



รายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัด ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

**แบบสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (รอบ ๙ เดือน)**

๑. แผนงาน โครงการ ที่ตอบสนองตัวชี้วัดตาม พรบ.งบประมาณ ปี ๒๕๖๖ (ตัดข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)

ชื่อหน่วยงาน	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
ชื่อแผนงาน	แผนงานพื้นฐาน
ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาระบบระบบสุขภาพภาคประชาชนแบบบูรณาการภาคเครือข่ายตามกลไก ๓ หมอ ภายใต้การขับเคลื่อน พชอ. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
วัตถุประสงค์โครงการ	<p>๑. เพื่อให้การส่งเสริมสนับสนุนและเสริมสร้างแรงจูงใจการจัดการสุขภาพของชุมชนของ อสม. โรงเรียน และชุมชน ตามกลไกการพัฒนาองค์กร อสม.รู้ตนลดเสี่ยงลดโรคปรับพฤติกรรม หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพัญญัติแห่งชาติ และยกระดับการดำเนินงานชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ</p> <p>๒. เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย อสค. แกนนำนักเรียน ในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และนักเรียนในโรงเรียน ด้วยกลไกการขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิตตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>๓. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชน ๕ กลุ่มวัย มีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง</p>
ชื่อตัวชี้วัดตาม พรบ.	<p>๑. ร้อยละประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตัวเอง</p> <p>๒. ร้อยละตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต</p> <p>๓. ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>๔. ร้อยละครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>๕. ระดับความสำเร็จของการพัฒนา Smart อสม.</p> <p>๖. ร้อยละของประชาชน (แกนนำ) และชุมชนกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>๗. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย(แกนนำ) มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>๘. ร้อยละชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน</p>
ค่าเป้าหมาย/หน่วยนับ	<p>๑. ประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตัวเองร้อยละ ๘๗ (โดยสุ่มเขตละ ๘๐๐ ตัวอย่าง ๒ กลุ่มวัย ๆ ละ ๔๐๐ ตัวอย่าง)ประชาชนวัยเด็ก ๔๐๐ คน / ประชาชนวัยทำงาน ๔๐๐ คน</p> <p>๒. ตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตร้อยละ ๗๕ (๕๔ ตำบล)</p> <p>๓. ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดีร้อยละ ๗๕ (จำนวน ๔,๗๒๕ คน)</p> <p>๔. ครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ ๗๕ (จำนวน ๔,๗๒๕ ครอบครัว)</p> <p>๕. ระดับความสำเร็จของการพัฒนา Smart อสม. ระดับ ๕ / ร้อยละ ๘๐ (๔๘,๑๑๒ คน)</p> <p>๖. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย(แกนนำ) มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕ (มี HL&HB ระดับดีขึ้น) โดยสุ่มเขตละ ๘๐๐ ตัวอย่าง ๒ กลุ่มวัย ๆ ละ ๔๐๐ ตัวอย่าง (วัยเด็ก วัยทำงาน)</p> <p>๗. ชุมชนกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕ ของตำบลทั้งหมด ๔๒๐ แห่ง (๕,๔๔๕ แห่ง)</p> <p>๘. ร้อยละชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชนร้อยละ ๗๕ (๓,๓๒๕ หมู่บ้าน)</p>

๕. ระดับความสำเร็จของการพัฒนา Smart อสม.

รายการ	เขตสุขภาพ												
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
เป้าหมาย			๔๘,๑๑๒										
ผลงาน			๖๒,๖๗๙										

๖. ร้อยละของประชาชน (แกนนำ) และชุมชนกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

รายการ	เขตสุขภาพ												
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
เป้าหมาย			๑. แกนนำสุขภาพ/ยุว อสม. จำนวน ๔๐๐ คน ๒. อสม. ๔๐๐ คน										
ผลงาน			๑. แกนนำสุขภาพ/ยุว อสม. ที่มี HB/HL จำนวน ๓๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๖๒ ๒. อสม. ที่มี HB/HL ๓๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๗๕										

๗. ชุมชนกลุ่มเป้าหมาย มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕ ของตำบลทั้งหมด ๔๒๐ แห่ง (๕,๔๔๕ แห่ง)

รายการ	เขตสุขภาพ												
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
เป้าหมาย			ชุมชนกลุ่มเป้าหมาย ๓๑๕ แห่ง										
ผลงาน			ชุมชนกลุ่มเป้าหมาย ๕๒ แห่ง คิด เป็นร้อยละ ๑๖.๓๘										

๘. ร้อยละชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน

รายการ	เขตสุขภาพ												
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
เป้าหมาย			๓,๓๒๕										
ผลงาน			๒,๗๑๓										

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมายให้ยึดตามแผนติดตามและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ หน้า ๑๔-๒๔ (หากหน่วยงานปรับเปลี่ยนเป้าหมาย ขอให้ชี้แจงเหตุผลด้านล่างนี้)

