



ระเบียบวาระการประชุม เรื่อง นำเสนอผลการพัฒนาครั้งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560-2564

วาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

วาระที่ 2 เรื่องเพื่อพิจารณา



- 2.1 นำเสนอผลการพัฒนาครั้งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560-2564 ด้วย คลิปความยาว 2 นาที
- 2.2 นำเสนอร่างรายงานผลการพัฒนาครั้งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560-2564
โดย ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 2.3 นำเสนอข้อเสนอกการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะต่อไป
โดย ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

นำเสนอผลการประเมินแผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบ 6 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2563 และข้อเสนอกการพัฒนาแผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2564
โดย ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระที่ 4 เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)



วาระที่ 1

เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ



วาระที่ 2

เรื่องเพื่อพิจารณา



2.1

นำเสนอผลการพัฒนาเครื่องแผนยุทธศาสตร์กระทรวง
สาธารณสุข พ.ศ.2560-2564 ด้วย คลิปความยาว 2 นาที



2.2

นำเสนอร่างรายงานผลการพัฒนาเครื่องแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560-2564

โดย ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ร่างรายงาน

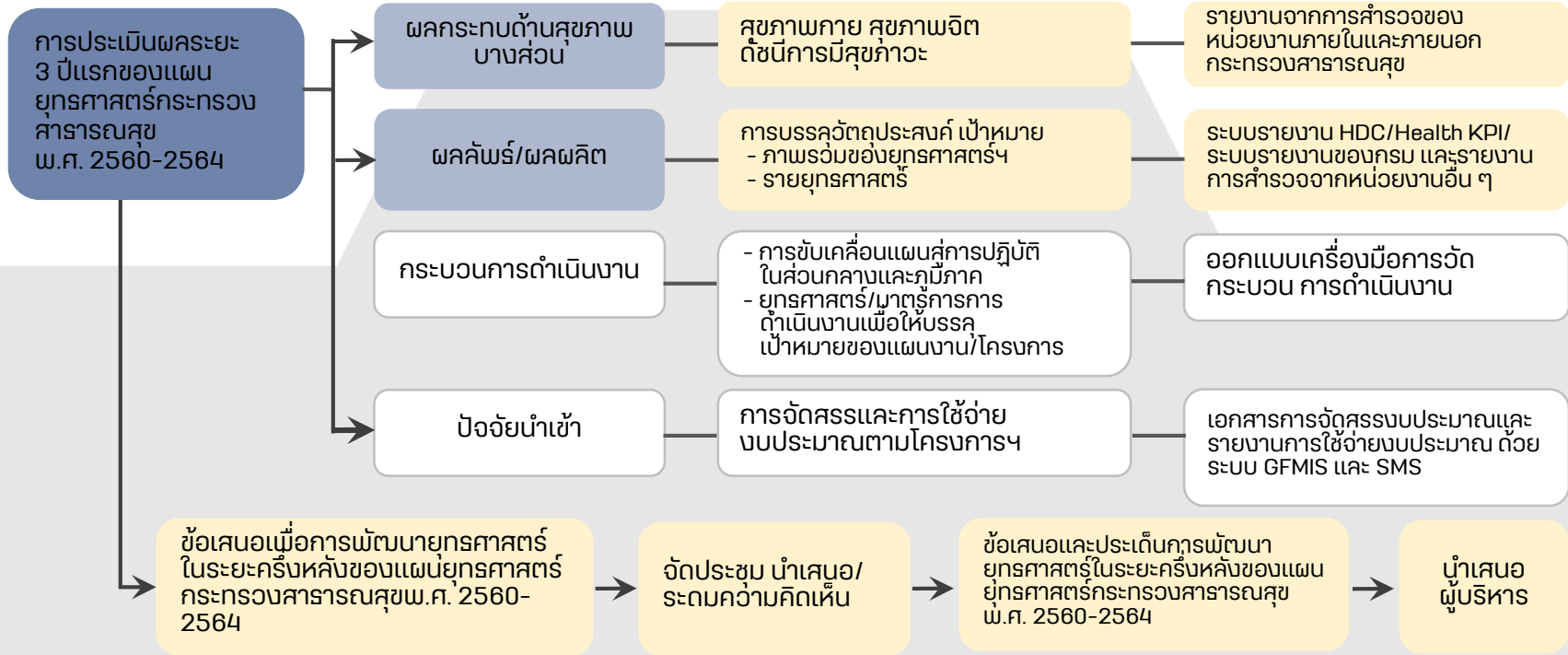
ผลการพัฒนาเครื่องแผนยุทธศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2560-2564



กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



กรอบการประเมินผลครึ่งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2564)



วิธีการศึกษา

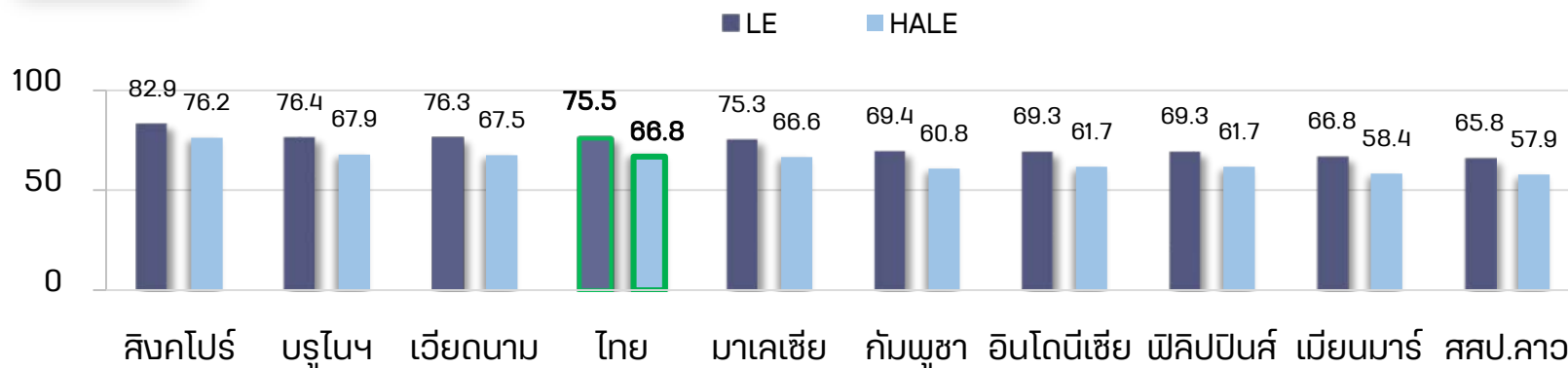
1. ทบทวนเอกสาร (Documentary Research) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิจากรายงานการวิจัย เอกสาร สถิติและรายงานจากแหล่งต่างๆ
2. สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ รวม 10 ท่าน โดยการสุ่มแบบเจาะจงเพื่อให้ข้อเสนอต่อการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2564)



สุขภาพกาย



อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดและอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีของประชากรในกลุ่มประเทศอาเซียนและประเทศไทย พ.ศ.2559



