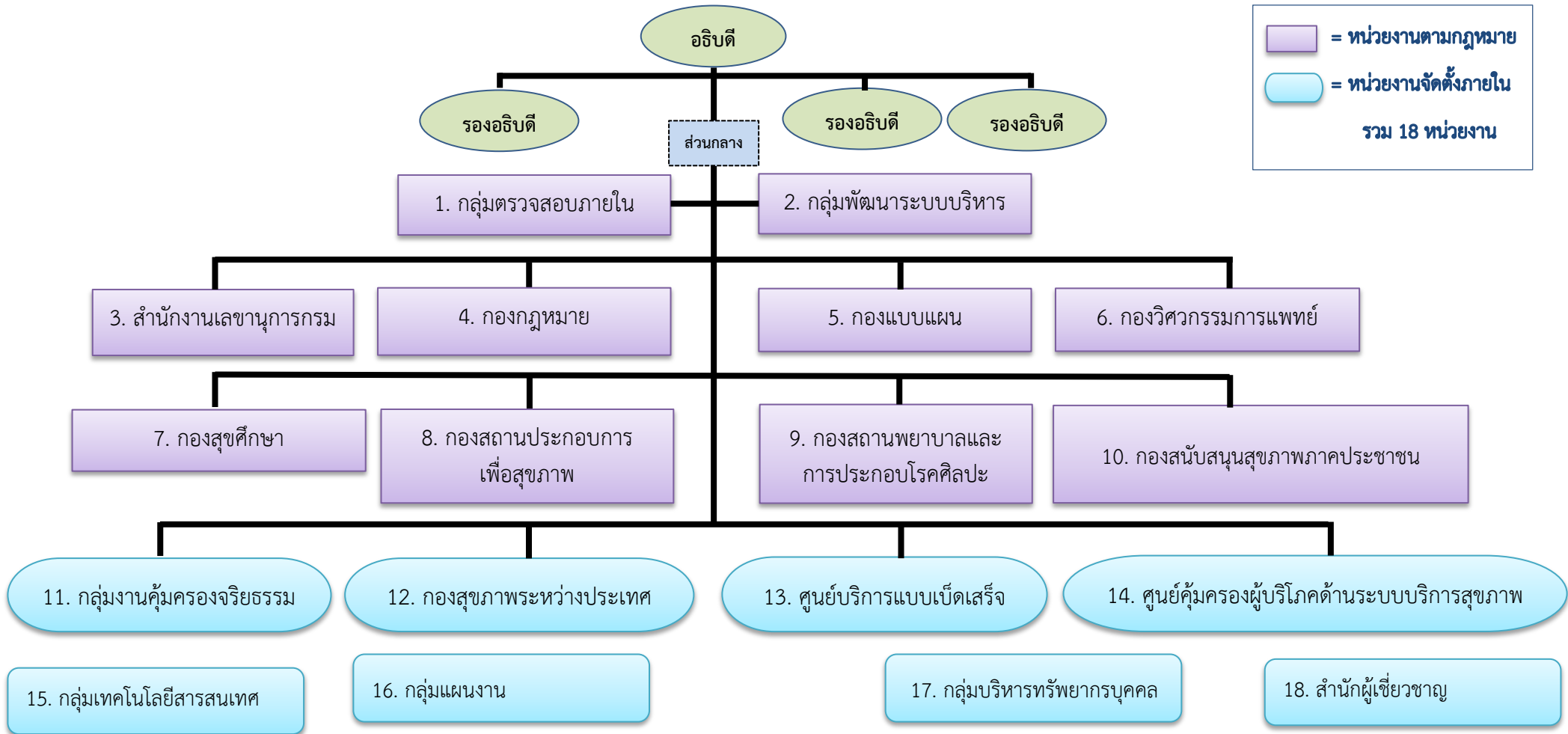
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ 3 : พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล



1.4 หน่วยงานตามโครงสร้างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564)

แบ่งหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานส่วนกลางตามกฎหมาย และ หน่วยงานที่จัดตั้งภายใน โดยอาศัยอำนาจอธิบดี



1.5 กรอบอัตรากำลังโครงสร้างตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบและอัตรากำลัง (คน)								รวม
		ข้าราชการ			ลปจ.	พนักงานราชการ			จ้างเหมา	
		กรอบ	คนครอง	ว่าง		กรอบ	คนครอง	ว่าง		
1	ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	5	5	0	0	0	0	0	0	5
2	สำนักงานเลขานุการกรม	92	76	16	7	29	29	0	49	177
3	กองกฎหมาย	14	14	0	0	15	15	0	17	46
4	กองแบบแผน	199	181	18	5	12	11	1	20	236
5	กองวิศวกรรมการแพทย์	375	331	44	53	62	54	8	83	573
6	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	29	21	8	0	5	5	0	14	48
7	กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	80	69	11	3	15	15	0	44	142
8	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	85	78	7	16	9	9	0	32	142
9	กองสุขศึกษา	67	59	8	14	4	4	0	0	85
10	กลุ่มตรวจสอบภายใน	5	4	1	0	3	3	0	3	11
11	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	4	4	0	0	5	5	0	2	11
รวม		955	842	113	98	159	150	9	264	1,476

กรอบอัตรากำลังโครงสร้างภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2564

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบและอัตรากำลัง (คน)								รวม
		ข้าราชการ			ลปจ.	พนักงานราชการ			จ้าง เหมา	
		กรอบ	คนครอง	ว่าง		กรอบ	คนครอง	ว่าง		
1	ผู้บริหารกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	4	4	0	0	0	0	0	0	4
2	สำนักงานเลขานุการกรม	43	40	3	5	13	13	0	36	97
3	กองกฎหมาย	16	15	1	0	14	14	0	17	47
4	กองแบบแผน	197	179	18	5	12	11	1	20	234
5	กองวิศวกรรมกรรมการแพทย์	65	58	7	15	7	7	0	3	90
6	กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	24	21	3	0	5	5	0	14	43
7	กองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ	62	58	4	3	5	5	0	19	89
8	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน	40	40	0	2	5	5	0	9	56
9	กองสุขศึกษา	62	54	8	14	4	4	0	0	80
10	กลุ่มตรวจสอบภายใน	6	5	1	0	3	3	0	3	12
11	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	4	4	0	0	5	5	0	2	11
12	กลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ	13	11	2	0	2	2	0	3	18
13	กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล	16	14	2	0	5	5	0	2	23
14	กลุ่มแผนงาน	9	9	0	2	5	5	0	6	22
15	กลุ่มงานคุ้มครองจรรยาบรรณ	3	3	0	0	4	4	0	1	8
16	กองสุขภาพระหว่างประเทศ	7	6	1	0	8	8	0	16	31
17	ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ	3	3	0	0	1	1	0	1	5
18	สำนักผู้เชี่ยวชาญ	2	2	0	0	0	0	0	1	3
19	ศูนย์บริการแบบเบ็ดเสร็จ	3	3	0	0	2	2	0	8	13
20	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1	31	31	0	4	5	5	0	10	50
21	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 2	24	22	2	0	4	3	1	5	33
22	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3	20	17	3	4	5	5	0	5	34
23	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 4	27	23	4	0	3	3	0	3	33
24	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5	26	23	3	7	4	4	0	8	45
25	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 6	23	21	2	3	6	4	2	5	37
26	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 7	22	21	1	3	5	4	1	6	36
27	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 8	22	20	2	0	6	5	1	10	38

กรอบอัตรากำลังโครงสร้างภายในกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พ.ศ. 2564 (ต่อ)

ลำดับ	หน่วยงาน	กรอบและอัตรากำลัง (คน)								
		ข้าราชการ			สปจ.	พนักงานราชการ			จ้าง เหมา	รวม
		กรอบ	คนครอง	ว่าง		กรอบ	คนครอง	ว่าง		
28	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 9	24	21	3	10	6	4	2	9	49
29	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 10	33	31	2	4	5	4	1	7	49
30	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 11	27	25	2	2	4	4	0	5	38
31	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 12	25	20	5	2	3	3	0	7	37
32	สสม.ภาคเหนือ จ.นครสวรรค์	8	7	1	4	0	0	0	5	17
33	สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จ.ขอนแก่น	8	6	2	3	1	1	0	6	18
34	สสม.ภาคกลาง จ.ชลบุรี	8	8	0	2	0	0	0	7	17
35	สสม.ภาคใต้ จ.นครศรีธรรมราช	11	10	1	3	1	1	0	5	20
36	สสม.ชายแดนภาคใต้ จ.ยะลา	8	7	1	1	1	1	0	0	10
37	ตำแหน่งติดเงื่อนไข	29	0	29	0	0	0	0	0	29
<b>รวม</b>		<b>955</b>	<b>842</b>	<b>113</b>	<b>98</b>	<b>159</b>	<b>150</b>	<b>9</b>	<b>264</b>	<b>1,476</b>

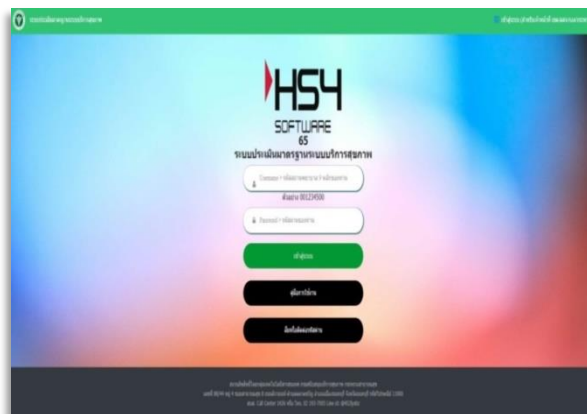
## ส่วนที่ 2 ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2564

### การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่มาตรฐานสากล และพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร

#### 1) การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพในสถานพยาบาลภาครัฐ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มุ่งมั่นพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ตอบสนองเจตนารมณ์เพื่อให้สถานพยาบาลได้รับการพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ มาตรฐานสูงขึ้น และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งมีความทันสมัย สะดวกสบาย โดยได้กำหนดเกณฑ์ในด้านต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและการปฏิบัติ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการและความคาดหวังของประชาชนผู้รับบริการ รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ โดยได้ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้กับสถานพยาบาลภาครัฐ เป้าหมายทั่วประเทศใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสถานพยาบาลของตนให้มีมาตรฐาน ความปลอดภัย มีกลไกในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อการเป็นสถานพยาบาล โดยปัจจุบันได้มีการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมการบริการจาก 7 ด้าน เป็น 9 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการบริหารจัดการ
2. ด้านการบริการสุขภาพ
3. ด้านอาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม
4. ด้านสิ่งแวดล้อม
5. ด้านความปลอดภัย
6. ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข
7. ด้านระบบสนับสนุนบริการที่สำคัญ
8. ด้านสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
9. ด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์



โดยในปี 2564 ได้ดำเนินการส่งเสริม พัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ 9 ด้าน ให้แก่สถานพยาบาลภาครัฐ กลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งบุคลากรของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีองค์ความรู้ มีความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งสามารถพัฒนาสถานพยาบาลของตนให้มีมาตรฐานตามที่กำหนด เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและเอื้อให้เกิดความปลอดภัย สวัสดิภาพของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ผู้มาเยือน ชุมชนและสิ่งแวดล้อม โดยได้กำหนดเกณฑ์การประเมินเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับพัฒนา และระดับคุณภาพ โดยใช้โปรแกรมการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (HS4) เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล ประเมินผล และสรุปผล และเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาและจัดระดับคุณภาพของสถานพยาบาลในอนาคตต่อไป โดยมีจำนวนสถานพยาบาลภาครัฐเป้าหมายที่ได้รับการส่งเสริม พัฒนาทั้งสิ้นจำนวน 1,076 แห่ง ประกอบด้วย สถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 958 แห่ง นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 118 แห่ง

ตารางที่ 1 สถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 จำนวน 1,015 แห่ง แบ่งตามระดับได้ ดังนี้

สังกัด	เป้าหมาย (แห่ง)	ได้รับการประเมิน (แห่ง)	ร้อยละ	ผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (แห่ง)					
				ระดับพื้นฐาน	ร้อยละ	ระดับพัฒนา	ร้อยละ	ระดับคุณภาพ	ร้อยละ
1. กระทรวงสาธารณสุข	958	928	96.87	369	39.76	45	4.85	514	55.39
2. กระทรวงกลาโหม	65	54	83.08	48	88.89	6	11.11	0	0.00
3. กระทรวงการคลัง	1	1	100.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00
4. กระทรวงคมนาคม	1	1	100.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00
5. กระทรวงมหาดไทย	3	3	100.00	3	100.00	0	0.00	0	0.00
6. กระทรวงยุติธรรม	1	1	100.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00
7. กระทรวงศึกษาธิการ	23	15	65.22	10	66.67	4	26.67	1	6.67
8. กรุงเทพมหานคร (สังกัด กทม.)	10	3	30.00	3	100.00	0	0.00	0	0.00
9. มูลนิธิ	1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
10. สภากาชาดไทย	1	1	100.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00
11. สำนักงานศาลยุติธรรม	1	1	100.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00
12. สำนักนายกรัฐมนตรี	4	2	50.00	2	100.00	0	0.00	0	0.00
13. หน่วยงานอิสระ	4	2	50.00	2	100.00	0	0.00	0	0.00
14. องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น	1	1	100.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00
15. องค์การมหาชน	1	1	100.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00
16. อุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม	1	1	100.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00
<b>รวม</b>	<b>1,076</b>	<b>1,015</b>	<b>94.33</b>	<b>445</b>	<b>43.84</b>	<b>55</b>	<b>5.42</b>	<b>515</b>	<b>50.74</b>



## 2) การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลภาคเอกชน

### 2.1) การส่งเสริม ควบคุม กำกับมาตรฐานสถานพยาบาลภาคเอกชนให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนด

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ มีบทบาทหน้าที่ในด้านการบังคับใช้กฎหมายพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อควบคุม กำกับสถานพยาบาลให้ดำเนินการตามที่กฎหมายกำหนด โดยให้อำนาจในการอนุมัติแผนการจัดตั้งและการอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลเอกชน ซึ่งสถานพยาบาลจะต้องดำเนินการตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนดและระยะเวลาเป็นไปตามที่กำหนดในคู่มือประชาชน ทั้งนี้เพื่อคุ้มครองผู้รับบริการให้ได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานและความปลอดภัย สมราคาและสมประโยชน์ โดยมีสถานพยาบาลเอกชนที่อยู่ในความรับผิดชอบ 2 ประเภท ได้แก่

1. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล)
2. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) ประกอบด้วย
  - คลินิกเวชกรรม
  - คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง
  - คลินิกทันตกรรม
  - คลินิกทันตกรรมเฉพาะทาง
  - คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์
  - คลินิกกายภาพบำบัด
  - คลินิกเทคนิคการแพทย์
  - คลินิกการแพทย์แผนไทย
  - คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์
  - สหคลินิก

