



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

# รายงานประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐ (Annual report 2017)

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี  
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข





## “สามัคคี”

หรือการปรองดองกัน ไม่ได้หมายความว่า  
คนหนึ่งพูดอย่างหนึ่ง...คนอื่นต้องพูดเหมือนกันหมด  
ลงท้ายชีวิตก็ไม่มีความหมาย  
ต้องมีความแตกต่างกัน แต่ต้องทำงานให้สอดคล้องกัน  
แม้จะขัดกันบ้าง...ก็ต้องสอดคล้องกัน

พระราชดำรัส พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช  
พระราชทานแก่คณะบุคคลต่างๆ  
ในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๔ ธันวาคม ๒๕๓๖

## คำนำ

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี เป็นหน่วยงานในสังกัด กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ก่อตั้งเมื่อวันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ตามคำสั่งกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑๕๘๐/๒๕๕๖ เรื่องการจัดตั้งหน่วยงานภายใน โดยมีอำนาจหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน และควบคุม กำกับ ติดตามระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน ให้เป็นไปตามมาตรฐาน นอกจากนี้ยังทำหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุน การบังคับใช้กฎหมายที่มีอยู่ในความรับผิดชอบและที่เกี่ยวข้องของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี และมีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมในระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน ประสานงาน เสริมสร้างการบูรณาการกับภาคีเครือข่าย หน่วยงาน ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านภาคประชาชนและภาคประชาสังคมด้านสุขภาพ และด้านอื่นๆ ในเขตสุขภาพที่ ๔ ประกอบด้วย ๘ จังหวัด ดังนี้ จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดลพบุรี จังหวัดสระบุรี จังหวัดอ่างทอง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครนายก จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี รวมถึงพัฒนาองค์กรสู่การบริหารจัดการ ที่เป็นเลิศ อย่างมีประสิทธิภาพ

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อให้ดำเนินการตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ในการส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับ สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาศักยภาพต่างๆ ของภาคีเครือข่าย ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน รวมถึงการบริหารจัดการองค์กรเพื่อให้องค์กรมีศักยภาพในการบริการและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นพร้อมรับบริการให้กับประชาชนและภาคีเครือข่าย โดยสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรีได้ดำเนินการต่างๆ ภายใต้พระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์การบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผลการดำเนินงานนั้นบรรลุเป้าหมายและตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมที่ได้กำหนดไว้

นอกจากนี้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติงาน ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการจัดการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖ หมวด ๓ การบริหารราชการเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ มาตรา ๙ (๓) ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง จึงได้มีการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ขึ้น เพื่อเป็นบทสรุปในการปฏิบัติงานขององค์กรในภาพรวมและเพื่อการเผยแพร่ให้ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนประชาชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบถึงผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานผลการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ นี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตลอดจนประชาชนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบผลการปฏิบัติงานของหน่วยงาน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานผลการปฏิบัติงานนี้จะเป็นประโยชน์ต่อกลุ่มเป้าหมายตามแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมต่างๆ ไม่มากก็น้อย รวมถึงการพัฒนาในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ต่อไป

คณะผู้จัดทำ

## สารบัญ

หน้า

### บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

๗ - ๑๐

### ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

- วิสัยทัศน์ ค่านิยม พันธกิจ ๑๒
- ประเด็นยุทธศาสตร์ ๑๓
- แผนที่ยุทธศาสตร์ ๑๓
- โครงสร้างอัตรากำลัง ๑๔
- โครงสร้างบุคลากร ๑๕
- หน้าที่ความรับผิดชอบตามโครงสร้าง ๑๖ - ๑๘

### ส่วนที่ ๒ พื้นที่ที่รับผิดชอบสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

- พื้นที่ที่รับผิดชอบ ๒๐
- จำนวนประชากร จำแนกรายจังหวัด ๒๑
- ข้อมูลเขตการปกครอง จำแนกรายจังหวัด ๒๑
- สัดส่วน อสม.ต่อหลังคาเรือน ปี ๒๕๖๐ จำแนกรายจังหวัด ๒๒
- กลุ่มเป้าหมายงานสุขภาพภาคประชาชน ๒๒
- จำนวนและประเภทสถานบริการสุขภาพภาครัฐในเขตสุขภาพที่ ๔ ๒๓
- จำนวนสถานบริการสุขภาพภาคเอกชนในเขตสุขภาพที่ ๔ ๒๓

### ส่วนที่ ๓ งบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๐

- สรุปรายจ่าย (งบดำเนินงาน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ๒๕
- แผนภูมิแสดงสรุปการใช้จ่าย (งบดำเนินงาน) งบประมาณประจำปี พ.ศ.๒๕๖๐ ๒๕
- สรุปรายจ่าย (งบลงทุน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ๒๖
- สรุปรายจ่าย (งบอุดหนุน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ๒๗
- สรุปรายจ่าย (งบรายจ่ายอื่น) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ๒๗

ส่วนที่ ๔ ผลการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ**

- โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัยบูรณาการ  
โครงการเฉลิมพระเกียรติ ๕๗ พรรษามหาชราลางกรณ์: หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
ลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ๓๐ - ๓๒
- โครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ๓๓ - ๓๔
- โครงการพัฒนา ควบคุม กำกับ ประเมินผลมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ  
ด้านวิศวกรรมการแพทย์ ๓๕ - ๓๖
- โครงการพัฒนาบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านวิศวกรรมการแพทย์  
(บุคลากรของ สบส.เขต และบุคลากรเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ) ๓๗ - ๓๘
- โครงการส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับ สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน  
สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการโรคศิลปะและเครือข่ายบริการสุขภาพ  
บูรณาการ โครงการพัฒนาศักยภาพทีมตรวจมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ๓๙ - ๔๐
- โครงการดำเนินงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพที่ ๔ ๔๑ - ๔๓

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ : ส่งเสริมพัฒนาและเพิ่มศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ**

- โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการด้านสุขภาพสู่การพึ่งตนเอง  
เพื่อให้เกิดตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ๔๔ - ๔๘
- โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการจัดการปฐมภูมิระดับชุมชนตามกลุ่มวัย ๔๙ - ๕๑
- โครงการประชุมวิชาการสุขภาพภาคประชาชน อสม.และภาคีเครือข่ายภาคกลาง ปี ๒๕๖๐ ๕๒ - ๕๔
- โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.ต่างด้าว ๕๕ - ๕๘
- โครงการเสริมสร้างศักยภาพ อสม.ป.ป.ช. ๕๙ - ๖๒

**ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ : พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ**

- โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ  
สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ๖๓ - ๖๘
- โครงการเพิ่มศักยภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ๖๙ - ๗๐

ภาคผนวก

- รายชื่อสถานบริการสุขภาพภาครัฐ เขตบริการสุขภาพที่ ๔ ๗๒ - ๗๔
- รายชื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เขตบริการสุขภาพที่ ๔ ๗๔
- รายชื่อสถานบริการสุขภาพภาคเอกชน (รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน) เขตบริการสุขภาพที่ ๔ ๗๕ - ๗๖
- รายชื่อประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับประเทศ  
ในเขตบริการสุขภาพที่ ๔ ๗๖
- รายชื่อประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับภาค  
ในเขตบริการสุขภาพที่ ๔ ๗๖
- รายชื่อประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับเขต  
ในเขตบริการสุขภาพที่ ๔ ๗๗
- รายชื่อประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัด  
ในเขตบริการสุขภาพที่ ๔ ๗๗

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ได้รับผิดชอบในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมทั้งสิ้น ๑๐ ตัวชี้วัด ซึ่งประกอบด้วย ๗ ตัวชี้วัดหลัก และ ๓ ตัวชี้วัดย่อย นอกจากนี้ การปฏิบัติราชการตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วย มิติภายใน (น้ำหนักร้อยละ ๔๕) มิติภายนอก (น้ำหนักร้อยละ ๕๕) โดยสามารถสรุปดังตาราง ดังนี้

❖ ตารางแสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ลำดับ	รายชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์		ผลการดำเนินงาน	
		เป้าหมาย	หน่วยนับ	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
๑	ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ และเอกชนกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์ คุณภาพมาตรฐาน (KB๑)	๗๑	แห่ง	๗๐ แห่ง	๙๘.๕๙
๒	จำนวนสถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการควบคุม กำกับคุณภาพมาตรฐาน ระบบบริการสุขภาพ (KB๖ )	๗๑	แห่ง	๗๑ แห่ง	๑๐๐
๓	ร้อยละของชุมชนเป้าหมายสามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเอง (ร้อยละ ๗๐) (KB๑๒ )	๕,๘๖๘	ชุมชน	๔,๑๐๘ ชุมชน	๗๐.๐๑
๔	จำนวนภาคีเครือข่ายระดับตำบล ที่ได้รับการส่งเสริม พัฒนา และสนับสนุน ให้สามารถจัดการสุขภาพด้วยตนเอง (KB๑๓ )	๗๑๓	ตำบล	๗๑๓ ตำบล	๑๐๐
๕	ร้อยละของตำบลเป้าหมายสามารถจัดการสุขภาพได้ตามมาตรฐาน (ร้อยละ ๗๐) (KB๑๔)	๗๑๓	ตำบล	๕๕๐ ตำบล	๗๗.๑๔
๖	ร้อยละของการเบิกจ่ายของรายการ ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการภาครัฐ ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและสุขภาพภาคประชาชน (KB๑๕ )	๑๐๐	ร้อยละ	ร้อยละ ๙๘.๗๑	๙๘.๗๑



ลำดับ	รายชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์		ผลการดำเนินงาน	
		เป้าหมาย	หน่วยนับ	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ
๗	ร้อยละของอาสาสมัครหรือเครือข่ายของส่วนราชการที่ผ่านการอบรม มีความรู้ ความเข้าใจและ ศักยภาพด้านการเฝ้าระวัง KB๑๙ (I)				
๗.๑	จำนวนของ อสม. ที่ได้รับการพัฒนา ศักยภาพด้านการเฝ้าระวังป้องกันการ ทุจริตในระดับชุมชน	๘,๖๓๓	คน	๘,๖๓๓ คน	๑๐๐
๗.๒	ร้อยละความสำเร็จของอาสาสมัครหรือ เครือข่ายของส่วนราชการที่ผ่านการอบรม สามารถพัฒนาขยายผลต่อยอดเครือข่าย ในการร่วมกันป้องกันและปราบปรามการ ทุจริต (ร้อยละ ๗๐)	๘,๖๓๓	คน	๘,๕๓๗ คน	๙๘.๘๙
๗.๓	ร้อยละของอาสาสมัครหรือเครือข่ายของ ส่วนราชการที่ผ่านการอบรมเข้าร่วม กิจกรรมในการป้องกันการทุจริตในระดับ หน่วยงานหรือระดับพื้นที่ (ร้อยละ ๘๐)	๘,๖๓๓	คน	๘,๕๓๗ คน	๙๘.๘๙
๘	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการ ดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๕๐) (KP๗๘)	๙,๓๒๕	คน	๙,๒๒๗ คน	๙๘.๙๕



❖ ตารางสรุปผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน		
			ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนนที่ได้	คะแนนถ่วงน้ำหนัก
มิติกายนอก (น้ำหนักร้อยละ ๕๕)		๕๕		๔.๘๑๘๑๘	๒.๖๕๐๐
๑. ร้อยละเฉลี่ยถ่วงน้ำหนักในการบรรลุเป้าหมายตามแผนปฏิบัติราชการหรือแผนยุทธศาสตร์หน่วยงาน และคำรับรองการปฏิบัติราชการกรมฯ		๔๕		๕.๐๐๐๐๐	
๑ ตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการ และภารกิจหลักหน่วยงาน		๑๐๐		๒.๒๕๐๐๐	๒.๒๕๐๐
๑.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ	๙	๒,๑๙๓ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)	๕.๐๐๐๐๐	๐.๔๕๐๐
๑.๒ ร้อยละของสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่ยื่นขอใบอนุญาตผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	ร้อยละ	๙	๑๒๕ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐)	๕.๐๐๐๐๐	๐.๔๕๐๐
๑.๓ ร้อยละของสถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานสากล	ร้อยละ	๙	ผลการดำเนินงานตามกรม สบส.	๕.๐๐๐๐๐	๐.๔๕๐๐
๑.๔ ร้อยละของครอบครัวกลุ่มเป้าหมายที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ	๙	๙,๕๕๗ (ร้อยละ ๙๘.๙๕)	๕.๐๐๐๐๐	๐.๔๕๐๐
๑.๕ ร้อยละของตำบลเป้าหมายที่มีการจัดการสุขภาพแบบบูรณาการตามเกณฑ์มาตรฐาน	ร้อยละ	๙	๕๕๐ ตำบล (ร้อยละ ๗๗.๑๔)	๕.๐๐๐๐๐	๐.๔๕๐๐
๒ ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ	ร้อยละ	๑๐		๔.๐๐๐๐๐	๐.๔๐๐๐
๒.๑ กระบวนการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและแลกเปลี่ยนเรียนรู้สุขภาพภาคประชาชน	ร้อยละ	๕	๘๓.๖๐	๔.๐๐๐๐๐	๐.๒๐๐๐
๒.๒ กระบวนการส่งเสริมวิชาการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและภาคีเครือข่ายภาคกลาง	ร้อยละ	๕	๘๓.๖๐	๔.๐๐๐๐๐	๐.๒๐๐๐

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	หน่วยวัด	น้ำหนัก (ร้อยละ)	ผลการดำเนินงาน		
			ผลการดำเนินงาน	ค่าคะแนน ที่ได้	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก
มิติภายใน (น้ำหนักร้อยละ ๔๕)		๔๕		๕.๐๐๐๐๐	๒.๒๕๐๐
๓ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ		๑๒		๕.๐๐๐๐๐	๐.๖๐๐๐
๓.๑ เงินงบประมาณรายจ่ายภาพรวม	ร้อยละ	๖		๕.๐๐๐๐๐	๐.๖๐๐๐
๓.๑.๑ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายรอบ ๖ เดือน		๓	๖๒.๔๙	๕.๐๐๐๐๐	๐.๑๕๐๐
๓.๑.๒ ร้อยละความสำเร็จของการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายรอบ ๑๒ เดือน		๓	๙๘.๗๑	๕.๐๐๐๐๐	๐.๑๕๐๐
๓.๒ เงินงบประมาณรายจ่ายลงทุน	ร้อยละ	๖	๑๐๐	๕.๐๐๐๐๐	๐.๓๐๐๐
๔ ระดับความสำเร็จของการควบคุมภายใน	ระดับ	๓.๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐๐	๐.๑๗๕๐
๕ ระดับความสำเร็จของการบริหารแผนงานและงบประมาณผ่านระบบ Smart	ระดับ	๓.๕	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐๐	๐.๑๗๕๐
๖ ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงาน		๖		๕.๐๐๐๐๐	๐.๓๐๐๐
๖.๑ ระดับความสำเร็จการแสดงเจตจำนงในความพร้อมรับผิดของผู้บริหารหน่วยงาน	ระดับ	๑.๕๐	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐๐	๐.๐๗๕๐
๖.๒ ระดับความสำเร็จของการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามภารกิจหลัก	ระดับ	๑.๕๐	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐๐	๐.๐๗๕๐
๖.๓ ระดับความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามภารกิจด้วยความเป็นธรรม	ระดับ	๑.๕๐	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐๐	๐.๐๗๕๐
๖.๔ ระดับความสำเร็จของการดำเนินการป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อนของหน่วยงาน	ระดับ	๑.๕๐	ระดับ ๔	๕.๐๐๐๐๐	๐.๐๗๕๐
๗ การพัฒนาสมรรถนะองค์การตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ PMQA		๒๐	ระดับ ๕	๕.๐๐๐๐๐	๑.๐๐๐๐
<b>น้ำหนักรวม</b>		<b>๑๐๐</b>		<b>ค่าคะแนนที่ได้</b>	<b>๔.๙๐๐๐</b>

## ส่วนที่ ๑

### ข้อมูลภาพรวม

#### สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี



## สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ

เขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

### วิสัยทัศน์

เป็นหน่วยงานส่งเสริม สนับสนุน ขับเคลื่อนเครือข่ายให้ประชาชน  
ได้รับความคุ้มครองด้านระบบบริการสุขภาพอย่างยั่งยืน

### ค่านิยม

ทำงานด้วยใจ ให้ได้มาตรฐาน สนับสนุนระบบบริการ เป็นงาน สบส. ๔ เรา

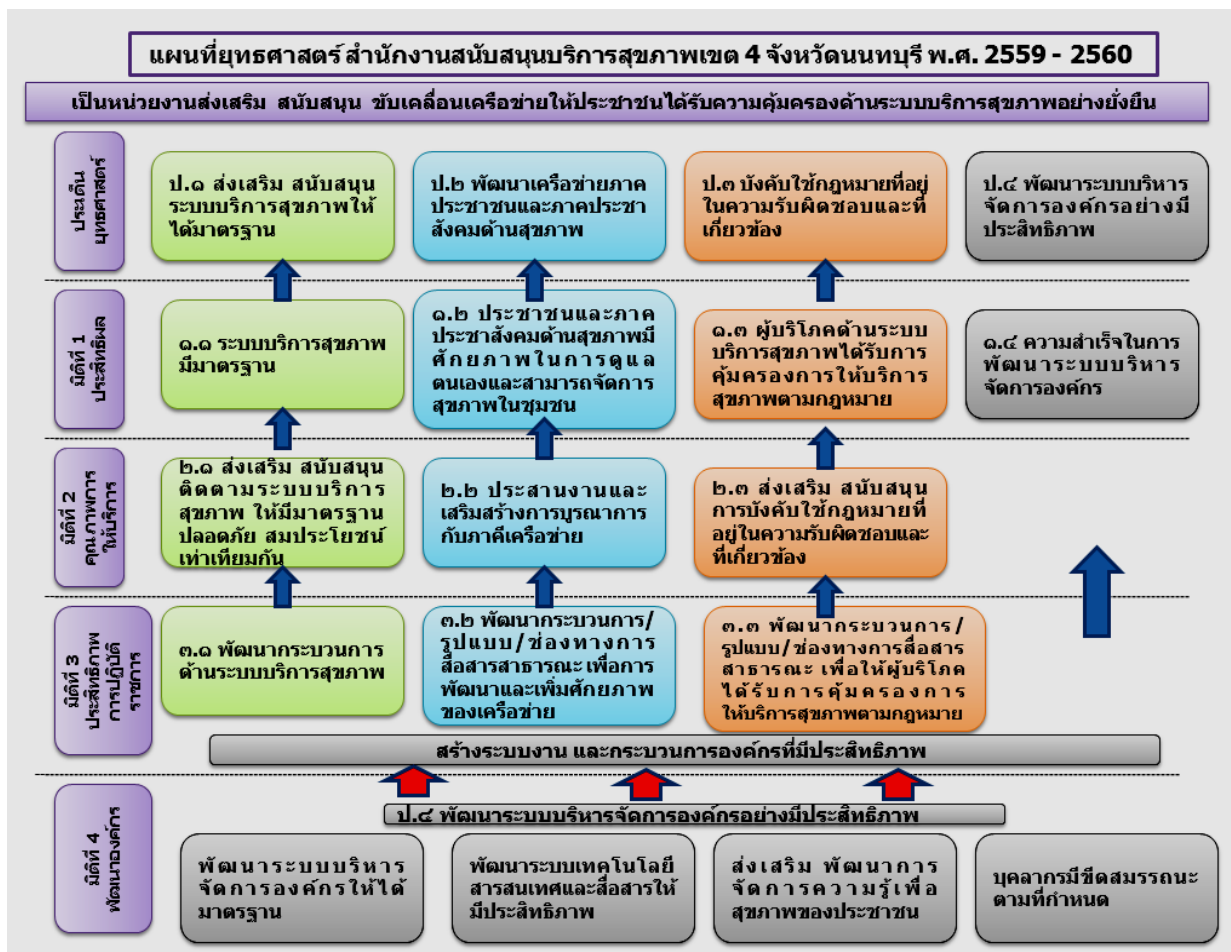
### พันธกิจ

๑. ส่งเสริม สนับสนุน และขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภค  
ด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน
๒. ควบคุม กำกับ ติดตามระบบบริการสุขภาพ และระบบสุขภาพภาคประชาชน  
ให้เป็นไปตามมาตรฐาน
๓. ส่งเสริม สนับสนุน การบังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบและ ที่เกี่ยวข้อง
๔. ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรม  
ในระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน
๕. ประสานงาน เสริมสร้างการบูรณาการกับภาคีเครือข่าย หน่วยงานภาครัฐ  
ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้านภาคประชาชนและภาค  
ประชาสังคมด้านสุขภาพ
๖. พัฒนาองค์กรสู่การบริหารจัดการที่เป็นเลิศ อย่างมีประสิทธิภาพ
๗. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง หรือ  
ที่ได้รับมอบหมาย