ไทย ปี 2563

LE = 75.7 ปี

HALE ชาย = 68.0 ปี , หญิง = 72.3 ปี

เป้าหมายแผนยุทธศาสตร์ฯ 20 ปี พ.ศ.2579 อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า 85 ปี

สศช.คาดการณ์ LE พ.ศ.2578



ชาย = 74.7 ปี



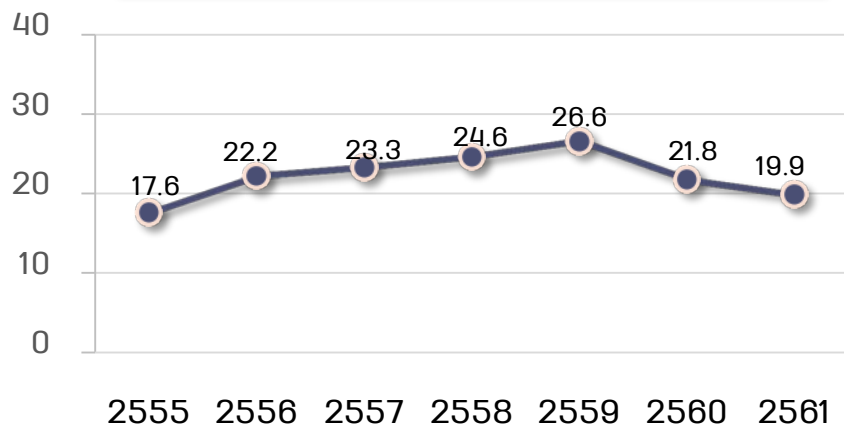
หญิง = 81.3 ปี

IHPP คาดการณ์ LE พ.ศ.2579 = 78.8 ปี

มารดาและการกตายน



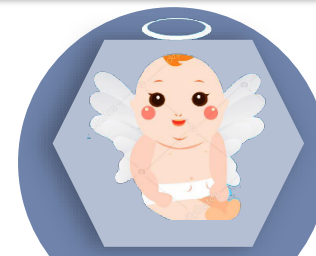
อัตราการมารดาตายนต่อการเกิดมีชีพแสนคน
พ.ศ. 2555-2561



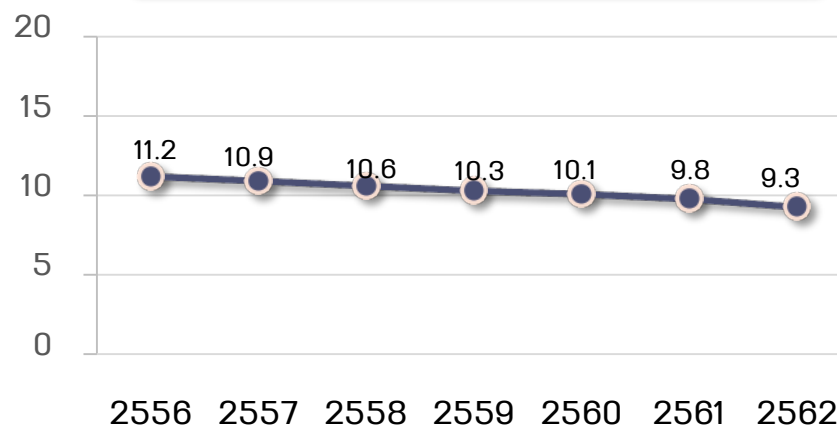
ที่มา : สถิติสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.



ไทย มีอัตราการมารดาตายน
เป็นลำดับที่ 2 ของอาเซียน
รองจากประเทศสิงคโปร์ (พ.ศ.2558)



อัตราการการกตายนต่อการเกิดมีชีพพันคน
พ.ศ. 2556-2562



ที่มา : สารประชากร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดล



ไทย มีอัตราการการกตายน
เป็นลำดับที่ 4 ของอาเซียน
รองจากประเทศสิงคโปร์ บรูไน และมาเลเซีย(พ.ศ.2559)

ป่วยและตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

10 ลำดับแรก อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคน

จำนวนและอัตราตายต่อประชากรแสนคน พ.ศ.2557-2561

อันดับ	สาเหตุการป่วย (โรค/กลุ่มโรค)	2557	2558	2559	2560	2561	กลุ่มสาเหตุ	ลำดับ	2557		2558		2559		2560		2561		
									จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	
1	ความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ โภชนาการ และเมแทบอลิซึมอื่น ๆ	2,753.43	3,136.40	3,254.58	3,208.18	3,320.92	มะเร็งและเนื้องอก กุขชนิด	S T	1	70,075	107.9	73,938	113.7	77,566	119.3	78,540	120.5	80,665	123.3
2	ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุ	1,544.32	1,882.32	1,993.38	2,076.76	2,230.18		ช M		40,161	125.8	42,588	133.4	44,490	139.5	45,016	140.8	46,056	143.7
3	เบาหวาน	1,032.50	1,233.46	1,292.79	1,344.95	1,439.04		ญ F		29,814	90.6	31,340	94.7	33,076	99.9	33,524	100.9	34,609	103.7
4	โลหิตจางอื่น ๆ	1,030.73	1,156.98	1,192.32	1,171.34	1,205.03	โรกระบบไหลเวียนโลหิต	S T	2	58,681	90.3	61,871	95.1	69,699	107.2	67,595	103.7	67,355	103.0
5	ไตวาย	813.95	993.89	1,092.81	1,132.17	1,203.44		ช M		32,820	102.8	34,697	108.7	39,360	123.4	38,345	120.0	38,255	119.4
6	ปอดบวม	596.12	702.44	791.87	810.25	858.80	ญ F		25,861	78.3	27,174	82.1	30,339	91.6	29,250	88.0	29,100	87.2	
7	อาการกำเริบของ กระเพาะและลำไส้เล็กส่วนต้น ซึ่งสันนิษฐานว่าเกิดจากการติดเชื้อ	579.96	617.45	687.03	585.44	690.61	โรคของระบบทางเดินหายใจ	S T	3	39,638	61.0	39,959	61.4	42,092	64.7	41,735	64.0	41,760	63.8
8	โรคอื่น ๆ ของระบบทางเดินหายใจ	422.48	495.44	522.50	506.97	505.78		ช M		24,203	75.8	24,437	76.5	25,895	81.2	25,682	80.3	25,474	79.5
9	ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์ และการคลอด	396.41	451.37	451.03	457.06	444.48	ญ F		15,435	46.7	15,522	46.9	16,197	48.9	16,053	48.3	16,286	48.8	
10	โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ อัมพาต และโรคหลอดเลือดสมอง	347.94	384.06	391.47	386.26	388.95	สาเหตุตาย ภายนอกของการป่วยและการตาย	S T	4	38,451	59.2	38,617	59.4	39,558	60.8	38,937	59.7	38,985	59.6
								ช M		30,143	94.4	30,472	95.4	31,246	98.0	30,789	96.3	30,664	95.7
							ญ F		8,308	25.2	8,145	24.6	8,312	25.1	8,148	24.5	8,321	24.9	
							โรคติดเชื้อและปรสิต	S T	5	41,480	63.9	43,158	66.4	37,271	57.3	36,953	56.7	37,015	56.6
								ช M		23,385	73.3	24,512	76.8	21,831	68.4	21,849	68.4	21,791	68.0
							ญ F		18,095	54.8	18,646	56.3	15,440	46.6	15,104	45.4	15,224	45.6	
							โรคของระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ	S T	6	19,671	30.3	21,159	32.5	24,156	37.2	22,968	35.2	23,572	36.0
								ช M		9,364	29.3	10,013	31.4	11,422	35.8	10,863	34.0	11,092	34.6
							ญ F		10,307	31.2	11,146	33.7	12,734	38.4	12,105	36.4	12,480	37.4	
							โรกระบบย่อยอาหาร	S T	7	17,458	26.9	18,509	28.5	20,407	31.4	19,362	29.7	19,247	29.4
								ช M		12,001	37.6	12,636	39.6	14,041	44.0	13,165	41.2	13,174	41.1
							ญ F		5,457	16.5	5,873	17.7	6,366	19.2	6,197	18.6	6,073	18.2	
							โรคของต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม	S T	8	13,303	20.5	14,550	22.4	15,891	24.4	15,600	23.9	16,070	24.6
								ช M		5,563	17.4	6,084	19.1	6,712	21.0	6,573	20.6	6,882	21.5
							ญ F		7,740	23.4	8,466	25.6	9,179	27.7	9,027	27.2	9,188	27.5	
							โรกระบบประสาท	S T	9	8,505	13.1	9,945	15.3	11,943	18.4	11,482	17.6	12,577	19.2
								ช M		3,960	12.4	4,091	12.8	4,936	15.5	4,675	14.6	5,310	16.6
							ญ F		4,545	13.8	5,854	17.7	7,007	21.2	6,807	20.5	7,267	21.8	
							โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือด และความผิดปกติเกี่ยวกับกลไกของภูมิคุ้มกัน	S T	10	724	1.1	936	1.4	1,042	1.6	1,082	1.7	1,112	1.7
								ช M		324	1.0	466	1.5	464	1.5	541	1.7	554	1.7
							ญ F		400	1.2	470	1.4	578	1.7	541	1.6	558	1.7	