โดยในปี 2564 มีสถานพยาบาลเอกชนที่ยื่นขออนุมัติ และอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลจำนวน 2,907 แห่ง และได้รับอนุญาตให้เปิดดำเนินการแล้ว จำนวน 2,907 แห่ง ดังนี้

- สถานพยาบาลที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล) จำนวน 14 แห่ง ได้แก่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 14 แห่ง
- สถานพยาบาลที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก) จำนวน 2,893 แห่ง ได้แก่ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 718 แห่ง และส่วนภูมิภาค คลินิก 2,175 แห่ง

### 2.2) การเฝ้าระวังสถานพยาบาลตามกฎหมาย

การเฝ้าระวังสถานพยาบาลเอกชน (โรงพยาบาลและคลินิก) เป็นมาตรการสำคัญที่มุ่งดำเนินการกับสถานพยาบาลที่มีแนวโน้มการกระทำฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมายกำหนด โดยการลงพื้นที่ตรวจเฝ้าระวังสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้ดำเนินการทั่วประเทศ ร่วมกับการรับเรื่องร้องเรียน การแจ้งเบาะแสจากเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภค โซเชียลมีเดีย เว็บไซต์ อีเมล และหน่วยงานอื่นๆ โดยมีการจัดประเภทความเสี่ยงของสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงที่มีการตรวจเฝ้าระวังและพบการกระทำที่ไม่เป็นไปตามกฎหมายกำหนด แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. สถานพยาบาลที่เคยกระทำผิดกฎหมาย/ถูกดำเนินคดีตามกฎหมาย
2. สถานพยาบาลที่ได้รับการร้องเรียน
3. สถานพยาบาลที่เคยกระทำผิด/ฝ่าฝืนการอนุญาตการโฆษณา

โดยมีการจัดระดับความเสี่ยงและผลกระทบไว้ 5 ระดับ ดังนี้

ตารางที่ 2 การจัดระดับความเสี่ยงและผลกระทบ

ระดับความเสี่ยง	ผลกระทบต่อผู้รับบริการ
ระดับที่ 1	ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย
ระดับที่ 2	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยแต่ไม่ได้รับอันตราย
ระดับที่ 3	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายชั่วคราว ต้องได้รับการบำบัดรักษา
ระดับที่ 4	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายชั่วคราว ต้องได้รับการบำบัดรักษานานขึ้น
ระดับที่ 5	ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยให้ได้รับอันตรายถาวร ต้องช่วยชีวิต / เสียชีวิต

โดยสถานพยาบาลที่พบว่ามีการกระทำฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามที่กำหนดและถูกจัดระดับความเสี่ยงไว้ตั้งแต่ระดับที่ 2 ขึ้นไป ซึ่งเริ่มมีผลกระทบต่อผู้รับบริการจะมีการดำเนินการเฝ้าระวัง ตรวจสอบ ติดตาม และตรวจสอบอย่างใกล้ชิด โดยพนักงานเจ้าหน้าที่และผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับมอบอำนาจตามกฎหมาย เพื่อควบคุม กำกับให้ดำเนินการอยู่ในขอบเขตที่กำหนด และกรณีพบว่ามีการฝ่าฝืนกฎหมายจะมีการดำเนินการตามกฎหมายต่อไป โดยในปี 2563 มีสถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่เป็นคลินิกเวชกรรมที่มีบริการเพิ่มเติมด้านความงาม มีห้องผ่าตัดเล็ก และห้องผ่าตัดใหญ่ และสถานพยาบาลที่ได้รับการร้องเรียน มีจำนวนทั้งสิ้น 985 แห่ง ดังนี้

ตารางที่ 3 สถานพยาบาลกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร

พื้นที่	โรงพยาบาลกลุ่มเสี่ยง (แห่ง)			คลินิกกลุ่มเสี่ยง (แห่ง)		
	เป้าหมาย	ตรวจเฝ้าระวัง	ร้อยละ	เป้าหมาย	ตรวจเฝ้าระวัง	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	30	30	100.00	300	204	68.00
ส่วนภูมิภาค	14	14	100.00	641	624	97.34
รวม	44	44	100.00	941	828	87.99

นอกจากนี้ยังได้มีการตรวจสอบโรงพยาบาลที่มีการกระทำฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามกฎหมายที่เกิดขึ้นเพิ่มเติม นอกเหนือจากเป้าหมายที่กำหนด ตามช่องทางร้องเรียนหรือการแจ้งเบาะแส รวมทั้งที่เป็นประเด็นข่าวทางสื่อและโซเชียลมีเดียต่างๆในปี 2564 อีกจำนวน 13 แห่ง

### 2.3) การส่งเสริม พัฒนาและยกระดับคุณภาพ มาตรฐานสถานพยาบาลสู่สากล

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการส่งเสริม พัฒนาและยกระดับบริการทางการแพทย์ของประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับของนานาชาติ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและสร้างความโดดเด่นของประเทศไทยในการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ซึ่งประเทศไทยได้รับการยอมรับในเรื่องคุณภาพการรักษาและราคาที่เหมาะสม โดยได้วางแนวทาง การส่งเสริมพัฒนาสถานพยาบาลภาคเอกชนให้มีความพร้อมและมีศักยภาพที่จะพัฒนายกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลของตนให้ผ่านการรับรองมาตรฐานที่สูงขึ้น โดยในปี 2564 ได้ดำเนินการส่งเสริม พัฒนาสถานพยาบาลที่มีความพร้อมใน การพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) เพื่อยกระดับให้มีคุณภาพ และได้รับการรับรองมาตรฐานที่สูงขึ้น โดยมีสถานพยาบาลเป้าหมาย จำนวน 100 แห่ง ประกอบด้วยสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) อยู่เต็มแล้ว จำนวน 95 แห่ง และมีสถานพยาบาลที่ยังไม่ได้รับมาตรฐานสากล จำนวน 5 แห่ง โดยอยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 12 แห่ง และส่วนภูมิภาค จำนวน 88 แห่ง

ผลการดำเนินงานในปี 2564 ได้สนับสนุนคู่มือการพัฒนามาตรฐานที่สอดคล้องการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และจัดประชุมวิชาการเพื่อให้บุคลากรของสถานพยาบาลได้มีแนวทาง องค์ความรู้ เทคนิคในการพัฒนา และวิถีปฏิบัติใหม่ที่เป็นมาตรฐานสากลด้านบริการสุขภาพในสถานพยาบาล โดยผลการดำเนินงานสถานพยาบาลสามารถยกระดับคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) มีสถานะสูงขึ้นจากเดิม จำนวน 39 แห่ง อยู่ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จำนวน 3 แห่ง และส่วนภูมิภาค จำนวน 36 แห่ง (ในจำนวนนี้มี 3 ที่ได้รับรองมาตรฐานฯ เป็นครั้งแรก)



### 3. การพัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

#### 3.1) การส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดำเนินการส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับ ให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพดำเนินการตามกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ พ.ศ. 2559 ซึ่งบังคับใช้กับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพประกอบด้วย กิจการสปา กิจการนวดเพื่อสุขภาพ กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม และกิจการดูแลผู้สูงอายุหรือผู้มีภาวะพึ่งพิง ซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานที่สำคัญตามที่กฎหมายกำหนด 3 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านสถานที่ มาตรฐานด้านความปลอดภัย และมาตรฐานด้านการให้บริการ เพื่อให้สถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่ระบบการขึ้นทะเบียนและได้รับอนุญาตอย่างถูกต้อง สามารถให้บริการและมีระบบการบริหารจัดการที่มีคุณภาพมาตรฐาน และความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ โดยปัจจุบันมีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับอนุญาตให้ดำเนินการแล้วทั้งสิ้น 12,657 แห่ง ประกอบด้วย กิจการสปา จำนวน 942 แห่ง กิจการนวดเพื่อสุขภาพ จำนวน 11,584 แห่ง และ กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม จำนวน 131 แห่ง เฉพาะในปี 2564 ได้ดำเนินการอนุญาตให้ดำเนินการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมทั้งสิ้น จำนวน 1,713 แห่ง ดังนี้

ตารางที่ 4 สถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับอนุญาตดำเนินการ

ประเภทกิจการ	กรุงเทพมหานคร (แห่ง)	ส่วนภูมิภาค (แห่ง)	รวมทั้งสิ้น (แห่ง)
กิจการสปา	26	67	93
กิจการนวดเพื่อสุขภาพ	313	1,275	1,588
กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม	10	22	32
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>349</b>	<b>1,364</b>	<b>1,713</b>



### 3.2) การเฝ้าระวังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพตามกฎหมาย

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีแนวทางการเฝ้าระวังร่วมกับเครือข่ายการดำเนินงานทั่วประเทศ เพื่อให้มีระบบในการติดตาม ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ เพื่อเฝ้าระวังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับใบอนุญาตประกอบกิจการ ทั่วประเทศให้ดำเนินการเป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด เพื่อเป็นการประกันคุณภาพและความปลอดภัยในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ โดยในแต่ละปีจะพบว่า มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีแนวโน้มในการกระทำฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามที่กฎหมาย ซึ่งจะถูกจัดให้เป็นสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเสี่ยงเพื่อการเฝ้าระวังโดยมีการกำหนดเกณฑ์กลุ่มเสี่ยงไว้ 3 กรณี แยกตามแต่ละประเภท ดังนี้

- 1) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ประกอบกิจการไม่ตรงตามประเภทที่ระบุไว้ในใบอนุญาตประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- 2) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรฐานด้านสถานที่มาตรฐานด้าน ความปลอดภัย และมาตรฐานด้านการให้บริการ ตามที่กฎหมายกำหนดในแต่ละประเภท
- 3) สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีแนวโน้มการให้บริการหรือการโฆษณาออกไปทางลามกอนาจารหรือ ค้าประเวณี

โดยในปี 2564 มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายทั่วประเทศจากการตรวจสอบเฝ้าระวัง รับเรื่องร้องเรียน ทางสื่อหรือการแจ้งเบาะแสจากช่องทางต่างๆ รวมจำนวนทั้งสิ้น 159 แห่ง (ข้อมูลปี 2563) แบ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงตามข้อที่ 1 มีจำนวน 1 แห่ง และกลุ่มเสี่ยงตามข้อที่ 2 มีจำนวน 158 แห่ง ผลการดำเนินงานสามารถดำเนินการตรวจสอบเฝ้าระวังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำได้จำนวน 159 แห่ง ดังนี้

ตารางที่ 5 การตรวจสอบเฝ้าระวังสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเพื่อป้องกันการกระทำผิดซ้ำ

ประเภทกิจการ	เป้าหมาย (แห่ง)	ได้รับการตรวจเฝ้าระวัง (แห่ง)		รวมจำนวนทั้งสิ้น (แห่ง)	คิดเป็น ร้อยละ
		กรุงเทพมหานคร	ส่วนภูมิภาค		
กิจการสปา	20	2	18	20	100.00
กิจการนวดเพื่อสุขภาพ	139	72	67	139	100.00
กิจการนวดเพื่อเสริมความงาม	0	0	0	0	0.00
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>159</b>	<b>74</b>	<b>85</b>	<b>159</b>	<b>100.00</b>



### 3.3) การพัฒนาและยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสู่สากล

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาธุรกิจบริการด้านสุขภาพของประเทศไทยซึ่งมีแนวโน้มการขยายตัวเติบโตขึ้นทุกปีอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประกอบกับผู้ประกอบการได้รับการพัฒนาให้มีศักยภาพและความพร้อมในการให้บริการเพิ่มมากขึ้น และเป็นกิจกรรมบริการสำคัญที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติให้ความสนใจใช้บริการเป็นอย่างมาก เนื่องด้วยเป็นบริการที่มีจุดดึงดูดในด้านการผสมผสานเรื่องสุขภาพและเอกลักษณ์ความเป็นไทย โดยเฉพาะภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรไทย สร้างรายได้และชื่อเสียงให้แก่ประเทศจนเป็นที่รู้จักไปทั่วโลก โดยได้พัฒนาเกณฑ์คุณภาพมาตรฐานซึ่งประกอบด้วยมาตรฐานที่สำคัญ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริการ ด้านบุคลากร ด้านผลิตภัณฑ์ และอุปกรณ์ด้านการบริหารและจัดการองค์กร และด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมเทียบเท่าระดับสากล รวมทั้งได้เพิ่มเติมมาตรฐานและมาตรการตามแนวทางชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) เพื่อให้สามารถแข่งขันในระดับสากลได้ และเป็นที่เชื่อมั่นของและดึงดูดนักท่องเที่ยวต่างชาติโดยเฉพาะกลุ่มที่มีกำลังใช้จ่ายสูง และมีความต้องการบริการเทียบเท่าระดับสากล โดยปัจจุบันได้มีการพัฒนามาตรฐาน 2 ประเภทกิจการ ดังนี้

1) มาตรฐานสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับสากล (Thai World Class SPA) แบ่งระดับมาตรฐานออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

- รางวัลสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับแพลตินัม (Platinum Awards)
- รางวัลสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับทอง (Gold Awards)
- รางวัลสถานประกอบการสปาเพื่อสุขภาพระดับเงิน (Silver Awards)

2) มาตรฐานรางวัลนวดไทยพรีเมียม (Nuad Thai Premium)

โดยนับตั้งแต่ปี 2562 – 2564 มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้รับรางวัลมาตรฐานสากล ทั้งสิ้นจำนวน 78 แห่ง เฉพาะในปี 2564 มีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่สมัครเข้าร่วมรับการประเมินมาตรฐานสากล จำนวน 10 แห่ง (ประเมินมาตรฐานสปาสากล จำนวน 4 แห่ง และ นวดไทยพรีเมียม จำนวน 6 แห่ง) และผ่านการประเมินมาตรฐานสากล จำนวน 9 แห่ง แยกตามประเภทรางวัล ดังนี้

ตารางที่ 6 สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่สมัครเข้าร่วมรับการประเมินมาตรฐานสากล

ประเภทรางวัล	ผ่านการรับรองมาตรฐานสากล		เพิ่มขึ้นร้อยละ
	ปี 2562- 2563 (แห่ง)	ปี 2564 (แห่ง)	
<b>1. มาตรฐานสปาสากล</b>	21	4	19.04
- ระดับ Platinum	7	3	42.85
- ระดับ Gold	6	1	16.66
- ระดับ Silver	8	-	00.00
<b>2. มาตรฐานนวดไทยพรีเมียม</b>	48	5	10.41
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>69</b>	<b>9</b>	<b>13.04</b>