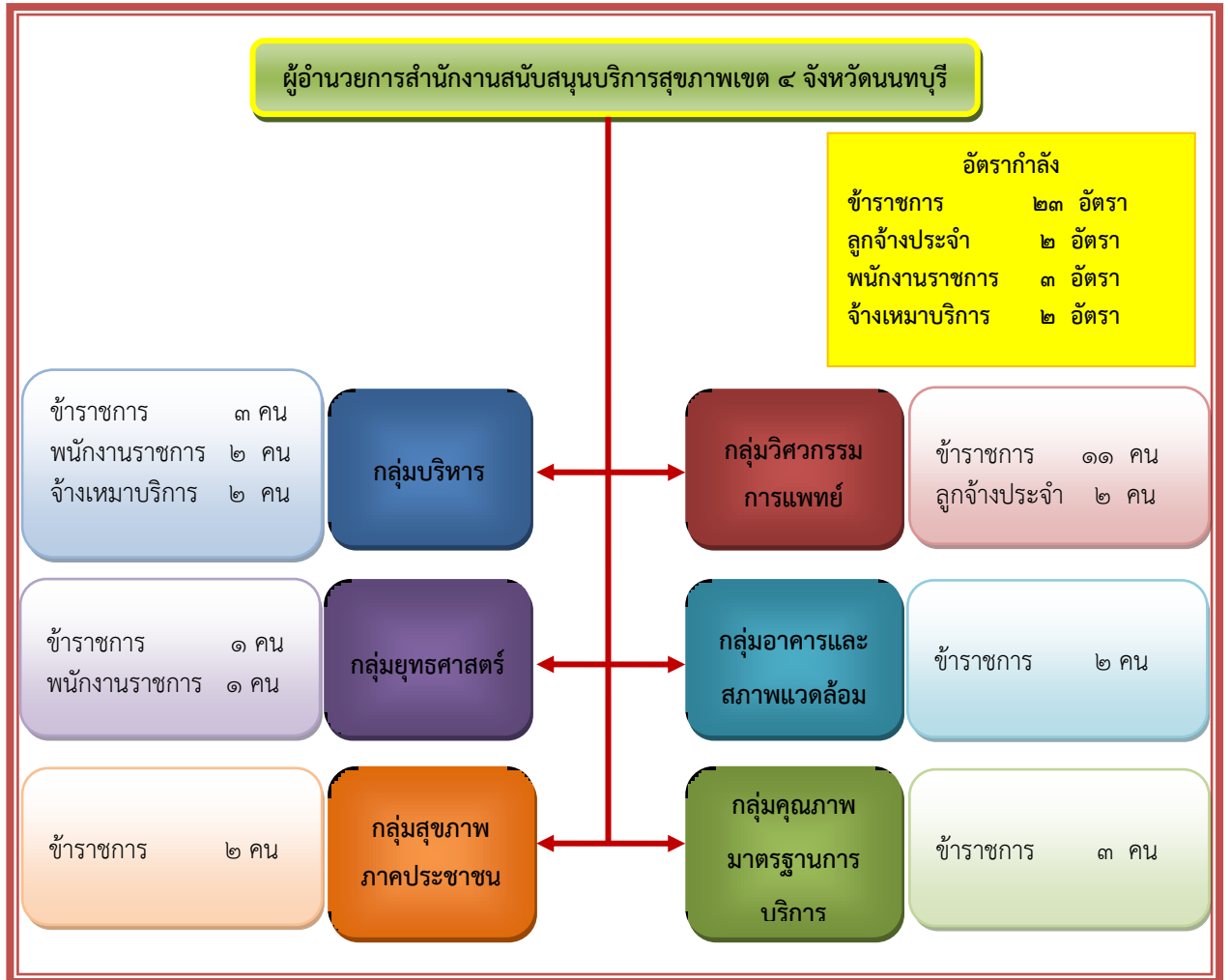
**ประเด็นยุทธศาสตร์**

- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริม สนับสนุน ระบบบริการสุขภาพให้ได้มาตรฐาน
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาเครือข่ายภาคประชาชนและภาคประชาสังคม  
ด้านสุขภาพ
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๓ บังคับใช้กฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบและที่  
เกี่ยวข้อง
- ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์การอย่างมี  
ประสิทธิภาพ

❖ แผนที่ยุทธศาสตร์สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี



❖ โครงสร้างอัตรากำลังบุคลากรสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี



โครงสร้างบุคลากร



นายศิริชัย ชละเอม  
ผอ.สบส.เขต ๔ จ.นนทบุรี



นายกิตติวิสุทธิ นาคอ่อน  
หัวหน้ากลุ่มบริหาร



นางสาวนนต์สุดา สุวรรณมาลี  
ปฏิบัติการแทนหัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์



นายกิตติวิสุทธิ นาคอ่อน  
หัวหน้ากลุ่มสุขภาพภาคประชาชน



นายศิริชัย ชละเอม  
ปฏิบัติการแทนหัวหน้ากลุ่มวิศวกรรมการแพทย์



นายศุภชัย สิงโห  
หัวหน้ากลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม



นางสาวมันฉินี มาลา  
หัวหน้ากลุ่มคุณภาพมาตรฐานการบริการ

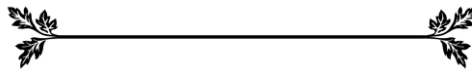


## ❖ หน้าที่ความรับผิดชอบตามโครงสร้างหน่วยงาน

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ได้มีการจัดแบ่งกลุ่มงานออกเป็น ๖ กลุ่มงาน ตามคำสั่งสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๑๑/๒๕๖๐ เรื่อง มอบหมายงานและหน้าที่รับผิดชอบ สั่ง ณ วันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อดำเนินการตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายโดยแต่ละกลุ่มงานมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

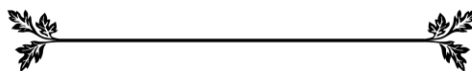
### ➤ กลุ่มบริหารงานทั่วไป (ปร.)

๑. วิเคราะห์ วางแผน และดำเนินการบริหารจัดการทั่วไปของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ร่วมมือและให้การสนับสนุนการทำงานของกลุ่มงานต่างๆ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์
๒. บริหารจัดการงานทั่วไป ได้แก่ งานธุรการ งานสารบรรณ งานพัสดุ ครุภัณฑ์ อาคารสถานที่ และงานควบคุมภายใน
๓. ดำเนินงานด้านการเงิน งบประมาณและการบัญชี
๔. บริหารจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
๕. ให้บริการข้อมูลและประชาสัมพันธ์
๖. บริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล
๗. ดำเนินการด้านกฎหมาย กฎระเบียบ และบริหารจัดการข้อร้องเรียน
๘. งานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย



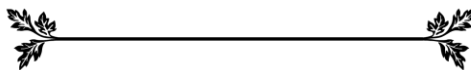
### ➤ กลุ่มยุทธศาสตร์ (ยศ.)

๑. ขับเคลื่อนนโยบายยุทธศาสตร์การดำเนินงานของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและประสานการดำเนินงานกับเขตบริการสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ
๒. จัดทำแผนปฏิบัติการและคำของบประมาณประจำปี
๓. ควบคุม กำกับ และประเมินผลการปฏิบัติงานการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน
๔. ควบคุม กำกับ ติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ
๕. นิเทศงานด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน
๖. ศึกษา พัฒนาองค์ความรู้และวิจัยด้านระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชน
๗. สนับสนุนนโยบายพิเศษ เช่น โครงการพัฒนาสุขภาพพระราชทานฯ
๘. งานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย



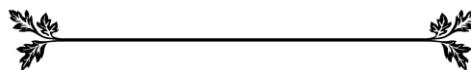
➤ **กลุ่มสุขภาพภาคประชาชน (สช.)**

๑. พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามหลักการสาธารณสุขมูลฐาน
๒. กำกับติดตามและประเมินผลการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
๓. ส่งเสริมให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามระเบียบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
๔. ส่งเสริม สนับสนุนองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน
๕. พัฒนารูปแบบและขยายผลการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน
๖. สนับสนุนและติดตามกำกับการทำงานขององค์กรภาคเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ (NGOs) ในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน
๗. เสริมสร้างแรงจูงใจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
๘. งานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย



➤ **กลุ่มวิศวกรรมการแพทย์ (วศ.)**

๑. ตรวจสอบและควบคุมกำกับบริการให้บริการเครื่องมือแพทย์ที่มีความเสี่ยงสูงให้เป็นไปตามมาตรฐาน
๒. ตรวจสอบการสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์
๓. ส่งเสริมการจัดระบบด้านวิศวกรรมการแพทย์
๔. พัฒนาและดำเนินการห้องปฏิบัติการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ให้มีมาตรฐาน
๕. ส่งเสริมการตรวจระบบวิศวกรรมความปลอดภัยในโรงพยาบาล
๖. ตรวจสอบและควบคุม การมี การใช้ วิทยุสื่อสารในสถานบริการสุขภาพ
๗. งานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย



➤ **กลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม (อค.)**

๑. วางแผนและพัฒนาแผนแม่บทด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๒. ถ่ายทอดองค์ความรู้และนวัตกรรมด้านอาคารและสภาพแวดล้อมด้านสาธารณสุข
๓. ควบคุม กำกับมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๔. ตรวจสอบรับรองมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๕. ส่งเสริมมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข
๖. งานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย

➤ **กลุ่มคุณภาพมาตรฐานการบริการ (คบ.)**

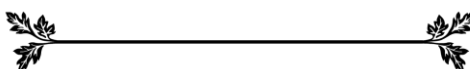
๑. ควบคุม กำกับและพัฒนาศักยภาพการรับรองคุณภาพมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะ สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

๒. ดำเนินการบังคับใช้ตามกฎหมายประกอบโรคศิลปะ กฎหมายสถานพยาบาล และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดสถานที่ฯ

๓. ส่งเสริม ควบคุม กำกับมาตรฐานและการบังคับใช้กฎระเบียบมาตรฐานด้านสุขศึกษา

๔. สนับสนุนและติดตามนิเทศงานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

๕. งานอื่นๆ ตามที่ผู้บังคับบัญชามอบหมาย



## ส่วนที่ ๒

### พื้นที่รับผิดชอบ

#### สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี



❖ พื้นที่เขตบริการสุขภาพที่รับผิดชอบ



พื้นที่เขตบริการที่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ได้รับความรับผิดชอบ ประกอบด้วยพื้นที่ ๘ จังหวัด ได้แก่

๑. จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒. จังหวัดลพบุรี
๓. จังหวัดสิงห์บุรี
๔. จังหวัดอ่างทอง
๕. จังหวัดสระบุรี
๖. จังหวัดปทุมธานี
๗. จังหวัดนครนายก
๘. จังหวัดนนทบุรี



❖ จำนวนประชากรเขตสุขภาพที่ ๔ จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวนประชากร (คน)			จำนวน หลังคาเรือน (หลัง)
	ชาย (คน)	หญิง (คน)	รวม (คน)	
จังหวัดนนทบุรี	๕๖๖,๗๗๘	๖๔๕,๑๔๖	๑,๒๑๑,๙๒๔	๖๔๘,๖๔๙
จังหวัดปทุมธานี	๕๒๗,๙๔๕	๕๘๓,๔๓๑	๑,๑๑๑,๓๗๖	๕๖๗,๙๗๔
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๓๙๐,๓๖๕	๔๑๙,๙๕๕	๘๑๐,๓๒๐	๓๑๑,๓๒๙
จังหวัดอ่างทอง	๑๓๕,๔๑๓	๑๔๖,๙๙๑	๒๘๒,๔๐๔	๙๖,๕๒๖
จังหวัดสิงห์บุรี	๑๐๐,๓๗๗	๑๑๐,๒๑๑	๒๑๐,๕๘๘	๗๕,๐๘๕
จังหวัดสระบุรี	๓๑๕,๙๕๙	๓๒๔,๑๐๖	๖๔๐,๐๖๕	๒๖๑,๙๕๕
จังหวัดลพบุรี	๓๗๙,๗๔๕	๓๗๗,๕๗๖	๗๕๗,๓๒๑	๒๘๔,๘๑๐
จังหวัดนครนายก	๑๒๗,๗๗๓	๑๓๐,๕๘๕	๒๕๘,๓๕๘	๙๔,๓๔๐
รวม	๒,๕๔๔,๓๕๕	๒,๗๓๘,๐๐๑	๕,๒๘๒,๓๕๖	๒,๓๔๐,๖๖๘

ที่มา : รายงานสถิติจำนวนประชากรและบ้าน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๙ stat.bora.go.th ณ วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

❖ ข้อมูลเขตการปกครองเขตสุขภาพที่ ๔ จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	อำเภอ (แห่ง)	ตำบล (แห่ง)	เทศบาล นคร (แห่ง)	เทศบาล เมือง (แห่ง)	เทศบาล ตำบล (แห่ง)	อบต. (แห่ง)	หมู่บ้าน (แห่ง)
จังหวัดนนทบุรี	๙	๕๒	๒	๔	๑๑	๒๘	๔๒๔
จังหวัดปทุมธานี	๗	๖๐	๑	๙	๑๔	๓๗	๔๖๖
จังหวัด พระนครศรีอยุธยา	๑๖	๒๐๙	๑	๔	๓๑	๑๒๑	๑,๔๗๑
จังหวัดอ่างทอง	๗	๗๓	-	๑	๒๐	๔๓	๕๑๓
จังหวัดสิงห์บุรี	๖	๔๓	-	๒	๖	๓๓	๓๖๔
จังหวัดสระบุรี	๑๓	๑๐๘	-	๔	๓๔	๗๒	๙๗๒
จังหวัดลพบุรี	๑๑	๑๒๔	-	๓	๒๐	๑๐๒	๑,๑๒๒
จังหวัดนครนายก	๔	๔๑	-	๑	๔	๔๐	๔๑๐
รวม	๗๐	๗๑๐	๔	๒๘	๑๔๐	๔๗๖	๕,๗๔๒

❖ สัดส่วน อสม. ต่อหลังคาเรือน ปี ๒๕๖๐ จำแนกรายจังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ

จังหวัด	การปกครอง			จำนวนประชากรรวม (คน)	จำนวนหลังคาเรือน (หลัง)	อสม.รวม	สัดส่วน อสม./ หลังคาเรือน
	อำเภอ (แห่ง)	ตำบล (แห่ง)	หมู่บ้าน (แห่ง)				
จังหวัดนนทบุรี	๖	๕๒	๔๒๔	๑,๒๑๑,๙๒๔	๖๔๘,๖๔๙	๘,๑๕๐	๗๙.๕๙
จังหวัดปทุมธานี	๗	๖๐	๔๖๖	๑,๑๑๑,๓๗๖	๕๖๗,๙๗๔	๙,๓๖๘	๖๐.๖๓
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๑๖	๒๐๙	๑,๔๗๑	๘๑๐,๓๒๐	๓๑๑,๓๒๗	๑๑,๖๑๕	๒๖.๘๐
จังหวัดอ่างทอง	๗	๗๓	๕๑๓	๒๘๒,๔๐๔	๙๖,๕๒๖	๕,๒๘๙	๑๘.๒๕
จังหวัดสิงห์บุรี	๖	๔๓	๓๖๔	๒๑๐,๕๘๘	๗๕,๐๘๕	๔,๖๒๗	๑๖.๒๓
จังหวัดสระบุรี	๑๓	๑๐๘	๙๗๒	๖๔๐,๐๖๕	๒๖๑,๙๕๕	๑๐,๐๙๐	๒๕.๙๖
จังหวัดลพบุรี	๑๑	๑๒๔	๑,๑๒๒	๗๕๗,๓๒๑	๒๘๔,๘๑๐	๑๒,๑๑๕	๒๓.๕๑
จังหวัดนครนายก	๔	๔๑	๔๑๐	๒๕๘,๓๕๘	๙๔,๓๔๐	๓,๙๙๐	๒๓.๖๔
รวม	๗๐	๗๑๐	๕,๗๔๒	๕,๒๘๒,๓๕๖	๒,๓๔๐,๖๖๘	๖๕,๒๔๔	๓๕.๘๘

ที่มา : www.thaiphc.net ณ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

❖ สรุปเป้าหมายสำคัญงานสุขภาพภาคประชาชน ประจำปี ๒๕๖๐

จังหวัด	อสม.	เป้าหมาย				
		จำนวนการอบรม อสม. (คน)	ตำบลจัดการสุขภาพ			
			ป.ป.ช.	ตำบล	ร้อยละ ๗๐	หมู่บ้าน
จังหวัดนนทบุรี	๘,๑๕๐	๖๓๓	๕๒	๓๖	๗๗๙	๕๔๕
จังหวัดปทุมธานี	๙,๓๖๘	๗๓๐	๖๐	๔๒	๕๒๓	๓๖๖
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๑๑,๖๑๕	๒,๕๑๘	๒๐๙	๑๔๖	๑,๕๐๘	๑,๐๕๕
จังหวัดอ่างทอง	๕,๒๘๙	๘๘๖	๗๓	๕๑	๕๔๗	๓๘๓
จังหวัดสิงห์บุรี	๔,๖๒๗	๕๒๕	๔๓	๓๐	๓๙๑	๒๗๔
จังหวัดสระบุรี	๑๐,๐๙๐	๑,๓๔๒	๑๑๑	๗๘	๑,๐๕๗	๗๔๐
จังหวัดลพบุรี	๑๒,๑๑๕	๑,๔๙๘	๑๒๔	๘๗	๑,๑๙๒	๘๓๔
จังหวัดนครนายก	๓,๙๙๐	๕๐๑	๔๑	๒๙	๔๔๔	๓๑๑
รวม	๖๕,๒๔๔	๘,๖๓๓	๗๑๓	๔๙๙	๖,๔๔๑	๔,๕๐๙

ที่มา : www.thaiphc.net ณ วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

❖ จำนวนประเภทสถานบริการสุขภาพภาครัฐในเขตสุขภาพที่ ๔ จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	สถานบริการสุขภาพภาครัฐ (แห่ง)						
	ตติยภูมิ/ทุติยภูมิ			รวม	ปฐมภูมิ		รวม
	รพศ.	รพท.	รพช.		สสอ.	รพ.สต.	
จังหวัดนนทบุรี	-	๑	๖	๗	๖	๗๖	๘๒
จังหวัดปทุมธานี	-	๑	๗	๘	๗	๗๘	๘๕
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๑	๑	๑๔	๑๖	๑๖	๒๐๕	๒๒๑
จังหวัดอ่างทอง	-	๑	๖	๗	๗	๗๖	๘๓
จังหวัดสิงห์บุรี	-	๒	๔	๖	๖	๔๗	๕๓
จังหวัดสระบุรี	๑	๑	๑๐	๑๒	๑๓	๑๒๖	๑๓๙
จังหวัดลพบุรี	-	๒	๙	๑๑	๑๑	๑๓๓	๑๔๔
จังหวัดนครนายก	-	๑	๓	๔	๔	๕๖	๖๐
รวม	๒	๑๐	๕๙	๗๑	๗๐	๗๙๗	๘๖๗

❖ จำนวนและประเภทสถานบริการสุขภาพภาคเอกชนในเขตสุขภาพที่ ๔ จำแนกรายจังหวัด

จังหวัด	สถานบริการสุขภาพภาคเอกชน		
	สถานพยาบาลประเภท ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (คลินิก)	สถานพยาบาลประเภทที่ รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน (รพ.เอกชน)	สถานประกอบการเพื่อ สุขภาพ (นวด + สปา)
จังหวัดนนทบุรี	๖๐๘	๑๒	๒๘
จังหวัดปทุมธานี	๕๓๓	๑๐	๒๐
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	๕๒๙	๖	๔
จังหวัดอ่างทอง	๑๑๒	๑	-
จังหวัดสิงห์บุรี	๙๐	๑	-
จังหวัดสระบุรี	๒๓๔	๔	๑๒
จังหวัดลพบุรี	๒๕๘	๒	๓๔
จังหวัดนครนายก	๖๓	-	๒๗
รวม	๒,๑๕๗	๓๖	๑๒๕

