

กลุ่มภารกิจด้านการแพทย์

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อธิบดีกรมการแพทย์

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



SERVICE PLAN

SERVICE PLAN

VISION

“ประชาชนเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐานโดยเครือข่ายบริการ
เชื่อมโยงไร้รอยต่อสามารถบริการเบ็ดเสร็จภายในเครือข่ายบริการประสานชุมชน Self Care”

**Tertiary
Care**

หัวใจหลอดเลือด

มะเร็ง

อุบัติเหตุ

ทารกแรกเกิด

จิตเวช

ตา

ไต

5 สาขาหลัก

ทันตกรรม

NCD

แผนไทย

**Secondary
Care**

การบริหารร่วมและบริการร่วมโดยการบริหารจัดการ
ของเขตบริการสุขภาพ

**Primary
Care**

PP / 5 กลุ่มวัย / ปฐมภูมิ / องค์กรรวม

DHS : Family Care

สถานการณ์ Service Plan 11 สาขา ปี 2558

Outcome

Access

หัวใจ

ผ่าตัดได้ 17 แห่ง
ใน 11 เขตสุขภาพ

จักษุ

ผป. ต้อกระจก ได้รับการ
ผ่าตัด ภายใน 30 วัน
94.39 %

จิตเวช

การเข้าถึงบริการของ ผป.
โรคจิต 57.12 %
และซึมเศร้า 40.87 %

แผนไทย

เพิ่ม OPD คู่ขนาน
ใน รพ. ได้ 62.33 %

Coverage

มะเร็ง

รพ. M1 ให้เคมีบำบัด
ได้ 40 %

สุขภาพช่องปาก

มีบริการทันตสาธารณสุข
ใน ศสม./รพ.สต. 35.3 %

ปฐมภูมิ

มี DHS คุณภาพ
(ระดับ 3 ทุกข้อ) 25 %
และ FCT ถึงระดับชุมชน

ไต

มี CKD Clinic ใน A,S
ทุกแห่ง และ M1 ,M2 92 %

Quality

ทารกแรกเกิด

ส่งต่อภาวะแทรกซ้อน
ลดลง

NCD

มี Stoke unit ใน A 79 %,
S 46 %, M 17%

5 สาขาหลัก

รพ. M2 ผ่าตัดไส้ติ่งได้
79 แห่ง จาก 91 แห่ง

หัวใจ

รพ. ระดับ F2 ขึ้นไป ให้ยา
ละลายลิ่มเลือดได้ 57.64 %

Safety

หัวใจ

อัตราตายจาก STEMI
ลดลงจาก 17 %
เป็น 11.9 %

อุบัติเหตุ

อัตราตายในผู้บาดเจ็บจาก
สมองลดลงจาก 8.5 %
เป็น 6.8 %

ทารกแรกเกิด

อัตราตายของทารกแรก
เกิดลดลง จาก 8 เป็น
3.7 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีวิต

การเงินการคลัง



การบริหารจัดการ

- กลุ่มวัย
- บริการ
- คู่มือผู้บริโภครูปแบบ กฎหมาย

Structure โครงสร้าง

1. การจัดทำแผน Service Plan ในภาพรวมของเขตทุกสาขาตาม Six Building Block
2. HR Plan และ Investment Plan
3. บทบาท CSO + PM ระดับเขต และระดับจังหวัด
4. information ระบบข้อมูล

วิธีการทำงาน

1. กลไกการทำงานที่ต้องมี intervention และ innovation
2. Integration การบูรณาการงานทุกระดับ
3. การบริหารจัดการ Financial Management System งบประมาณ
4. กระบวนการ M&E (การรายงาน การนิเทศ)
5. แสดงผลลัพธ์ในรูปแบบ small success

สร. : เครือข่ายมาตรฐาน ระบบบริการที่มีประสิทธิภาพ โรคที่เป็นปัญหา

NHA

เขต :

- แผนพัฒนาบริการภาพรวม + Service Plan 12 สาขา + ระบบส่งต่อ Referral Cluster + EMS+ PHER/ ICS
- แผนพัฒนาบริการระดับปฐมภูมิ & DHS
- การพัฒนาคุณภาพ + เครือข่ายวิชาชีพ และ พบส. + R2R
- การบริหารจัดการร่วม(คน เงิน ของ ระบบ ข้อมูล)กระบวนการ M&E(report+ นิเทศ)
- HR Plan + Investment Plan