### 3.4) การพัฒนาและยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

ดำเนินการพัฒนาและยกระดับคุณภาพสภาพประกอบการเพื่อสุขภาพโดยใช้การบูรณาการดำเนินงานตามแผนบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว เพื่อตอบสนองตามประเด็นแผนแม่บทด้านการท่องเที่ยว ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขัน ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์หลักที่ถูกกำหนดร่วมกันไว้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาและขับเคลื่อนประเทศ ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังคงแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่องและส่งผลกระทบต่อการดำเนินธุรกิจของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากเป็นกิจการที่มีความเกี่ยวข้องกับการท่องเที่ยวและการให้บริการระหว่างบุคคลที่อาจมีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค จึงได้มีการวางมาตรฐานและมาตรการรองรับ เพื่อให้สถานประกอบการสามารถเปิดให้บริการได้อย่างปลอดภัยต่อทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการนอกเหนือจากมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด โดยได้มีการกำหนดให้มีมาตรฐานการให้บริการตามวิถีความปกติใหม่ (new normal) ได้แก่ การเว้นระยะห่าง การล้างมือก่อนและหลังการให้บริการ การสวมหน้ากากอนามัยขณะให้บริการ เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้รับบริการในจังหวัดท่องเที่ยวเป้าหมายเพื่อรองรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยเริ่มนำร่องปี 2563 ในพื้นที่ท่องเที่ยวเป้าหมายที่สำคัญ 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย ชลบุรี บุรีรัมย์ ภูเก็ต และสุราษฎร์ธานี ปัจจุบันมีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานด้านการท่องเที่ยว รวมแล้วจำนวนทั้งสิ้น 838 แห่ง เฉพาะในปี 2564 มีจำนวนเพิ่มขึ้น 312 แห่ง แยกรายจังหวัด ดังนี้

ตารางที่ 7 สถานประกอบการเพื่อสุขภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานด้านการท่องเที่ยว ปี 2564

จังหวัดเป้าหมาย	ได้รับมาตรฐานการท่องเที่ยว		เพิ่มขึ้นร้อยละ
	ปี 2563 (แห่ง)	ปี 2564 (แห่ง)	
เชียงราย	50	14	28.00
ชลบุรี	204	108	52.94
บุรีรัมย์	54	0	00.00
ภูเก็ต	80	147	183.75
สุราษฎร์ธานี	138	43	31.15
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>526</b>	<b>312</b>	<b>59.31</b>



#### 4. การส่งเสริม พัฒนาให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub)

ตามที่รัฐบาลได้มีนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติและอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจร โดยมีเป้าหมายในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน โดยใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) เป็นกลไกในการขับเคลื่อน ซึ่งประกอบด้วย 4 ผลผลิตหลัก ได้แก่ 1) ศูนย์กลางบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) 2) ศูนย์กลางบริการสุขภาพ (Medical Service Hub) 3) ศูนย์กลางบริการวิชาการและงานวิจัย (Academic Hub) และ 4) ศูนย์กลางยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ (Product Hub) เพื่อส่งเสริมพัฒนาด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และเตรียมความพร้อมสู่การพัฒนาให้ไทยเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ที่มีศักยภาพในการแข่งขันกับนานาชาติประเทศ โดยนำจุดแข็งด้านระบบบริการสุขภาพของประเทศ ดึงดูดนักท่องเที่ยวและนารายได้เข้าสู่ประเทศ โดยมีผลการดำเนินงานสำคัญ ดังนี้

##### 1. ขับเคลื่อนนโยบายการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

1.1 จัดทำข้อกำหนดกลางมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure : SOP) สำหรับกิจการท่องเที่ยววิถีเชียงใหม่ (Chiang Khan Lifestyle Quarantine) เพื่อเตรียมความพร้อมเปิดเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเลย ให้เป็น Sandbox ดึงดูดนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเป็นการกระตุ้นเศรษฐกิจภายหลังวิกฤตโควิด-19

1.2 ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเครือข่ายพันธมิตร ประกอบด้วยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สมาคมการส่งเสริมสุขภาพไทย สมาคมโรงแรมที่พักส่งเสริมสุขภาพอันดามัน และอ่าวไทย และสมาคมผังเมืองไทย เพื่อร่วมพัฒนาและส่งเสริมประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางบริการเพื่อสุขภาพ Wellness Hub

1.3 นำเสนอนโยบายการส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์บริการทางการแพทย์และสุขภาพของประเทศไทยต่อคณะกรรมการอำนวยการ/คณะกรรมการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ เพื่อพิจารณา 2 ประเด็น คือ

1.3.1 การจัดทำแพ็คเกจพิเศษ Shopping Online สำหรับผู้ที่เข้ามารับการรักษาพยาบาลในโครงการ AHQ

1.3.2 การท่องเที่ยวแบบ Exclusive Travel Area (ETA), การจัดงานมหกรรมสินค้าและบริการสุขภาพ (Thailand Health Expo), Shopping Online และการเปิดรับนักท่องเที่ยวต่างชาติประเภท STV



2. ส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์บริการทางการแพทย์และสุขภาพของประเทศไทย

จัดทำแผนปฏิบัติการประชาสัมพันธ์ความพร้อมและศักยภาพด้านสาธารณสุขของไทย “การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ Medical Hub” ภายใต้แผนปฏิบัติการประชาสัมพันธ์แห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ของกรมประชาสัมพันธ์สำนักนายกรัฐมนตรี และดำเนินการตามแผนการประชาสัมพันธ์ 5 ประเด็น 7 หัวข้อ/เรื่อง 5 รูปแบบ ผ่านช่องทาง Online และ Offline ดังนี้

ประเด็นประชาสัมพันธ์	หัวข้อ/เรื่อง	รูปแบบการประชาสัมพันธ์	ช่องทางการประชาสัมพันธ์
1. มาตรการรักษาความปลอดภัยทางสาธารณสุขของไทย	- ศูนย์กลางการแพทย์ในภูมิภาค (Medical Hub) - Medical Hub Thailand	- สัมภาษณ์ในการถ่ายทำสารคดี - สัมภาษณ์รายการ Thailand Today	- สถานีโทรทัศน์ NBT World
2. มาตรการสำคัญในการกระตุ้นเศรษฐกิจเพื่อสร้างรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเมื่อสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คลี่คลาย	- The Standard of Quarantine Facilities as Stipulated by The Government	- สัมภาษณ์รายการ Thailand Today	- สถานีโทรทัศน์ NBT World
3. สถานที่กักกันที่รัฐกำหนด	- Alternative Quarantine เพื่อท่องเที่ยว Sandbox ของประเทศไทย	- สัมภาษณ์รายการ Thailand Today	- สถานีโทรทัศน์ NBT World
	- ข้อมูลสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (AHQ), สถานกักกันในกิจการเพื่อสุขภาพ (WQ), สถานกักกันในกิจการกอล์ฟ (GQ)	- ข้อมูลผ่านเว็บไซต์	- เว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ - เว็บไซต์การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย สำนักงานไซลประเทศเกาหลีใต้ - <a href="http://www.golfquarantine.com">http://www.golfquarantine.com</a>
		- รายการข่าว	- สถานีโทรทัศน์ MBC - Youtube - DiscoveryNews.kr

ประเด็นประชาสัมพันธ์	หัวข้อ/เรื่อง	รูปแบบการประชาสัมพันธ์	ช่องทางการประชาสัมพันธ์
4. การบริการรักษาพยาบาลและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่มีศักยภาพสูง (Magnet)	- แพ้คเคจพิเศษ Shopping Online สำหรับผู้เข้ามารับการรักษาพยาบาล โครงการ AHQ	- ผ่านเว็บไซต์	- เว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
	- พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกรมสบส. และเครือข่ายพันธมิตรการพัฒนาส่งเสริม wellness ประเทศไทย	- ถ่ายทอดสด	- ผ่านระบบ Zoom และ Facebook Live - เว็บไซต์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
5. การทำประกันสุขภาพสำหรับชาวต่างด้าวผู้ขอรับการตรวจลงตราประทับคนอยู่ชั่วคราว	- ด้านสุขภาพและสาธารณสุข	- บทความ 65 บทความ	- หนังสือพิมพ์ The Asian Pacific News 18 ฉบับ - หนังสือพิมพ์สยามมีเดีย (Siam Media) จำนวน 47 ฉบับ

### 3. ขับเคลื่อนการดำเนินงานสถานกักกันผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

3.1 จัดทำหลักเกณฑ์แนวทางการกำหนดสถานกักกันในกิจการกอล์ฟ (Golf Quarantine : GQ) เพื่อรองรับนักท่องเที่ยวกลุ่มนักกอล์ฟและผู้ติดตาม และจัดทำมาตรฐานขั้นตอนปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) สำหรับกิจการกอล์ฟ เพื่อเป็นแนวทางให้กับพนักงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย พร้อมทั้งตรวจประเมินรับรอง จำนวน 6 แห่ง

3.2 ร่วมตรวจประเมินรับรองสถานพยาบาลให้เป็นสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine: AHQ) เพื่อรองรับการกักกันตัวผู้รับบริการชาวไทยและชาวต่างชาติรวมทั้งผู้ติดตามที่เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักรไทย โดยใช้สถานพยาบาลที่รัฐกำหนดเป็นสถานกักกัน เผื่อระวัง ป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งมีสถานพยาบาลที่ได้รับการรับรอง จำนวน 173 แห่ง ดังนี้

สถานพยาบาล	จำนวน (แห่ง)
1. สถานพยาบาลภาครัฐ	5
2. สถานพยาบาลเอกชน -ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล)	131
3. สถานพยาบาลเอกชน -ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (โรงพยาบาล)	37
<b>รวม</b>	<b>173</b>

3.3 จัดทำประกาศหลักเกณฑ์การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ กรณีใช้ Helipad และ Air ambulance สำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและผู้ติดตามเข้าสถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine)



## 5. การปรับปรุง แก้ไข พัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย

### 5.1) การพัฒนากฎหมาย

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นที่จะต้องมีการปรับปรุง พัฒนา แก้ไขกฎหมาย ให้มีความทันสมัย เท่าทันต่อสถานการณ์ สภาพปัญหาและบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งในปัจจุบันและอนาคต เพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพ เพิ่มความครอบคลุม สร้างให้เกิดความร่วมมือระหว่างกัน ลดช่องโหว่ และลดผลกระทบที่เกิดจาก การบังคับใช้ รวมทั้งยกเลิกกฎหมายที่มีความล้าสมัย ไม่เหมาะสมที่จะบังคับใช้ต่อไป โดยในปี 2564 ได้มีการดำเนินการปรับปรุง พัฒนา แก้ไขกฎหมายหรือกฎหมายลำดับรองและประกาศใช้ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบ บริการสุขภาพ ดังนี้

ตารางที่ 8 การดำเนินการปรับปรุง พัฒนา แก้ไขกฎหมายหรือกฎหมายลำดับรองและประกาศใช้ในการคุ้มครองผู้บริโภค ด้านระบบบริการสุขภาพ

กฎหมายที่ประกาศใช้	วันที่ประกาศลงราชกิจจานุเบกษา
1. ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขากายอุปกรณ์ เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพต่อเนื่องของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขากายอุปกรณ์ พ.ศ. 2563	8 ตุลาคม 2563
2. ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแก้ไขความผิดปกติ ของการสื่อความหมาย เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การพัฒนาความรู้ความสามารถ ทางวิชาชีพต่อเนื่อง ของ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย พ.ศ. 2563	8 ตุลาคม 2563
3. ประกาศคณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนจีน เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพต่อเนื่อง ของผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนจีน พ.ศ. 2563	8 ตุลาคม 2563
4. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเลือก การแต่งตั้ง และการเลือกตั้งกรรมการ วิชาชีพ พ.ศ. 2563	12 ตุลาคม 2563
5. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการเลือก การแต่งตั้ง และการเลือกตั้งกรรมการ วิชาชีพสาขาการกำหนดอาหาร พ.ศ. 2563	12 ตุลาคม 2563
6. กฎกระทรวงผู้ดำเนินการสถานพยาบาลตามประเภทและลักษณะการให้บริการ ทางการแพทย์ของสถานพยาบาล พ.ศ. 2563	3 พฤศจิกายน 2563
7. กฎกระทรวงการฝึกอบรมและการวิจัยทางการแพทย์ และสาธารณสุขของ สถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการประกอบโรคศิลปะ หรือการประกอบวิชาชีพทาง การแพทย์และสาธารณสุข พ.ศ. 2564	10 กุมภาพันธ์ 2564
8. กฎกระทรวงการจัดให้มีและรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพใน สถานพยาบาลและผู้ป่วย และเอกสารอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564	17 มีนาคม 2564
9. กฎกระทรวงว่าด้วยการดำเนินการสถานพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564	17 มีนาคม 2564
10. กฎกระทรวงยกเว้นค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานประกอบการเพื่อ สุขภาพรายปี พ.ศ. 2564	17 มีนาคม 2564



## 5.2) การบังคับใช้กฎหมาย

### 5.2.1) การตรวจสอบข้อเท็จจริง

ดำเนินการสอบสวนข้อเท็จจริงของสถานพยาบาลเอกชน กรณีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ส่งข้อมูลเรื่องร้องเรียนสถานพยาบาลเอกชนเรียกเก็บค่าตรวจคัดกรองหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากผู้เข้าไปใช้บริการ



### 5.2.2) การตรวจจับกุม

การจับกุมขบวนการแก๊งค์อ้อมบุญข้ามชาติ 10 จุด ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล กรณีพบการใช้ช่องทางทางสื่อสังคมออนไลน์ ประกาศเชิญชวนรับสมัครหญิงที่ต้องการหารายได้จากการรับจ้างตั้งครรภ์แทน ซึ่งมีความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็กที่เกิดโดยอาศัยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ พ.ศ. 2558 รวมถึงเป็นความผิดตามพระราชบัญญัติการป้องกันและปราบปรามการมีส่วนร่วมในองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ พ.ศ. 2556 โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้ประสานความร่วมมือกับกรมสอบสวนคดีพิเศษ (DSI) กองบัญชาการตำรวจสืบสวนสอบสวนอาชญากรรมทางเทคโนโลยี (บช.สอท.) กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงสาธารณสุข สถานทูตประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้มีการแถลงผลปฏิบัติการเข้าตรวจค้น เมื่อวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2564 ณ กองบัญชาการตำรวจสอบสวนกลาง (บช.ก.) เมืองทองธานี