ที่มา : ตามแบบรายงานตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ณ วันที่ ๑ มิถุนายน – ๒ สิงหาคม ๒๕๖๐



ส่วนที่ ๓  
งบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๐  
สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

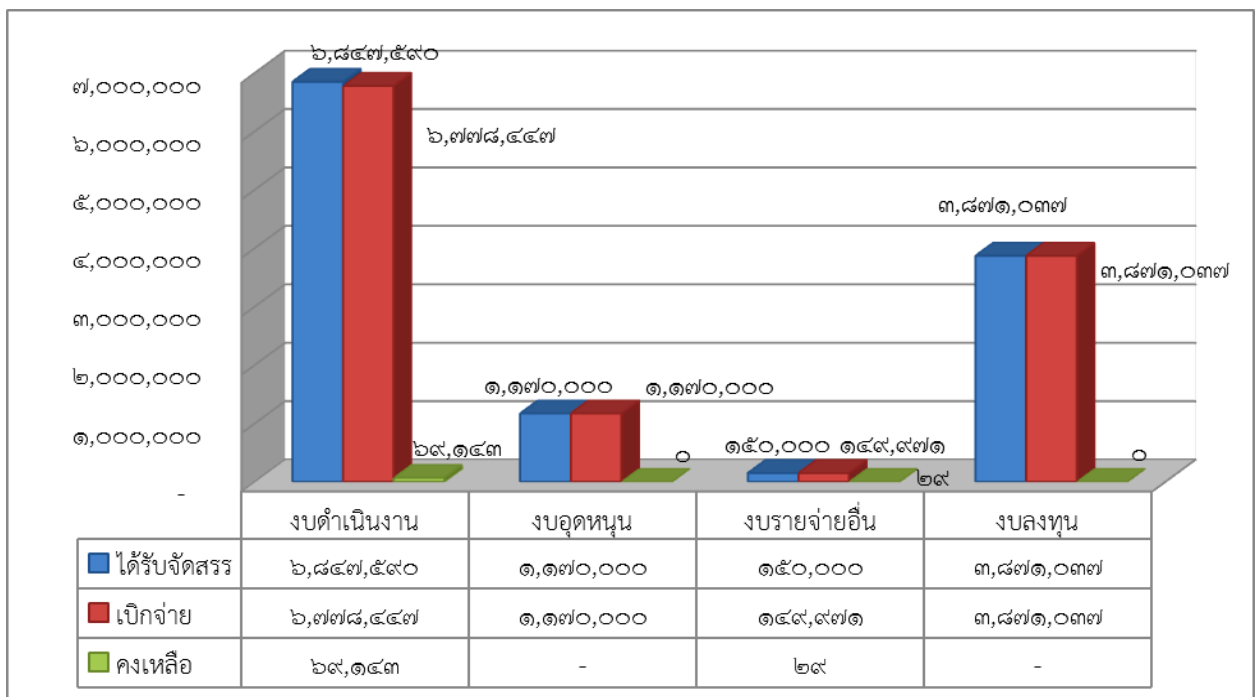


❖ สรุปรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)

ประเภทงบประมาณ	งบประมาณ ที่ได้รับการจัดสรร (บาท)	เบิกจ่ายแล้ว (บาท)	ร้อยละการ เบิกจ่าย (ร้อยละ)	คงเหลือ (บาท)
งบดำเนินงาน	๖,๘๔๗,๕๙๐	๖,๗๗๘,๔๔๗.๓๖	๙๘.๙๙	๖๙,๑๔๒.๖๔
งบอุดหนุน	๑,๑๗๐,๐๐๐	๑,๑๗๐,๐๐๐	๑๐๐.๐๐	๐
งบรายจ่ายอื่น	๑๕๐,๐๐๐	๑๔๙,๙๗๑.๑๔	๙๙.๙๘	๒๘.๘๖
งบลงทุน	๓,๘๗๑,๐๓๗	๓,๘๗๑,๐๓๗	๑๐๐.๐๐	๐
<b>รวมงบประมาณ</b>	<b>๑๒,๐๖๕,๖๒๗</b>	<b>๑๑,๙๖๙,๔๕๕.๕๐</b>	<b>๙๙.๒๐</b>	<b>๖๙,๑๗๑.๕๐</b>

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ได้รับการจัดสรรงบประมาณ จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ รวมทั้งสิ้น ๑๒,๐๖๕,๖๒๗ บาท (สิบสองล้านหกหมื่นห้าพันหกร้อยยี่สิบเจ็ดบาทถ้วน) โดยแยกตามประเภทงบประมาณ ได้แก่ งบดำเนินงาน จำนวน ๖,๘๔๗,๕๙๐ บาท งบอุดหนุน จำนวน ๑,๑๗๐,๐๐๐ บาท งบรายจ่ายอื่น จำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท และ งบลงทุน จำนวน ๓,๘๗๑,๐๓๗ บาท สรุปยอดใช้จ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ดังตารางข้างต้น

❖ แผนภูมิแสดงสรุปรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)



❖ **สรุปรายการงบลงทุนสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐**

ลำดับ ที่	รายการลงทุน	งบประมาณที่ ได้รับจัดสรร	งบประมาณที่ เบิกจ่าย	ร้อยละการ เบิกจ่าย	งบประมาณ คงเหลือ
๑	โต๊ะทำงานเจ้าหน้าที่ แบบ ๗ ลี้นชัก	๑๐๙,๑๔๐	๑๐๙,๑๔๐	๑๐๐	๐
๒	โต๊ะแลปปฏิบัติการ พร้อมเก้าอี้ จำนวน ๖ ชุด	๘๙,๘๘๐	๘๙,๘๘๐	๑๐๐	๐
๓	ตู้เหล็กเก็บเอกสาร ๑๐ ลี้นชัก จำนวน ๑๐ ตู้	๔๔,๙๔๐	๔๔,๙๔๐	๑๐๐	๐
๔	ชุดเครื่องมือตรวจวัดและทดสอบประสิทธิภาพการทำงานห้องผ่าตัดและห้องแยกโรค	๕๗๘,๐๐๐	๕๗๘,๐๐๐	๑๐๐	๐
๕	เครื่องวัดวิเคราะห์เครื่องมยาสลบและเครื่องช่วยหายใจ	๗๘๕,๐๐๐	๗๘๕,๐๐๐	๑๐๐	๐
๖	เครื่องตรวจฝุ่นละอองนอกอาคาร	๒๘๘,๙๐๐	๒๘๘,๙๐๐	๑๐๐	๐
๗	เครื่องตรวจวัดและทดสอบความปลอดภัยในงานระบบไฟฟ้าสำหรับโรงพยาบาล	๑๒๘,๐๐๐	๑๒๘,๐๐๐	๑๐๐	๐
๘	เครื่องทดสอบตามมาตรฐานความปลอดภัยทางไฟฟ้าสำหรับเครื่องมือแพทย์	๒๗๐,๐๐๐	๒๗๐,๐๐๐	๑๐๐	๐
๙	เครื่องทดสอบประสิทธิภาพและความปลอดภัยเครื่องกำเนิดไอน้ำ	๕๑๔,๙๙๑	๕๑๔,๙๙๑	๑๐๐	๐
๑๐	เครื่องตรวจวัดและทดสอบแรงดันสำหรับระบบก๊าซทางการแพทย์	๙๕,๐๑๖	๙๕,๐๑๖	๑๐๐	๐
๑๑	กล้องถ่ายภาพความร้อน (Infrared Camera)	๓๗๔,๕๐๐	๓๗๔,๕๐๐	๑๐๐	๐
๑๒	ชุดเครื่องมือตรวจสอบด้านอาคาร (กล้องวัดระยะ เครื่องถ่ายระดับ เครื่องสแกนผนัง เครื่องทดสอบคอนกรีต)	๒๔๖,๑๐๐	๒๔๖,๐๐๐	๑๐๐	๐
๑๓	เครื่องตรวจวัดและทดสอบเครื่องส่งวิทยุสื่อสารในโรงพยาบาล	๗๘,๐๐๐	๗๘,๐๐๐	๑๐๐	๐
๑๔	เครื่องวัดแสง Phototherapy	๑๑๘,๗๗๐	๑๑๘,๗๗๐	๑๐๐	๐
๑๕	โครงการศึกษาการกระจายความร้อนในตู้อบเด็กและเครื่องให้ความอบอุ่นเด็กทารกด้วยวิธีการวัดอุณหภูมิ ๙ จุด และแบบภาพถ่ายความร้อน	๑๔๙,๘๐๐	๑๔๙,๘๐๐	๑๐๐	๐
<b>รวมทั้งสิ้น</b>		<b>๓,๘๗๑,๐๓๗</b>	<b>๓,๘๗๑,๐๓๗</b>	<b>๑๐๐</b>	<b>๐</b>



❖ **สรุปรายจ่ายงบ (อุดหนุน) สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐**

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ (งบอุดหนุน)	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	งบประมาณที่เบิกจ่าย	ร้อยละการเบิกจ่าย	งบประมาณคงเหลือ
๑	โครงการติดตามการเฝ้าระวังและป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในแม่วัยรุ่นและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของแม่วัยรุ่นด้วยแม่อาสาในชุมชน	๓๔๐,๐๐๐	๓๔๐,๐๐๐	๑๐๐	๐
๒	โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยสมุนไพรรักษาพื้นบ้าน	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๑๐๐	๐
๓	โครงการเยาวชนสร้างนักร้อง	๓๐๐,๐๐๐	๓๐๐,๐๐๐	๑๐๐	๐
๔	โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขแกนนำในการดูแลผู้สูงอายุ	๒๐๐,๐๐๐	๒๐๐,๐๐๐	๑๐๐	๐
๕	โครงการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนในการเฝ้าระวังภัยพิบัติอันเกิดจากยาเสพติดและภัยพิบัติอื่นๆ	๑๓๐,๐๐๐	๑๓๐,๐๐๐	๑๐๐	๐
รวมทั้งสิ้น		๑,๑๗๐,๐๐๐	๑,๑๗๐,๐๐๐	๑๐๐	๐



❖ **สรุปรายจ่ายงบ (รายจ่ายอื่น) สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐**

ลำดับที่	แผนงาน/โครงการ (งบรายจ่ายอื่น)	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร	งบประมาณที่เบิกจ่าย	ร้อยละการเบิกจ่าย	งบประมาณคงเหลือ
๑	โครงการวิจัยการศึกษาการกระจายความร้อนในตู้อบเด็กและเครื่องให้ความอบอุ่นเด็กทารกด้วยวิธีการวัดอุณหภูมิ ๙ จุด และแบบภาพถ่ายความร้อน	๑๕๐,๐๐๐	๑๔๙,๙๗๑.๑๔	๙๙.๙๘	๒๘.๘๖
รวมทั้งสิ้น		๑๕๐,๐๐๐	๑๔๙,๙๗๑.๑๔	๙๙.๙๘	๒๘.๘๖



## ส่วนที่ ๔

ผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี



**ผลการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๔ จังหวัดนนทบุรี โดยแยกตามประเด็นยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดังนี้**

- ❖ **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สถานพยาบาลและสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ**
  ๑. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัย บุรณาการ โครงการเฉลิมพระเกียรติ ๕๗ พรรษา มหาวชิราลงกรณ : หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิต โรคหัวใจและหลอดเลือด
  ๒. โครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อม
  ๓. โครงการพัฒนา ควบคุม กำกับประเมินผลมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านวิศวกรรมกรรมการแพทย์
  ๔. โครงการพัฒนาบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านวิศวกรรมกรรมการแพทย์ (บุคลากรของ สบส.เขต และบุคลากรเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ)
  ๕. โครงการส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการโรคศิลปะ และเครือข่ายบริการสุขภาพ บุรณาการโครงการพัฒนาศักยภาพทีมตรวจมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
  ๖. โครงการดำเนินงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพที่ ๔
  ๗. โครงการพัฒนาระบบการตรวจราชการและนิเทศงาน
  
- ❖ **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๒ : ส่งเสริมพัฒนาและเพิ่มศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ**
  ๑. โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการด้านสุขภาพสู่การพึ่งตนเองเพื่อให้เกิดตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ
  ๒. โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. นักจัดการสุขภาพกลุ่มวัย
  ๓. โครงการประชุมวิชาการสุขภาพภาคประชาชน อสม.และภาคีเครือข่ายภาคกลาง
  ๔. โครงการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการสุขภาพของชุมชน
  ๕. โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.ต่างด้าว
  ๖. โครงการเสริมสร้างศักยภาพ อสม.ป.ป.ช.
  
- ❖ **ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๔ : พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ**
  ๑. โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี
  ๒. โครงการเพิ่มศักยภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

**โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัย บุรณาการ  
โครงการเฉลิมพระเกียรติ ๕๗ พรรษา มหาจักรีราชมหานคร : หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
ลดโรคเมเร้ง โรคความดันโลหิต โรคหัวใจและหลอดเลือด**

\*\*\*\*\*

**หลักการและเหตุผล**

ปัญหาสุขภาพของคนไทยในปัจจุบันนี้ เปลี่ยนจากโรคติดต่อมาเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่ในกลุ่มวัยทำงาน (๑๕ - ๕๙ ปี) ส่วนกลุ่มเรียน (๕ - ๑๔ ปี) มีแนวโน้มของปัญหาเริ่มอ้วนและภาวะอ้วน จนถึงภาวะอ้วนในระดับวิกฤต ปัญหาสุขภาพคนไทยส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ผิด เช่น การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม กินอาหารที่ไม่ถูกต้องทั้งปริมาณและสัดส่วน การเคลื่อนไหว ออกกำลังกายน้อยในแต่ละวันจนถึงไม่เคยออกกำลังกายเพราะภารกิจด้านการเรียน การงานต่างๆ ทำให้เกิดความเครียด ดื่มสุรา ตลอดจนการสูบบุหรี่ รวมทั้งค่านิยมอาหารตามวัฒนธรรมตะวันตก คืออาหารขยะ อาหารจานด่วน น้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบ เป็นต้น นอกจากนี้ การพัฒนาประเทศในด้านเศรษฐกิจและสังคม อีกทั้งสังคมไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ในกลุ่มวัยผู้สูงอายุนี้ปัญหาสุขภาพที่ประสบอยู่ไม่ว่าจะเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งมักจะตามมาด้วยโรคหลอดเลือดสมอง มีการอัมพฤกษ์ อัมพาต ทำให้มีความพิการตามมาในขณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่ไม่มีโรค เมื่ออายุมากขึ้น มีการถดถอยของการทำงานของร่างกายและสมองเกิดภาวะฟุ้งฟิงในการใช้ชีวิตประจำวัน เกิดภาวะติดบ้านและติดเตียง ดังนั้น การส่งเสริมให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพนั้น จึงเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถของบุคคลในการรักษาสุขภาพตนเองและมีทักษะในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและยั่งยืน

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี โดยกลุ่มคุณภาพมาตรฐานการบริการได้จัดทำโครงการดังกล่าว โดยมีเป้าหมายพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมประชาชนให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยการปลูกฝังและสร้างพฤติกรรมที่ถูกต้องตั้งแต่เด็ก โดยการใช้กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ เน้น ๓๐ ๒๘ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานและขับเคลื่อนการดำเนินงานในพื้นที่ ซึ่งจัดเป็นกลยุทธ์ในการพัฒนาและเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตลอดจนการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว Long term Care โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ระดับจังหวัดและตำบลจัดการสุขภาพเป้าหมาย ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔ รวม ๘ จังหวัด เพื่อส่งเสริมให้ภาคีเครือข่ายนำผลการดำเนินงานไปประยุกต์ใช้และขับเคลื่อนเพื่อประโยชน์ในพื้นที่ต่อไป

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อพัฒนาเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัย ในการขับเคลื่อนเพื่อเป็นประโยชน์กับประชาชนทุกกลุ่มวัยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๔
๒. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ มีส่วนร่วมในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และสร้างความร่วมมือในการพัฒนางานด้านสุขภาพศึกษา
๓. เพื่อพัฒนาโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติต้นแบบ ครอบคลุมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔
๔. เพื่อพัฒนาโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติต้นแบบ ครอบคลุมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔

### ขอบเขต/เป้าหมาย

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่เป้าหมาย
๒. ทุกอำเภอในพื้นที่เป้าหมายปี ๒๕๖๐ เครือข่ายพื้นที่ (พื้นที่ขยายผล) ประกอบด้วย
  - ๓ ส่วน
    - ๒.๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
    - ๒.๒ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
    - ๒.๓ โรงเรียนเสริมสร้างพฤติกรรมตามแนวสุขบัญญัติแห่งชาติ
๓. พื้นที่ต้นแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ประจำปี ๒๕๕๙ (คัดเลือกจากพื้นที่ดำเนินการ ปี ๒๕๕๙) ระดับจังหวัดๆ ละ ๑ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดโรคฯ และ ๑ โรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ (คัดเลือกโดยจังหวัด)

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนเพื่อให้ภาคีเครือข่ายสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ สร้างความร่วมมือในการพัฒนางานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
๒. ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในพัฒนาต้นแบบหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ และโรงเรียนส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ
๓. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างถูกต้องและยั่งยืน

### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. เพื่อพัฒนากลไกการขับเคลื่อนเพื่อให้ภาคีเครือข่ายสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประสบการณ์ สร้างความร่วมมือในการพัฒนางานด้านสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
๒. มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อสร้างความร่วมมือในการพัฒนางานด้านสุศึกษาของภาคีเครือข่ายในพื้นที่รับผิดชอบ ทั้งหมด ๘ จังหวัด
๓. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายและทีมแกนนำหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ และโรงเรียนสุบัญญัติแห่งชาติ
๔. มีพื้นที่ต้นแบบการเรียนรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับเขต
๕. มีหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ ต้นแบบระดับเขตและมีตรงเรียนสุบัญญัติแห่งชาติต้นแบบระดับเขต

### การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริม พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สถานพยาบาลและสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริม พัฒนาและเพิ่มศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชน และภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ



### ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. ดำเนินการจัดประกวดและพัฒนาศักยภาพเครือข่าย เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ระยะเวลาดำเนินการ ประมาณเดือนมีนาคม ๒๕๖๐)
๒. จัดทำสื่อโปสเตอร์ ๓ อ. ๒ ส. และสุขบัญญัติแห่งชาติ ๑๐ ประการ
๓. ส่งเสริม สนับสนุน และติดตามผลการดำเนินงาน เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

### ผลการดำเนินงาน

๑. จัดการประกวดและพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ในวันที่ ๑๕ - ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรม อิงธาร รีสอร์ท อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งสิ้น ๑๑๐ คน ผลการประกวด ดังนี้

**รางวัลชนะเลิศ** หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคฯ ระดับเขต ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ได้แก่ บ้านแพะ จังหวัดสระบุรี

**รางวัลชนะเลิศ** โรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติ ระดับปี ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ได้แก่ โรงเรียนบ้านปรางค์น้อย จังหวัดลพบุรี

๒. จัดทำสื่อโปสเตอร์ ๓ อ. ๒ ส. และสุขบัญญัติแห่งชาติ ๑๐ ประการ

๓. ลงพื้นที่ ส่งเสริม สนับสนุน และติดตามผลการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป้าหมาย ประจำปี ๒๕๖๐ จำนวนรวม ๗๑ แห่ง ในระหว่างวันที่ ๒ - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐



## โครงการพัฒนาขีดความสามารถบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

ด้วยในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีนโยบายให้สถานบริการสุขภาพภาครัฐตามกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมกำกับ เพื่อให้ได้รับการตรวจประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพผ่านเกณฑ์ เพื่อสร้างความมั่นใจในด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ตลอดจนสร้างการมีส่วนร่วมและความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการกำกับ ติดตามคุณภาพมาตรฐานในการดำเนินงานและวัดความสำเร็จของสถานบริการสุขภาพภาครัฐในการจัดการคุณภาพด้านอาคารและสภาพแวดล้อมนั้น