ที่มา : สรุปรายงานการป่วย 2561 กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

เปรียบเทียบการสูญเสียปีสุขภาพ 10 อันดับแรกของประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2557 จำแนกตามเพศและสาเหตุ

ลำดับ	ชาย				ลำดับ	หญิง					
	สาเหตุ	2552		2557		สาเหตุ	2552		2557		
		DALYs	ร้อยละ	DALYs			ร้อยละ	DALYs	ร้อยละ	DALYs	ร้อยละ
1	การเสียดังเครื่องที่มีแอลกอฮอล์	506	8.7	388	4.5	1	โรคเบาหวาน	380	8.6	531	8.4
2	อุบัติเหตุทางถนน	501	8.6	873	10.1	2	โรคหลอดเลือดสมอง	350	8.0	462	7.3
3	โรคหลอดเลือดสมอง	369	6.4	574	6.6	3	โรคซึมเศร้า	236	5.4	121	1.9
4	การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	282	4.9	444	5.1	4	โรคหัวใจขาดเลือด	178	4.0	271	4.3
5	โรคมะเร็งตับ	262	4.5	383	4.4	5	การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์	160	3.6	229	3.6
6	โรคหัวใจขาดเลือด	250	4.3	425	4.9	6	ต่อมไทรอยด์	154	3.5	120	1.9
7	โรคเบาหวาน	218	3.8	340	3.9	7	โรคข้อเสื่อม	138	3.1	244	3.9
8	โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	206	3.5	290	3.4	8	อุบัติเหตุทางถนน	129	2.9	225	3.6
9	ภาวะตับแข็ง	176	3.0	312	3.6	9	โรคโลหิตจาง	117	2.7	-	-
10	โรคมะเร็งหลอดลมและปอด	133	2.3	197	2.3	10	โรคมะเร็งตับ	114	2.6	160	2.5

ที่มา : รายงานการโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2552 และ 2557 สำนักงานพัฒนาอนามัยสุขภาพระหว่างประเทศ

ที่มา : สถิติสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สุขภาพจิต

อัตราผู้ป่วยนอกด้วยโรคจิตและ
ปัญหาสุขภาพจิตอยู่ในระดับ**คงที่**



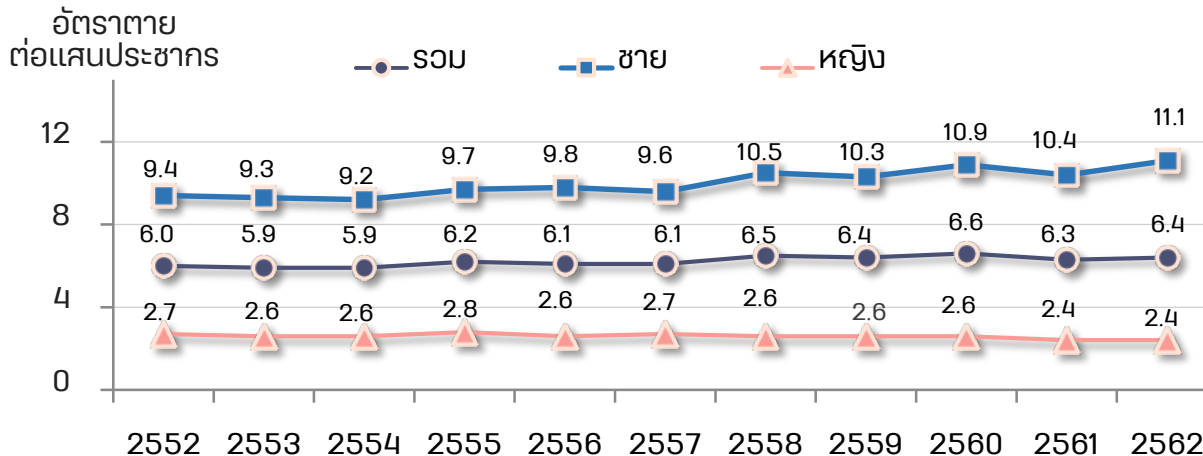
อัตราการฆ่าตัวตาย
มีแนวโน้ม**สูงขึ้น**

อัตราผู้ป่วยนอกด้วยโรคจิตและปัญหาทางสุขภาพจิต
ต่อประชากรแสนคน พ.ศ. 2558-2561

โรคจิตและปัญหาทางสุขภาพจิต	อัตราผู้ป่วยนอกต่อประชากร 100,000 คน			
	2558	2559	2560	2561
โรคซึมเศร้า	570.4	473.9	436.2	567.0
โรคจิตกักขัง	746.8	745.5	613.0	742.5
โรคจิตเภท	699.9	738.7	736.6	695.8
ความผิดปกติทางพฤติกรรม	376.8	330.1	329.2	374.6

ที่มา : รายงานผู้ป่วยมารับบริการด้านจิตเวชภาพรวมทั้งประเทศ, กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