## 6. การบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน

การร้องเรียนหรือร้องทุกข์ เกิดจากการที่ผู้รับบริการหรือประชาชนได้รับความเดือดร้อนจากการใช้บริการสถานพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ เช่น ได้รับบาดเจ็บ พิกการทุพพลภาพ หรือได้รับบริการไม่ตรงตามความต้องการ การได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติงานของส่วนราชการ การไม่ได้รับความเป็นธรรมตามสิทธิที่พึงได้รับ การปฏิบัติหน้าที่โดยไม่สุจริตของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งการพบเห็นการกระทำที่ละเมิด ฝ่าฝืนกฎหมายที่อยู่ในอำนาจการควบคุม กำกับ ดูแล และเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เช่น สถานพยาบาลเถื่อน การประกอบโรคศิลปะโดยไม่มีใบอนุญาต การโฆษณาอวดอ้างเกินจริง โดยได้จัดตั้งศูนย์รับเรื่องร้องเรียนขึ้นเพื่อบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนผ่านระบบ [www.crm.hss.moph.go.th](http://www.crm.hss.moph.go.th) ดำเนินการในรูปของคณะทำงานหลายฝ่ายที่มีภารกิจเกี่ยวข้อง เพื่อเป็นศูนย์กลางในการรับเรื่องร้องเรียนจากผู้บริโภคหรือผู้รับบริการจากช่องทางต่างๆ ดำเนินการไกล่เกลี่ยหรือให้คำปรึกษาเบื้องต้น และพิจารณาส่งต่อเรื่องร้องเรียนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อเข้าสู่กระบวนการตรวจสอบข้อเท็จจริงและดำเนินคดี โดยจะมีระบบการติดตามการดำเนินการจัดการเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ทุกเรื่องจนยุติหรือเสร็จสิ้น และจัดทำเป็นฐานข้อมูลการดำเนินการในระบบ เพื่อให้การบริหารงานจัดการเรื่องร้องเรียนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความคุ้มค่าในการบริหารจัดการตามภารกิจ คัดกรองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยในปี 2564 มีจำนวนเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์ รวมจำนวนทั้งสิ้น 730 เรื่อง อยู่ในระหว่างดำเนินการ 493 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 67.53 และดำเนินการยุติหรือเสร็จสิ้นแล้ว จำนวน 237 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 32.46 แบ่งตามช่องทางต่างๆ ดังนี้

- ยื่นด้วยตนเอง จำนวน 58 เรื่อง
- ทางโทรศัพท์ จำนวน 3 เรื่อง
- ทางอีเมล จำนวน 310 เรื่อง
- ทาง Facebook จำนวน 46 เรื่อง
- ทาง Website จำนวน 5 เรื่อง
- ทางไปรษณีย์ 39 เรื่อง
- ทางศูนย์รับเรื่องราวร้องทุกข์ของรัฐบาล 1,111 จำนวน 22 เรื่อง
- หนังสือ / เอกสาร จำนวน 149 เรื่อง
- หน่วยงานอื่น จำนวน 98 เรื่อง

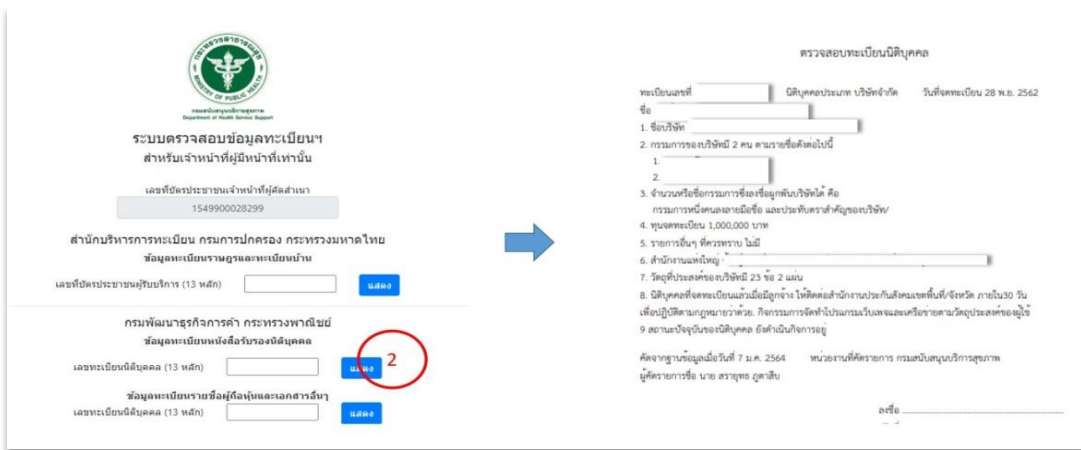
## 7. การพัฒนาและเชื่อมโยงฐานข้อมูลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกลุ่มเทคโนโลยีสารสนเทศ มุ่งมั่นพัฒนาระบบราชการสู่ภาครัฐดิจิทัล และประเทศไทย 4.0 โดยดำเนินการปรับปรุง พัฒนาระบบฐานข้อมูลและการเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อยกระดับคุณภาพในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ เพื่ออำนวยความสะดวก เพิ่มความเร็ว และลดการใช้ทรัพยากรที่ไม่จำเป็นและสนองตอบนโยบายการยกเลิกสำเนาเอกสาร (No Copy) ประกอบกับรองรับสังคมวิถีชีวิตใหม่แบบ New Normal ซึ่งจำเป็นต้องปรับรูปแบบการให้บริการ โดยนำระบบอิเล็กทรอนิกส์มาใช้มากยิ่งขึ้น รวมทั้งบูรณาการฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานภาครัฐมากขึ้น เพื่อลดความซ้ำซ้อนในการเรียกขอข้อมูล และสามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลร่วมกันระหว่างหน่วยงานโดยไม่ขัดกับกฎหมายและพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการในการเผยแพร่ข้อมูล เพื่อให้ผู้รับบริการภาครัฐและภาคเอกชน ผู้บริหาร และบุคลากรสามารถใช้ข้อมูลในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อขับเคลื่อนให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพสู่การเป็นส่วนราชการดิจิทัล โดยได้ดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงานภายนอก ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เป็นเจ้าของฐานข้อมูลที่สำคัญ เพื่อยกระดับการให้บริการงานด้านสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ดังนี้

- ฐานข้อมูลที่ 1 ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร เชื่อมโยงกับกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย เพื่อเข้าถึงข้อมูลทะเบียนราษฎรของผู้มารับบริการผ่านเครื่องอ่าน smart card



- ฐานข้อมูลที่ 2 ฐานข้อมูลนิติบุคคล เชื่อมโยงกับกรมพัฒนาธุรกิจการค้ากระทรวงพาณิชย์ เพื่อการตรวจสอบข้อมูลทะเบียนหนังสือรับรองนิติบุคคล ทะเบียนรายชื่อผู้ถือหุ้นและเอกสารอื่นๆประกอบการยื่นขอใบอนุญาตกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



- ฐานข้อมูลที่ 3 ฐานข้อมูล biz portal เชื่อมโยงกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ และ สำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล (องค์การมหาชน) เพื่อให้ผู้ประกอบการกิจการสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพสามารถเข้าถึงฐานข้อมูลการขอใบอนุญาตอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับผู้บริการที่ยื่นขอใบอนุญาตกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และการชำระค่าทำเนียมประจำปีผ่านระบบ E-payment



## การพัฒนาและยกระดับการจัดการสุขภาพภาคประชาชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชนและเครือข่าย

### 1. การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเพื่อเพิ่มศักยภาพในการจัดการสุขภาพให้กับประชาชน



ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) และพฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) ที่ไม่ถูกต้องเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาสุขภาพ การพัฒนาด้านสาธารณสุขในปัจจุบัน มุ่งเน้นให้ความสำคัญในการจัดการสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็นวิธีการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพและเกิดความยั่งยืนโดยการส่งเสริม พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพเพื่อติดอาวุธทางความรู้ให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ สามารถเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน วิเคราะห์ แปลความหมาย และสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและการประยุกต์ใช้ข้อมูลทางสุขภาพเพื่อพิจารณา เปรียบเทียบและเลือกตัดสินใจในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ตามไปด้วย การขับเคลื่อนการดำเนินงานเริ่มต้นจากการเชื่อมโยงการดำเนินงานในระดับชุมชน โดยพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดำเนินงานระดับจังหวัด ประกอบด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมกับแกนนำชุมชนในพื้นที่ ให้เป็นแกนนำขับเคลื่อนชุมชนเป้าหมายที่มีศักยภาพ ซึ่งมีการดำเนินงานหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนที่มีการดำเนินงานตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ เพื่อให้เป็นแกนหลักในการส่งเสริม พัฒนาประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มวัยเรียน และกลุ่มวัยทำงาน โดยชุมชนได้รับการส่งเสริมให้มีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนผ่านการสนับสนุนสื่อ คู่มือ แนวทาง องค์ความรู้และโปรแกรมเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน รวมทั้งได้พัฒนาช่องทางสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน เช่น พัฒนาช่องทางสื่อสารสุขภาพ เผยแพร่ผ่านระบบดิจิทัลสื่อสังคมออนไลน์ พัฒนาห้องเรียนออนไลน์เครือข่ายสุขภาพ และการจัดกิจกรรมสร้างกระแสวันสุขบัญญัติแห่งชาติ

ผลการดำเนินงานในปี 2564 ดำเนินการส่งเสริมให้ชุมชนเป้าหมาย จำนวน 75,032 แห่ง ดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนตามรูปแบบการดำเนินงานและรายงานข้อมูลผ่านระบบประเมิน Health Gate ได้จำนวน 46,344 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 61.76

- ดำเนินการส่งเสริม พัฒนาตามแนวทางหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 46,344 แห่ง (จาก 75,032) คิดเป็นร้อยละ 61.77 โดยมีเป้าหมายเป็นประชาชนกลุ่มวัยทำงาน

- ดำเนินการส่งเสริม พัฒนาตามแนวทางโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ จำนวน 10,741 แห่ง (จาก 30,629 แห่ง) คิดเป็นร้อยละ 35.07 โดยมีเป้าหมายเป็นประชาชนกลุ่มวัยเรียน

โดยชุมชนสามารถดำเนินการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ได้จำนวน 18,759,443 คน (จากเป้าหมาย 25,277,130 คน) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 9 ตารางที่ 9 ข้อมูลการประเมินหมู่บ้านมีการดำเนินงานส่งเสริม HL&HB จากโปรแกรมประเมิน Health Gate

ข้อมูลการประเมินหมู่บ้านมีการดำเนินงานส่งเสริม HL&HB จากโปรแกรมประเมิน Health Gate (ข้อมูล ณ วันที่ 30 สิงหาคม 64)								
เขตสุขภาพ	กำลังพัฒนา	ระดับที่ 1 พัฒนา	ระดับที่ 2 ดี	ระดับที่ 3 ดีมาก	ระดับที่ 4 ดีเยี่ยม	รวมเป้าหมาย มีการดำเนินงาน (แห่ง)	เป้าหมาย ทั้งหมด(แห่ง)	คิดเป็น ร้อยละ
1	3,415	412	805	155	264	5,051	8,191	61.67%
2	1,257	795	477	121	167	2,817	4,505	62.53%
3	1,555	337	609	109	155	2,765	4,427	62.46%
4	2,446	527	477	127	128	3,705	5,662	65.44%
5	1,411	634	942	245	184	3,416	5,581	61.21%
6	2,527	167	150	34	56	2,934	4,850	60.49%
7	1,547	429	861	1019	1139	4,995	8,306	60.14%
8	1,975	414	1051	333	708	4,481	7,443	60.20%
9	3,942	470	956	279	405	6,052	10,038	60.29%
10	4,503	84	134	56	67	4,844	7,356	65.85%
11	1,958	233	308	75	116	2,690	4,363	61.65%
12	1,447	550	378	109	110	2,594	4,310	60.19%
<b>รวม</b>	<b>28,198</b>	<b>5,052</b>	<b>7,148</b>	<b>2,662</b>	<b>3,500</b>	<b>46,344</b>	<b>75,032</b>	<b>61.77%</b>

- **กลุ่มวัยเด็ก :** นักเรียนในสถานศึกษา (เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5-6 หรือชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 กรณีเป็นโรงเรียนขยายโอกาส) ได้ดำเนินการพัฒนาไกลและสร้างความร่วมมือเพื่อสร้างให้เกิดแกนนำสุขภาพในกลุ่มเด็กและเยาวชนในโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยมีนักเรียนแกนนำสุขภาพผ่านระบบการประเมินการพัฒนามาตามเกณฑ์โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติในระบบ (HEALTH GATE) จำนวน 40,268 คน ในจำนวนนี้ได้มีการพัฒนาระดับให้เป็นยุวอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งผ่านการพัฒนามาตามหลักสูตรยวสม. (8 บทเรียนออนไลน์) มีจำนวน 7,527 คน และได้มีการดำเนินกิจกรรมสำคัญ เช่น จัดกิจกรรมเสวนา จัดประกวดคลิปวิดีโอ จัดกิจกรรมประกวดนวัตกรรม นอกจากนี้ ยังได้พัฒนานักเรียนแกนนำในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา จำนวน 45 แห่ง และกลุ่มเยาวชนนอกระบบหรือการศึกษาตามอัธยาศัยที่เข้าระบบการพัฒนาเป็นยุวสม. ผ่านระบบห้องเรียนยุวสม.ออนไลน์ Health Hero ในยุคดิจิทัล จำนวนผู้เรียนทั้งหมด 939 คน เพื่อสร้างให้เกิดเครือข่ายความร่วมมือในการขับเคลื่อนการพัฒนา ร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยภาพรวมสามารถดำเนินการส่งเสริม พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพกลุ่มวัยเรียนในโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติได้จำนวน 1,374,620 คน จากประชาชนกลุ่มวัยเรียนเป้าหมายทั้งหมด 2,767,130 คน คิดเป็นร้อยละ 49.67

- **วัยทำงาน :** ประชาชนกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ที่เป็นตัวแทนของแต่ละครอบครัวได้ดำเนินการส่งเสริม พัฒนาพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ2ส ได้แก่ การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การจัดการความเครียด การไม่สูบบุหรี่ และการไม่ดื่มสุรา โดยภาพรวมสามารถดำเนินการส่งเสริม พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพกลุ่มวัยทำงานได้จำนวน 17,384,823 คน จากประชาชนกลุ่มวัยทำงานเป้าหมายทั้งหมด 22,510,000 คน คิดเป็นร้อยละ 77.23 โดยได้ดำเนินการส่งเสริมประชาชนกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริม พัฒนา เพื่อประเมินศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง (มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ) กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 เพื่อให้เป็นตัวแทนของประชากรเป้าหมายทั้งหมด โดยมีผลการประเมินแบ่งเป็น 2 ระดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 10 และ 11