สาเหตุ

รายละเอียด ผลการ ดำเนินงาน	รอบ ๓ เดือน	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ได้เครื่องมือประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (Google Form) แนวทางการจัดเก็บข้อมูล/วิเคราะห์และแปลผล ๒. ชี้แจงแนวทางการประเมินและการนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนดำเนินงานระดับเขต/จังหวัด ๓. กองสุศึกษาชี้แจงและสร้างความเข้าใจ ในการดำเนินการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตระดับเขตและสนับสนุนแนวทางขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต/ชุดการเรียนรู้และสื่อการพัฒนาศักยภาพ อสม. ๔. ศบส.เขตและ ศสม.จัดทำแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตร่วมกับจังหวัด ๕. ถ่ายทอดแนวทางทางการดำเนินงาน อสม.หมอบระจำบ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ หลักสูตรในการพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบระจำบ้านที่ได้รับการปรับปรุง/พัฒนา สู่การปฏิบัติ ๖. กำหนดเป้าหมายรายจังหวัด วางแผนการส่งเสริมสนับสนุนการใช้งานแอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.” ในพื้นที่รับผิดชอบ
	ปัญหา/อุปสรรค	<ol style="list-style-type: none"> ๑. การชี้แจงแนวทางการดำเนินงานส่วนกลางล่าช้า ทำให้การวางแผนดำเนินงานระดับเขตและจังหวัดเกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงานต่อ ๒. ขาดงบประมาณในการดำเนินงานพัฒนา อสม.หมอบระจำบ้านในพื้นที่
แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ		<ol style="list-style-type: none"> ๑. ส่วนกลางควรชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้เร็วขึ้น เช่น ควรชี้แจงแนวทางการดำเนินงานภายใน ๑-๒ เดือนในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ เพื่อให้การวางแผนดำเนินงานระดับเขตและจังหวัดสามารถปฏิบัติงานต่อได้เร็วขึ้น ๒. สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนา อสม.หมอบระจำบ้านให้กับพื้นที่
รอบ ๖ เดือน		<ol style="list-style-type: none"> ๑. ศบส.เขต ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเครือข่ายระดับจังหวัด สนับสนุนคู่มือ แนวทาง และเครื่องมือการดำเนินงาน ๒. จังหวัดส่งเสริมให้ตำบลเป้าหมายมีการดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน ๓. ศบส.เขต นิเทศ เสริมพลังการดำเนินงาน ๔. ถ่ายทอดแนวทางการใช้งานแอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.” ให้ สสจ. และประธาน อสม. จังหวัดในพื้นที่รับผิดชอบ ๕. เครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพระดับเขต ๑๒ เขต / ๗๖ จังหวัด ๖. แกนนำและชุมชนมีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๔๕ ได้รับการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสุขภาพ ๗. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน(พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ) และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๔๕
	ปัญหา/อุปสรรค	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ผู้รับผิดชอบ สสจ. ขาดทักษะการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ๒. การถ่ายโอน รพ.สต. ไปท้องถิ่น ทำให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ไม่สามารถทำได้เนื่องจากไม่ใช่ตัวชี้วัดและภารกิจของ รพ.สต./อบจ. ๓. ฐานข้อมูล อสม.หมอบระจำบ้าน ขาดความเสถียรไม่สามารถใช้ได้เต็มประสิทธิภาพ ๔. อสม.ผู้สูงอายุไม่สามารถใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.ได้
แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ		<ol style="list-style-type: none"> ๑. ส่วนกลางต้องจัดประชุมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบระดับ สสจ. ในการดำเนินงานสุศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ๒. ในระดับนโยบายส่วนกลางควรทำความเข้าใจ และความร่วมมือ (MOU) กับกระทรวงมหาดไทย ในการถ่ายโอนภารกิจ กับ รพ.สต. ที่ย้ายไปสังกัดท้องถิ่น ในการพัฒนาความรอบรู้/พฤติกรรมด้านสุขภาพในพื้นที่ ๓. พัฒนารฐานข้อมูล อสม.หมอบระจำบ้าน ให้เกิดความเสถียรไม่สามารถดึง และใช้ข้อมูลที่สำคัญได้ถูกต้อง สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในระดับพื้นที่ ๔. จับคู่ อสม.ผู้สูงอายุกับ อสม.ที่สามารถใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.ได้

	<p>รอบ ๙ เดือน</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพร้อยละ ๖๐ จังหวัดส่งเสริมให้ตำบลเป้าหมายดำเนินงานพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพให้กับประชาชน ๒. ศบส.เขต นิเทศ เสริมพลังการดำเนินงาน ๓. ตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ร้อยละ ๕๐ ๔. พัฒนาฐานข้อมูล อสม.หมอบริการบ้าน ให้เกิดความเสถียรไม่สามารถดึง และใช้ข้อมูลที่สำคัญได้ถูกต้อง สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในระดับพื้นที่ ๕. อสม.หมอบริการบ้านร่วมกับ อสค. ดูแลกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อยร้อยละ ๑๐ ๖. ความก้าวหน้าผลการลงทะเบียนและใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.” อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ๗. ชุมชนมีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๖๐ ๘. แกนนำสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพ ร้อยละ ๖๐ ๙. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน(พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ) และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๖๐
	<p>ปัญหา/อุปสรรค</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. งบประมาณในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ไม่เพียงพอ ๒. การถ่ายโอน รพ.สต. ไปท้องถิ่น ทำให้หน่วยงานที่รับผิดชอบในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ไม่สามารถทำได้เนื่องจากไม่ใช่ตัวชี้วัดและภารกิจของ รพ.สต./อบจ. ๓. อสม.ไม่มีโทรศัพท์สมาร์ทโฟน อสม.ผู้สูงอายุไม่สามารถใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.ได้
	<p>แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ส่วนกลางสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ให้เพียงพอ ๒. ในระดับพื้นที่ขอความร่วมมือกับ อบจ. ในการพัฒนาความรู้/พฤติกรรมด้านสุขภาพในพื้นที่ ๓. จับคู่ อสม.ผู้สูงอายุกับ อสม.ที่สามารถใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.ได้ และพัฒนาศักยภาพ อสม.ผู้สูงอายุ ในการใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.
<p>แผนการดำเนินงาน</p>	<p>ไตรมาส ๔</p>	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ร้อยละ ๘๗ ๒. ประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ร้อยละ ๘๗ ๓. ตำบลเป้าหมายผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ร้อยละ ๗๕ ๔. ศสม.จัดกิจกรรมลดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับภาค ๕. อสม.หมอบริการบ้านร่วมกับ อสค. ดูแลกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี อย่างน้อยร้อยละ ๗๕ ๖. ครอบครัวมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง ตามเกณฑ์ที่กำหนด อย่างน้อยร้อยละ ๗๕ ๗. ความก้าวหน้าผลการลงทะเบียนและใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม.” อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ๘. ชุมชนมีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕ ๙. แกนนำสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพ ร้อยละ ๗๕ ๑๐. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย(แกนนำสุขภาพ)มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง(ระดับดีขึ้นไป) ร้อยละ ๗๕ ๑๑. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน(พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ) และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๕

