รายงาน

ผลการประเมินแผนปฏิบัติราชการ
กระทรวงสาธารณสุข
สู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง

ปีงบประมาณ 2562

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี พ.ศ. 2560-2579 ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี โดยกำหนดเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุขและระบบสุขภาพยั่งยืน” ดำเนินการภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ของกระทรวงสาธารณสุข คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention and Protection Excellence) 2) บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) 3) บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

โดยที่ผ่านมา กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการประเมินผลการพัฒนายุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ของกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งจัดทำข้อเสนอการพัฒนาแผนงานโครงการ ตัวชี้วัดเพื่อพัฒนายุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ให้มีประสิทธิภาพและได้จัดประชุมนำเสนอผลต่อหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมาอย่างต่อเนื่องเข้าสู่ปีที่ 3 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำรายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 ซึ่งเน้นการประเมินผลผลิต/ผลลัพธ์ของตัวชี้วัด และการจัดทำข้อเสนอการพัฒนาแผนงาน/โครงการ/ตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ 2563

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หวังเป็นอย่างยิ่งว่ารายงานผลการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในการพัฒนามาตรการ แนวทางการดำเนินงาน และตัวชี้วัด เพื่อให้ผลการดำเนินงานบรรลุเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ธันวาคม 2562

บทสรุปผู้บริหาร

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการประเมินผลการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณและผลผลิต/ผลลัพธ์ภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 โดยมีผลสรุปการประเมินดังนี้

1. การประเมินการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ของกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2562 ได้รับการจัดสรรงบประมาณเป็นเงิน 135,388,664,800 บาท โดยได้รับงบประมาณเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2561 ร้อยละ 3.1 นอกจากนี้ ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นจำนวนเงิน 134,269,129,200 บาท เงินกองทุนพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน 891,374,000 บาท และกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 40,000,000 บาท รวมทั้งสิ้น 270,589,168,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.0 ของงบประมาณรายจ่ายของประเทศ มีการเบิกจ่ายงบประมาณไปแล้ว 130,634.519 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 95.2 ของงบประมาณทั้งหมด ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดในไตรมาส 4 (ร้อยละ 100)

2. ผลการประเมินตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 ประกอบด้วย 15 แผนงาน 40 โครงการ 55 ตัวชี้วัด พบว่า ผลผลิต/ผลลัพธ์ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายจำนวน 36 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 68.5) ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 18 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 32.7) และไม่สามารถประเมินได้ จำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 1.8)

3. ข้อเสนอการพัฒนาแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2563

3.1 ข้อเสนอเพื่อการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) โดยกำหนดเป้าหมายหลักของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน จำนวน 8 ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) โดยมีข้อเสนอเป้าหมายที่ 1 ประชาชนมีสุขภาพดี ควรเพิ่มเติมตัวชี้วัดวัยทำงาน ความฉลาดทางอารมณ์ โรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน และการคัดกรองโรคไม่ติดต่อ รวมทั้งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป้าหมายที่ 2 เจ้าหน้าที่มีความสุข ควรเพิ่มเติม ตัวชี้วัดด้านการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข และการกระจายของบุคลากรสาธารณสุข ส่วนเป้าหมายที่ 3 ระบบสุขภาพยั่งยืน ควรเพิ่มเติมตัวชี้วัดให้มีการเข้าถึงบริการ (Access) และความครอบคลุม (Coverage) ของระบบบริการทางการแพทย์สาขาต่างๆ การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิ การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และระบบบริหารความเสี่ยง

3.2 ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2563 จำนวนตัวชี้วัดที่ควรคงไว้ จำนวน 46 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ควรปรับเปลี่ยน 8 ตัวชี้วัด และควรยกเลิก 1 ตัวชี้วัด

3.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานปีงบประมาณ 2563

3.3.1 ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 18 ตัวชี้วัด และยังคงเป็นตัวชี้วัดในปีงบประมาณ 2563 หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดควรค้นหาปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2562 และในปีงบประมาณ 2563 ควรหามาตรการใหม่ๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมตามตัวชี้วัดให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

3.3.2 การกำหนดตัวชี้วัด ควรพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการจัดเก็บข้อมูล เนื่องจากตัวชี้วัดย่อยบางตัวเป็นการวัดผลเชิงคุณภาพของการเข้าถึงระบบบริการ แต่ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินงานได้

3.3.3 มีการปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ทำให้ผลการดำเนินงานไม่มีความต่อเนื่อง และไม่สามารถเห็นผลสำเร็จของการพัฒนางานด้านสาธารณสุข

3.3.4 กรมอนามัย และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรเร่งรัดและขับเคลื่อนในประเด็นสุขภาพของมารดาและทารก ในเขตสุขภาพที่ 12 เนื่องจาก ตัวชี้วัดอัตราส่วนการตายมารดาไม่ผ่านเกณฑ์ในภาพรวม โดยมีอัตราตายของมารดาเพิ่มขึ้นทุกปี ในปีงบประมาณ 2560-2562

3.3.5 กรมการแพทย์ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด โรคหลอดเลือดสมอง อัตราตายทารก การบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยประคับประคอง ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โรคหลอดเลือดหัวใจ ผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง การบริจาคอวัยวะ ควรมีการรายงานผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ในเขตสุขภาพที่ 13

3.3.6 ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (รับผิดชอบตัวชี้วัด ITA) และกลุ่มพัฒนาระบบบริหารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รับผิดชอบตัวชี้วัด PMQA) ควรมีการรายงานผลการประเมินระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอเป็นภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุข

3.3.7 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ควรมีการประสานกับเขตสุขภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ

3.4 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาระบบการติดตามประเมินผล

3.4.1 ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ขอความร่วมมือให้ทุกหน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ/แผนงาน รายงานผลการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณ และให้หน่วยงานที่ดูแลระบบมีการติดตามการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคการใช้งานระบบ SMS

3.4.2 ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่จัดเก็บเอง ขอความร่วมมือให้มีการรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานเข้าระบบตัวชี้วัด Health KPI ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อจะได้จัดทำเป็นรายงานเสนอผู้บริหารได้ทันการณ์

สารบัญ

		หน้า
คำนำ		ก
บทสรุปผู้บริหาร		ข
สารบัญ		ง
สารบัญตาราง		ฉ
สารบัญภาพ		ซ
บทที่ 1	บทนำ	1
	1.1 หลักการและเหตุผล	1
	1.2 วัตถุประสงค์	1
	1.3 ตัวชี้วัดในปีงบประมาณ 2562	2
	1.4 ขอบเขตของการประเมินผล	2
	1.5 กรอบการประเมินผล	2
	1.6 วิธีการศึกษา	2
	1.7 เกณฑ์การประเมิน	3
	1.8 ผลที่คาดว่าจะได้รับ	3
บทที่ 2	การประเมินการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562	4
	2.1 การจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข	4
	2.2 การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข	8
บทที่ 3	ผลการประเมินเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)	13
	3.1 ประชาชนสุขภาพดี	16
	3.2 เจ้าหน้าที่มีความสุข	20
	3.3 ระบบสุขภาพยั่งยืน	23
	3.4 คุณภาพบริการ	26
	3.5 ธรรมาภิบาล	28
	3.6 ความก้าวหน้าการพัฒนาคนในด้านสุขภาพ	28
บทที่ 4	การประเมินตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ประจำปีงบประมาณ 2562	32
	4.1 ผลการประเมินตัวชี้วัดตามความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562	32
บทที่ 5	ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2563	71
	5.1 ข้อเสนอเพื่อการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs)	71
	5.2 ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2563	72

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
	5.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานปีงบประมาณ 2563	75
	5.4 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาระบบการติดตามประเมินผล	76
บทที่ 6	บทสรุปและข้อเสนอแนะ	77
	6.1 บทสรุป	77
	6.2 ข้อเสนอการพัฒนาแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง	77

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
2.1	งบประมาณรายจ่ายของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหน่วยงาน	6
2.2	ความครอบคลุมของข้อมูล หมวดงบดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขแต่ละหน่วยงานที่บันทึกเข้าระบบ SMS ปีงบประมาณ 2562	7
2.3	การจัดสรรงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามแผนงานภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข	8
2.4	การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหมวดรายจ่าย	9
2.5	การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหน่วยงาน	10
2.6	การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข งบดำเนินงาน จำแนกรายกรม ผลการเบิกจ่ายจากระบบ SMS ปีงบประมาณ 2562	11
2.7	การเบิกจ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง	12
3.1	ผลการประเมินตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร ปีงบประมาณ 2562	14
3.2	โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียปีสุขภาวะ 10 อันดับแรกของประชาชนไทยจำแนกตามเพศ พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2557	17
3.3	ความชุก (ร้อยละ) ของภาวะสุขภาพคนไทย พ.ศ. 2547, พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2553 พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2561	18
3.4	ความชุก 12 เดือน ของโรคจิต พ.ศ. 2556	19
3.5	จำนวนและสัดส่วนประชากรต่อกำลังคนด้านสุขภาพในสาขาหลัก 4 ประเภท พ.ศ. 2558-2561	21
3.6	ร้อยละของกำลังคนด้านสุขภาพ จำแนกตามระดับของโรงพยาบาล พ.ศ. 2557-2561	22
3.7	ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พ.ศ. 2559-2562	23
3.8	ดัชนีย่อยด้านสุขภาพ จำแนกรายจังหวัดใน 5 ลำดับแรกและหลัง พ.ศ. 2560	31
3.9	ดัชนีสุขภาพของไทย จำแนกรายเขตสุขภาพ พ.ศ. 2560	31
4.1	ผลการประเมินตัวชี้วัดความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562	32
4.2	จำนวนคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่	43
4.3	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ 4 สาขา ปีงบประมาณ 2562	47
4.4	ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	59
4.5	ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด	60

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่ **หน้า**

ตารางที่		หน้า
4.6	จำนวนจังหวัด/กรมที่มี Success Story หรือ Bright Spot จากการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	61
5.1	ข้อเสนอการปรับตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562	73
5.2	ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 ที่ควร คงไว้ ปรับเปลี่ยน ยกเลิก	73
5.3	สรุปตัวชี้วัดย่อยที่ควรยกเลิก ปีงบประมาณ 2562	74

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1.1	กรอบแนวคิดการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562	2
2.1	งบประมาณที่ได้รับของกระทรวงสาธารณสุขเปรียบเทียบกับงบประมาณรายจ่ายของประเทศและสัดส่วนของงบประมาณที่ได้รับของกระทรวงสาธารณสุขเปรียบเทียบกับงบประมาณทั้งประเทศ ปีงบประมาณ 2555-2562	4
2.2	สัดส่วนของงบประมาณรายจ่ายของกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามหน่วยงาน ปีงบประมาณ 2562	5
2.3	สัดส่วนงบประมาณที่ได้รับของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหมวดรายจ่าย	6
2.4	เปรียบเทียบการเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561 และปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหมวดรายจ่าย	9
3.1	อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี พ.ศ. 2557, พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2563	16
3.2	การสูญเสียปีสุขภาวะของคนไทย พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2557	17
3.3	ความชุกของพฤติกรรมสุขภาพในประชากรอายุ 15-74 ปี พ.ศ. 2547, พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2553, พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2561	18
3.4	คะแนนเฉลี่ยและร้อยละของระดับสุขภาพจิตคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2551-2561	19
3.5	อัตราการฆ่าตัวตายต่อประชากร 100,000 คน พ.ศ. 2552-2561	20
3.6	อัตราการเข้าถึงบริการ โรคซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2553-2562	20
3.7	ค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงานในกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2562	21
3.8	อัตราส่วนกำลังคนด้านสุขภาพที่สำคัญต่อประชากร จำแนกรายภาค พ.ศ. 2561	22
3.9	ร้อยละการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ประจำปีงบประมาณ 2559-2562	23
3.10	ร้อยละการตรวจคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2559-2562	24
3.11	ร้อยละการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองและเจ้าหน้าที่ ในสตรีอายุ 30-70 ปี พ.ศ. 2559-2562	24
3.12	อัตราผู้ป่วยนอกต่อพันประชากร พ.ศ. 2555-2561	25
3.13	อัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากร พ.ศ. 2555-2561	25
3.14	ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับบริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2557-2562	25
3.15	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประเภทผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามองค์ประกอบแต่ละด้าน ปีงบประมาณ 2560-2562	26

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
3.16	ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประเภทผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามองค์ประกอบแต่ละด้าน ปีงบประมาณ 2560-2562	27
3.17	ร้อยละคะแนนความพึงพอใจของประชาชนผู้เคยใช้บริการสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและผู้ให้บริการต่อการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2546-2562	27
3.18	ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรมปีงบประมาณ 2557-2562	28
3.19	ดัชนีย่อยด้านสุขภาพ จำแนกรายจังหวัด ปี 2560	29
4.1	สรุปผลการประเมินตัวชี้วัดตามความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562	33
4.2	อัตราส่วนการตายมารดา	35
4.3	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย	36
4.4	ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	36
4.5	ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	37
4.6	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงดีสมส่วน	37
4.7	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี Adjusted	38
4.8	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์	38
4.9	ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	39
4.10	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	40
4.11	กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	40
4.12	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital ระดับดีมากขึ้นไป	42
4.13	ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด	44
4.14	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I63)	44
4.15	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ;I60-I62)	45
4.16	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ;I60-I69) การรักษาใน Stroke Unit	45
4.17	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	46
4.18	ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU	46
4.19	ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ	47
4.20	อัตราตายทารกแรกเกิด	48
4.21	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	48

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
4.22	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก [นับรวมแผนจีน (U78x-U79x) แต่ไม่นับรวม U77x] ปีงบประมาณ 2562	49
4.23	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	49
4.24	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	50
4.25	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community acquired	50
4.26	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention	51
4.27	ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนดไว้	51
4.28	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	52
4.29	ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์	52
4.30	ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	53
4.31	ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	53
4.32	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73 m2/yr	54
4.33	ร้อยละของผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	54
4.34	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล	55
4.35	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year)	55
4.36	ร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ หยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 month remission rate)	56
4.37	ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และระดับ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)	56
4.38	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	57
4.39	อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triagel level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล A, S, M1	58
4.40	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	58
4.41	ร้อยละของหน่วยงานในกรมมีการวิเคราะห์ผล Happinometer และ HPI รวมทั้งมีการจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	62
4.42	ร้อยละของหน่วยงานในจังหวัดมีการวิเคราะห์ผล Happinometer และ HPI รวมทั้งมีการจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข	62
4.43	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ITA	63
4.44	ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทย์ กรมสุขภาพจิต และกรมควบคุมโรค มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	64
4.45	ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3	65
4.46	ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย	66

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
4.47	รพศ./รพท. มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	67
4.48	รพช. มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	67
4.49	ร้อยละการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการปฐมภูมิ	67
4.50	ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ	68
4.51	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	69

บทที่ 1
บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี การรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย การเปิดเสรีทางการค้า การเปลี่ยนแปลงพื้นที่ชนบทไปสู่ความเป็นเมืองมีแนวโน้มมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงด้านสิ่งแวดล้อมที่รุนแรงขึ้น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ส่งผลให้ประชากรวัยแรงงานต้องแบกรับการดูแลผู้สูงอายุ และภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น ขณะเดียวกันประชาชนในปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเองและบุคคลในครอบครัว ต้องทำงานแข่งกับเวลา จึงมีพฤติกรรมการดำเนินชีวิตแตกต่างไปจากอดีตที่เน้นความสะดวก ความสบาย เช่น การบริโภคอาหารจานด่วน หรือฟาสต์ฟู้ด อาหารสำเร็จรูปและอาหารเสริมสุขภาพต่างๆ ทำให้มีการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนเปลี่ยนไปจากเดิม จากโรคติดต่อและโรคติดเชื้อเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคที่เกิดจากพฤติกรรมและวิถีการดำรงชีวิต เช่น อุบัติเหตุการจราจร โรคที่เกิดจากสภาพแวดล้อมจากการทำงาน ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อประชากรไทยและระบบสุขภาพของประเทศไทย

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) แผนปฏิรูปประเทศและแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข โดยได้กำหนดเป้าหมาย *“ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”* ประกอบด้วย 4 เรื่อง ได้แก่ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ 2) บริการเป็นเลิศ 3) บุคลากรเป็นเลิศ และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล สำหรับในปีงบประมาณ 2562 นับเป็นปีที่สาม ของการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 15 แผนงาน 40 โครงการ 8 ตัวชี้วัดระดับองค์กร (Corporate KPIs) และ 55 ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์

ดังนั้น เมื่อสิ้นสุดของการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ประจำปีงบประมาณ 2562 เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับเปลี่ยนแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ 2563 ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์และสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรไทย

1.2 วัตถุประสงค์

1) เพื่อประเมินการจัดสรรงบประมาณและการใช้จ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ประจำปีงบประมาณ 2562

2) เพื่อประเมินผลผลิต ผลลัพธ์ ตัวชี้วัดระดับองค์กร (Corporate KPIs) และตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ประจำปีงบประมาณ 2562

3) เพื่อจัดทำข้อเสนอในการพัฒนาแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2563

1.3 ตัวชี้วัดในปีงบประมาณ 2562

ตัวชี้วัดในปีงบประมาณ 2562 ประกอบด้วย 55 ตัวชี้วัด ตามคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562

1.4 ขอบเขตของการประเมินผล

เนื่องจากตัวชี้วัดในปีงบประมาณ 2562 มีตัวชี้วัดหลักและตัวชี้วัดย่อยที่ใช้ในการประเมินผล จำนวน 78 ตัวชี้วัด ดังนั้น กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะเลือกประเมินเฉพาะตัวชี้วัดที่ตอบสนองต่อตัวชี้วัดหลักภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง

1.5 กรอบการประเมินผล

เป็นการประเมินมุ่งเน้นปัจจัยนำเข้า ผลผลิตและผลลัพธ์ ดังภาพที่ 1.1

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

1.6 วิธีการศึกษา

1) ทบทวนเอกสาร/รายงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2) ทบทวนความเป็นเลิศ 4 เรื่อง และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2560-2562

3) รวบรวมผลการดำเนินงานความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 จากระบบรายงาน SMS, Health Data Center (HDC), ระบบ Health KPI และระบบรายงานจากกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4) วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อเป็นปัจจัยนำเข้าในการจัดทำรายงานการประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

5) จัดทำรายงานการประเมินการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

1.7 เกณฑ์การประเมินผล

ใช้เกณฑ์เป้าหมายในการประเมินผลจากคู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2562 และใช้ข้อมูลจากระบบ Health Data Center (HDC), Health KPI ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562 และระบบรายงานจากกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำหรับหลักเกณฑ์การประเมินกำหนดดังนี้

1) ผ่านเกณฑ์การประเมิน
   1.1 ผลผลิต : การดำเนินงานได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2562
   1.2 ผลลัพธ์ : การดำเนินงานได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2562
   1.3 ผลผลิตหรือผลลัพธ์ : การดำเนินงานได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2562
2) ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน
   2.1 ผลผลิต : การดำเนินงานได้ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2562
   2.2 ผลลัพธ์ : การดำเนินงานได้ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2562
   2.3 ผลผลิตหรือผลลัพธ์ : การดำเนินงานไม่ได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2562
   2.4 กรณี ตัวชี้วัดใดมีตัวชี้วัดย่อย ถ้าตัวชี้วัดย่อยตัวใดตัวหนึ่งไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2562 ถือว่าตัวชี้วัดนั้นไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในภาพรวม
3) ไม่สามารถประเมินได้
   3.1 ผลงานไม่สามารถรายงานได้ครบทุกเขตสุขภาพ
   3.2 ผลงานไม่สามารถแสดงข้อมูลตัวเลขที่นำมาใช้คำนวณหาผลผลิต ผลลัพธ์ (จำนวนตัวตั้งและตัวหาร)

1.8 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1) ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รับทราบผลการประเมินการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

2) ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาแผนงานโครงการ มาตรการ กิจกรรม และตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ 2563

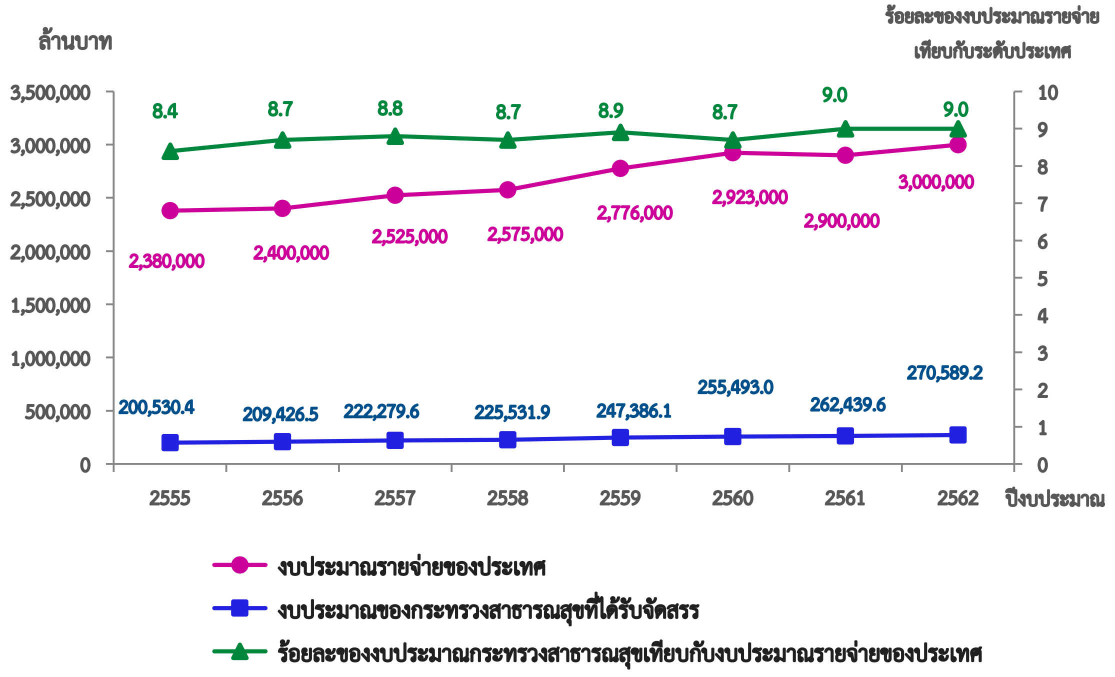
บทที่ 2
การประเมินการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

2.1 การจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข

2.1.1 งบประมาณกระทรวงสาธารณสุขในภาพรวมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขได้รับงบประมาณระหว่าง พ.ศ. 2555-2562 คิดเป็นร้อยละ 8.4-9.0 ของงบประมาณรายจ่ายประเทศ โดยในปีงบประมาณ 2562 ได้รับงบประมาณเพิ่มขึ้นจาก ปีงบประมาณ 2561 ร้อยละ 3.1 กล่าวคือ ได้รับจัดสรรเป็นเงิน 135,388,664,800 บาท นอกจากนี้ ได้รับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 134,269,129,200 บาท เงินกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน 891,374,000 บาท และกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 40,000,000 บาท รวมทั้งสิ้น 270,589,168,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.0 ของงบประมาณรายจ่ายของประเทศ ดังภาพที่ 2.1

ภาพที่ 2.1 งบประมาณที่ได้รับของกระทรวงสาธารณสุขเปรียบเทียบกับงบประมาณรายจ่ายของประเทศ และสัดส่วนของงบประมาณที่ได้รับของกระทรวงสาธารณสุขเปรียบเทียบกับงบประมาณทั้งประเทศ ปีงบประมาณ 2555-2562



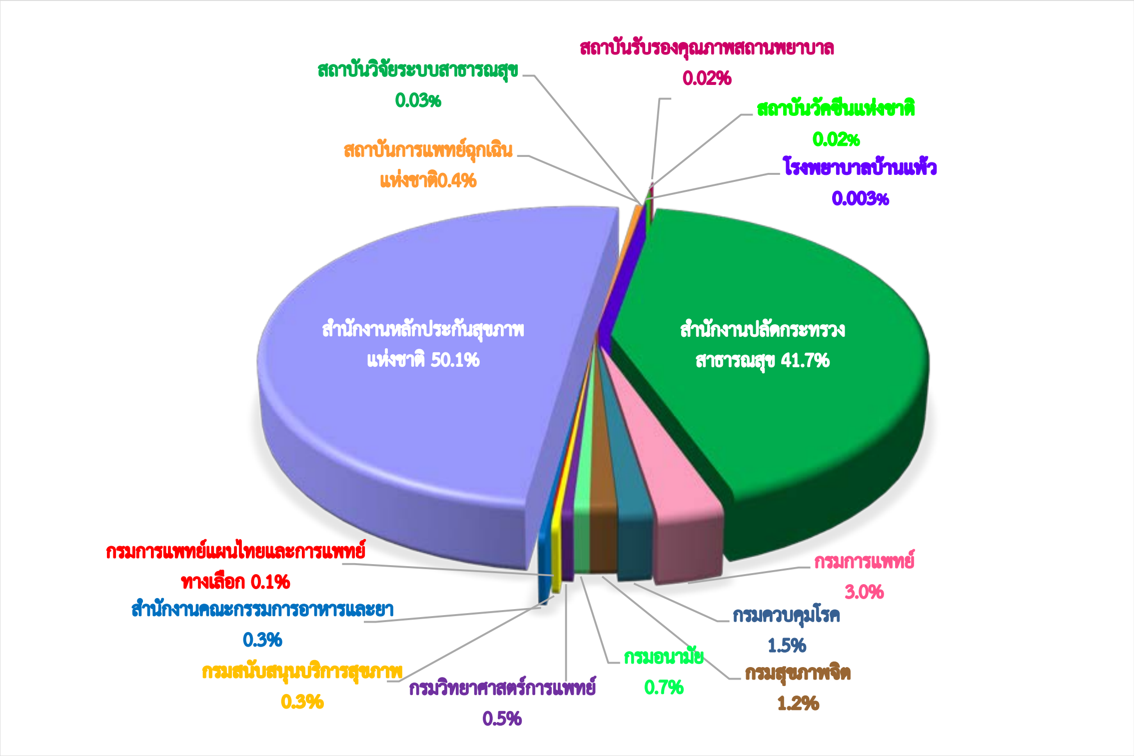
ที่มา : - งบประมาณโดยสังเขป ประจำปีงบประมาณ 2562, สำนักงบประมาณ
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เมื่อพิจารณาการจัดสรรงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2562 สามารถจำแนกได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้

2.1.2 การจัดสรรงบประมาณจำแนกตามหน่วยงาน

เมื่อพิจารณาสัดส่วนที่ได้รับการจัดสรรตามกรมและหน่วยงานในกำกับแล้วพบว่า ในปีงบประมาณ 2562 หน่วยงานที่ได้รับงบประมาณมากที่สุดคือ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (รวมกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ร้อยละ 50.1 รองลงมาเป็นสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 41.7 นอกนั้นได้รับจัดสรร คิดเป็นร้อยละ 0.003-3.0 ของงบประมาณกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น และหากพิจารณาเฉพาะหน่วยงานระดับกรม พบว่า กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้รับการจัดสรรน้อยที่สุด ร้อยละ 0.1 (รวมงบกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย) หากพิจารณาทุกหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ได้รับการจัดสรรน้อยที่สุด ร้อยละ 0.003 ดังภาพที่ 2.2 และตารางที่ 2.1

ภาพที่ 2.2 สัดส่วนของงบประมาณรายจ่ายของกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามหน่วยงาน ปีงบประมาณ 2562



ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ :
1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติรวมเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
2. กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกรวมเงินกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย
3. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติรวมเงินกองทุนพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน

ตารางที่ 2.1 งบประมาณรายจ่ายของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหน่วยงาน

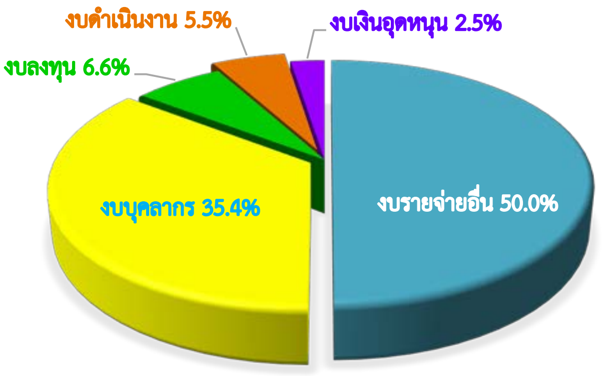
หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	ได้รับ	อัตราเพิ่ม/ลดจาก ปี 2561	สัดส่วน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	112,910,469,600	+0.1	41.7
กรมการแพทย์	8,065,340,200	+6.2	3.0
กรมควบคุมโรค	4,035,506,600	+3.6	1.5
กรมสุขภาพจิต	3,216,917,700	+1.9	1.2
กรมอนามัย	2,009,135,500	+1.0	0.7
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,408,898,800	-4.0	0.5
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	837,424,000	-9.2	0.3
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	317,564,000	-24.6	0.1
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	890,271,300	+5.9	0.3
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	135,613,940,300	+6.0	50.1
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	1,077,248,300	-3.4	0.4
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	93,081,900	-3.8	0.03
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล	52,870,000	-33.6	0.02
สถาบันวัคซีนแห่งชาติ	52,967,400	-26.4	0.02
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	7,532,400	-93.4	0.003
รวมกระทรวงสาธารณสุข	270,589,168,000	+3.1	100.0

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.1.3 การจัดสรรงบประมาณจำแนกหมวดรายจ่าย

เมื่อพิจารณาการจัดสรรงบประมาณ จำแนกตามหมวดรายจ่าย พบว่า ในปีงบประมาณ 2562 ใช้จ่ายในงบรายจ่ายอื่น ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงบประมาณการสร้างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสูงที่สุด ร้อยละ 50 รองลงมาใช้จ่ายในงบบุคลากร (เงินเดือนและค่าจ้าง) ร้อยละ 35.4 ใช้จ่ายในงบลงทุน (ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง) ร้อยละ 6.6 และใช้จ่ายในงบดำเนินงาน ร้อยละ 5.5 ส่วนงบเงินอุดหนุนมีการจัดสรรงบประมาณน้อยที่สุด ร้อยละ 2.5 ดังภาพที่ 2.3

ภาพที่ 2.3 สัดส่วนงบประมาณที่ได้รับของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหมวดรายจ่าย



ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.1.4 การจัดสรรงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน จำแนกตามความเป็นเลิศ 4 เรื่อง

การจัดสรรงบประมาณจำแนกตามความเป็นเลิศ 4 เรื่อง เฉพาะงบดำเนินงาน ได้กำหนดให้กรมและจังหวัดบันทึกการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน รายงานเข้าระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) พบว่า ในปีงบประมาณ 2562 มีการจัดสรรงบประมาณในหมวดงบดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 14,808,490,500 บาท มีการบันทึกงบประมาณเข้าระบบ SMS จำนวน 10,711,882,528.6 บาท คิดเป็นความครอบคลุม ร้อยละ 72.3 ซึ่งต่ำกว่าข้อมูลการจัดสรรงบประมาณจริง ร้อยละ 28

เมื่อพิจารณารายกรม พบว่า ส่วนใหญ่บันทึกข้อมูลไม่ถึงร้อยละ 50 ยกเว้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลร้อยละ 89.7 ขึ้นไป ขณะที่กรมควบคุมโรคบันทึกข้อมูลเกินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจริง ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์การจัดสรรงบประมาณจำแนกตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ประจำปีงบประมาณ 2562 ได้ ดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 ความครอบคลุมของข้อมูล หมวดงบดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขแต่ละหน่วยงานที่บันทึกเข้าระบบ SMS ปีงบประมาณ 2562

หน่วยงาน	จัดสรรงบดำเนินงาน ตาม พ.ร.บ. งบประมาณ ปี 2562	งบดำเนินงานที่ได้รับจัดสรร บันทึกเข้าระบบ SMS ปีงบประมาณ 2562	ร้อยละของความครอบคลุม ในการบันทึกข้อมูล ปีงบประมาณ 2562
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รวมเขตสุขภาพ)	9,709,054,400	8,714,302,102.63	89.7
กรมควบคุมโรค	1,364,812,600	1,385,562,600	101.5 บันทึกสูงกว่าที่ได้รับ
กรมอนามัย	574,218,900	92,370,496	16.1
กรมสุขภาพจิต	823,311,300	331,967,200	40.3
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	475,227,300	58,691,270	12.3
กรมการแพทย์แผนไทยฯ	103,332,400	7,698,000	7.4
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	465,495,200	6,590,000	1.4
กรมการแพทย์	960,377,900	87,965,260	9.2
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	332,660,500	26,735,600	8.0
รวม	**14,808,490,500**	**10,711,882,528.63**	**72.3**

ที่มา : 1. พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ 2562 เฉพาะงบดำเนินงาน, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561

2. ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ณ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2562

2.1.5 การจัดสรรงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน จำแนกตามแผนงานภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

การจัดสรรงบประมาณจำแนกตามแผนงานเฉพาะงบดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 ได้กำหนดให้กรมและจังหวัดบันทึกการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน รายงานเข้าระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) พบว่า ในปีงบประมาณ 2562 มีการจัดสรรงบดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 14,808,490,500 บาท แต่มีการบันทึกงบประมาณเข้าระบบ SMS ที่จำแนกตามแผนงาน จำนวน 10,622,966,948.81 บาท ซึ่งต่ำกว่าการจัดสรรงบประมาณจริงและตัวเลขก็ไม่ตรงกับการจัดสรรงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานที่บันทึกเข้าระบบ SMS 10,711,882,528.63 บาท จึงไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 การจัดสรรงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามแผนงานภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข