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี เป็นหน่วยงานที่ต้องเข้าดำเนินการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมกำกับ ด้านอาคารและสภาพแวดล้อมให้กับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน ตามกลุ่มเป้าหมาย เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ภายใต้โครงการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมกำกับ และพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรภาคีเครือข่ายให้สถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โดยให้มีการส่งเสริม สนับสนุนด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ให้มีความปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านมาตรฐานและเทคโนโลยีทางวิศวกรรม ด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ในสถานบริการสุขภาพให้กับภาคีเครือข่าย ในพื้นที่ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

๒. เพื่อให้สถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการส่งเสริม สนับสนุน ควบคุมกำกับ มีระบบบริหารจัดการตามมาตรฐานด้านอาคารและสภาพแวดล้อมที่มีประสิทธิภาพ

### ขอบเขต/เป้าหมาย

๑. จัดประชุม/อบรมพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขตามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในพื้นที่ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

๒. พัฒนางองค์ความรู้เทคโนโลยีทางวิศวกรรม ด้านอาคารและสภาพแวดล้อม มาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่สถานบริการสุขภาพภาครัฐตามกลุ่มเป้าหมาย

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. ภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อม ในพื้นที่ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้เทคโนโลยีทางวิศวกรรมด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

๒. สถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา ควบคุมกำกับ ให้มีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด ด้านอาคารและสภาพแวดล้อม

## ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. ดำเนินการจัดประชุมคณะทำงาน ๒ ครั้งๆ ละ ๑ วัน

๒. ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุขตามกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในพื้นที่ของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

## ผลการดำเนินงาน

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี โดยกลุ่มอาคารและสภาพแวดล้อม ได้ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรภาคีเครือข่ายด้านอาคารและสภาพแวดล้อมสาธารณสุข ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมวาสนา ดีไซด์ โฮเทล อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อสร้างองค์ความรู้ส่งเสริมพัฒนาบุคลากรภาคีเครือข่ายในสถานบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เป็นไปตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยมีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด



## โครงการพัฒนา ควบคุม กำกับ ประเมินผลมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านวิศวกรรมการแพทย์ ในเขตสุขภาพที่ ๔

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการตามนโยบายรัฐบาลและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งเน้นการสร้างระบบสุขภาพให้กำชับชุมชนอย่างยั่งยืน โดยมีบทบาท ภารกิจ สนับสนุนให้สถานบริการสุขภาพมีการบริการอย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพ อย่างครอบคลุมทั่วถึงตามแนวทางการส่งเสริมและสนับสนุนและพัฒนาของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพในแต่ละพื้นที่ เพื่อสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการจะได้รับการบริการที่มีคุณภาพด้านเครื่องมือแพทย์ ทั้งด้านการตรวจวินิจฉัย รักษาและมีความปลอดภัยภายใต้การดำเนินการบำรุงรักษา/การทดสอบ/สอบเทียบ เครื่องมือแพทย์ ให้มีความแม่นยำพร้อมใช้และปลอดภัย รวมทั้งโครงสร้างทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ ประกอบกับสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี มีบทบาทและภารกิจในการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐานด้านวิศวกรรมการแพทย์ในโรงพยาบาล เพื่อให้สถานบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๔ มีคุณภาพในการให้บริการแก่ประชาชน ตามมาตรฐานที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดไว้ ดังนั้นเพื่อให้เครื่องมือแพทย์มีความแม่นยำ พร้อมใช้ และปลอดภัย รวมทั้งโครงสร้างทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี จึงได้จัดทำโครงการ พัฒนา ควบคุม กำกับ ประเมินผลมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านวิศวกรรมการแพทย์ ในเขตสุขภาพที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เพื่อส่งเสริม และสนับสนุนให้สถานบริการสุขภาพมีคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานด้านวิศวกรรมการแพทย์ อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้เครื่องมือแพทย์ของสถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการบำรุงรักษา/ทดสอบ/สอบเทียบ ตามมาตรฐานด้านวิศวกรรมการแพทย์
๒. เพื่อให้สถานบริการสุขภาพภาครัฐ มีมาตรฐานด้านเครื่องมือแพทย์ที่แม่นยำ พร้อมใช้และปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง

### ขอบเขต/เป้าหมาย

สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ในเขตสุขภาพที่ ๔ จำนวน ๗๑ แห่ง ใน ๘ จังหวัด ประกอบด้วย นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สิงห์บุรี ลพบุรี สระบุรี และนครนายก

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

เครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในสถานบริการสุขภาพกลุ่มเป้าหมายได้รับการทดสอบ/สอบเทียบ ให้มีความแม่นยำ พร้อมใช้ และปลอดภัย

### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ( ๗๑ แห่ง)

## การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพและผู้ประกอบโรคศิลปะ ได้รับการส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับ มีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด

## ขั้นตอนการดำเนินงาน

ดำเนินการออกทีม บำรุงรักษา/ทดสอบ/สอบเทียบ เครื่องมือแพทย์ให้กับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ในเขตสุขภาพที่ ๔ จำนวน ๗๑ แห่ง ใน ๘ จังหวัด ประกอบด้วย นนทบุรี ปทุมธานี อ่างทอง พระนครศรีอยุธยา นครนายก ลพบุรี สิงห์บุรี และสระบุรี แยกตามประเภทโรงพยาบาล ดังนี้

๑. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปจำนวน ๑๒ แห่ง

๒. โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๕๙ แห่ง

โดยเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในสถานบริการสุขภาพกลุ่มเป้าหมายจะได้รับการทดสอบ/สอบเทียบ ให้มีความแม่นยำ พร้อมใช้ ปลอดภัย และมีคุณภาพในการให้บริการแก่ประชาชน ตามมาตรฐานที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกำหนดไว้ ทั้ง ๕ ด้าน คือ

๑. ด้านเครื่องมือแพทย์ในสถานพยาบาล

๒. ด้านการตรวจสอบระบบวิศวกรรมความปลอดภัยในสถานพยาบาล

๓. ด้านวิศวกรรมสื่อสาร

๔. ด้านการจัดระบบวิศวกรรมการแพทย์ในสถานพยาบาล

๕. ด้านสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล



## โครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านวิศวกรรมการแพทย์ (บุคลากรของ สบส.เขต และบุคลากรเครือข่ายสถานบริการสุขภาพ)

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

การทดสอบ/สอบเทียบเครื่องมือวัดทางการแพทย์ที่ใช้ในสถานบริการสุขภาพ เป็นการตรวจสอบมาตรฐานเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในสถานบริการสุขภาพเพื่อให้เครื่องมือที่ให้บริการประชาชนที่ตรวจวินิจฉัยและรักษา มีความแม่นยำ พร้อมใช้และปลอดภัย ซึ่งจะเป็นการเฝ้าระวังเครื่องมือแพทย์ในสถานบริการสุขภาพเป็นไปอย่างต่อเนื่อง การทดสอบ/สอบเทียบจำเป็นต้องทำเป็นระยะๆ โดยกำหนดการทดสอบ/สอบเทียบอย่างน้อยปีละครั้ง เนื่องจากเครื่องมือแพทย์มีความถี่ในการใช้งานตลอดเวลา เพื่อให้แน่ใจว่าเครื่องมือดังกล่าวยังมีความถูกต้องเป็นไปตามเกณฑ์ยอมรับที่กำหนดไว้หรือไม่ ซึ่งจะส่งผลถึงให้การวินิจฉัยและรักษาแก่ประชาชน ว่ายังคงความเป็นมาตรฐานตามเกณฑ์

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในเรื่องการทดสอบ/สอบเทียบเครื่องมือวัดทางการแพทย์ จึงจัดทำโครงการ “ การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้าน การทดสอบ/สอบเทียบเครื่องมือแพทย์พื้นฐานโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ ๔ ” เพื่อให้บุคลากรภาคีเครือข่ายด้านวิศวกรรมการแพทย์มีความรู้ความสามารถทดสอบ/สอบเทียบเครื่องมือวัดทางการแพทย์พื้นฐาน (ด้านมวล/ด้านความดัน/ด้านอุณหภูมิ) เพื่อไปดำเนินการทดสอบ/สอบเทียบ เครื่องมือแพทย์ของหน่วยงานตนเองได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นส่วนช่วยเสริมการสอบเทียบจากสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ที่มีการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ ๗ ชนิดรายการ ได้อย่างต่อเนื่องและครอบคลุม

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ มีความรู้ ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานด้านการทดสอบ/สอบเทียบเครื่องมือแพทย์ด้วยตนเองขั้นพื้นฐานได้
๒. เพื่อให้บุคลากรของสถานบริการสุขภาพภาครัฐสามารถออกผลการรายงานค่าการสอบเทียบได้
๓. เพื่อให้บุคลากรของสถานบริการสุขภาพภาครัฐนำความรู้ที่ได้ไปวิเคราะห์ และบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ให้อยู่ในความถูกต้องได้

### ขอบเขต/เป้าหมาย

บุคลากรของสถานบริการสุขภาพ เขตบริการสุขภาพที่ ๔ รวม ๘ จังหวัด ดังต่อไปนี้ นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สิงห์บุรี ลพบุรี สระบุรี และนครนายก รวม ๗๑ แห่ง

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

บุคลากรของสถานบริการสุขภาพได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการทดสอบ/สอบเทียบเครื่องมือพื้นฐาน (ด้านมวล/ด้านความดัน/ด้านอุณหภูมิ)

### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

จำนวนบุคลากรที่เข้าอบรมผ่านเกณฑ์การรับรองไม่น้อยกว่า ๘๐ %

### การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริม พัฒนา ระบบบริการสุขภาพสถานพยาบาลและสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ

### ขั้นตอนการดำเนินการ

ดำเนินการจัดโครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการทดสอบ/สอบเทียบเครื่องมือแพทย์พื้นฐานโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๔ โดยแบ่งเป็น ๒ รุ่น ดังนี้

รุ่นที่ ๑ ในวันที่ ๑๙ - ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๐

รุ่นที่ ๒ ในวันที่ ๒๑ - ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐

### ผลการดำเนินการ

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี โดยกลุ่มวิศวกรรมการแพทย์ ได้ดำเนินการจัดโครงการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายด้านการทดสอบ/สอบเทียบเครื่องมือแพทย์พื้นฐานโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๔ โดยแบ่งเป็น ๒ รุ่น ดังนี้

รุ่นที่ ๑ ในวันที่ ๑๙ - ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมดิไอเดิล เซอร์วิส เรสซิเด้นท์ จังหวัดปทุมธานี มีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๒๙ คน

รุ่นที่ ๒ ในวันที่ ๒๑ - ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมดิไอเดิล เซอร์วิส เรสซิเด้นท์ จังหวัดปทุมธานี มีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน ๔๕ คน

กลุ่มเป้าหมายทั้ง ๒ รุ่น ได้แก่ บุคลากรของสถานบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๔ รวม ๘ จังหวัด (นนทบุรี,ปทุมธานี,พระนครศรีอยุธยา,อ่างทอง,สิงห์บุรี,ลพบุรี,สระบุรี,นครนายก)



## โครงการส่งเสริม พัฒนา ควบคุม กำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบการโรคศิลปะ และเครือข่ายบริการสุขภาพ บูรณาการโครงการพัฒนาศักยภาพทีมตรวจมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

ด้วยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายบูรณาการยุทธศาสตร์สุขภาพด้านต่างๆ ส่วนที่เกี่ยวข้องกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ คือด้านพัฒนาระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพ และด้วยสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ได้รับนโยบายจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้มีภารกิจด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ในการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาและควบคุม กำกับคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน ๘ จังหวัด

ดังนั้นเพื่อให้การขับเคลื่อนการบูรณาการยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุขและการปฏิบัติงานของสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ จึงจำเป็นต้องดำเนินการแบบบูรณาการโดยเฉพาะในส่วนของภูมิภาค ต้องดำเนินงานร่วมกันระหว่างสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รวมทั้งสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและผู้รับผิดชอบงานคุ้มครองผู้บริโภคในโรงพยาบาล เน้นมาตรการเชิงรุกเพื่อป้องกันและลดผลกระทบที่จะเกิดขึ้นแก่ประชาชนได้ทันต่อสถานการณ์ต่างๆ โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ นี้ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริม พัฒนาการควบคุมกำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ผู้ประกอบโรคศิลปะและเครือข่ายบริการสุขภาพ บูรณาการโครงการพัฒนาทีมตรวจมาตรฐานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (SWAT) ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาคุณภาพมาตรฐานสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
๒. เพื่อติดตามและรวบรวมข้อมูลงานมาตรฐานสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบให้มีความครบถ้วน ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
๓. เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการจัดการเรื่องร้องเรียนและการดำเนินการตามกฎหมายของพนักงานเจ้าหน้าที่ในเขตสุขภาพที่ ๔ ให้มีมาตรฐานไปในแนวทางเดียวกัน
๔. เพื่อพัฒนาเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๔

### ขอบเขต/เป้าหมาย

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ รวม ๘ จังหวัด
๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในเขตสุขภาพที่ ๔ รวม ๗๑ อำเภอ
๓. โรงพยาบาลของรัฐในเขตสุขภาพที่ ๔ รวม ๗๑ แห่ง
๔. สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี



### ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. สถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการโรคศิลปะส่วนภูมิภาค มีมาตรฐานตามกฎหมายกำหนด
๒. ข้อมูลสถานพยาบาล สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และการประกอบโรคศิลปะในเขตสุขภาพที่ ๔ รวม ๘ จังหวัด มีความครบถ้วนและถูกต้อง
๓. เพื่อพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๔ ให้มีคุณภาพมาตรฐานตามกฎหมายกำหนด
๔. เพื่อพัฒนาศักยภาพในการควบคุมกำกับ และจัดการเรื่องร้องเรียนสถานพยาบาลภาคเอกชนให้มีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้รับความปลอดภัยจากการใช้บริการด้านสุขภาพ

### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. จำนวนสถานพยาบาลได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา คุณภาพมาตรฐานตามที่กำหนด (๒,๒๑๙ แห่ง)
๒. จำนวนสถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาคุณภาพมาตรฐานตามที่กำหนด (๒๓๓ แห่ง)

### ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ลงพื้นที่เพื่อส่งเสริม สนับสนุน รับฟังปัญหา ข้อเสนอแนะ ติดตามการดำเนินงานและร่วมตรวจมาตรฐานสถานพยาบาล และสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ ๔ รวม ๘ จังหวัด (โดยสุ่มลงตรวจมาตรฐานร้อยละ ๕ ของจำนวนสถานพยาบาลและสถานประกอบการทั้งหมด)
๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนางานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ปี ๒๕๖๐
๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๔

### ผลการดำเนินการ

๑. ลงพื้นที่เพื่อส่งเสริม สนับสนุน รับฟังปัญหา ข้อเสนอแนะ ติดตามการดำเนินงานและร่วมตรวจมาตรฐานสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๔
๒. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพพนักงานเจ้าหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๔ โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งสิ้น ๙๐ คน ในวันที่ ๘ - ๙ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมรอยัลฮิลล์ กอล์ฟ รีสอร์ท แอนด์ สปา อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก
๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ศึกษาดูงานเพื่อพัฒนางานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ในวันที่ ๒๗ - ๒๘ เมษายน ๒๕๖๐ โรงแรม เดอะรีเจนท์ ซะอ่า บีช รีสอร์ท หัวหิน - ซะอ่า อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี โดยมีผู้เข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งสิ้น ๖๑ คน



## โครงการดำเนินงานมาตรฐานระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ ในเขตสุขภาพที่ ๔

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

ตามนโยบายรัฐบาลที่ต้องการจะยกระดับคุณภาพมาตรฐานบริการแบบเครือข่ายบริการสุขภาพ ตลอดจนการควบคุมกำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้ประกอบการสุขภาพและผู้ประกอบการโรคศิลปะให้มีมาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนดและนโยบายในระดับกระทรวงสาธารณสุขให้หน่วยงานในสังกัดมุ่งเน้นการปฏิบัติงานโดยใช้หลักการบูรณาการ บุคลากร กระบวนการทำงาน การจัดทำยุทธศาสตร์ และการจัดทำงบประมาณ โดยเฉพาะในเรื่องของมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในฐานะที่เป็นองค์กรหลักในการพิทักษ์และคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพและได้จัดทำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพขึ้น เพื่อประกาศให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้ในการส่งเสริม พัฒนาคุณภาพระบบบริการ ซึ่งได้บูรณาการมาตรฐานในเรื่องของการจัดการคุณภาพและความปลอดภัยด้านอาคาร สิ่งแวดล้อมและเครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล และมาตรฐานงานสุขศึกษาในโรงพยาบาลและสร้างความร่วมมือกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) องค์กร มหาชน ควบคู่กับการพัฒนากลไกการกำกับคุณภาพมาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบมุ่งเน้นการคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมทั้งผู้รับบริการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องสามารถจัดการตนเองและดูแลสุขภาพตนเองได้

ด้วย ความจำเป็นดังกล่าว กรมสนับสนุนบริการสุขภาพตระหนักถึงปัญหาด้านความปลอดภัยจากการรับบริการของประชาชนที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นทุกปีตามแนวโน้มสถานการณ์ด้านสุขภาพ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาบริการสุขภาพของประเทศให้มีคุณภาพและความปลอดภัยอย่างมีมาตรฐานสากล จึงได้สร้างองค์ความรู้และแนวทางปฏิบัติ เพื่อขับเคลื่อนในระดับประเทศและส่งเสริม สนับสนุนและพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพแก่สถานบริการสุขภาพภาครัฐ โดยจัดทำโครงการบูรณาการขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้ได้ประโยชน์สูงสุดและแต่งตั้งทีมคณะกรรมการในการลงพื้นที่ส่งเสริม สนับสนุน เพื่อให้ความรู้พร้อมทั้งแนะนำแนวทางในการพัฒนาตนเองและแนวทางการดำเนินงานในแต่ละด้านให้สอดคล้อง สอดรับกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพที่กำหนด เพื่อเตรียมความพร้อมในการเยี่ยมชมประเมินและผลักดันให้สถานบริการสุขภาพกลุ่มเป้าหมายนำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพไปใช้ในทางปฏิบัติให้มีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืนและเป็นระบบ ตลอดจนสร้างความเข้าใจและการมีส่วนร่วม ตลอดจนความร่วมมือกับบุคลากร เจ้าหน้าที่ พนักงาน ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ เพื่อให้การนำไปปฏิบัติสามารถสัมฤทธิ์ผลโดยง่ายสะดวกในการกำกับติดตามคุณภาพมาตรฐานผ่านกลไกการเยี่ยมชมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ดังนั้น สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี จึงได้จัดทำโครงการดังกล่าวขึ้น เพื่อควบคุม กำกับ และประเมินสถานบริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

## วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสถานบริการสุขภาพภาครัฐให้มีมาตรฐานตามเกณฑ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

## ขอบเขต/เป้าหมาย

สถานบริการสุขภาพภาครัฐ (รพศ./รพท./รพช.) ในเขตสุขภาพที่ ๔ จำนวนรวม ๗๑ แห่ง ใน ๘ จังหวัด ประกอบด้วย นนทบุรี ปทุมธานี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สิงห์บุรี ลพบุรี สระบุรี และนครนายก

## ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. สถานบริการสุขภาพภาครัฐมีความเข้าใจและทราบถึงแนวทางในการดำเนินการด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐
๒. สถานบริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริมและเยี่ยมประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพโดยคณะกรรมการเยี่ยมประเมินระดับเขต
๓. สถานบริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมายใหม่ได้รับการส่งเสริมในเชิงคุณภาพด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
๔. สถานบริการสุขภาพมีผลการประเมินตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละของสถานบริการสุขภาพภาครัฐกลุ่มเป้าหมายผ่านเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (ร้อยละ ๗๐)
๒. จำนวนสถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการควบคุมกำกับตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (๗๑ แห่ง)

## การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ

๑. ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
๒. ผลผลิตที่ ๑ สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชน สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ และผู้ประกอบการศิลปะ ได้รับการส่งเสริมสนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับ มีมาตรฐานตามที่กฎหมาย

### ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านคุณภาพความปลอดภัย ด้านอาคารสภาพแวดล้อม ด้านเครื่องมือแพทย์และด้านสุศึกษา
๒. ลงพื้นที่ตรวจประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย ปี ๒๕๖๐ เขตสุขภาพที่ ๔
๓. จัดประชุมคณะกรรมการตรวจประเมินมาตรฐาน จำนวน ๒ ครั้ง (ก่อนและหลังตรวจประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพ)
๔. จัดทำใบประกาศรับรองผ่านการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

### ผลการดำเนินการ

๑. ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านคุณภาพความปลอดภัย ด้านอาคารสภาพแวดล้อม ด้านเครื่องมือแพทย์ และด้านสุศึกษา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๙ - ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ณ โรงแรม ดีไอเดิล เซอร์วิส เรสซิเดนซ์ โดยกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด , ผู้รับผิดชอบงานใน รพศ./รพท./รพช. เป็นต้น
๒. ลงพื้นที่ตรวจประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของสถานบริการสุขภาพ กลุ่มเป้าหมาย ปี ๒๕๖๐ เขตสุขภาพที่ ๔ รวมจำนวนทั้งสิ้น ๗๑ แห่ง
๓. จัดทำใบประกาศรับรองผ่านการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ให้กับสถานบริการสุขภาพภาครัฐที่ได้รับการตรวจประเมินและผ่านการประเมินในปี ๒๕๖๐



## โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนในการจัดการด้านสุขภาพสู่การพึ่งตนเอง เพื่อให้เกิดตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

การสาธารณสุขไทยได้มีวิวัฒนาการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะหลักการ “การสาธารณสุขมูลฐาน” ได้นำมาใช้เป็นกลวิธีอันเป็นรากฐานสำคัญยิ่ง โดยมุ่งหวังให้เกิดความครอบคลุมและเป็นธรรมในด้านการจัดบริการสาธารณสุขแก่ประชาชน ซึ่งสมควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเสริมสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนให้เกิดการพึ่งตนเองหรือการดูแลสุขภาพของตนเองได้ระดับหนึ่ง ที่ผ่านมาระบบสุขภาพไทยมีการปรับตัวอย่างรวดเร็วทั้งในเชิงแนวคิด นโยบาย โครงสร้างและกลไกการจัดการ ตลอดจนการให้ความสำคัญกับบาทของภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จากสถานการณ์ปัญหาสุขภาพ พบว่า ข้อมูลอัตราตายด้วยโรค NCDs สูง และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น (ตลอดเลืดหัวใจ ๒๗.๘๒ ต่อแสนประชาชน : ๒๕๕๙ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ๑๗.๙๓ และ ๑๐.๘๕ ต่อแสนประชากร : ๒๕๕๗) การคัดกรองพัฒนาการตามกลุ่มอายุ พบเด็กอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ ๒๓.๓๐ (ข้อมูลกรมอนามัย ๒๕๕๙) อัตราตายด้วยอุบัติเหตุทางถนน ๑๘.๙๗ ต่อแสนประชากร (ข้อมูลสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ๒๕๕๙) ภาวะโรค NCDs ทำให้การสูญเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs เพิ่มขึ้น อีกทั้งในด้านโครงสร้างประชากรและการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ สัดส่วนประชากรวันสูงอายุเพิ่มขึ้น ข้อมูลปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรรวม เท่ากับ ๖๕.๑๗ ล้านคน มีจำนวนผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เท่ากับ ๑๐.๔๙ ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๐๙ ของประชากรรวม ถือว่า ปัจจุบันประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) รัฐบาลจึงตระหนักและให้ความสำคัญกับการเตรียมพร้อมรับมือ วางแนวทางและได้มีการบูรณาการระดับหนึ่งซึ่งกำหนดความชัดเจนไว้ใน “นโยบายข้อที่ ๓ ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคมและการสร้างโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐ” โดยมีรายละเอียดข้อ ๓.๔ เตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตและการมีงานหรือกิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อสร้างสรรค์และไม่ก่อภาระต่อสังคมในอนาคต

นโยบายด้านสาธารณสุขของ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ซึ่งได้แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๙ ข้อ ๕ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน ข้อ ๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยเน้นการป้องกันโรคมมากกว่ารอให้ป่วยกระทรวงสาธารณสุขได้ขานรับและกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกัน ข้อที่ ๓ พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย ป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้คนไทยมีโอกาสได้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบ เป็นการอภิบาลแบบเครือข่ายเอื้ออำนาจระบบสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมประสานทุกภาคส่วนเข้าด้วยกันและจากยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) มีความมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพอย่างเท่าเทียม ทุกกลุ่มวัยได้รับบริการที่สมวัย ระบบบริการมีคุณภาพ ประสิทธิภาพครอบคลุมทั่วถึง ลดความแออัด ลดความเหลื่อมล้ำ โดยมีเป้าหมายที่อายุขัยเฉลี่ยและคุณภาพชีวิตประชาชนดีขึ้น บนพื้นฐานกระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบทบาทภาคประชาชนภาคท้องถิ่นและภาคอื่นๆ ให้บูรณาการความร่วมมือร่วมกันเพื่อกำหนดปัญหาสุขภาพ ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ และมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน และมุ่งส่งเสริมบทบาทของท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนมากขึ้นภายใต้แนวคิด

“ชุมชน/ท้องถิ่นเป็นเจ้าของสุขภาพชุมชน” เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ กลไกการดำเนินงานภาครัฐทุกระดับ ต้องบูรณาการความร่วมมือและสนับสนุนทรัพยากรด้านวิชาการและงบประมาณเพื่อแก้ปัญหา ๔ กลุ่มวัยที่เหมาะสม ให้ข้อมูล ความรู้ และทำหน้าที่เชื่อมประสานภาคส่วนต่างๆ ของชุมชนเข้ามาดำเนินงานร่วมกัน ผลักดันให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น

การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ที่ผ่านมา ตามเป้าหมาย ๗,๒๕๕ ตำบล ได้บูรณาการพื้นที่ร่วมกันในตำบลที่มีการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพและพื้นที่มีการพัฒนาเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS : District Health System) และ Long term Care (LTC) ทั้งนี้เพื่อให้การพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการมีความต่อเนื่องและมีรูปธรรมการดำเนินงาน ตลอดจนมีพัฒนาการจัดการจัดการสุขภาพรูปแบบใหม่ด้วยภูมิปัญญาและการรวมพลังของชุมชนในท้องถิ่น จึงต้องอาศัยการสร้างให้เกิดเครือข่ายกลไกการขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพที่เข้มแข็ง ตั้งแต่ระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติการ สะท้อนหลักการสำคัญในกลไกการสาธารณสุขมูลฐานที่มีนัยยะต่อการทำให้ประชาชนส่วนใหญ่ เพิ่มพูนทักษะและความสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพและนำไปสู่การพัฒนาในมิติต่างๆ ที่มั่นคงมากขึ้น โดยเฉพาะการดำเนินงานโดยเครือข่ายความร่วมมือแบบผสมผสานจากหลายภาคส่วน (Multi - section Collaboration) ข้ามกรอบการแยกส่วนที่มีหน่วยงานระดับกระทรวง กรม และภาคส่วนทางสังคมเป็นตัวตั้งให้หันมาเน้นเอาชุมชนและพื้นที่เป็นตัวตั้งแทน เป็นการปรับเปลี่ยนโครงสร้างเชิงอำนาจการนำการพัฒนาจากแนวตั้งสู่ประชาชน (Vertical and Top-down Development Approach) เป็นจากรากฐานของสังคมและชุมชน สะท้อนขึ้นสู่ภาคสาธารณะระดับประเทศหรือจากรากฐานรากสะท้อนสู่เบื้องบน (Community-Based and Bottom up Development Approach) รวมทั้งสนับสนุนการพัฒนาในมิติอื่นๆ เช่น มิติด้านสังคม มิติด้านการศึกษา และมิติด้านเศรษฐกิจ

ดังนั้น จากหลักการและแนวนโยบายข้างต้น สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ได้เล็งเห็นความสำคัญของกลไกเพื่อการขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพ อันได้แก่ เครือข่ายความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาคประชาชนและภาคท้องถิ่น จึงได้จัดทำโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชนในการจัดการด้านสุขภาพสู่การพึ่งตนเอง เพื่อให้เกิดตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ปี ๒๕๖๐ ที่เป็นเป้าหมายสูงสุดของการดำเนินงานและสอดคล้องกับสภาพการดำเนินชีวิตในชุมชน/ท้องถิ่นนั้นๆ ให้พัฒนาโครงการ/กิจกรรมริเริ่มสร้างสรรค์ใหม่ที่น่าไปสู่นวัตกรรมส่งเสริม ป้องกัน และจัดการสุขภาพของประชาชนในชุมชนให้เกิดเป็นต้นแบบตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการและที่สำคัญแก้ปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัยและลดปัญหาสุขภาพได้ตามบริบทของพื้นที่ มีการพัฒนาต่อยอดนวัตกรรมสุขภาพชุมชนที่หลากหลาย แสดงถึงการลดภาระโรคและลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ตลอดจนเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีสถานะเศรษฐกิจที่เหมาะสมเพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้ภายในชุมชนและบุคคลภายนอกที่ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ระบบสุขภาพชุมชนที่เชื่อมโยงกับระบบบริการสุขภาพโดยรวมเกิดประสิทธิภาพและมีความมั่นคงยั่งยืนตลอดไป

## วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ภาคีเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ได้รับทราบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานเพื่อการขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพดีแบบบูรณาการ
๒. เพื่อสร้างกลไกความร่วมมือแบบบูรณาการในการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ
๓. เพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมและบริการสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อลดปัญหาสุขภาพทุกกลุ่มวัยในพื้นที่
๔. เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งดีๆ ในการพัฒนาและต่อยอดความสำเร็จการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและนวัตกรรมสุขภาพชุมชน

## ขอบเขต/เป้าหมาย

๑. บูรณาการพื้นที่ร่วมกันในตำบลที่มีการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการกับเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS : District Health System)
๒. พื้นที่เป้าหมายการพัฒนาตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ร้อยละ ๑๐๐ ของตำบลตามเขตการปกครองในทุกอำเภอ จำนวน ๗๑๓ ตำบล โดยขอให้เชื่อมโยงกับเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS : District Health System) ระบบบริการปฐมภูมิที่มีทีมหมอประจำครอบครัว (Family care team) และตำบลจัดการสุขภาพที่มี LTC เป็น entry point (ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๗๐ จำนวน ๔๙๙ ตำบล)

## ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

- จำนวนภาคีเครือข่ายตำบลจัดการสุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาและสนับสนุน ๗๓ ตำบล
๑. มีกิจกรรม/โครงการที่ดำเนินการโดยชุมชน/ท้องถิ่น
  ๒. มีประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองและมีการเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ มีการสร้างสุขภาพที่ดี
  ๓. มีประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับบริการสุขภาพที่เหมาะสมและมีการดูแลสุขภาพตนเอง (Self - Care)
  ๔. มีสรุปทบทวนและค้นหานวัตกรรมด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพประชาชนในชุมชน

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ร้อยละ ๑๐๐ จำนวน ๗๑๓ ตำบล
๒. ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ (ระดับดีขึ้นไป) ร้อยละ ๗๐ จำนวน ๔๙๙ ตำบล

## การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

- นโยบายรัฐบาล

ข้อ ๕ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน

- นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๓ พัฒนาระบบบริการสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้คนไทยมีโอกาสร่วมคิด ร่วมนำ ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบ

- นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ข้อ ๕.๓ งานสาธารณสุขมูลฐาน พัฒนา อสค.เป็นเครือข่ายต่อยอด อสม.และตำบลจัดการสุขภาพ
- ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ๒๐ ปี  
Prevention & Promotion Excellence
- ยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ  
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมและเพิ่มศักยภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ
- ตัวชี้วัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร้อยละของตำบลเป้าหมายที่มีการจัดการสุขภาพแบบบูรณาการตามเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ ๗๐)

### ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ประชุมเตรียมคณะกรรมการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนระดับเขต ๔ ความพร้อมการขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพฯ ให้บูรณาการการพัฒนาเชื่อมโยงกับเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (DHS : District Health System) ระบบบริการปฐมภูมิและยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน
๒. จัดทำและสนับสนุนแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชนคู่มือวิทยากรที่เลี้ยงการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีเพื่อการพึ่งตนเองของชุมชน จังหวัด/อำเภอ/ตำบล และผู้เกี่ยวข้อง
๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อชี้แจงนโยบายเพื่อสนับสนุนการพัฒนาถ่ายทอดนโยบายครูที่เลี้ยงตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐
๔. ประชุมวางแผน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีและนวัตกรรมสุขภาพชุมชน
๕. ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อติดตาม ประเมินแบบเยี่ยมเสริมพลังผลงานตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ และองค์กร อสม. สร้างสุขภาพระดับอำเภอเข้มแข็ง (รู้ตน ลดเสี่ยง ลดโรค)
๖. ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพดีและนวัตกรรมสุขภาพชุมชน โดยทีมจังหวัด/อำเภอ/เขต และประเมินองค์กร อสม. สร้างเสริมสุขภาพระดับอำเภอเข้มแข็ง (รู้ตน ลดเสี่ยง ลดโรค)
๗. บันทึกข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพในฐานะข้อมูล [www.thaiphc.net](http://www.thaiphc.net)
๘. จัดเวทีมหกรรมตำบลจัดการสุขภาพดีและนวัตกรรมสุขภาพชุมชนระดับเขต
๙. ประชุมคณะกรรมการพัฒนางานสุขภาพภาคประชาชนระดับเขต ๔ เพื่อสรุปผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ, นวัตกรรมสุขภาพชุมชน (ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ), องค์กร อสม. สร้างเสริมสุขภาพระดับอำเภอเข้มแข็ง (รู้ตน ลดเสี่ยง ลดโรค)
๑๐. จัดทำรายงานสรุปผลเพื่อเสนอเชิงนโยบายต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/ผู้เกี่ยวข้อง



**ผลการดำเนินงาน**

๑. จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชนเขต ๔ โดยดำเนินการจัดประชุม ๒ ครั้ง ในเดือนมีนาคม และเดือนสิงหาคม ๒๕๖๐ เพื่อปรึกษาและหาแนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชนการติดตามประเมินผลงาน ซึ่งได้เกิดแนวคิดการประเมินการดำเนินงานตำบลจัดการ อองค์กร อสม. ระดับอำเภอสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น

๒. ประชุมเชิงปฏิบัติการชี้แจงนโยบายฯ โดยมีกำหนดการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๑ วัน โดยมีการชี้แจงนโยบายแลกเปลี่ยนเรียนรู้และจัดทำแผนดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน

๓. ประชุมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรู้ตำบลจัดการ โดยได้มีการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตำบลจัดการ อองค์กร อสม. รู้ตน ลดเสี่ยง ลดโรค แก่ประธานชมรม อสม.และ อสม.ที่เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน ๗๑๓ ตำบล

๔. ดำเนินการคัดเลือกผลงานนวัตกรรมชุมชนดีเด่นฯ โดยผลการคัดเลือกแบบไขว้ ระหว่าง ทีมสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ทั้ง ๘ จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๔ โดยมีผลการคัดเลือก ดังนี้

**รางวัลตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการดีเด่นระดับเขต**

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ตำบลขอนแก่น อําเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี

**นวัตกรรมสุขภาพ**

ชื่อผลงาน “ผ้าขาวม้าปลอดปล่อยพลังงาน” จากสถานีอนามัยสมเด็จพระเจ้า ๘๔ ตำบลบึงน้ำรักษ์ อําเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี

**รางวัล อองค์กร อสม. สร้างเสริมสุขภาพระดับอำเภอเข้มแข็ง**

รางวัลชนะเลิศ	ได้แก่ ชมรม อสม. อําเภอพระนครศรีอยุธยา
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	ได้แก่ ชมรม อสม. อําเภอโพธิ์ทอง
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	ได้แก่ ชมรม อสม. อําเภอพรหมบุรี



## โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.นั้กจัดการสุขภาพกลุ่มวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขระยะ ๒๐ ปี ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand ๔.๐ รองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุซึ่งในปี ๒๕๗๓ ไทยจะมีผู้สูงอายุถึง ๑ ใน ๔ ของประชากรทั้งหมด การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพตั้งเป้าหมายให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” โดยการพัฒนาความเป็นเลิศใน ๔ ด้านคือ ๑. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellent) ๒.ระบบบริการ (Service Excellent) ๓. การพัฒนาคน (People Excellent) และ ๔. ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellent)

การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นกลวิธีทางการสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นจากระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ ซึ่งมีอยู่ในระดับตำบลและหมู่บ้าน การสาธารณสุขมูลฐานเป็นวิธีการให้บริการ สาธารณสุขที่ผสมผสานทั้งทางด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพที่ดำเนินการโดยประชาชนเอง ซึ่งประชาชนจะต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานและการประเมินผล โดยได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐในด้านวิชาการ ข้อมูลข่าวสาร การให้การศึกษา ฝึกอบรมและระบบส่งต่อผู้ป่วย โดยอาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่นเป็นหลักฐานในรูปแบบของอาสาสมัครสาธารณสุข และสมาคมอื่นๆ นอกจากนี้ การสาธารณสุขมูลฐานยังเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนาชุมชน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเองและสามารถช่วยตนเองได้ โดยอาศัยการพัฒนาสาธารณสุขผสมผสานไปกับการพัฒนาด้านอื่นๆ เช่น การศึกษา การเกษตรและสหกรณ์ และการพัฒนาชุมชน ฯลฯ โดยอาศัยความร่วมมือของชุมชนในเรื่องต่างๆ เช่น ความคิด แรงงาน เงิน หรือทรัพยากรอื่นๆ ที่สามารถหาได้ในท้องถิ่น ความร่วมมือเหล่านี้จะต้องเป็นความต้องการและความสมัครใจของชุมชนเอง ในอันที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อตัวของเขาเอง เพื่อครอบครัวและเพื่อชุมชนของเขา โดยมีได้หวังสิ่งตอบแทนใดๆ ทั้งสิ้น

ในปี ๒๕๖๐ กระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายการปฏิรูปด้านสาธารณสุข ระยะ ๑๘ เดือน โดยมีแผนงานที่สำคัญด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่ ๑. พัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย ๒. การป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ๓. ความปลอดภัยด้านอาหารและลดปัจจัยเสี่ยง ต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ ๔. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม ได้กำหนดเป้าหมายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ทุกคนบนแผ่นดินไทยสามารถเข้าถึงการบริการที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง โดยมีการใช้ทรัพยากรสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบที่ยั่งยืน การให้บริการประชาชนทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สามารถลดภาระโรคและภัยคุกคาม ตลอดจนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ดังนั้นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงเป็นเครือข่ายภาคประชาชนที่ทำงาน จัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สามารถช่วยผลักดันนโยบายการพัฒนาสุขภาพสู่การปฏิบัติตั้งแต่ระดับประเทศ ภาค เขต จังหวัด อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน ดังนั้นหากภาครัฐส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนให้เข้ามามีบทบาทในกำหนดนโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพภาคประชาชนจะส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมกระบวนการดำเนินงานของงานสุขภาพภาคประชาชนในทุกระดับเพื่อนำไปสู่การจัดบริการปฐมภูมิระดับชุมชนตามกลุ่มวัยต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักด้านบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนมีพันธกิจหนึ่งที่สำคัญในการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ภาครัฐเครือข่ายและท้องถิ่นในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานรวมทั้งการจัดการนวัตกรรมสุขภาพชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อเป็นการสอดคล้องกับนโยบายและแนวทางการดำเนินงานแบบบูรณาการดังกล่าว กรมฯ จึงมีแนวทางพัฒนาศักยภาพ อสม. ในการจัดบริการปฐมภูมิระดับชุมชนตามกลุ่มวัยมุ่งเน้นให้ อสม. เป็นนักจัดการสุขภาพชุมชน โดยมีเป้าหมายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั่วประเทศจำนวน ๗๒,๕๕๐ คน โดยมีสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต เป็นผู้ดำเนินการดังกล่าว สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี โดยกลุ่มสุขภาพภาคประชาชน จึงได้จัดทำโครงการ “โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. นักจัดการสุขภาพกลุ่มวัย ปีงบประมาณ ๒๕๖๐” ขึ้น มุ่งหวังให้ อสม. ในฐานะแกนนำสุขภาพของชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพส่งผลกระทบต่อประชาชนทุกกลุ่มวัยได้รับการบริการปฐมภูมิระดับชุมชนที่มีคุณภาพและปัญหาสุขภาพในพื้นที่ลดลง