จังหวัด :

- แผนจังหวัดที่สอดคล้องกับเขต + ปัญหาสุขภาพเฉพาะของพื้นที่
- สร้างเครือข่ายปฏิบัติในจังหวัด ติดตาม กำกับ รายงานผล

รพ. :

- บริการตามระดับ ประสานในรพ.+
- รพ.อื่นในเครือข่ายจว.
- แนวทางการดูแลผู้ป่วย + Referral Mapping
- HRD+HRM +
- พบส.ใช้ทรัพยากรร่วม
- การติดตามผล + KPI

ติดตาม กำกับ

สนับสนุน

Area Health Board

กรมต่างๆ & สบรส.

- วิชาการ งบประมาณ
- ประสานระบบ& implement

integrate

กลไกการทำงาน
intervention & innovation

รพ.แพทย์
รพ.ตติยภูมิขั้นสูง

รพ.สังกัดกรม/
กระทรวงอื่น

รพ.เอกชน

A: รพศ./รพ.จว.เป็นเจ้าภาพหลักทำงานคู่ สสจ.

S,M1: ช่วยแบ่งเบาภาระ รพศ.

M2: Strengthen เพิ่มศักยภาพ แม่ข่าย รพช.

F: Gate keeper Dx+ลดความเสี่ยงผู้ป่วย+รับกลับ

P: ศสม./รพ.สต.

PCU: Fam Med+ Screening, Detect, ฟื้นฟู+PP

FMS
งบประมาณ

M&E

community care : DHS + FCT

เป้าหมาย Service Plan 12 สาขา ปี 2559

หัวใจ

- ให้อัตราตายล้มเลือดในรพ.F2 >75%
- จัดตั้งศูนย์หัวใจระดับ 1 ในเขตสุขภาพที่ 3

ไต

- มีผู้บริจาคอวัยวะสมองตาย ๓๐๐ รายภาพรวมประเทศ
- จัดบริการ CKD Clinic ในรพ.ระดับ M2 80%
- ผ่าตัดเปลี่ยนไต ๖๐๐ รายรวมภาพประเทศ

ทารกแรกเกิด

- อัตราตายทารกอายุน้อยกว่า 28 วัน ≤ 5 : ทารกเกิดมีชีพ 1,000 ราย

อุบัติเหตุ

- functional emergency administration unit, model injury prevention
- ER คุณภาพ, Fast track ER to OR
- จัดตั้ง Burn Unit ในเขต 3 ,4 ,Disaster Management plan

มะเร็ง

- ลดระยะเวลารอคอยด้วยรังสีรักษา ≤ 60 %
- จัดให้มีบริการเคมีบำบัดในรพ. ระดับ M1 ขึ้นไป

จักษุ

- ผู้ป่วย Blinding Cataract ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน 80 %
- จัดตั้ง Retina Center 4 แห่ง

เป้าหมาย Service Plan 12 สาขา ปี 2559

จิตเวช

- เพิ่มการเข้าถึงบริการปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญของประเทศ
- เพิ่มเตียงบริการจิตเวชและระบบบริการจิตเวชเด็กเชื่อมโยงกับด้านการพัฒนาพัฒนาการเด็ก
- กระจายยาสำคัญเชื่อมงานบริการกับงานส่งเสริมป้องกันตามกลุ่มวัย

แผนไทย

- ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานที่ได้มาตรฐานไม่น้อยกว่า 70%

ปฐมภูมิ

- มี DHS คุณภาพเพิ่มขึ้น
- เพิ่มการเข้าถึงและครอบคลุมบริการกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้พิการ Palliative care และพัฒนาการเด็ก

NCD

- รพ.ระดับ A มีบริการ Stoke Unit ครบ 100%
- รพ.ระดับ S มีบริการ Stoke Unit 50 %

สุขภาพช่องปาก

- เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปากในทุกกลุ่มวัยมากกว่า 30%
- มีบริการสุขภาพช่องปากในรพ.สต. ไม่น้อยกว่า 50%

