

รายงานการประชุม

เรื่อง การนำเสนอผลการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

วันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

- | | |
|---------------------------------|--|
| ๑. พญ.มานิตา พรหมวดี | แทน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๒. นพ.ภูชงค์ ไชยชิน | ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๓. ดร.รัชนี้ จันทร์เกษ | ผู้อำนวยการกองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก |
| ๔. นายสุวภัทร อภิญาณนท์ | แทน ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ |
| ๕. นางกฤติกา อิงคสูตร | แทน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์ |
| ๖. นางวิลาสินี ภูมิศานติพงศ์ | แทน ผู้อำนวยการสำนักนิตเวชระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ |
| ๗. น.ส.ธิตีมา หงคำเมือง | แทน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค |
| ๘. น.ส.นันทวรรณ เมฆา | ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ |
| ๙. นางจันทร์ทิพย์ พงษ์สนาม | แทน ผู้อำนวยการกลุ่มแผนงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| ๑๐. น.ส.อมรรัตน์ แหวนเงิน | แทน ผู้อำนวยการกองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| ๑๑. นางพรทิพย์ ดำรงปัทมา | แทน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต |
| ๑๒. น.ส.วิภารัตน์ เกิดวัน | แทน ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมอนามัย |
| ๑๓. นางวิมล บ้านพวน | แทน ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย |
| ๑๔. นางนิธิตี บัตรพรธนะ | แทน ผู้อำนวยการกองแผนงานและวิชาการ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา |
| ๑๕. นายเจริญ เบ้านาวา | แทน ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๖. น.ส.จุฑารัตน์ กระจุกเหลี่ยม | แทน ผู้อำนวยการกองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๗. นายวสันต์ สายทอง | แทน ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๘. นางณปภัช นฤคนธ์ | แทน ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๑๙. นางสิริพร สมชื่อ | ปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๒๐. น.ส.อโณทัย ไชยपालะ | แทน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| ๒๑. นางนวลฉวี เนตรแสงทิพย์ | แทน ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |

๒๒. นางเอี่ยมพร จันทร์ทอง	แทน ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๓. น.ส.แอน อนันตรสุชาติ	แทน หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
๒๔. น.ส.ปาณบดี เอกะจัมปะกะ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๕. น.ส.พุลสิน ศรีประยูร	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๖. น.ส. ศุภราภรณ์ ธรรมชาติ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๗. น.ส.ปารณัฐ สุขสุทธิ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๘. น.ส.ณัฐชรัตน์ ธนธีรวงษ์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๙. นางนพวรรณ มาดาร์ตัน	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๐. น.ส.วันวิสาข์ ขำมาก	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๑. นางศศิภา จันทรา	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

๑. ผู้อำนวยการสำนักสารสนเทศและประเมินผลลัพธ์สุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒. ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. น.ส.เนาวนิต ยิ้มวัน	สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๒. นายปวิช อภิบาลกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์
๓. น.ส.ณัฐชา ธนะพิมลกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์
๔. นายชวริน วุฒิเกตุ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์
๕. น.ส.นิตยา ประสิทธิ์อัน	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค
๖. น.ส.จินดารัตน์ เคลิ้มกระโทก	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค
๗. นายณัฐรุจ แก้วสมบัติ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมควบคุมโรค
๘. นายชัยพร กาญจนอักษร	กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๙. นางพันทิพา พงศ์พร	กองการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๐. น.ส.ศิริรัตน์ อินตะวิชัย	กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๑๑. นายจุลภัทร คงเจริญกิจกุล	กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๑๒. น.ส.จิตราภรณ์ อุตมาตย์	กลุ่มแผนงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑๓. นายอัศววัฒน์ คุ้มเมือง	กองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑๔. น.ส.อาภาวาลี วงศ์เจริญ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต
๑๕. น.ส.วรรณธิดา งามขำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต
๑๖. น.ส.จิตวิมล สัตยารังสรรค์	กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๗. นางณัฐธิดา รังสินธุ์	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๘. น.ส.นริศรา อ้วนดวงดี	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๙. น.ส.นาวิณ อินทวงค์	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สป.
๒๐. น.ส.ภรณ์ทิพา ลาภไธสง	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สป.
๒๑. นางสุรีย์พร งามอาจอิทธิชัย	กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สป.