แผนงาน		จัดสรรงบประมาณ งบดำเนินงาน
แผนงานที่ 1 :	การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทย ทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) (3 โครงการ)	372,907,091.57
แผนงานที่ 2 :	การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (1 โครงการ)	48,643,129.38
แผนงานที่ 3 :	การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ (3 โครงการ)	1,386,063,346.19
แผนงานที่ 4 :	การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (1 โครงการ)	86,916,169.10
แผนงานที่ 5 :	การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (Primary Care Cluster) (2 โครงการ)	339,093,022.35
แผนงานที่ 6 :	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) (17 โครงการ)	571,511,801.12
แผนงานที่ 7 :	การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ (1 โครงการ)	1,089,610,828.00
แผนงานที่ 8 :	การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ (1 โครงการ)	39,685,718.00
แผนงานที่ 9 :	อุตสาหกรรมทางการแพทย์(1 โครงการ)	3,256,912.96
แผนงานที่ 10 :	การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (2 โครงการ)	1,527,418,191.80
แผนงานที่ 11 :	การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ (2 โครงการ)	708,482,703.84
แผนงานที่ 12 :	การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ (2 โครงการ)	41,975,003.49
แผนงานที่ 13 :	การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ (2 โครงการ)	280,535,601.35
แผนงานที่ 14 :	การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ (1 โครงการ)	61,232,084.81
แผนงานที่ 15 :	การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ (1 โครงการ)	5,277,321.06
ค่าใช้จ่ายพื้นฐาน		4,060,358,023.79
รวม 15 แผนงาน 40 โครงการ		10,622,966,948.81

ที่มา : ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS), ณ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2562

2.2 การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข

2.2.1 การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามหมวดรายจ่าย

เมื่อพิจารณาการเบิกจ่ายงบประมาณกระทรวงสาธารณสุข ได้รับจัดสรรงบประมาณภายหลังจากโอนเปลี่ยนแปลง 137,257.259 ล้านบาท มีการเบิกจ่ายงบประมาณ 130,634.519 ล้านบาท คิดเป็น ร้อยละ 95.2 ของงบประมาณทั้งหมด ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายการเบิกจ่ายในไตรมาส 4 (เป้าหมาย ร้อยละ 100) และเมื่อจำแนกตามหมวดรายจ่าย พบว่า ทุกหมวดรายจ่ายมีการเบิกจ่ายงบประมาณได้ ร้อยละ 98.9-100 ขณะที่งบลงทุนเบิกจ่ายได้น้อยที่สุดเพียงร้อยละ 62.9 ดังตารางที่ 2.4

เมื่อเปรียบเทียบการเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2560-2562 มีการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมได้ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน ร้อยละ 94.9-95.7 แต่หากพิจารณาตามหมวดรายจ่ายพบว่าเบิกจ่ายงบลงทุนได้น้อยที่สุด (ร้อยละ 62.9-71.7) ดังภาพที่ 2.4

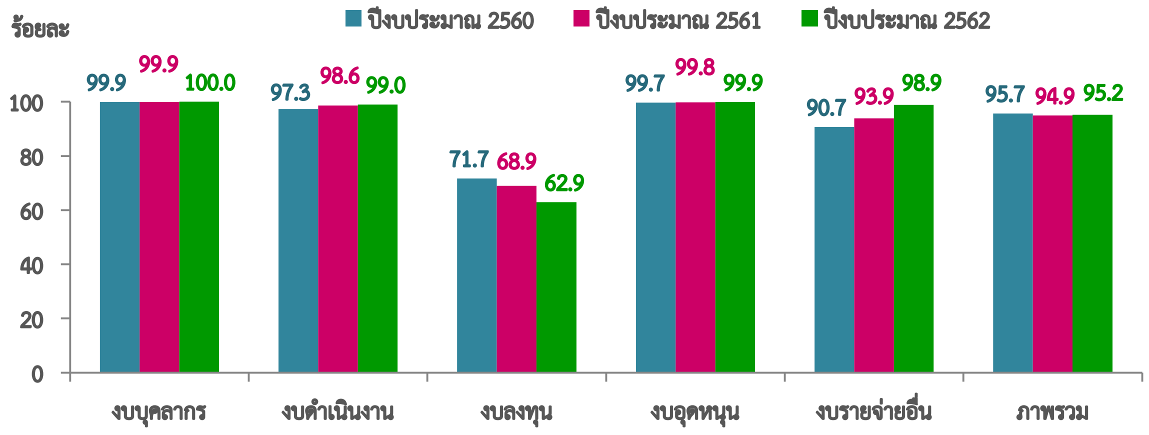
ตารางที่ 2.4 การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหมวดรายจ่าย

หน่วย : ล้านบาท

หมวด	งบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลง	เบิกจ่าย (ไม่รวม PO)	ร้อยละของการเบิกจ่าย
งบบุคลากร	97,672.989	97,672.735	100.0
งบดำเนินงาน	15,182.205	15,034.641	99.0
งบลงทุน	17,456.790	10,987.881	62.9
งบอุดหนุน	6,641.684	6,639.114	99.9
งบรายจ่ายอื่น	303.591	300.148	98.9
รวมทั้งสิ้น	137,257.259	130,634.519	95.2

ที่มา : ระบบ GFMIS กรมบัญชีกลาง รวบรวมและวิเคราะห์โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ภาพที่ 2.4 เปรียบเทียบการเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2561 และปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหมวดรายจ่าย



ที่มา: ระบบ GFMIS กรมบัญชีกลาง รวบรวมและวิเคราะห์โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2.2.2 การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามหน่วยงาน

เมื่อพิจารณาการเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามหน่วยงานไม่รวมเงินกองทุน พบว่า หน่วยงานในกำกับกระทรวงสาธารณสุข เบิกจ่ายงบประมาณมากที่สุด ร้อยละ 100 ได้แก่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข โรงพยาบาลบ้านแพ้ว และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ส่วนหน่วยงานระดับกรม จำนวน 9 กรม มีการเบิกจ่ายงบประมาณได้ร้อยละ 94.8-98.7 ดังตารางที่ 2.5

ตารางที่ 2.5 การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วย : ล้านบาท

หน่วยงาน	งบประมาณหลังโอนเปลี่ยนแปลง	เบิกจ่าย (ไม่รวม PO)	ร้อยละของการเบิกจ่าย
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	114,575.297	108,651.645	94.8
กรมการแพทย์	8,150.718	7,836.031	96.1
กรมควบคุมโรค	4,063.067	3,971.708	97.8
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	290.612	285.996	98.4
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1,416.287	1,384.666	97.8
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	835.036	805.030	96.4
กรมสุขภาพจิต	3,261.693	3,094.850	94.9
กรมอนามัย	2,013.148	1,987.566	98.7
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	914.264	879.890	96.2
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	93.082	93.082	100.0
โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	7.532	7.532	100.0
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	1,344.811	1,344.811	100.0
สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)	185.874	185.874	100.0
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	52.870	52.870	100.0
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	52.967	52.967	100.0
รวมกระทรวงสาธารณสุข	**137,257.259**	**130,634.519**	**95.2**

ที่มา : ระบบ GFMIS กรมบัญชีกลาง รวบรวมและวิเคราะห์โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

2.2.3 การเบิกจ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน จำแนกตามหน่วยงาน

การเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกรายกรมเฉพาะงบดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 ได้กำหนดให้กรมและจังหวัดบันทึกการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน รายงานเข้าระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) พบว่า ในปีงบประมาณ 2562 มีการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15,034,640,800 บาท มีการบันทึกงบประมาณเข้าระบบ SMS จำนวน 8,344,605,965.73 บาท คิดเป็น ร้อยละ 55.5 ซึ่งต่ำกว่าข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณจริงอยู่ 6,690,034,834.27 บาท

เมื่อพิจารณารายหน่วยงาน พบว่า ส่วนใหญ่บันทึกข้อมูลไม่ถึงร้อยละ 50 ยกเว้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่บันทึกข้อมูลร้อยละ 65.2 ส่วนกรมควบคุมโรคมีการรายงานข้อมูลเข้ามาในระบบ SMS สูงกว่าความเป็นจริงร้อยละ 100.7 ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์การเบิกจ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงานจำแนกตามหน่วยงานได้ ดังตารางที่ 2.6

ตารางที่ 2.6 การเบิกจ่ายงบประมาณของกระทรวงสาธารณสุข งบดำเนินงาน จำแนกรายกรม ผลการเบิกจ่ายจากระบบ SMS ปีงบประมาณ 2562

หน่วย : ล้านบาท

หน่วยงาน	ผลการเบิกจ่ายจากระบบGFMIS (ไม่รวม PO)	ผลการเบิกจ่ายจากระบบ SMS ปี 2562	ร้อยละของความครอบคลุมในการบันทึกข้อมูล ปีงบประมาณ 2562
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	9,840,128,300	6,412,113,114.09	65.2
กรมการแพทย์	1,059,483,600	46,751,776.67	4.4
กรมควบคุมโรค	1,355,614,800	1,364,812,600.00	100.7 บันทึกสูงกว่าที่เบิกจ่ายจริง
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	101,919,500	7,650,831.00	7.5
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	471,630,500	5,952,760.00	1.3
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	329,360,600	26,730,590.94	8.1
กรมสุขภาพจิต	819,569,000	331,967,200.00	40.5
กรมอนามัย	578,791,900	89,936,034.00	15.5
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	478,142,800	58,691,059.03	12.3
รวม 9 กรม	**15,034,640,800**	**8,344,605,965.73**	**55.5**

ที่มา : 1. ระบบ GFMIS กรมบัญชีกลาง รวบรวมและวิเคราะห์โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562
2. ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ณ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2562

2.2.4 การเบิกจ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง

การเบิกจ่ายงบดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 พบว่า มีการรายงานงบประมาณการเบิกจ่ายเป็นจำนวน 15,034,640,800 บาท แต่มีการบันทึกเข้าระบบ SMS เพียง 8,296,914,210.80 บาท ซึ่งต่ำกว่าการเบิกจ่ายจริงถึง 6,737,726,589.20 บาท คิดเป็นความครอบคลุมของข้อมูล ร้อยละ 55.2 และตัวเลขก็ไม่ตรงกับผลการเบิกจ่ายงบประมาณจำแนกตามหน่วยงานที่บันทึกเข้าระบบ SMS 8,344,605,965.73 บาท นอกจากนี้กรมควบคุมโรครายงานข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณสูงกว่าความเป็นจริง และกรมอื่นๆที่เหลือบันทึกข้อมูลผลการใช้จ่ายงบประมาณไม่ครอบคลุมและครบถ้วน จึงไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ ดังตารางที่ 2.7

ตารางที่ 2.7 การเบิกจ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2562 จำแนกตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง

หน่วยงาน	เบิกจ่ายงบประมาณ				รวม
	PP&P	Service	People	Governance	
หน่วยงานระดับกรม 9 กรม	**1,405,285,111.08**	**292,937,881.03**	**115,896,468.09**	**304,225,009.97**	**2,118,344,470.17**
กรมการแพทย์	-	-	22,444,124.80	12,498,271.86	11,809,380.01
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	-	-	7,650,831.00	-	-
กรมควบคุมโรค	1,119,310,516.00	1,119,310,516.00	33,696,900.00	92,195,284.00	119,609,900.00
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	-	-	5,779,778.00	-	172,982.00
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	-	-	26,730,590.94	-	-
กรมสุขภาพจิต	158,238,000.00	158,238,000.00	173,729,200.00	-	-
กรมอนามัย	89,816,186.00	89,816,186.00	-	119,848.00	-
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	13,448,777.97	13,448,777.97	10,334,086.29	11,083,064.23	150,985,690.04
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	24,471,631.11	24,471,631.11	12,572,370.00	-	21,647,057.92
เขตสุขภาพที่ 1-12	368,980,739.58	**517,816,865.18**	**1,173,931,123.38**	**4,117,841,012.49**	**6,178,569,740.63**
เขตสุขภาพที่ 1	42,376,722.03	42,376,722.03	65,540,546.20	130,415,818.90	379,068,903.62
เขตสุขภาพที่ 2	9,510,038.70	9,510,038.70	37,881,154.87	77,707,452.05	120,154,736.86
เขตสุขภาพที่ 3	10,582,257.06	10,582,257.06	15,026,801.15	116,492,489.26	232,820,605.27
เขตสุขภาพที่ 4	15,047,685.31	15,047,685.31	34,584,462.27	160,398,720.06	346,092,343.66
เขตสุขภาพที่ 5	17,629,789.15	17,629,789.15	63,596,561.52	25,044,308.00	402,589,398.57
เขตสุขภาพที่ 6	42,382,901.32	42,382,901.32	72,855,939.88	129,345,000.54	408,153,933.30
เขตสุขภาพที่ 7	21,095,236.36	21,095,236.36	22,698,854.57	58,266,888.51	480,390,374.10
เขตสุขภาพที่ 8	29,594,601.43	29,594,601.43	55173144.37	211,063,802.86	290,538,016.00
เขตสุขภาพที่ 9	126,832,949.16	126,832,949.16	57,344,556.85	42,192,003.00	172,775,945.71
เขตสุขภาพที่ 10	9,295,798.77	9,295,798.77	22,020,900.19	15,376,190.00	352,986,204.93
เขตสุขภาพที่ 11	19,725,084.81	19725084.81	36,528,383.26	157,397,581.41	285,648,004.72
เขตสุขภาพที่ 12	24,907,675.48	24,907,675.48	34565560.05	50,230,868.79	646,622,545.75
กระทรวงสาธารณสุข	**1,774,265,850.66**	**810,754,746.21**	**1,289,827,591.47**	**4,422,066,022.46**	**8,296,914,210.80**

ที่มา : ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) ณ วันที่ 6 พฤศจิกายน 2562
หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายพื้นฐานให้รวมอยู่ใน Governance

บทที่ 3

ผลการประเมินเป้าหมาย "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน" ตามแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)

แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี ได้กำหนดเป้าหมายหลักของแผน คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ซึ่งเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) มีจำนวน 8 ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) และเนื่องจากเป็นการกำหนดตัวชี้วัดระยะ 20 ปี และไม่มีการทอนเป้าหมายออกมาเป็นเป้าหมายในแต่ละปี จึงทำได้เพียงแค่การประเมินเบื้องต้นโดยพิจารณาจากผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด การมีข้อมูลต่อเนื่องสนับสนุนและการตั้งเป้าหมายของแต่ละตัวชี้วัด พบดังนี้

1) ตัวชี้วัดที่บรรลุเป้าหมายมี 2 ตัวชี้วัดคือ การเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทย เป้าหมายร้อยละ 20 (พ.ศ. 2579) ดำเนินการได้ร้อยละ 21.7 และมีธรรมาภิบาล (หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA) เป้าหมาย ร้อยละ 95.0 (พ.ศ. 2579) ดำเนินการได้ ร้อยละ 96.9 จึงมีข้อเสนอให้ปรับเป้าหมายตัวชี้วัดให้สูงขึ้น

2) ตัวชี้วัดที่มีโอกาสที่จะบรรลุเป้าหมาย มี 4 ตัวชี้วัด ได้แก่ ดัชนีความสุขของคนทำงาน ดัชนีสุขภาวะองค์กร ความครอบคลุมทั้ง 2 ตัวชี้วัดย่อย (สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร และสัดส่วนเตียงของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขต่อประชากร) และโรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA (รพศ., รพท., รพ.สังกัดกรม และ รพช.)

3) ตัวชี้วัดที่เป็นไปได้ยากที่จะบรรลุเป้าหมาย มี 1 ตัวชี้วัด คือ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด เนื่องจากรายงานการวิจัยของสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) พ.ศ. 2560 พบว่า ทุก 5 ปี อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้นประมาณ 1 ปี เมื่อถึงปี 2579 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด คาดว่าเป็น 78.8 ปี ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด ไม่น้อยกว่า 85 ปี (รายงานการศึกษาพยากรณ์อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาวะของประชากรไทย พ.ศ. 2558-2573, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), 2560)

4) ตัวชี้วัดที่ยังสรุปไม่ได้ มี 1 ตัวขี้วัด คือ อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี เนื่องจากรายงานการวิจัยของ IHPP พ.ศ. 2560 พบว่า ทุก 5 ปี อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้นประมาณ 1-2 ปี เมื่อถึงปี 2579 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี คาดว่าเป็น 73.7-77.3 ปี ซึ่งเป้าหมายที่กำหนดไม่น้อยกว่า 75 ปี (รายงานการศึกษาพยากรณ์อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาวะของประชากรไทย พ.ศ. 2558-2573, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP), 2560)

ตารางที่ 3.1 ผลการประเมินตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร ปีงบประมาณ 2562

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	สถานการณ์ปัจจุบัน				คาดการณ์การบรรลุเป้าหมาย	แหล่งข้อมูล
		ก่อน พ.ศ. 2560	2560	2561	2562		
1. อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy : LE)	ไม่น้อยกว่า 85 ปี ภายใน พ.ศ. 2579	74.9 ปี โดย ช = 71.3 ปี ญ = 78.5 ปี (พ.ศ. 2557)	-	-	75.7 ปี โดย ช = 72.7 ปี ญ = 78.9 ปี (พ.ศ. 2563)	เป็นไปได้ยากเนื่องจากรายงานวิจัยของ IHPP พ.ศ. 2560 พบว่า ทุก 5 ปี อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเพิ่มขึ้นประมาณ 1 ปี เมื่อถึงปี 2579 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด คาดว่าเป็น 78.8 ปี	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
2. อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE)	ไม่น้อยกว่า 75 ปี ภายใน พ.ศ. 2579	67.7 ปี โดย ช = 65.5 ปี ญ = 70.8 ปี (พ.ศ. 2557)	-	-	70.1 ปี โดย ช = 68 ปี ญ = 72.3 ปี (พ.ศ. 2563)	ยังสรุปไม่ได้ เนื่องจากรายงานวิจัยของ IHPP พ.ศ. 2560 พบว่า อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพที่ดีเพิ่มขึ้นประมาณ 1-2 ปี เมื่อถึงปี 2579 อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี คาดว่าเป็น 73.7-77.3 ปี	สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
3. ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer)	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70	-	ร้อยละ 62.2	-	ร้อยละ 63.6	มีโอกาสที่จะบรรลุ เนื่องจากมีการขับเคลื่อนแนวทางและแผนสร้างสุขของกระทรวงสาธารณสุข	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
4. ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index)	ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70	-	ร้อยละ 56.7	-	ร้อยละ 55.3	มีโอกาสที่จะบรรลุ เนื่องจากมีการขับเคลื่อนแนวทางและแผนสร้างสุขของกระทรวงสาธารณสุข	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
5. การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย (Access)	ร้อยละ 20	ร้อยละ 14.4 (พ.ศ.2557)	ร้อยละ 19.8	ร้อยละ 24.5	ร้อยละ 21.7	บรรลุเป้าหมาย มีข้อเสนอ ปรับเป้าหมายให้สูงขึ้น	กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
6. ความครอบคลุม (Coverage) 6.1 สัดส่วนแพทย์ต่อประชากร	1 : 1,500 ประชากร	1 : 2,065 ประชากร (พ.ศ. 2559)	1 : 1,843 ประชากร	1 : 1,771 ประชากร	-	มีโอกาสที่จะบรรลุ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข
6.2 สัดส่วนเตียงของ รพ. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	2 : 1,000 ประชากร	1.5 : 1,000 ประชากร (พ.ศ. 2559)	1.5 : 1,000 ประชากร	1.5 : 1,000 ประชากร	-	มีโอกาสที่จะบรรลุ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	สถานการณ์ปัจจุบัน				คาดการณ์การบรรลุเป้าหมาย	แหล่งข้อมูล
		ก่อน พ.ศ. 2560	2560	2561	2562		
7. มีคุณภาพ (Quality) สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA							
7.1 รพศ., รพท., รพ.สังกัดกรม	ร้อยละ 100	ร้อยละ 96.4 (พ.ศ.2559)	ร้อยละ 97.0	ร้อยละ 98.8	ร้อยละ 99.4	มีโอกาสที่จะบรรลุ	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
7.2 โรงพยาบาลชุมชน	ร้อยละ 100	ร้อยละ 69.4 (พ.ศ. 2558)	ร้อยละ 74.1	ร้อยละ 80.4	ร้อยละ 89.0	มีโอกาสที่จะบรรลุ	กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
8. มีธรรมาภิบาล (Governance) หน่วยงานในสังกัด กสธ. ผ่านการประเมิน ITA	ร้อยละ 95	ร้อยละ 94.1ดำเนินการเพียง 85 หน่วยงาน ผ่าน 80 หน่วยงาน	ร้อยละ 84.1 ผ่าน 333 จาก 396 หน่วยงาน	ร้อยละ 95.5 ผ่าน 1,764 จาก 1,848 หน่วยงาน	ร้อยละ 96.9 ผ่าน 1,792 จาก 1,850 หน่วยงาน	บรรลุเป้าหมาย	ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

ที่มา:
- แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2561) กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข
- รายงานการศึกษาพยากรณ์อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาวะของประชากรไทย พ.ศ. 2558-2573, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข
- รายงานทรัพยากรสุขภาพ พ.ศ. 2559, 2560, 2561 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
- แนวทางการขับเคลื่อนความสุขกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562-2563, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

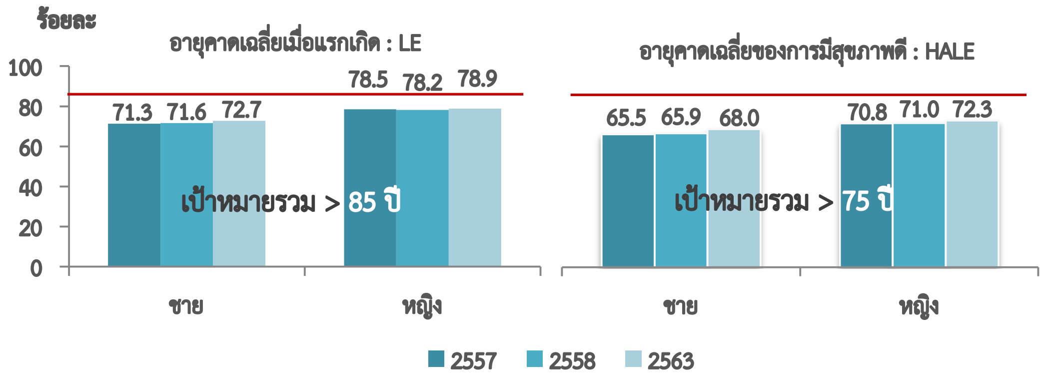
หมายเหตุ
1. การคาดการณ์การบรรลุเป้าหมาย พิจารณาความเป็นไปได้จากผลการดำเนินงาน การมีข้อมูลต่อเนื่องสนับสนุนและการตั้งเป้าหมายของตัวชี้วัด ทั้งนี้ยังไม่ได้นำเงื่อนไขการมีโครงการ มาตรการ กิจกรรม (intervention) ที่ใส่เข้าไป มาพิจารณา
2. ดัชนีสุขภาวะองค์กร พ.ศ. 2560 ไม่สามารถเปรียบเทียบกับ พ.ศ. 2562 ได้ เนื่องจากกระบวนการจัดเก็บข้อมูลและขอบเขตของกลุ่มเป้าหมายต่างกัน
3. การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก รวมการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (U77)

ผลการประเมินเป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข "ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน" ปีงบประมาณ 2562 มีรายละเอียดดังนี้

3.1 ประชาชนสุขภาพดี : อายุยืนยาวขึ้นแต่สูญเสียปีสุขภาวะเพิ่มขึ้นจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

3.1.1 คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น กล่าวคือ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเพิ่มขึ้น โดยอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดเป็น 74.9 ปี (เพศชายเพิ่มจาก 71.3 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 72.7 ปี ในปี 2563 เพศหญิงเพิ่มจาก 78.5 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 78.9 ปี ใน พ.ศ. 2563) อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเป็น 67.7 ปี (เพศชายเพิ่มจาก 65.5 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 68.0 ปี ใน พ.ศ. 2563 และเพศหญิงเพิ่มจาก 70.8 ปี ใน พ.ศ. 2557 เป็น 72.3 ปี ใน พ.ศ. 2563) ดังภาพที่ 3.1

ภาพที่ 3.1 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี พ.ศ. 2557, พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2563



ที่มา: รายงานการศึกษาพยากรณ์อายุคาดเฉลี่ยที่มีสุขภาวะของประชากรไทย พ.ศ. 2558-2573 สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

สำหรับใน พ.ศ. 2562 สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้คาดประมาณอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด เพศชาย เป็น 72.2 ปี และเพศหญิง เป็น 78.9 ปี (สารประชากรมหาวิทยาลัยมหิดล, มกราคม 2561)

3.1.2 การสูญเสียปีสุขภาวะจากการป่วยและตาย ก่อนวัยอันควรของไทยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย จาก 10.2 ล้านปีสุขภาวะใน พ.ศ. 2552 เป็น 10.26 ล้านปีสุขภาวะใน พ.ศ. 2557 โดยสูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 5.6 ขณะที่สูญเสียปีสุขภาวะจากความเจ็บป่วย/พิการลดลง ร้อยละ 7.5 เมื่อเทียบกับ พ.ศ. 2552 สาเหตุหลักคือ โรคไม่ติดต่อ (ร้อยละ 71) รองลงมา คือ การบาดเจ็บ (ร้อยละ 15) และกลุ่มโรคติดเชื้อ ความผิดปกติในมารดาและปริกำเนิดและภาวะโภชนาการบกพร่อง (ร้อยละ 14) ดังภาพที่ 3.2

หากเปรียบเทียบการสูญเสียปีสุขภาวะ 10 อันดับแรกของไทย พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2557 พบว่าสูญเสียปีสุขภาวะจากโรคติดต่อและโรคเรื้อรังเหมือนกัน แต่มีข้อสังเกตที่สำคัญคือ อุบัติเหตุทางถนน มีการเปลี่ยนแปลงจากอันดับ 2 เป็นอันดับ 1 ในชาย และจากอันดับ 8 เป็นอันดับ 5 ในหญิง สำหรับสาเหตุที่ทำให้เกิดการสูญเสียสูงสุดในเพศชาย ได้แก่ อุบัติเหตุทางถนน รองลงมาเป็นหลอดเลือดสมอง การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มะเร็งตับ และหัวใจขาดเลือด ส่วนเพศหญิง ได้แก่ หลอดเลือดสมอง เบาหวาน หัวใจขาดเลือด การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และอุบัติเหตุทางถนน ตามลำดับ ดังตารางที่ 3.2

ภาพที่ 3.2 การสูญเสียปีสุขภาวะของคนไทย พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2557

	การสูญเสียปีสุขภาวะ		อัตราเพิ่ม
	2552	2557	
o ประชากรไทย	63.45	64.95	+2.4
o ความสูญเสียปีสุขภาวะ	10.2 ล้านปี	10.26 ล้านปี	+0.6
o สูญเสียปีสุขภาวะจากการตายก่อนวัยอันควร	6.2 ล้านปี	6.55 ล้านปี	+5.6
o สูญเสียปีสุขภาวะจากความเจ็บป่วย/พิการ	4.0 ล้านปี	3.7 ล้านปี	-7.5

ที่มา: รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2557, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 3.2 โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการสูญเสียปีสุขภาวะ 10 อันดับแรกของประชาชนไทย จำแนกตามเพศ พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2557

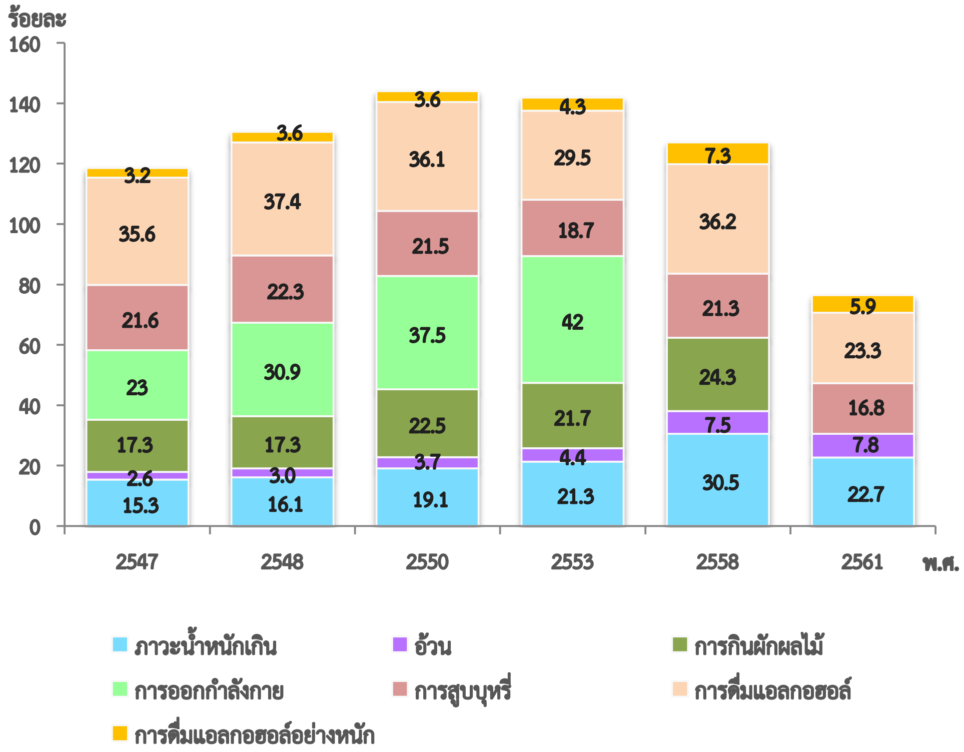
อันดับ	ชาย				หญิง			
	2552		2557		2552		2557	
	โรคสำคัญ	ร้อยละ	โรคสำคัญ	ร้อยละ	โรคสำคัญ	ร้อยละ	โรคสำคัญ	ร้อยละ
1	การเสพติดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	8.7	อุบัติเหตุทางถนน	13.4	เบาหวาน	8.6	หลอดเลือดสมอง	9.5
2	อุบัติเหตุทางถนน	8.6	หลอดเลือดสมอง	7.8	หลอดเลือดสมอง	8.0	เบาหวาน	7.9
3	หลอดเลือดสมอง	6.4	ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	6.9	ซึมเศร้า	5.4	หัวใจขาดเลือด	6.1
4	ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	4.9	มะเร็งตับ	6.1	หัวใจขาดเลือด	4.0	ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	5.6
5	มะเร็งตับ	4.5	หัวใจขาดเลือด	6.0	ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	3.6	อุบัติเหตุทางถนน	5.3
6	หัวใจขาดเลือด	4.3	ภาวะตับแข็ง	4.9	ต้อกระจก	3.5	มะเร็งตับ	4.0
7	เบาหวาน	3.8	มะเร็งหลอดลมและปอด	3.2	ข้อเสื่อม	3.1	ไตอักเสบและพิการ	3.3
8	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	3.5	เบาหวาน	3.0	อุบัติเหตุทางถนน	2.9	มะเร็งเต้านม	3.2
9	ภาวะตับแข็ง	3.0	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง	2.8	โลหิตจาง	2.7	มะเร็งปากมดลูก	3.1
10	มะเร็งหลอดลมและปอด	2.3	ถูกทำร้าย	2.6	มะเร็งตับ	2.6	มะเร็งหลอดลมและปอด	2.6

ที่มา: รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552, พ.ศ. 2557, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข

3.1.3 คนไทยมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น

จากการศึกษาเปรียบเทียบการสูญเสียปีสุขภาวะจากปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ พ.ศ. 2547 และ พ.ศ. 2552 พบว่า แนวโน้มของประชากรไทยสูญเสียปีสุขภาวะจากปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การบริโภคผักและผลไม้ที่ไม่เพียงพอ ภาวะอ้วนและการออกกำลังกาย (รายงานภาระโรคและปัจจัยเสี่ยงของประชากรไทย, สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ) ซึ่งจากการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อของกรมควบคุมโรค ใน พ.ศ. 2547-2561 พบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมที่เพิ่มขึ้นของน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วนและการดื่มแอลกอฮอล์อย่างหนัก ขณะที่การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ลดลง ส่วนการกินผลไม้ แม้ว่าจะเพิ่มขึ้นเล็กน้อยแต่ก็ยังน้อยเพียงร้อยละ 24.3 ดังภาพที่ 3.3

ภาพที่ 3.3 ความชุกของพฤติกรรมสุขภาพในประชากรอายุ 15-74 ปี พ.ศ. 2547, พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2553, พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2561



ที่มา : รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2547, พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2553, พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2561 กรมควบคุมโรค

หมายเหตุ : พ.ศ. 2558 ไม่มีข้อมูลการออกกำลังกาย
พ.ศ. 2561 ไม่มีข้อมูลการกินผักผลไม้, การออกกำลังกาย

พฤติกรรมดังกล่าวส่งผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 ความชุก (ร้อยละ) ของภาวะสุขภาพคนไทย พ.ศ. 2547, พ.ศ. 2548, พ.ศ. 2550, พ.ศ. 2553 พ.ศ. 2558 และ พ.ศ. 2561

ภาวะสุขภาพ	พ.ศ. 2547	พ.ศ. 2548	พ.ศ. 2550	พ.ศ. 2553	พ.ศ. 2558	พ.ศ. 2561
ความดันโลหิตสูง	8.0	8.3	9.4	9.1	15.3	16.5
เบาหวาน	3.2	3.7	3.9	4.2	8.3	9.8
หลอดเลือดสมอง	0.8	0.9	1.1	1.6	0.7	0.7
หัวใจขาดเลือด	1.1	1.1	1.5	1.6	0.8	0.8

