



ชี้แจงแนวทางการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2563



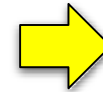
25 พฤศจิกายน 2562

การตรวจราชการ ปีงบประมาณ 2563

ปรับปรุงแบบการตรวจราชการ

อดีต

ตรวจตาม
ตัวชี้วัด



2563

ตรวจตาม
ประเด็น

2563

15
แผนงาน

40
โครงการ

67
ตัวชี้วัด



ตรวจตามประเด็น แบ่งประเด็น (Objective) เป็น 3 กลุ่ม :

1. Agenda base → ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง
2. Function base → ระบบงานของหน่วยบริการ
3. Area base → ปัญหาสำคัญของพื้นที่



- ประชาชนสุขภาพดี
- เจ้าหน้าที่มีความสุข
- ระบบสุขภาพยั่งยืน



นโยบายเร่งรัดของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563

1

สุขภาพทุกกลุ่มวัย

- แม่และเด็ก
- ผู้สูงอายุ
- Health Literacy

4

พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- อสม. เป็นหมอครอบครัว
- ทีม PCC พชอ.
- รพ.สต. ติดดาว



โครงการพระราชดำริ

2

การควบคุมป้องกันโรค

5

ลดแออัด ลดรอคอยในโรงพยาบาล

- จัดระบบบริการเพื่อลดความแออัด
- ห้องฉุกเฉินคุณภาพ

7

การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์

9

องค์กรคุณภาพ

- HA
- PMQA
- องค์กรแห่งความสุข

3

จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพ

- การยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ
- ใช้ยาอย่างสมเหตุผล/จัดการเชื้อดื้อยา(RDU & AMR)

6

Fast Track

- Stroke
- STEMI

8

นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเศรษฐกิจ

- สมุนไพร การนวดไทย และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเสริมเศรษฐกิจ

10

นวัตกรรมการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ (Initiative Management)

แนวทางการตรวจราชการ ปีงบประมาณ 2563



1

ประเด็นการตรวจราชการ ปี 2563

- สตร. กำหนดประเด็นตรวจราชการ เป็น 3 กลุ่ม ตาม “AFA”
 - 1) Agenda base : ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง (2 ประเด็น)
 - 2) Function base : ระบบงานของหน่วยบริการ (2 ประเด็น)
 - 3) Area base : ปัญหาสำคัญของพื้นที่
- ตัวชี้วัดอื่นๆ ที่ไม่ได้อยู่ภายใต้ประเด็นการตรวจราชการ
กรม/ กอง เจ้าภาพตัวชี้วัด ผู้นิเทศ จะลงพื้นที่ เฝ้าระวัง กำกับ ติดตาม เพื่อรายงานผล
และความก้าวหน้าต่อที่ประชุมสำนักตรวจฯ และแก้ปัญหาร่วมกัน



2

ประเด็นเร่งด่วนของผู้บริหารระดับสูง (PA ท่านปลัดฯ 10 ตัว)

ตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการ (PA) ของผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2563

1. การควบคุมป้องกันโรค

- 1) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่



2. การจัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพ

- 2) ร้อยละของ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)
- 3) ร้อยละของ รพ.ที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)



3. พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- 4) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
- 5) จำนวน อสม.ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม.ประจำบ้าน
- 6) ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม



4. ลดแออัด ลดรอคอยในโรงพยาบาล

- 7) ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital
- รพ.มีระบบนัด และคิวออนไลน์
- 8) ร้อยละ รพศ.ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ



5. การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์

- 9) จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์
ผสมผสานแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย



6. นวัตกรรมการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ



- 10) ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ

.....



รวม 6 ประเด็น 10 ตัวชี้วัด

ประเด็นการตรวจราชการ ปีงบประมาณ 2563



1. Agenda base : ยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง (จำนวน 2 ประเด็น)

1.1 โครงการพระราชดำริ

1.2 กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

เช่น คลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนไทย

2. Function base : ระบบงานของหน่วยบริการ (จำนวน 2 ประเด็น)

2.1 สุขภาพกลุ่มวัย เช่น สุขภาพแม่และเด็ก, ผู้สูงอายุคุณภาพ ฯลฯ

2.2 ลดแออัด ลดรอคอย เช่น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (PCC), ER คุณภาพ, Smart Hospital ฯลฯ