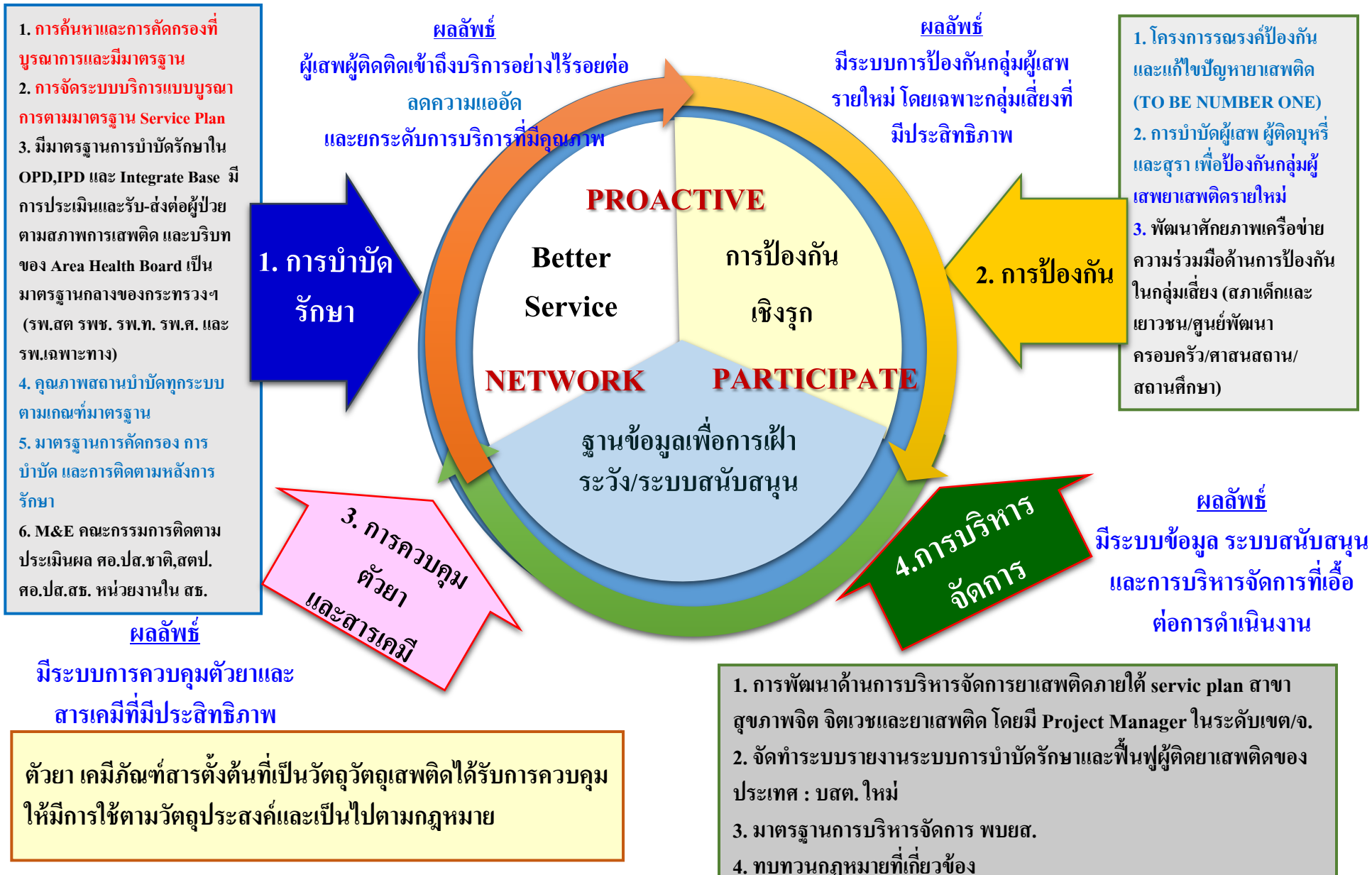
5 สาขาหลัก

- พัฒนารพ. M1 ,M2 ทุกแห่ง ผ่าตัดไส้ติ่งได้ และต้องผ่าตัดให้ได้ 25% ของ Case ที่มีในจังหวัด