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการจัดบริการปฐมภูมิระดับชุมชนตามกลุ่มวัย
๒. เพื่อพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ ๔ ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงและผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
๓. เพื่อให้ประชาชนตามกลุ่มวัยเป้าหมายได้รับการบริการปฐมภูมิระดับชุมชนที่มีคุณภาพจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

### ขอบเขต/เป้าหมาย

๑. พื้นที่ดำเนินการ : ๗๐ อำเภอ ๗๑๓ ตำบล
๒. เป้าหมาย : อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ๗,๑๓๐ คน (ตำบลละ ๑๐)
  - อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)
  - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับจังหวัด ๕ คน
  - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชน ระดับอำเภอ ๗๐ คน

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

- ผลผลิต : อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิระดับชุมชนตามกลุ่มวัย  
 : มี อสค. ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลบุคคลในครอบครัวตนเอง
- ผลลัพธ์ : ประชาชนในกลุ่มวัยเป้าหมายได้รับการบริการปฐมภูมิระดับชุมชนที่มีคุณภาพจาก อสม. และ อสค. ทำให้ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ลดลง

### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- เชิงปริมาณ :** อสม. และ อสค. กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดบริการปฐมภูมิระดับชุมชนตามกลุ่มวัย (ร้อยละ ๑๐๐)
- เชิงคุณภาพ :** ร้อยละของ อสม. กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ ๖๐) ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ ๗๐)
- เชิงเวลา :** สามารถดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ (ร้อยละ ๙๐)

## การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

นโยบายรัฐบาล ข้อที่ ๕ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพภาคประชาชน

ข้อที่ ๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยเน้นการป้องกันโรคมกกว่ารอให้ป่วยแล้วจึงมารักษา สร้างกลไกการจัดการสุขภาพในระดับเขตแทนการกระจุกอยู่ที่ส่วนกลาง ปรับระบบการจ้างงาน การกระจายบุคลากรและทรัพยากรสาธารณสุขให้เหมาะสมกับท้องถิ่นและให้ภาคเอกชนสามารถมีส่วนร่วมในการจ้างบุคลากรเพื่อจัดบริการสาธารณสุขโดยรัฐเป็นผู้กำกับดูแลสนับสนุนความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชนในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยส่งเสริมการร่วมลงทุนและการใช้ทรัพยากรและบุคลากรร่วมกัน โดยมีข้อตกลงที่รัดกุมและเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

### นโยบายรัฐมนตรีฯ ข้อ ๓

พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้คนไทยมีโอกาสได้ร่วมคิด ร่วมทำและร่วมรับผิดชอบ

### นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ข้อ ๕.๓ งานสาธารณสุขมูลฐาน พัฒนา อสค. เป็นเครือข่ายต่อยอด อสม.และตำบลจัดการสุขภาพ

### ยุทธศาสตร์ที่ ๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ส่งเสริมพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการสุขภาพ

## ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพ อสม. นักจัดการสุขภาพกลุ่มวัย
๒. จัดประชุมเตรียมการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมแนวทางการดำเนินโครงการฯ แบบประเมิน ระบุรายงาน และวางแผนการจัดอบรม
๓. อบรมพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในดาดบริการปฐมภูมิระดับชุมชนตามกลุ่มวัย (อสม. นักจัดการฯ) (โดยความร่วมมือระหว่างจังหวัดและอำเภอ)
๔. ดำเนินการติดตาม ประเมินผลการอบรมพัฒนาศักยภาพและสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ การพัฒนาศักยภาพ อสม. นักจัดการสุขภาพ อสม. นักบริหาร และ อสค.
๕. จัดเวทีประชุม การติดตาม ประเมินผลเชิงคุณภาพและการถอดบทเรียน การอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. นักจัดการสุขภาพ อสค. และ อสม.ป.ป.ช.
๖. สรุปผล ประเมินโครงการ และเผยแพร่ผลการดำเนินงาน

## ผลการดำเนินงาน

๑. ดำเนินการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. นักจัดการกลุ่มวัย
๒. ดำเนินการอบรมพัฒนาศักยภาพ ครูพี่เลี้ยง อสม. นักจัดการ โดยให้ความรู้เรื่อง Health Literacy และการสุนทรียสนทนา ซึ่งสามารถทำให้ครูพี่เลี้ยงนำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้กับ อสม. นักจัดการสุขภาพได้



## โครงการประชุมวิชาการสุขภาพภาคประชาชนของ อสม. และภาคีเครือข่ายภาคกลาง ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๐

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ประเทศไทย จะต้องเร่งพัฒนานวัตกรรมและนำมาใช้ขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศในทุกด้าน ทั้งเศรษฐกิจอุตสาหกรรมและการสาธารณสุข ด้วยการผลักดันขับเคลื่อนการปฏิรูปในเรื่องคุณภาพการศึกษาและการเรียนรู้ การลงทุนในการวิจัยและการพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมทั้งการสร้างโอกาสการพัฒนาและการใช้นวัตกรรมในระดับชุมชนและพัฒนาด้านสังคม เพื่อปรับโครงสร้างประเทศไทย ไปสู่โมเดลไทยแลนด์ ๔.๐ ที่ขับเคลื่อนด้วยความรู้และนวัตกรรมและการพัฒนาโดยรวมสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals : SDGs) โดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา มุ่งสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดีสำหรับคนไทย พัฒนาคนให้มีความเป็นคนที่สมบูรณ์ มีวินัย ใฝ่รู้ มีความรู้ มีทักษะ มีความคิดสร้างสรรค์ มีทัศนคติที่ดี รับผิดชอบต่อสังคม มีจริยธรรมและคุณธรรม พัฒนาคนทุกช่วงวัยและเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพ รวมถึงการสร้างคนให้ใช้ประโยชน์และอยู่กับสิ่งแวดล้อมอย่างเกื้อกูล อนุรักษ์ ฟื้นฟู ใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม รวมทั้งยึดวิสัยทัศน์ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี ๒๕๗๙ ตลอดจนหลักการนำไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสัมฤทธิ์อย่างจริงจัง ๕ ปีที่ต่อยอดไปสู่ผลสัมฤทธิ์ ที่เป็นเป้าหมายระยะยาว เพื่อนำประเทศให้ก้าวสู่เป็นประเทศที่มีความมั่นคง ยั่งยืน โดยเปลี่ยนโครงสร้างทางด้านเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม และการสาธารณสุขที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรม (Innovation Drive Economy)

นโยบายด้านสาธารณสุขของ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ซึ่งได้แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๙ ข้อ ๕ การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน ข้อ ๕.๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพโดยเน้นการป้องกันโรครมากกว่ารอให้ป่วย กระทรวงสาธารณสุข ได้ขานรับและกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกัน ข้อที่ ๓ พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัย ป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภคด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้คนไทยมีโอกาสได้ร่วมคิด ร่วมนำ ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบ เป็นการอภิบาลแบบเครือข่าย เอื้ออำนวยระบบสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมประสานทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน และจากยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) มีความมุ่งหวังให้ประชาชนได้รับการส่งเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพอย่างเท่าเทียมทุกกลุ่มวัยได้รับบริการที่สมวัย ระบบบริการมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพครอบคลุมทั่วถึง ลดความแออัด ลดความเหลื่อมล้ำ โดยมีเป้าหมายที่อายุขัยเฉลี่ยและคุณภาพชีวิตประชาชนดีขึ้น บนพื้นฐานกระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาบทบาทภาคประชาชน ภาคท้องถิ่นและภาคอื่นๆ ให้บูรณาการความร่วมมือร่วมกันเพื่อกำหนดปัญหาสุขภาพ ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพและมาตรการทางสังคม รวมทั้งนวัตกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมและเรียนรู้ร่วมกัน และส่งเสริมบทบาทของท้องถิ่นให้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการระบบสุขภาพชุมชนมากขึ้น ภายใต้แนวคิด “ชุมชน/ท้องถิ่นเป็นเจ้าของสุขภาพชุมชน” เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ กลไกการดำเนินงานภาครัฐทุกระดับต้องบูรณาการความร่วมมือและสนับสนุนทรัพยากรด้านวิชาการและงบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหา ๕ กลุ่มวัย ที่เหมาะสมให้ข้อมูล ความรู้และทำหน้าที่เชื่อมประสานภาคส่วนต่างๆ ของชุมชนเข้ามาดำเนินงานร่วมกัน ผลักดันให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น

ระบบสุขภาพภาพของประเทศไทย เป็นระบบสุขภาพะทุกมิติในลักษณะองค์รวม ซึ่งรวมถึงระบบการจัดการสิ่งแวดล้อม ระบบอาหาร ระบบยา ระบบเศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา วิถีชุมชน และวัฒนธรรม เป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพสมบูรณ์ทางสุขภาพกายและใจของตนเอง สมาชิกในครอบครัว สมาชิกในชุมชนและสังคมของตน ระบบสุขภาพภาคประชาชนนั้นจึงเป็นความท้าทายรอบของงานสาธารณสุขมูลฐานอย่างเป็นระบบ เป็นกระบวนการของการดำเนินงานที่ชุมชนที่จะคิด จะตั้งเป้าหมาย บริหารจัดการ และวัดผลสำเร็จด้วยตนเอง กระทรวงสาธารณสุข ได้มีความมุ่งหมายให้ประชาชนเข้าร่วมในการดูแลสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเองโดยสร้างเครือข่ายประชาชนที่ทำงานด้านสาธารณสุขเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งมีสมาชิกกว่า ๑,๐๔๗,๘๐๐ คน ครอบคลุมทั้งประเทศ มีบทบาทในการร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ให้กับคนในชุมชนของตนเอง รวมทั้งในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ในการดูแลผู้ป่วย ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลระยะยาว (Long Term Care) ในครอบครัวของตนเอง ทั้งด้านการรับประทานอาหาร การกินยา การออกกำลังกาย เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ (Ageing Society) ที่กำลังเคลื่อนเข้ามาสู่ประเทศไทยอย่างรวดเร็ว โดยมี อสม. เป็นพี่เลี้ยง คอยให้คำแนะนำในชุมชน

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ถือว่าเป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพภาคประชาชน ทั้งในด้านการส่งเสริม การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังการเจ็บป่วย ซึ่งการทำงาน อสม. นั้นก่อให้เกิดองค์ความรู้ที่มีคุณค่า ที่เกิดจากการเรียนรู้จากสภาพที่เกิดขึ้นจริงในชุมชน พัฒนาผ่านความเชี่ยวชาญจากการปฏิบัติงานในชุมชน จนไปถึงระดับการปฏิบัติผลที่เป็นเลิศ (Best Practice) หรือการสร้างนวัตกรรม (Innovations) ในการปฏิบัติงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้เล็งเห็นความสำคัญ และสนับสนุนให้มีเวทีมาแสดงเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดผลงานเผยแพร่ให้ อสม. ประชาชน และภาคีเครือข่ายได้ใช้ประโยชน์ จากความสำคัญและกระบวนการทำงานของ อสม. ดังกล่าว สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ตระหนักถึงการสนับสนุนให้มีการสนับสนุนให้มีการนำผลสำเร็จจากการทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วนตามบริบทของพื้นที่ อสม. ปฏิบัติงานประจำ มานำเสนอให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้ อสม. และเครือข่ายได้ก้าวสู่ไทยแลนด์ ๔.๐ ได้อย่างเต็มภาคภูมิใจ จึงได้จัดทำโครงการประชุมวิชาการสุขภาพภาคประชาชนของ อสม. และภาคีเครือข่ายภาคกลาง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ขึ้น

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานจากการปฏิบัติงานของ อสม. ให้ทุกภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๒. เพื่อสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน ระหว่างภาคีเครือข่ายสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายสุขภาพอื่นๆ และ อสม. ในจังหวัดภาคกลาง
๓. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ นำเสนอ เผยแพร่ผลงาน นวัตกรรมดีเด่นสุขภาพภาคประชาชน ในจังหวัดภาคกลาง

### ขอบเขต/เป้าหมาย

๑. พื้นที่เป้าหมาย ได้แก่จังหวัดในเขตพื้นที่สุขภาพที่ ๔ , ๕ , ๖ จำนวน ๒๔ จังหวัด
๒. กลุ่มเป้าหมายได้แก่ ผู้บริหารระดับกรม/กอง/สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต , เจ้าหน้าที่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต , ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพภาคประชาชนระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล , ประธานชมรม อสม. ระดับเขต/จังหวัด , อสม.ดีเด่นระดับชาติ/ภาค/เขต อาสาสมัครกรุงเทพมหานคร

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

อสม.และภาคีเครือข่ายได้มีส่วนร่วมแสดงผลงาน อันเกิดจากการปฏิบัติงานของ อสม. ร่วมกันกับภาคีเครือข่ายและเจ้าหน้าที่ในระดับเขต และส่วนกลาง เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดและเผยแพร่ผลงานให้รับรู้ในสังคมทุกระดับ

### ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ดำเนินการจัดทำขออนุมัติโครงการและงบประมาณ จากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. จัดตั้งคณะทำงาน มอบหมายหน้าที่โครงการประชุมวิชาการสุขภาพภาคประชาชนของ อสม.และภาคีเครือข่ายภาคกลาง
๓. จัดประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินโครงการประชุมวิชาการสุขภาพภาคประชาชนของ อสม. ภาคีเครือข่ายภาคกลางและคณะทำงาน ๑ ครั้ง
๔. ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน ผลลัพธ์ของโครงการแก่ ชมรม อสม.ภาคกลาง และเครือข่าย จำนวน ๑ ครั้ง
๕. จัดการประชุมวิชาการสุขภาพภาคประชาชนของ อสม. และภาคีเครือข่ายภาคกลาง
๖. สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค จัดทำรายงานสรุปผลเพื่อเสนอเชิงนโยบายต่อกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/ผู้เกี่ยวข้อง

### ผลการดำเนินงาน

๑. ดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านการเสวนาวิชาการ อสม. ประธาน อสม. และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง
๒. ดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านการจัดนิทรรศการ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ ในเขตภาคกลาง รวมทั้งนิทรรศการจากศูนย์วิชาการ ให้แก่ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ - ๖



## โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำครอบครัวต่างด้าว (อสต.) เขตสุขภาพที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการย้ายถิ่น ในภูมิภาคด้วยตำแหน่งที่ตั้งใจกลางคาบสมุทรอินโดจีนมีพรมแดนทางบกกว่าห้าพันกิโลเมตรกับประเทศเพื่อนบ้านพม่า ลาว กัมพูชาและมาเลเซีย ส่งผลให้การเคลื่อนย้ายคนระหว่างพรมแดนเป็นไปได้ง่าย การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๘ ทำให้เกิดการเคลื่อนย้ายแรงงานไร้ทักษะเป็นสิ่งที่ทำได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ปฏิญญาอาเซียนว่าด้วยสิทธิมนุษยชน จะเป็นก้าวสำคัญของอาเซียนในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน ในภูมิภาคสังคมและวัฒนธรรม เป็นเสาหลักที่สำคัญที่สุด เพราะการจะอยู่เป็นประชาคมเดียวกันต้องเข้าใจกันและกันมากขึ้น บางพื้นที่ประชากรต่างด้าวช่วยให้ระบบการเงินการคลังของสถานบริการสุขภาพคล่องตัวเพราะรายได้จากการใช้บริการของประชากรต่างชาติหลายพื้นที่เป็นภาระค่าใช้จ่าย และการควบคุมป้องกันโรคที่ยังเป็นปัญหาเกิดโรคอุบัติซ้ำขึ้นมา ผลิตภัณฑ์อาหารและยาไม่ปลอดภัยเพิ่มขึ้น

ประชากรต่างด้าวได้เคลื่อนย้ายเข้ามาเป็นแรงงานในประเทศไทยตั้งแต่ปี ๒๕๓๘ แรงงานต่างด้าวที่ทำงานในประเทศไทย จำแนกตามพระราชบัญญัติการทำงานคนต่างด้าว พ.ศ. ๒๕๑๑ เป็นกลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้ ๑) แรงงานต่างด้าวเข้าเมืองถูกกฎหมายตามมาตรา ๙ แรงงานกลุ่มนี้มีหนังสือเดินทางและได้รับอนุญาตทำงานชั่วคราว โดยแบ่งประเภทของใบอนุญาตทำงาน คือ (๑) ประเภทตลอดชีพ (๒) ประเภททั่วไป (๓) ประเภทพิสูจน์สัญชาติซึ่งจะมีทั้งกลุ่มที่ผ่านการตรวจสัญชาติเสร็จ กลุ่มที่ถือใบอนุญาตทำงานที่ออกให้โดยศูนย์บริการจดทะเบียนแรงงานต่างด้าวแบบเบ็ดเสร็จ (One Stop Service) และกลุ่มผู้ติดตาม (๔) ประเภทนำเข้ามาตาม MOU ๒) แรงงานต่างด้าวเข้าเมืองถูกกฎหมายตามมาตรา ๑๒ คือ คนต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมายตามมาตรา ๑๓ จำแนกเป็น (๑) ชนกลุ่มน้อยที่รอพิสูจน์สัญชาติไทย (๒) แรงงานต่างด้าวเข้าเมืองผิดกฎหมาย

ประเทศไทยใช้แนวทางประกันสุขภาพ เพื่อสร้างความครอบคลุมของบริการสุขภาพของคนต่างด้าวสัญชาติพม่า ลาว และกัมพูชา โดยในปี ๒๕๔๔ กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกมาตรการและแนวทางการดำเนินการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว เพื่อโรงพยาบาลรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการ มาตรการนี้มีลักษณะปีต่อปีตามมติคณะรัฐมนตรีด้านการจัดระบบแรงงานต่างด้าวในปีนั้นๆ และล่าสุดกระทรวงสาธารณสุขได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข มาตรการและแนวทางการดำเนินการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ปี ๒๕๕๘ ลงวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๘

ปัจจุบัน การดูแลสุขภาพคนต่างด้าวอยู่ภายใต้การประกันสุขภาพ ๒ ระบบ คือ ๑) ระบบประกันสังคม โดยสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน และ ๒) ระบบประกันสุขภาพรายปี โดยกระทรวงสาธารณสุข ให้ครอบคลุมประเภทอาชีพที่ไม่สามารถเข้าสู่ระบบประกันสังคม แรงงานต่างด้าวที่ไม่อยู่ในระบบทะเบียนแรงงาน รวมถึงครอบครัว ผู้ติดตามและเด็ก ข้อมูลปี ๒๕๕๖ พบว่า แรงงานต่างด้าวที่เข้าสู่ระบบประกันสังคมครอบคลุมไม่ถึงร้อยละ ๕๐ ในขณะที่ระบบประกันสุขภาพรายปีครอบคลุมน้อยกว่าร้อยละ ๖๓ ซึ่งไม่รวมกลุ่มที่ไม่มีสถานะทางทะเบียน เนื่องจากไม่มีข้อมูล



กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพต่างด้าว ขยายโอกาสเข้าถึงบริการสาธารณสุข ลดช่องว่างในการใช้ภาษาสื่อสาร โดยการสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว และการนำแรงงานต่างด้าวมาเป็น อสม. หวังให้ช่วยดูแลสุขภาพกลุ่มแรงงานด้วยตนเอง และในการปฏิบัติการของพื้นที่ โดยได้ดำเนินการอบรมและจัดทำคู่มือแกนนำสุขภาพ (อสม.) ประจำเรือประมงในกลุ่มประชากรต่างด้าว ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓ เป็นต้นมา และมีการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มประชากรต่างด้าว ในพื้นที่ โครงการพระราชดำริ สุขศาลาพระราชทาน พื้นที่สูง ในเขตพื้นที่จังหวัดเชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน เชียงรายและพื้นที่จังหวัดตามแนวตะเข็บชายแดน รวมถึงการจัดทำคู่มือหลักสูตรอาสาสมัครสาธารณสุขแรงงานต่างด้าวในปี ๒๕๔๘ เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุขนำไปใช้ประกอบการปฏิบัติงานในพื้นที่ หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด มีการสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว ในกลุ่มแรงงานต่างด้าว ๓ สัญชาติ โดยเฉพาะแรงงานพม่า โดยส่วนใหญ่ให้มาช่วยงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นหลักร่วม โดยทำบทบาทหน้าที่เป็นล่ามสื่อสารในการตรวจรักษาและการถ่ายทอดความรู้ ข้อมูลข่าวสารจากเจ้าหน้าที่ไปยังประชากรต่างด้าวในชุมชนประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ช่วยเจ้าหน้าที่สำรวจข้อมูลพื้นฐาน สำรวจชุมชน เฝ้าระวังโรค ช่วยติดตามผู้ป่วยต่างด้าว และงานอื่นๆ ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมอบหมายให้ช่วยทำ แต่ยังไม่ถึงการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง (Self Care) ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ตลอดจนการบริการสาธารณสุขที่ดำเนินการโดยประชาชน เพื่อประชาชนตามหลักการมีส่วนร่วมของการสาธารณสุขมูลฐาน

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และเพิ่มขีดความสามารถของประชากรต่างด้าว ให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่สามารถดูแลสุขภาพตนเองและให้บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานแก่ประชาชนในชุมชนต่างด้าว
๒. เพื่อพัฒนากลไกการดำเนินงานและพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาศักยภาพ อสต. ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
๓. เพื่อติดตามและประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ อสต. ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้

### ขอบเขต/เป้าหมาย

#### ๑. พื้นที่เป้าหมาย

นิคมอุตสาหกรรมทุกแห่งในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ นิคมอุตสาหกรรมบางปะอิน , นิคมอุตสาหกรรมบ้านหว้า (ไฮเทค) , นิคมอุตสาหกรรมสหรัตนนคร , แฟคตอรีแลนด์วังน้อยและสวนอุตสาหกรรมโรจนะ

#### ๒. กลุ่มเป้าหมาย

- ๒.๑ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด/อำเภอ/ตำบล
- ๒.๒ ผู้นำชุมชน ผู้นำท้องถิ่น
- ๒.๓ เจ้าของสถานประกอบการ/อาสาสมัครสาธารณสุขประชากรต่างด้าวที่สื่อสารภาษาไทยได้
- ๒.๔ นักพัฒนาชุมชน/พัฒนากร

## ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานและประสบการณ์พัฒนา อสต. ระหว่างเครือข่ายความร่วมมือในเขตสุขภาพที่ ๔
๒. การพัฒนาศักยภาพ อสต. ของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๔ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
๓. อสต. สามารถดูแลสุขภาพตนเอง คนในครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อม

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำกรต่างตำบล (อสต.)

## การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

๑. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ : ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพและให้ทุกภาคส่วนคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการและลดค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพภาครัฐ และยุทธศาสตร์ที่ ๒ การสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม ด้านการเพิ่มโอกาสเข้าถึงบริการพื้นฐานทางสังคมของภาครัฐ

๒. สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้แก่ ข้อ ๕ การยกระดับคุณภาพและบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน โดยจะวางรากฐาน พัฒนา และเสริมความเข้มแข็งให้การบริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพประชาชน และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๖ ในการดูแลทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ให้ได้อยู่ในระบบประกันสังคม และจัดระบบแรงงานต่างด้าวหลบหนีเข้าเมืองสัญชาติพม่า ลาว กัมพูชา

๓. สอดคล้องกับนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภค ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน โดยให้คนไทยมีโอกาสได้ร่วมคิด ร่วมนำ ร่วมทำ และร่วมรับผิดชอบด้วย เป็นการอภิบาลแบบเครือข่าย เอื้ออำนวยการระบบสุขภาพแห่งชาติ เชื่อมประสานทุกภาคส่วนเข้าด้วยกัน

๔. สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข ยุทธศาสตร์บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) แผนงานศูนย์กลางนานาชาติ และเขตเศรษฐกิจพิเศษ โครงการพัฒนาเขตเศรษฐกิจพิเศษ (SEZ) และ (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข เพื่อรองรับเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔

## ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาความร่วมมือระหว่างเครือข่ายพัฒนาศักยภาพประชากรต่างตำบล สนับสนุนการพัฒนาไกลและสร้างเครือข่ายความร่วมมือการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำกรต่างตำบลระดับเขต

๒. ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพประชากรต่างตำบล โดยบูรณาการการติดตามตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ และองค์กร อสม.ระดับอำเภอเข้มแข็ง

### ผลการดำเนินการ

ดำเนินการจัดกิจกรรมให้ความรู้ประชากรต่างด้าว เพื่อให้สามารถมีเครือข่ายกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และเพื่อให้ประชากรต่างด้าวสามารถดูแลตนเองในเบื้องต้นได้



## โครงการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันการทุจริตในระดับชุมชน

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

การทุจริตในสังคมไทยในช่วงเวลาที่ผ่านมาทศวรรษ ส่งผลเสียต่อประเทศอย่างมหาศาลและเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ในทุกมิติ รูปแบบการทุจริตจากเดิมที่เป็นทุจริตทางตรง ไม่ซับซ้อน อาทิ การรับสินบน การจัดซื้อจัดจ้าง ในปัจจุบันได้ปรับเปลี่ยนเป็นการทุจริตที่ซับซ้อนมากขึ้น ตัวอย่างเช่น การทุจริตเชิงนโยบาย การทุจริตข้ามแดนข้ามชาติ ซึ่งเชื่อมโยงไปสู่อาชญากรรมอื่นๆ มากมาย และส่งผลกระทบต่อทางลบในวงกว้าง

การทุจริตเป็นปัญหาสากลที่ทุกประเทศล้วนให้ความสำคัญ รวมทั้งประเทศไทย ประเทศไทยจึงได้ให้สัตยาบันเข้าเป็นรัฐภาคีเป็นลำดับที่ ๑๔๙ เมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๔ ในอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการทุจริต ค.ศ. ๒๐๐๓ (United Nations Convention Against Corruption A.C. ๒๐๐๓ : UNCAC) ที่ว่าด้วยความร่วมมือระหว่างประเทศในการติดตามทรัพย์สินที่ได้จากการทุจริตกลับคืน รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันทางกฎหมายเพื่อดำเนินคดีกับผู้กระทำความผิดอย่างสมบูรณ์

ประเทศไทยได้พยายามแก้ปัญหาการทุจริตในระดับประเทศอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งบูรณาการ ความร่วมมือให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น ด้วยการดำเนินการตามยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๕) และยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตระยะที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๖๐) ซึ่งพบว่าการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในสังคมไทยมีผลในระดับหนึ่ง และจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องด้วยยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ที่เป็นรูปธรรมที่สามารถป้องกันและปราบปรามการทุจริตที่ทวีความซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สถานการณ์การทุจริตในประเทศไทยในภาพรวม มีแนวโน้มสถานการณ์การทุจริตที่รุนแรงมากขึ้น ซึ่งจากการจัดอันดับดัชนีชี้วัดภาพลักษณ์การทุจริตคอร์รัปชัน : Corruption Perception Index : CPI ประจำปี ๒๕๕๘ ประเทศไทยได้คะแนน ๒๘ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน อยู่อันดับที่ ๗๖ จากการจัดอันดับทั้งหมด ๑๖๔ ประเทศทั่วโลก และเป็นอันดับที่ ๓ จาก ๙ ประเทศในภูมิภาคอาเซียน (มูลนิธิองค์กรเพื่อความโปร่งใสในประเทศไทย, ๒๕๕๘) ซึ่งในปีนี้มีข้อมูลของประเทศบรูไน ผลการจัดอันดับปีนี้ แม้ประเทศไทยจะมีผลคะแนนเท่าเดิม แต่อันดับดีกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่แล้วซึ่งได้อันดับที่ ๘๕ ในระดับโลก แต่เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มประเทศอาเซียน มีเพียงประเทศสิงคโปร์และมาเลเซียเท่านั้นที่มีคะแนนเกิน ๕๐ คะแนน โดยประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ ๓ จาก ๙ ประเทศ ในกลุ่มอาเซียน

ในที่ประชุมสัมมนา World Conference on Governance มีความเห็นร่วมกันว่าการแก้ไขปัญหาคอร์รัปชัน ต้องกระทำอย่างจริงจังโดยยึดหลักการบริหารจัดการที่ดี ดังนี้

๒.๑ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม ถือเป็นหน้าที่ของทุกคนในสังคมที่ต้องร่วมมือกันในการรายงานข้อมูล การติดตามตรวจสอบและนำเผยแพร่ต่อสาธารณะ การเอาผู้กระทำความผิดไปลงโทษตามกระบวนการยุติธรรม

๒.๒ การทำการบริหารงานในทุกองค์การมีความโปร่งใส โดยการเปิดเผยขั้นตอนการทำงานให้ผู้ติดต่อทราบ มีระยะเวลาจำกัดการดำเนินงานในขั้นตอนต่างๆ มีกฎระเบียบน้อยที่สุด เพื่อไม่ให้เกิดความยุ่งยากและให้ให้มีการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่น้อยที่สุด เพื่อเปิดโอกาสที่เจ้าหน้าที่จะเรียกร้องผลประโยชน์ตอบแทนจากผู้ใช้บริการ

๒.๓ ผู้ปฏิบัติหน้าที่มีความรับผิดชอบที่ตรวจสอบได้ การตรวจสอบต้องสามารถกระทำได้ทั้งจากภายในและภายนอกองค์การ การกำหนดให้ผู้ดำรงตำแหน่งที่มีโอกาสจะใช้อำนาจไปทางมิชอบต้องแจ้งบัญชีทรัพย์สินทั้งก่อนและหลังดำรงตำแหน่งต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งเปิดให้มีการตรวจสอบจากสาธารณะ และการมีองค์กรอิสระมีอำนาจเพียงพอในการติดตามตรวจสอบผู้กระทำคอร์รัปชัน เพื่อนำมาลงโทษตามกระบวนการยุติธรรม

๒.๔ ยึดหลักนิติธรรม การบริหารงานที่ยึดหลักกฎหมายที่มีความชอบธรรมและมีความเป็นสากล

๒.๕ มีความเสมอภาคเท่าเทียมกันในการปฏิบัติหน้าที่ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ต้องเป็นไปโดยเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติต่อกลุ่มบุคคล หรือบุคคลเป็นการเฉพาะ เช่น การนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการบริหารเกี่ยวกับที่ดิน หรืองานศุลกากร

ในปัจจุบัน การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตเข้าสู่ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) และได้กำหนดวัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในการสร้างนวัตกรรมการต่อต้านการทุจริตทุกรูปแบบอย่างเข้มแข็งทั่วทั้งสังคมไทย เพื่อให้เป็นประเทศที่มีมาตรฐานความโปร่งใสเทียบเท่าระดับสากล

โครงการเสริมสร้างศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริต เป็นโครงการที่เกิดขึ้นจากการบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเครือข่ายเมืองคนดีระหว่าง สำนักงาน ป.ป.ช. กับกระทรวงสาธารณสุข เห็นชอบร่วมกันในการส่งเสริมบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเข้าเป็นเครือข่ายเมืองคนดีเพื่อร่วมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต โดยบันทึกข้อตกลงร่วมมือฯ มีวัตถุประสงค์ให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทในการส่งเสริมประชาชนทุกภาคส่วนได้นำยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตไปประยุกต์ใช้ โดยเฉพาะการส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม แก่ประชาชนในระดับหมู่บ้านของตน ให้กระบวนการดำเนินงานด้านสาธารณสุขเป็นไปอย่างถูกต้อง มีคุณธรรม และเพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทั่วประเทศ จำนวน ๑,๐๔๐,๐๐๐ คน เข้าร่วมเป็นเครือข่ายคนดีมีบทบาทในการเฝ้าระวังและมีส่วนร่วมในการต่อต้านการทุจริตในสังคมไทย ยกกระดับคุณธรรม จริยธรรมไทยและขับเคลื่อนสังคมโปร่งใสให้เกิดขึ้น

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี โดยกลุ่มสุขภาพภาคประชาชน จึงได้จัดทำโครงการ “โครงการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านการเฝ้าระวังป้องกันการทุจริตในระดับชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐” ขึ้น

## วัตถุประสงค์

### ๓.๑ วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ด้านการเฝ้าระวังป้องกันการทุจริตในระดับชุมชน

### ๓.๒ วัตถุประสงค์เฉพาะ

๓.๒.๑ เพื่อพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในระดับชุมชน

๓.๒.๒ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และ ประชาชนที่ผ่านการอบรมสามารถนำความรู้และทักษะไปปฏิบัติงานตามบทบาท และสร้างเครือข่ายการมีส่วนร่วม ในการขับเคลื่อนการป้องกันและเฝ้าระวังการทุจริตในระดับชุมชน

๓.๒.๓ เพื่อวิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านการเฝ้าระวังป้องกันการทุจริตในระดับชุมชน ปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐

## ขอบเขต/เป้าหมาย

๔.๑ พื้นที่ดำเนินการ : ๗๐ อำเภอ ๗๑๓ ตำบล ๑,๔๒๖ หมู่บ้าน (ตำบลละ ๒ หมู่บ้าน)

๔.๒ เป้าหมาย : อสม. จำนวน ๘,๖๓๓ คน

## ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๕.๑ ผลผลิต : ๑. อสม.ได้รับทราบพัฒนาศักยภาพการเฝ้าระวังป้องกันการทุจริตในระดับชุมชน  
๒. อสม. และเครือข่ายภาคประชาชนที่ผ่านกระบวนการพัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้า ระวังป้องกันการทุจริต ได้รับการประเมิน ความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักรู้ เกี่ยวกับการทุจริต

๕.๒ ผลลัพธ์ : ๑. ภาคีเครือข่ายภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการป้องกันการทุจริต เกิดเครือข่าย เมืองคนดี ปัญหาการทุจริตในสังคมไทยลดลง ประชาชนมีความตระหนักเรื่อง ความซื่อสัตย์ สุจริต ยกระดับคุณธรรม จริยธรรมในสังคมไทย  
๒. ผลการดำเนินงานการเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้านการเฝ้าระวังป้องกันการทุจริตในระดับชุมชน ระยะเวลา ๓ ปี

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
๑.	เชิงปริมาณ : จำนวน อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันการทุจริตในระดับชุมชน	๘,๖๓๓	คน
๒.	เชิงคุณภาพ : ๑. ร้อยละของอาสาสมัครเครือข่ายของส่วนราชการที่ผ่านการอบรมเข้า ร่วมกิจกรรม ในการป้องกันการทุจริตในระดับหน่วยงานหรือระดับพื้นที่	๘๐	ร้อยละ
	๒. ร้อยละความสำเร็จของอาสาสมัครหรือเครือข่ายของส่วนราชการที่ผ่าน การอบรม สามารถพัฒนาขยายเครือข่ายในการร่วมกันป้องกัน และ ปราบปรามการทุจริตในระดับชุมชน	๗๐	ร้อยละ

### การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔)

### ขั้นตอนการดำเนินการ

ดำเนินการติดตาม ควบคุมกำกับ และสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ ๘ จังหวัด

### ผลการดำเนินการ

ลำดับ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	จำนวน	หน่วยนับ
๑.	เชิงปริมาณ : จำนวน อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันการทุจริตในระดับชุมชน	๘,๖๓๓	คน
๒.	เชิงคุณภาพ : ๑. ร้อยละของอาสาสมัครเครือข่ายของส่วนราชการที่ผ่านการอบรมเข้าร่วมกิจกรรม ในการป้องกันการทุจริตในระดับหน่วยงานหรือระดับพื้นที่	๘๘.๘๘	ร้อยละ
	๒. ร้อยละความสำเร็จของอาสาสมัครหรือเครือข่ายของส่วนราชการที่ผ่านการอบรม สามารถพัฒนาขยายเครือข่ายในการร่วมกันป้องกัน และปราบปรามการทุจริตในระดับชุมชน	๘๘.๘๘	ร้อยละ



## โครงการพัฒนาบริหารประสิทธิภาพองค์กร สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

ตามกรอบแผนยุทธศาสตร์กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ระยะ ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นหน่วยงานที่ต้องดำเนินการสนับสนุน ควบคุม กำกับมาตรฐานระบบบริการสุขภาพให้กับโรงพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวนทั้งสิ้น ๘ จังหวัด ทั้งนี้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ภายในสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๔ จังหวัดนนทบุรี จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ และความสามารถเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน มุ่งเน้นการบริหารจัดการที่เป็นเลิศ โยมีเป้าหมายในการส่งเสริมการพัฒนารับบริหารจัดการที่ดีมีคุณภาพและมีธรรมาภิบาล รวมทั้งประสิทธิภาพของการพัฒนาระบบงานภายในเพื่อสนับสนุน การวางแผน กลยุทธ์และการตัดสินใจ ตลอดจนส่งเสริมให้บุคลากรมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาองค์กรตามวัตถุประสงค์ของหน่วยงานร่วมกันและพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากในการพัฒนาองค์กรเพื่อความยั่งยืนของหน่วยงาน

สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาบริหารประสิทธิภาพองค์กร สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี เพื่อมุ่งให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพงานและประสิทธิภาพงานประจำอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งหวังให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ได้ตระหนักและเห็นคุณค่าในมุมมองของการเป็นผู้ให้บริการที่มีคุณภาพ ด้วยการคำนึงถึงความพึงพอใจ ความประทับใจของผู้รับบริการ และปฏิบัติงานภายใต้หลักธรรมาภิบาลขององค์กร ต่อไป

### วัตถุประสงค์

➤ **วัตถุประสงค์โครงการพัฒนาบริหารประสิทธิภาพองค์กร สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี**

- ๑) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรและเจ้าหน้าที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) และการบริการที่ดี (Service Mind)
- ๒) เพื่อส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีขีดความสามารถที่จะตอบสนองการทำงานทั้งในปัจจุบันและอนาคตเพื่อรองรับการปฏิบัติงานในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอ
- ๓) เพื่อสนับสนุนให้หน่วยงานมีการวางแผนปฏิบัติงาน โดยยึดถือเป้าหมายหลัก หรือวัตถุประสงค์รวมของหน่วยงานร่วมกัน เพื่อเพิ่มการทำงานให้มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพสูงสุด



➤ **วัตถุประสงค์เฉพาะกิจกรรม**

❖ **กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเสริมสร้างคุณธรรมและจริยธรรม สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี**

- ๑) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะหลักด้านมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) และการบริการที่ดี (Service Mind)
- ๒) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีขีดความสามารถที่จะตอบสนองการทำงานทั้งในปัจจุบันและอนาคตเพื่อรองรับการปฏิบัติงานในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอ
- ๓) เพื่อลดและขจัดความขัดแย้งคนในองค์กร สร้างสัมพันธภาพที่ดี ด้วยการใช้สันติวิธีในการทำงานร่วมกันเพื่อสร้างความปรองดอง
- ๔) เพื่อสร้างพลังจิตใต้สำนึกที่ดีให้บุคลากรสามารถนำคุณธรรม จริยธรรม ศีล ๕ และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในการดำเนินชีวิต

❖ **กิจกรรมพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้กับบุคลากรสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี**

- ๑) เพื่อให้บุคลากรสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี มีความเข้าใจในข้อกำหนดของระบบรักษาความปลอดภัยสารสนเทศ (ISO ๒๗๐๐๑)
- ๒) เพื่อสร้างความตระหนักในด้านความปลอดภัยสารสนเทศ นำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายรักษาความมั่นคงปลอดภัยระบบสารสนเทศให้ประสบความสำเร็จ
- ๓) เพื่อให้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ดำเนินงานด้านนโยบายรักษาความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

❖ **กิจกรรมจัดทำแผนและเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน**

- ๑) เพื่อจัดทำแนวทางหรือแผนการเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน
- ๒) เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีขีดความสามารถระงับภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และอยู่ในระดับที่ยอมรับได้และมาสารณปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง
- ๓) เพื่อป้องกันมิให้เกิดการสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินของทางราชการ
- ๔) เพื่อให้ประชาชน เจ้าหน้าที่ หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ หน่วยงานภาครัฐ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของหน่วยงาน แม้หน่วยงานต้องเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงและส่งผลกระทบต่อจนทำให้การดำเนินงานต้องหยุดชะงัก