3. Area base : ปัญหาสำคัญของพื้นที่ (เขตเลือก 2 ประเด็น)

• STEMI : ลดอัตราการตาย



• CA : ลด Radiotherapy waiting time

การ "รอคอย"
เป็นสิ่งที่มีความหมาย
แต่คนที่เห็นคุณค่ามัน
คือ... คนที่เป็น
"ฝ่ายรอคอย"





KPI ตามประเด็นตรวจราชการ

1. Agenda based นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ

ประเด็นที่ 1 โครงการพระราชดำริ

ประเด็นที่ 2 กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ,
คลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

****45) จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย
(กบรส.)**



KPI ตามประเด็นตรวจราชการ

2. Function based ระบบงานของหน่วยบริการ

ประเด็นที่ 1 สุขภาพทุกกลุ่มวัย เช่น สุขภาพแม่และเด็ก , ผู้สูงอายุคุณภาพ ฯลฯ

- ** 1) อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน (กรม อ.)
- ** 2) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย (กรม อ.)
- ** 3) ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี (กรม อ.)
- 4) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 (กรม จ.)
 - 4.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีความพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน
- 5) ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (กรม อ.)
- 6) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (กรม อ.)
- 7) ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (กรม อ.)
- ** 8) ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (กรม อ.)
- ** 9) ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะ ยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์ (กรม อ.)
- 29) อัตราตายทารกแรกเกิด (กรม พ.)



KPI ตามประเด็นตรวจราชการ

2. Function based ระบบงานของหน่วยบริการ

ประเด็นที่ 2 ลดแออัด ลดรอคอย เช่น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (PCC), ER คุณภาพ, Smart Hospital ฯลฯ

****11) ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (สสป.)**

12) ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด (กสธจ.)

****20) ร้อยละหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (สสป.)**

****21) ร้อยละของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของ รพศ./รพท. มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว (สสป.)**

****22) ร้อยละของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี (สสส.)**

****23) จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน (สสส.)**

28) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง (กบรส.)

43) ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward) (กรม พ.)

44) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery (กรม พ.)

หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดนโยบายเร่งรัด



KPI ตามประเด็นตรวจราชการ

2. Function based ระบบงานของหน่วยบริการ

ประเด็นที่ 2 ลดแออัด ลดรอคอย เช่น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (PCC), ER คุณภาพ, Smart Hospital ฯลฯ

****46)** อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 (ทั้งที่ ER และ Admit) (กรม พ.)

- อัตราของผู้ป่วย triage level 1,2 ที่มีข้อบ่งชี้ในการ Admit ได้รับ Admit ภายใน 2 ชม. ใน รพ.ระดับ A, S, M1

47) ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.)

****48)** ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ (กบรส.)

****49)** จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non trauma) ลดลง (กบรส.)

****57)** ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว (สสป.)

****60)** ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital (ศทส.)

- รพ. มีระบบนัดและคิวออนไลน์

****61)** จำนวน รพ. มีระบบรับยาที่ร้านยา (กบรส.)

****66)** ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ (กตร.)

หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดนโยบายเร่งรัด



KPI ตามประเด็นตรวจราชการ

3. Area based ปัญหาสำคัญของพื้นที่

- *STEMI* : ลดอัตราการตาย
- *CA* : ลด Radiotherapy waiting time



หมายเหตุ : ** เป็น ตัวชี้วัดในนโยบายเร่งรัด

To be continue



รูปแบบการตรวจราชการ
เขตสุขภาพที่ 5
ประจำปีงบประมาณ 2563





(ร่าง) กำหนด...ตรวจราชการ

HR5



จังหวัด	รอบที่ 1 (ใช้ข้อมูล 3 ด.)	รอบที่ 2 (ใช้ข้อมูล 6 ด.)
เพชรบุรี	9 – 10 มกราคม 2563 (พ-ศ)	
กาญจนบุรี	16 – 17 มกราคม 2563 (พ-ศ)	
ประจวบคีรีขันธ์	22 – 23 มกราคม 2563 (พ-พ)	
สมุทรสงคราม	29 – 30 มกราคม 2563 (พ-พ)	
ราชบุรี	6 – 7 กุมภาพันธ์ 2563 (พ-ศ)	
สุพรรณบุรี	13 – 14 กุมภาพันธ์ 2563 (พ-ศ)	
นครปฐม	20 – 21 กุมภาพันธ์ 2563 (พ-ศ)	
สมุทรสาคร	26 – 27 กุมภาพันธ์ 2563 (พ-พ)	