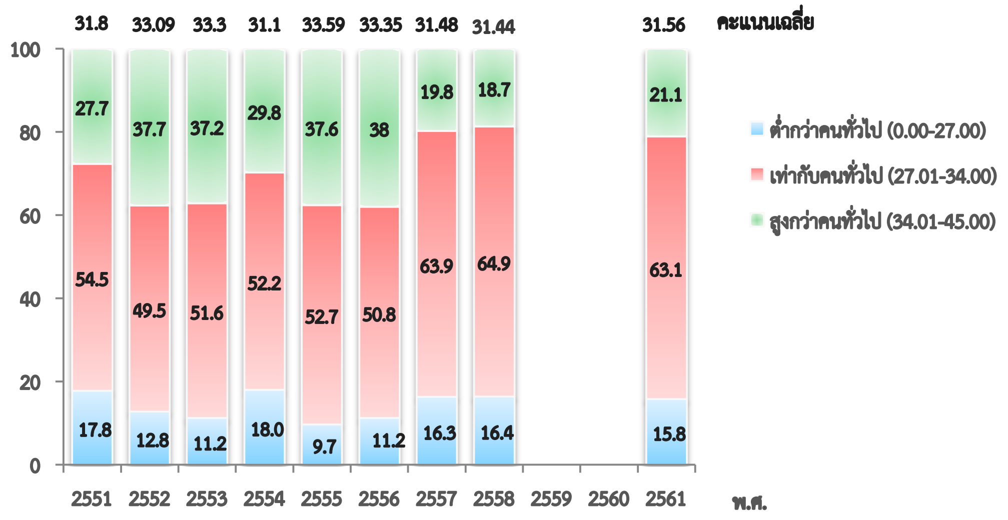
ที่มา : รายงานการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2547, 2548, 2550, 2553, 2558 และ 2561, กรมควบคุมโรค

3.1.4 สุขภาพจิตคนไทย: มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเท่ากับคนทั่วไปแต่พบอัตราฆ่าตัวตายมีแนวโน้มสูงขึ้น

ใน พ.ศ. 2551-2561 ประชากรไทยส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตจัดอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน คือ เฉลี่ยเท่ากับคนทั่วไป (31.44-33.59 คะแนน) และมีแนวโน้มคงที่ และใน พ.ศ. 2561 ประชากร ร้อยละ 63.1 มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเท่ากับคนทั่วไป และมีประชากร ร้อยละ 15.8 มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ดังภาพที่ 3.4

หากพิจารณาปัญหาสุขภาพจิต พบว่า ใน พ.ศ. 2556 คนไทยประมาณ 1.7 ล้านคน (ร้อยละ 3.2) เป็นโรคจิตเวชอย่างน้อย 1 โรค โดยกลุ่มโรควิตกกังวลพบมากที่สุด (824,459 คน) รองลงมาเป็นความผิดปกติทางการควบคุมตนเอง (672,822 คน) และความผิดปกติทางอารมณ์ (347,319 คน) ดังตารางที่ 3.4 แต่หากพิจารณาการฆ่าตัวตายถือว่าเป็นผลขั้นสุดท้ายของปัญหาสุขภาพจิต พบว่า อัตราฆ่าตัวตายมีแนวโน้มสูงขึ้นโดยเฉพาะผู้ชายฆ่าตัวตายสูงกว่าผู้หญิงเกือบ 4 เท่า ดังภาพที่ 3.5 ส่วนการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เข้าถึงบริการร้อยละ 7.7 ในปีงบประมาณ 2553 มีแนวโน้มเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เป็นร้อยละ 44.1 ในปีงบประมาณ 2558 และ ร้อยละ 68.2 ในปีงบประมาณ 2562 ดังภาพที่ 3.6

ภาพที่ 3.4 คะแนนเฉลี่ยและร้อยละของระดับสุขภาพจิตคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป พ.ศ. 2551-2561



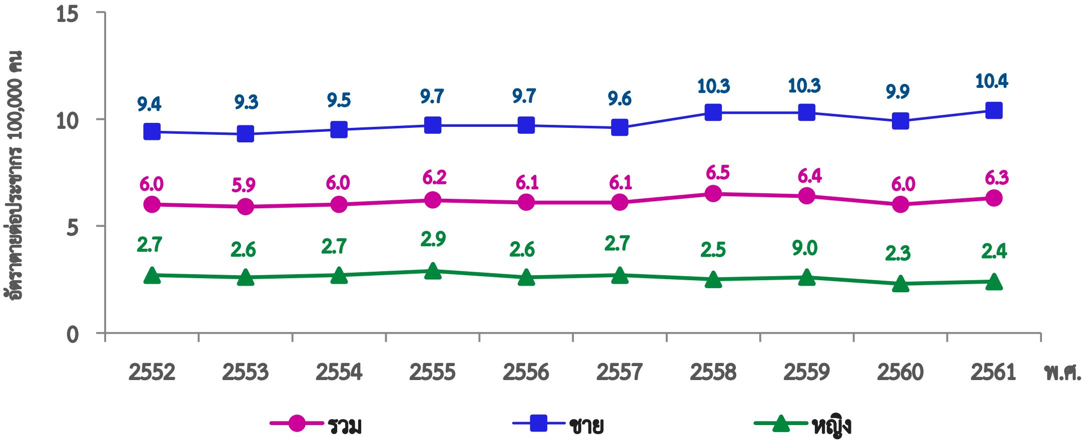
ที่มา: - รายงานการสำรวจสุขภาพจิต (ความสุข) คนไทย พ.ศ. 2558, สำนักงานสถิติแห่งชาติ
- รายงานการสำรวจสภาวะทางสังคม วัฒนธรรม และสุขภาพจิต พ.ศ. 2561 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ตารางที่ 3.4 ความชุก 12 เดือนของโรคจิต พ.ศ. 2556

โรคจิตและปัญหาสุขภาพจิต	2556	
	ความชุก (ร้อยละ)	ประมาณการ (คน)
ความผิดปกติทางอารมณ์	0.7	347,319
วิตกกังวล	1.6	824,459
ความผิดปกติของการควบคุมตนเอง	1.3	672,822
รวม	**3.2**	**1,676,611**

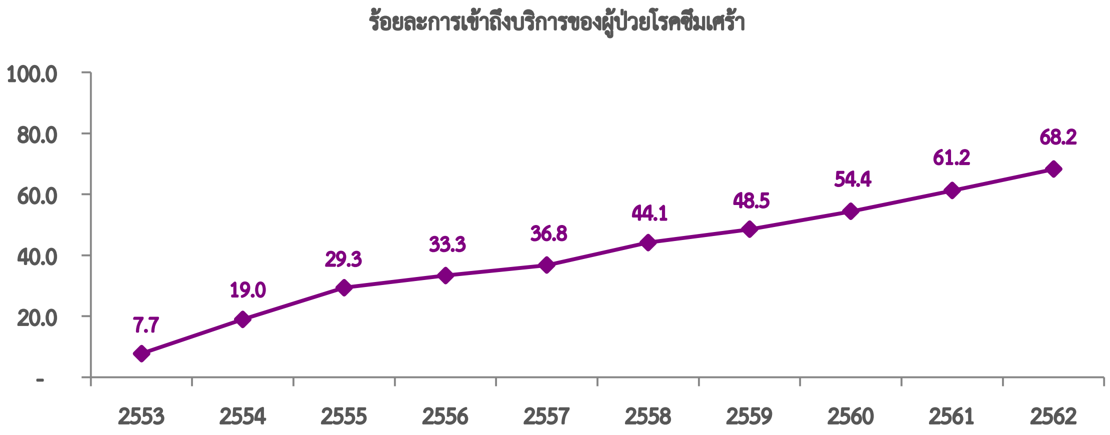
ที่มา : ความชุกของโรคจิตเวชและปัญหาสุขภาพจิต: การสำรวจระบาดวิทยาสุขภาพจิตของคนไทยระดับชาติ พ.ศ. 2556, กรมสุขภาพจิต

ภาพที่ 3.5 อัตราการฆ่าตัวตายต่อประชากร 100,000 คน พ.ศ. 2552-2561



ที่มา: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ภาพที่ 3.6 อัตราการเข้าถึงบริการ โรคซึมเศร้า ปีงบประมาณ 2553-2562



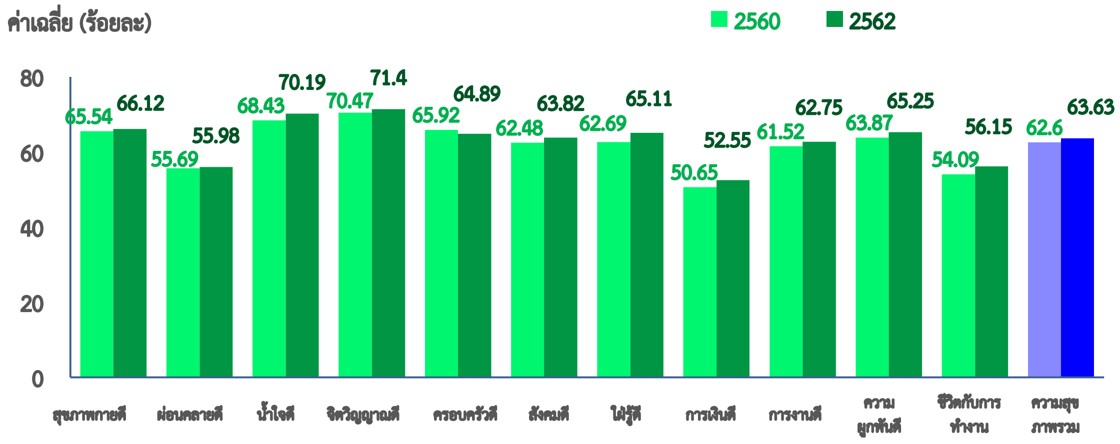
ที่มา : ระบบข้อมูล thaidepression.com กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ณ 30 กันยายน ของทุกปี

3.2 เจ้าหน้าที่มีความสุข : มีความสุขเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อยจากร้อยละ 62.6 ใน พ.ศ. 2560 เป็นร้อยละ 63.6 ใน พ.ศ. 2562

3.2.1 ความสุขของคนทำงานในกระทรวงสาธารณสุข

ในปีงบประมาณ 2560 กระทรวงสาธารณสุข ได้นำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) และดัชนีความสุขขององค์กร (Happy work place index) มาใช้ในการวัดความสุขของเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขและองค์กร ผลการสำรวจ พบว่า เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยความสุขภาพรวมสูงขึ้น จากร้อยละ 62.6 ใน พ.ศ. 2560 เป็นร้อยละ 63.6 ใน พ.ศ. 2562 โดยด้านที่ได้คะแนนมากที่สุด คือ จิตวิญญาณดี และด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุด คือ การเงินดี ดังภาพที่ 3.7

ภาพที่ 3.7 ค่าเฉลี่ยความสุขของคนทำงานในกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2562



ที่มา: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.2.2 ความเพียงพอและการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพ: จำนวนดีขึ้นแต่การกระจายยังเหลื่อมล้ำ

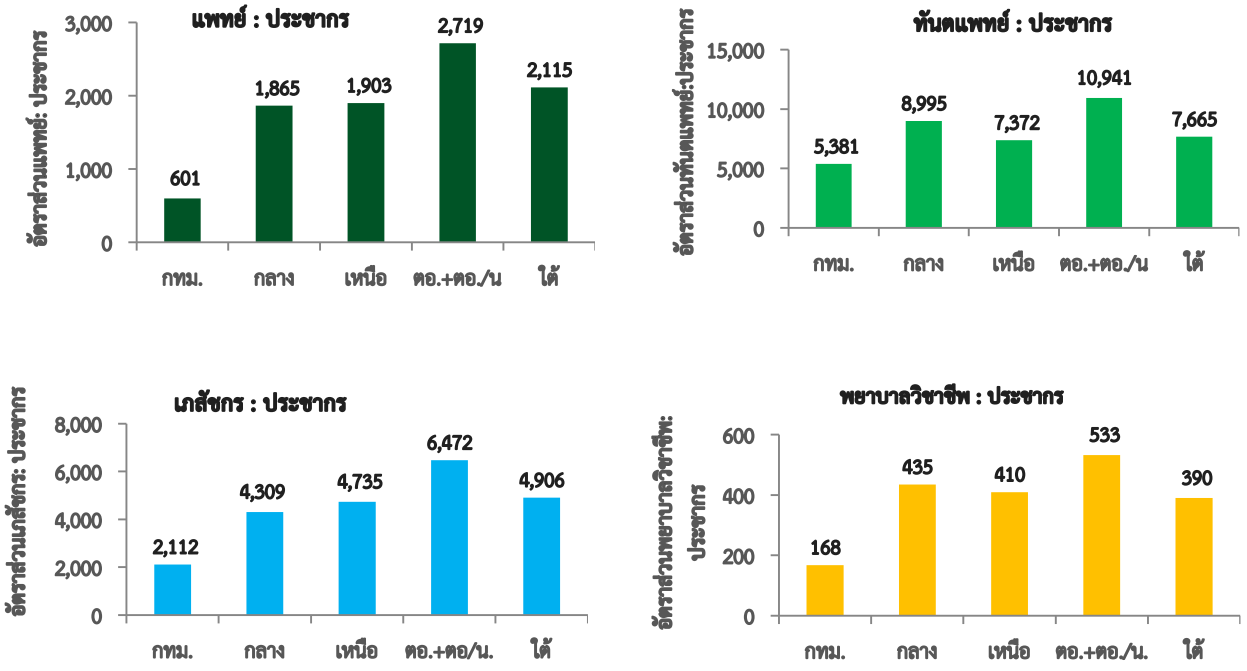
กำลังคนด้านสุขภาพในสาขาหลัก 4 ประเภท ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ มีแนวโน้มดีขึ้น ดังตารางที่ 3.5 แต่การกระจายยังมีความเหลื่อมล้ำ โดยมีการกระจุกตัวอยู่ที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล และภาคกลาง ดังภาพที่ 3.8

ตารางที่ 3.5 จำนวนและสัดส่วนประชากรต่อกำลังคนด้านสุขภาพในสาขาหลัก 4 ประเภท พ.ศ. 2558-2561

ประเภทกำลังคนด้านสุขภาพ	พ.ศ. 2558		พ.ศ. 2559		พ.ศ. 2560		พ.ศ. 2561	
	จำนวน (คน)	กำลังคนต่อสัดส่วนประชากร	จำนวน (คน)	กำลังคนต่อสัดส่วนประชากร	จำนวน (คน)	กำลังคนต่อสัดส่วนประชากร	จำนวน (คน)	กำลังคนต่อสัดส่วนประชากร
แพทย์	31,959	1 : 2,035	31,484	1 : 2,065	35,388	1 : 1,843	36,938	1 : 1,771
ทันตแพทย์	6,953	1 : 9,352	6,898	1 : 9,425	9,760	1 : 6,681	7,720	1 : 8,472
เภสัชกร	12,231	1 : 5,317	12,655	1 : 5,137	13,728	1 : 4,750	14,314	1 : 4,569
พยาบาลวิชาชีพ	149,183	1 : 433	153,536	1 : 423	160,932	1 : 405	165,541	1 : 395

ที่มา : รายงานทรัพยากรสาธารณสุข พ.ศ. 2558, พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2561 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ภาพที่ 3.8 อัตราส่วนกำลังคนด้านสุขภาพที่สำคัญต่อประชากร จำแนกรายภาค ประจำปี 2561



ที่มา : รายงานทรัพยากรสาธารณสุข พ.ศ. 2561, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.2.3 กำลังคนด้านสุขภาพที่ให้บริการมากกว่าครึ่งอยู่ที่ระดับโรงพยาบาลชุมชน

หากพิจารณากำลังคนด้านสุขภาพได้แก่ แพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ที่ใช้บริการอยู่ในโรงพยาบาลแต่ละระดับ พบว่า ใน พ.ศ. 2557-2561 กำลังคนด้านสุขภาพมากกว่าครึ่งหนึ่งอยู่ที่ระดับอำเภอ คือ โรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด สำหรับทันตแพทย์อยู่ที่โรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 69.3 ใน พ.ศ. 2561 ดังตารางที่ 3.6 ซึ่งอัตราส่วนทันตแพทย์ต่อภาระการดูแลสุขภาพฟันประชากรยังสูงมาก สามารถสะท้อนได้ชัดเจนถึงความไม่เพียงพอของบุคลากรสาขาทันตแพทย์ในระดับอำเภอ

ตารางที่ 3.6 ร้อยละของกำลังคนด้านสุขภาพ จำแนกตามระดับของโรงพยาบาล พ.ศ. 2557-2561

พ.ศ.	ระดับของโรงพยาบาล	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาลวิชาชีพ
2557	รพศ.	27.0	10.9	17.4	22.1
	รพท.	23.9	20.2	24.8	28.4
	รพช.	49.0	69.0	57.7	49.5
2558	รพศ.	32.2	14.2	23.6	31.1
	รพท.	14.2	12.3	14.8	16.9
	รพช.	53.5	73.5	61.6	52.1
2559	รพศ.	28.9	11.6	18.6	24.4
	รพท.	26.1	20.9	26.5	30.0
	รพช.	45.0	67.5	54.9	45.6
2560	รพศ.	29.7	11.9	19.7	26.8
	รพท.	24.0	21.4	25.7	29.8
	รพช.	46.3	66.7	54.6	43.4

พ.ศ.	ระดับของโรงพยาบาล	แพทย์	ทันตแพทย์	เภสัชกร	พยาบาลวิชาชีพ
2561	รพศ.	30.9	12.5	19.8	26.5
	รพท.	20.1	18.2	22.8	27.1
	รพช.	49.0	69.3	57.4	46.4

ที่มา : รายงานทรัพยากรสาธารณสุข,กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.3 ระบบสุขภาพยั่งยืน

พิจารณาจากความครอบคลุมการเข้าถึงบริการ คุณภาพ และธรรมาภิบาล ดังนี้

3.3.1 ความครอบคลุมของบริการสุขภาพ

1) ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

พบว่า ในปีงบประมาณ 2562 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนทุกชนิด ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 82.6-97.4 โดยเด็กได้รับวัคซีน BCG มากที่สุด ร้อยละ 97.4 รองลงมา OPV_3, DTP3 และ HB_3 ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 92.4-92.6) ดังตารางที่ 3.7

ตารางที่ 3.7 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนขั้นพื้นฐานในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พ.ศ. 2559-2562

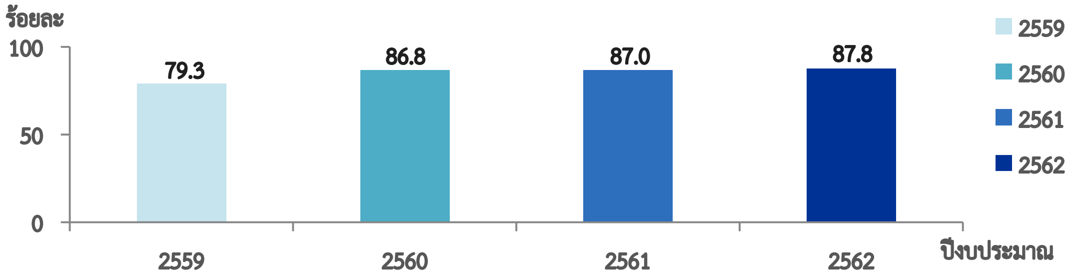
วัคซีน	2559	2560	2561	2562
BCG	94.8	95.1	95.0	97.4
DTP_3	91.7	90.3	90.0	92.4
OPV_3	92.0	90.3	90.1	92.6
HB_3	91.7	90.3	90.0	92.4
Measles	90.7	89.0	88.9	91.7
JE_2	83.3	84.7	84.6	89.7
JE_3	74.6	74.2	73.0	82.6
DTP_4	87.1	87.2	87.1	89.9
DTP_5	80.2	81.6	82.5	85.9

ที่มา: ระบบ Health Data Center ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2562

2) ความครอบคลุมของการคัดกรองโรค : มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง

2.1) การตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 79.3 ในปีงบประมาณ 2559 เป็นร้อยละ 87.8 ในปีงบประมาณ 2562 ดังภาพที่ 3.9

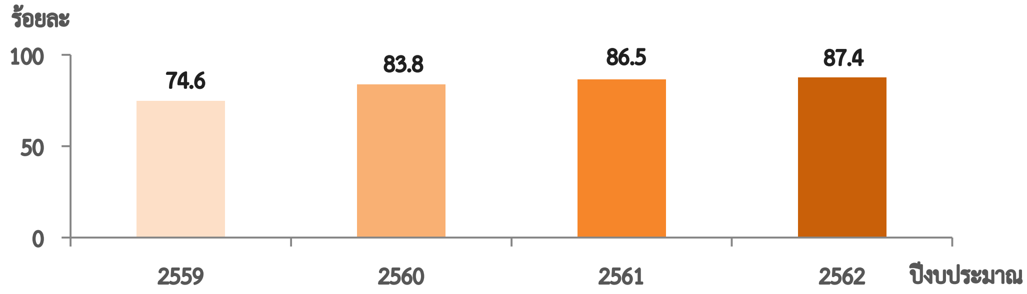
ภาพที่ 3.9 ร้อยละการตรวจคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2559-2562



ที่มา: ระบบ Health Data Center ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน 2562

2.2) การตรวจคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 74.6 ในปีงบประมาณ 2559 เป็นร้อยละ 87.4 ในปีงบประมาณ 2562 ดังภาพที่ 3.10

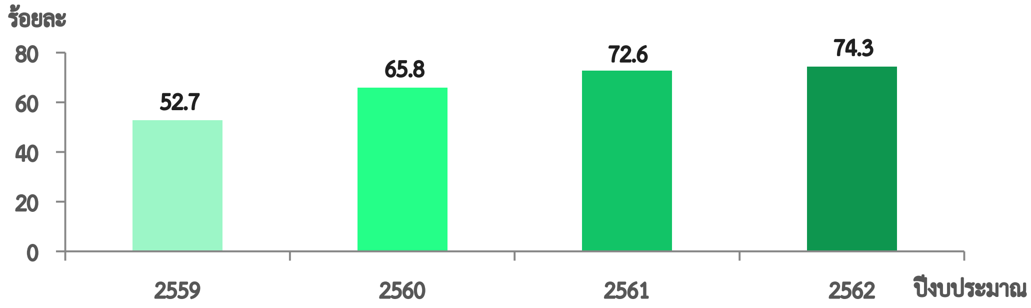
ภาพที่ 3.10 ร้อยละการตรวจคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ปีงบประมาณ 2559-2562



ที่มา: ระบบ Health Data Center ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน 2562

2.3) การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองและเจ้าหน้าที่ในสตรีอายุ 30-70 ปี เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 52.7 ในปีงบประมาณ 2559 เป็นร้อยละ 74.3 ในปีงบประมาณ 2562 ดังภาพที่ 3.11

ภาพที่ 3.11 ร้อยละการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเองและเจ้าหน้าที่ในสตรีอายุ 30-70 ปี พ.ศ. 2559-2562



ที่มา: ระบบ Health Data Center ณ วันที่ 11 พฤศจิกายน 2562

2.4) การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ 30-60 ปี สะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558-2562 เป็นร้อยละ 56.4 (ระบบ Health Data Center ณ วันที่ 12 พฤศจิกายน 2562)

2.5) สัดส่วนแพทย์ : ประชากร และสัดส่วนเตียงของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ใน พ.ศ. 2561 สัดส่วนแพทย์ : ประชากร เป็น 1:1,771 คน ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนด (แพทย์:ประชากร 1,500 คน) และสัดส่วนเตียงของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน พ.ศ. 2561 เป็น 1.5 ต่อ 1,000 ประชากร ซึ่งไม่ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย (2.0 ต่อ 1,000 ประชากร)

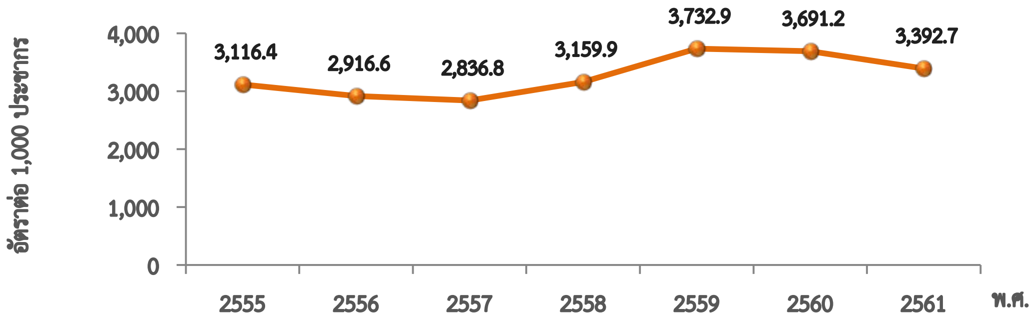
3.3.2 การเข้าถึง(Access)

1) การใช้บริการของผู้ป่วย : มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

การใช้บริการผู้ป่วยนอก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 3,116.4 ต่อประชากร 1,000 คน ในปีงบประมาณ 2555 เป็น 3,392.7 ต่อประชากร 1,000 คน ในปีงบประมาณ 2561 ดังภาพที่ 3.12

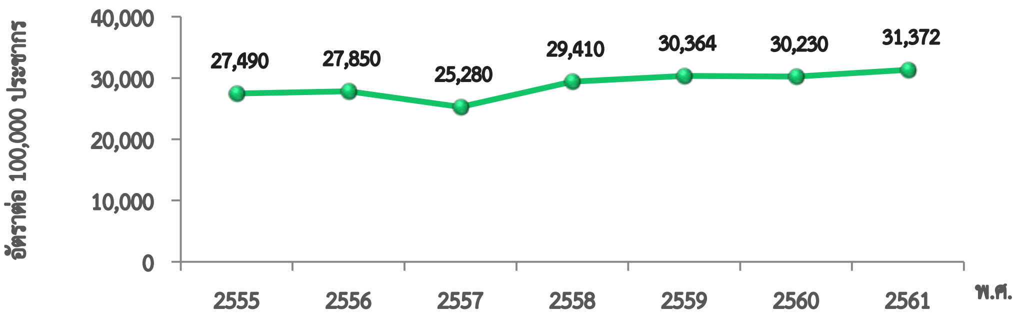
การใช้บริการผู้ป่วยใน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 27,490 ต่อแสนประชากร ในปีงบประมาณ 2555 เป็น 31,372 ต่อแสนประชากร ในปีงบประมาณ 2561 ดังภาพที่ 3.13

ภาพที่ 3.12 อัตราผู้ป่วยนอกต่อพันประชากร พ.ศ. 2555-2561



ที่มา: รายงานการป่วย พ.ศ. 2555-2561, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ภาพที่ 3.13 อัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากร พ.ศ. 2555-2561

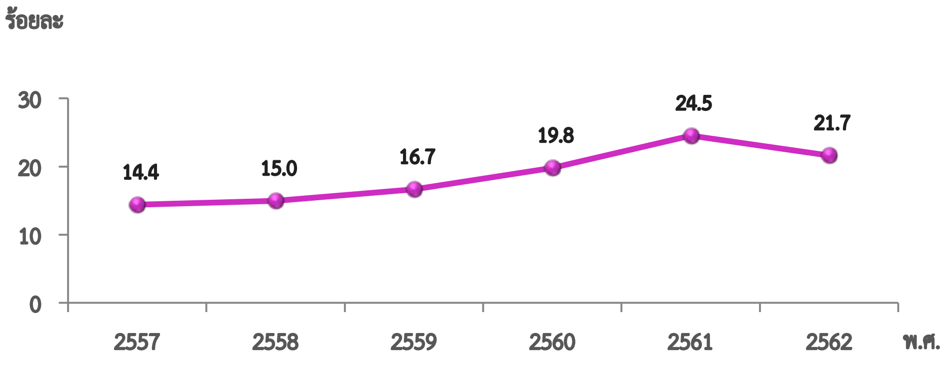


ที่มา: รายงานการป่วย พ.ศ. 2555-2561, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2) การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย

พบว่า ผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14.4 ใน พ.ศ. 2557 เป็นร้อยละ 21.7 ใน พ.ศ. 2562 ดังภาพที่ 3.14

ภาพที่ 3.14 ร้อยละของผู้ป่วยนอก ที่ได้รับบริการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2557-2562



ที่มา: ระบบ Health Data Center ประมวลผลโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

3) การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

พบว่า ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ณ ห้องฉุกเฉินในปีงบประมาณ 2562 ร้อยละ 22.5 (เป้าหมายร้อยละ 24) (ไม่มีข้อมูลรายงานของเขตสุขภาพที่ 9)

3.4 คุณภาพบริการ (Quality)

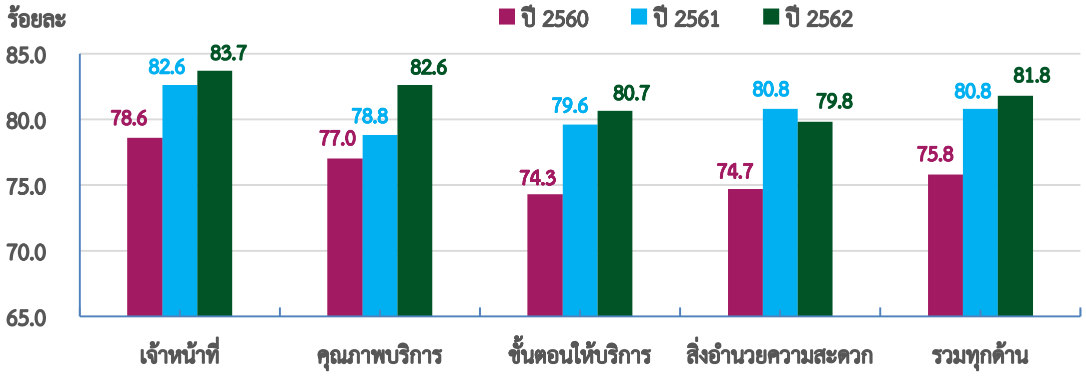
ในปีงบประมาณ 2562 พบว่า สถานบริการภาครัฐ ระดับ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลสังกัดกรม (กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต) ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA ขั้น 3 ร้อยละ 99.4 (164 แห่ง จาก 165 แห่ง) ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 100 สถานบริการระดับโรงพยาบาลชุมชน ได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน HA ขั้น 3 ร้อยละ 89.0 (653 แห่ง จาก 734 แห่ง) ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 90

ความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ในภาพรวม พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 81.3 ในปีงบประมาณ 2561 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย เป็นร้อยละ 82.8 ในปีงบประมาณ 2562 เมื่อพิจารณาประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน จำแนกตามองค์ประกอบแต่ละด้าน พบว่า

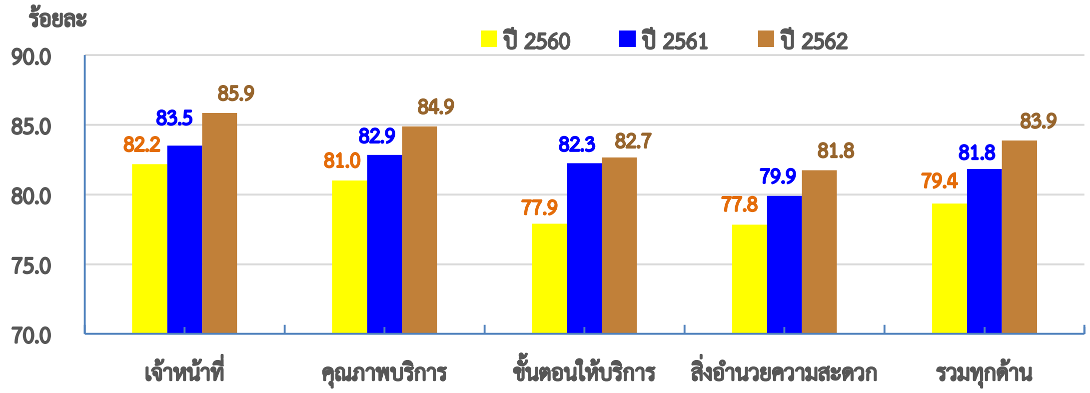
- **ผู้ป่วยนอก** มีความพึงพอใจในภาพรวมทุกด้าน เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 75.8 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 81.8 ในปี 2562 ดังภาพที่ 3.15
- **ผู้ป่วยใน** มีความพึงพอใจในภาพรวมทุกด้าน เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 79.4 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 83.9 ในปี 2562 ดังภาพที่ 3.16

ความพึงพอใจต่อระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 83.0 ใน พ.ศ. 2546 เป็นร้อยละ 95.5 ใน พ.ศ. 2556 และร้อยละ 97.1 ใน พ.ศ. 2562 ขณะที่ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 45.6 ใน พ.ศ. 2546 เป็นร้อยละ 78.7 ใน พ.ศ. 2553 และลดลงเป็นร้อยละ 76.0 ใน พ.ศ. 2562 ดังภาพที่ 3.17 อันแสดงว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจสูงกว่าผู้ให้บริการ

ภาพที่ 3.15 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประเภทผู้ป่วยนอก ของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามองค์ประกอบแต่ละด้าน ปีงบประมาณ 2560-2562