ตารางที่ 10 ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในระดับดีขึ้นไป

เขต	กลุ่มวัยทำงาน	กลุ่มวัยเรียน
	ร้อยละ	ร้อยละ
1	68.00	69.75
2	60.00	74.25
3	68.00	65.50
4	62.26	73.75
5	61.25	60.00
6	60.25	72.75
7	71.50	66.25
8	65.00	62.00
9	67.75	62.00
10	60.50	62.00
11	69.25	60.00
12	78.00	67.00
<b>ภาพรวมระดับประเทศ</b>	<b>65.98</b>	<b>66.27</b>

- ระดับดีขึ้นไป พบว่า ภาพรวมประชาชนร้อยละ 66.13 (จำนวน 12,404,892 คน) มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองในระดับดีขึ้นไป และเมื่อจำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มวัยทำงานร้อยละ 65.89 มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองในระดับดีขึ้นไป และกลุ่มวัยเรียนร้อยละ 66.27 มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองในระดับดีขึ้นไป

ตารางที่ 11 ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในระดับพอใช้ขึ้นไป

เขต	กลุ่มวัยทำงาน	กลุ่มวัยเรียน
	ร้อยละ	ร้อยละ
1	84.75	89.75
2	85.75	92.25
3	91.75	85.75
4	93.25	90.50
5	92.25	87.25
6	82.75	88.00
7	94.00	89.00
8	87.25	80.75
9	95.25	84.75
10	91.00	80.00
11	95.00	91.25
12	94.75	89.25
<b>ภาพรวมระดับประเทศ</b>	<b>90.64</b>	<b>87.38</b>

- ระดับพอใช้ พบว่า ภาพรวมประชาชนร้อยละ 89.01 (จำนวน 16,697,780 คน) มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองในระดับพอใช้ขึ้นไป และเมื่อจำแนกตามกลุ่มเป้าหมาย พบว่า กลุ่มวัยทำงานร้อยละ 90.64 มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองในระดับพอใช้ขึ้นไป และกลุ่มวัยเรียนร้อยละ 87.38 มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองในระดับพอใช้ขึ้นไป

## 2. การพัฒนาระดับ อสม. เป็น อสม.หมอประจำบ้าน

ประเทศไทยมีอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นเครือข่ายในระบบสุขภาพปฐมภูมิที่เข้มแข็งและเป็นรากฐานของระบบสาธารณสุขไทยมาช้านาน ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายด้านสาธารณสุขในการพัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้เป็นหมอประจำบ้าน เพื่อเชื่อมต่อกับนโยบาย 3 หมอ ทำงานดูแลประชาชนที่บ้านและชุมชนแบบ “ใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ พร้อมทั้งเพิ่มประสิทธิภาพระบบการบริการสาธารณสุขในชุมชนผ่านการพัฒนาระบบการแพทย์ทางไกลควบคู่ไปกับการเพิ่มบทบาทของ อสม. เพื่อลดโรคและปัญหาสุขภาพ ส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ เป็นการช่วยลดการพึ่งพาและลดความแออัดในโรงพยาบาลได้อย่างมาก โดยนำร่องกลุ่มเป้าหมาย อสม. ระดับหมู่บ้าน/ชุมชน หรือ อสม. ที่มีภาวะผู้นำเป็นที่ยอมรับ และมีทักษะด้านเทคโนโลยีดิจิทัล (Digital skill) หมู่บ้านละ 1 คน (ไม่ซ้ำกับปี 2563) ซึ่งจะต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มพูนทักษะผ่านเกณฑ์ตามหลักสูตรที่กำหนด เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานดูแลสุขภาพคนในชุมชนเชื่อมต่อกับหมอคนที่ 2 (หมอสาธารณสุข) และ หมอคนที่ 3 (หมอเวชปฏิบัติครอบครัว) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งยังรับบทบาทหน้าที่ในการเป็นพี่เลี้ยงถ่ายทอดความรู้ให้กับอาสาสมัครประจำครอบครัวเพื่อดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางในครอบครัว ได้แก่ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสที่มีภาวะพึ่งพิง โรคไตเรื้อรัง (CKD) โรคไม่ติดต่อ (NCD) ครอบคลุมทุกหมู่บ้านหรือชุมชนทั่วประเทศ (เฉลี่ยอย่างน้อยหมู่บ้านละ 7 คน) ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี 4 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านร่างกาย (Physical domain) 2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) 3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships) และ 4. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ประเมินผลการปฏิบัติงานและรายงานผลในเว็บไซต์ [www.thaiphc.net](http://www.thaiphc.net)

ผลการดำเนินงานในปี 2564 มีผลการพัฒนาระดับ อสม. ให้เป็น อสม.หมอประจำบ้าน ได้จำนวน 83,223 คน (จากเป้าหมาย 75,032 คน) คิดเป็นร้อยละ 110.92 โดยเป็นพี่เลี้ยงและปฏิบัติงานร่วมกับ อสค. จำนวนกว่า 537,044 คน (จากเป้าหมาย 525,224 คน) คิดเป็นร้อยละ 102.25 และดูแลผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี จำนวนกว่า 875,239 คน (จากเป้าหมาย 922,619 คน) คิดเป็นร้อยละ 94.84 มีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 12 ผลการพัฒนาระดับ อสม.หมอประจำบ้าน และผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เขต	อสม.หมอประจำบ้าน			ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี		
	อสม.เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	8,191	9,044	110.41	168,027	166,184	98.90
2	4,505	6,990	155.16	66,886	63,685	95.21
3	4,427	4,830	109.10	41,495	41,401	99.77
4	5,662	6,002	106.00	46,983	45,690	97.25
5	5,581	6,008	107.65	52,653	50,548	96.00
6	4,850	5,190	107.01	35,395	33,050	93.37
7	8,306	9,689	116.65	72,372	70,694	97.68
8	7,443	7,829	105.19	84,658	79,709	94.15
9	10,038	10,229	101.90	127,381	108,652	85.30
10	7,356	7,633	103.77	107,440	101,246	94.23
11	4,363	4,821	110.50	76,296	73,266	96.03
12	4,310	4,958	115.03	43,033	41,114	95.54
<b>รวม</b>	<b>75,032</b>	<b>83,223</b>	<b>110.92</b>	<b>922,619</b>	<b>875,239</b>	<b>94.86</b>

ตารางที่ 13 ผลการพัฒนาศักยภาพ อสค.

เขต	ผลการพัฒนาศักยภาพ อสค.						ผลการประเมินศักยภาพครอบครัว		
	เป้าหมาย (คน)	CKD	LTC	NCDs	ผลงาน (คน)	ร้อยละ	ครอบครัวที่ได้รับการประเมิน (คน)	ครอบครัวที่ผ่านเกณฑ์ (คน)	ร้อยละ
1	57,337	2,961	7,815	14,450	56,402	98.37	35,724	34848	97.55
2	31,535	4,987	8,488	27,503	36,653	116.23	34,096	33141	97.20
3	30,989	5,828	9,549	16,696	32,532	104.98	15,027	14027	100.00
4	39,634	1,395	21,705	14,991	42,774	107.92	10,129	10125	99.96
5	39,067	12,765	4,874	17,572	39,765	101.79	38,824	98105	98.15
6	33,950	3,998	3,933	14,691	35,750	105.30	11,535	11163	96.78
7	58,142	14,734	31,678	28,771	64,884	111.60	37,813	37274	98.57
8	52,101	9,065	11,145	24,537	40,223	77.20	27,245	27068	99.35
9	70,266	5,712	2,814	28,269	72,256	102.83	68,407	67890	99.24
10	51,492	7,490	30,672	29,001	54,014	104.90	21,181	20987	99.08
11	30,541	14,642	3,275	4,363	31,510	103.17	16,856	16464	97.67
12	30,170	14,992	2,888	4,112	30,281	100.37	6,841	6656	97.30
<b>รวม</b>	<b>525,224</b>	<b>98,569</b>	<b>138,836</b>	<b>224,956</b>	<b>537,044</b>	<b>102.25</b>	<b>323,678</b>	<b>318,748</b>	<b>98.48</b>

### 3. การพัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกลไกตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย ผู้คนเกิดความตระหนก วิตกกังวล หวาดกลัว และมีความไม่รู้จักกับโรค ตลอดจนวิธีการป้องกันตนเองจากโรค เนื่องจากเป็นโรคที่อุบัติขึ้นมาใหม่ ส่งผลกระทบภาพรวมของประเทศ ทำให้ผู้คนตกงาน ขาดรายได้ และอยู่ในภาวะขาดแคลนทรัพยากรที่จำเป็นในการป้องกันตัว เมื่อป่วยก็เข้าถึงการรักษาได้ลำบาก หรือเข้าถึงได้ไม่ทันเวลา ทำให้เกิดการสูญเสียตามมาในที่สุด การแก้ไขปัญหาของประเทศด้วยมาตรการภาครัฐเพียงอย่างเดียวจึงไม่เพียงพอ และไม่สามารถจัดการได้ถึงในระดับของบุคคลหรือครอบครัวได้ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือของประชาชน ชุมชน ท้องถิ่นและภาคเอกชนในการระดมสรรพกำลังมาร่วมกันจัดการปัญหา ดังนั้นกลไกตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต “ตำบลวิถีชีวิตใหม่ ปลอดภัยโควิด-19” จึงเป็นหนึ่งพลังสำคัญของประเทศในการทำให้ประชาชน ตื่นรู้ และร่วมกันจัดการตนเองให้เกิดความปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยการจัดการให้เกิดความสมดุลระหว่างสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม เน้นการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมและบูรณาการกันในทุกระดับตั้งแต่ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค เขต จังหวัด และพื้นที่ดำเนินการนำเอานโยบายไปสู่การปฏิบัติได้จริงในพื้นที่ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตในวิถีใหม่แบบมีความสุข สุขกาย สุขใจ สุขเงิน และ สุขสามัคคี โดยแบ่งการดำเนินงานในชุมชนออกเป็น 2 ประเด็นหลัก คือ ประเด็นตามบริบท และประเด็นการเฝ้าระวัง และป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมุ่งเน้นให้ตำบลสามารถจัดการตนเองได้ โดยนำหลักการ TPAR มาใช้ ร่วมกับการพัฒนาศักยภาพคนเพื่อขับเคลื่อนงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต โดยการพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็นนวัตกรรมสังคม และพัฒนาศักยภาพแกนนำขับเคลื่อนตำบล (Gatekeeper) ซึ่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ประธานอสม. ประชาชน หัวหน้าครอบครัว พระ ผู้นำศาสนา ครู ผู้บริหารสถานศึกษา ให้รู้จักตัวเอง รู้จักชุมชน อย่างชัดเจน ให้ความสามารถในการคิดและการจัดการความคิด การสื่อสาร อำนาจและการขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิตให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ผลการดำเนินงานในปี 2564 ตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต จำนวน 6,414 ตำบล (จากเป้าหมาย 7,255 ตำบล) คิดเป็นร้อยละ 88.41 โดยมีรายละเอียด ดังนี้



ตารางที่ 14 ผลการประเมินศักยภาพครอบครัว

เขต	จำนวนจังหวัด	จำนวนตำบลทั้งหมด	จำนวนตำบลที่บันทึกข้อมูล			
			การดำเนินการตามบริบท	การดำเนินงานโควิด-19 (วัดขึ้น)	ตำบลที่ผ่านเกณฑ์	คิดเป็นร้อยละ
1	8	769	473	740	740	96.23
2	5	426	292	379	379	88.97
3	5	420	212	314	314	74.76
4	8	713	119	642	642	90.04
5	8	635	370	538	538	84.72
6	8	531	258	426	426	80.23
7	4	660	591	660	660	100.00
8	7	644	375	575	575	89.29
9	4	761	559	694	694	91.20
10	5	613	273	609	609	99.35
11	7	518	184	376	376	72.59
12	7	565	307	461	461	81.59
<b>รวม</b>	<b>76</b>	<b>7,255</b>	<b>4,013</b>	<b>6,408</b>	<b>6,408</b>	<b>88.41</b>



#### 4. การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

การพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ มีจุดมุ่งหมายเพื่อการสร้างองค์ความรู้ที่ถูกต้อง และการปฏิบัติที่ชัดเจนต่อการประเมินสภาพร่างกายของผู้สูงอายุด้วยเครื่องมือการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน (Community Screening) ซึ่งเป็นการคัดกรองเบื้องต้นโดยบุคคลในครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นการประเมินความถดถอยด้านสุขภาพโดยใช้แบบประเมินผู้สูงอายุในชุมชน 9 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการมองเห็น ด้านความคิดความจำ ด้านช่องปาก ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ด้านการได้ยิน ด้านการขาดสารอาหาร ด้านการกลืนปัสสาวะ ด้านภาวะซึมเศร้า และด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยได้จัดทำเป็นวีดิทัศน์แนะนำการคัดกรองสนับสนุนให้พื้นที่เป้าหมาย เพื่อสำรวจหาความผิดปกติและส่งต่อประเมินเชิงลึกและรอบด้าน (Comprehensive assessment) โดยเจ้าหน้าที่วิชาชีพทางด้านสุขภาพ เป็นการยืนยันปัญหาสุขภาพที่พบจากการคัดกรอง เพื่อประเมินภาวะถดถอย โรคประจำตัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลนำมาใช้เพื่อวางแผนกระบวนการส่งเสริมป้องกันตามภาวะถดถอย (Personalized Care Plan) เพื่อให้การดูแลรักษาตั้งแต่ระดับครัวเรือน ชุมชน และสถานพยาบาล โดยการจัดบริการส่งเสริมป้องกันรายบุคคล (Evident Base Program) ตามแผนที่วางไว้ ซึ่งสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการแก้ไขปัญหาสุขภาพตามแนวปฏิบัติด้านสุขภาพที่กำหนด โดยในปี 2564 ดำเนินการในพื้นที่นำร่องต้นแบบ 7 จังหวัด (ลพบุรี สระบุรี เพชรบูรณ์ นครราชสีมา ระยอง ตรัง และสมุทรสงคราม) มีผู้สูงอายุเป้าหมาย (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ที่สามารถเข้าถึงระบบการดูแลสุขภาพ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ จำนวนทั้งสิ้น 17,641 คน โดยพบว่าปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการมองเห็น คิดเป็นร้อยละ 26.29 ด้านความคิดความจำ คิดเป็นร้อยละ 25.41 และด้านช่องปาก คิดเป็นร้อยละ 24.40 ตามลำดับ โดยพบว่าผู้สูงอายุ 1 คน มีปัญหาสุขภาพมากกว่า 1 ด้าน นอกจากนี้ยังได้จัดทำชุดความรู้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการดูแลและพึ่งพาตนเองของครอบครัวและชุมชน (Community PP&P Packages) ประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ การป้องกันการพลัดตกหกล้ม โภชนาการ ฟัน และการป้องกันภาวะสมองเสื่อม เผยแพร่ในพื้นที่นำร่อง 7 จังหวัดได้ใช้ประโยชน์ต่อไป