๒๒. น.ส.ปัทมาภรณ์ กุสุมภ์	กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๓. นางสุวรรณา เจริญสุวรรณ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๔. นางพิชฎาภรณ์ ขุนแก้ว	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๕. นางจันทสุดา โพธิ์เที่ยง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๖. น.ส.อรจิรา หนูทองอินทร์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๗. น.ส.อิสริยาภรณ์ คันธา	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๘. น.ส.ปาริณา เกตตะรังศรี	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๙. นายศาสตรา ชนะสาร	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

ประธานกล่าวเปิดการประชุมและขอให้ที่ประชุมพิจารณาเรื่องต่างๆ ตามระเบียบวาระการประชุมดังนี้

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

แพทย์หญิงมานิตา พรรณวดี แทนผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายจากรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์) ทำหน้าที่ประธานการประชุมได้ แจ้งต่อที่ประชุมว่า การประชุมวันนี้เป็นการนำเสนอผลการประเมินแผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ หากหน่วยงานใดต้องการแก้ไขข้อมูลให้แจ้งต่อที่ประชุมแล้ว ทางกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะได้จัดทำเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์เผยแพร่ในเว็บไซต์กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป นอกจากนี้มีการนำเสนอแนวทางการประเมินแผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

- นำเสนอผลการประเมินแผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

นางสาวพุลสิน ศรีประยูร หัวหน้างานประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำเสนอผลการประเมินแผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ สรุปได้ดังนี้

๑. การประเมินการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ พบว่า งบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขได้รับจัดสรรเป็นเงิน ๑๓๗,๓๘๙,๔๐๖,๒๐๐ บาท โดยได้รับงบประมาณเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ร้อยละ ๓.๐ มีการเบิกจ่ายงบประมาณไปแล้ว ๑๓๒,๘๕๔,๔๖๘,๕๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๐๓ ของงบประมาณทั้งหมด ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดในไตรมาส ๔ (ร้อยละ ๑๐๐) โดยหน่วยงานในกำกับกระทรวงสาธารณสุขมีการเบิกจ่ายงบประมาณ ร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล สถาบันวัคซีนแห่งชาติ และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ส่วนหน่วยงานระดับกรมอื่นๆ มีการเบิกจ่ายงบประมาณร้อยละ ๙๑.๙-๙๘.๒

๒. ผลการประเมินตัวชี้วัดระดับองค์กร (Corporate KPIs) ๘ ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๑ ตัวชี้วัด คือ การเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย เป้าหมายร้อยละ ๒๐ ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ร้อยละ ๒๑.๗

ตัวชี้วัดที่มีโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมาย จำนวน ๔ ตัวชี้วัด คือ ๑) ดัชนีความสุขของ คนทำงาน เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๖๓.๖ (ปี ๒๕๖๒) และดัชนีสุขภาวะ องค์กร เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๕๕.๓ (ปี ๒๕๖๒) ๒) ความครอบคลุม (Coverage) ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัดย่อย คือ สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร เป้าหมาย ๑ : ๑,๕๐๐ ประชากร ผลการดำเนินงาน ๑ : ๑,๖๗๔ ประชากร (๒๕๖๒) และสัดส่วนเตียง เป้าหมาย ๒ : ๑,๐๐๐ ประชากร ผลการดำเนินงาน ๑.๖ : ๑,๐๐๐ ประชากร (๒๕๖๒) และ ๓) คุณภาพ (Quality) สถานบริการได้รับการรับรอง คุณภาพมาตรฐาน HA ประกอบด้วยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสังกัดกรม เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๙.๔ และ โรงพยาบาลชุมชน เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๒.๓ และ ๔) มีธรรมาภิบาล หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA เป้าหมาย ร้อยละ ๙๕ ผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๙๔.๔