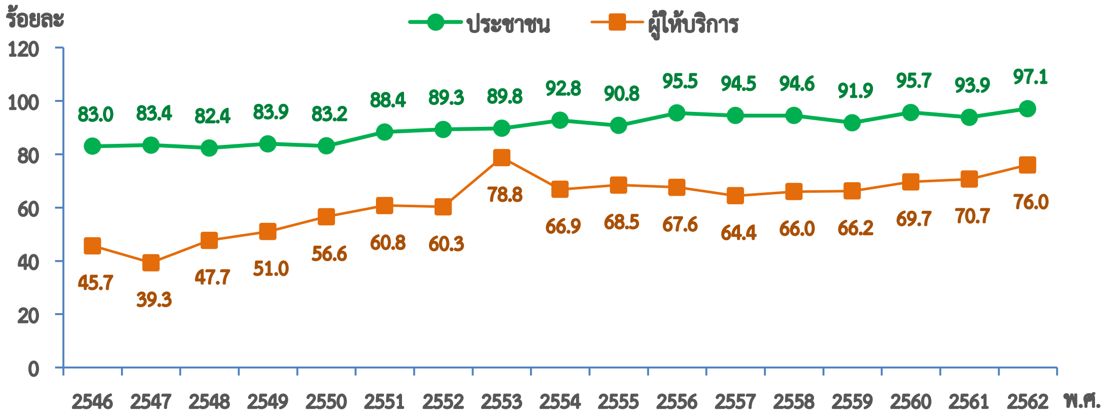


ภาพที่ 3.16 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประเภทผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป จำแนกตามองค์ประกอบแต่ละด้าน ปีงบประมาณ 2560-2562



ที่มา : ผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลทั่วไป ปีงบประมาณ 2560-2562, สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ภาพที่ 3.17 ร้อยละคะแนนความพึงพอใจของประชาชนผู้เคยใช้บริการสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและผู้ให้บริการต่อการดำเนินงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2546-2562



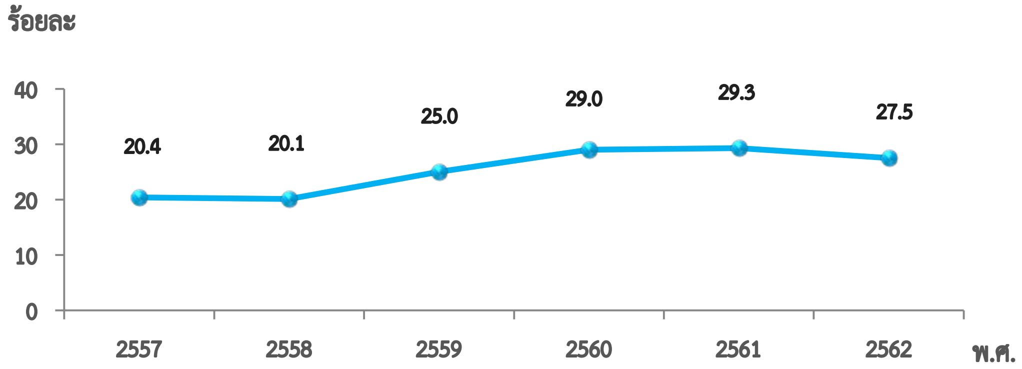
ที่มา:
1) ปี 2546-2556 สำรวจโดยศูนย์เครือข่ายวิชาการเพื่อสังเกตการณ์และวิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ (พ.ค.-มิ.ย. 2546, เม.ย.-มิ.ย. 2547, มิ.ย. 2548, พ.ค.-มิ.ย. 2549, มิ.ย.-ก.ค. 2550-2551, ส.ค.-ก.ย. 2552-2553, 9-25 ก.ย. 2554, ส.ค.-ก.ย. 2555, ส.ค.-ก.ย. 2556)
2) ปี 2557 สำรวจโดยศูนย์สำรวจความคิดเห็น “นิด้าโพล” ก.ค.-ก.ย. 2557
3) ปี 2558-2561 สำรวจโดยสถาบันวิจัยสังคมและเศรษฐกิจ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ พ.ค.-ส.ค. 2558, เม.ย.-ก.ค. 2559, พ.ค.-ก.ค. 2560
4) ปี 2561 สำรวจโดยมหาวิทยาลัยสวนดุสิต เม.ย.-มิ.ย. 2561
5) ปี 2562 สำรวจโดยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ค.-ก.ค. 2562

หมายเหตุ:
1) ค่าร้อยละความพึงพอใจ ในปี 2546-2557 ตามเกณฑ์การประเมินของ TRIS โดยคำนวณจาก ผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้คะแนนความพึงพอใจ ตั้งแต่ระดับ 7-10 คะแนน
2) ค่าร้อยละความพึงพอใจ ในปี 2558-2560 ตามเกณฑ์การประเมินของ FPRI โดยคำนวณจาก ผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้คะแนนความพึงพอใจในทุกระดับคะแนน (1-10 คะแนน)

3.5 ธรรมาภิบาล

กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการสร้างระบบธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความโปร่งใสและเป็นธรรม โดยได้ขยายหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจาก 85 หน่วยงาน ในปีงบประมาณ 2559 เป็น 396 หน่วยงาน ในปีงบประมาณ 2560 และเป็น 1,850 หน่วยงาน ในปีงบประมาณ 2562 ซึ่งในปีงบประมาณ 2562 หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ 96.9 (1,792 จาก 1,850 แห่ง) นอกจากนี้ ได้ดำเนินการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรมเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 20.4 ใน พ.ศ. 2557 เป็นร้อยละ 27.5 ใน พ.ศ. 2562 ดังภาพที่ 3.18

ภาพที่ 3.18 ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม ปีงบประมาณ 2557-2562



ที่มา: กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.6 ความก้าวหน้าการพัฒนาคนในด้านสุขภาพ

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้จัดทำดัชนีความก้าวหน้าของคน (Human Achievment Index : HAI) มาตั้งแต่ พ.ศ. 2558 ประกอบด้วยดัชนีย่อย 8 ด้าน คือ 1) ดัชนีย่อยด้านสุขภาพ 2) ดัชนีย่อยด้านการศึกษา 3) ดัชนีย่อยด้านชีวิตการงาน 4) ดัชนีย่อยด้านรายได้ 5) ดัชนีย่อยด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม 6) ดัชนีย่อยด้านชีวิตครอบครัวและชุมชน 7) ดัชนีย่อยด้านการคมนาคมและการสื่อสาร และ 8) ดัชนีย่อยด้านการมีส่วนร่วม ตัวชี้วัดที่เป็นองค์ประกอบของดัชนีย่อยด้านสุขภาพมี 4 ตัว ได้แก่ ร้อยละของทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละของประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยใน ร้อยละของประชากรที่พิการ และร้อยละของคะแนนสุขภาพจิต ซึ่งการประเมินความก้าวหน้าของคนด้านสุขภาพ โดยใช้ดัชนีย่อยด้านสุขภาพเป็นเกณฑ์ในการวัดผลการประเมินภาพของทุกจังหวัดทั่วประเทศ สรุปผลได้ดังนี้

1. จังหวัดมีค่าดัชนีสุขภาพอยู่ระหว่าง 0.3016-0.7865 โดยจังหวัดที่มีค่าดัชนีสุขภาพก้าวหน้ามากที่สุดคือ ระนอง และจังหวัดที่มีค่าดัชนีสุขภาพก้าวหน้าน้อยที่สุด คือ สุรินทร์ ดังภาพที่ 3.19

ภาพที่ 3.19 ดัชนีย่อยด้านสุขภาพ จำแนกรายจังหวัด ปี 2560

ลำดับ	จังหวัด	ค่าดัชนี
1	ระนอง	0.7865
2	บึงกาฬ	0.7779
3	พระนครศรีอยุธยา	0.7701
4	ปทุมธานี	0.7694
5	ภูเก็ต	0.7692
6	ตราด	0.7385
7	ตาก	0.7155
8	สมุทรสาคร	0.6868
9	พังงา	0.6854
10	นนทบุรี	0.6815
11	ชุมพร	0.6734
12	มหาสารคาม	0.6678
13	นครพนม	0.6603
14	กรุงเทพมหานคร	0.6530
15	ประจวบคีรีขันธ์	0.6516
16	ระยอง	0.6458
17	สมุทรสงคราม	0.6410
18	อุดรธานี	0.6358
19	สิงห์บุรี	0.6348
20	สมุทรปราการ	0.6310
21	ร้อยเอ็ด	0.6268
22	มุกดาหาร	0.6243
23	นครศรีธรรมราช	0.6236
24	สงขลา	0.6224
25	ฉะเชิงเทรา	0.6216
26	สระบุรี	0.6079
27	กาญจนบุรี	0.6073
28	สุราษฎร์ธานี	0.6026
29	ลพบุรี	0.6005
30	เพชรบุรี	0.5995
31	กาฬสินธุ์	0.5967
32	ปราจีนบุรี	0.5900
33	นครราชสีมา	0.5894
34	ชลบุรี	0.5865
35	เพชรบูรณ์	0.5845
36	กระบี่	0.5818
37	ขอนแก่น	0.5800
38	สระแก้ว	0.5759
39	เชียงใหม่	0.5749
40	นครปฐม	0.5745
41	พัทลุง	0.5709
42	สุโขทัย	0.5698
43	ปัตตานี	0.5698
44	อำนาจเจริญ	0.5664
45	แม่ฮ่องสอน	0.5574
46	สุพรรณบุรี	0.5557
47	เชียงราย	0.5534
48	หนองคาย	0.5470
49	ราชบุรี	0.5441
50	สตูล	0.5418
51	หนองบัวลำภู	0.5338
52	จันทบุรี	0.5321
53	พิจิตร	0.5293
54	กำแพงเพชร	0.5210
55	ศรีสะเกษ	0.5160
56	ยะลา	0.5151
57	ตรัง	0.5125
58	นครสวรรค์	0.5113
59	ชัยภูมิ	0.5087
60	ชัยนาท	0.5074
61	ยโสธร	0.4887
62	พิษณุโลก	0.4832
63	น่าน	0.4753
64	บุรีรัมย์	0.4751
65	สกลนคร	0.4602
66	อุบลราชธานี	0.4593
67	ลำพูน	0.4555
68	นราธิวาส	0.4549
69	ลำปาง	0.4497
70	อุตรดิตถ์	0.4465
71	อุทัยธานี	0.4422
72	แพร่	0.4195
73	พะเยา	0.4025
74	นครนายก	0.3860
75	เลย	0.3457
76	อ่างทอง	0.3424
77	สุรินทร์	0.3016

หากพิจารณาเฉพาะ 5 จังหวัดที่มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพมากที่สุด และ 5 จังหวัดที่มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพน้อยที่สุด พบดังนี้

1. **ห้าจังหวัดที่มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพมากที่สุด** คือ ระนอง บึงกาฬ พระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี และภูเก็ต

1.1 จังหวัดระนอง มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพมากที่สุด เนื่องจากมีประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยในเพียงร้อยละ 7.90 ของประชากรในจังหวัด (ค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ ร้อยละ 10.48) ประกอบกับมีประชากรที่พิการ ร้อยละ 1.58 ของประชากรในจังหวัด (ค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ ร้อยละ 2.60)

1.2 จังหวัดบึงกาฬ มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพมากสุดเป็นลำดับที่ 2 ของประเทศ เนื่องจากทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ค่อนข้างน้อยเพียงร้อยละ 8.28 ของทารกเกิดมีชีพในจังหวัด (ค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ ร้อยละ 10.20) ประกอบกับประชากรมีคะแนนสุขภาพจิตค่อนข้างสูง คือร้อยละ 74.33 (ค่าเฉลี่ยทั่วประเทศ ร้อยละ 69.87)

1.3 จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพมากสุดเป็นอันดับที่ 3 ของประเทศ เนื่องจากประชากรมีคะแนนสุขภาพจิตค่อนข้างสูงคือ ร้อยละ 74.73 ประกอบกับมีประชากรที่เจ็บป่วยเป็นผู้ป่วยในน้อยเพียงร้อยละ 8.42 ของประชากรในจังหวัด

1.4 จังหวัดปทุมธานี มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพมากสุดเป็นลำดับที่ 4 ของประเทศ เนื่องจากมีประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยในเพียงร้อยละ 6.23 ของประชากรในจังหวัด ประกอบกับมีประชากรที่พิการร้อยละ 1.54 ของประชากรในจังหวัด

1.5 จังหวัดภูเก็ต มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพมากสุดเป็นลำดับที่ 5 ของประเทศ เนื่องจากมีประชากรที่พิการเพียงร้อยละ 1.24 ของประชากรในจังหวัด ประกอบกับทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ค่อนข้างน้อย เพียงร้อยละ 8.52 ของทารกเกิดมีชีพในจังหวัด

2. **ห้าจังหวัดที่มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพน้อยที่สุด** คือ สุรินทร์ อ่างทอง เลย นครนายก และพะเยา

2.1 จังหวัดสุรินทร์ มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพน้อยที่สุดคืออยู่ลำดับที่ 77 จาก 77 จังหวัด เนื่องจากทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มีสัดส่วนสูงมากถึงร้อยละ 14.93 ของทารกเกิดมีชีพในจังหวัด ประกอบกับมีประชากรที่พิการร้อยละ 3.66 ของประชากรในจังหวัด

2.2 จังหวัดอ่างทอง มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพน้อยมากโดยอยู่ลำดับที่ 76 จาก 77 จังหวัด เนื่องจากทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์สูงถึงร้อยละ 13.35 ของทารกเกิดมีชีพในจังหวัด และมีประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยในร้อยละ 13.84 ของประชากรในจังหวัด ซึ่งอ่างทองติดลำดับ 1 ใน 5 จังหวัดที่มีทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และมีประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยในมากที่สุด

2.3 จังหวัดเลย มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพน้อยมากโดยอยู่ลำดับที่ 75 จาก 77 จังหวัด เนื่องจากประชากรมีคะแนนสุขภาพจิตร้อยละ 66.18 ของประชากรในจังหวัด ซึ่งติดลำดับ 1 ใน 10 จังหวัดที่มีคะแนนสุขภาพจิตน้อย และมีประชากรที่พิการร้อยละ 3.66 ของประชากรในจังหวัด ซึ่งติดลำดับ 1 ใน 10 จังหวัดที่มีประชากรที่พิการมากที่สุด

2.4 จังหวัดนครนายก มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพน้อยมากโดยอยู่ลำดับที่ 74 จาก 77 จังหวัด เนื่องจากมีประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยในร้อยละ 14.59 ของประชากรในจังหวัด ซึ่งมากที่สุดของประเทศ ประกอบกับประชากรมีคะแนนสุขภาพจิตร้อยละ 67.71 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ และมีประชากรที่พิการร้อยละ 3.22 ของประชากรในจังหวัดสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ ประมาณ 1.2 เท่า (ค่าเฉลี่ยของประเทศร้อยละ 2.60)

2.5 จังหวัดพะเยา มีความก้าวหน้าด้านสุขภาพน้อยมากโดยอยู่ลำดับที่ 73 จาก 77 จังหวัด เนื่องจากมีประชากรที่พิการร้อยละ 4.64 ของประชากรในจังหวัด สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศประมาณ 1.8 เท่า ประกอบกับประชากรมีคะแนนสุขภาพจิตร้อยละ 68.13 ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศและมีประชากรที่เจ็บป่วยที่เป็นผู้ป่วยในร้อยละ 11.78 ของประชากรในจังหวัด สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ

ตารางที่ 3.8 ดัชนีย่อยด้านสุขภาพ จำแนกรายจังหวัดใน 5 ลำดับแรกและหลัง พ.ศ. 2560

ดัชนีย่อยด้านสุขภาพ					
ห้าจังหวัดก้าวหน้ามากที่สุด			ห้าจังหวัดก้าวหน้าน้อยที่สุด		
ลำดับที่	จังหวัด	ค่าดัชนี	ลำดับที่	จังหวัด	ค่าดัชนี
1	ระนอง	0.7865	1	สุรินทร์	0.3016
2	บึงกาฬ	0.7779	2	อ่างทอง	0.3424
3	พระนครศรีอยุธยา	0.7701	3	เลย	0.3457
4	ปทุมธานี	0.7694	4	นครนายก	0.3860
5	ภูเก็ต	0.7692	5	พะเยา	0.4025

หากพิจารณาจำแนกรายเขตสุขภาพ พบว่า จังหวัดในเขตสุขภาพที่มีความก้าวหน้ามากที่สุด เรียงตามลำดับเขต ได้แก่ เชียงใหม่ ตาก พิจิตร พระนครศรีอยุธยา สมุทรสาคร ตราด มหาสารคาม บึงกาฬ นครราชสีมา มุกดาหาร ระนอง และสงขลา และจังหวัดในเขตสุขภาพที่มีความก้าวหน้าน้อยที่สุด เรียงตามลำดับเขต ได้แก่ พะเยา อุตรดิตถ์ อุทัยธานี อ่างทอง ราชบุรี จันทบุรี ขอนแก่น เลย สุรินทร์ อุบลราชธานี กระบี่ และนราธิวาส ดังตารางที่ 3.9

ตารางที่ 3.9 ดัชนีสุขภาพของไทย จำแนกรายเขตสุขภาพ พ.ศ. 2560

เขตสุขภาพที่	จังหวัดที่ก้าวหน้ามากที่สุดในเขต		จังหวัดที่ก้าวหน้าน้อยที่สุดในเขต	
	จังหวัด	ค่าดัชนี	จังหวัด	ค่าดัชนี
1	เชียงใหม่	0.5749	พะเยา	0.4025
2	ตาก	0.7155	อุตรดิตถ์	0.4465
3	พิจิตร	0.5293	อุทัยธานี	0.4422
4	พระนครศรีอยุธยา	0.7701	อ่างทอง	0.3424
5	สมุทรสาคร	0.6868	ราชบุรี	0.5441
6	ตราด	0.7385	จันทบุรี	0.5321
7	มหาสารคาม	0.6678	ขอนแก่น	0.5800
8	บึงกาฬ	0.7779	เลย	0.3457
9	นครราชสีมา	0.5894	สุรินทร์	0.3016
10	มุกดาหาร	0.6243	อุบลราชธานี	0.4593
11	ระนอง	0.7865	กระบี่	0.5818
12	สงขลา	0.6224	นราธิวาส	0.4549
13	**มีจังหวัดเดียวคือ กทม. ค่าดัชนี 0.653**			

ที่มา : ดัชนีความก้าวหน้าของคนปี 2560, สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560
หมายเหตุ เป็นการจัดลำดับภายในเขตสุขภาพเดียวกันเท่านั้น

บทที่ 4
การประเมินตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ประจำปีงบประมาณ 2562

ผลการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 ประกอบด้วย 15 แผนงาน 40 โครงการ 55 ตัวชี้วัด พบว่า ผลผลิต/ผลลัพธ์ ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 36 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 65.5) ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย 18 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 32.7) และไม่สามารถประเมินได้ จำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 1.8)

4.1 ผลการประเมินตัวชี้วัดตามความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

4.1.1 เรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence) ประกอบด้วย 4 แผนงาน 8 โครงการ 12 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 1-12) ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 9 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 75.0) และไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 3 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 25.0)

4.1.2 เรื่องบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ประกอบด้วย 5 แผนงาน 22 โครงการ 28 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 13-40) ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 15 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 53.6) ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 12 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 42.9) และไม่สามารถประเมินได้ จำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 3.6)

4.1.3 เรื่องบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ประกอบด้วย 1 แผนงาน 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 41-43) ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 33.3) และไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 66.7)

4.1.4 เรื่องบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ประกอบด้วย 5 แผนงาน 8 โครงการ 12 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 44-55) ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 11 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 91.7) และไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายจำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 8.3) ดังตารางที่ 4.1 และภาพที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ผลการประเมินตัวชี้วัดความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง	ผลการประเมินตัวชี้วัดความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562			
	จำนวนตัวชี้วัด	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ไม่สามารถประเมินได้
1. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (ตัวชี้วัดที่ 1-12)	12	9 (75.0%)	3 (25.0%)	0 (0%)
2. บริการเป็นเลิศ (ตัวชี้วัดที่ 13-40)	28	15 (53.6%)	12 (42.9%)	1 (3.6%)
3. บุคลากรเป็นเลิศ (ตัวชี้วัดที่ 41-43)	3	1 (33.3%)	2 (66.7%)	0 (0%)
4. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (ตัวชี้วัดที่ 44-55)	12	11 (91.7%)	1 (8.3%)	0 (0%)
รวมยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน (จำนวน 55 ตัวชี้วัด)	**55**	**36 (65.5%)**	**18 (32.7%)**	**1 (1.8%)**

ภาพที่ 4.1 สรุปผลการประเมินตัวชี้วัดตามความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

คำอธิบาย :

สีของแท่งกราฟที่ใช้ในรายงานผลการประเมินตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

สีฟ้า	■	แสดงถึง	สีของแท่งกราฟเขตสุขภาพที่ 1-13 และหน่วยงานสังกัดกรม
สีม่วง	—	แสดงถึง	เส้นเกณฑ์เป้าหมาย
สีเขียว	■	แสดงถึง	สีของแท่งกราฟที่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
สีแดง	■	แสดงถึง	สีของแท่งกราฟที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
สีเทา	■	แสดงถึง	สีของแท่งกราฟที่ไม่สามารถประเมินได้

สีของตัวเลขภาพรวมที่ใช้ในตารางแสดงผลการดำเนินงาน ในรายงานผลการประเมินตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

สีเขียว	■	แสดงถึง	ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
สีแดง	■	แสดงถึง	ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
สีเทา	■	แสดงถึง	ไม่สามารถประเมินได้

4.1.1 ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion, Prevention & Protection Excellence)

ประกอบด้วย 4 แผนงาน 8 โครงการ 12 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 1-12)

การประเมินภาพรวมความเป็นเลิศเรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ แบ่งการประเมินตามประเด็นของ 4 แผนงาน ดังนี้

4.1.1.1 แผนงานที่ 1 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)

การประเมินผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย แบ่งการประเมินตามกลุ่มวัย ออกเป็น 3 กลุ่มวัย ประกอบด้วย 3 โครงการ 7 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 1-7) ดังนี้

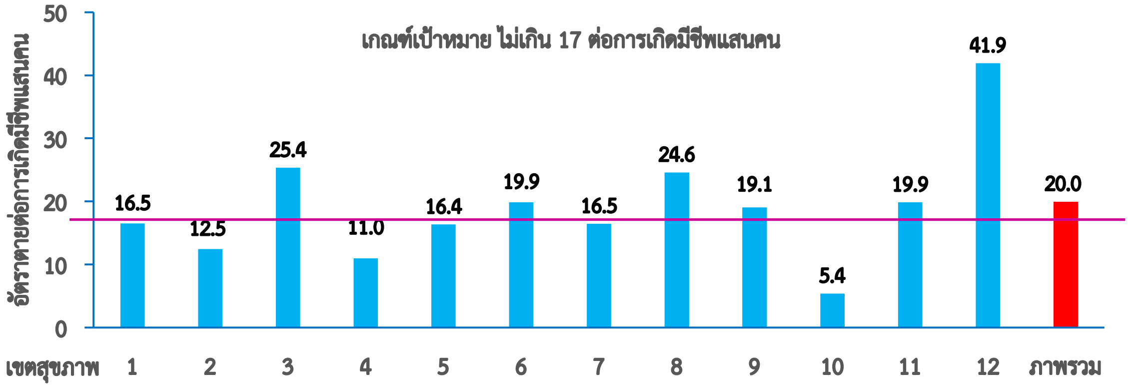
โครงการที่ 1 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 1-3) ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 2 และ 3 ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 1 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 1 อัตราส่วนการตายมารดา

ผลการประเมิน พบว่า อัตราส่วนการตายมารดา คิดเป็น 20.0 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน) ดังภาพที่ 4.2

ภาพที่ 4.2 อัตราส่วนการตายมารดา



อัตรา	16.5	12.5	25.4	11.0	16.4	19.9	16.5	24.6	19.1	5.4	19.9	41.9	20.0
จำนวนมารดาตาย	8	4	5	5	8	15	6	11	10	2	10	27	111
จำนวนเด็กเกิด	48,476	32,105	19,716	45,530	48,891	75,401	36,436	44,702	52,490	36,977	50,320	64,403	555,447

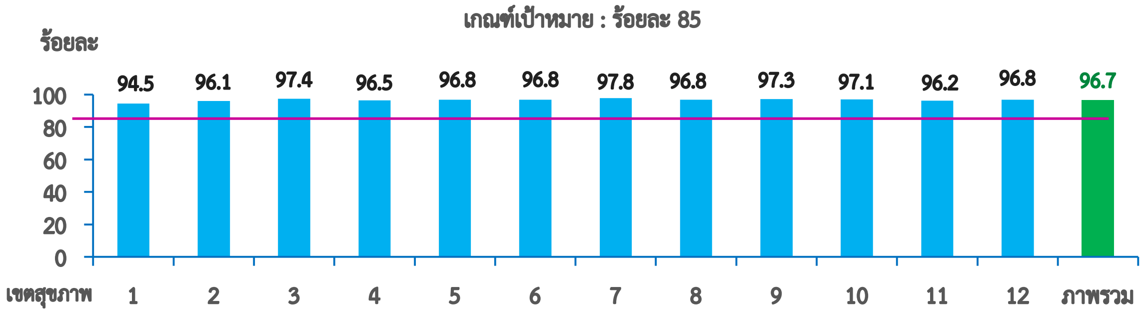
ที่มา : ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, กรมอนามัย ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

ตัวชี้วัดที่ 2 ระดับความสำเร็จของ พัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

ในที่นี้จะประเมินตัวชี้วัดหลักที่ตอบสนองต่อโครงการโดยตรงคือ ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่ประเมินตัวชี้วัดย่อย

ผลการประเมิน พบว่า เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยจำนวน 1,349,024 ราย จากเป้าหมาย 1,394,955 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 85) ดังภาพที่ 4.3

ภาพที่ 4.3 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย



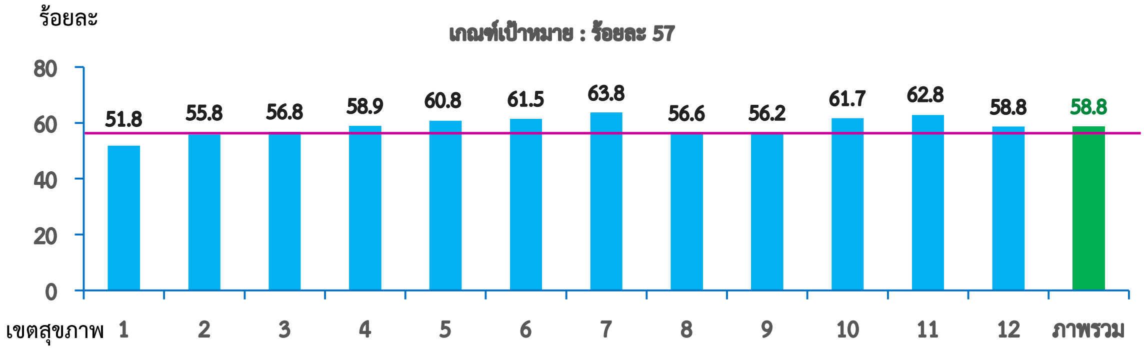
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ภาพรวม
ร้อยละ	94.5	96.1	97.4	96.5	96.8	96.8	97.8	96.8	97.3	97.1	96.2	96.8	96.7
สมวัย	107,329	74,513	60,331	77,288	105,317	111,826	121,692	144,049	156,203	122,588	110,740	157,148	1,349,024
เป้าหมาย	113,589	77,513	61,961	80,096	108,790	115,569	124,456	148,817	160,512	126,262	115,111	162,279	1,394,955

ที่มา : ระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี

ผลการประเมิน พบว่า เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน จำนวน 4,817,110 คน จากเป้าหมาย 8,190,990 คน คิดเป็นร้อยละ 58.8 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 57) ดังภาพที่ 4.4

ภาพที่ 4.4 ร้อยละเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ภาพรวม
ร้อยละ	51.8	55.8	56.8	58.9	60.8	61.5	63.8	56.6	56.2	61.7	62.8	58.8	58.8
จำนวนสูงดีสมส่วน	366,689	221,280	208,459	278,985	423,685	409,765	477,786	479,596	555,178	422,379	388,879	584,429	4,817,110
จำนวนวัดทั้งหมด	707,828	396,647	366,958	473,644	696,680	666,460	749,111	847,053	988,413	684,184	619,260	994,752	8,190,990

ที่มา : ระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

โครงการที่ 2 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น

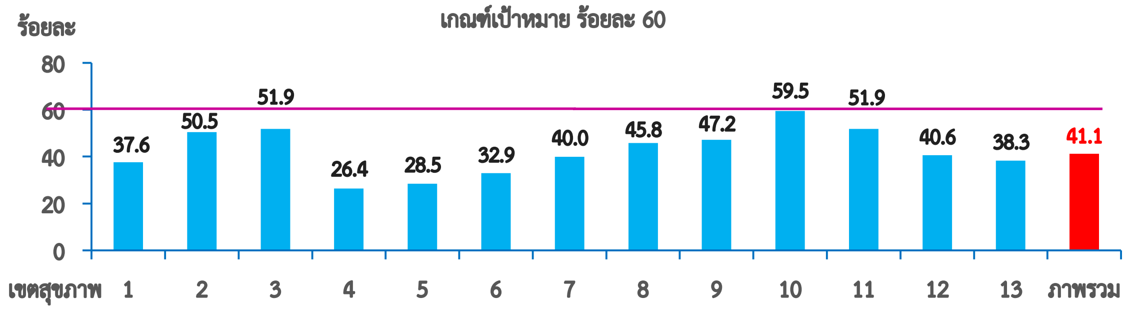
ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 4-6) ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 6 ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 4 และ 5 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 4 เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100 (วัดผลปี 2564)

ตัวชี้วัดย่อย ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I

ผลการประเมิน พบว่า เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I จำนวน 7,007 ราย จากเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองพบว่ามีพัฒนาการล่าช้า 17,032 ราย คิดเป็นร้อยละ 41.1 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 60) ดังภาพที่ 4.5

ภาพที่ 4.5 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I



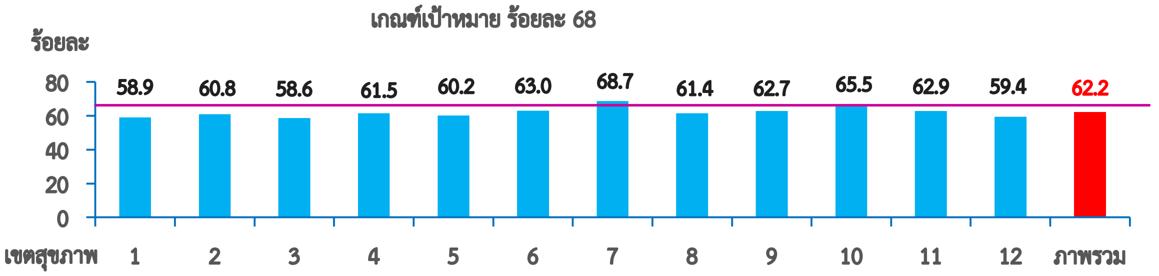
เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	ภาพรวม
ร้อยละ	37.6	50.5	51.9	26.4	28.5	32.9	40.0	45.8	47.2	59.5	51.9	40.6	38.3	41.1
คัดกรอง+TEDA4I	658	417	291	191	341	237	333	487	685	509	498	510	1,850	7,007
เป้าหมาย	1,751	826	561	723	1,197	720	833	1,063	1,450	855	960	1,256	4,837	17,032

ที่มา : ระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข (เขตสุขภาพที่ 1-12) ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562
และเขตสุขภาพที่ 13 ข้อมูลจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน

ผลการประเมิน พบว่า เด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงดีสมส่วน จำนวน 5,906,339 คน จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 9,498,423 คน คิดเป็นร้อยละ 62.2 ถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 68) ดังภาพที่ 4.6

ภาพที่ 4.6 ร้อยละของเด็กวัยเรียน (6-14 ปี) สูงดีสมส่วน



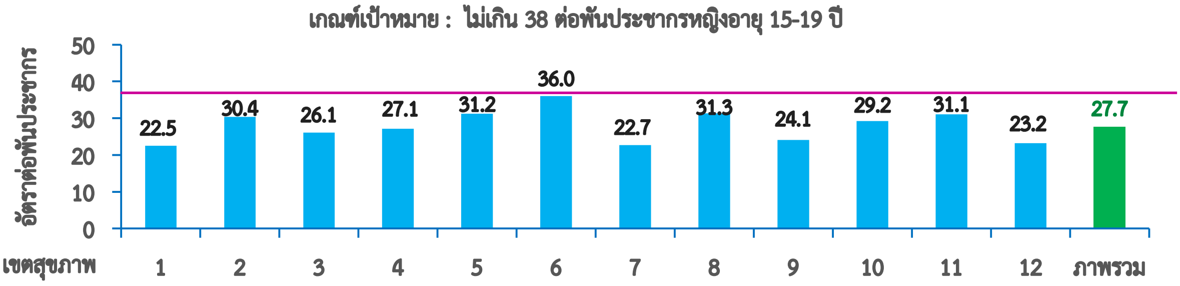
เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ภาพรวม
ร้อยละ	58.9	60.8	58.6	61.5	60.2	63.0	68.7	61.4	62.7	65.5	62.9	59.4	62.2
จำนวนสูงดีสมส่วน	445,176	270,704	275,206	395,695	574,568	616,751	637,127	509,748	820,208	406,824	482,058	472,274	5,906,339
จำนวนวัดทั้งหมด	755,549	445,242	469,987	643,276	955,238	978,697	928,053	830,620	1308,108	621,327	766,775	795,551	9,498,423