อัตราการฆ่าตัวตายต่อประชากรแสนคน พ.ศ. 2552-2562



ที่มา : สถิติสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน และกรมสุขภาพจิต สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชายฆ่าตัวตาย
มากกว่าหญิง
4-5 เท่า



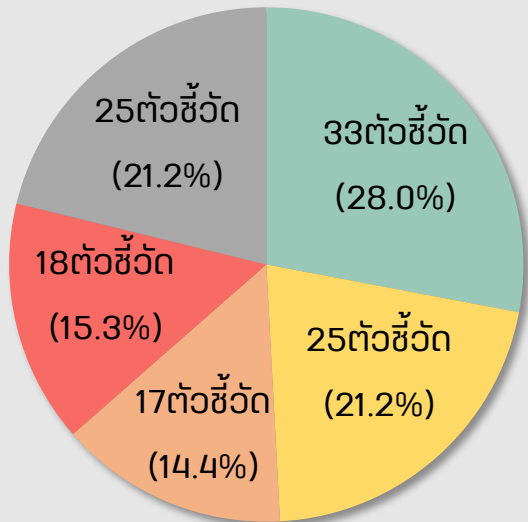
ชาย

หญิง

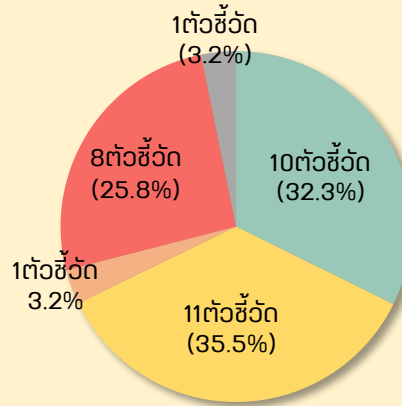
ผลการพัฒนาเครื่องแผนยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

ภาพรวม (118 ตัวชี้วัด)

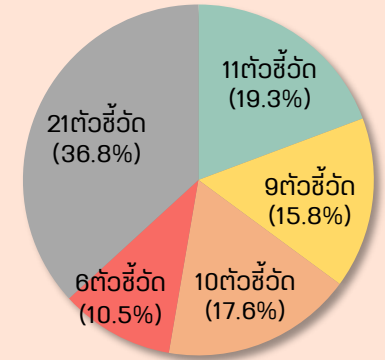
- บรรลุค่าเป้าหมาย (≥ร้อยละ100)
- ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ76.0-99.9)
- ต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับเสี่ยง (ร้อยละ51.0-75.9)
- ต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับวิกฤต (≤ร้อยละ50.9)
- ตัวชี้วัดที่ประเมินไม่ได้



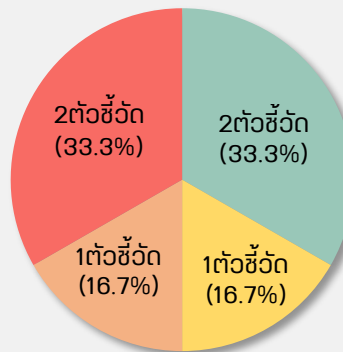
ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (31 ตัวชี้วัด)



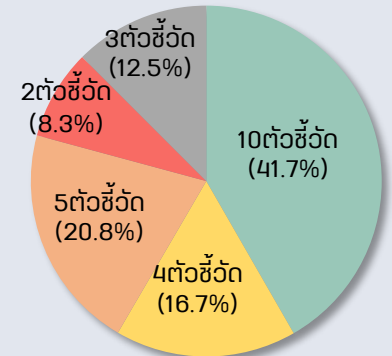
บริการเป็นเลิศ (57 ตัวชี้วัด)



บุคลากรเป็นเลิศ (6 ตัวชี้วัด)



บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (24 ตัวชี้วัด)



ผลการพัฒนาครั้งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2564

จำนวน 118 ตัวชี้วัด

ผลการพัฒนาที่บรรลุเป้าหมาย

จำนวน 33 ตัวชี้วัด



1. เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย
2. EQ
3. เด็กอายุ 0-12 ปี พันตัมไม่มีผุ
4. ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้
5. EOC& SAT
6. อัตราผู้ป่วย DM รายใหม่
7. โรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
8. อัตราผู้ป่วย HT รายใหม่
9. ผลิตภัณฑ์อาหารสด และอาหารแปรรูป
10. สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
11. AMR
12. ผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทย
13. รพ.ระดับ S มีทีม Capture the Fracture
14. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับ
15. ต้อกระจกชนิดบอด
16. ให้บริการ IMC ในรูปแบบต่างๆ
17. One day Surgery
18. ECS คุณภาพ
19. อัตราการเสียชีวิตผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต
20. การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม
สิ่งแวดล้อม
21. เมืองสมุนไพร
22. อัตราการคงอยู่ของบุคลากร
23. ครอบครัวสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้
24. ITA
25. ควบคุมภายใน
26. PMQA
27. ข้อมูลสาเหตุการตาย
28. ชุดสิทธิประโยชน์หลัก/กลาง
29. ผลงานวิจัย/R2R
30. งบประมาณการวิจัย
31. ยาและเครื่องมือแพทย์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียน
32. นวัตกรรมเทคโนโลยีสุขภาพ
33. กฎหมายที่ได้รับการแก้ไขและมีการบังคับใช้

ผลการพัฒนาครั้งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2564
จำนวน 118 ตัวชี้วัด

ผลการพัฒนาที่ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย
(ดำเนินการได้ร้อยละ 76.0-99.9) จำนวน 25 ตัวชี้วัด



1. เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
2. IQ
3. เด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
4. การคลอดมีชีพ
5. วัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกายปกติ
6. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ
7. LTC
8. พชอ.
9. ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
10. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการส่งเสริม
11. ผู้ป่วยความดันสามารถควบคุมระดับความดันได้
12. ผู้ป่วย DM HT ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจ
13. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

14. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
15. ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาภายในระยะเวลาที่กำหนด
16. อัตราตายจากโรคมะเร็งปอด
17. CKD
18. การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำ
19. ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่
20. มูลค่าผลิตภัณฑ์สมุนไพร
21. บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด
22. การจัดซื้อยาร่วม
23. รพค./รพท./รพ.สังกัดกรม ผ่าน HA ชั้น 3
24. รพช. ผ่าน HA ชั้น 3
25. วิกฤตทางการเงินระดับ 7

ผลการพัฒนาครั้งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2564

จำนวน 118 ตัวชี้วัด

ผลการพัฒนาที่ต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับเสี่ยง
(ดำเนินการได้ร้อยละ 51.0-75.9) จำนวน 17 ตัวชี้วัด