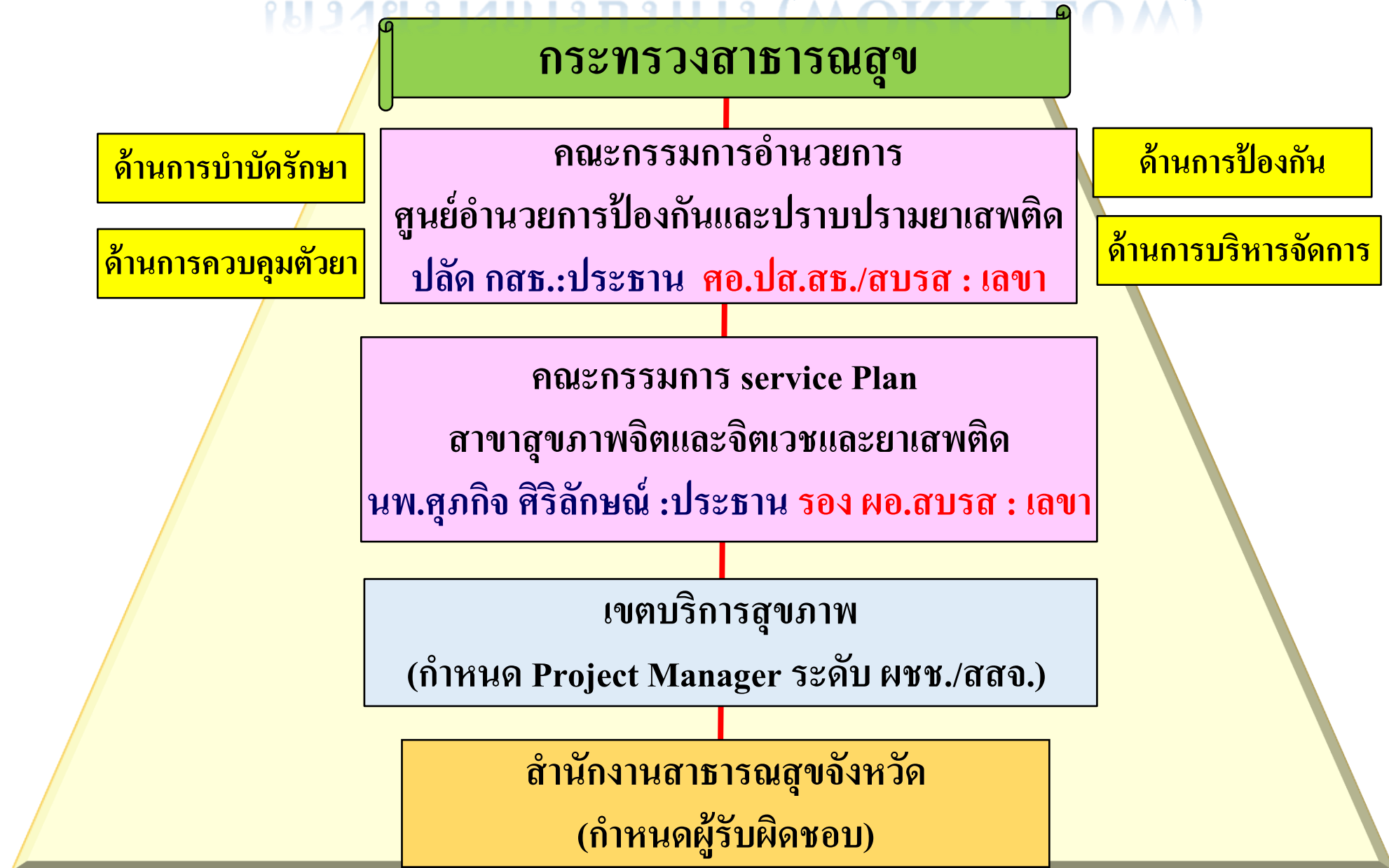
การบูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ปี 2559 (งปม.ทั้งหมด 1,499.271 ล้านบาท)

งบดำเนินงาน 842.0747ลบ.

(สป. 342.3521 ลบ./ กรม สจ. 166.8692 ลบ./กรม พ. 2368.5383 ลบ./ กรม วิทยฯ 75.1 ลบ./ อ.ย. 20.8951 ลบ.)