## 5. การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลและช่วยเหลือ ผู้เสพ และผู้ติดยาเสพติด หลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม

รัฐบาลมีนโยบายให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด เนื่องจากสถานการณ์ยาเสพติดในประเทศไทย พบว่า ในการติดตามดูแลผู้ผ่านการบำบัด ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดนั้น ต้องมีความใกล้ชิดและได้รับการยอมรับจากคนในชุมชนโดยมีบทบาทสำคัญในการดูแล สอดส่อง และส่งเสริมความเป็นอยู่ของผู้ผ่านการบำบัด เพื่อป้องกันมิให้ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูกลับไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด อีก นอกจากนี้ความรู้ความเข้าใจเรื่องความเป็นอยู่ของคนในชุมชนแล้ว ผู้ทำหน้าที่ติดตามจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในวิธีการเทคนิคในการติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูได้อย่างถูกต้องเหมาะสมด้วย โดยการพัฒนาศักยภาพตาม หลักสูตรการดำเนินงานติดตามยาเสพติดในชุมชนเพื่อสนับสนุนให้ อสม.ทำหน้าที่ติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัด ฟื้นฟูยาเสพติด เพื่อให้เป็น อสม. บัดดี มีความรู้และมีทักษะในการดำเนินงาน ตลอดจนขับเคลื่อนงานด้านการติดตามดูแล ช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูยาเสพติดในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจุบันสามารถพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้เป็น อสม. บัดดี แล้วจำนวน 17,699 คน และผ่านเกณฑ์การประเมิน 15,373 คน คิดเป็นร้อยละ 86.86 โดยปฏิบัติงานเป็น ทีมร่วมกับชุดปฏิบัติการระดับตำบลในการติดตามดูแล เฝ้าระวัง ประคับประคอง และเสริมกำลังใจให้กับผู้ป่วยยาเสพติด ในระบบสมัครใจบำบัดรักษาและครอบครัว เพื่อให้สังคมไทยปลอดภัยจากยาเสพติด ชุมชนยั่งยืน สอดคล้องแผนนโยบาย การดำเนินงานตามแผนงานบูรณาการ ป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดของชาติ นำร่องดำเนินการใน 4 พื้นที่ ได้แก่ 1) ภาคเหนือ ต.เวียงหนองล่อง อ.เวียงหนองล่อง จ.ลำพูน 2) ภาคกลาง ต.บ้านไร่ อ.เมือง จ.ราชบุรี 3) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ต.ขวาว อ.เสลภูมิ จ.ร้อยเอ็ด และ 4) ภาคใต้ ต.เขาพระบาท อ.เชียรใหญ่ จ.นครศรีธรรมราช โดยผลการดำเนินงาน อสม. บัดดี ร่วมกับชุมชนสามารถติดตาม ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดอย่างต่อเนื่อง ได้จำนวน 1,658 คน (จากเป้าหมาย 2,660 คน) คิดเป็นร้อยละ 62.1



## การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูงตามหลักธรรมาภิบาล

### 1. การบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการปรับปรุง พัฒนาองค์กรในด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานตามแนวทางการดำเนินงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ เริ่มตั้งแต่การบริหารงานของผู้บริหารและการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ทุกหน่วยงาน รวมทั้งระบบการทำงาน โดยเฉพาะกระบวนการเปิดเผยข้อมูล กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างที่มีความโปร่งใส รวมถึงขั้นตอนและกระบวนการปฏิบัติงานและการให้บริการที่มีมาตรฐานและมีความเป็นธรรมไม่เลือกปฏิบัติ ตามเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ สร้างเสริมให้เกิดวัฒนธรรมและค่านิยมสุจริตในหน่วยงานด้วยการประกาศเจตจำนงสุจริต โดยได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงการทุจริตและประพฤติมิชอบในการปฏิบัติงานของหน่วยงาน เพื่อเป็นการค้นหาความเสี่ยง และวางแผนการจัดการความเสี่ยง และจัดทำแผนป้องกันการทุจริตและส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ระยะ 5 ปี เพื่อวางแผนป้องกันการปฏิบัติงานที่อาจจะก่อให้เกิดผลประโยชน์ทับซ้อน และได้มีการคัดเลือกบุคคลและหน่วยงานดีเด่นด้านคุณธรรมจริยธรรม เพื่อเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ เชิดชูบุคคลและหน่วยงานที่เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติราชการ ซึ่งประกอบด้วย 1) ข้าราชการพลเรือนดีเด่น จำนวน 2 ราย 2) คนดีศรีสาธารณสุข 2 ราย 3) คนดีศรี สปส. 6 ราย และ 4) หน่วยงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม ปี 2564 นอกจากนี้ยังได้มีการประเมินวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนเสียภายใน (IIT) ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 1,304 คน ร่วมตอบแบบวัดการรับรู้ฯ จำนวน 504 คน และประเมินวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนเสียภายนอก (EIT) จำนวน 5,412 คน และมีการจัดทำข้อมูลเพื่อเปิดเผยข้อมูลสาธารณะและการป้องกันการทุจริตบน web site ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด 43 รายการ โดยมีผลการประเมินหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผ่านเกณฑ์การประเมินด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ จำนวน 32 หน่วยงาน (จากทั้งหมด 35 หน่วยงาน) คิดเป็นร้อยละ 91.42 โดยในภาพของกระทรวงสาธารณสุขของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผ่านเกณฑ์อยู่ในระดับ A (ค่าคะแนน 85.00-94.99)



## 2. พัฒนาระบบบริหารแผนงานและงบประมาณอิเล็กทรอนิกส์ (SMART)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้มีการออกแบบและพัฒนาระบบบริหารแผนงานและงบประมาณแบบอิเล็กทรอนิกส์อย่างต่อเนื่อง เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารแผนงานและงบประมาณให้มีความทันสมัย รวดเร็ว ถูกต้อง เข้าใจง่ายและเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของดำเนินงานและการเบิกจ่ายงบประมาณของหน่วยงานในสังกัด ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยมีทีมบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาโปรแกรม ซึ่งช่วยให้สามารถประหยัดงบประมาณในการพัฒนาและบำรุงรักษาระบบสารสนเทศ และช่วยให้เกิดระบบในการกำกับติดตาม เปรียบเทียบ รายงาน ความก้าวหน้า และผลสำเร็จของการทำงานและการเบิกจ่ายงบประมาณ ตามแผนงาน โครงการและกิจกรรม รวมทั้ง ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ให้มีความเชื่อมโยงกันอย่างถูกต้อง ซึ่งสามารถประมวลผลและแสดงผลในรูปแบบแดชบอร์ด (Dashboard) ในรูปแบบต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ



## 3. พัฒนาศักยภาพผู้บริหารทุกระดับเพื่อรองรับการขับเคลื่อนภารกิจ

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแบบเต็มรูปแบบ ส่งผลต่ออัตราการกำลังในการปฏิบัติงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในปัจจุบัน ซึ่งพบว่ากลุ่มกำลังคนในช่วงวัย Babybloom ซึ่งอยู่ในช่วงวัยเกษียณหรือใกล้เกษียณเป็นส่วนใหญ่และมีจำนวนมาก ประกอบกับกลุ่มคนในช่วง Gen X ซึ่งเป็นกลุ่มวัยกลางคนที่อยู่ช่วงตรงกลางในระบบราชการและมีจำนวนไม่มากนัก แตกต่างกับกลุ่มคนรุ่นใหม่ในช่วง Gen Y และ Gen Z ที่ปัจจุบันเข้ามาในระบบราชการเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการขาดช่วงของกำลังคนและไม่สามารถเชื่อมต่อการทำงานกันได้อย่างต่อเนื่อง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้เล็งเห็นความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเชื่อมโยงแผนการดำเนินงานกับแนวทางการสร้างผู้นำในแต่ละระดับรองรับการสืบทอดภารกิจ โดยเริ่มจากกลุ่มผู้บริหารทั้ง 4 ระดับ ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มผู้บริหารระดับหน่วยงาน ผู้บริหารระดับต้น ผู้บริหารระดับกลาง และผู้บริหารระดับสูง เพื่อเชื่อมโยงแผนการดำเนินงานกับแนวทางการสร้างผู้นำในแต่ละระดับรองรับการสืบทอดภารกิจ (ผู้นำที่จะเกษียณในปี 2565) และเพื่อให้มีบุคลากรที่มีศักยภาพ ความพร้อม มุ่งองค์ความรู้ ทักษะ และมีคุณสมบัติตามบทบาทภารกิจที่ได้รับ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนงานได้อย่างต่อเนื่องและสามารถบรรลุตามเป้าหมายที่องค์กรกำหนด

ส่วนที่ 3 ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ

ผลการเบิกจ่ายงบประมาณกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 (แยกตามแผนงาน ผลผลิต โครงการ)

ลำดับ	รายการ/แผนงาน/ผลผลิต/โครงการ	ได้รับ	ผลการเบิกจ่าย		ร้อยละ	คงเหลือ	
			GF	(PO+GF)		จำนวน	ร้อยละ
	<b>รวม</b>	781,225,961.07	681,461,143.10	777,206,030.06	99.49	4,019,931.01	0.51
1	<b>แผนบุคลากรภาครัฐ</b>	405,721,761.07	405,721,761.07	405,721,761.07	100.00	-	0
	<b>แผนบุคลากรภาครัฐ (P11)</b>	8,718,100.00	7,949,686.90	7,949,686.90	91.19	768,413.10	8.81
2	<b>แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้าง ศักยภาพทรัพยากรมนุษย์</b>	113,818,523.00	109,484,190.51	113,288,247.47	99.53	530,275.53	0.47
	<b>ผลผลิตที่ 1 : สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการโรคศิลปะ ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับ มีมาตรฐานตามที่กฎหมาย กำหนด และยกระดับคุณภาพบริการสู่สากล</b>	90,151,823.00	86,156,321.71	89,922,728.67	99.75	229,094.33	0.25
	โอนให้ ตรวจราชการ สป.	300,000.00	299,972.20	299,972.20	99.99	27.80	0.01
	โอนให้ สสจ (สพรศ.)	898,763.20	875,403.50	875,403.50	97.40	23,359.70	2.60
	<b>ผลผลิตที่ 2 : ประชาชนและชุมชนสามารถจัดการ สุขภาพเพื่อการพึ่งตนเอง</b>	23,666,700.00	23,327,868.80	23,365,518.80	98.73	301,181.20	1.27
	โอนให้ สสจ (สช.)	1,516,676.64	1,432,247.04	1,432,247.04	94.43	84,429.60	5.57

ลำดับ	รายการ/แผนงาน/ผลผลิต/โครงการ	ได้รับ	ผลการเบิกจ่าย		ร้อยละ	คงเหลือ	
			GF	(PO+GF)		จำนวน	ร้อยละ
3	แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี	132,217,000.00	102,196,815.98	131,239,470.94	99.26	977,529.06	0.74
	โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ	13,964,900.00	12,704,691.08	13,850,671.33	99.18	114,228.67	0.82
	สช.	6,100,775.19	5,801,135.19	6,100,775.19	100.00	-	0.00
	โอนให้ สสจ (กลุ่มแผนงาน)	1,752,090.00	1,702,070.00	1,702,070.00	97.15	50,020.00	2.85
	โอนให้ ตชด (กลุ่มแผนงาน)	2,625,000.00	1,753,679.10	2,600,019.35	99.05	24,980.65	0.95
	โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนทุกกลุ่มวัย	77,654,700.00	62,307,872.43	77,043,884.63	99.21	610,815.37	0.79
	โอนให้ สสจ (สช.)	2,955,325.00	2,934,058.20	2,934,058.20	99.28	21,266.80	0.72
	โครงการที่ 3 : โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ	40,597,400.00	27,184,252.47	40,344,914.98	99.38	252,485.02	0.62
	โอนให้ สสจ (กสพส.)	317,400.00	305,846.00	305,846.00	96.36	11,554.00	3.64
4	แผนงานบูรณาการป้องกัน ปราบปรามและบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด (งบรายจ่ายอื่น)	1,590,600.00	1,250,765.00	1,250,765.00	78.63	339,835.00	21.37
	โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด	1,590,600.00	1,250,765.00	1,250,765.00	78.63	339,835.00	21.37
	โอนให้ สสจ (สช.)	200,000.00	198,740.00	198,740.00	99.37	1,260.00	0.63

ลำดับ	รายการ/แผนงาน/ผลผลิต/โครงการ	ได้รับ	ผลการเบิกจ่าย		ร้อยละ	คงเหลือ	
			GF	(PO+GF)		จำนวน	ร้อยละ
5	แผนงานบูรณาการสร้างรายได้จากการท่องเที่ยว	3,450,500.00	2,885,858.22	3,386,024.00	98.13	64,476.00	1.87
	โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	3,450,500.00	2,885,858.22	3,386,024.00	98.13	64,476.00	1.87
6	แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ	1,980,500.00	1,477,102.09	1,697,102.09	85.69	283,397.91	14.31
	โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยผู้สูงอายุ	1,980,500.00	1,477,102.09	1,697,102.09	85.69	283,397.91	14.31
	โอนให้ สสจ (สช.)	571,980.00	569,643.63	569,643.63	99.59	2,336.37	0.41
7	แผนงานบูรณาการต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ	660,800.00	466,933.00	466,933.00	70.66	193,867.00	29.34
	โครงการที่ 1 : โครงการประเมินคุณภาพความโปร่งใส	660,800.00	466,933.00	466,933.00	70.66	193,867.00	29.34
8	งบลงทุน	105,068,177.00	42,883,030.33	105,061,039.59	99.99	7,137.41	0.01
9	งบอุดหนุน	8,000,000.00	7,145,000.00	7,145,000.00	89.31	855,000.00	10.69
รวมทั้งหมด		781,225,961.07	681,461,143.10	777,206,030.06	99.49	4,019,931.01	0.51

หมายเหตุ : ข้อมูลจาก ระบบ GFMIS ณ วันที่ 30 กันยายน 2564



สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดพระราชบัญญัติงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564 (ผลสัมฤทธิ์,ผลผลิต/โครงการ,กิจกรรม)