1. การตายมารดา
2. ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้
3. ระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศ
4. การกตายน
5. อัตราการเสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง
6. อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
7. จัดตั้ง Heart Failure Clinic
8. ผู้ใช้ ผู้เสพ บำบัด 3 เดือน
9. ผู้ป่วยยาเสพติดรับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 1 ปี
10. ER คุณภาพ
11. ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติที่มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
12. หน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขไปใช้
13. รพ.สต. ทัดดาว (ห้าดาว)
14. ข้อมูลผู้ป่วย
15. Smart Hospital
16. จำนวนตำรับยาแผนไทยแห่งชาติ
17. จำนวนงานวิจัยสมุนไพร

ผลการพัฒนาครั้งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2564 จำนวน 118 ตัวชี้วัด

ผลการพัฒนาที่ต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับวิกฤต
(ดำเนินการได้ \leq ร้อยละ 50.9) จำนวน 18 ตัวชี้วัด



1. สถานบริการที่มีการคลอดมาตรฐาน
2. รพช. มีหน่วยบริการผู้สูงอายุ
3. HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
4. การจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี
5. อุบัติเหตุทางถนน
6. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ
7. จังหวัดจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม
8. PCC
9. RDU
10. การติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด
11. ส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพ
12. ผู้ป่วยระดับประคองได้รับการดูแลตามมาตรฐาน
13. บริจาคอวัยวะ
14. อุบัติการณ์ของวัณโรค
15. เขตสุขภาพมีการบริหารจัดการและพัฒนากำลังคน
16. อสค มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและเป็นแกนนำ
17. ระบบประกันสุขภาพมาตรฐานเดียวกัน
18. ยากลุ่มเป้าหมายทดแทนยาต้นแบบ

ผลการพัฒนาครั้งแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560-2564

จำนวน 118 ตัวชี้วัด

ประเมินไม่ได้ จำนวน 25 ตัวชี้วัด



* เนื่องจากระบุเป้าหมายการดำเนินงานไม่ชัดเจนและไม่มีข้อมูล

1. DRP
2. การใช้ยาที่ออกฤทธิ์กว้าง/สววนสำหรับเชื้อดื้อยา
3. ค่าใช้จ่ายด้านยา
4. เครื่องช่วย รพ.ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบ
ประคับประคอง
5. องค์กรความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
6. จัดทำคลังเครื่องมือดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
7. OPIOIDS MODEL
8. การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
9. Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ
10. ผู้ป่วย Capture the fracture ฝ่าตัดภายใน 72 ชม.
11. ผู้ป่วย STEMI
12. จัดตั้ง Anticoagulant Clinic
13. Heart Attack Alert Campaign
14. ลดการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ
15. หน่วยบริการ IMC มีระบบติดตามประเมินผล
16. Minimally Invasive Surgery
17. ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินมาใช้บริการห้องฉุกเฉิน
18. Community-Based EMS
19. พัฒนาข้อมูลและสารสนเทศ ECS
20. ECS Value-based Payment
21. มาตรฐานอาคารสถานที่ห้องฉุกเฉิน
22. ประชากรกลุ่มเปราะบางและกลุ่มเสี่ยงวัยโรค
23. HIE
24. เข้าถึงข้อมูลสุขภาพตนเอง
25. มาตรฐานการจ่ายเงินระบบหลักประกันสุขภาพ

ผลการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

สุขภาพกลุ่มวัย

การสร้างเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

- ☆ สูงดีสมส่วนในเด็กวัยเรียนดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมายที่กำหนด
- ☆ อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กต่ำกว่า 15 ปี ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับวิกฤต
- ☆ ทุกกลุ่มวัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม



การป้องกันและควบคุมโรค



โรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนลดลง

- ☆ ยังคงพบปัญหาโรคติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ อูจาระร่องเงียบพลับ ไข้เลือดออก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ วัณโรค และโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
- ☆ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- ☆ ระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขสามารถป้องกันและควบคุมโรคระบาดได้

ผลการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

- ☆ กระบวนการออกใบอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพมีความรวดเร็วขึ้น
- ☆ การตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพยังไม่ครอบคลุมในการซื้อสินค้าสุขภาพทางระบบออนไลน์
- ☆ สถานพยาบาลภาคเอกชนมีคุณภาพมาตรฐาน
- ☆ การตรวจสอบคลินิกให้บริการเสริมความงามยังไม่ทั่วถึง



สิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพ

- ☆ มีการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น
- ☆ 30 จังหวัดไม่ผ่านเกณฑ์พื้นฐานการพัฒนาระบบการจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อม
- ☆ การจัดการมูลฝอยฝังเชื้อในโรงพยาบาลยังไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยระบบ Digital Infectious Control



ผลการพัฒนาด้านบริการสุขภาพ

- ☆ การให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ มีคลินิกหมอครอบครัว และพชอ.ที่ดูแลและแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่
- ☆ มีระบบบริการทุติยภูมิ และตติยภูมิ ที่มีความเชี่ยวชาญใน 20 สาขา (เพิ่มสาขาศักยภาพทางการแพทย์)
- ☆ มีการขยายคลินิกให้บริการสุขภาพด้านต่าง ๆ



ลดแออัด ลดรอคอย ลดค่าใช้จ่าย

- ☆ สามารถลดระยะเวลาการรอคอย ลดแออัดในผู้ป่วยมะเร็งและ One Day Surgery
- ☆ ลดค่าใช้จ่ายในการมารับบริการสุขภาพ One Day Surgery



ผลการพัฒนาด้านบริการสุขภาพ

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

- ☆ ยังไม่มีความคืบหน้ามากนัก ส่งผลให้การลดการส่งต่อผู้ป่วยนอกนอกเขตสุขภาพดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับวิกฤต



โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

- ☆ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ ดำเนินการได้ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย



ผลการพัฒนาด้านบุคลากรเป็นเลิศ

- ☆ เจ้าหน้าที่ที่มีความสุขร้อยละ 63.6 ใน พ.ศ.2562
- ☆ เขตสุขภาพมีการบริหารจัดการระบบการผลิต
พัฒนากำลังคนดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับวิกฤต
- ☆ พัฒนาศักยภาพ อสค. ดำเนินการต่ำกว่าค่าเป้าหมายระดับวิกฤต



ผลการพัฒนาด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

- ☆ การพัฒนา PMQA และ ITA ได้ตามเป้าหมายและได้รับรางวัลระดับประเทศ
- ☆ กระทรวงสาธารณสุขจัดให้อยู่ในกลุ่มที่ 3 คือ กลุ่มที่มีความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลต่ำถึงปานกลาง (Rising Star)
- ☆ พัฒนาโรงพยาบาลสังกัดกรม โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ให้เป็น Smart Hospital ผ่านเกณฑ์ระดับ 2 (Smart Service) จำนวน 718 แห่ง
- ☆ ประชาชนมีหลักประกันสุขภาพเพิ่มขึ้นร้อยละ 99.92 ใน พ.ศ.2562
- ☆ การลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน ดำเนินการเฉพาะ “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่”



ปัจจัยเสี่ยง



การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา
2019 ยังไม่สิ้นสุด



พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนแย่ลง
อันเนื่องมาจากภาวะเศรษฐกิจ



การปรับแผนงาน/โครงการ ที่เน้นการ
ควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของ
ไวรัสโคโรนา



ภาระงานที่เพิ่มขึ้นของบุคลากรทาง
การแพทย์และศร.