Plan : ตรวจราชการ กำหนด 2 วัน

Day 1

เช้า : คณะตรวจราชการ พบผู้บริหารและหารือกับ
หัวหน้าทีมตรวจ/นิเทศจากกรม/กอง (30 - 60 นาที)
และ แบ่ง 2 ทีมลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม
บ่าย : แบ่ง 2 ทีมลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม (ต่อ)



Small team
but Beautiful

Day 2

เช้า

- หารือกับหัวหน้าทีมตรวจ/นิเทศจากกรม/กอง เพื่อเตรียมสรุปตรวจราชการ (30 นาที)
- จังหวัดและโรงพยาบาลนำเสนอภาพรวมและตามประเด็นที่รับผิดชอบ
- สรุปตรวจราชการ



ผู้นิเทศลงเก็บข้อมูลล่วงหน้าประมาณ 1-2 สัปดาห์
ก่อนกำหนดการตรวจราชการ

ประเด็นการตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 5 ปี 2563



1. โครงการพระราชดำริ
2. กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ,
คลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย
3. สุขภาพทุกกลุ่มวัย
4. ลดแออัด ลดรอคอย
5. Area Base 5.1 STEMI 5.2 CA
6. *Management : People and Governance Excellence*
(คน / การเงินการคลัง / การบริหารงบประมาณ)

กรอบการนำเสนอของจังหวัดในการตรวจราชการ

HR5



ข้อมูลพื้นฐาน/ข้อมูลทั่วไป



สถานการณ์ด้านสุขภาพ

1. PP&P Excellence (Health Outcome / กลุ่มวัย / Major Burden of Disease)

2. Service Excellence

(Service Outcome / Service

3. People and Governance Excellence

(คน / ธรรมาภิบาล / การเงินการคลัง



➤ Achievement ตามประเด็นตรวจ

➤ นโยบายเร่งด่วน/สำคัญ



ประเด็นปัญหาของพื้นที่
+
และตามตัวชี้วัด

แบบเดิม

กรอบการนำเสนอของจังหวัดในการตรวจราชการ

HR5



 ข้อมูลพื้นฐาน/ข้อมูลทั่วไป

 สถานการณ์ด้านสุขภาพ

Achievement ตามประเด็นตรวจ + ปัญหาของพื้นที่
นโยบายเร่งด่วน/สำคัญ

 People and Governance Excellence

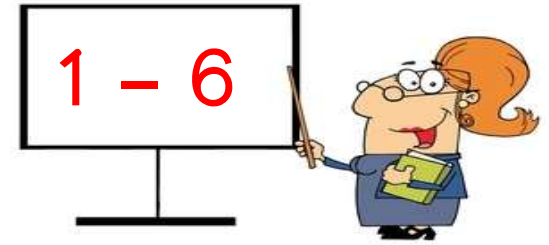
 (คน / การเงินการคลัง / การบริหารงบประมาณ)

NEW

ให้เห็นสถานการณ์/ แผนการดำเนินงาน/ ผลที่คาดหวังตามเป้าประสงค์

จังหวัดส่ง file เอกสาร เพื่อรับการตรวจราชการ ใน E-inspection ของกองตรวจราชการ
ก่อนที่มติเทศบาลพื้นที่เก็บข้อมูล อย่างน้อย 1 – 2 wks

การมอบหมายผู้ทำหน้าที่ประธานทีม



1. โครงการพระราชดำริ (รอประสาน)
2. กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ,
คลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย
(อย., แผนไทย, กรม.พ., กบรส.)
3. สุขภาพทุกกลุ่มวัย (กรมอนามัย, สุขภาพจิต, ควบคุมโรค)
4. ลดแออัด ลดรอคอย (กรมการแพทย์, CSO)
5. Area Base 5.1 STEMI 5.2 CA (กรมการแพทย์, CSO)
6. Management : People and Governance Excellence
(คน / การเงินการคลัง / การบริหารงบประมาณ) (CHRO, CFO, ผช.ผตร.)