ที่มา : ระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

ตัวชี้วัดที่ 6 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี

ผลการประเมิน พบว่า เด็กที่คลอดจากหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 32,808 คน จากประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี จำนวน 1,576,942 คน คิดเป็น 27.7 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายไม่เกิน 38 ต่อพันประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี) ดังภาพที่ 4.7

ภาพที่ 4.7 อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี Adjusted



อัตรา adjusted	22.5	30.4	26.1	27.1	31.2	36.0	22.7	31.3	24.1	29.2	31.1	23.2	27.7
เด็กเกิดจากมารดา 15-19 ปี	2,144	2,209	1,565	2,322	3,053	3,373	2,589	4,038	3,665	2,466	2,306	3,078	32,808
ประชากรหญิง 15-19 ปี	119,716	83,362	69,525	136,284	131,072	159,109	131,303	162,655	178,489	129,040	118,841	157,546	1,576,942

ที่มา : ระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผลโดย กรมอนามัย ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

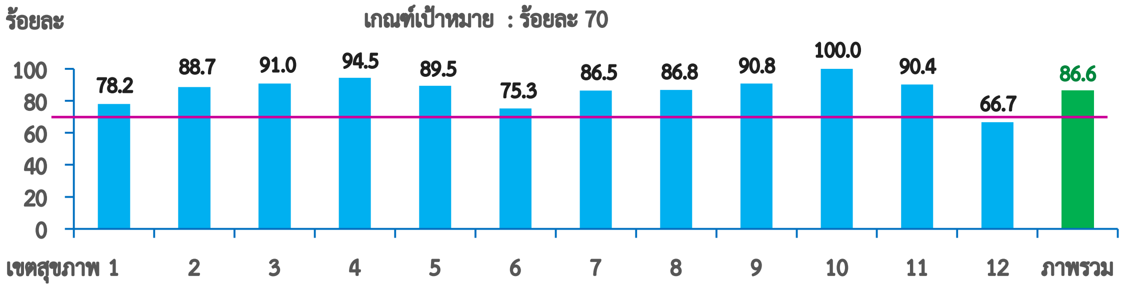
โครงการที่ 3 : โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพคนไทยกลุ่มวัยสูงอายุ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 7 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์

ผลการประเมิน พบว่า ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชน จำนวน 6,282 ตำบล จากเป้าหมาย 7,255 ตำบล คิดเป็นร้อยละ 86.6 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) และมีนวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ดีเด่นประจำปี 2562 จำนวน 13 เรื่อง ดังภาพที่ 4.8

ภาพที่ 4.8 ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์



ร้อยละ	78.2	88.7	91.0	94.5	89.5	75.3	86.5	86.8	90.8	100.0	90.4	66.7	86.6
ผ่านเกณฑ์	601	378	382	674	568	400	571	559	691	613	468	377	6,282
ตำบล LTC	769	426	420	713	635	531	660	644	761	613	518	565	7,255

ที่มา : ระบบรายงาน Long Term Care ผ่านเว็บไซต์สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

4.1.1.2 แผนงานที่ 2 : การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ

การประเมินผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประกอบด้วย 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 8) ดังนี้

โครงการที่ 4 : โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 8 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของอำเภอ ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ

ผลการประเมิน พบว่า อำเภอที่มีการดำเนินงานขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตตามองค์ประกอบ UCCARE และมีผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพระดับอำเภอตั้งแต่ระดับสามขึ้นไป ผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพจำนวน 582 อำเภอ จากเป้าหมาย 878 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 66.3 ถือว่าผ่านเกณฑ์ประเมิน (เป้าหมาย ร้อยละ 60)

ประเด็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่มีการขับเคลื่อนในระดับอำเภอสูงสุด 5 อันดับ คือ

1. ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ยากไร้และผู้เปราะบาง จำนวน 491 อำเภอ (ร้อยละ 55.9) จาก 878 อำเภอ
2. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม จำนวน 477 อำเภอ (ร้อยละ 54.3) จาก 878 อำเภอ
3. อุบัติเหตุ จำนวน 409 อำเภอ (ร้อยละ 46.6) จาก 878 อำเภอ
4. อาหารปลอดภัย เกษตรปลอดสารเคมี จำนวน 240 อำเภอ (ร้อยละ 27.3) จาก 878 อำเภอ
5. แม่และเด็ก พัฒนาการเด็ก และวัยรุ่น จำนวน 222 อำเภอ (ร้อยละ 25.3) จาก 878 อำเภอ

ที่มา : สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย และพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่, ณ วันที่ 25 ตุลาคม 2562

4.1.1.3 แผนงานที่ 3 : การป้องกัน ควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

การประเมินผลการป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านด้านสุขภาพประกอบด้วย 3 โครงการ 3 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 9-11) ดังนี้

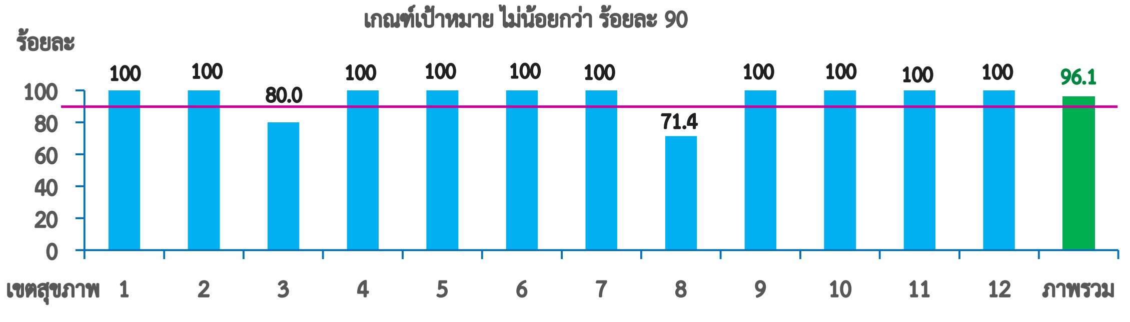
โครการที่ 5 : โครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 9 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 9 ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

ผลการประเมิน พบว่า ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) สามารถดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-5 ร้อยละ 96.1 (73 จังหวัด) ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 90) ดังภาพที่ 4.9

ภาพที่ 4.9 ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง



ร้อยละ	100	100	80.0	100	100	100	100	71.4	100	100	100	100	96.1
ผ่านเกณฑ์	8	5	4	8	8	8	4	5	4	5	7	7	73
จังหวัดทั้งหมด	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	76

ที่มา : ระบบบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

โครงการที่ 6 : โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 10 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

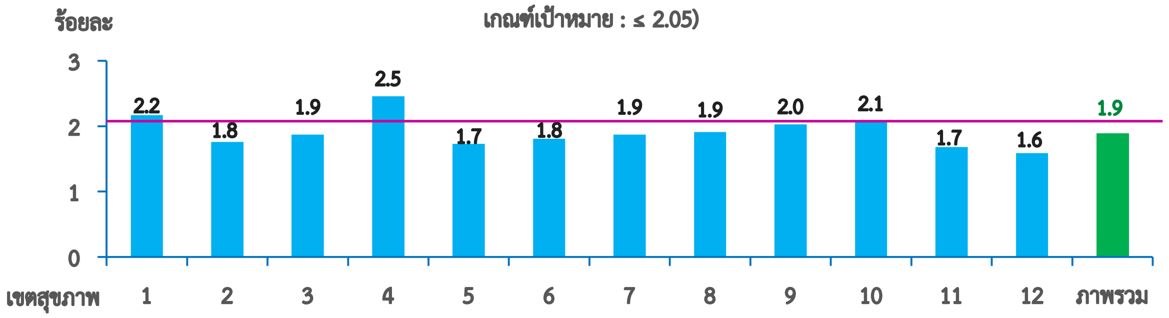
ตัวชี้วัดที่ 10 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและอัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

ผลการดำเนินงาน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

10.1 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน พบว่า ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบได้รับการคัดกรองว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานรายใหม่ ในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 31,030 ราย จากประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 1,640,558 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.9 ถือว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≤ ร้อยละ 2.05) ดังภาพที่ 4.10

10.2 อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง พบว่า สงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน จำนวน 408,248 ราย จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 800,118 ราย คิดเป็นร้อยละ 51.0 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 30) ดังภาพที่ 4.11

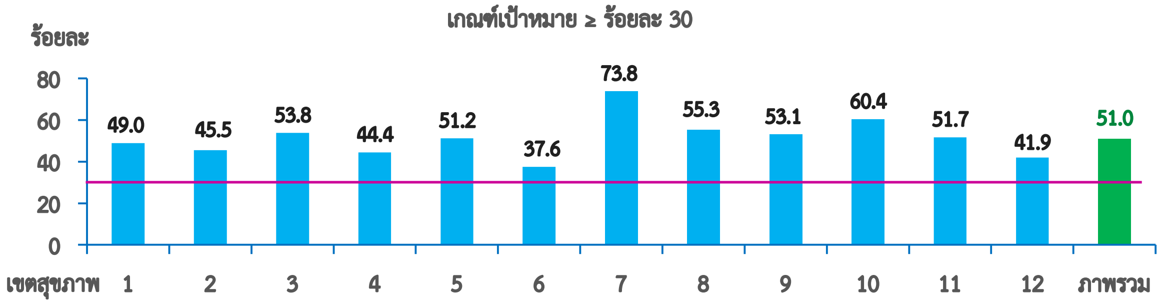
ภาพที่ 4.10 อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ภาพรวม
ร้อยละ	2.2	1.8	1.9	2.5	1.7	1.8	1.9	1.9	2.0	2.1	1.7	1.6	1.9
DM รายใหม่	4,147	2,318	1,634	1,901	2,296	2,181	2,717	3,277	2,988	2,257	2,243	3,071	31,030
ประชากร 35 ปี	190,975	131,492	87,187	77,137	132,975	120,483	145,394	171,928	147,424	108,230	133,796	193,537	1,640,558

ที่มา : ระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

ภาพที่ 4.11 กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ภาพรวม
ร้อยละ	49.0	45.5	53.8	44.4	51.2	37.6	73.8	55.3	53.1	60.4	51.8	41.9	51.0
วัดความดันโลหิต	61,523	31,453	23,760	23,145	24,508	18,170	39,811	31,241	60,007	30,445	31,944	32,241	408,248
สงสัยป่วย HT.	125,642	69,201	44,196	52,108	47,899	48,385	53,962	56,546	113,097	50,411	61,734	76,937	800,118

ที่มา : ระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

โครงการที่ 7 : โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 11 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัด 11.1 ผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผักและผลไม้สด, นมโรงเรียน, อาหารเสริมและเครื่องสำอาง ที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัย คิดเป็นร้อยละ 85.4 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) ดังตารางตัวชี้วัดย่อยที่ 11.1.1-11.1.4

ตัวชี้วัด 11.2 ยาแผนโบราณกลุ่มเสี่ยงปลอดภัย ไม่พบการปลอมปนสเตียรอยด์ คิดเป็นร้อยละ 90.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) ดังตารางตัวชี้วัดที่ 11.2

ตารางตัวชี้วัดย่อย 11.1.1 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (ผักและผลไม้สด) ที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัย

เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
ร้อยละ	92.0	82.1	71.4	69.0	76.7	90.7	89.7	72.5	89.5	100	81.0	73.9	81.7
ปลอดภัย	46	23	20	40	33	39	26	29	17	38	34	34	379
จำนวนตัวอย่าง	50	28	28	58	43	43	29	40	19	38	42	46	464

ที่มา : ระบบ Health KPI ข้อมูล ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2562

ตารางตัวชี้วัดย่อย 11.1.2 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (นมโรงเรียน) ที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัย

เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	รวม
ร้อยละ	100	100	87.5	81.0	100	92.3	88.2	100	100	100	100	100	100	95.5
ปลอดภัย	14	13	7	17	25	12	15	16	22	4	8	9	7	169
จำนวนตัวอย่าง	14	13	8	21	25	13	17	16	22	4	8	9	7	177

ที่มา : ระบบ Health KPI ข้อมูล ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2562

ตารางตัวชี้วัดย่อย 11.1.3 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (ผลิตภัณฑ์อาหารเสริม) ที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัย ไม่พบสารมีฤทธิ์ในการลดน้ำหนักหรือเสริมสร้างสมรรถภาพทางเพศ

เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	รวม
ร้อยละ	0	81.3	61.5	83.3	0	85.7	0	74.2	100	53.7	71.8	80.7	72.6	72.9
ปลอดภัย	0	13	8	20	0	12	0	23	2	22	25	25	119	269
จำนวนตัวอย่าง	0	16	13	24	0	14	0	31	2	41	33	31	164	369

ที่มา : ระบบ Health KPI ข้อมูล ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2562

หมายเหตุ : ไม่มีรายงานข้อมูลของเขตสุขภาพที่ 1, 5 และ 7

ตารางตัวชี้วัดย่อย 11.1.4 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (เครื่องสำอาง) ที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัย

เขตสุขภาพ	4	5	6	13	รวม
ร้อยละ	86.2	100.0	100.0	97.2	91.3
ปลอดภัย	50	5	5	35	95
จำนวนตัวอย่าง	58	5	5	36	104

ที่มา : ระบบ Health KPI ข้อมูล ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2562
หมายเหตุ : เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (เครื่องสำอาง) เฉพาะเขตสุขภาพที่ 4, 5, 6 และ 13

ตารางตัวชี้วัดย่อย 11.2 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง (ยาแผนโบราณ) ที่ได้รับการตรวจสอบมีความปลอดภัย ไม่พบการปลอมปนสเตียรอยด์

เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
ร้อยละ	87.5	100	96.8	100	99.0	99.3	100	96.9	85.0	99.2	92.4	45.2	90.7
ไม่พบสเตียรอยด์	21	12	61	13	96	144	14	63	17	126	85	42	694
จำนวนตัวอย่าง	24	12	63	13	97	145	14	65	20	127	92	93	765

ที่มา : ระบบ Health KPI ข้อมูล ณ วันที่ 9 ตุลาคม 2562

4.1.1.4 แผนงานที่ 4 : การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

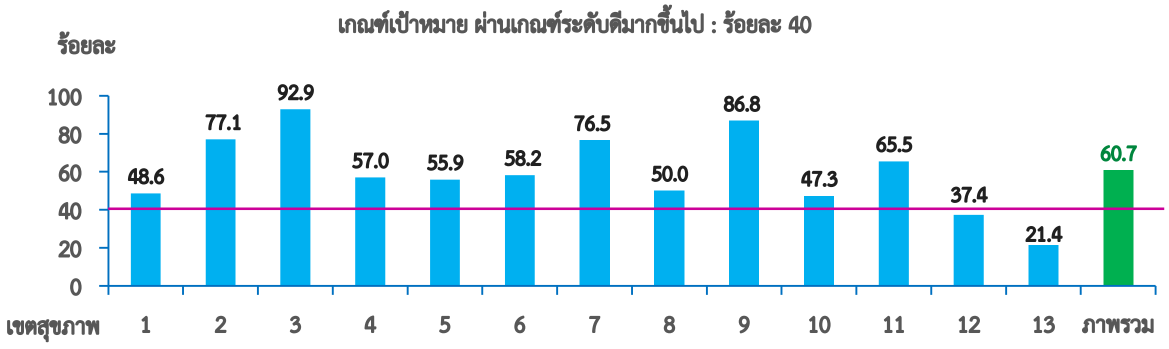
โครงการที่ 8 : โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 12 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมากขึ้นไป

ผลการประเมิน พบว่า โรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับดีมากขึ้นไป จำนวน 583 แห่ง จากกลุ่มเป้าหมายจำนวน 960 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายระดับดีมากขึ้นไป ร้อยละ 40) และโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก PLUS อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง ดังภาพที่ 4.12

ภาพที่ 4.12 ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & Clean Hospital ระดับดีมากขึ้นไป



ร้อยละ	48.6	77.1	92.9	57.0	55.9	58.2	76.5	50.0	86.8	47.3	65.5	37.3	21.4	60.7
ดีมากขึ้นไป	53	37	52	45	38	46	62	47	79	35	55	31	3	583
Green & clean hosp	109	48	56	79	68	79	81	94	91	74	84	83	14	960

ที่มา : ระบบ Health KPI ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

4.1.2 บริการเป็นเลิศ (Service Excellence)

ประกอบด้วย 5 แผนงาน 22 โครงการ 28 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 13-40)

การประเมินความเป็นเลิศเรื่องบริการสุขภาพ แบ่งการประเมินตามประเด็น 5 แผนงาน ดังนี้

4.1.2.1 แผนงานที่ 5 : การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ประกอบด้วย 2 โครงการ 2 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 13-14)

โครงการที่ 9 : โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 13 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary care cluster)

ผลการประเมิน พบว่า ปีงบประมาณ 2562 มีทีมคลินิกหมอครอบครัวที่ขึ้นทะเบียนโดยเป็นทีมสะสม (2559-2562) ที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน จำนวน 1,180 ทีม จากเป้าหมาย 20 ปี จำนวน 6,500 ทีม คิดเป็นร้อยละ 18.2 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายทีมสะสม ร้อยละ 18) ดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่

เขตสุขภาพ	จำนวนทีมหมอครอบครัวที่ขึ้นทะเบียนและผ่านเกณฑ์ประเมิน				
	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562	รวม
1	4	35	34	49	122
2	6	34	22	28	90
3	3	30	22	39	94
4	3	32	24	34	93
5	3	25	28	28	84
6	7	32	25	19	83
7	7	23	24	54	108
8	1	23	18	19	61
9	4	34	28	41	107
10	10	21	23	56	110
11	6	27	24	8	65
12	-	37	57	31	125
13	-	-	-	38	38
รวม	**54**	**353**	**329**	**444**	**1,180**

ที่มา : สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

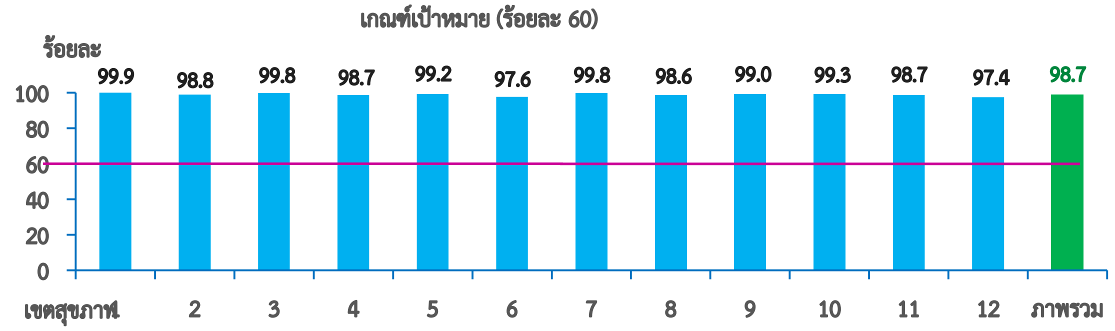
โครงการที่ 10 : โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 14 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 14 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

ผลการประเมิน พบว่า จำนวนครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 6,559 ครอบครัว จากกลุ่มเป้าหมาย 6,643 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 98.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 60) มีการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

ภาพที่ 4.13 ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ภาพรวม
ร้อยละ	99.9	98.8	99.8	98.7	99.2	97.6	99.8	98.6	99.0	99.3	98.7	97.4	98.7
ผู้ผ่านการประเมิน	645	254	438	514	654	1,008	474	580	397	409	446	740	6,559
ผู้ประเมินทั้งหมด	646	257	439	521	659	1,033	475	588	401	412	452	760	6,643

ที่มา : กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

4.1.2.2 แผนงานที่ 6 : การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

ประกอบด้วย 17 โครงการ 22 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 15-36)

โครงการที่ 11 : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 15 ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัด 15 ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม

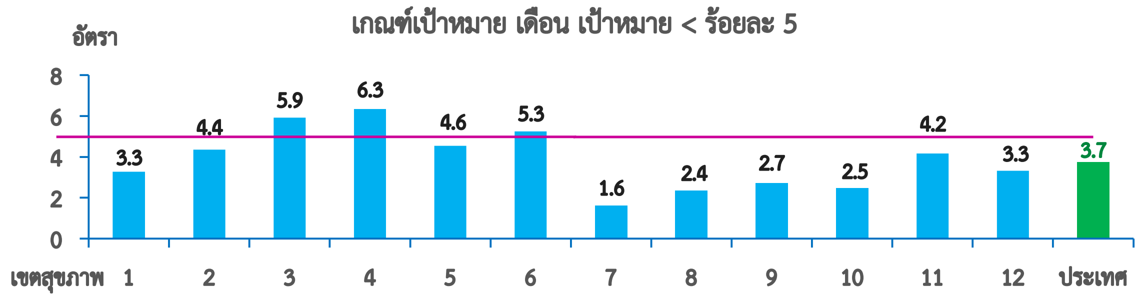
ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ประเมิน 3 ตัวชี้วัดย่อย คือ ตัวชี้วัดที่ 15.1-15.3 เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดย่อยที่ตอบสนองตัวชี้วัดหลัก ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดย่อย 15.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I63)

ผลการประเมิน พบว่า การจำหน่ายสถานะตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I63) จำนวน 3,339 ราย จากการจำหน่ายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I63) ทุกหอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน จำนวน 89,371 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย < ร้อยละ 5) ดังภาพที่ 4.14

ภาพที่ 4.14 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke ;I63)



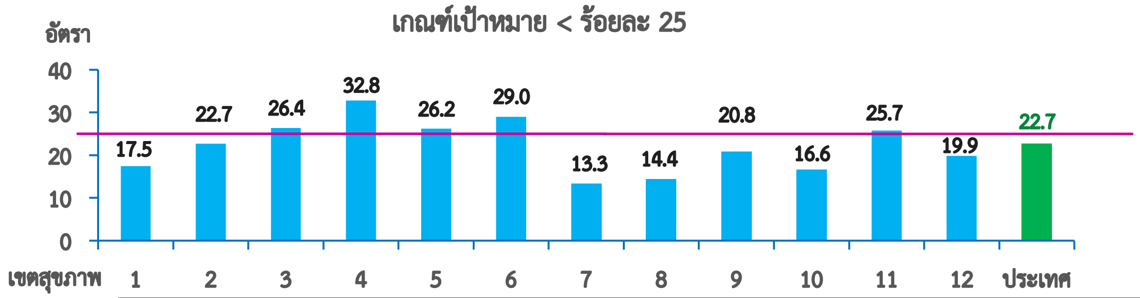
เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ประเทศ
อัตราตาย	3.3	4.4	5.9	6.3	4.6	5.3	1.6	2.4	2.7	2.5	4.2	3.3	3.7
หลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ตาย	235	214	289	427	344	486	125	188	365	125	264	277	3,339
ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน	7,185	4,915	4,878	6,737	7,561	9,257	7,724	8,006	13,373	5,033	6,353	8,349	89,371

ที่มา: กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

ตัวชี้วัดย่อย 15.2 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ;I60-I62)

ผลการประเมิน พบว่า การจำหน่ายสถานะตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ;I60-I62) จำนวน 7,683 ราย จากการจำหน่ายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ;I60-I62) ทุกหอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน จำนวน 33,859 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.7 ถือว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย < ร้อยละ 25) ดังภาพที่ 4.15

ภาพที่ 4.15 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke ;I60-I62)



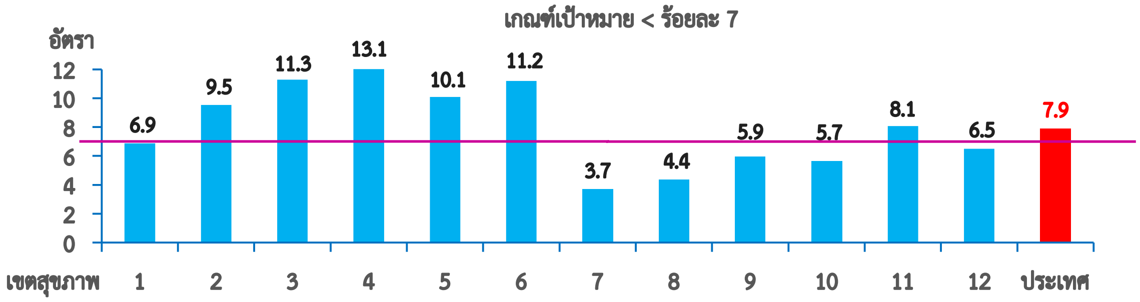
อัตราตาย	17.5	22.7	26.4	32.8	26.2	29.0	13.3	14.4	20.8	16.6	25.7	19.9	22.7
หลอดเลือดสมองแตกตาย	574	567	677	1,046	886	1,106	311	317	809	335	557	498	7,683
ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองแตก	3,288	2,497	2,568	3,191	3,380	3,819	2,338	2,204	3,884	2,018	2,164	2,508	33,859

ที่มา: กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

ตัวชี้วัดย่อย 15.3 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ;I60-I69) การรักษาใน Stroke Unit

ผลการประเมิน พบว่า การจำหน่ายสถานะตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ;I60-I69) จากทุกหอผู้ป่วย จำนวน 11,516 ราย จากการจำหน่ายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จากทุกหอผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกัน (Stroke ;I60-I69) จำนวน 145,985 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.9 ถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย < ร้อยละ 7) ดังภาพที่ 4.16

ภาพที่ 4.16 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke ;I60-I69) การรักษาใน Stroke Unit



อัตราตาย	6.9	9.5	11.3	13.1	10.1	11.2	3.7	4.4	5.9	5.7	8.1	6.5	7.9
ผป. โรคหลอดเลือดสมองตาย	878	814	988	1,533	1,272	1,653	449	522	1,246	481	884	796	11,516
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	12,781	8,539	8,758	11,728	12,610	14,757	12,108	12,001	20,976	8,515	10,939	12,273	145,985

ที่มา: กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

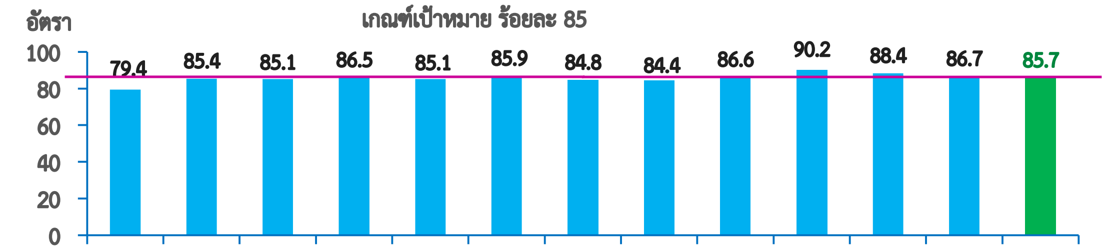
โครงการที่ 12 : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคติดต่อ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 16 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัด 16 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

ผลการประเมิน พบว่า ความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จำนวน 9,939 ราย จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 11,598 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) ดังภาพที่ 4.17

ภาพที่ 4.17 อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
อัตรา	79.4	85.4	85.1	86.5	85.1	85.9	84.8	84.4	86.6	90.2	88.4	86.7	85.7
ผป. วัณโรคฯที่รักษาสำเร็จ	770	585	433	861	813	1,122	945	892	1,129	846	721	822	9,939
ผป.วัณโรคปอดรายใหม่	970	685	509	995	955	1,306	1,115	1,057	1,304	938	816	948	11,598

ที่มา : http://tbcmthailand.ddc.moph.go.th/uiform/dashboardtb.aspx ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2562

โครงการที่ 13 : โครงการป้องกันและควบคุมการดื้อยาต้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล

ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 17-18 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 17 และตัวชี้วัดที่ 18 ดังนี้

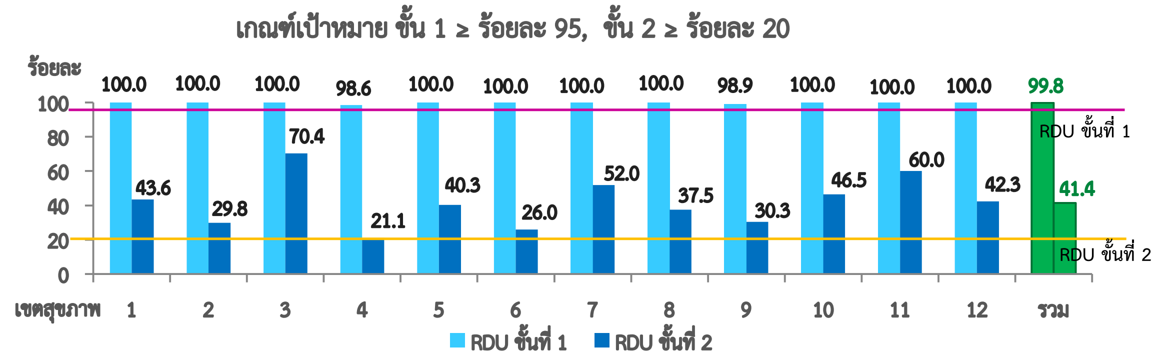
ตัวชี้วัดที่ 17 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย โดยมีผลการดำเนินการ ดังนี้

โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ขั้นที่ 1 จำนวน 894 แห่ง จากโรงพยาบาลทั้งหมด 896 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 99.8 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 95)

โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ขั้นที่ 2 จำนวน 371 แห่ง จากโรงพยาบาลทั้งหมด 896 แห่ง คิดเป็น ร้อยละ 41.4 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 20) ดังภาพที่ 4.18

ภาพที่ 4.18 ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล RDU



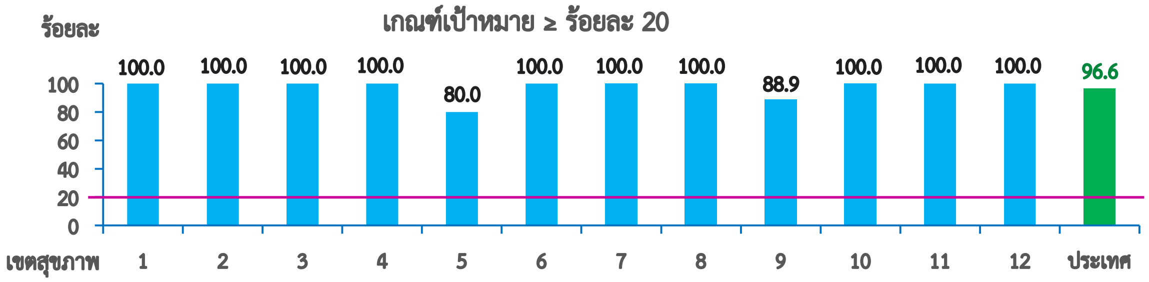
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
RDU 1 ร้อยละ	100.0	100.0	100.0	98.6	100.0	100.0	100.0	100.0	98.9	100.0	100.0	100.0	99.8
ผล	101	47	54	70	67	73	77	88	88	71	80	78	894
RDU 2 ร้อยละ	43.6	29.8	70.4	21.1	40.3	26.0	52.0	37.5	30.3	46.5	60.0	42.3	41.4
ผล	44	14	38	15	27	19	40	33	27	33	48	33	371
เป้าหมาย	101	47	54	71	67	73	77	88	89	71	80	78	896

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562

ตัวชี้วัดที่ 18 ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

ผลการประเมิน พบว่า โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ระดับ Intermediate จำนวน 115 แห่ง จากจำนวนกลุ่มเป้าหมาย 119 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.6 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 20) ดังภาพที่ 4.19

ภาพที่ 4.19 ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ประเทศ
ร้อยละ	100.0	100.0	100.0	100.0	80.0	100.0	100.0	100.0	88.9	100.0	100.0	100.0	96.6
รพ.ที่มีการจัดการอย่างบูรณาการ	11	7	5	12	12	14	6	10	8	9	11	10	115
รพ. ทั้งหมด	11	7	5	12	15	14	6	10	9	9	11	10	119

ที่มา: กองบริหารการสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

โครงการที่ 14 : โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 19 ผลการประเมินพบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัด 19 ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพลดลง

ผลการประเมิน พบว่า การส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ 4 สาขา ได้แก่ โรคหัวใจ มะเร็ง อุบัติเหตุและฉุกเฉิน และทารกแรกเกิด ลดลง ร้อยละ 3.7 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ลดลงร้อยละ 10) ดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยออกนอกเขตสุขภาพ 4 สาขา ปีงบประมาณ 2562

เขตสุขภาพ	ส่งต่อออกนอกเขต ปี 2561	ส่งต่อออกนอกเขต ปี 2562	เพิ่ม / ลด (ร้อยละ)	
1	83	121	เพิ่ม	45.8
2	1,492	1,376	ลด	7.8
3	4,225	3,692	ลด	12.6
4	1,961	2,334	เพิ่ม	19.0
5	6,662	5,968	ลด	10.4
6	3,151	2,805	ลด	11.0
7	147	156	เพิ่ม	6.1
8	1,447	1,625	เพิ่ม	12.3
9	486	689	เพิ่ม	41.8
10	273	302	เพิ่ม	10.6
11	817	893	เพิ่ม	9.3
12	129	139	เพิ่ม	7.8
รวม	**20,873**	**20,100**	**ลด**	**3.7**