2.3

นำเสนอข้อเสนอการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุข ระยะต่อไป

โดย ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



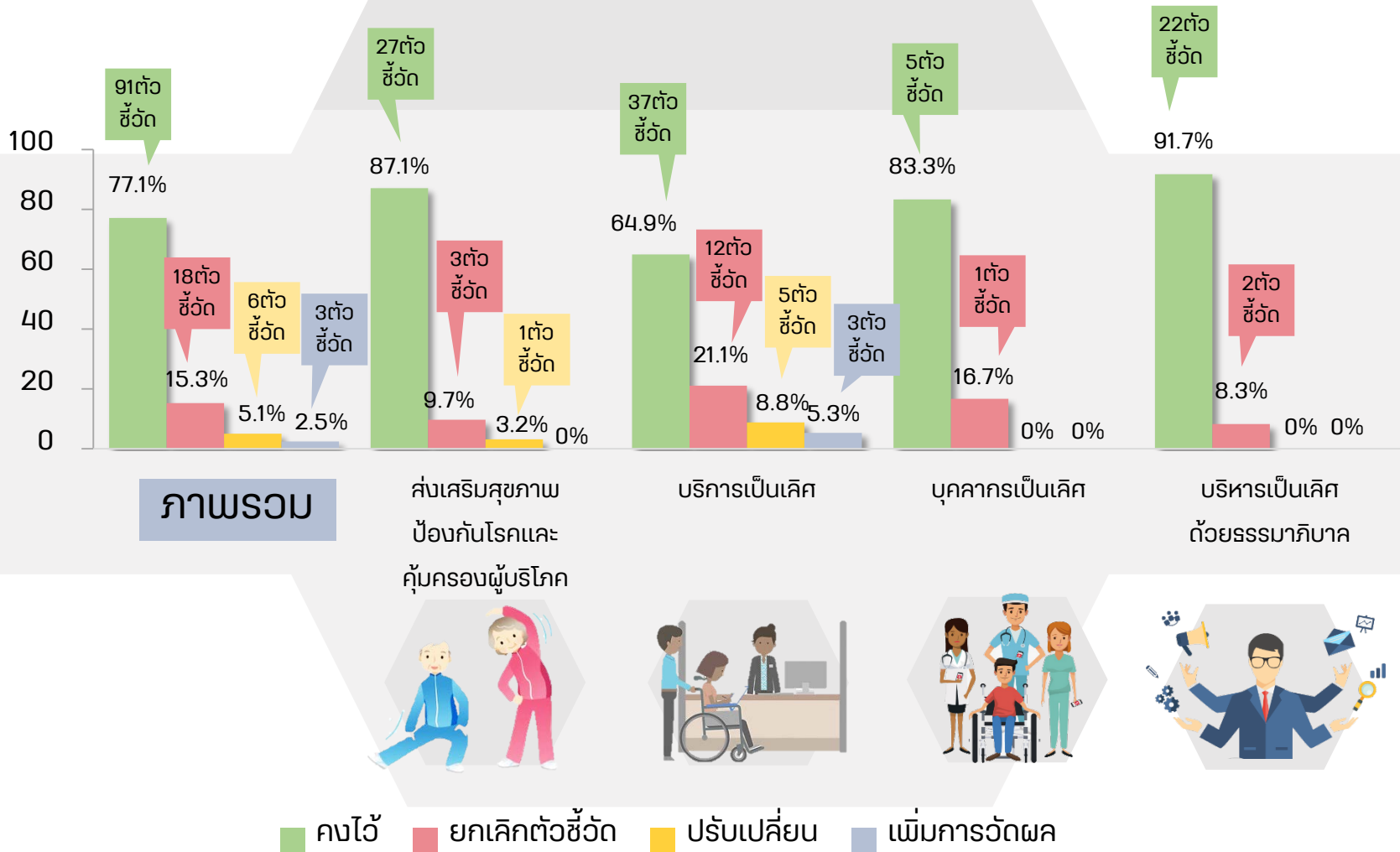
ข้อเสนอการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ระยะต่อไป

ข้อเสนอต่อตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์
กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2564)

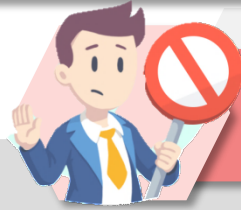
ประเด็นการพัฒนาระยะต่อไป



ข้อเสนอต่อตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2564)



ข้อเสนอต่อตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2564)



ยกเลิก 18 ตัวชี้วัด ให้ไปวัดผลระดับกรม

- ★ สถานบริการคลอดมาตรฐาน
- ★ พยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี
- ★ สถานพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
- ★ การพัฒนาระบบเครือข่าย
- ★ พัฒนาการองค์ความรู้
- ★ จัดทำคลังเครื่องมือ
- ★ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่บ้าน
- ★ จัดตั้ง Heart Failure Clinic
- ★ จัดตั้ง Anticoagulant Clinic ในทุกโรงพยาบาล
- ★ การประชาสัมพันธ์ "Heart Attack Alert" Campaign
- ★ ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินมาใช้บริการห้องฉุกเฉิน
- ★ จังหวัดที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ Community-Based EMS
- ★ พัฒนาข้อมูลและสารสนเทศ ECS
- ★ ECS Value-based Payment
- ★ มาตรฐานอาคารสถานที่ห้องฉุกเฉิน
- ★ บุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ★ รพศ./รพท./รพช. แลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อส่ง-รับผู้ป่วยรักษาต่อเนื่อง
- ★ สัดส่วนงบประมาณด้านการวิจัยและพัฒนา

สำหรับดูแลผู้ป่วย
ประคับประคอง

ข้อเสนอต่อตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2564)



ปรับเปลี่ยน 6 ตัวชี้วัด

ให้ไปวัดที่ความสามารถในการจัดการและผู้ป่วย

วัดความสามารถในการจัดการ

- ★ จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

วัดที่ผู้ป่วย

- ★ การพัฒนา OPIOIDS MODEL ใน รพ. ระดับ A,S,M,F
- ★ การบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย
- ★ โรงพยาบาลระดับ M และ F สามารถให้บริการ IMC ในรูปแบบต่างๆ
- ★ ลดการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ
- ★ หน่วยบริการ IMC มีระบบติดตามประเมินผล



เพิ่มการวัดผล 3 ตัวชี้วัด

- ★ คลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ ควรเพิ่มการวัดอัตราการมาใช้บริการ
- ★ อัตราการเสียชีวิตจากภาวะการตีตราในกระแสเลือดควรเพิ่มการวัดผลการติดเชื้อของผู้ป่วยที่รักษาในโรงพยาบาล
- ★ เมืองสมุนไพร ควรเพิ่มการวัดรายได้ของผลิตภัณฑ์สมุนไพรของจังหวัดที่เป็นเมืองสมุนไพร