หัวข้อ/ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมินผล		ผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน	สถานะ
	ค่าเป้าหมาย	จำนวน	ผลงาน	จำนวน		
เป้าหมายการให้บริการประชาชนและประโยชน์ที่เกิดขึ้น						
ระดับผลสัมฤทธิ์						
ผลสัมฤทธิ์ที่ 1 : ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถจัดการสุขภาพตนเองที่ถูกต้องได้						
1. ร้อยละของประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง	ร้อยละ 80	18,759,443 คน	ร้อยละ 89.01	16,697,780 คน	กอง ส.	ผ่าน
ผลสัมฤทธิ์ที่ 2 : ประชาชนได้รับบริการจากสถานบริการสุขภาพ สถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ปลอดภัย						
1. ร้อยละสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ มีมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	ร้อยละ 80	5,696 แห่ง	ร้อยละ 98.11	5,635 แห่ง	3 หน่วยงาน	ผ่าน
1.1) ร้อยละสถานพยาบาลภาครัฐ มีมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	ร้อยละ 80	1,076 แห่ง	ร้อยละ 94.33	1,015 แห่ง	กอง วศ.	ผ่าน
1.2) ร้อยละสถานพยาบาลภาคเอกชนกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 80	2,907 แห่ง	ร้อยละ 100	2,907 แห่ง	กพรศ.	ผ่าน
1.3) ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 80	1,713 แห่ง	ร้อยละ 100	1,713 แห่ง	กสพส.	ผ่าน
2. ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 70	-	ร้อยละ 77.22	-	2 หน่วยงาน	ผ่าน
2.1) ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานบริการสุขภาพภาครัฐที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 70	-	ร้อยละ 76.80	-	กอง วศ.	ผ่าน
2.2) ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานบริการสุขภาพภาคเอกชนที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 70	-	ร้อยละ 77.64	-	สพรศ.	ผ่าน

หัวข้อ/ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมินผล		ผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน	สถานะ
	ค่าเป้าหมาย	จำนวน	ผลงาน	จำนวน		
<b>แผนงานพื้นฐานด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์</b>						
ผลผลิตที่ 1 : สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการโรคศิลปะ ได้รับการส่งเสริมสนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับ มีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด และยกระดับคุณภาพบริการสู่สากล						
ตัวชี้วัดผลผลิต : ร้อยละของสถานพยาบาลภาคเอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 80	4,620 แห่ง	ร้อยละ 100	4,620 แห่ง	2 หน่วยงาน	ผ่าน
<b>กิจกรรมที่ 1 : บริหารจัดการองค์กร</b>						
ตัวชี้วัดกิจกรรมหลัก : จำนวนระบบการบริหารจัดการ องค์กรที่มีประสิทธิภาพ	3 ระบบ	-	3 ระบบ	-	3 หน่วยงาน	ผ่าน
1) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารทุกระดับที่มีประสิทธิภาพ	5 ระดับ	-	ระดับ 5	-	กบค.	ผ่าน
2) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริหารแผนงาน และงบประมาณ	5 ระดับ	-	ระดับ 5	-	กทส.	ผ่าน
3) ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการองค์กรที่มี ประสิทธิภาพด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการ	5 ระดับ	-	ระดับ 5	-	กคจ.	ผ่าน
<b>กิจกรรมที่ 2 : สนับสนุนการดำเนินงานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร</b>						
จำนวนฐานข้อมูลที่พัฒนาการเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยงาน ภายนอกเพื่อตอบสนองการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบ บริการสุขภาพ	3 ฐานข้อมูล	-	3 ฐานข้อมูล	-	กทส.	ผ่าน
<b>กิจกรรมที่ 3 : ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการโรคศิลปะ และเครือข่าย ระบบบริการสุขภาพ</b>						
1) ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐ มีมาตรฐานตามเกณฑ์ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ	ร้อยละ 80	1,076 แห่ง	ร้อยละ 94.33	1,015 แห่ง	กอง วศ.	ผ่าน

หัวข้อ/ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมินผล		ผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน	สถานะ
	ค่าเป้าหมาย	จำนวน	ผลงาน	จำนวน		
2) ร้อยละของสถานพยาบาลภาคเอกชน ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 80	2,907 แห่ง	ร้อยละ 100	2,907 แห่ง	กพรศ.	ผ่าน
3) ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 80	1,713 แห่ง	ร้อยละ 100	1,713 แห่ง	กสพส.	ผ่าน
<b>ผลผลิตที่ 2 : ประชาชนและชุมชนสามารถจัดการสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเอง</b>						
ตัวชี้วัดผลผลิต : ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน	ร้อยละ 60	75,032 แห่ง	ร้อยละ 61.77	46,344 แห่ง	กอง ส.	ผ่าน
กิจกรรม : ส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาคีเครือข่าย ในการจัดการสุขภาพชุมชนและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและการสื่อสารสุขภาพประชาชนกลุ่มเป้าหมาย						
ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน	ร้อยละ 60	75,032 แห่ง	ร้อยละ 61.77	46,344 แห่ง	กอง ส.	ผ่าน
<b>แผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาพที่ดี</b>						
<b>โครงการที่ 1 : โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ</b>						
ตัวชี้วัดโครงการ : ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในพื้นที่ให้บริการสุขภาพพระราชทานเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 10	27,566 ครั้ง	ร้อยละ 10.11	27,595 ครั้ง	กผ.	ผ่าน
กิจกรรม : ส่งเสริมและพัฒนาโครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ						
ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของประชาชนในพื้นที่ให้บริการสุขภาพพระราชทานเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 10	27,566 ครั้ง	ร้อยละ 10.11	27,595 ครั้ง	กผ.	ผ่าน
<b>โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนทุกกลุ่มวัย</b>						
ตัวชี้วัดโครงการ : 1. ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์	ร้อยละ 60	18,759,443 คน	ร้อยละ 66.13	12,404,892 คน	กอง ส.	ผ่าน

หัวข้อ/ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมินผล		ผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน	สถานะ
	ค่าเป้าหมาย	จำนวน	ผลงาน	จำนวน		
ตัวชี้วัดโครงการ : 2. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ 70	525,224 คน	ร้อยละ 100	525,224 คน	กอง สช.	ผ่าน
<b>กิจกรรมที่ 1 : พัฒนาประชาชนให้มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม</b>						
ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ 70	525,224 คน	ร้อยละ 100	525,224 คน	กอง สช.	ผ่าน
<b>กิจกรรมที่ 2 : พัฒนาศักยภาพครอบครัวให้มีการจัดการสุขภาพได้อย่างยั่งยืน</b>						
ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 70	323,678 ครอบครัว	ร้อยละ 98.47	318,748 ครอบครัว	กอง สช.	ผ่าน
<b>กิจกรรมที่ 3 : ส่งเสริมและพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างยั่งยืน</b>						
ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ร้อยละ 70	7,255 ตำบล	ร้อยละ 88.33	6,408 ตำบล	กอง สช.	ผ่าน
<b>โครงการ 3 : โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ และบริการสุขภาพ</b>						
ตัวชี้วัดโครงการ : ร้อยละของสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพกลุ่มเป้าหมาย มีคุณภาพมาตรฐานเข้าสู่สากล	ร้อยละ 5	9 แห่ง	ร้อยละ 26.02	48 แห่ง	2 หน่วยงาน	ผ่าน
<b>กิจกรรมที่ 1 : พัฒนาระบบและกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ</b>						
ตัวชี้วัดกิจกรรมหลัก : ร้อยละของสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้รับการเฝ้าระวังตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 70	1,144 แห่ง	ร้อยละ 88.63	1,014 แห่ง	2 หน่วยงาน	ผ่าน
1) ร้อยละของสถานพยาบาลได้รับการเฝ้าระวังตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 70	985 แห่ง	ร้อยละ 86.80	855 แห่ง	สพรศ.	ผ่าน
2) ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการเฝ้าระวังตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ 70	159 แห่ง	ร้อยละ 100	159 แห่ง	กสพส.	ผ่าน

หัวข้อ/ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมินผล		ผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน	สถานะ
	ค่าเป้าหมาย	จำนวน	ผลงาน	จำนวน		
<b>กิจกรรมที่ 2 : พัฒนาและยกระดับมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพเข้าสู่มาตรฐานสากลและพัฒนาอุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร</b>						
<b>ตัวชี้วัดกิจกรรมหลัก : 1. ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้รับการส่งเสริมให้มีคุณภาพมาตรฐานระดับสากลเพิ่มขึ้น</b>	ร้อยละ 5	9 แห่ง	ร้อยละ 28.40	48 แห่ง	2 หน่วยงาน	ผ่าน
1) ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานระดับสากลเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 5	4 แห่ง	ร้อยละ 13.04	9 แห่ง	กสพส.	ผ่าน
2) ร้อยละของสถานพยาบาลมีคุณภาพมาตรฐานระดับสากลเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 5	5 แห่ง	ร้อยละ 39 (780)	39 แห่ง	กสพส.	ผ่าน
<b>ตัวชี้วัดกิจกรรมหลัก : 2. ร้อยละของสถานพยาบาล กลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมพัฒนา และมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมการแพทย์</b>						
<b>แผนงานบูรณาการ</b>						
<b>แผนงานบูรณาการ : ป้องกัน ปรามปราม และบำบัดรักษายาเสพติด</b>						
<b>โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด</b>						
<b>ตัวชี้วัดโครงการ : ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน</b>	ร้อยละ 50	2,660 คน	ร้อยละ 62.33	1,658 คน	กอง สช.	ผ่าน
<b>กิจกรรม : โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ใช้ผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาเพื่อคืนคนดีสู่สังคม</b>						
ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน	ร้อยละ 50	2,660 คน	ร้อยละ 62.33	1,658 คน	กอง สช.	ผ่าน
<b>แผนงานบูรณาการ : สร้างรายได้จากการท่องเที่ยว</b>						
<b>โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์</b>						
<b>ตัวชี้วัดโครงการ : อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้มาตรฐานการท่องเที่ยว</b>	ร้อยละ 5	27 แห่ง	ร้อยละ 59.31 (1,155.5)	312 แห่ง	กสพส.	ผ่าน

หัวข้อ/ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมินผล		ผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน	สถานะ
	ค่าเป้าหมาย	จำนวน	ผลงาน	จำนวน		
<b>กิจกรรม : โครงการส่งเสริม พัฒนา เมืองสุขภาพและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ</b>						
1) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้มาตรฐานการท่องเที่ยว	ร้อยละ 5	27 แห่ง	ร้อยละ 59.31	312 แห่ง	กสพส.	ผ่าน
2) ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการตลาดและประชาสัมพันธ์บริการทางการแพทย์ และสุขภาพของประเทศไทย	5 ระดับ	-	ระดับ 3	-	กสป.	ไม่ผ่าน
<b>แผนงานบูรณาการ : เตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย</b>						
<b>โครงการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยสูงอายุ</b>						
ตัวชี้วัดโครงการ : จำนวนระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ	1 ระบบ	-	1 ระบบ	-	กอง สช.	ผ่าน
<b>กิจกรรม : พัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ</b>						
จำนวนระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ	1 ระบบ	-	1 ระบบ	-	กอง สช.	ผ่าน
<b>แผนงานบูรณาการ : ต่อด้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ</b>						
<b>โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส</b>						
ตัวชี้วัดโครงการ : ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 90	35 หน่วยงาน	ร้อยละ 91.42	32 หน่วยงาน	กคจ.	ผ่าน
<b>กิจกรรม : ปลุกฝังวิถีคิดแยกแยะผลประโยชน์ส่วนตัวและผลประโยชน์ส่วนรวม</b>						
ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 90	35 หน่วยงาน	ร้อยละ 91.42	32 หน่วยงาน	กคจ.	ผ่าน

สรุปผลการดำเนินงานตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564

หัวข้อ/ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์การประเมินผล		ผลการดำเนินงาน		หน่วยงาน	สถานะ
	ค่าเป้าหมาย	จำนวน	ผลงาน	จำนวน		
ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข : ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)						
แผนงานกระทรวงสาธารณสุข : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ						
โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพและ อสม.						
1. ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ 70	525,224 คน	ร้อยละ 100	525,224 คน	กอง สช.	ผ่าน
2. ร้อยละของประชาชนมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์	ร้อยละ 60	18,759,443 คน	ร้อยละ 66.13	12,404,892 คน	กอง ส.	ผ่าน
โครงการชุมชนสร้างสุขโดยตำบลจัดการคุณภาพชีวิต						
ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	ร้อยละ 70	7,255 ตำบล	ร้อยละ 88.33	6,408 ตำบล	กอง สช.	ผ่าน
แผนงานกระทรวงสาธารณสุข : อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย						
โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์						
1. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ได้มาตรฐานการท่องเที่ยว	ร้อยละ 5	27 แห่ง (526)	ร้อยละ 59.31	312 แห่ง	กสพส.	ผ่าน
2. ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของสถานที่กักกันตัวตามที่รัฐกำหนด (AHQ/WQ) ได้มาตรฐานตามเกณฑ์การรับชาวต่างชาติเพิ่มขึ้น	ร้อยละ 5	7 แห่ง	ร้อยละ 25.36	35 แห่ง	กสป.	ผ่าน

## ส่วนที่ 4 ผลการดำเนินงานที่สำคัญ/ผลงานเด่น

ผลงานสำคัญและการตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข:

กรณีการแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส – 19 ประจำปี พ.ศ. 2564

### 1. โครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ

#### 1.1) โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์



โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เป็นโครงการตามพระราชดำริพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระราชทานแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนอุปกรณ์และครุภัณฑ์ทางการแพทย์อย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดการบูรณาการทางการแพทย์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ต้องขังสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลได้อย่างรวดเร็วและเท่าเทียมตามหลักมนุษยธรรม และสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกายและใจระหว่างที่ถูกควบคุมตัว และเมื่อพ้นโทษกลับสู่สังคมจะ

ได้ประกอบอาชีพสุจริตอย่างมีคุณภาพ ทางพระราชทาน เครื่องมือและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ให้แก่เรือนจำ ทัณฑสถาน และโรงพยาบาลเครือข่าย ความร่วมมือของเครือข่ายนั้นครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมสนองพระราชดำริโดยการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ดังนี้

1. จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ (อสรจ.)
2. จัดทำและพัฒนาคู่มือสำหรับครูฝึก (ครู ก.) และชุดสื่อการสอนอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ
3. คุณสมบัติของ อสรจ. ได้แก่ 1) เป็นนักโทษเด็ดขาดชั้นดีหรือผู้ต้องขังที่มีความประพฤติดี 2) เป็นนักโทษชั้นกลางขึ้นไป 3) เหลือโทษ 1 ปีขึ้นไป 4) มีทักษะสามารถอ่านออกเขียนได้หรือจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ขึ้นไป 5) มีสุขภาพดีทั้งกายและใจ และ 6) มีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่างที่ดี
4. กำหนดเป้าหมายอัตราส่วน อสรจ. ต่อ จำนวนผู้ต้องขัง เป็น 1 : 50
5. ฝึกอบรม อสรจ. ทดแทน เมื่อ อสรจ. พ้นโทษ

ผลการดำเนินงาน

1. อัตราส่วน อสรจ. ต่อ ผู้ต้องขังในภาพรวมของประเทศ เท่ากับ 1:25 (จำนวน อสรจ. = 11,420 คน จำนวนผู้ต้องขัง = 278,754 คน)