การสรุปผลการตรวจราชการ รอบที่ ๑/๒๕๖๓ : เนื้อหา ประเด็นสำคัญ

1. ประเด็นการตรวจราชการ

.....
หน่วยงานที่รับผิดชอบ

2. สถานการณ์ (ปัจจัยสำคัญ ในการขับเคลื่อน, มาตรการ/ กิจกรรมดำเนินงาน, ฯลฯ)

3. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุนายการข้อมูลที่สำคัญสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ลำดับ	ลักษณะการดำเนินงาน (เช่น โครงการ/กิจกรรม)	งบประมาณ	ตัวชี้วัด/ เป้าหมาย	ผลลัพธ์/ ผลสัมฤทธิ์	ความก้าวหน้า	ปัญหาที่พบ	การแก้ไข	ข้อเสนอแนะ	
								ต่อพื้นที่	ตอนนโยบาย

5. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผู้รายงาน.....
ตำแหน่ง.....
วัน/เดือน/ปี.....
โทร..... e-mail.....

Ins Report

แบบรายงานการตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

(๑) สรุปสถานการณ์ แต่ละประเด็น

(๒) ลักษณะการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย แต่ละประเด็น (มาตรการ/กิจกรรม)

(๓) ปัญหาและขอเสนอแนะเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จของงาน

(๔) ขอเสนอเพื่อการปรับปรุงกลไกและกระบวนการการตรวจราชการ





การสรุปผลการตรวจราชการ



รอบที่ 1

- 1) สรุปสถานการณ์
- 2) แสดงจุดร่วมที่จะสะท้อนปัญหาหรือความ
เสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน เช่น
โครงสร้าง การจัดการ องค์ความรู้
งบประมาณ กฎ/ระเบียบ/ แนวปฏิบัติ หรือ
การถ่ายทอดนโยบาย เป็นต้น
- 3) ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหารระดับสูง
และหน่วยงานในส่วนกลาง
- 4) ปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
เชิงกลไกและกระบวนการการตรวจราชการ

รอบที่ 2

- 1) สรุปสถานการณ์
- 2) แสดงจุดร่วมที่จะสะท้อนความก้าวหน้าหรือ
ผลสัมฤทธิ์เชิงนโยบาย
- 3) วิเคราะห์
 - ปัญหาสำคัญร่วมของพื้นที่
 - Best Practice
 - บทเรียนจากความล้มเหลว เช่น โครงสร้าง
การจัดการ องค์ความรู้ งบประมาณ กฎ/ระเบียบ/
แนวปฏิบัติ หรือการถ่ายทอดนโยบาย เป็นต้น
- 4) มีข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงพัฒนาเชิงนโยบาย
กฎ/ระเบียบ/แนวปฏิบัติ การตรวจราชการในปีต่อไป

ประเด็นที่ หัวข้อ

เขตสุขภาพที่ รอบที่ / 2563

1. ประเด็นการตรวจราชการ

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

3. สถานการณ์

4. ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (ระบุรายการข้อมูลที่ใช้เป็นการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น)

ลำดับ	ลักษณะการดำเนินงาน (เช่น ปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อน,มาตรการ,โครงการ/กิจกรรม)	งบประมาณ	ตัวชี้วัด/ เป้าหมาย	ผลลัพธ์/ ผลสัมฤทธิ์	ความก้าวหน้า	ปัญหาที่พบ	การแก้ไข	ข้อเสนอแนะ	
								ต่อพื้นที่	ต่อนโยบาย

5. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

ผู้รายงาน.....
ตำแหน่ง.....
วัน/เดือน/ปี.....
โทร..... e-mail.....

การบ้าน

- ๑) จังหวัดส่งประเด็น Area base
- ๒) จังหวัดส่งรายชื่อโครงการพระราชดำริ ทุกโครงการที่
จังหวัดดำเนินการ และผู้รับผิดชอบ
- ๓) แจ้งรายชื่อ focal point ที่รับผิดชอบรายประเด็น

ส่งที่ คุณธัญชนก เหลืองทองอร่าม Email lek2250@gmail.com

โทร ๐๘๙ ๐๗๙๘๙๑๖ ภายในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๒



การ “รอคอย”
เป็นสิ่งที่มีความหมาย
แต่คนที่เห็นคุณค่านั้น
คือ... คนที่เป็น
“ฝ่ายรอคอย”

*Thank You
Thank You
Thank You*