ตัวชี้วัดที่เป็นไปได้ยากที่จะบรรลุเป้าหมาย จำนวน ๑ ตัวชี้วัด คือ อายุคาดเฉลี่ย เมื่อแรกเกิด (Life Expectancy :LE) ตั้งเป้าหมายไว้ไม่น้อยกว่า ๘๕ ปี จากรายงานวิจัยของ IHPP (๒๕๖๐) พบว่า ทุก ๆ ๕ ปี อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้น ๑ ปี ดังนั้นเมื่อถึงปี ๒๕๗๙ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด คาดว่าเป็น ๗๘.๘ ปี (จากเป้าหมายที่ตั้งไว้สูงถึง ๘๕ ปี)

ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กรที่ยังสรุปไม่ได้ว่าจะบรรลุ หรือไม่บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๑ ตัวชี้วัด คือ อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี จากรายงานวิจัยของ IHPP (๒๕๖๐) เช่นกัน พบว่าทุก ๕ ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น ๑-๒ ปี คาดว่าเมื่อถึงปี ๒๕๗๙ อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี คาดว่าอยู่ระหว่าง ๗๓.๗-๗๗.๓ ปี ซึ่งคาบเกี่ยวกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ ปี ๒๕๗๙ จะมีอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ไม่น้อยกว่า ๗๕ ปี

๓. ผลการประเมินตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนปฏิบัติการกระทรวง สาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ประกอบด้วย ๑๕ แผนงาน ๔๑ โครงการ ๖๗ ตัวชี้วัด ผลการประเมิน พบว่า ผลผลิต/ผลลัพธ์ ผ่านเกณฑ์รอบ ๑๒ เดือน จำนวน ๓๖ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๕๓.๗) ไม่ผ่าน เกณฑ์เป้าหมาย ๓๐ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๔๔.๘) และไม่สามารถประเมินได้ จำนวน ๑ ตัวชี้วัด (ร้อยละ ๑.๕)

๔. ผลการประเมินตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๓๐ ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ ๑ อัตราส่วนการตายมารดา ตัวชี้วัดที่ ๕ เด็กวัยเรียนสูงที่สุดมีส่วนร่วม ตัวชี้วัดที่ ๘ ประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ตัวชี้วัดที่ ๑๔ จังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้ สารเคมีทางการเกษตรที่มอันตราย ตัวชี้วัดที่ ๑๖ จังหวัดมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม ตัวชี้วัดที่ ๒๑ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและ ตัวชี้วัดที่ ๒๔ โรคหลอดเลือดสมอง ตัวชี้วัดที่ ๒๖ RDU ตัวชี้วัดที่ ๒๗ AMR ตัวชี้วัดที่ ๒๘ ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ ๒๙ อัตราตาย ทารกแรกเกิด ตัวชี้วัดที่ ๓๐ Opioid ตัวชี้วัดที่ ๓๓ ฆ่าตัวตายสำเร็จ ตัวชี้วัดที่ ๓๔ ติดเชื้อในกระแสเลือด ตัวชี้วัดที่ ๓๕ Refraction Prevention ตัวชี้วัดที่ ๓๖ ผู้ป่วย STEMI ตัวชี้วัดที่ ๓๗ ลดระยะเวลาารอคอยใน ผู้ป่วยมะเร็ง ตัวชี้วัดที่ ๓๘ CKD ตัวชี้วัดที่ ๓๙ ต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัด ตัวชี้วัดที่ ๔๑ ผู้ป่วยยาเสพติด(Retention Rate)ตัวชี้วัดที่ ๔๒ ผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยง ตัวชี้วัดที่ ๔๖ การเสียชีวิตของ ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ตัวชี้วัดที่ ๕๑ ห้องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ ๕๒ เขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบ

การผลิตและพัฒนากำลังคน ตัวชี้วัดที่ ๕๓ เขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ ตัวชี้วัดที่ ๕๗ รพ.สต. ติดดาว ตัวชี้วัดที่ ๕๙ องค์กรแห่งความสุข ตัวชี้วัดที่ ๖๐ Smart Hospital ตัวชี้วัดที่ ๖๒ ความแตกต่าง อัตราการใช้สิทธิ และ ตัวชี้วัดที่ ๖๗ กฎหมาย สำหรับตัวชี้วัดที่ไม่สามารถประเมินได้ จำนวน ๑ ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ ๔๐ ปรึกษาอัยยะ

๕. ผลการประเมินภาพรวมแผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑) เรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

ผลการประเมินพบว่า ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพดี ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ยกเว้น เด็ก ๖-๑๔ ปี สูงตีสมส่วน มารดาและทารกแรกเกิดตาย มีผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ส่วนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง แม้จะได้รับบริการดูแลตาม care plan แต่ก็ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ครอบครัวไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย จำนวน ๑.๓ ล้านครอบครัว สำหรับการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี พบว่า จังหวัดมีระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงและสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพระดับดีขึ้นไป จำนวน ๗๐ จังหวัด มีผลการดำเนินงานผ่านเกณฑ์เป้าหมาย และโรงพยาบาลที่มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN HOSPITAL ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก PLUS จำนวน ๓๘๗ แห่ง สำหรับนโยบายการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตร พบว่า เขตสุขภาพมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตร มีการดำเนินงาน ๑๐ เขตสุขภาพ จาก ๑๒ เขตสุขภาพ ซึ่งควรมีการเร่งรัดการดำเนินการในเขตสุขภาพที่ ๗ และ ๘

๒) เรื่องบริการเป็นเลิศ

ผลการประเมินพบว่า ประชาชนได้รับบริการรักษาพยาบาลโรคติดต่อ โดยอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย สำหรับบริการรักษาพยาบาลโรคไม่ติดต่อ พบว่า อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัตราตายผู้ป่วยโรคลำไส้เนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน การรักษาผู้ป่วยต่อกระดูกชนิดบด โรคไต การบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด นอกจากนี้ การดำเนินนโยบายลดแออัด ลดรอคอยในโรงพยาบาลในผู้ป่วยมะเร็ง ๕ อันดับแรก ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด เคมีบำบัด และระบบบริการแบบ One Day Surgery ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ส่วนบริการรังสีรักษา ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด และนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่อนุญาตให้ใช้ประโยชน์จากกัญชาในทางการแพทย์ เพื่อรักษาผู้ป่วยหรือเพื่อวิจัยและพัฒนา พบว่า ทุกเขตสุขภาพมีคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์นำร่อง จำนวน ๓๑๑ แห่ง ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ส่วนระบบการส่งต่อผู้ป่วย พบว่า การส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ ๔ สาขา ลดลงร้อยละ ๔.๐ ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด มีข้อสังเกตว่ามีตัวชี้วัดที่ไม่สามารถประเมินได้เพียงตัวชี้วัดเดียว คือ ตัวชี้วัดปรึกษาอัยยะจากผู้ป่วยสมองตาย

๓) เรื่องบุคลากรเป็นเลิศ

ผลการประเมิน พบว่า เขตสุขภาพที่มีระบบการบริหารจัดการและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์ คือ เขตสุขภาพที่ ๑๑ และเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพในการบริหารตำแหน่งว่างของหน่วยงาน คือ เขตสุขภาพที่ ๗ และ ๘ ซึ่งส่งผลต่อการมีกำลังคนที่เพียงพอและการกระจายที่เหมาะสม

๔) เรื่องบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

ผลการประเมินพบว่า หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส และเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ แต่ยังไม่ีผล

การประเมินในภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการพัฒนาองค์กรคุณภาพ ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกรม
โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓
ตามเกณฑ์ที่กำหนด และการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายเนื่องจากการแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) การพัฒนาหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital ยังไม่ผ่าน
เกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ยกเว้นโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต และกรมควบคุมโรค
ที่มีผลการดำเนินงาน Smart Hospital ผ่านเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ในด้านหลักประกันสุขภาพ พบว่า
ยังมีความเหลื่อมล้ำของการใช้บริการสุขภาพใน ๓ กองทุน

๖. ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาแผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีดังนี้