2. เรือนจำ 129 แห่ง มีอัตราส่วน อสรจ. : ผู้ต้องขัง ผ่านเกณฑ์ 1:50 และไม่ผ่านเกณฑ์ 3 แห่ง เนื่องจากมีผู้ต้องขังชั้นดี อัตราการพ้นโทษสูง และเกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในเรือนจำทำให้ต้องเลื่อนหรืองดการอบรมพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขเรือนจำ

#### 1.2) โครงการสุขภาพศาลาพระราชทาน



โครงการสุขภาพศาลาพระราชทาน เกิดขึ้นจากพระปณิธานของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงมุ่งหวังให้พสกนิกรในถิ่นทุรกันดาร พื้นที่ห่างไกล พื้นที่ตะเข็บชายแดน และพื้นที่พิเศษด้านความมั่นคงมีคุณภาพชีวิตที่ดี เข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ทรงมีพระราชดำริให้พัฒนาห้องพยาบาลในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนให้มีศักยภาพในการให้บริการด้านสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ได้แก่การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการส่งต่อผู้ป่วย แก่นักเรียนและประชาชนในพื้นที่ทั้งในยามปกติและยามฉุกเฉิน



รวมถึงเป็นศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพของชุมชน เปิดโอกาสให้นักเรียน ประชาชน หมอพื้นบ้าน และองค์กรต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพพระราชและดูแลสุขภาพประชาชนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

ปัจจุบันสุขภาพพระราชทานทั้ง 22 แห่งให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนภายใต้เกณฑ์คุณภาพมาตรฐาน การให้บริการสาธารณสุขในสุขภาพพระราชทาน ในการควบคุม กำกับของหมวดแพทย์ กองกำกับการตำรวจตระเวน ชายแดน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในปัจจุบันมีสุขภาพพระราชทาน 2 แห่งอยู่ระหว่างการจัดตั้ง จึงมีสุขภาพ พระราชทานทั้งสิ้นจำนวน 24 แห่ง ตั้งอยู่ในโรงเรียน/ศูนย์การเรียนรู้ตำรวจตระเวนชายแดน จำนวน 22 แห่ง และตั้งอยู่ ในพื้นที่ความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน 2 แห่ง กระจายอยู่ในพื้นที่ 10 จังหวัด 17 อำเภอ

ผลการดำเนินงานที่สำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ประกอบด้วย

1. การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการให้บริการสาธารณสุขในสุขภาพพระราชทาน 6 หมวด จำนวน 22 แห่ง มีประชาชนเข้ารับบริการจำนวน 27,595 ราย
2. บริหารงานและงบประมาณภายใต้ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพพระราชทานแบบมีส่วนร่วม ได้แก่
  - 2.1 การสนับสนุนงบประมาณ เพื่อใช้ในการหายา เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ ค่าจ้างเหมา บุคลากร การส่งต่อผู้ป่วยให้แก่เครือข่าย เช่น กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
  - 2.2 สนับสนุนงบประมาณจัดตั้งสุขภาพพระราชทานแห่งที่ 23 ณ ศูนย์การเรียนรู้ตำรวจตระเวนชายแดน หลวงประกอบนิติสารและท่านผู้หญิงถวิล ตำบลชะแล อำเภอทองผาภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี
  - 2.3 สำรองสถานที่เพื่อเตรียมความพร้อมจัดตั้งสุขภาพพระราชทานแห่งที่ 24 ณ ศูนย์การเรียนรู้ตำรวจตระเวนชายแดนอินทรีอาสา ตำบลป่าเต็ง อำเภอแก่งกระจาน จังหวัดเพชรบุรี
3. พัฒนา และทดสอบระบบการรักษาทางไกลผ่านดาวเทียม (Telemedicine) ให้มีความพร้อมใช้งานทั้ง ด้านการรักษาพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วย และการติดต่อประสานอื่นๆ
4. พัฒนาเว็บไซต์สุขภาพพระราชทาน เพื่อใช้เป็นแหล่งรวบรวมฐานข้อมูลการให้บริการ การบริหารจัดการ เป็นศูนย์การเรียนรู้ การสื่อสารและประชาสัมพันธ์สุขภาพพระราชทานและเครือข่าย
5. เผยแพร่และประชาสัมพันธ์สุขภาพพระราชทาน ได้แก่
  - 5.1 “สุขภาพพระราชทาน” มุมมองของคนรุ่นใหม่ผ่าน Youtube channel เพื่อเผยแพร่ภารกิจการพัฒนา ระบบบริการสาธารณสุขในพื้นที่ห่างไกล
  - 5.2 การเตรียมความพร้อมส่งผลงานเข้าประกวดรางวัล UN Award ปี 2022 “สุขภาพพระราชทาน กลไก ความร่วมมือเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานแห่งรัฐด้านสุขภาพ”
    - จัดทำวิดิทัศน์โครงการสุขภาพพระราชทาน
    - จัดทำข้อมูลตามเกณฑ์รางวัล
6. ตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงานของสุขภาพพระราชทาน จำนวน 22 แห่ง
7. เตรียมความพร้อมและร่วมรับเสด็จการทรงงานในพื้นที่ของสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จำนวน 3 แห่ง และผ่านระบบออนไลน์ 1 แห่ง

## 2. ผลการดำเนินงานรองรับและตอบโต้สถานการณ์ฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (Covid – 19)

ปลายปี พ.ศ. 2562 เกิดการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส ณ สาธารณประชาชนจีน และในปีพ.ศ. 2563 แพร่ระบาดเข้าสู่ประเทศไทยซึ่งต่อมาเกิดการแพร่ระบาดกระจายไปทั่วประเทศ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวางและรุนแรง ระบบการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ ไม่สามารถรองรับได้อย่างเพียงพอกับผู้ป่วยมีจำนวนมาก โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนไม่มีเตียง อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์เพียงพอที่จะรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น รวมถึงระบบการคัดกรองผู้ป่วยในชุมชนเพื่อป้องกันการติดเชื้อสู่ครอบครัว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการด้านการเพิ่มศักยภาพสถานพยาบาลให้สามารถรองรับผู้ป่วยได้อย่างเพียงพอ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นธรรม และการเสริมสร้างศักยภาพ อสม.ด้านการคัดกรองผู้ป่วยให้สื่อสารสุขภาพและเชิญชวนให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายมารับการฉีดวัคซีน เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันสังคม ดังนี้

### 2.1) การออกแบบและสร้างโรงพยาบาลสนาม

1.1 จัดตั้งโรงพยาบาลสนามบุศราคัม ณ ศูนย์การแสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็คเมืองทอง แบ่งเป็น 3 ระยะ รองรับผู้ป่วยได้ จำนวน 3,740 เตียง สำหรับผู้ป่วยสีเหลือง จำนวน 568 เตียง

1.2 ออกแบบโรงพยาบาลสนามระดับสูง สนามบินสุวรรณภูมิ (SAT1) เพื่อรองรับการรักษาผู้ป่วยจำนวนมากในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และผู้ที่เดินทางเข้าประเทศทางอากาศยาน จำนวน 4,500 เตียง

### 2.2) การจัดตั้งศูนย์ออกซิเจนทางการแพทย์ (Medical Oxygen Support Center) “ภารกิจลมใต้ปีก”

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้จัดตั้งศูนย์ออกซิเจนทางการแพทย์ เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนและการเข้าถึงออกซิเจนทางการแพทย์ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เพิ่มมากขึ้นและจำเป็นต้องได้รับออกซิเจนทางการแพทย์ โดยเฉพาะกลุ่มที่แยกกักตัวและรักษาตัวอยู่ในที่บ้าน (Home Isolation) และผู้ป่วยที่รักษาตัวในสถานกักตัวของชุมชน (Community Isolation) โดยสนับสนุนและจัดส่งถังออกซิเจน (oxygen tank) เครื่องผลิตออกซิเจน (Oxygen Concentrator) และเครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว (Fingertip Pulse Oximeter) รวมทั้งแนะนำวิธีใช้งานที่ถูกต้องได้มาตรฐาน และปลอดภัยแก่ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไม่เสียค่าใช้จ่ายให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงผ่านสายด่วน 1426 เว็บไซต์ <http://oxygen.hss.moph.go.th> หรือ ติดต่อผ่านเครือข่ายจิตอาสา ให้บริการความต้องการออกซิเจนทางการแพทย์ ผ่านแพลตฟอร์ม “จิตอาสา.แคร์” หรือ <https://jitasa.care> ซึ่งผลการดำเนินงาน ดังนี้

- สนับสนุนท่อออกซิเจนทางการแพทย์ จำนวน 84 ครั้ง
- สนับสนุนเครื่องออกซิเจนปลายนิ้ว จำนวน 8 ครั้ง
- สนับสนุนเครื่องผลิตออกซิเจน ขนาด 10 ลิตร จำนวน 79 ครั้ง
- บริจาคเครื่องผลิตออกซิเจนให้กับพื้นที่ที่ระบาดหนัก จำนวน 120 เครื่อง

### 2.3) ออกแบบห้องแยกโรค (Negative Pressure Room) และจัดหาเครื่องมือตรวจสอบ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยกองวิศวกรรมทางการแพทย์ และศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 1- 12 ได้ดำเนินการตรวจสอบเตรียมความพร้อมห้องแยกโรค (Isolation Room) ของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนามทั่วประเทศ เพื่อรองรับผู้ป่วยโควิด 19 อย่างเพียงพอ มีมาตรฐานและความปลอดภัย ดังนี้

3.1 พัฒนาห้องแยกโรคสำหรับผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศในโรงพยาบาลทั่วประเทศ จำนวน 1,000 แห่ง แบ่งเป็นห้องแยกโรคแบบ AIIR (Airborne infection isolation room) จำนวน 122 แห่ง และห้องแยกโรคแบบ Modified จำนวน 878 แห่ง

3.2 ออกแบบห้องแยกโรคสำหรับผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศโรงพยาบาลสนาม จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสนามนิมิบุตร โรงพยาบาลสนาม Indoor Stadium หัวหมาก โรงพยาบาลสนามบุษราคัม และโรงพยาบาลสนามมงกุฎวิมานะ

3.3 จัดหาเครื่องมือตรวจสอบระบบการแพร่กระจายเชื้อในห้องแยกโรคและอุปกรณ์คัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 6 รายการ ได้แก่ 1) เครื่องสร้างหมอกควัน 2) เครื่องวัดแสง UV 3) เครื่องตรวจสอบอัตราการไหลของอากาศ 4) ชุดตรวจสอบและทดสอบเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย 5) เครื่องวัดและวิเคราะห์คุณภาพไฟฟ้า และ 6) รถตู้เคลื่อนที่สำหรับตรวจสอบเครื่องอุณหภูมิร่างกาย

## 2.4) การจัดตั้งสถานกักกันโรค

ในช่วงแรกของการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการจัดหาสถานที่เพื่อใช้เป็นสถานที่กักกันตัวทางเลือกของผู้ที่เดินทางเข้าประเทศทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ (Alternative State Quarantine) และจัดหาและพัฒนาโรงแรมร่วมกับโรงพยาบาลให้เป็นสถานกักกันตัวและรักษาพยาบาล (Hospital) ดังนี้

4.1 สถานกักกันโรคแห่งรัฐทางเลือก (Alternative State Quarantine) มีจำนวน 144 แห่ง ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวนห้องพัก รวม 17,663 ห้อง ผู้กักกันตัว จำนวน 317,785 ราย

4.2 สถานพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะกิจ (Hospital) มีจำนวน 141 แห่ง จำนวนเตียงรวม 44,903 เตียง

ระดับ	จำนวนเตียง	สีสถานะ
ระดับ 1	43,417	เขียว
ระดับ 2	1,409	เหลือง
ระดับ 3	77	แดง
<b>รวมจำนวน</b>	<b>44,903</b>	

4.3 สถานกักกันในโรงพยาบาลทางเลือก (Alternative Hospital Quarantine) มีจำนวน 173 แห่ง โรงพยาบาล จำนวน 136 แห่ง คลินิก จำนวน 37 แห่ง ผู้กักตัวสะสม จำนวน 9,304 ราย

4.4 สถานกักกันในกิจการกอล์ฟ (Golf Quarantine) มีจำนวน 6 แห่ง นักกอล์ฟและผู้ติดตามใช้บริการ จำนวน 300 คน สร้างรายได้รวม 25,000,000 บาท

## 2.5) การสนับสนุน และเพิ่มค่าเสี่ยงภัยสำหรับการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน

อสม. เป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่เริ่มต้นในการตรวจคัดกรองในชุมชน การเฝ้าระวังการเข้าพื้นที่ของบุคคลภายนอก การให้ความรู้ การแพร่ระบาดของโรค การเชิญชวนให้ประชาชนให้มารับวัคซีน และการเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ดังนั้นเพื่อเป็นการเพิ่มขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่ อสม. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้ดำเนินการดังนี้

5.1 เพิ่มค่าเสี่ยงภัยสำหรับการปฏิบัติงานของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน คนละ 500 บาท/เดือน ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 – กันยายน 2564 จำนวน 6,221,543,500 บาท เฉลี่ยจ่ายค่าเสี่ยงภัยให้ อสม. เดือนละ 1,036,924 คน

5.2 สนับสนุนเครื่องมือทางการแพทย์สำหรับการปฏิบัติงานของ อสม. ในชุมชนทุกพื้นที่ของประเทศ จำนวน 7 ราย ดังนี้

ตารางที่ 15 รายการสนับสนุนเครื่องมือทางการแพทย์สำหรับการปฏิบัติงานของอสม.

ลำดับ	รายการ (หน่วย)	จำนวน	มูลค่า (บาท)
1	หน้ากากอนามัย (Surgical Mask) (กล่อง)	3,174,420	292,100,828.00
2	เครื่องวัดอุณหภูมิอินฟราเรด (เครื่อง)	34,711	65,381,140.00
3	แอลกอฮอล์ 70% ขนาด 450 มล. (ขวด)	2,267,142	149,665,110.00
4	ปรอทวัดไข้แบบดิจิตอล (อัน)	2,079,458	159,565,550.00
5	อุปกรณ์ป้องกันใบหน้า (Face Shield) (ชิ้น)	263,778	4,875,969.00
6	ถุงมือยาง (กล่อง)	88,192	18,998,278.00
7	ชุด PPE (ชุด)	28,050	4,207,800.00
<b>รวม</b>		<b>3,301,824 (ชิ้น)</b>	<b>702,730,426.00</b>



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
Department of Health Service Support

ศูนย์บริการสุขภาพ  
ศูนย์บริการสุขภาพ  
ศูนย์บริการสุขภาพ

เลขที่ 88/44 หมู่ 4 ซอยสาธารณสุข 8  
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ  
อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000