ประเด็นการพัฒนาด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค

- ★ เพิ่มสัดส่วนการจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ



- ★ นำแนวคิดสมัยใหม่มาสร้างสรรคความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

- ★ การพัฒนากลุ่มวัย

- * เพิ่มความครอบคลุมของการฝากครรภ์คุณภาพ
- * ขับเคลื่อน MOU ระหว่าง สร. และ คร. เพื่อส่งเสริมโภชนาการเด็กวัยเรียน
- * ทบทวนกลยุทธ์ของทีมผู้ก่อการดี เพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำ
- * รณรงค์สร้างกระแสพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ด้วยสื่อที่เหมาะสมตามกลุ่มวัยและอาชีพ
- * ประเมินระบบ LTC ในชุมชน



- ★ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

- * เพิ่มความเข้มแข็งของการตรวจสอบเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์สุขภาพ



- * ร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการควบคุมค่ารักษาพยาบาลของสถานพยาบาลเอกชน

- ★ สิ่งแวดล้อม



- * เร่งรัดให้ทุกจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผ่านเกณฑ์พื้นฐาน
- * เร่งรัดให้มีการควบคุมการจัดการขยะติดเชื้อด้วยระบบ Digital Infectious Control

ประเด็นการพัฒนาด้านบริการเป็นเลิศ

★ นำระบบแพทย์ทางไกล (Telemedicine) มาใช้ในการให้คำปรึกษาและรักษาผู้ป่วย

★ นำเทคโนโลยี AI มาใช้ในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย

★ ขยายสิทธิการรับยาที่ร้านยา



★ เน้นการสนับสนุนงบประมาณและคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ ในการแก้ปัญหาสุขภาพ

★ เพิ่มศักยภาพ

- * รพศ. ด้านการผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะและผ่าตัดแบบ MIS
- * รพท. ด้านการรักษาผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร
- * รพช. ในการดูแลผู้ป่วยด้วยโรคซับซ้อนในสาขาไตและหัวใจ

★ เพิ่มสัดส่วนการใช้บริการการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเป็นร้อยละ 25 ในพ.ศ.2564

★ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ER คุณภาพและเพิ่มบริการนอกเวลา สำหรับผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน



ประเด็นการพัฒนา ด้านบุคลากรเป็นเลิศ

- ★ เน้นการกระจายอำนาจให้เขตสุขภาพบริหารจัดการกำลังคน
- ★ ขับเคลื่อนองค์กรแห่งความสุข
- ★ ทบทวนเป้าหมายและความยั่งยืนของ อสค.



ประเด็นการพัฒนา ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

- ★ นำเทคโนโลยีมาใช้พัฒนาระบบบริหารและระบบบริการของโรงพยาบาล
- ★ ผลักดันให้มีเจ้าภาพหลักในการดำเนินงานเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน
- ★ ยกระดับคุณภาพของสถานบริการสุขภาพ
- ★ สร้างสมรรถนะนักวิจัยด้านสุขภาพ



ประเด็นการพัฒนาด้านการติดตามและประเมินผล

1 ควรมีการประเมินยุทธศาสตร์ มาตรการ และกิจกรรมของแผนงานโครงการที่สำคัญที่ไม่บรรลุผลสำเร็จ เพื่อหาสาเหตุมากำหนด Intervention ใหม่

2 ควรมีการวางแผนและออกแบบการจัดเก็บข้อมูล ในตัวชี้วัดที่ไม่สามารถประเมินได้

3 ควรมีการทบทวนตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ให้วัดในระดับผลลัพธ์และผลกระทบมากขึ้น



วาระที่ 3

เรื่องเพื่อทราบ

นำเสนอผลการประเมินแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข
สู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง รอบ 6 เดือนแรก ประจำปีงบประมาณ 2563
โดย ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



กรอบการประเมินผล

ปัจจัยนำเข้า

การจัดสรรและการใช้จ่าย
งบประมาณของกระทรวง
สาธารณสุข รอบ 6 เดือนแรก
ปีงบประมาณ 2563

เอกสารการจัดสรร
งบประมาณและรายงานการ
ใช้จ่ายงบประมาณด้วยระบบ
GFMIS และ SMS

กระบวนการ
ดำเนินงาน

- การขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติในส่วนกลางและภูมิภาค
- ยุทธศาสตร์/มาตรการการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแผนงาน/โครงการ

ออกแบบเครื่องมือการวัด
กระบวนการดำเนินงาน

ผลผลิต/ผลลัพธ์

การบรรลุเป้าหมายของ
ตัวชี้วัด รอบ 6 เดือนแรก
ปีงบประมาณ 2563

ระบบรายงาน HDC /
Health KPI /ระบบรายงาน
ของกรม

เกณฑ์การประเมิน

ผ่านเกณฑ์
การประเมิน
รอบ 6 เดือน

1. ผลผลิต : ผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 6 เดือน
2. ผลลัพธ์ : ผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 6 เดือน
3. ผลผลิตหรือผลลัพธ์ : ผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 6 เดือน

ผ่านเกณฑ์
การประเมิน
รอบ 12 เดือน

1. ผลผลิต : ผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 12 เดือน
2. ผลลัพธ์ : ผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 12 เดือน
3. ผลผลิตหรือผลลัพธ์ : ผลการดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 12 เดือน

ไม่ผ่านเกณฑ์
การประเมิน
รอบ 6 เดือน

1. ผลผลิต : ผลการดำเนินงานได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 6 เดือน
2. ผลลัพธ์ : ผลการดำเนินงานได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 6 เดือน
3. ผลผลิตหรือผลลัพธ์ : ผลการดำเนินงานได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 6 เดือน
4. กรณีมีตัวชี้วัดย่อย ถ้าตัวชี้วัดย่อยตัวใดตัวหนึ่งไม่ผ่าน ถือว่าตัวชี้วัดนั้นไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในภาพรวม

ไม่ผ่านเกณฑ์
การประเมิน
รอบ 12 เดือน

1. ผลผลิต : ผลการดำเนินงานได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 12 เดือน
2. ผลลัพธ์ : ผลการดำเนินงานได้ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 12 เดือน
3. ผลผลิตหรือผลลัพธ์ : ผลการดำเนินงานไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในรอบ 12 เดือน
4. กรณีมีตัวชี้วัดย่อย ถ้าตัวชี้วัดย่อยตัวใดตัวหนึ่งไม่ผ่าน ถือว่าตัวชี้วัดนั้นไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินในภาพรวม

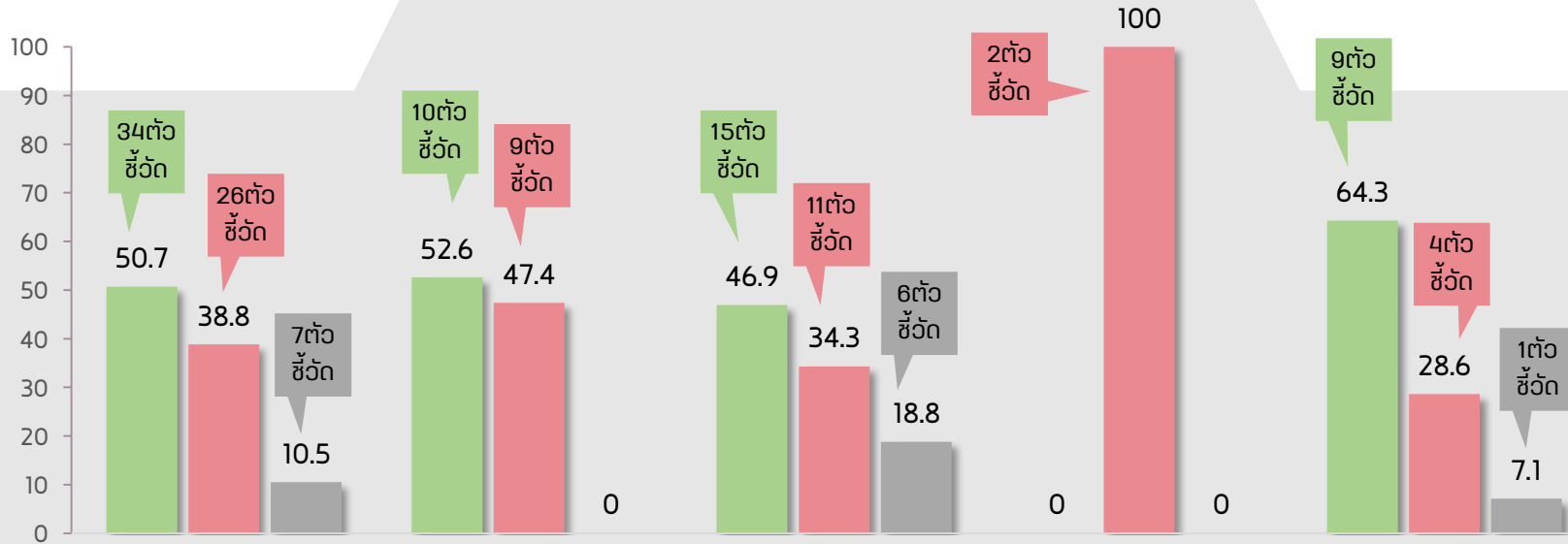
ไม่สามารถ
ประเมินได้

1. ข้อมูลรายงานไม่ครบทุกเขตสุขภาพ
2. ข้อมูลผลงานไม่สามารถแสดงจำนวนตัวตั้งตัวและตัวหาร



ผลการประเมินตัวชี้วัดความเป็นเลิศ 4 เรื่อง รอบ 6 เดือนแรก ปีงบประมาณ 2563

■ ผ่านเกณฑ์ ■ ไม่ผ่านเกณฑ์ ■ ไม่สามารถประเมินได้



รวมตัวชี้วัดความเป็นเลิศ 4 เรื่อง (จำนวน 67 ตัวชี้วัด)



ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (ตัวชี้วัดที่ 1-19)



บริการเป็นเลิศ (ตัวชี้วัดที่ 20-51)



บุคลากรเป็นเลิศ (ตัวชี้วัดที่ 52-53)



บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (ตัวชี้วัดที่ 54-67)



ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ การประเมิน (26ตัวชี้วัด)



PP&P (9)

- 1 อัตราส่วนการตายมารดา
- 2 เด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย
- 5 เด็กวัยเรียน สูงดี สมส่วน
- 10 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- 13 กลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวาน
ความดันโลหิตสูง
- 14 ยุติการใช้สารเคมี
- 16 ฐานข้อมูลอาชีวอนามัย
- 17 ผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยง
- 19 ป้องภัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

PEOPLE (2)

- 52 เขตสุขภาพมีระบบการผลิตและ
พัฒนากำลังคน
- 53 เขตสุขภาพมีการบริหารจัดการ
กำลังคน



SERVICE (11)

- 24 โรคหลอดเลือดสมอง
- 27 AMR
- 29 อัตราตายการกแรกเกิด
- 30 ผู้ป่วยระดับประคอง
- 34 ติดเชื้อในกระแสโลหิต
- 36 ผู้ป่วย STEMI
- 37 ผู้ป่วยมะเร็ง
- 38 CKD
- 39 ต้อกระจกชนิดบอด
- 40 บริจาคอวัยวะ
- 41 ผู้ป่วยยาเสพติด 1 ปี



GOVERNANCE (4)

- 54 ITA
- 56 คุณภาพมาตรฐาน HA
- 57 รพ.สต.ติดดาว
- 67 กฎหมาย

ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถ ประเมินได้ (7ตัวชี้วัด)



SERVICE (6)

- 20 หน่วยบริการปฐมภูมิ
- 25 วัณโรคปอด
- 46 ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน
- 48 ER คุณภาพ
- 49 ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน
- 51 รายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



GOVERNANCE (1)

- 59 คุณภาพข้อมูลบริการ



ข้อเสนอการพัฒนารูปแบบปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข สู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2564

ข้อเสนอเพื่อพัฒนาตัวชี้วัด รูปแบบปฏิบัติราชการกระทรวง
สาธารณสุขสู่ความเป็นเลิศ 4 เรื่อง ปีงบประมาณ 2564

ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564



ข้อเสนอการพัฒนาระบบตัวชี้วัดแผนฯ ปีงบประมาณ 2564

คงไว้
63 ตัวชี้วัด



ปรับเปลี่ยน
2 ตัวชี้วัด



35 Refraction Prevention

ยกเลิกตัวชี้วัดย่อย 35.3

46 ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน

ยกเลิกตัวชี้วัดย่อย

46.2, 46.4, 46.5, 46.6

ยกเลิก
2 ตัวชี้วัด



15 จังหวัดมีระบบแจ้งข่าว
การใช้สารเคมี

16 ฐานข้อมูลอาชีพอนามัย

ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564

1 ควรค้นหาปัญหา อุปสรรค และมาตรการใหม่ ๆ

2 ควรพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการจัดเก็บข้อมูล

3 ควรมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินเป้าหมายรอบ 6 เดือน (Small Success)

4 ควรมีการกำหนดเกณฑ์การประเมินเป้าหมายที่ชัดเจน (Small Success) ไม่ให้มีความซ้ำซ้อน



ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2564

5

การรายงานผลการดำเนินงานควรมีความสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินเป้าหมาย (Small Success) ที่กำหนดในโครงการ

6

ควรมีการทบทวนตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ฯ

7

ควรมีการรายงานผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ในเขตสุขภาพที่ 13

8

ควรมีการรายงานผลการประเมิน ITA และ PMQA ในภาพรวมของกระทรวงสร.





ขอบคุณค่ะ

กลุ่มติดตามและประเมินผลฯ
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หากมีข้อเสนอในการปรับแก้ไขรายงาน
สามารถติดต่อ ☎

คุณพูนสิน ศรีประยูร ☎ โทร : 0-2590-1205

✉ E-mail : poonsin@health.moph.go.th

คุณศุภราภรณ์ ธรรมชาติ ☎ โทร : 0-2590-1375

✉ E-mail : thsukai@yahoo.com