	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	<p>๑. การพัฒนาประชาชนในพื้นที่เป้าหมายได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพไม่ถึงตามเป้าหมายเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>๒. การพัฒนาประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองไม่ถึงตามเป้าหมายเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>๓. ตำบลเป้าหมายไม่สามารถพัฒนาผ่านเกณฑ์ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เนื่องจากการถ่ายโอน รพ.สต. ไปสังกัดท้องถิ่น ไม่ใช่ตัวชี้วัดและภารกิจของ รพ.สต./อบจ.</p> <p>๔. อสม. หมอประจำบ้าน มีศักยภาพต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด</p> <p>๕. รพ.สต. ในสังกัด อบท. ไม่สนับสนุน อสม. หมอประจำบ้านในการดูแลกลุ่มเป้าหมายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี</p> <p>๖. อสม. ไม่มีโทรศัพท์มือถือ อสม. ผู้สูงอายุไม่สามารถใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม. ได้</p> <p>๗. ชุมชนมีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ถึงตามเป้าหมายที่กำหนด</p> <p>๘. แกนนำสุขภาพได้รับการพัฒนาศักยภาพไม่ถึงตามเป้าหมายที่กำหนด</p> <p>๙. ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย(แกนสุขภาพ)มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง(ระดับดีขึ้น)ไม่ถึงตามเป้าหมายที่กำหนด</p> <p>๑๐. ชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมกับประชาชน(พัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ) และมีการประเมินตนเองตามเกณฑ์ที่กำหนดไม่ถึงตามเป้าหมายที่กำหนด</p>
	แนวทางจัดการความเสี่ยง	ประสานงานไปยัง อบจ. ขอความร่วมมือ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปท้องถิ่น ร่วมในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในพื้นที่ประสานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอร่วมประเมินหลังจากการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน
งบประมาณ	ได้รับจัดสรร	๑๙๒,๘๗๗ บาท
	เบิกจ่าย	๑๒๓,๔๗๔ บาท
	คงเหลือ	๖๙,๔๐๓ บาท
	สงคืน (หากมี)	-
	ขอเพิ่ม (หากมี)	-
ผลลัพธ์ (Outcome)		<p>๑. ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายได้รับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมตามเกณฑ์ มีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเอง</p> <p>๒. ประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานมีศักยภาพในการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม</p> <p>๓. อสม. สามารถใช้แอปพลิเคชัน “สมาร์ท อสม. เป็นเครื่องมือหลักในการปฏิบัติงาน</p> <p>๔. ชุมชนกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพและสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม</p>
ผลกระทบ (Impact)		<p>๑. ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสม</p> <p>๒. ประชาชนวัยเด็ก วัยทำงานสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ตามศักยภาพ</p> <p>๓. ประชาชนในชุมชนร่วมดำเนินการจัดการสุขภาพ</p>
ปัจจัยความสำเร็จ (Success Factor)		<p>๑. การถ่ายทอดพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบระดับ สสจ. ไปในระดับพื้นที่ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>๒. บูรณาการดำเนินงานทั้งหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่ถ่ายโอนไปยังท้องถิ่น</p>

หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ ๑.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด อปท. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ โรงเรียนและพื้นที่เขตการศึกษาใน และภาคีเครือข่ายสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๓

ชื่อผู้รายงาน นายธีรปกรณ์ ศุภกิจโยธิน



รูปภาพประกอบ



**แบบสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (รอบ ๙ เดือน)**

๑. แผนงาน โครงการ ที่ตอบสนองตัวชี้วัดตาม พรบ.งบประมาณ ปี ๒๕๖๖ (ตัดข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)