ที่มา : Health Data Center ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

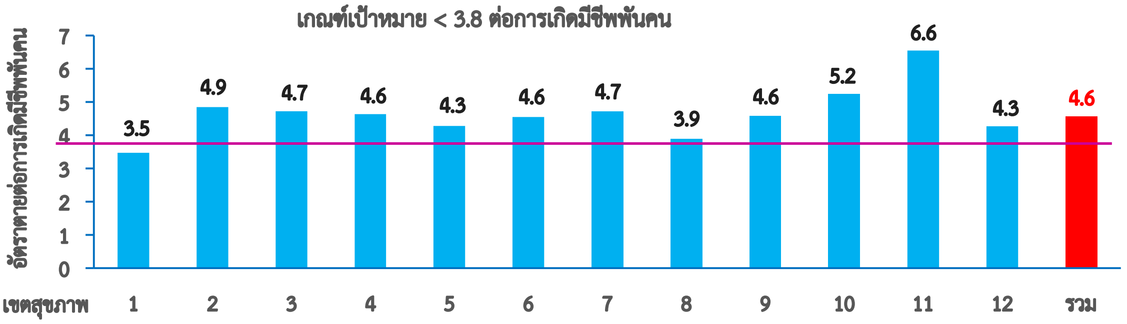
โครงการที่ 15 : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 20 ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 20 อัตราตายทารกแรกเกิด

ผลการประเมิน พบว่า จำนวนทารกแรกเกิดที่เสียชีวิตภายในอายุ 28 วัน จำนวน 1,651 ราย จากจำนวนทารกแรกเกิดมีชีพ จำนวน 361,444 ราย คิดเป็นอัตราตายทารกแรกเกิด 4.6 ต่อการเกิดมีชีพพันคน ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย < 3.8 ต่อการเกิดมีชีพพันคน) ดังภาพที่ 4.20

ภาพที่ 4.20 อัตราตายทารกแรกเกิด



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
อัตราตาย	3.5	4.9	4.7	4.6	4.3	4.6	4.7	3.9	4.6	5.2	6.6	4.3	4.6
จำนวนทารกแรกเกิดตาย	117	106	68	119	182	205	101	118	141	121	180	193	1,651
จำนวนเกิดมีชีพ	33,672	21,846	14,393	25,673	42,524	45,037	21,425	30,303	30,808	23,082	27,472	45,209	361,444

ที่มา : ระบบ Health Data Center ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

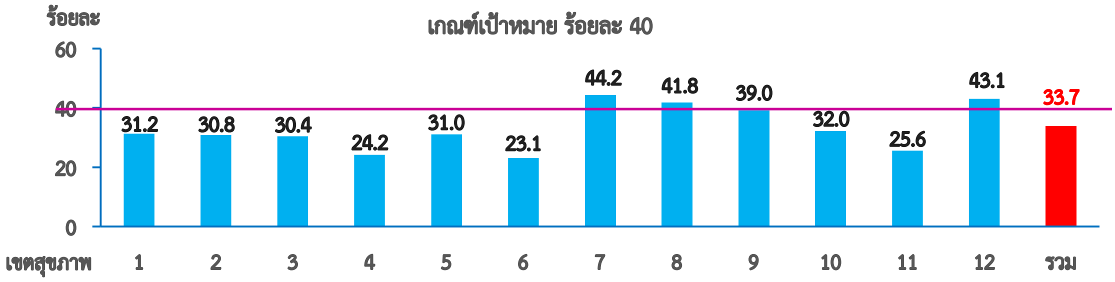
โครงการที่ 16 : โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 21 ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 21 ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ

ผลการประเมิน พบว่า จำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 5 กลุ่มโรค ที่ได้รับการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ จำนวน 32,716 คน จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 97,011 คน คิดเป็นร้อยละ 33.7 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 40) ดังภาพที่ 4.21

ภาพที่ 4.21 ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Strong Opioid Medication ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
ร้อยละ	31.2	30.8	30.4	24.2	31.0	23.1	44.2	41.8	39.0	32.0	25.6	43.1	33.7
ผป.ได้ยาบรรเทาอาการปวด	4,518	2,038	1,499	1,404	2,455	1,755	4,309	3,959	4,598	2,010	1,688	2,483	32,716
ผป.ระยะท้าย	14,472	6,617	4,932	5,803	7,915	7,612	9,742	9,482	11,790	6,274	6,606	5,766	97,011

ที่มา : กรมการแพทย์ ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

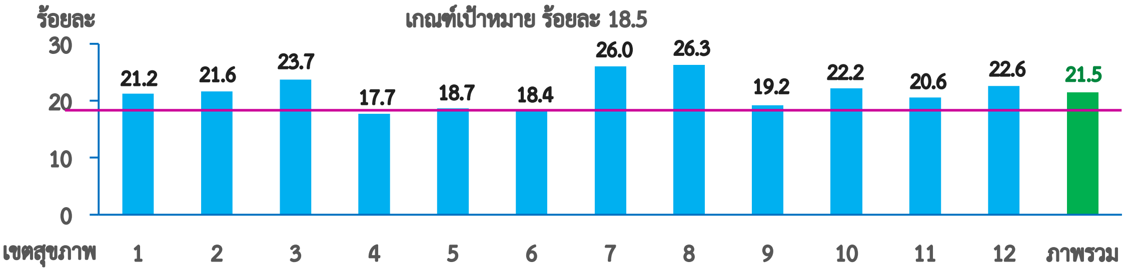
โครงการที่ 17 : โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 22 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 32,756,773 ราย จากกลุ่มเป้าหมาย 152,686,113 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.5 ถือว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 18.5) ดังภาพที่ 4.22

ภาพที่ 4.22 ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก [นับรวมแผนจีน (U78x-U79x) แต่ไม่นับรวม U77x] ปีงบประมาณ 2562



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ภาพรวม
ร้อยละ	21.2	21.6	23.7	17.7	18.7	18.4	26.0	26.3	19.2	22.2	20.6	22.6	21.5
จำนวนผู้ที่รับบริการ	3,535,009	1,881,258	2,175,809	2,007,629	2,777,407	2,344,415	3,370,172	3,676,608	3,072,861	2,721,814	2,285,649	2,908,142	32,756,773
จำนวนเป้าหมายทั้งหมด	16,655,008	8,694,910	9,176,121	11,343,449	14,862,619	12,725,710	12,948,802	13,981,466	16,032,974	12,281,028	11,113,309	12,870,717	152,686,113

ที่มา : ระบบ Health KPI ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

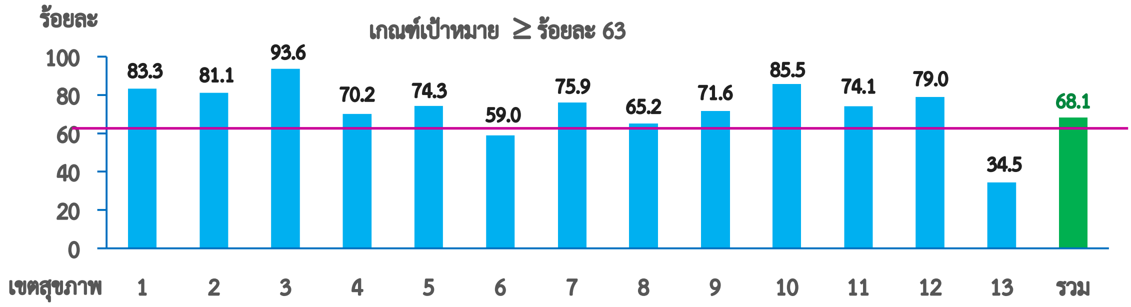
โครงการที่ 18 : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช

ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 23-24 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 23 และตัวชี้วัดที่ 24 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการสุขภาพจิตตั้งแต่ปีงบประมาณ 2552 สะสมมาจนถึงปีงบประมาณ 2562 จำนวน 982,128 ราย จากจำนวนผู้ป่วยซึมเศร้าคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจ จำนวน 1,442,577 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.1 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 63) ดังภาพที่ 4.23

ภาพที่ 4.23 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	รวม
ร้อยละ	83.3	81.1	93.6	70.2	74.3	59.0	75.9	65.2	71.6	85.5	74.1	79.0	34.5	68.1
จำนวนมารับบริการ	89,935	52,689	53,269	73,719	75,412	68,491	86,331	78,953	106,411	86,360	59,867	68,624	82,067	982,128
จำนวนคาดประมาณ	107,985	64,957	56,937	105,034	101,505	116,101	113,736	121,155	148,564	100,959	80,765	86,868	238,011	1,442,577

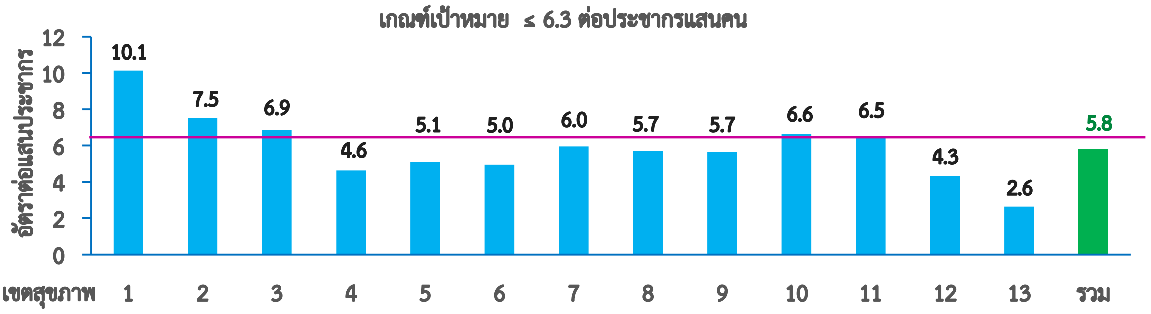
ที่มา : กรมสุขภาพจิต ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ตัวชี้วัดที่ 24 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ประเมินตัวชี้วัดหลัก คือ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน 3,786 ราย คิดเป็นอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 5.8 ต่อประชากรแสนคน ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≤ 6.3 ต่อประชากรแสนคน) ดังภาพที่ 4.24

ภาพที่ 4.24 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	รวม
อัตราต่อแสน	10.1	7.5	6.9	4.6	5.1	5.0	6.0	5.7	5.7	6.6	6.5	4.3	2.6	5.8
จำนวนฆ่าตัวตาย	564	259	205	246	264	298	301	315	382	305	287	213	147	3,786
ประชากรกลางปี 61	5,570,499	3,448,220	2,987,565	5,313,949	5,161,714	6,024,874	5,056,784	5,534,987	6,764,699	4,601,661	4,422,204	4,944,060	5,575,104	65,406,320

ที่มา: กรมสุขภาพจิต ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

โครงการที่ 19 : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก

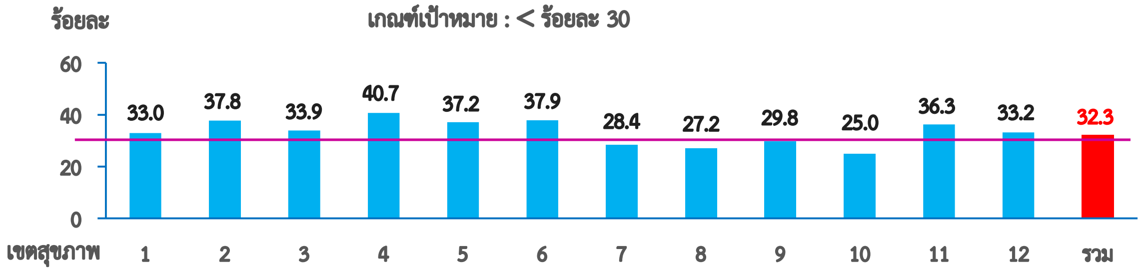
ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 25-26 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 26 และไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 25 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 25 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community acquired

ประเมินตัวชี้วัดหลัก คือ อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community acquired

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community acquired และผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาเพื่อกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน จำนวน 24,188 ราย จากจำนวนผู้ติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง จำนวน 74,983 ราย คิดเป็นร้อยละ 32.3 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย < ร้อยละ 30) ดังภาพที่ 4.25

ภาพที่ 4.25 อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community acquired



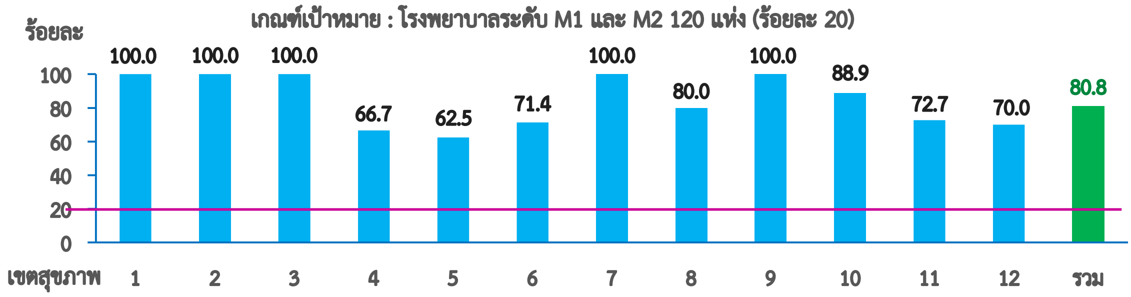
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
ร้อยละ	33.0	37.8	33.9	40.7	37.2	37.9	28.4	27.2	29.8	25.0	36.3	33.2	32.3
จำนวนเสียชีวิต+ที่บ้าน	2,990	1,578	1,848	1,934	1,827	1,972	2,269	2,190	2,885	1,891	1,320	1,484	24,188
จำนวนผู้ติดเชื้อ	9,060	4,176	5,455	4,749	4,913	5,206	7,998	8,052	9,690	7,575	3,641	4,468	74,983

ที่มา : Health Data Center ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention

ผลการประเมิน พบว่า โรงพยาบาลระดับ M1 และ M2 ที่มีการจัดตั้งทีม Refracture Prevention จำนวน 97 ทีม จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 120 ทีม คิดเป็นร้อยละ 80.8 ถือว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) ดังภาพที่ 4.26

ภาพที่ 4.26 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention



ร้อยละ	100.0	100.0	100.0	66.7	62.5	71.4	100.0	80.0	100.0	88.9	72.7	70.0	80.8
จำนวน รพ. ที่มีทีม	11	7	5	8	10	10	6	8	9	8	8	7	97
จำนวน รพ. กลุ่มเป้าหมาย	11	7	5	12	16	14	6	10	9	9	11	10	120

ที่มา : กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

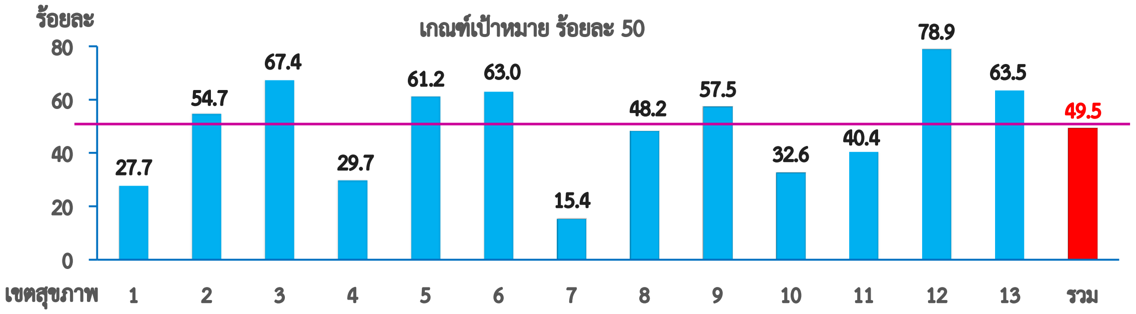
โครงการที่ 20 : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ

ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 27-28 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือตัวชี้วัดที่ 28 และไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 27 ดังนี้

ตัวชี้วัด 27 ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนดไว้

ผลการประเมิน พบว่า การให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ที่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที นับจากผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป จำนวน 747 ครั้ง จากจำนวนผู้ป่วย STEMI ที่มาถึงโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไป จำนวน 1,510 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 49.5 ถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ดังภาพที่ 4.27

ภาพที่ 4.27 ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนดไว้



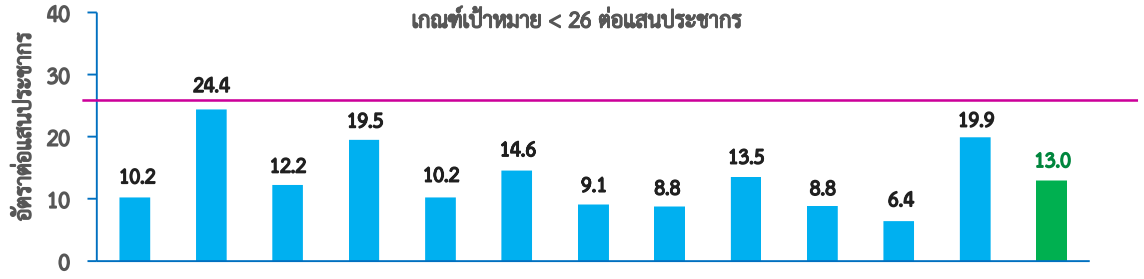
อัตราตาย	27.7	54.7	67.4	29.7	61.2	63.0	15.4	48.2	57.5	32.6	40.4	78.9	63.5	49.5
ผป.ได้รับในเวลาที่กำหนด	18	47	33	92	101	160	14	40	50	15	19	71	87	747
จำนวนผู้ป่วย STEMI	65	86	49	310	165	254	91	83	87	46	47	90	137	1,510

ที่มา: ระบบ Health Data Center ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ตัวชี้วัดที่ 28 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ

ผลการประเมิน พบว่า ประชากรที่ป่วยตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 7,756 ราย จากประชากรกลางปี 2561 (ไม่รวม กทม.) จำนวน 59,831,216 ราย คิดเป็นอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ 13.0 ต่อประชากรแสนคน ถือว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย < 26 ต่อประชากรแสนคน) ดังภาพที่ 4.28

ภาพที่ 4.28 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
อัตราตาย	10.2	24.4	12.2	19.5	10.2	14.6	9.1	8.8	13.5	8.8	6.4	19.9	13.0
ตายด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ	569	842	365	1,036	527	877	461	487	914	407	285	986	7,756
ประชากรกลางปี 61	5,570,499	3,448,220	2,987,565	5,313,949	5,161,714	6,024,874	5,056,784	5,534,987	6,764,699	4,601,661	4,422,204	4,944,060	59,831,216

ที่มา: Thai Acute Coronary Syndrome Registry ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

โครงการที่ 21 : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 29 ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

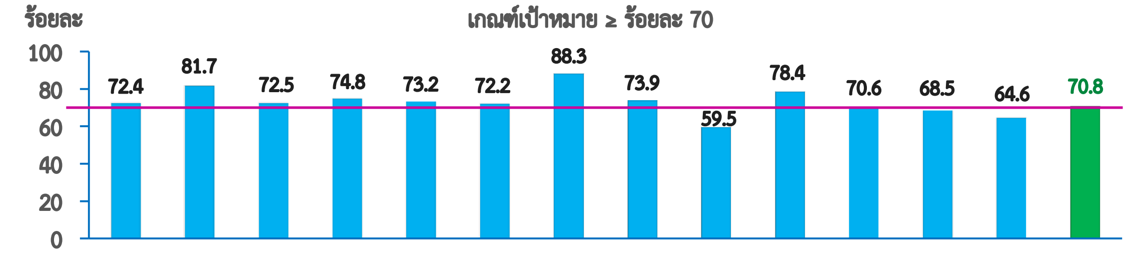
ตัวชี้วัดที่ 29 ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด

ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัด 29.1 ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ จำนวน 9,268 ราย จากกลุ่มเป้าหมาย 13,097 ราย คิดเป็นร้อยละ 70.8 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 70) ดังภาพที่ 4.29

ภาพที่ 4.29 ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์



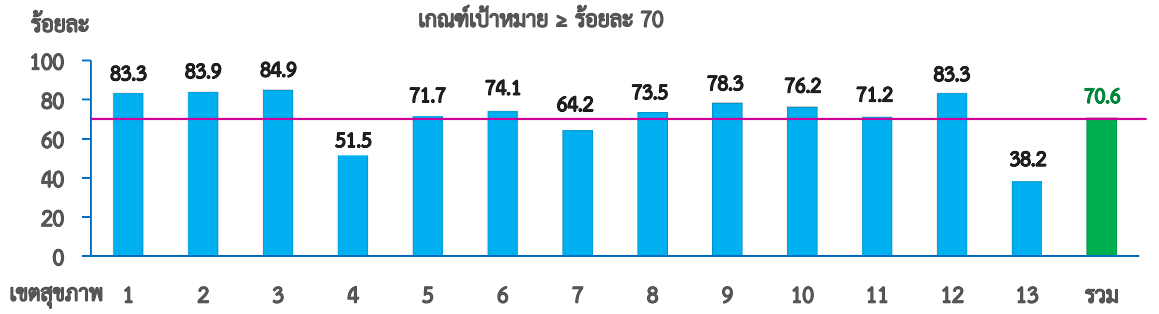
เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	รวม
ร้อยละ	72.4	81.7	72.5	74.8	73.2	72.2	88.3	73.9	59.5	78.4	70.6	68.5	64.6	70.8
ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด	631	591	448	933	1,051	690	98	1,200	1,199	381	627	872	547	9,268
ผู้ป่วยมะเร็ง	872	723	618	1,247	1,435	956	111	1,624	2,016	486	888	1,274	847	13,097

ที่มา : กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

ตัวชี้วัด 29.2 ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ จำนวน 12,496 ราย จากกลุ่มเป้าหมาย 17,711 ราย คิดเป็นร้อยละ 70.6 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 70) ดังภาพที่ 4.30

ภาพที่ 4.30 ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์



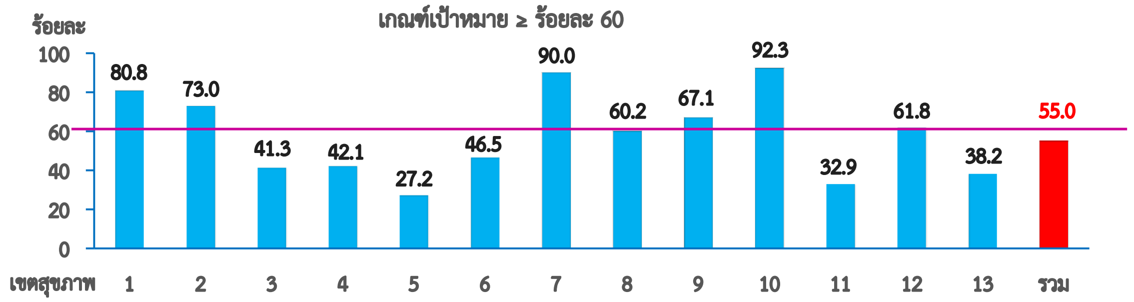
ร้อยละ	83.3	83.9	84.9	51.5	71.7	74.1	64.2	73.5	78.3	76.2	71.2	83.3	38.2	70.6
ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยเคมี	932	846	618	1,450	1,265	1,219	70	1,461	1,840	407	1,005	976	407	12,496
ผู้ป่วยมะเร็ง	1,119	1,008	728	2,817	1,764	1,645	109	1,987	2,351	534	1,411	1,172	1,066	17,711

ที่มา : กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

ตัวชี้วัด 29.3 ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์

ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ จำนวน 5,239 ราย จากกลุ่มเป้าหมาย 9,526 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.0 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 60) ดังภาพที่ 4.31

ภาพที่ 4.31 ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์



ร้อยละ	80.8	73.0	41.3	42.1	27.2	46.5	90.0	60.2	67.1	92.3	32.9	61.8	38.2	55.0
ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยรังสี	699	89	116	926	129	525	9	484	564	1,122	294	47	235	5,239
ผู้ป่วยมะเร็ง	865	122	281	2,198	475	1,128	10	804	841	1,216	895	76	615	9,526

ที่มา : กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

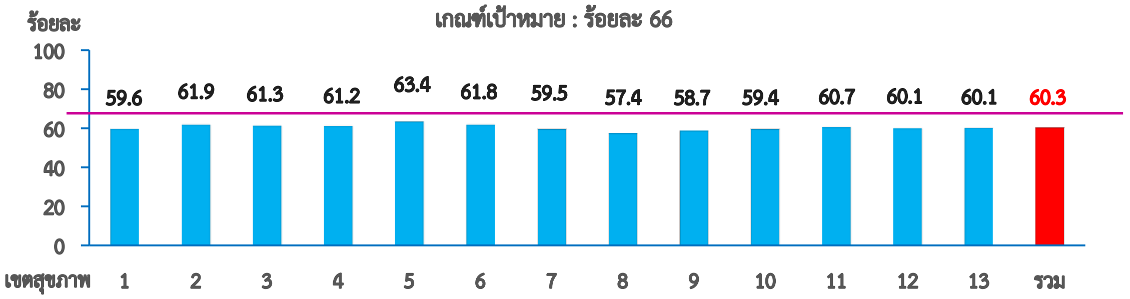
โครงการที่ 22 : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 30 ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 30 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73 m^2/yr

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4ml/min/1.73m^2/yr ร้อยละ 60.3 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 66) ดังภาพที่ 4.32

ภาพที่ 4.32 ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73 m2/yr



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	รวม
ร้อยละ	59.6	61.9	61.3	61.2	63.4	61.8	59.5	57.4	58.7	59.4	60.7	60.1	60.1	60.3
จำนวนผู้ป่วยที่มีอัตราลดลง	24,372	18,913	17,323	21,211	23,516	19,014	21,538	23,205	20,745	19,965	15,990	13,006	4,855	243,653
จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	40,883	30,567	28,276	34,687	37,115	30,786	36,219	40,445	35,347	33,592	26,352	21,660	8,078	404,007

ที่มา: ระบบ Health Data Center ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

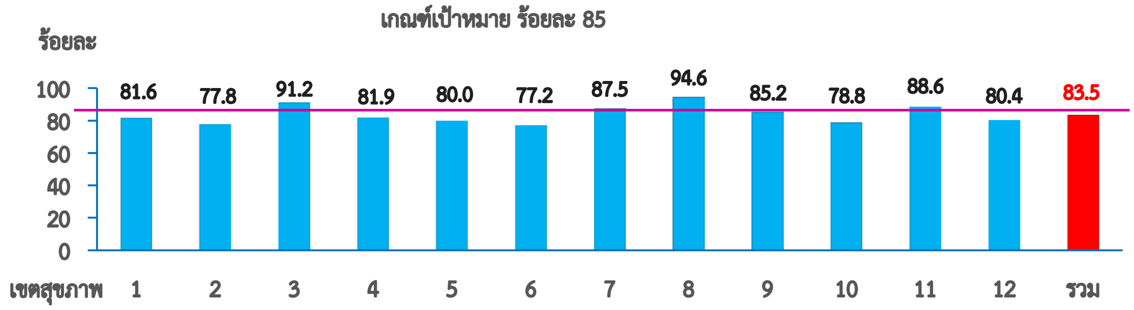
โครงการที่ 23 : โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 31 ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 31 ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน จำนวน 50,489 ราย จากกลุ่มเป้าหมาย 60,438 ราย คิดเป็นร้อยละ 83.5 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 85) ดังภาพที่ 4.33

ภาพที่ 4.33 ร้อยละของผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
ร้อยละ	81.6	77.8	91.2	81.9	80.0	77.2	87.5	94.6	85.2	78.8	88.6	80.4	83.5
ผป.ต้อกระจกชนิดบอดได้รับการผ่าตัด	6,147	3,709	3,068	3,780	5,756	3,717	3,346	5,329	5,458	2,528	3,831	3,820	50,489
ผป.ต้อกระจกชนิดบอด	7,532	4,767	3,366	4,614	7,197	4,817	3,825	5,631	6,408	3,207	4,322	4,752	60,438

ที่มา : กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

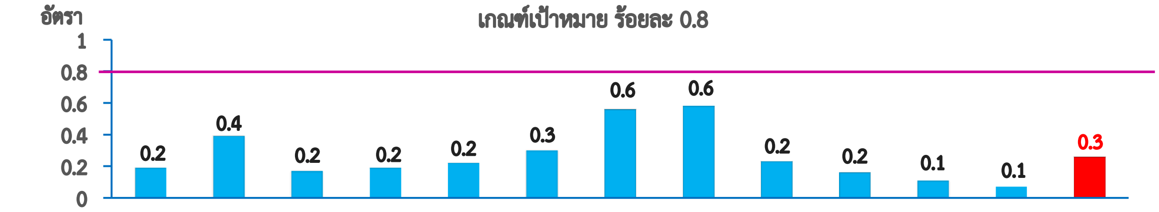
โครงการที่ 24 : โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 32 ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 32 อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล

ผลการประเมิน พบว่า ผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย จำนวน 241 ราย จากจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล จำนวน 92,366 คิดเป็นร้อยละ 0.3 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 0.8) ดังภาพที่ 4.34

ภาพที่ 4.34 อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
อัตรา	0.2	0.4	0.2	0.2	0.2	0.3	0.6	0.6	0.2	0.2	0.1	0.1	0.3
ผู้บริจาคอวัยวะ	12	24	11	19	18	41	29	37	29	12	5	4	241
ผู้เสียชีวิต	6,351	6,162	6,337	9,750	8,306	13,814	5,156	6,370	12,869	7,320	4,519	5,412	92,366

ที่มา : กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

หมายเหตุ : ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาลระดับ A และ S ในปีงบประมาณ 2561

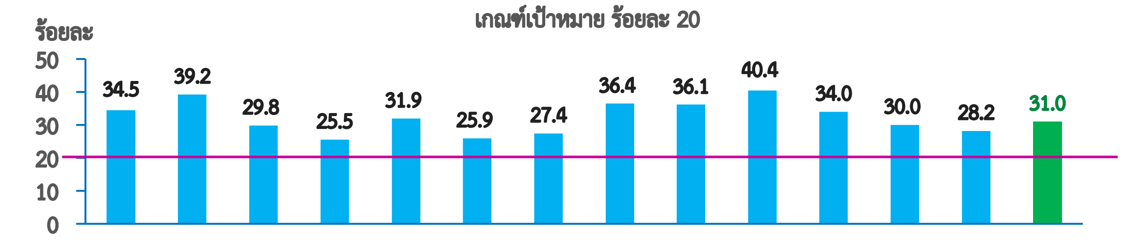
โครงการที่ 25 : โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด

ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 33-34 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 33 และตัวชี้วัดที่ 34 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 33 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year)

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่อง 1 ปี จำนวน 17,933 ราย จากผู้ติดยาเสพติดทุกระบบที่ได้รับการบำบัดรักษาและจำหน่ายทั้งหมด จำนวน 57,850 คิดเป็นร้อยละ 31.0 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) ดังภาพที่ 4.35

ภาพที่ 4.35 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติด ที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดและได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate 1 year)



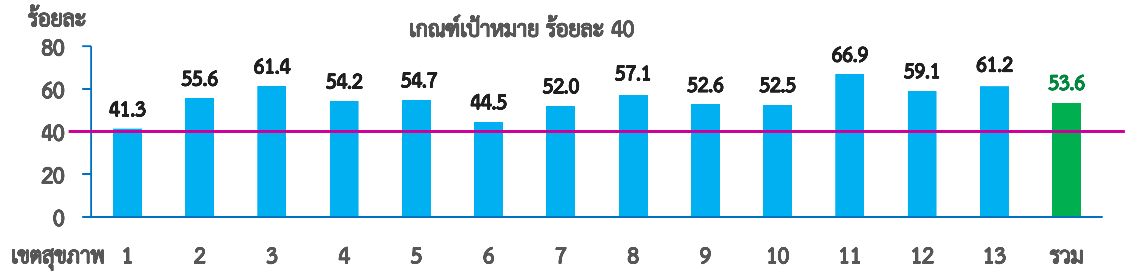
เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	รวม
ร้อยละ	34.5	39.2	29.8	25.5	31.9	25.9	27.4	36.4	36.1	40.4	34.0	30.0	28.2	31.0
หลังบำบัดและหยุดเสพ 1 ปี	3,076	667	223	1,874	1,153	2,132	869	1,271	389	1,789	863	1,340	2,287	17,933
ผู้ป่วยยาเสพติด	8,920	1,702	748	7,346	3,613	8,231	3,171	3,489	1,078	4,428	2,541	4,465	8,118	57,850

ที่มา: กรมการแพทย์ วันที่ 20 กันยายน 2562

ตัวชี้วัดที่ 34 ร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 month remission rate)

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยยาเสพติดที่ได้รับการบำบัดรักษาและหยุดเสพต่อเนื่องหลังจากจำหน่ายการบำบัด 3 เดือน จำนวน 74,102 ราย จากจำนวนผู้ใช้และผู้เสพยาเสพติดที่ได้รับการจำหน่ายทั้งหมด จำนวน 138,213 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.6 ถือว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 40) ดังภาพที่ 4.36

ภาพที่ 4.36 ร้อยละของผู้ใช้ ผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละระบบ หยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด 3 เดือน (3 month remission rate)



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	รวม
ร้อยละ	41.3	55.6	61.4	54.2	54.7	44.5	52.0	57.1	52.6	52.5	66.9	59.1	61.2	53.6
หลังบำบัด 3 เดือน	5,632	4,460	2,844	6,135	7,122	5,440	5,822	5,774	8,311	6,540	5,679	7,446	2,897	74,102
ผู้ใช้ ผู้เสพ	13,636	8,018	4,636	11,315	13,010	12,217	11,195	10,119	15,788	12,453	8,495	12,594	4,737	138,213

ที่มา: กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

โครงการที่ 26 : โครงการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC)

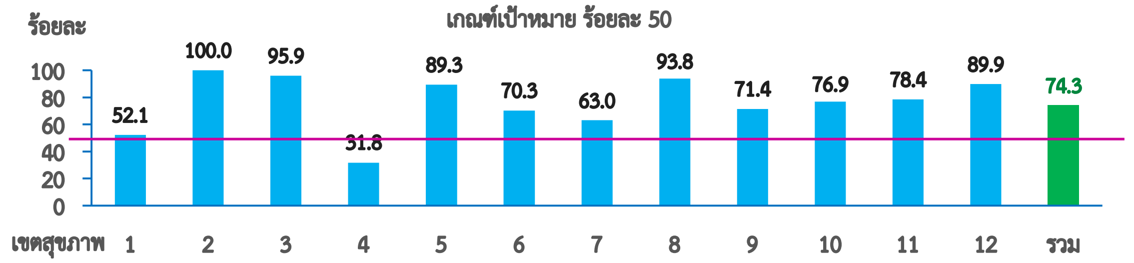
ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 35 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 35 ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)