❖ **กิจกรรมบริหารจัดการองค์กร สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายบริหารจัดการงานภายในองค์กร**

**ขอบเขต/เป้าหมาย**

บุคลากรและเจ้าหน้าที่ภายในสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

**ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ**

กิจกรรม	ผลผลิต	เป้าหมาย
๑. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี	๑. บุคลากรสำนักงานฯ ที่ได้รับการพิทักษ์สิทธิตามเกณฑ์ ๒. สำนักงานฯ ดำเนินการในเรื่องคุณธรรมจริยธรรมและความโปร่งใสได้สำเร็จในระดับที่ ๕	๑. ร้อยละ ๗๐ ๒. ระดับ ๕
๒. กิจกรรมพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้กับบุคลากรสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี	๑. บุคลากรของสำนักงานฯ ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ (บุคลากรสำนักงานฯ ที่เข้าร่วมโครงการได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ระบบรักษาความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ (ISO ๒๗๐๐๑)) ๒. บุคลากรของสำนักงานฯ ได้รับการพิทักษ์สิทธิตามเกณฑ์	ร้อยละ ๗๐
๓. กิจกรรมจัดทำแผนและเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน	๑. มีแนวทางหรือแผนและเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน ๒. บุคลากรของสำนักงานฯ ได้รับการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีขีดความสามารถระงับภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ และอยู่ในระดับที่ยอมรับได้และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง	แนวทางหรือแผนการเตรียมความพร้อมฯ จำนวน ๑ เรื่อง
๔. กิจกรรมบริหารจัดการองค์กร สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี	๑. องค์กรสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ผ่านเกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาคุณภาพบริหารจัดการภาครัฐ ๒. บุคลากรสำนักงานฯ ผ่านเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ	๑) ผ่านเกณฑ์ PMQA ๒) ร้อยละ ๗๐

**ตัวชี้วัดความสำเร็จ**

กิจกรรม	ตัวชี้วัด
๑. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี	KS๒๒ KS๒๖
๒. กิจกรรมพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้กับบุคลากรสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี	KS๒๑ KS๒๒
๓. กิจกรรมจัดทำแผนและเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน	KS๒๐
๔. กิจกรรมบริหารจัดการองค์กร สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี	KS๒๐ KS๒๑

**การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์**

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ

**ขั้นตอนการดำเนินการ**

กิจกรรมและขั้นตอน	ตค. ๕๙	พย. ๕๙	ธค. ๕๙	มค. ๖๐	กพ. ๖๐	มีค. ๖๐	เมย. ๖๐	พค. ๖๐	มิย. ๖๐	กค. ๖๐	สค. ๖๐	กย. ๖๐	ค่า น้ำหนัก
<b>๑. กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี</b>													
๑.๑ ประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน		●											๒๐
๑.๒ จัดทำหนังสือราชการ เตรียมอุปกรณ์งบประมาณ บุคลากร สถานที่ให้พร้อมที่จะดำเนินการจัดกิจกรรม			●										๒๐
๑.๓ ประสานวิทยากรเพื่อกำหนดรูปแบบการจัดกิจกรรม เนื้อหา วิชาการ ฯลฯ			●										๒๐
๑.๔ จัดประชุม/กิจกรรม			●										๒๐
๑.๕ ประเมินผลการดำเนินงานและรายงานผู้บังคับบัญชา			●										๒๐
<b>ค่าน้ำหนักรวม</b>													<b>๑๐๐</b>
<b>๒. กิจกรรมพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้กับบุคลากรสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี</b>													
๒.๑ ประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน		●											๒๐
๒.๒ จัดทำหนังสือราชการ เตรียมอุปกรณ์งบประมาณ สถานที่		●											๒๐
๒.๓ ประสานวิทยากรเพื่อกำหนดรูปแบบการจัดกิจกรรม ฯลฯ		●	●										๒๐
๒.๔ จัดประชุม/กิจกรรม			●										๒๐
๒.๕ ประเมินผลการดำเนินงานและรายงานผู้บังคับบัญชา			●	●									๒๐
<b>ค่าน้ำหนักรวม</b>													<b>๑๐๐</b>

กิจกรรมและขั้นตอน	ตค. ๕๙	พย. ๕๙	ธค. ๕๙	มค. ๖๐	กพ. ๖๐	มีค. ๖๐	เมย. ๖๐	พค. ๖๐	มิย. ๖๐	กค. ๖๐	สค. ๖๐	กย. ๖๐	ค่าน้ำหนัก
<b>๓. กิจกรรมจัดทำแผนและเตรียมความพร้อมต่อยุทธศาสตร์และภาวะฉุกเฉิน</b>													
๓.๑ ประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน		●											๒๐
๓.๒ จัดทำหนังสือราชการ เตรียมอุปกรณ์งบประมาณ บุคลากร สถานที่ให้พร้อมที่จะดำเนินการจัดกิจกรรม			●										๒๐
๓.๓ ประสานวิทยากรเพื่อกำหนดรูปแบบการจัดกิจกรรม เนื้อหา วิชาการ ฯลฯ			●										๒๐
๓.๔ จัดประชุม/กิจกรรม					●								๒๐
๓.๕ ประเมินผลการดำเนินงานและรายงานผู้บังคับบัญชา					●								๒๐
ค่าน้ำหนักรวม													๑๐๐
<b>๔. กิจกรรมบริหารจัดการองค์กร สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี</b>													
ค่าเช่าบ้าน/ค่าตอบแทนบุคลากร/สมทบทุนประกันสังคม	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	๑๐๐
ค่าน้ำหนักรวม													๑๐๐

**ผลการดำเนินการ**

- **กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี**

ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและเสริมสร้างคุณธรรมจริยธรรม สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ในวันที่ ๒๗ - ๒๙ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ จันทร์ธาราวิลล่า โรงแรม แอนด์ รีสอร์ท โดยกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้ได้แก่ บุคลากร เจ้าหน้าที่ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี รวมทั้งสิ้น ๒๒ คน



➤ **กิจกรรมพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้กับบุคลากร  
สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี**

ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารให้กับบุคลากรสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุมสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ชั้น ๒ โดยดำเนินการพัฒนาบุคลากรด้านระบบความมั่นคงปลอดภัยสารสนเทศ กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้ ได้แก่ บุคลากรเจ้าหน้าที่ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี รวมทั้งสิ้น ๒๕ คน



➤ **กิจกรรมจัดทำแผนและเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน**

ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมจัดทำแผนและเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉินสำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี ในวันที่ ๒๒ - ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมเทพสทิทวิลล์ อำเภอเทพสถิต จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมกิจกรรมนี้ ได้แก่ บุคลากร เจ้าหน้าที่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี รวมทั้งสิ้น ๑๙ คน



## โครงการเพิ่มศักยภาพด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๔ จังหวัดนนทบุรี

\*\*\*\*\*

### หลักการและเหตุผล

การบริหารจัดการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับองค์กรในปัจจุบัน เพื่อให้สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ อย่างไรก็ตามการดำเนินงานด้านนโยบายเทคโนโลยีสารสนเทศ บุคลากรจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจที่เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศและปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์และปัจจัยแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้บุคลากรที่นับว่าเป็นทรัพยากรที่มีค่าสูงขององค์กร ให้สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และส่งเสริมการใช้งานระบบโปรแกรมสารสนเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีสมรรถนะและศักยภาพที่เหมาะสมกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมส่งเสริม ติดตาม การใช้งานระบบโปรแกรมสารสนเทศ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (SPA Directory Thailand) ในพื้นที่บริการ ๘ จังหวัด โดยกิจกรรมดังกล่าว เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้มีความรู้ความเข้าใจในการใช้ระบบสารสนเทศ SPA Directory Thailand ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และเพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ตลอดจนเป็นการติดตามรับฟังปัญหา ข้อเสนอแนะจากกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาปรับปรุงให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการใช้งานปีงบประมาณถัดไป

### วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่บริการ ๘ จังหวัด มีความเข้าใจในการใช้ระบบสารสนเทศ (SPA Directory Thailand) ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลการใช้ระบบสารสนเทศ SPA Directory Thailand และนำข้อมูลที่ได้นำมาประกอบการแก้ไข ปรับปรุงให้ระบบเกิดประสิทธิภาพตอบสนองต่อการทำงานได้มากยิ่งขึ้น

### ขอบเขต/เป้าหมาย

ส่งเสริม ติดตาม การใช้งานระบบโปรแกรมสารสนเทศ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (SPA Directory Thailand) ให้แก่ บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในพื้นที่บริการ ๘ จังหวัด

### ผลผลิต/ผลลัพธ์ของโครงการ

๑. บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีความเข้าใจในการใช้ระบบสารสนเทศ (SPA Directory Thailand) ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒. ระบบสารสนเทศ (SPA Directory Thailand) ฐานข้อมูลมีประสิทธิภาพ นำไปประยุกต์ใช้ในการรายงานข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

## การเชื่อมโยงยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาระบบบริหารจัดการองค์การอย่างมีประสิทธิภาพ

### ขั้นตอนการดำเนินการ

ดำเนินกิจกรรมส่งเสริม ติดตาม ให้คำปรึกษา การใช้งานระบบโปรแกรมสารสนเทศ กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพและสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (SPA Directory Thailand) ในพื้นที่บริการ ๘ จังหวัด โดยนำเนนการลงพื้นที่จังหวัดละ ๒ วัน



# ภาคผนวก





รายชื่อโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลชุมชน/โรงพยาบาลทั่วไป เขตบริการสุขภาพที่ 4

ลำดับที่	รายชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	ประเภท
๑	โรงพยาบาลนครนายก	นครนายก	รพท.
๒	โรงพยาบาลบ้านนา	นครนายก	รพช.
๓	โรงพยาบาลปากพลี	นครนายก	รพช.
๔	โรงพยาบาลองครักษ์	นครนายก	รพช.
๕	โรงพยาบาลโพธิ์ทอง	อ่างทอง	รพช.
๖	โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ	อ่างทอง	รพช.
๗	โรงพยาบาลไชโย	อ่างทอง	รพช.
๘	โรงพยาบาลป่าโมก	อ่างทอง	รพช.
๙	โรงพยาบาลสามโก้	อ่างทอง	รพช.
๑๐	โรงพยาบาลแสวงหา	อ่างทอง	รพช.
๑๑	โรงพยาบาลอ่างทอง	อ่างทอง	รพท.
๑๒	โรงพยาบาลคลองหลวง	ปทุมธานี	รพช.
๑๓	โรงพยาบาลธัญบุรี	ปทุมธานี	รพช.
๑๔	โรงพยาบาลปทุมธานี	ปทุมธานี	รพท.
๑๕	โรงพยาบาลประชาธิปไตย	ปทุมธานี	รพช.
๑๖	โรงพยาบาลลาดหลุมแก้ว	ปทุมธานี	รพช.
๑๗	โรงพยาบาลลำลูกกา	ปทุมธานี	รพช.
๑๘	โรงพยาบาลสามโคก	ปทุมธานี	รพช.
๑๙	โรงพยาบาลหนองเสือ	ปทุมธานี	รพช.
๒๐	โรงพยาบาลบางระจัน	สิงห์บุรี	รพช.
๒๑	โรงพยาบาลค่ายบางระจัน	สิงห์บุรี	รพช.
๒๒	โรงพยาบาลท่าช้าง	สิงห์บุรี	รพช.
๒๓	โรงพยาบาลพรหมบุรี	สิงห์บุรี	รพช.
๒๔	โรงพยาบาลสิงห์บุรี	สิงห์บุรี	รพท.
๒๕	โรงพยาบาลอินทร์บุรี	สิงห์บุรี	รพท.
๒๖	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา	รพศ.
๒๗	โรงพยาบาลท่าเรือ	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๒๘	โรงพยาบาลบางซ้าย	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๒๙	โรงพยาบาลบางไทร	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๓๐	โรงพยาบาลบางบาล	พระนครศรีอยุธยา	รพช.

ลำดับที่	รายชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	ประเภท
๓๑	โรงพยาบาลบางปะหัน	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๓๒	โรงพยาบาลบางปะอิน	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๓๓	โรงพยาบาลบ้านแพรก	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๓๔	โรงพยาบาลผักไห่	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๓๕	โรงพยาบาลภาชี	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๓๖	โรงพยาบาลมหาราช	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๓๗	โรงพยาบาลลาดบัวหลวง	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๓๘	โรงพยาบาลวังน้อย	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๓๙	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช (นครหลวง)	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๔๐	โรงพยาบาลเสนา	พระนครศรีอยุธยา	รพท.
๔๑	โรงพยาบาลอุทัย	พระนครศรีอยุธยา	รพช.
๔๒	โรงพยาบาลมวกเหล็ก	สระบุรี	รพช.
๔๓	โรงพยาบาลแก่งคอย	สระบุรี	รพช.
๔๔	โรงพยาบาลดอนพุด	สระบุรี	รพช.
๔๕	โรงพยาบาลหนองโดน	สระบุรี	รพช.
๔๖	โรงพยาบาลหนองแซง	สระบุรี	รพช.
๔๗	โรงพยาบาลหนองแค	สระบุรี	รพช.
๔๘	โรงพยาบาลเสาไห้	สระบุรี	รพช.
๔๙	โรงพยาบาลสระบุรี	สระบุรี	รพศ.
๕๐	โรงพยาบาลวิหารแดง	สระบุรี	รพช.
๕๑	โรงพยาบาลวังม่วงสัทธิธรรม	สระบุรี	รพช.
๕๒	โรงพยาบาลพระพุทธบาท	สระบุรี	รพท.
๕๓	โรงพยาบาลบ้านหมอ	สระบุรี	รพช.
๕๔	โรงพยาบาลโคกสำโรง	ลพบุรี	รพช.
๕๕	โรงพยาบาลโคกเจริญ	ลพบุรี	รพช.
๕๖	โรงพยาบาลชัยบาดาล	ลพบุรี	รพช.
๕๗	โรงพยาบาลท่าม่วง	ลพบุรี	รพช.
๕๘	โรงพยาบาลท่าหลวง	ลพบุรี	รพช.
๕๙	โรงพยาบาลบ้านหมี่	ลพบุรี	รพท.
๖๐	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช	ลพบุรี	รพท.
๖๑	โรงพยาบาลพัฒนานิคม	ลพบุรี	รพช.
๖๒	โรงพยาบาลลำสนธิ	ลพบุรี	รพช.
๖๓	โรงพยาบาลสระโบสถ์	ลพบุรี	รพช.
๖๔	โรงพยาบาลหนองม่วง	ลพบุรี	รพช.
๖๕	โรงพยาบาลไทรน้อย	นนทบุรี	รพช.

ลำดับที่	รายชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	ประเภท
๖๖	โรงพยาบาลบางกรวย	นนทบุรี	รพช.
๖๗	โรงพยาบาลบางบัวทอง	นนทบุรี	รพช.
๖๘	โรงพยาบาลบางใหญ่	นนทบุรี	รพช.
๖๙	โรงพยาบาลปากเกร็ด	นนทบุรี	รพช.
๗๐	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	นนทบุรี	รพท.
๗๑	โรงพยาบาลบางบัวทอง ๒	นนทบุรี	รพช.



รายชื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เขตบริการสุขภาพที่ ๔

ลำดับที่	รายชื่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	จังหวัด
๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก	นครนายก
๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	อ่างทอง
๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี	ปทุมธานี
๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	สิงห์บุรี
๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี	สระบุรี
๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี	ลพบุรี
๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	พระนครศรีอยุธยา
๘	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี	นนทบุรี



รายชื่อโรงพยาบาลเอกชน ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เขตบริการสุขภาพที่ ๔

ลำดับที่	รายชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
๑	โรงพยาบาลกรุงเทพ	นนทบุรี
๒	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์รัตนาธิเบศร์	นนทบุรี
๓	โรงพยาบาลชลลดา	นนทบุรี
๔	โรงพยาบาลนนทเวช	นนทบุรี
๕	โรงพยาบาลวิภาวดี	นนทบุรี
๖	โรงพยาบาลอนันต์พัฒนา ๒	นนทบุรี
๗	โรงพยาบาลเลอลักษณส์ลยกรรมตกแต่ง	นนทบุรี
๘	สถานพยาบาลการแพทย์รัตนาธิเบศร์	นนทบุรี
๙	โรงพยาบาลเฉพาะทางศัลยกรรมตกแต่งเอเชีย	นนทบุรี
๑๐	สถานพยาบาลเวชกรรมเฉพาะทางจิตเวชมายด์เมด	นนทบุรี
๑๑	โรงพยาบาลการุญเวช รัตนาธิเบศร์	นนทบุรี
๑๒	โรงพยาบาลเวิลด์ เมดิคอล เซ็น	นนทบุรี
๑๓	โรงพยาบาลกรุงสยามเซนต์คาร์ลอส	ปทุมธานี
๑๔	โรงพยาบาลการุญเวช ปทุมธานี	ปทุมธานี
๑๕	โรงพยาบาลแพทย์รังสิต	ปทุมธานี
๑๖	โรงพยาบาลเมืองปทุม	ปทุมธานี
๑๗	โรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี	ปทุมธานี
๑๘	โรงพยาบาลบางประกอกรังสิต ๒	ปทุมธานี
๑๙	โรงพยาบาลสายไหม (คลอง ๘)	ปทุมธานี
๒๐	โรงพยาบาลปทุมเวช	ปทุมธานี
๒๑	โรงพยาบาลเฉพาะทางแม่และเด็กแพทย์รังสิต	ปทุมธานี
๒๒	โรงพยาบาลเปาโล	ปทุมธานี
๒๓	โรงพยาบาลพีรเวช	พระนครศรีอยุธยา
๒๔	โรงพยาบาลราชธานี	พระนครศรีอยุธยา
๒๕	โรงพยาบาลการุญเวช อยุธยา	พระนครศรีอยุธยา
๒๖	โรงพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง เวลเนส	พระนครศรีอยุธยา
๒๗	โรงพยาบาลราชธานี ไรจนะ	พระนครศรีอยุธยา
๒๘	โรงพยาบาลศุภมิตรเสนา	พระนครศรีอยุธยา
๒๙	โรงพยาบาลเมืองนารายณ์	ลพบุรี
๓๐	โรงพยาบาลเบญจรมย์	ลพบุรี

ลำดับที่	รายชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด
๓๑	โรงพยาบาลอภินิเวศ	สระบุรี
๓๒	โรงพยาบาลป่าเขา	สระบุรี
๓๓	โรงพยาบาลมิตรภาพเมโมเรียล สระบุรี	สระบุรี
๓๔	โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สระบุรี	สระบุรี
๓๕	โรงพยาบาลสิงห์บุรีเวชการ (หมอประเจ็ด)	สิงห์บุรี
๓๖	โรงพยาบาลอ่างทองเวชการ ๒ (หมอประเจ็ด)	อ่างทอง



รายชื่อประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับประเทศ

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	จังหวัด
๑	นายไพฑูรย์ บุญอารักษ์	ลพบุรี



รายชื่อประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับภาคกลาง

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	จังหวัด
๑	นายธัญย์ พันภัย	สมุทรสงคราม



รายชื่อประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับเขต ๔

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	จังหวัด
๑	นายสมศักดิ์ การีพัฒน์	พระนครศรีอยุธยา



รายชื่อประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ระดับจังหวัด  
ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

ลำดับที่	ชื่อ - นามสกุล	จังหวัด
๑	นายประสิทธิ์ มหิทธิธรรมธร	นครนายก
๒	นางสาส์ เลื่อนลอย	อ่างทอง
๓	นายสมบุรณ์ จันทร์คำ	ปทุมธานี
๔	นายกฤษณะ เกื้อนจ้อย	สิงห์บุรี
๕	นายสมศักดิ์ การีพัฒน์	พระนครศรีอยุธยา
๖	ร้อยตรีสนธยา มโหทาน	สระบุรี
๗	นายไพฑูรย์ บุญอารักษ์	ลพบุรี
๘	นายเผชญ์ น้อยคล้าย	นนทบุรี