ชื่อหน่วยงาน	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓												
ชื่อแผนงาน	แผนงานบูรณาการ												
ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด ปีงบประมาณ ๒๕๖๖												
วัตถุประสงค์โครงการ	เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม. และชุมชนเป้าหมายในการติดตาม ดูแล และช่วยเหลือผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติด ในระบบสมัครใจบำบัด												
ชื่อตัวชี้วัดตาม พรบ.	จำนวนชุมชนเป้าหมายที่ อสม. บัณฑิต มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับ หรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนด												
ค่าเป้าหมาย/หน่วยนับ	๑.นครสวรรค์ ๖๒ ชุมชน ๒.ชัยนาท ๑๗๖ ชุมชน												
ผลการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมาย (รายละเอียด)													
รายการ	เขตสุขภาพ												
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
เป้าหมาย			๖๒ / ๑๗๖										
ผลงาน			-										
หมายเหตุ : ค่าเป้าหมายให้ยึดตามแผนติดตามและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ หน้า ๑๔-๒๔ (หากหน่วยงานปรับเปลี่ยนเป้าหมาย ขอให้ชี้แจงเหตุผลด้านล่างนี้) สาเหตุ													
รายละเอียด ผลการ ดำเนินงาน	รอบ ๓ เดือน	๑.มีแนวทางการดำเนินงาน			๒.มีการถ่ายทอดแนวทางสู่การปฏิบัติ			๓.มีแผนปฏิบัติการ การดำเนินงานยาเสพติด					
		๔.มีรายชื่อหมู่บ้าน/ชุมชนเป้าหมาย			๕.มีเครื่องมือประเมินผล								
	ปัญหา/อุปสรรค	๑.การชี้แจงแนวทางการดำเนินงานส่วนกลางล่าช้า ทำให้การวางแผนดำเนินงานระดับเขตและจังหวัดเกิดความล่าช้าในการปฏิบัติงานต่อ ๒.การเลือกพื้นที่ถูกกำหนดมาจากส่วนกลางพื้นที่ไม่สามารถกำหนดเองได้											
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	๑.ส่วนกลางควรชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้เร็วขึ้น เช่น ควรชี้แจงแนวทางการดำเนินงานภายใน ๑-๒ เดือนในไตรมาสแรกของปีงบประมาณ เพื่อให้การวางแผนดำเนินงานระดับเขตและจังหวัดสามารถปฏิบัติงานต่อได้เร็ว ๒.ให้ ศบส.เขต และจังหวัดกำหนดพื้นที่ร่วมกัน											

	รอบ ๖ เดือน	๑.มีการพัฒนาศักยภาพ อสม.บัดดี้ ติดตามดูแลผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจ เพื่อคืนคนดีสู่สังคมจำนวน ๓,๙๐๐ ชุมชน/คน ๒.มีระบบรายงานผล
	ปัญหา/อุปสรรค	การพัฒนาศักยภาพ อสม.บัดดี้ กระจายตามชุมชนต่างๆ ทำให้ยากต่อการจัดอบรมฯ
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	๑.การพัฒนาศักยภาพ อสม.บัดดี้ ควรเป็นชุมชนเป้าหมายที่จังหวัดเลือกและสามารถดำเนินการได้เต็มประสิทธิภาพ ๒.ใช้ IT เข้ามาช่วยการพัฒนาศักยภาพ
	รอบ ๙ เดือน	ชุมชนเป้าหมายที่ อสม.บัดดี้ มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตามให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดฯตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๑,๙๕๐ ชุมชน/คน
	ปัญหา/อุปสรรค	๑.ในพื้นที่ไม่มีผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจ ๒.โรงพยาบาลไม่สามารถส่งต่อรายชื่อผู้ผ่านการบำบัดให้ อสม.บัดดี้ได้ตามกฎหมายที่กำหนดไว้
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	๑.หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานรายชื่อผู้ผ่านการบำบัดให้ อสม.บัดดี้ ตามระบบเพื่อใช้ติดตาม
แผนการดำเนินงาน	ไตรมาส ๔	ชุมชนเป้าหมายที่ อสม.บัดดี้ มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตามให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัดฯตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน ๓,๙๐๐ ชุมชน/คน
	ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น	๑.ในพื้นที่ไม่มีผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจ ๒.โรงพยาบาลไม่สามารถส่งต่อรายชื่อผู้ผ่านการบำบัดให้ อสม.บัดดี้ได้ตามกฎหมายที่กำหนดไว้
	แนวทางจัดการความเสี่ยง	๑.หน่วยงานที่เกี่ยวข้องประสานรายชื่อผู้ผ่านการบำบัดให้ อสม.บัดดี้ ตามระบบเพื่อใช้ติดตาม
งบประมาณ	ได้รับจัดสรร	๗๘,๗๙๐ บาท
	เบิกจ่าย	๔๕,๘๔๐ บาท
	คงเหลือ	๓๕,๙๕๐ บาท
	สงคืน (หากมี)	-
	ขอเพิ่ม (หากมี)	-
ผลลัพธ์ (Outcome)	ชุมชนเป้าหมายที่มี อสม.บัดดี้ มีส่วนร่วมในกระบวนการติดตามดูแลให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตามเกณฑ์ที่กำหนด	
ผลกระทบ (Impact)	ผู้เข้ารับหรือผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดในระบบสมัครใจ/กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดี	
ปัจจัยความสำเร็จ (Success Factor)	๑.การประสานงานผู้รับผิดชอบระดับ สสจ. ไปในระดับพื้นที่ในการดำเนินงาน ๒.บูรณาการดำเนินงานทั้งหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่ถ่ายโอนไปยังท้องถิ่น	

<p>หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ</p>	<p>๑.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด อปท. ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ โรงเรียนและพื้นที่เขตการศึกษาในและภาคีเครือข่ายสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๓</p>
<p>ชื่อผู้รายงาน</p>	<p>นายธีรปณกรณ์ ศุภกิจโยธิน</p>
<p>รูปภาพประกอบ</p>	

**แบบสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (รอบ ๙ เดือน)**

๑. แผนงาน โครงการ ที่ตอบสนองตัวชี้วัดตาม พรบ.งบประมาณ ปี ๒๕๖๖ (ตัดข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)

ชื่อหน่วยงาน	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
ชื่อแผนงาน	ส่งเสริมวิศวกรรมสื่อสารและวิศวกรรมความปลอดภัย
ชื่อโครงการ	โครงการส่งเสริม พัฒนา กำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐให้มีคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
วัตถุประสงค์โครงการ	เพื่อส่งเสริม พัฒนามาตรฐานระบบสนับสนุนบริการสุขภาพด้านวิศวกรรมความปลอดภัย และระบบวิศวกรรมสื่อสาร ในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ
ชื่อตัวชี้วัดตาม พรบ.	ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมายได้รับการส่งเสริม พัฒนามาตรฐานระบบสนับสนุนบริการสุขภาพด้านวิศวกรรมความปลอดภัย และระบบวิศวกรรมสื่อสาร (ร้อยละ ๑๐๐)
ค่าเป้าหมาย/หน่วยนับ	ร้อยละ ๑๐๐ , ๕๔ แห่ง

ผลการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมาย (รายละเอียด)

รายการ	เขตสุขภาพ												
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
เป้าหมาย			๕๔										
ผลงาน			๕๔										

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมายให้ยึดตามแผนติดตามและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ หน้า ๑๔-๒๔ (หากหน่วยงานปรับเปลี่ยนเป้าหมาย ขอให้ชี้แจงเหตุผลด้านล่างนี้)

สาเหตุ

รายละเอียด ผลการ ดำเนินงาน	รอบ ๓ เดือน	อบรมองค์ความรู้ การตรวจสอบ ระบบวิศวกรรมสื่อสารและวิศวกรรมความปลอดภัย จากส่วนกลาง
	ปัญหา/อุปสรรค	เป็นการอบรมแบบ Online ระยะเวลาสั้น
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	ควรเป็นการอบรมแบบ Onsite .ใช้ระยะเวลาให้มากกว่านี้
	รอบ ๖ เดือน	อบรมองค์ความรู้ การตรวจสอบ ระบบวิศวกรรมสื่อสารและวิศวกรรมความปลอดภัยให้บุคลากรของโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายที่รับผิดชอบ จำนวน ๕๔ โรงพยาบาล จำนวน ๑๘๐ คน ในวันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๖
	ปัญหา/อุปสรรค	มีงบประมาณที่จำกัดทำให้มีระยะเวลาน้อย

	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	ควรจัดงบประมาณให้เหมาะสมเพื่อให้มีระยะเวลาในการอบรมฯให้มากขึ้น
	รอบ ๙ เดือน	ติดตาม ความรู้ความเข้าใจบุคลากรของโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย
	ปัญหา/อุปสรรค	งบประมาณนั้นมีจำกัดในการติดตามในพื้นที่ จึงต้องเป็นการสอบถามอย่างต่อเนื่องแทน
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	-
แผนการ ดำเนินงาน	ไตรมาส ๔	ติดตาม ความรู้ความเข้าใจบุคลากรของโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย
	ความเสี่ยงที่ อาจเกิดขึ้น	-
	แนวทางจัดการ ความเสี่ยง	-
งบประมาณ	ได้รับจัดสรร	๕๐,๐๐๐ บาท
	เบิกจ่าย	๔๔,๒๗๑ บาท
	คงเหลือ	๕,๗๒๙ บาท
	สงคืน (หากมี)	-
	ขอเพิ่ม (หากมี)	-
ผลลัพธ์ (Outcome)		๑.สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ได้รับการพัฒนาส่งเสริม มาตรฐานระบบสนับสนุนบริการสุขภาพด้านวิศวกรรมความปลอดภัยและด้าน วิศวกรรมสื่อสาร ที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐาน และความปลอดภัยต่อผู้ใช้งานและผู้มารับบริการ ๒.ประชาชนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ตามมาตรฐาน
ผลกระทบ (Impact)		ไม่มี
ปัจจัยความสำเร็จ (Success Factor)		ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ		๑.กองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๒.สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ในเขตรับผิดชอบของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
ชื่อผู้รายงาน		นายสมทรง ไข่มุก ดำแหน่ง นายช่างเทคนิคชำนาญงาน



(Health Service Support Center 3)
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ นครสวรรค์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

โครงการส่งเสริม พัฒนา กำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐให้มีคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เรื่อง วิศวกรรมความปลอดภัยในสถานบริการสุขภาพ



วันที่ 11 เมษายน 2566 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3 กลุ่มมาตรฐานอาคารและสภาพแวดล้อม ได้จัดกิจกรรมส่งเสริมวิศวกรรมสื่อสารและวิศวกรรมความปลอดภัย โดยการอบรมเรื่อง “วิศวกรรมความปลอดภัยในสถานบริการสุขภาพ” เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ในการบำรุงรักษา ตรวจสอบ ระบบวิศวกรรมสื่อสารและวิศวกรรมความปลอดภัย ให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการบำรุงรักษา ตรวจสอบเบื้องต้น ด้วยตัวเองได้ ณ ห้องประชุมนิมิตติ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3