ประเมินตัวชี้วัดหลัก คือ ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)

ผลการประเมิน พบว่า โรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward) จำนวน 604 แห่ง จากโรงพยาบาลระดับ M และ F จำนวน 813 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 74.3 ถือว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ดังภาพที่ 4.37

ภาพที่ 4.37 ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (intermediate bed/ward)



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
ร้อยละ	52.1	100.0	95.9	31.8	89.3	70.3	63.0	93.8	71.4	76.9	78.4	89.9	74.3
รพ.ที่ผ่านเกณฑ์	49	41	47	20	50	45	46	76	60	50	58	62	604
รพ.ระดับ M และ F	94	41	49	63	56	64	73	81	84	65	74	69	813

ที่มา: กรมการแพทย์ วันที่ 30 กันยายน 2562

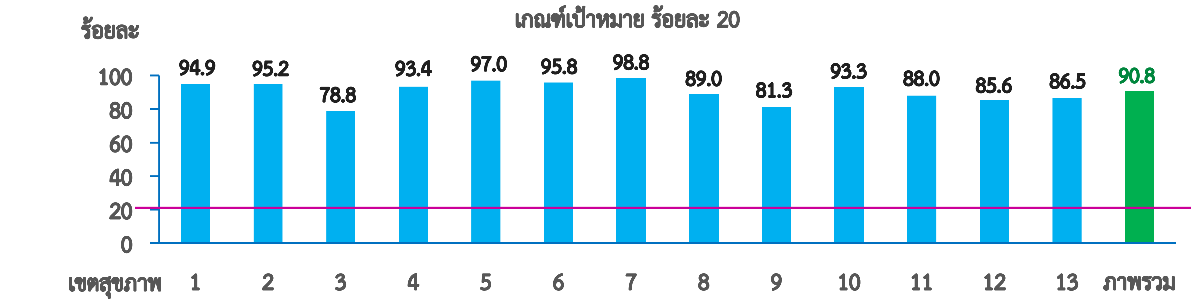
โครงการที่ 27 : โครงการพัฒนาระบบบริการ one day surgery

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 36 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 36 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery

ผลการประเมิน พบว่า ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery จำนวน 8,005 ราย จากผู้ป่วยที่เข้าเงื่อนไขการเข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ด้วยโรคที่กำหนด จำนวน 8,817 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.8 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 20) ดังภาพที่ 4.38

ภาพที่ 4.38 ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	ภาพรวม
ร้อยละ	94.9	95.2	78.8	93.4	97.0	95.8	98.8	89.0	81.3	93.3	88.0	85.6	86.5	90.8
จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด ODS	910	788	354	1,119	949	714	83	291	789	443	728	792	45	8,005
จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเงื่อนไข ODS	959	828	449	1,198	978	745	84	327	970	475	827	925	52	8,817

ที่มา: กรมการแพทย์ ณ วันที่ 20 กันยายน 2562

4.1.2.3 **แผนงานที่ 7 : การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ**

ประกอบด้วย 1 โครงการ 2 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 37-38)

โครงการที่ 28 : โครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ

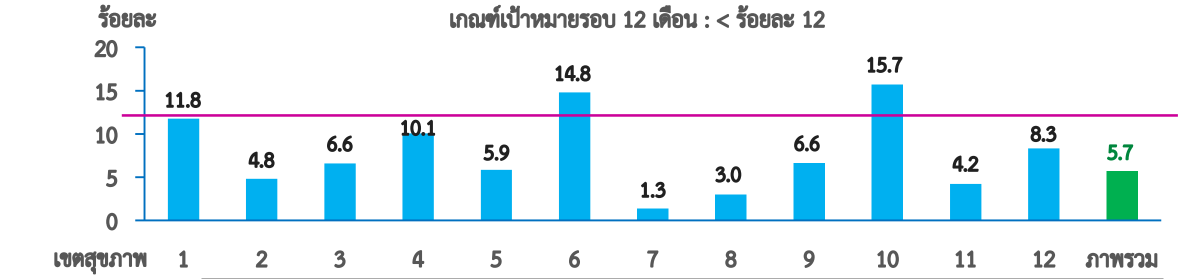
ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 37-38 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 37 และไม่สามารถประเมินได้ 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 38 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 37 อัตราตายของผู้ป่วยฉุกเฉิน (Triagel Level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล A , S , M1

ประเมินตัวชี้วัดย่อย คือ อัตราตายของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triagel level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล A, S, M1

ผลการประเมิน พบว่า ผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินที่เสียชีวิตภายใน 24 ชั่วโมง จำนวน 7,613 ราย จากจำนวนผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินทั้งหมด จำนวน 133,643 ราย คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง ร้อยละ 5.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย < ร้อยละ 12) ดังภาพที่ 4.39

ภาพที่ 4.39 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triagel level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล A, S, M1



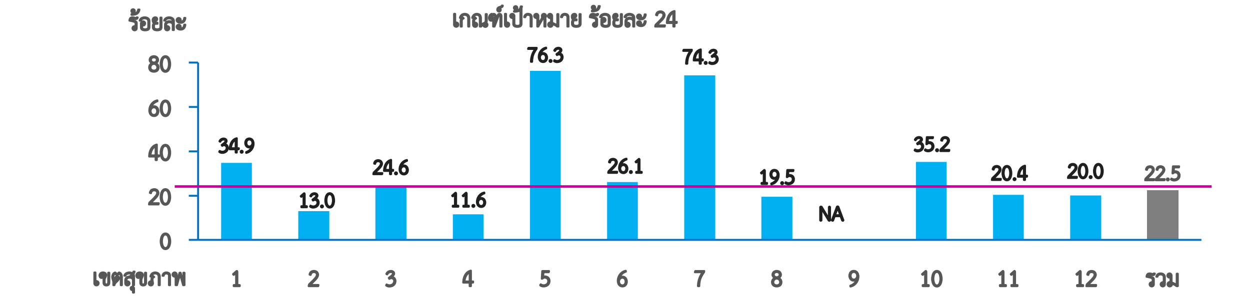
เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	ภาพรวม
ร้อยละ	11.8	4.8	6.6	10.1	5.9	14.8	1.3	3.0	6.6	15.7	4.2	8.3	5.7
จำนวนผู้ป่วยวิกฤตที่เสียชีวิต	533	850	1,432	775	694	944	326	495	379	335	400	450	7,613
จำนวนผู้ป่วยวิกฤตทั้งหมด	4,537	17,649	21,733	7,702	11,855	6,377	24,460	16,580	5,715	2,134	9,485	5,416	133,643

ที่มา : ระบบ Health Data Center ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

ตัวชี้วัดที่ 38 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ผลการประเมิน พบว่า ไม่สามารถประเมินได้ เนื่องจากข้อมูลไม่ครบทุกเขตสุขภาพ ขาดข้อมูลเขตสุขภาพที่ 9 ดังภาพที่ 4.40

ภาพที่ 4.40 ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	รวม
ร้อยละ	34.9	13.0	24.6	11.6	76.3	26.1	74.3	19.5	NA	35.2	20.4	20.0	22.5
จำนวนผู้ป่วยเข้าถึงบริการ	10,002	3,649	2,517	3,588	1,008	7,243	1,766	2,966	NA	4,868	7,219	9,802	54,628
จำนวนผู้ป่วยวิกฤตทั้งหมด	28,703	28,051	10,248	30,869	1,322	27,756	2,377	15,247	NA	13,846	35,360	48,904	242,683

ที่มา : สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

4.1.2.4 แผนงานที่ 8 : การพัฒนาตามโครงการเฉลิมพระเกียรติและพื้นที่เฉพาะ

ประกอบด้วย 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 39)

โครงการที่ 29 : โครงการคุ้มครองสุขภาพประชาชนจากมลพิษสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (Hot Zone)

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 39 ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 39 ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ผลการประเมิน พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืนผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐานขึ้นไป จำนวน 46 แห่ง จากจำนวนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้งหมด 76 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 60.5 ถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมายร้อยละ 100) ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

เขตสุขภาพ	สสจ.ทั้งหมด	สสจ.ที่ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	ร้อยละของ สสจ. ที่ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน
1	8	1	12.5
2	5	4	80.0
3	5	4	80.0
4	8	3	37.5
5	8	8	100.0
6	8	4	50.0
7	4	4	100.0
8	7	0	0
9	4	4	100.0
10	5	5	100.0
11	7	5	71.4
12	7	4	57.1
รวม	76	46	60.5

ที่มา: กรมอนามัย ณ วันที่ 13 กันยายน 2562

4.1.2.5 แผนงานที่ 9 : อุตสาหกรรมทางการแพทย์

ประกอบด้วย 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 40)

โครงการที่ 30 : โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 40 ผลการประเมินพบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 40 ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเมืองสมุนไพร

ผลการประเมิน พบว่า จังหวัดผ่านเกณฑ์ประเมินการพัฒนาเมืองสมุนไพร จำนวน 7 จังหวัด จากกลุ่มเป้าหมาย 13 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดปราจีนบุรี, จังหวัดจันทบุรี (เขตสุขภาพที่ 6) จังหวัดมหาสารคาม (เขตสุขภาพที่ 7) จังหวัดสกลนคร (เขตสุขภาพที่ 8) จังหวัดสุรินทร์ (เขตสุขภาพที่ 9) จังหวัดอำนาจเจริญ (เขตสุขภาพที่ 10) จังหวัดสุราษฎร์ธานี (เขตสุขภาพที่ 11) คิดเป็นร้อยละ 53.8 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80) ทั้งนี้มีจังหวัดที่มีโอกาสผ่านเกณฑ์ 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงราย (เขตสุขภาพที่ 1) จังหวัดพิษณุโลก (เขตสุขภาพที่ 2) จังหวัดสงขลา (เขตสุขภาพที่ 12) จะได้ผลการสำรวจภายในเดือนธันวาคม 2562

ที่มา : กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

4.1.3 บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)

ประกอบด้วย 1 แผนงาน 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 41-43)

การประเมินภาพรวมยุทธศาสตร์ด้านบุคลากรเป็นเลิศ แบ่งการประเมินตามประเด็นของ 1 แผนงาน ดังนี้

4.1.3.1 แผนงานที่ 10 : การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

ประกอบด้วย 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 41-43)

โครงการที่ 31 โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 41 ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 41 ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

ผลการประเมิน พบว่า เขตสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานตามองค์ประกอบข้อ 1-5 ที่ระดับคะแนนเท่ากับ 5 จำนวน 6 เขตสุขภาพ ถือไม่ว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย 9 เขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์ระดับคะแนน 5 ทั้ง 5 องค์ประกอบ) ดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด

เขตสุขภาพ	ผลการดำเนินงานตาม 5 องค์ประกอบเกณฑ์ตัวชี้วัด ประจำปี 2562				
	องค์ประกอบที่ 1 : แผนความต้องการกำลังคนฯ	องค์ประกอบที่ 2 : การสร้างความร่วมมือฯ	องค์ประกอบที่ 3 : การเบิกจ่ายงบประมาณ	องค์ประกอบที่ 4 : บุคลากรได้รับการพัฒนาเทียบกับเป้าหมาย	องค์ประกอบที่ 5 : การประเมินผลกระทบระบบบริหารจัดการการผลิตและพัฒนา
1	5	5	3	4	5
2	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5
4	5	4	4	4	5
5	5	5	4	4	5
6	5	5	5	5	5
7	5	5	4	4	5
8	5	5	5	5	5
9	5	5	5	5	5
10	5	5	4	5	5
11	5	2	1	4	5
12	5	5	5	5	5

ที่มา : สถาบันพระบรมราชชนก ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

โครงการที่ 32 :โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข

ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 42-43 ผลการประเมินพบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมายจำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 42 และไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 43 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 42 ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ

ผลการประเมิน พบว่า เขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 70.9 โดยคำนวณจากจำนวนบุคลากรสาธารณสุขสายงานให้บริการทางการแพทย์ที่มีอยู่จริง (ยกเว้นสายวิชาชีพที่มีความขาดแคลนสูง 7 สายงาน) รวมจำนวน 10 สายงาน จำนวน 206,219 ตำแหน่ง เมื่อเทียบกับกรอบอัตรากำลังขั้นสูงจำนวน 290,921 ตำแหน่ง ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70)

ที่มา : ข้อมูลจากระบบ HROPS กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ณ วันที่ 1 กันยายน 2562

ตัวชี้วัดที่ 43 จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข (Happy Organization)

ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

43.1 ระดับจังหวัด พบว่า จังหวัดที่ มี Success Story หรือ Bright Spot จากการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข จำนวน 55 จังหวัด (เป้าหมาย จังหวัดละ 1 เรื่อง)

43.2 ระดับกรม พบว่า กรมที่ มี Success Story หรือ Bright Spot จากการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข จำนวน 6 กรม (เป้าหมาย กรมละ 1 เรื่อง) ดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 จำนวนจังหวัด/กรมที่มี Success Story หรือ Bright Spot จากการขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข

ระดับกรม	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
กรมการแพทย์	1	0
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	1	1
กรมควบคุมโรค	1	1
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	1	1
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	1	0
กรมสุขภาพจิต	1	1
กรมอนามัย	1	1
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	1	0
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	1	1
รวมระดับกรม	**9**	**6**

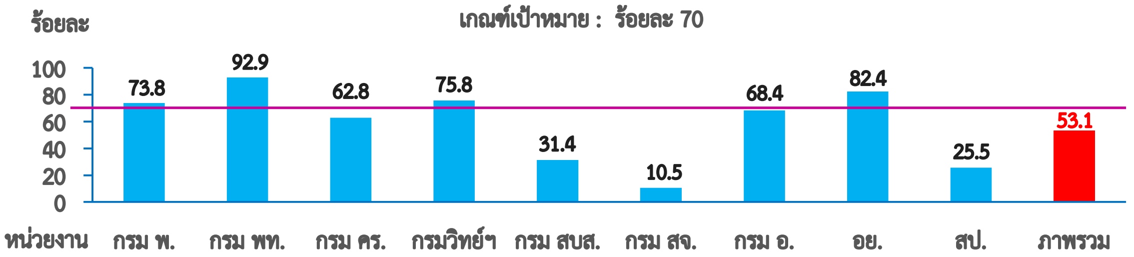
ระดับจังหวัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
เขตสุขภาพที่ 1	8	4
เขตสุขภาพที่ 2	5	4
เขตสุขภาพที่ 3	5	4
เขตสุขภาพที่ 4	8	7
เขตสุขภาพที่ 5	8	6
เขตสุขภาพที่ 6	8	4
เขตสุขภาพที่ 7	4	4

เขตสุขภาพที่ 8	7	3
เขตสุขภาพที่ 9	4	2
เขตสุขภาพที่ 10	5	4
เขตสุขภาพที่ 11	7	6
เขตสุขภาพที่ 12	7	7
รวมระดับจังหวัด	**76**	**55**

43.3 ผลการดำเนินงาน พบว่า จำนวนหน่วยงานระดับกรม มีการวิเคราะห์ผล Happinometer และ HPI รวมทั้งมีการจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข จำนวน 163 แห่ง จากเป้าหมาย 307 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 53.1 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) ดังภาพที่ 4.41

43.4 ผลการดำเนินงาน พบว่า จำนวนหน่วยงานระดับจังหวัด มีการวิเคราะห์ผล Happinometer และ HPI รวมทั้งมีการจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข จำนวน 1,199 แห่ง จากกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 1,862 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 64.4 ถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70) ดังภาพที่ 4.42

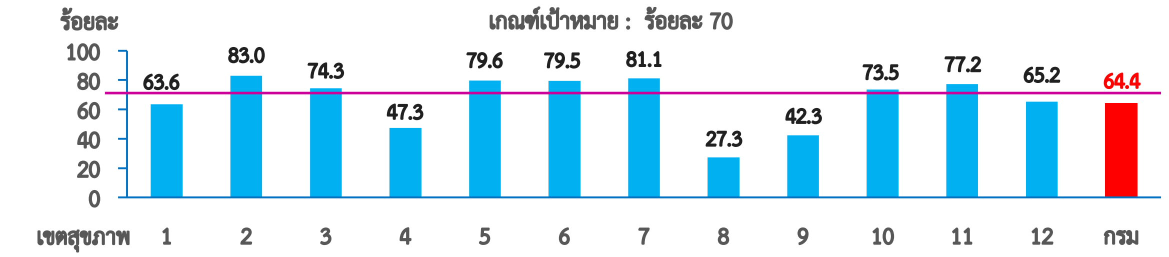
ภาพที่ 4.41 ร้อยละของหน่วยงานในกรมมีการวิเคราะห์ผล Happinometer และ HPI รวมทั้งมีการจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข



หน่วยงาน	กรม พ.	กรม พท.	กรม คร.	กรมวิทย์ฯ	กรม สบส.	กรม สจ.	กรม อ.	อย.	สป.	ภาพรวม
ร้อยละ	73.8	92.9	62.8	75.8	31.4	10.5	68.4	82.4	25.5	53.1
หน่วยงานที่วิเคราะห์ข้อมูล (แห่ง)	31	13	27	25	11	4	26	14	12	163
จำนวนหน่วยงานทั้งสิ้น	42	14	43	33	35	38	38	17	47	307

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ภาพที่ 4.42 ร้อยละของหน่วยงานในจังหวัดมีการวิเคราะห์ผล Happinometer และ HPI รวมทั้งมีการจัดทำแผนขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข



เขตสุขภาพ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	กรม
ร้อยละ	63.6	82.0	74.3	47.3	79.6	79.5	81.1	27.3	42.3	73.5	77.2	65.2	64.4
หน่วยงานที่วิเคราะห์ข้อมูล (แห่ง)	136	83	84	71	109	120	129	50	77	108	125	107	1,199
จำนวนหน่วยงานทั้งสิ้น	214	100	113	150	137	151	159	183	182	147	162	164	1,862

ที่มา : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

4.1.4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประกอบด้วย 5 แผนงาน 8 โครงการ 12 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 44-55)

การประเมินภาพรวมบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล แบ่งการประเมินตามประเด็นของ 5 แผนงาน ดังนี้

4.1.4.1 แผนงานที่ 11 : การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ

ประกอบด้วย 2 โครงการ 4 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 44-47)

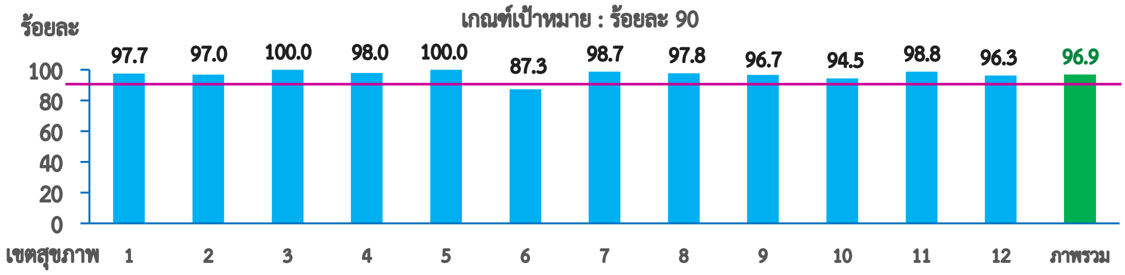
โครงการที่ 33 : โครงการประเมินคุณธรรม ความโปร่งใสและบริหารความเสี่ยง

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 44 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 44 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ITA

ผลการประเมิน พบว่า หน่วยงานประเมินตนเองตามแบบประเมินหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Base Tntegrity & Transparency Assessment : EBIT) จำนวน 1,792 หน่วยงาน จากเป้าหมาย จำนวน 1,850 หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ 96.9 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ดังภาพที่ 4.43

ภาพที่ 4.43 ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ITA



ร้อยละ	97.7	97.0	100.0	98.0	100.0	87.3	98.7	97.8	96.7	94.5	98.8	96.3	96.9
ผ่านเกณฑ์	208	96	113	146	136	131	156	178	175	138	159	156	1,792
หน่วยงานทั้งหมด	213	99	113	149	136	150	158	182	181	146	161	162	1,850

ที่มา : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

โครงการที่ 34 : โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ

ประกอบด้วย 3 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 45-47 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 45 และ 47 ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 46 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 45 ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

45.1 หน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลาง มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 หมวดที่ 2 และ 4 ผ่านเกณฑ์ที่ระดับ 5 จำนวน 13 แห่ง จาก 13 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70)

45.2 หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 หมวดที่ 2 และ 4 ผ่านเกณฑ์ที่ระดับ 5 จำนวน 73 แห่ง จาก 76 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 96.1 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 70)

45.3 หน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ มีการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการองค์กรตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ พ.ศ. 2558 หมวดที่ 2 และ 4 ผ่านเกณฑ์ที่ระดับ 5 จำนวน 875 แห่ง จาก 878 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 98.7 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 40)

ที่มา : กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

ตัวชี้วัดที่ 46 ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3

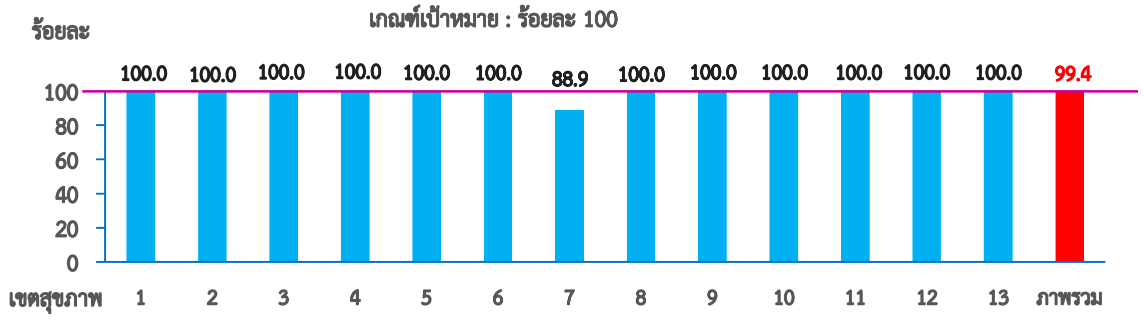
ผลการประเมิน พบว่า ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

46.1 รพศ./รพท./รพ.สังกัดกรม ที่ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ขั้น 3 จำนวน 164 แห่ง จากโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 165 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 99.4 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) โดย รพ./สถาบันที่ไม่ผ่านเกณฑ์อยู่ในเขตสุขภาพที่ 7 คือ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังภาพที่ 4.44

46.2 รพช. ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ขั้น 3 จำนวน 653 แห่งจากโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 734 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 89.0 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 90) ดังภาพที่ 4.45

ภาพที่ 4.44 ร้อยละของโรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทย์ กรมสุขภาพจิตและกรมควบคุมโรค มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3

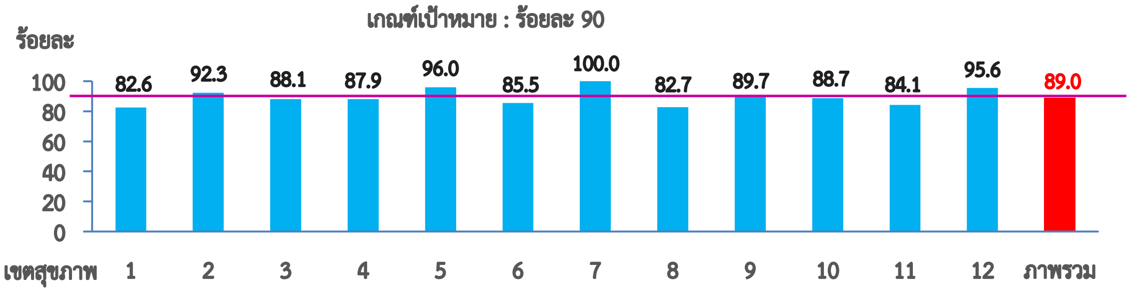
โรงพยาบาลศูนย์, โรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลสังกัดกรม



ร้อยละ	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	88.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.4
ผ่านเกณฑ์	17	7	6	19	16	19	8	13	9	10	13	14	13	164
รพศ./รพท./กรม	17	7	6	19	16	19	9	13	9	10	13	14	13	165

ที่มา :กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ภาพที่ 4.45 ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น 3 **โรงพยาบาลชุมชน, สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**



ร้อยละ	82.6	92.3	88.1	87.9	96.0	85.5	100.0	82.7	89.7	88.7	84.1	95.6	89.0
ผ่านเกณฑ์	71	36	37	51	48	47	58	62	70	55	53	65	653
จำนวน รพช.	86	39	42	58	50	55	58	75	78	62	63	68	734

ที่มา : กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

ตัวชี้วัดที่ 47 ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว

ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

47.1 รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ ติดดาวระดับสามดาว จำนวน 9,863 รพ.สต. จาก 9,863 รพ.สต. คิดเป็นร้อยละ 100 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย รพ.สต. ติดดาว ระดับ 3 ดาว ร้อยละ 100)

47.2 รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ ติดดาวระดับห้าดาว จำนวน 6,914 รพ.สต. จาก 9,863 รพ.สต. คิดเป็นร้อยละ 70.1 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย รพ.สต. ติดดาว ระดับ 5 ดาว (สะสม) ร้อยละ 60)

ที่มา : สำนักงานสนับสนุนระบบปฐมภูมิและคลินิกหมอครอบครัว ณ วันที่ 17 ตุลาคม 2562

4.1.4.2 แผนงานที่ 12 : การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ

การประเมินผลการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 2 โครงการ จำนวน 3 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 48-50) ดังนี้

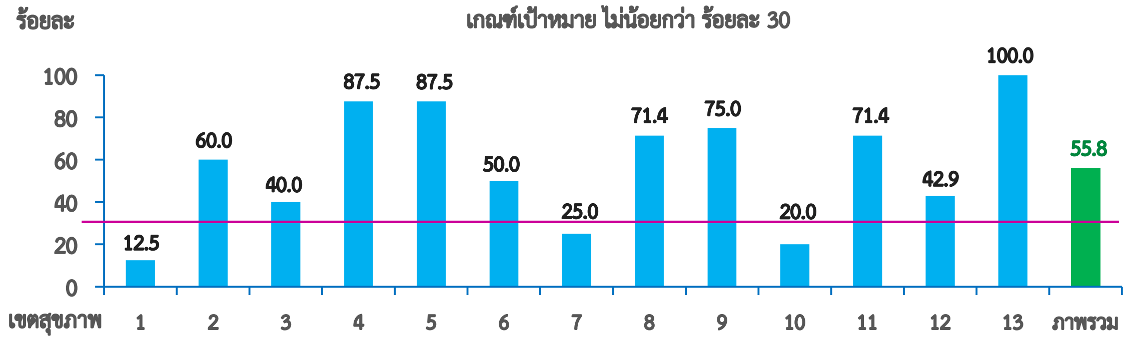
โครงการที่ 35 : โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ (NHIS)

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 48 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 48 ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

ผลการประเมิน พบว่า จังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย จำนวน 43 จังหวัด จาก 77 จังหวัด (รวม กทม.) คิดเป็นร้อยละ 55.8 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30) ดังภาพที่ 4.46

ภาพที่ 4.46 ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย



ร้อยละ	12.5	60.0	40.0	87.5	87.5	50.0	25.0	71.4	75.0	20.0	71.4	42.9	100.0	55.8
ผ่านเกณฑ์	1	3	2	7	7	4	1	5	3	1	5	3	1	43
จังหวัดทั้งหมด	8	5	5	8	8	8	4	7	4	5	7	7	1	77

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย รวบรวมและวิเคราะห์ โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

โครงการที่ 36 : โครงการ Smart Hospital

ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัด 49-50) ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 49 และ 50 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 49 เขตสุขภาพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital

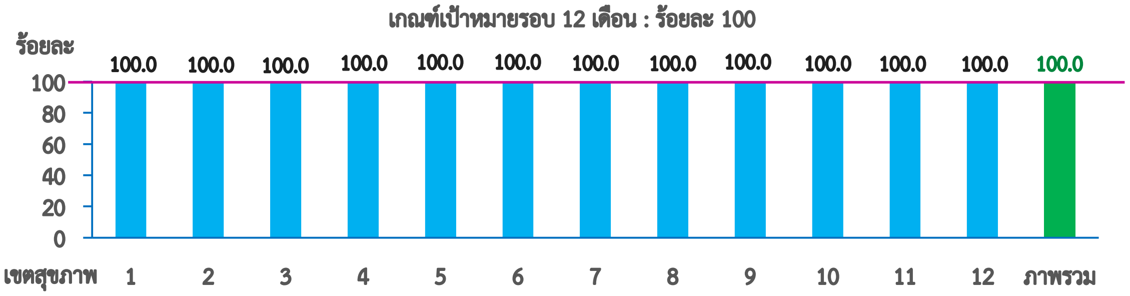
ผลการประเมินพบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดย่อยที่ 49.1 รพศ./รพท. ดำเนินงานตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อ ก้าวสู่การเป็น Smart Hospital ผ่านเกณฑ์ ระดับ 2 ขึ้นไป จำนวน 119 แห่ง จากเป้าหมาย 119 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 100 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) ดังภาพที่ 4.47

ตัวชี้วัดย่อยที่ 49.2 รพช. ดำเนินงานตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital ผ่านเกณฑ์ ระดับ 2 ขึ้นไป จำนวน 560 แห่ง จากเป้าหมาย 778 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 72.0 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50) ดังภาพที่ 4.48

ตัวชี้วัดย่อยที่ 49.3 โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต ดำเนินงานตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital ผ่านเกณฑ์ ระดับ 2 ขึ้นไป จำนวน 39 แห่ง จากเป้าหมาย 52 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 75.0 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 50)

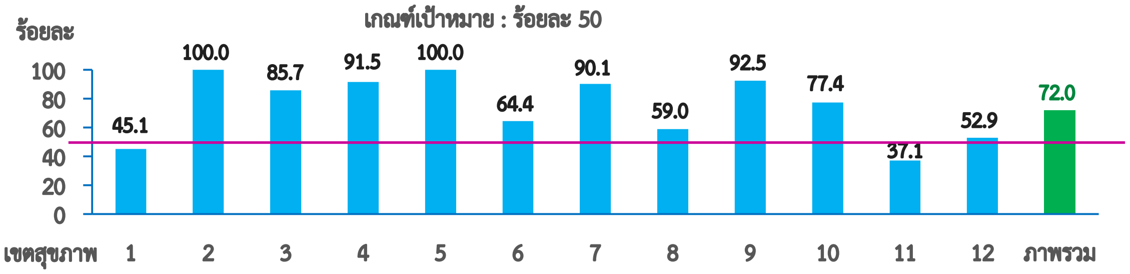
ภาพที่ 4.47 รพศ./ รพท. มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital



ร้อยละ	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ผ่านเกณฑ์	11	7	5	12	15	14	6	10	9	9	11	10	119
รพศ./รพท.	11	7	5	12	15	14	6	10	9	9	11	10	119

ที่มา : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

ภาพที่ 4.48 รพช.มีการดำเนินงานตามเกณฑ์ Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น Smart Hospital



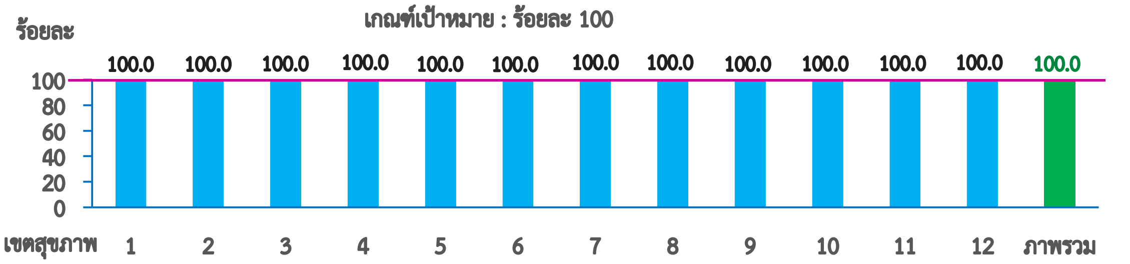
ร้อยละ	45.1	100.0	85.7	91.5	100.0	64.4	90.1	59.0	92.5	77.4	37.1	52.9	72.0
ผ่านเกณฑ์	41	40	42	54	51	38	64	46	74	48	26	36	560
รพช.	91	40	49	59	51	59	71	78	80	62	70	68	778

ที่มา : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

ตัวชี้วัดที่ 50 มีการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ผลการประเมินพบว่า ทีม PCC ที่ขึ้นทะเบียนเฉพาะจังหวัดนำร่อง 12 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร ปทุมธานี กาญจนบุรี ฉะเชิงเทรา กาฬสินธุ์ เลย สุรินทร์ อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี และตรัง มีการใช้โปรแกรม PCC จำนวน 204 ทีม จากจำนวนทีม PCC ทั้งสิ้น 204 ทีม คิดเป็นร้อยละ 100 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 100) ดังภาพที่ 4.49

ภาพที่ 4.49 ร้อยละการใช้ Application สำหรับ PCC ในหน่วยบริการปฐมภูมิ



ร้อยละ	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ใช้ application	21	14	27	14	14	15	12	7	10	37	17	16	204
ทีม PCC	21	14	27	14	14	15	12	7	10	37	17	16	204

ที่มา : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2562

4.1.4.3 แผนงานที่ 13 : การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ

ประกอบด้วย 2 โครงการ 3 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 51-53) ดังนี้