โครงสร้างการบริหาร (WORK FLOW)



การบริหารจัดการงานยาเสพติด ปี 2559

1. การจัดระบบบริการแบบบูรณาการตามมาตรฐาน Service Plan
2. มีมาตรฐานการบำบัดรักษาใน OPD, IPD และ Integrate Base
มีการประเมินและรับ-ส่งต่อผู้ป่วยตามสภาพการเสพติด และบริบท
ของ Area Health Board เป็นมาตรฐานกลางของกระทรวงฯ
(รพ.สต รพช. รพท. รพศ. และรพ.เฉพาะทาง)
3. คุณภาพสถานบำบัดทุกระบบตามเกณฑ์มาตรฐาน
4. มาตรฐานการคัดกรอง การบำบัด และการติดตามหลังการรักษา
5. M&E
 - ใช้กลไกการติดตามโดย Project Manager ระดับเขต / ระดับจังหวัด
 - กำหนดการติดตามทุกไตรมาส โดยเน้นผลลัพธ์ที่ประชาชนได้รับ

ประเด็นบูรณาการ : จังหวัดชายแดนภาคใต้

กลไกการบูรณาการประเทศ

- มีคณะกรรมการบูรณาการระดับประเทศ โดยมีรองนายกรัฐมนตรี (พลเอกประวิทย์ วงษ์สุวรรณ) เป็นประธาน และ สมช. เป็นทีมเลขานุการประสานการบูรณาการ
- มียุทธศาสตร์การขับเคลื่อน เพื่อเป็นกรอบในการเสนอของบประมาณ และการดำเนินการแก้ปัญหา
- มีการสำรวจความต้องการของประชาชน โดย กอ.รมน. ภาค 4 ส่วนหน้า ดำเนินการ เป็นคัมภีร์ความต้องการของประชาชน 8 เล่ม เป็นกรอบในการพัฒนาและแก้ปัญหาในพื้นที่

กลไกกำกับติดตาม

มีระบบกำกับติดตามผลการเบิกจ่ายงบประมาณ และผลการดำเนินการทุกเดือน โดยรายงานตามระบบที่ สมช. กำหนด และ กสธ. รายงานผ่านกลุ่มภารกิจพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยมีกระทรวงมหาดไทย เป็นหัวหน้ากลุ่ม

ปัญหา

- 1.การเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะในภาวะวิกฤต
- 2.อัตราส่วนมารดาตายยังสูงกว่าพื้นที่อื่น
- 3.ปัญหาฟันผุในเด็ก 9 เดือน - 3 ปี สูงกว่าเกณฑ์ระดับพื้นที่
- 4.ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ โดยเฉพาะหญิงหม้ายและเด็กกำพร้า รวมทั้งเด็กที่เผชิญเหตุการณ์กำลังก้าวเข้าสู่วัยรุ่น มีแนวโน้มความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต

ประเด็นบูรณาการ : จังหวัดชายแดนภาคใต้

เป้าหมาย

ประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ เข้าถึงบริการทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ควบคุมป้องกันโรคและการ
เยียวยาจิตใจรวมทั้งได้รับดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สอดคล้องสถานการณ์และบริบทพื้นที่

มาตรการหลัก

- 1.พัฒนาระบบดูแลรักษาผู้บาดเจ็บจากเหตุความรุนแรง
- 2.พัฒนาระบบจัดการปัญหานอนามัยแม่และเด็กที่เข้มแข็ง
- 3.สร้างความเข้มแข็งระดับอำเภอเพื่อแก้ปัญหานอนามัยช่องปาก
- 4.สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนเพื่อการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ
- 5.พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการเยียวยาฟื้นฟูจิตใจผู้ได้รับผลกระทบ
- 6.เสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจของภาคประชาชนให้สามารถปรับตัวในภาวะวิกฤตได้
- 7.พัฒนาชุดความรู้ ฐานเฝ้าระวังดูแลสุขภาพมารดาและทารก

ตัวชี้วัด

- 1.อัตราการเสียชีวิตของผู้ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ความไม่สงบ
- 2.อัตราส่วนมารดาตาย
- 3.ความครอบคลุมของเด็ก 9 เดือน - 3 ปี ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช
- 4.ร้อยละของผู้ได้รับผลกระทบที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ได้รับการดูแลเยียวยาจิตใจ
- 5.รูปแบบการผสมผสานการดูแลมารดาและทารกในพื้นที่เป้าหมาย

หน่วยงาน : สป./คร./จ./พ./พท./อ.

A close-up photograph of two hands, one from the left and one from the right, positioned to form a heart shape. The hands are silhouetted against a bright, light blue background. The fingers are gently curved to create the heart's outline. Inside the heart, the words "THE END" are written in a black, handwritten-style font.

THE END

Thank you for your attention