*เพื่อแจ้งถึงทุกฝ่ายในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนให้มีความปลอดภัย
เพื่อเอกราชคุ้มครองผู้บริโภคและการพึ่งพาตนเองสุขภาพที่ยั่งยืนแบบวิถีชีวิตใหม่

☎ 0 5622-1289

📍 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3




**แบบสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (รอบ ๙ เดือน)**

๑. แผนงาน โครงการ ที่ตอบสนองตัวชี้วัดตาม พรบ.งบประมาณ ปี ๒๕๖๖ (ตัดข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)

ชื่อหน่วยงาน	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
ชื่อแผนงาน	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ส่งเสริม พัฒนาระบบบริการสุขภาพสถานพยาบาลและสถานประกอบ การเพื่อสุขภาพ กลยุทธ์ที่ ๑ : ส่งเสริมการยกระดับสถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพให้มี คุณภาพมาตรฐาน
ชื่อโครงการ	โครงการส่งเสริม พัฒนา กำกับสถานบริการสุขภาพภาครัฐให้มีคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
วัตถุประสงค์โครงการ	๑. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้สถานบริการสุขภาพภาครัฐ จัดตั้งศูนย์เครื่องมือแพทย์ ให้สามารถบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ให้มี ประสิทธิภาพสูงสุด ๒. เพื่อพัฒนาห้องปฏิบัติการในศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ ให้มีคุณภาพ ตามมาตรฐานสากล
ชื่อตัวชี้วัดตาม พรบ.	๑. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ได้รับการส่งเสริม และพัฒนาศูนย์เครื่องมือแพทย์ ๒ แห่ง
ค่าเป้าหมาย/หน่วยนับ	๑. จำนวนโรงพยาบาลได้รับการส่งเสริมมาตรฐานการบริหารจัดการศูนย์เครื่องมือแพทย์ (๒ แห่ง)

ผลการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมาย (รายละเอียด)

รายการ	เขตสุขภาพ											
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒
เป้าหมาย			๒									
ผลงาน			๒									

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมายให้ยึดตามแผนติดตามและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ หน้า ๑๔-๒๔ (หากหน่วยงานปรับเปลี่ยนเป้าหมาย ขอให้ชี้แจงเหตุผลด้านล่างนี้)

สาเหตุ

รายละเอียด	รอบ ๓ เดือน	๑.รับนโยบาย ๒.งบประมาณที่ได้รับ ๓.วางแผนการดำเนินงาน
ผลการดำเนินงาน	ปัญหา/อุปสรรค	ไม่มี

	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	
	รอบ ๖ เดือน	ดำเนินการลงพื้นที่ส่งเสริม สนับสนุน การจัดตั้งศูนย์เครื่องมือแพทย์ในโรงพยาบาล ๑. กำแพงเพชร วันที่ ๑๔ -๑๖ ก.พ. ๖๖ ๒. โรงพยาบาลพิจิตร วันที่ ๒๒ - ๒๔ ก.พ. ๖๖ ๓. ดำเนินการสำรวจพื้นที่และความพร้อมการจัดตั้งศูนย์เครื่องมือแพทย์โรงพยาบาลชัยนาทนครินทร์ วันที่ ๒๐ ก.พ. ๖๖
	ปัญหา/อุปสรรค	ไม่มี
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	ไม่มี
	รอบ ๙ เดือน	๑. เป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ ๒. ติดตามผลการดำเนินงาน
	ปัญหา/อุปสรรค	(ระบุ) ปัญหา/อุปสรรค ที่ทำให้ small success ไม่สำเร็จ (หากมี)
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	ไม่มี
แผนการ ดำเนินงาน	ไตรมาส ๔	(ระบุ) สิ่งที่จะดำเนินการและสิ่งที่จะทำเพื่อตอบ small success ตามตัวชี้วัด หรือ ค่าเป้าหมายตามตัวชี้วัด ทั้งนี้รายละเอียดตัวชี้วัด (KPI Template) ในเอกสารแผนปฏิบัติการกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (หน้า ๗๐-๑๔๑)
	ความเสี่ยงที่ อาจเกิดขึ้น	๑. ความเสี่ยง ด้านการปฏิบัติการ ๒. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการน้อยกว่าที่กำหนด ๓. เก็บข้อมูลได้ไม่ครบ/ไม่เพียงพอต่อการดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์โครงการ ๔. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนงาน
	แนวทางจัดการ ความเสี่ยง	๑. แนวทางในการลดความเสี่ยงประกอบด้วย ๒. การประสานงานล่วงหน้าเพื่อให้ระยะเวลาเพียงพอสำหรับการวางแผน/ตัดสินใจ ของกลุ่มเป้าหมาย และการเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ การประสานงาน และการตอบรับที่สะดวกรวดเร็ว