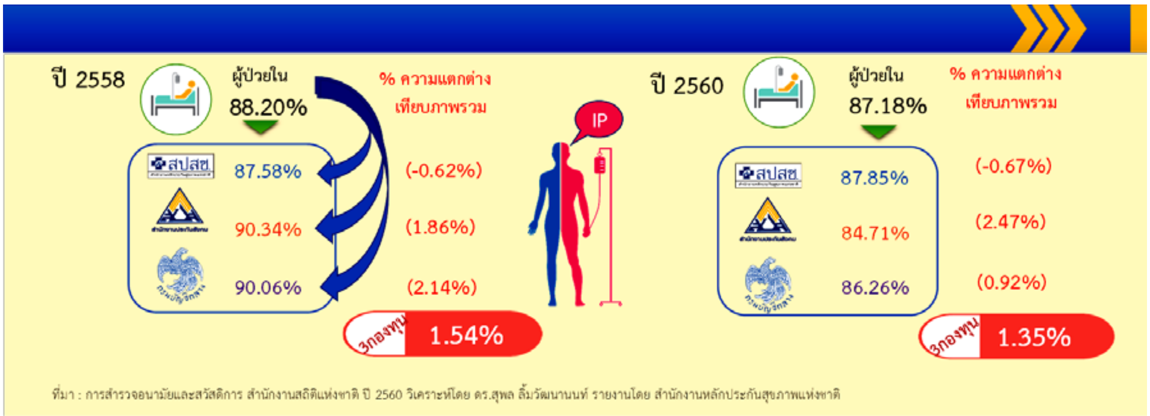
โครงการที่ 37 : โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน

ประกอบด้วย 2 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 51-53 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 2 ตัวชี้วัด คือตัวชี้วัดที่ 51 และ 52 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 51 ความแตกต่าง อัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน ของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ

ผลการประเมิน พบว่า ความแตกต่างของอัตราการใช้สิทธิ เมื่อไปใช้บริการสุขภาพแบบผู้ป่วยใน (IP) ของทั้ง 3 กองทุน คือกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กองทุนสวัสดิการข้าราชการ กองทุนประกันสังคม เทียบในภาพรวมมีความแตกต่างร้อยละ 1.54 ใน พ.ศ. 2558 ลดลงเหลือเป็นร้อยละ 1.35 ใน พ.ศ. 2560 แสดงถึงความเหลื่อมล้ำในการใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิทั้ง 3 กองทุนมีความแตกต่างกันเล็กน้อยมาก คือ ความแตกต่างเทียบภาพรวมการใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิทั้ง 3 กองทุน ไม่เกินร้อยละ 1.5 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ต่างกันไม่เกินร้อยละ 1.5) ดังภาพที่ 4.50

ภาพที่ 4.50 ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยในของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ



ปี	58	60
CR-UC	87.58 %	87.85 %
CR-CS	90.34 %	86.26 %
CR-SS	90.06 %	84.71 %
CR-T	88.20 %	87.18 %

ปี	58	60
CR dif-UC	0.62 %	0.67 %
CR dif-CS	2.14 %	0.92 %
CR dif-SS	1.86 %	2.47 %
CR dif-T	1.54 %	1.35 %

ที่มา : การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ (Health Welfare Survey พ.ศ. 2560, สำนักงานสถิติแห่งชาติ ประมวลผลโดย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ 24 เมษายน 2562

ตัวชี้วัดที่ 52 ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางผู้ป่วยใน ของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ

ผลการประเมิน พบว่า 3 กองทุน คือ กองทุนประกันสังคม กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และกองทุนสวัสดิการรักษาพยาบาล มีการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางผู้ป่วยใน โดยคณะทำงานจัดทำข้อเสนอในการขับเคลื่อนชุดสิทธิประโยชน์หลักและชุดสิทธิประโยชน์เสริม มีการกำกับ ติดตาม ประเมินผล

และรายงานต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน คณะที่ 4 และมีการจัดทำแผนปฏิบัติการในปีถัดไป ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

ที่มา: กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

โครงการที่ 38 : โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 53 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 53 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

ผลการประเมิน พบว่า หน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ไตรมาส 4/2562 มีจำนวน 17 แห่ง (ในเขตสุขภาพที่ 1, 2, 4, 5 และ 10) จากหน่วยบริการทั้งหมด 896 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 1.9 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย วิกฤตการเงินระดับ 7 ของหน่วยบริการไม่เกินร้อยละ 4) ดังภาพที่ 4.51

ภาพที่ 4.51 ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

ร้อยละ	5.9	2.1	0	11.3	1.5	0	0	0	0	1.4	0	0	1.9
วิกฤตระดับ 7	6	1	0	8	1	0	0	0	0	1	0	0	17
รพ.ทั้งหมด	102	47	54	71	66	73	77	88	89	71	80	78	896

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2562

4.1.4.4 แผนงานที่ 14 : แผนงานการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

ประกอบด้วย 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 54) ดังนี้

โครงการที่ 39 : โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรม ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 54 ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 54 จำนวนนวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด

ผลการประเมิน พบว่า

54.1 นวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา จำนวน 10 เรื่อง ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย อย่างน้อย 8 เรื่อง)

54.2 นวัตกรรมหรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด มีการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ หรือการคุ้มครองผู้บริโภค หรือเชิงพาณิชย์ในปี 2562 จำนวน 4 เรื่อง ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย อย่างน้อย 2 เรื่อง)

- ชุดตรวจวัด THC อย่างง่ายสำหรับเฮมพ์ (THC strip test)

- ชุดตรวจสารเคมีกำจัดศัตรูพืชตกค้าง 4 กลุ่ม ในผักและผลไม้ (TM Kit)
- ชุดทดสอบสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ ปรอทในเครื่อง สำอาง กรดเรทิโนอิกในเครื่องสำอาง (TM Kit)
- เครื่องทดสอบเครื่องวัดความดันโลหิตสำหรับประชาชน (BP Sure)

ที่มา : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

4.1.4.5 แผนงานที่ 15 : การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

ประกอบด้วย 1 โครงการ 1 ตัวชี้วัด (ตัวชี้วัดที่ 55) ดังนี้

โครงการที่ 40 : โครงการปรับโครงสร้างและพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

ประกอบด้วย 1 ตัวชี้วัด คือ ตัวชี้วัดที่ 55 ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

ตัวชี้วัดที่ 55 ระดับความสำเร็จในการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพและมีการบังคับใช้

ผลการประเมิน พบว่า ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 55.1 ระดับความสำเร็จในการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ

ผลการประเมิน พบว่า ความสำเร็จในการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ 1 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย พัฒนากฎหมายอย่างน้อย 1 ใน 5 ฉบับ)

ตัวชี้วัดที่ 55.2 ระดับความสำเร็จของการบังคับใช้กฎหมายครบองค์ประกอบที่กำหนดของสำนักงานสาธารณสุขทั้งประเทศ

ผลการประเมิน พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการดำเนินงานครบ 5 ขั้นตอน จำนวน 74 แห่ง จากเป้าหมาย 76 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 97.4 ถือว่าผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (เป้าหมาย ร้อยละ 80)

ที่มา : กองกฎหมาย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ณ วันที่ 30 กันยายน 2562

บทที่ 5
ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2563

ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

5.1 ข้อเสนอเพื่อการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs)

5.2 ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2563

5.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานปีงบประมาณ 2563

5.1 ข้อเสนอเพื่อการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs)

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดเป้าหมาย คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ซึ่งกำหนดเป้าหมายระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) จำนวน 8 ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs)

เป้าหมายที่ 1 ประชาชนสุขภาพดี ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy : LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy : HALE) โดยมีตัวชี้วัดด้านสุขภาพที่ส่งผลต่อการบรรลุอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี ได้แก่ ตัวชี้วัดด้านกลุ่มวัย ตัวชี้วัดด้านกลุ่มโรค ตัวชี้วัดด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตัวชี้วัดด้านสุขภาพจิต ตัวชี้วัดด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ตัวชี้วัดด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และตัวชี้วัดด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนด้านสุขภาพ

จากการวิเคราะห์รายละเอียดตัวชี้วัดด้านยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

1) ตัวชี้วัดด้านกลุ่มวัย ควรเพิ่มตัวชี้วัดวัยทำงาน และตัวชี้วัดด้านความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)

2) ตัวชี้วัดด้านกลุ่มโรค มีเฉพาะการวัดโรควัณโรค ควรเพิ่มการวัดโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3) ตัวชี้วัดด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ควรเพิ่มตัวชี้วัดพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และควรเพิ่มความครอบคลุมของการคัดกรองโรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตมากที่สุด เช่น โรคมะเร็งทุกชนิด

เป้าหมายที่ 2 เจ้าหน้าที่มีความสุข ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร 2 ตัวชี้วัด ได้แก่

ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index)

จากการวิเคราะห์รายละเอียดตัวชี้วัดด้านยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ควรเพิ่มตัวชี้วัดด้านการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข และการกระจายของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ และอัตราส่วนบุคลากรสาธารณสุขสายงานหลักต่อภาระงาน

เป้าหมายที่ 3 ระบบสุขภาพยั่งยืน ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร 4 ตัวชี้วัด ได้แก่

การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย (Access) ความครอบคลุมของแพทย์ และเตียงโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Coverage) สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA (Quality) และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีธรรมาภิบาล (Governance)

จากการวิเคราะห์รายละเอียดตัวชี้วัดด้านยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า

1) การเข้าถึงบริการ (Access) และความครอบคลุม (Coverage) มีการวัดเฉพาะการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย การวัดเฉพาะสัดส่วนแพทย์ และเตียงโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ซึ่งไม่เพียงพอที่จะตอบเป้าหมายระบบสุขภาพยั่งยืน ควรเพิ่มตัวชี้วัดให้ครอบคลุมด้านการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ปฐมภูมิ การเข้าถึงบริการทางการแพทย์สาขาต่างๆ และการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

2) ธรรมาภิบาล (Governance) ควรเพิ่มตัวชี้วัดด้านระบบบริหารความเสี่ยง การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน

5.2 ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2563

5.2.1 ด้านตัวชี้วัด

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะผู้ประเมินผลระดับกระทรวง จะวัดผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบในภาพใหญ่ และเลือกประเมินตัวชี้วัดที่ตอบสนองต่อความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี ที่มุ่งสู่เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน มีเกณฑ์ในการจัดทำข้อเสนอตัวชี้วัด ดังนี้

1) เกณฑ์ความสอดคล้องของตัวชี้วัดที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์/แผนงาน

2) เกณฑ์ตัวชี้วัดตอบสนองต่อนโยบายสำคัญ/เร่งด่วน ได้แก่ นโยบายรัฐบาล แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะ 20 ปี และนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

3) เกณฑ์ขนาดและความรุนแรงของปัญหา หรือมีผลกระทบเป็นวงกว้าง

4) เกณฑ์การเป็นตัวชี้วัดหลักที่สะท้อนผลผลิตหรือผลลัพธ์ของการดำเนินงาน

4.1 ตัวชี้วัดหลักที่เป็นเกณฑ์เป้าหมายของการดำเนินงานที่สามารถวัดผลได้เลย

4.2 ตัวชี้วัดหลักที่มีตัวชี้วัดย่อยมากกว่า 1 ตัว จะเลือกประเมินตัวชี้วัดย่อยที่สะท้อนผลผลิตหรือผลลัพธ์ของตัวชี้วัดหลัก

5) เกณฑ์การประเมินที่มุ่งไปสู่เป้าหมายประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

จากการวิเคราะห์ตัวชี้วัด ภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 โดยใช้เกณฑ์การประเมิน 5 เกณฑ์ และมีข้อเสนอการปรับตัวชี้วัดจำนวน 55 ตัวชี้วัด ดังนี้ ตัวชี้วัดที่ควรคงไว้ จำนวน 46 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 83.6) ตัวชี้วัดที่ควรปรับเปลี่ยน มี 8 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 14.6) และตัวชี้วัดที่ควรยกเลิก 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 1.8) โดยมีข้อเสนอให้เพิ่มตัวชี้วัดด้านวัยทำงานเพื่อให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย ตัวชี้วัดด้านการควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญ การคัดกรองโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคมะเร็ง ตัวชี้วัดด้านการบริหารความเสี่ยงของกระทรวงสาธารณสุข การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของประชาชน รายละเอียดดังนี้

1. **เรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ** พบว่า จำนวนตัวชี้วัดที่ควรคงไว้ จำนวน 7 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ควรปรับเปลี่ยน จำนวน 4 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ควรยกเลิก จำนวน 1 ตัวชี้วัด

2. **เรื่องบริการเป็นเลิศ** พบว่า จำนวนตัวชี้วัดที่ควรคงไว้ จำนวน 24 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ควรปรับเปลี่ยน จำนวน 4 ตัวชี้วัด
3. **เรื่องบุลากรเป็นเลิศ** พบว่า จำนวนตัวชี้วัดที่ควรคงไว้ จำนวน 3 ตัวชี้วัด
4. **เรื่องบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล** พบว่า จำนวนตัวชี้วัดที่ควรคงไว้ จำนวน 12 ตัวชี้วัด

ตารางที่ 5.1 ข้อเสนอการปรับตัวชี้วัดภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562

ประเด็นความเป็นเลิศ	จำนวนตัวชี้วัด	ข้อเสนอ		
		คงไว้	ปรับเปลี่ยน	ยกเลิก
1. เรื่องส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และคุ้มครอง ผู้บริโภคเป็นเลิศ	12	7	4	1
2. เรื่องบริการเป็นเลิศ	28	24	4	-
3. เรื่องบุคลากรเป็นเลิศ	3	3	-	-
4. เรื่องบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล	12	12	-	-
รวมทั้งหมด	55 (ร้อยละ 100)	46 (ร้อยละ 83.6)	8 (ร้อยละ 14.6)	1 (ร้อยละ 1.8)

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดตัวชี้วัด พบว่า

1) ตัวชี้วัดที่คงไว้ จำนวน 46 ตัวชี้วัด ดังตารางที่ 5.2

ตารางที่ 5.2 ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 ที่ควร คงไว้ ปรับเปลี่ยน ยกเลิก

ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562			
ตัวชี้วัดที่ควร คงไว้ (46 ตัวชี้วัด)		ปรับเปลี่ยน (8 ตัวชี้วัด)	ยกเลิก (1 ตัวชี้วัด)
1 อัตราตายมารดา	31 ผป.ต้อกระจก	2 พัฒนาการเด็ก 0-5 ปี	9 SAT/EOC
3 เด็ก 0-5ปีสูงดีสมส่วน	32 บริจาคอวัยวะ	4 ระดับสติปัญญา	
6 คลอดมีชีพแม่วัยรุ่น	33 ผู้ติดยาเสพติด	5 วัยเรียนสูงดีสมส่วน	
7 ตำบล Long Term Care	34 ผู้ใช้ ผู้เสพ	11 ผลิตภัณฑ์สุขภาพ	
8 พ.ช.อ.	36 One Day Surgery	15 ตาย หลอดเลือดสมอง	
10 ผป. เบาหวาน ความดัน	38 การแพทย์ฉุกเฉิน	25 ตาย ติดเชื้อในเลือด	
12 Green&Clean Hosp.	39 ปัจจัยเสี่ยงสิ่งแวดล้อม	35 ฟื้นสภาพระยะกลาง	
13 คลินิกหมอครอบครัว	40 เมืองสมุนไพร	37 เสียชีวิตวิกฤตฉุกเฉิน	
14 ครอบครัวที่มีศักยภาพ	41 การผลิตและพัฒนาคน		
16 วัณโรคปอดรายใหม่	42 การจัดการกำลังคน		
17 RDU	43 องค์กรแห่งความสุข		
18 AMR	44 ITA		
19 ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขต	45 บริหารจัดการภาครัฐ		
20 ตายทารกแรกเกิด	46 HA. ขั้น 3		
21 ผู้ป่วยประคับประคอง	47 รพ.สต.ติดดาว		
22 การแพทย์แผนไทยฯ	48 คุณภาพข้อมูล		
23 โรคซึมเศร้า	49 Smart Hospital		
24 การฆ่าตัวตายสำเร็จ	50 App. สำหรับ PCC.		
26 Refracture Prevent^{n}	51 อัตราการใช้สิทธิ		
27 STEMI	52 สิทธิประโยชน์กลาง		
28 โรคหลอดเลือดหัวใจ	53 วิกฤตการเงิน		

ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562			
ตัวชี้วัดที่ควร คงไว้ (46 ตัวชี้วัด)		ปรับเปลี่ยน (8 ตัวชี้วัด)	ยกเลิก (1 ตัวชี้วัด)
29 มะเร็ง 5 อันดับแรก 30 CKD	54 นวัตกรรมสุขภาพ 55 กฎหมาย		

2) ตัวชี้วัดที่ควรปรับเปลี่ยน จำนวน 8 ตัวชี้วัด ดังนี้

2.1) ปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดหลัก เพื่อวัดผลลัพธ์ปลายทาง ได้แก่

- ตัวชี้วัดที่ 2 ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน ขอปรับเป็นเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย

2.2) ตัวชี้วัดที่ 4, 5, 15, 25, 35 และ 37 ยกเลิกตัวชี้วัดย่อย จำนวน 16 ตัวชี้วัดย่อย เพื่อวัดผลลัพธ์ปลายทาง ทั้งนี้ ตัวชี้วัดย่อยเป็นการวัดกระบวนการทำงาน ให้กรมเป็นผู้ติดตามและประเมินผลเอง ดังตารางที่ 5.3

ตารางที่ 5.3 สรุปตัวชี้วัดย่อยที่ควรยกเลิก ปีงบประมาณ 2562

ตัวชี้วัดหลัก	ตัวชี้วัดย่อยที่ควรยกเลิก
4	4.1 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I
5	- 5.2 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะผอม - 5.3 ร้อยละเด็ก อายุ 6-14 ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน - 5.4 ร้อยละเด็กอายุ 6-14 ปี มีภาวะเตี้ย
15	- 15.4 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit ระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม - 15.5 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time) - 15.6 ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (I60-I62) ได้รับการผ่าตัดสมองภายใน 90 นาที (door to operation room time)
25	- 25.2 อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชม.(นับจากเวลาที่ได้รับการวินิจฉัย) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 - 25.3 อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ Antibiotic ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 - 25.4 อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ใน 1 ชม.แรก(ในกรณีไม่มีข้อห้าม) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 - 25.5 อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบภาวะวิกฤต (ระดับ2-3) ภายใน 3 ชม.ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30
35	35.2 ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index < 15 รวมทั้งคะแนน Barthel index >15 with multiple impairment ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20
37	- 37.2 อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 - 37.3 อัตราตายของผู้ป่วย PS score >0.75 ในโรงพยาบาลทุกระดับ และได้รับการทำ root cause analysis ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 100 - 37.3 อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงต่อสมอง (mortality rate of severe traumatic brain injury) (รหัส ICD S 06.1 – S 06.9) 37.4 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 - 37.5 อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปที่ผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80

2.3) ปรับวิธีการวัดผลการประเมิน ทั้งนี้ให้กรมเป็นผู้ติดตามและประเมินผลตัวชี้วัดย่อย และรายงานผลการประเมินในภาพรวม ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด

3) ตัวชี้วัดที่ควรยกเลิก จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือตัวชี้วัดที่ 9 ระดับความสำเร็จของจังหวัดในการพัฒนาศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง เนื่องจากตัวชี้วัดไม่สะท้อนถึงประสิทธิภาพในการจัดการภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริงได้

5.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานปีงบประมาณ 2563

มีข้อเสนอดังนี้

1. ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 17 ตัวชี้วัด และยังคงเป็นตัวชี้วัดในปีงบประมาณ 2563 หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดควรค้นหาปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2562 และในปีงบประมาณ 2563 ควรหามาตรการใหม่ๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมตามตัวชี้วัดให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย
2. การกำหนดตัวชี้วัด ควรพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการจัดเก็บข้อมูล เนื่องจากตัวชี้วัดย่อยบางตัวเป็นการวัดผลเชิงคุณภาพของการเข้าถึงระบบบริการ แต่ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินงานได้ เช่น ตัวชี้วัดย่อยของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention, ตัวชี้วัดย่อยอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม, ตัวชี้วัดย่อยอัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (triagel level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล A, S, M1 เป็นต้น
3. มีการปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ทำให้ผลการดำเนินงานไม่มีความต่อเนื่อง และไม่สามารถเห็นผลสำเร็จของการพัฒนางานด้านสาธารณสุข เช่น ตัวชี้วัดการพัฒนาเมืองสมุนไพร
4. กรมอนามัย และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรเร่งรัดและขับเคลื่อนในประเด็นสุขภาพของมารดาและทารก ในเขตสุขภาพที่ 12 เนื่องจากพบว่า ตัวชี้วัดอัตราส่วนการตายมารดาไม่ผ่านเกณฑ์ในภาพรวม ทั้งนี้ จากผลการประเมินปีงบประมาณ 2560-2562 พบว่า ในเขตสุขภาพที่ 12 มีอัตราการตายของมารดาเพิ่มขึ้นจาก 18.1 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ในปีงบประมาณ 2560 เป็น 36.7 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ในปีงบประมาณ 2561 และ 41.9 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ในปีงบประมาณ 2562 ส่งผลให้อัตราส่วนมารดาตายในภาพรวมสูงและไม่ผ่านเกณฑ์ภาพรวมของประเทศ
5. กรมการแพทย์ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด โรคหลอดเลือดสมอง อัตราตายทารก การบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยประคับประคอง ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โรคหลอดเลือดหัวใจ ผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด การบริบาลการฟื้นสภาพในระยะกลาง การบริจาคอวัยวะ ควรมีการรายงานผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ในเขตสุขภาพที่ 13
6. ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (รับผิดชอบตัวชี้วัด ITA) และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รับผิดชอบตัวชี้วัด PMQA) ควรมีการรายงานผลการประเมินระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอเป็นภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุข
7. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ควรมีการประสานกับเขตสุขภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ

5.4 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาระบบการติดตามประเมินผล

ในปีงบประมาณ 2562 กระทรวงสาธารณสุข มีระบบการรายงานการติดตามและประเมินผล ประกอบด้วย 4 ระบบ ได้แก่ 1) ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) 2) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) 3) ระบบตัวชี้วัด KPI (Health KPI) 4) ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดจัดเก็บเอง โดยมีข้อเสนอ ดังนี้

1. **ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS)**

1.1 ขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ รายงานผลการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการติดตามและประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ควรให้หน่วยงานผู้ดูแลระบบ มีการขับเคลื่อน และติดตามให้หน่วยงานบันทึกข้อมูลเข้าระบบ รวมทั้งการติดตามปัญหาและอุปสรรคของการใช้งานระบบนี้

2. **การพัฒนาระบบรายงาน Health KPI**

2.1 ควรให้หน่วยงานผู้ดูแลระบบ มีการขับเคลื่อน และติดตามให้หน่วยงานบันทึกข้อมูลเข้าระบบ รวมทั้งการติดตามปัญหาและอุปสรรคของการใช้งานระบบนี้ เนื่องจาก บางตัวชี้วัดเป็นการรายงานข้อมูลเชิงคุณภาพ จึงไม่สามารถบันทึกข้อมูลเข้าระบบได้

2.2 ควรพัฒนาระบบรายงาน Health KPI ให้รองรับการรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ

2.3 ขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดรายงานผลการดำเนินงานเชิงปริมาณผ่านระบบรายงาน Health KPI

2.4 ควรให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ Health KPI พิจารณาความเหมาะสมของระบบ เนื่องจากผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดเกือบทุกหน่วยงานไม่มีการรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ Health KPI ทำให้ผู้ประเมินผลต้องติดตามข้อมูลจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ส่งผลให้การตัดยอดข้อมูลไม่ตรงกัน

3. **ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่จัดเก็บเอง**

หน่วยงานที่มีการจัดเก็บข้อมูลเองให้มีการรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานเข้าระบบตัวชี้วัด Health KPI ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อนำมาใช้ในการติดตามและประเมินผลได้ทันการณ์

บทที่ 6
บทสรุปและข้อเสนอแนะ

6.1 บทสรุป

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 โดยประเมินการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณ ประเมินผลผลิตและผลลัพธ์ของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2562 โดยมีผลสรุปการประเมินดังนี้

6.1.1 การประเมินการจัดสรรและใช้จ่ายงบประมาณภายใต้แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 ได้รับงบประมาณจัดสรรเป็นเงิน 135,388,664,800 บาท โดยได้รับงบประมาณเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ 2561 ร้อยละ 3.1 นอกจากนี้ ได้รับเงินจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นจำนวนเงิน 134,269,129,200 บาท เงินกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน 891,374,000 บาท และกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย 40,000,000 บาท รวมทั้งสิ้น 270,589,168,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 9.0 ของงบประมาณรายจ่ายของประเทศ มีการเบิกจ่ายงบประมาณไปแล้ว 130,634.519 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 95.2 ของงบประมาณทั้งหมด ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดในไตรมาส 4 (ร้อยละ 100)

หากพิจารณาการจัดสรรและการเบิกจ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน จำแนกตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 จำนวน 15,034,640,800 บาท ที่มีการบันทึกการจัดสรรและการเบิกจ่ายงบประมาณเข้าระบบ SMS คิดเป็นความครอบคลุม ร้อยละ 55.5 ซึ่งต่ำกว่าข้อมูลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณจริง จึงไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลที่สะท้อนภาพการจัดสรรและการเบิกจ่ายงบประมาณเฉพาะงบดำเนินงาน จำแนกตามแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 ได้

6.1.2 ผลการประเมินแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2562 ประกอบด้วย 15 แผนงาน 40 โครงการ 55 ตัวชี้วัด พบว่า ผลผลิต/ผลลัพธ์ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายจำนวน 36 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 65.5) ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย จำนวน 18 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 32.7) และไม่สามารถประเมินได้ จำนวน 1 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 1.8)

6.2 ข้อเสนอการพัฒนาแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง

6.2.1 ข้อเสนอเพื่อการบรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs)

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข โดยกำหนดเป้าหมายหลักของแผน คือ ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน ซึ่งกำหนดเป้าหมายระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) จำนวน 8 ตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร (Corporate KPIs) ดังนี้

เป้าหมายที่ 1 ประชาชนสุขภาพดี ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life Expectancy : LE) และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (Health Adjusted Life Expectancy : HALE) โดยมีข้อเสนอเพิ่มตัวชี้วัด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหลักของแผนยุทธศาสตร์ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1) ตัวชี้วัดด้านกลุ่มวัย ควรเพิ่มตัวชี้วัดวัยทำงาน และตัวชี้วัดด้านความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)

2) ตัวชี้วัดด้านกลุ่มโรค มีเฉพาะการวัดโรควัณโรค ควรเพิ่มการวัดโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญ เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

3) ตัวชี้วัดด้านส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ควรเพิ่มตัวชี้วัดพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และควรเพิ่มความครอบคลุมของการคัดกรองโรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตมากที่สุด เช่น โรคมะเร็งทุกชนิด

เป้าหมายที่ 2 เจ้าหน้าที่มีความสุข ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร 2 ตัวชี้วัด ได้แก่ ดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ดัชนีสุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index) โดยมีข้อเสนอเพิ่มตัวชี้วัด เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย คือควรเพิ่มตัวชี้วัดด้านการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุขและการกระจายของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ

เป้าหมายที่ 3 ระบบสุขภาพยั่งยืน ประกอบด้วยตัวชี้วัดหลักระดับองค์กร 4 ตัวชี้วัด ได้แก่การเข้าถึงบริการแพทย์แผนไทย (Access) ความครอบคลุมของแพทย์ และเตียงโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (Coverage) สถานบริการได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA (Quality) และหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีธรรมาภิบาล (Governance) โดยมีข้อเสนอเพิ่มตัวชี้วัด เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ดังนี้

1) การเข้าถึงบริการ (Access) และความครอบคลุม (Coverage) มีการวัดเฉพาะการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์แผนไทย การวัดเฉพาะสัดส่วนแพทย์ และเตียงโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น ซึ่งไม่เพียงพอที่จะตอบเป้าหมายระบบสุขภาพยั่งยืน ควรเพิ่มตัวชี้วัดด้านการเข้าถึงบริการการแพทย์ปฐมภูมิ การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์สาขาต่างๆ การเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

2) ธรรมาภิบาล (Governance) ควรเพิ่มตัวชี้วัดด้านระบบบริหารความเสี่ยง การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพของประชาชน

6.2.2 ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ 2563

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ในฐานะผู้ประเมินผลระดับกระทรวง จะวัดผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบในภาพใหญ่ และเลือกประเมินตัวชี้วัดที่ตอบสนองต่อความสำเร็จของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ที่มุ่งสู่เป้าหมาย ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน พบว่า จำนวนตัวชี้วัดที่ควรคงไว้ จำนวน 46 ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ควรปรับเปลี่ยน จำนวน 8 ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดที่ควรยกเลิก จำนวน 1 ตัวชี้วัด

6.2.3 ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานปีงบประมาณ 2563

1. ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 17 ตัวชี้วัด และยังคงเป็นตัวชี้วัดในปีงบประมาณ 2563 หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดควรค้นหาปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายในปีงบประมาณ 2562 และในปีงบประมาณ 2563 ควรหามาตรการใหม่ๆ เพื่อดำเนินกิจกรรมตามตัวชี้วัดให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

2. การกำหนดตัวชี้วัด ควรพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการจัดเก็บข้อมูล เนื่องจากตัวชี้วัดย่อยบางตัวเป็นการวัดผลเชิงคุณภาพของการเข้าถึงระบบบริการ แต่ไม่สามารถรายงานผลการดำเนินงานได้

3. มีการปรับเปลี่ยนตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ทำให้ผลการดำเนินงานไม่มีความต่อเนื่อง และไม่สามารถเห็นผลสำเร็จของการพัฒนางานด้านสาธารณสุข

4. กรมอนามัย และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรเร่งรัดและขับเคลื่อนในประเด็นสุขภาพของมารดาและทารก ในเขตสุขภาพที่ 12 เนื่องจาก ตัวชี้วัดอัตราส่วนการตายมารดาไม่ผ่านเกณฑ์ในภาพรวม โดยมีอัตราตายของมารดาเพิ่มขึ้นทุกปี ในปีงบประมาณ 2560-2562

5. กรมการแพทย์ซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด โรคหลอดเลือดสมอง อัตราตายทารก การบรรเทาอาการปวดในผู้ป่วยประคับประคอง ผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือด โรคหลอดเลือดหัวใจ ผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด การบริบาลการฟื้นสภาพในระยะกลาง การบริจาคอวัยวะ ควรมีการรายงานผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ ในเขตสุขภาพที่ 13

6. ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต (รับผิดชอบตัวชี้วัด ITA) และกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รับผิดชอบตัวชี้วัด PMQA) ควรมีการรายงานผลการประเมินระดับกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเสนอเป็นภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุข

7. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด การเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ควรมีการประสานกับเขตสุขภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ

6.2.4 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาระบบการติดตามประเมินผล

ในปีงบประมาณ 2562 กระทรวงสาธารณสุข มีระบบการรายงานการติดตามและประเมินผลประกอบด้วย 4 ระบบ ได้แก่ 1) ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS) 2) ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC) 3) ระบบตัวชี้วัด KPI (Health KPI) 4) ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดจัดเก็บเอง โดยมีข้อเสนอ ดังนี้

1. ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ (SMS)

1.1 ขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงาน/โครงการ รายงานผลการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อให้สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการติดตามและประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ควรให้หน่วยงานผู้ดูแลระบบ มีการขับเคลื่อน และติดตามให้หน่วยงานบันทึกข้อมูลเข้าระบบ รวมทั้งการติดตามปัญหาและอุปสรรคของการใช้งานระบบนี้

2. การพัฒนาระบบรายงาน Health KPI

2.1 ควรให้หน่วยงานผู้ดูแลระบบ มีการขับเคลื่อน และติดตามให้หน่วยงานบันทึกข้อมูลเข้าระบบ รวมทั้งการติดตามปัญหาและอุปสรรคของการใช้งานระบบนี้ เนื่องจาก บางตัวชี้วัดเป็นการรายงานข้อมูลเชิงคุณภาพ จึงไม่สามารถบันทึกข้อมูลเข้าระบบได้

2.2 ควรพัฒนาระบบรายงาน Health KPI ให้รองรับการรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ

2.3 ขอความร่วมมือให้หน่วยงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัดรายงานผลการดำเนินงานเชิงปริมาณผ่านระบบรายงาน Health KPI

2.4 ควรให้หน่วยงานที่รับผิดชอบ Health KPI พิจารณาความเหมาะสมของระบบ เนื่องจากผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดเกือบทุกหน่วยงานไม่มีการรายงานผลการดำเนินงานผ่านระบบ Health KPI ทำให้ผู้ประเมินผลต้องติดตามข้อมูลจากหน่วยงานผู้รับผิดชอบ ส่งผลให้การตัดยอดข้อมูลไม่ตรงกัน

3. ระบบรายงานของหน่วยงานผู้รับผิดชอบตัวชี้วัดที่จัดเก็บเอง

หน่วยงานที่มีการจัดเก็บข้อมูลเองให้มีการรายงานข้อมูลผลการดำเนินงานเข้าระบบตัวชี้วัด Health KPI ภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อนำมาใช้ในการติดตามและประเมินผลได้ทันการณ์

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สามารถดาวน์โหลดเอกสารได้ที่