๑) ควรค้นหาปัญหาและอุปสรรค ที่ทำให้ตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ และ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ควรหามาตรการใหม่ๆ เพื่อดำเนินกิจกรรม
ตามตัวชี้วัดให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

๒) การกำหนดตัวชี้วัด ควรพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการจัดเก็บข้อมูล

๓) การรายงานผลการดำเนินงานในสาขาบริการเป็นเลิศ ควรมีการกำหนด small
success ทุกไตรมาส

๔) ควรมีการทบทวนตัวชี้วัดฯ ให้มีความสอดคล้องกับแผนต่างๆ

๕) ควรมีการรายงานผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์
ในเขตสุขภาพที่ ๑๓

๖) ITA และ PMQA ควรมีการรายงานผลการประเมินระดับกรมในสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข

ที่ประชุมได้อภิปรายกันอย่างกว้างขวาง และขอแก้ไขรายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติการ
ราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ดังนี้

๑) ผู้แทนกรมการแพทย์ ขอจัดส่งผลการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ ๔๐ อัตราส่วนของจำนวน
ผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A, S)
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ โดยมีการแสดงผลการดำเนินงานและเป้าหมายในแต่ละเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

๒) ผู้แทนสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ขอแก้ไขข้อมูลตัวชี้วัดที่ ๔๗ ร้อยละของ
ประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยใช้ข้อมูลจาก Health KPI เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ไม่รวมเขตสุขภาพ
ที่ ๑๓ เนื่องจากมีข้อมูลเฉพาะสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๓) ผู้แทนกองกฎหมาย ได้ให้ข้อมูลว่า ตัวชี้วัดที่ ๖๗ ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุง
ได้รับการแก้ไขและมีการบังคับใช้ มีการปรับเป้าหมายความสำเร็จในการดำเนินงานบังคับใช้กฎหมาย
ครบองค์ประกอบตามที่กำหนดไว้ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ ฉบับ เป็นจำนวน ๕ ฉบับ

๔) ผู้แทนกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า ไม่สามารถ
รายงานผลการประเมิน PMQA ในภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุขได้ เนื่องจากการวัดผลของสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกรม ใช้เกณฑ์การประเมินผลที่แตกต่างกัน

๕) ผู้แทนกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต เสนอว่า กรมสามารถรายงานผล
การดำเนินงาน ๒ ตัวชี้วัด คือ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
ของโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตในเขตสุขภาพที่ ๑๓ เข้ามาในระบบ Health KPI ได้

มติที่ประชุม

๑. เห็นชอบรายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๒. มอบให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับแก้ไข รายงานตามผู้แทนหน่วยงานกรมการแพทย์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และกองกฎหมาย สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอในที่ประชุม

๓. มอบให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต ยังไม่ต้องรายงานข้อมูลโรงพยาบาล ในสังกัดกรมสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพที่ ๑๓ ให้ยึดถือตามรายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ที่กรมเสนอไว้

วาระที่ ๓ เรื่องการชี้แจงแนวทางการประเมินผล

๓.๑ แนวทางการประเมินผลแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

นางสาวพุลสิน ศรีประยูร หัวหน้างานประเมินผลนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้นำเสนอแนวทางการประเมินผลฯ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ สรุปได้ดังนี้ ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ มีตัวชี้วัดอยู่ระหว่าง ๑๐๑-๑๐๕ ตัวชี้วัด (รวมตัวชี้วัดย่อย) ยกเว้นปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ มีจำนวน ๙๒ ตัวชี้วัด

ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีตัวชี้วัดที่ใช้ในการประเมินผลของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด ๑๐๓ ตัวชี้วัด เป็นตัวชี้วัดหลัก จำนวน ๗๕ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดย่อย จำนวน ๒๘ ตัวชี้วัด โดยมีตัวชี้วัด หลักที่เป็นตัวชี้วัดใหม่ จำนวน ๑๖ ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ ๘ คลินิกผู้สูงอายุ ตัวชี้วัดที่ ๑๓ มาตรการลดโรค และภัยสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ ๑๔ ชุมชนวิถีใหม่ ตัวชี้วัดที่ ๑๕ จังหวัดควบคุม COVID-19 ตัวชี้วัดที่ ๑๗ ขับเคลื่อน อาหารปลอดภัย ตัวชี้วัดที่ ๒๓ คุณภาพชีวิตระดับตำบล ตัวชี้วัดที่ ๒๖ การเตรียมพร้อม COVID-19 ตัวชี้วัดที่ ๒๗ ป่วย ตาย COVID-19 ตัวชี้วัดที่ ๒๘ การแพทย์วิถีใหม่ ตัวชี้วัดที่ ๒๙ การแพทย์วิถีใหม่ ตัวชี้วัดที่ ๔๘ MIS ตัวชี้วัดที่ ๕๔ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ตัวชี้วัดที่ ๕๖ AHQ/WQ ตัวชี้วัดที่ ๕๙ พัฒนาบุคลากรสู่ตำแหน่งที่ สูงขึ้น ตัวชี้วัดที่ ๖๒ ITA ระดับกระทรวงสาธารณสุข และตัวชี้วัดที่ ๖๓ บริหารความเสี่ยง

สำหรับเกณฑ์การประเมินผลฯ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ใช้ ๓ หลักเกณฑ์ ได้แก่ ๑) ผลผลิต/ผลลัพธ์ ประเมินจากเกณฑ์เป้าหมาย (Small Success) รอบ ๖ เดือน และ ๑๒ เดือน ๒) ความเหมาะสมของตัวชี้วัด โดยมีเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผล (เกณฑ์ความสอดคล้องของตัวชี้วัด ที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์/แผนงาน เกณฑ์ตัวชี้วัดตอบสนองต่อนโยบายสำคัญ/เร่งด่วน เกณฑ์ขนาดและ ความรุนแรงของปัญหา หรือมีผลกระทบเป็นวงกว้าง เกณฑ์การเป็นตัวชี้วัดหลักที่สะท้อนผลผลิต หรือผลลัพธ์ ของการดำเนินงาน เกณฑ์การประเมินที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบ สุขภาพยั่งยืน” ๓) เกณฑ์การใช้จ่ายงบประมาณ โดยใช้เกณฑ์ที่สำนักงานงบประมาณกำหนด โดยไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๕๔ และไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๑๐๐

ระยะเวลาการรายงานข้อมูลตัวชี้วัด ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ ตัวชี้วัดรายงานข้อมูลเข้าระบบ HDC/Health KPI ดังนี้

- รอบ ๖ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๓-มีนาคม ๒๕๖๔) ภายในวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๔
- รอบ ๑๒ เดือน (ตุลาคม ๒๕๖๓-กันยายน ๒๕๖๔) ภายในวันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๔

ที่ประชุมได้อภิปรายกันอย่างกว้างขวาง และขอแก้ไขแนวทางการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ดังนี้

ผู้แทนกรมควบคุมโรค แจ้งขอแก้ไขผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่ ๒๗ อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากกรมควบคุมโรคเป็นกรมการแพทย์

ผู้แทนกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอแก้ไขชื่อตัวชี้วัดที่ ๗๑ จาก การจัดทำสิทธิประโยชน์กลางของผู้ป่วยใน เป็น การจัดทำสิทธิประโยชน์กลาง การดูแลปฐมภูมิ

ผู้แทนศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ได้ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า การประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดรอบ ๑๒ เดือนของระบบ HDC ให้ใช้ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ของทุกปี

มติที่ประชุม

๑. รับทราบและเห็นชอบแนวทางการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ จะใช้ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ เมษายน และ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๔

๒. มอบหมายให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปรับแก้ไขแนวทางการประเมินผลฯ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ตามที่ผู้แทนกรมควบคุมโรคและกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพเสนอในที่ประชุม

๓. มอบหมายให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้ข้อมูลรอบ ๑๒ เดือนของระบบ HDC เป็นข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ของทุกปี

๓.๒ ระบบรายงาน/ระบบข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผล ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๓.๒.๑ ระบบรายงาน Health Data Center (HDC) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