		<p>๓. ประชุมผู้เกี่ยวข้องในสำนักงาน เพื่อทบทวน ให้ความสนใจวัตถุประสงค์โครงการและออกแบบการเก็บข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์ร่วมกัน</p> <p>๔. วางแผนการดำเนินงานและเตรียมพร้อมทีมงาน</p>
งบประมาณ	ได้รับจัดสรร	๒๐,๐๐๐ บาท
	เบิกจ่าย	๑๑,๗๘๐ บาท
	คงเหลือ	๘,๒๒๐ บาท
	ส่งคืน (หากมี)	ไม่ได้ส่งคืน (ใช้ในโครงการอื่น)
	ขอเพิ่ม (หากมี)	ไม่มี
ผลลัพธ์ (Outcome)	<p>๑. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ได้รับการส่งเสริม และพัฒนาศูนย์เครื่องมือแพทย์ ๒ แห่ง</p> <p>๒. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ มีห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO/IEC ๑๗๐๒๕</p>	
ผลกระทบ (Impact)	<p>๑. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ได้รับการพัฒนาส่งเสริม มาตรฐานระบบสนับสนุนบริการสุขภาพด้านวิศวกรรมการแพทย์ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน และความปลอดภัยต่อผู้ใช้งานและผู้มารับบริการ</p> <p>๒. ประชาชนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ตามมาตรฐาน</p>	
ปัจจัยความสำเร็จ (Success Factor)	<p>ความต้องการและการให้ความร่วมมือของสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ที่จะทำให้ระบบบริการสุขภาพ ด้านวิศวกรรมการแพทย์ มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลที่ดี ส่งผลให้ประชาชนที่มารับบริการในสถานบริการสุขภาพภาครัฐเกิดความปลอดภัย สามารถพิทักษ์สิทธิ และเข้าถึงบริการสุขภาพที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพ</p>	
หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ	<p>โรงพยาบาล ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลกำแพงเพชร โรงพยาบาลพิจิตรและ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร</p>	
ชื่อผู้รายงาน	<p>นายสมชิต กลิ่นชะเอม ตำแหน่ง นายช่างเทคนิคอาวุโส</p>	

รูปภาพประกอบ

(Health Service Support Center 3)
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ นครสวรรค์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

ศบ.3 ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนา การจัดตั้งศูนย์เครื่องมือแพทย์
ให้กับสถานพยาบาลภาครัฐ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



ระหว่างวันที่ 14-16 กุมภาพันธ์ 2566 กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3 โดย นางสาวจุไรรัตน์ ปานทอง วิศวกร (เชิงการแพทย์) และ ว่าที่ ร.ต.วุฒิชัย หยกทอง วิศวกรไฟฟ้าปฏิบัติการ ดำเนินการส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา และติดตามการจัดตั้งศูนย์เครื่องมือแพทย์ ของสถานพยาบาลภาครัฐ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ณ ศูนย์เครื่องมือแพทย์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ มีความพร้อมใช้ ถูกต้องแม่นยำ ปลอดภัย สร้างความเชื่อมั่นสำหรับบริการให้บริการประชาชน ให้เป็นไปตามข้อกำหนดการจัดตั้งศูนย์เครื่องมือแพทย์ และมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ด้านที่ 6 ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

"เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่ภูมิภาค"
เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและ การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนและภูมิคุ้มกัน
☎ 0 5622 1289 📍 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3

(Health Service Support Center 3)
ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ นครสวรรค์

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

ศบ.3 ร่วมสำรวจความพร้อม ในการจัดตั้งศูนย์เครื่องมือแพทย์
ให้กับสถานพยาบาลภาครัฐ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566



วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 กลุ่มมาตรฐานวิศวกรรมการแพทย์ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3 โดย นางสาวจุไรรัตน์ ปานทอง วิศวกร (เชิงการแพทย์) และ ว่าที่ ร.ต.วุฒิชัย หยกทอง วิศวกรไฟฟ้าปฏิบัติการ ดำเนินการเข้าร่วมสำรวจพื้นที่ และความพร้อม สำหรับการจัดตั้งศูนย์เครื่องมือแพทย์ของสถานพยาบาลภาครัฐ พื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 ณ ศูนย์เครื่องมือแพทย์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร จังหวัดชัยนาท โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความพร้อมของสถานที่ วางแผน แลกเปลี่ยนแนวทาง และการดำเนินงานด้านศูนย์เครื่องมือแพทย์ ให้สอดคล้องตามมาตรฐาน เป็นไปตามข้อกำหนดการจัดตั้งศูนย์เครื่องมือแพทย์ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและ สิ่งแวดล้อมของศูนย์เครื่องมือแพทย์ และมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ด้านที่ 6 ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และสาธารณสุข

"เป็นองค์กรหลักในการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพและระบบสุขภาพภาคประชาชนในพื้นที่ภูมิภาค"
เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคและ การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพที่ยั่งยืนและภูมิคุ้มกัน
☎ 0 5622 1289 📍 ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 3

**แบบสรุปผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (รอบ ๙ เดือน)**

๑. แผนงาน โครงการ ที่ตอบสนองตัวชี้วัดตาม พรบ.งบประมาณ ปี ๒๕๖๖ (ตัดข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖)

ชื่อหน่วยงาน	กลุ่มวิชาการและมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓
ชื่อแผนงาน	ระดับสัมฤทธิ์ผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ชื่อโครงการ	โครงการพัฒนามาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
วัตถุประสงค์โครงการ	๑. เพื่อส่งเสริม และพัฒนาองค์ความรู้ด้านมาตรฐานระบบสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้กับสถานบริการ สุขภาพภาครัฐ ในพื้นที่ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ ๒. เพื่อส่งเสริมให้สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์กำหนด
ชื่อตัวชี้วัดตาม พรบ.	๒. ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐ เอกชนและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ๒.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด ๓. ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ๓.๒ ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด
ค่าเป้าหมาย/หน่วยนับ	๒.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ ๘๐ ๓.๒ ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๐

ผลการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมาย (รายละเอียด) ๒.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ ๘๐

รายการ	เขตสุขภาพ												
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
เป้าหมาย			๕๘										
ผลงาน			-										