นายสันต์ สายทอง ผู้แทนผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ได้นำเสนอระบบรายงาน Health Data Center (HDC) เป็นระบบข้อมูลที่เชื่อมโยงจากหน่วยบริการ ตั้งแต่ระดับ รพ.สต./ สสช. /รพช./ รพท./ รพศ. ส่งข้อมูลไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะส่งข้อมูลมายังเขตสุขภาพ และเขตสุขภาพจะส่งข้อมูลมายังกระทรวงสาธารณสุข ระบบข้อมูลข่าวสารนี้ กองตรวจราชการ และ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำมาใช้ประโยชน์ในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ มีตัวชี้วัดทั้งหมด ๗๕ ตัวชี้วัด ระบบรายงาน Health Data Center รองรับตัวชี้วัด (KPI) ใน ๑๘ ข้อหลัก ๓๔ ข้อย่อย ตาม template ยังขาดบางกรมที่อยู่ระหว่างการประสานงาน นอกจากนี้ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารพัฒนาระบบ Health Information ให้ตอบสนอง Service Plan ๑๖ สาขา และให้หน่วยงานสามารถเข้ามาตรวจสอบข้อมูลที่เว็บไซต์ <https://hdcservice.moph.go.th> ทั้งนี้ข้อมูลรอบ ๑๒ เดือนให้ใช้ VIEW FREEZE ณ วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ผู้แทนกองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ข้อเสนอว่า ควรจะรวมสุขภาพจิตและยาเสพติดไว้ด้วยกัน ในข้อมูล Service plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

มติที่ประชุม

๑. รับทราบระบบรายงาน Health Data Center ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

๒. มอบหมายให้กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประสานกับกรมการแพทย์ในการจัดทำข้อมูล Service plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช และยาเสพติด

๓.๒.๒ ระบบรายงาน Health KPI ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

นางนพวรรณ มาตารัตน์ หัวหน้างานข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ๒ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ชี้แจงระบบรายงาน Health KPI ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลัก ๗๕ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดย่อย ๒๘ ตัวชี้วัด โดยมีตัวชี้วัดใหม่ ๑๘ ตัวชี้วัด ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข รวบรวมจากแหล่งข้อมูล ๔ ประเภท ได้แก่ รายงาน Health Data Center ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร์ และการสำรวจ และมีการเชื่อมโยงข้อมูลกับ HDC ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และให้หน่วยงานที่จัดเก็บข้อมูลจากระบบรายงานของตนเอง นำเข้าข้อมูล Health KPI และส่งมาที่กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ทั้งนี้ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะดำเนินการจัดประชุม เพื่อพัฒนาการรายงานผลการดำเนินงานตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านระบบ Health KPI ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ในวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ และจัดประชุมชี้แจงกับหน่วยงานสาธารณสุข ส่วนภูมิภาคและเขตสุขภาพ เฉพาะตัวชี้วัดใหม่ผ่านระบบ Health KPI ในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๔ และได้ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์หน่วยงานรอกแบบฟอร์มสำรวจการนำเข้าข้อมูลในระบบ Health KPI ส่งกลับไปที่ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ spd.data2.kpi@gmail.com ภายในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

สืบเนื่องจากสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ปรับระยะเวลาของแผนปฏิบัติการราชการ ระยะ ๕ ปี ขึ้นใหม่จาก พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ เป็น พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕ ทำให้เกิดการเหลื่อมปีของการดำเนินงานระหว่างแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสิ้นสุดระยะแรกใน พ.ศ.๒๕๖๔ ขณะที่แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข สิ้นสุดระยะแรก ในพ.ศ.๒๕๖๕ ผู้แทนกรมสุขภาพจิตจึงได้เสนอขอให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปรับแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ในระยะแรก (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕)

มติที่ประชุม มอบหมายให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทบทวนแผนยุทธศาสตร์ ระยะ ๕ ปี (พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๖๕)

ปิดการประชุมเวลา ๑๕.๓๐ น.

ศุภราภรณ์ ธรรมชาติ
ผู้จัดรายงานการประชุม

พูลสิน ศรีประยูร
ผู้ตรวจรายงานการประชุม