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมายให้ยึดตามแผนติดตามและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ หน้า ๑๔-๒๔ (หากหน่วยงานปรับเปลี่ยนเป้าหมาย ขอให้ชี้แจงเหตุผลด้านล่างนี้)

สาเหตุ

รายละเอียด ผลการ ดำเนินงาน	รอบ ๓ เดือน	๑. ศบส.๓ ได้ดำเนินการจัดตั้งคณะกรรมการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ คำสั่งศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ ที่ ๑๓ / ๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖ ๒. ศบส.๓ ได้รับฟังชี้แจงเกณฑ์แนวทางการพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้มาตรฐานระบบบริการสุขภาพจากกองวิศวกรรมการแพทย์
	ปัญหา/อุปสรรค	- เงินงบประมาณมาล่าช้า - การประสานงานจากส่วนกลางไม่ชัดเจน

	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	-
	รอบ ๖ เดือน	<p>๑. ศบส.๓ ได้ดำเนินการส่งเสริมสนับสนุน พัฒนา ควบคุม กำกับ สถานพยาบาลภาครัฐ ตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ (มาตรฐาน ๙ ด้าน)ผ่านระบบออนไลน์ (ครบ๑๐๐%) ในวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ โดยมีผู้เข้าร่วมรับฟังทั้งหมด ๑๘๑ ผู้ใช้งาน</p> <p>๒. ศบส.๓ ร่วมลงพื้นที่ ส่งเสริม สนับสนุน รพ.ที่มีความพร้อมเพื่อก้าวสู่มาตรฐานสากล เพื่อให้ดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน (๔ ภาค) เขตภาคเหนือ ณ โรงพยาบาลลำปาง วันที่ ๘-๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖</p> <p>๓. ศบส.๓ ติดตาม กำกับ ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา รพ.เพื่อให้ รพ.ที่ยังไม่เข้าประเมินตนเอง หรือ รพ.ที่ยังไม่เข้าดำเนินการให้ดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (ร้อยละ๔๐)</p>
	ปัญหา/อุปสรรค	มีบาง รพ. ยังไม่เข้าประเมินตนเอง เนื่องจาก ติดประเมินจาก HA จึงทำการประสานงานและแจ้งให้ รพ. เข้าประเมินตนเองช่วง ๒๖ มิ.ย.-๑๔ ก.ค.๖๖
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	ข้อเสนอแนะ ถ้า รพ.ผ่านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ระดับ คุณภาพ ควรมีงบประมาณจัดสรรให้ รพ.
	รอบ ๙ เดือน	<p>๑. ศบส.๓ ได้ดำเนินการ ติดตาม กำกับ ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา รพ.อย่างต่อเนื่อง ทั้งเข้าส่งเสริมแบบ on site และ on line (Webex) เพื่อให้ รพ.ที่ยังไม่เข้าประเมินตนเอง หรือยังไม่เข้าดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้</p> <p>๒. ศบส.๓ ได้ให้คะแนนประเมิน รพ. ต้นแบบและรพ.กลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ รพ.ได้อัพเดทเอกสารและเพิ่มเติมเอกสาร และจะปิดระบบเพื่อประเมินอีกครั้งในวันที่ ๑๗ -๒๖ ก.ค.๖๖</p>
	ปัญหา/อุปสรรค	-
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	-
แผนการดำเนินงาน	ไตรมาส ๔	<p>๑.สรุปผลการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖</p> <p>๒.แจ้งผลประเมินให้ รพ.ในเขตสุขภาพที่ ๓</p>

ผลการดำเนินงานเทียบกับค่าเป้าหมาย (รายเขต) ๓.๒ ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานจากสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ที่มีมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ ๗๐

รายการ	เขตสุขภาพ												
	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙	๑๐	๑๑	๑๒	
เป้าหมาย			๕๐๐										
ผลงาน			-										

หมายเหตุ : ค่าเป้าหมายให้ยึดตามแผนติดตามและประเมินผล กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปี ๒๕๖๖ หน้า ๑๔-๒๔ (หากหน่วยงานปรับเปลี่ยนเป้าหมาย ขอให้ชี้แจงเหตุผลด้านล่างนี้)
สาเหตุ

รายละเอียด ผลการ ดำเนินงาน	รอบ ๓ เดือน	ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ ดำเนินการตรวจสอบแบบสอบถามความเชื่อมั่นของประชาชนในการรับบริการสุขภาพ ในระบบประเมินมาตรฐานบริการสุขภาพ (HS๔)
	ปัญหา/อุปสรรค	-
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	-
	รอบ ๖ เดือน	จัดทำหนังสือแจ้งเปิดระบบการประเมินตนเองในโปรแกรม HS๔ พร้อมทั้งแจ้งให้โรงพยาบาลขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความเชื่อมั่นของประชาชนในการรับบริการสุขภาพ
	ปัญหา/อุปสรรค	-
	แนวทางแก้ไข/ ข้อเสนอแนะ	-
	รอบ ๙ เดือน	ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลและกำกับติดตามการตอบแบบสอบถามความเชื่อมั่นของประชาชนในการรับบริการสุขภาพ ในระบบ HS๔
	ปัญหา/อุปสรรค	-
แผนการ ดำเนินงาน	ไตรมาส ๔	สรุปผลการสำรวจความเชื่อมั่นของประชาชนในการรับบริการสุขภาพ จากระบบ HS๔ พร้อมทั้งจัดทำรายงาน
	ความเสี่ยงที่ อาจเกิดขึ้น	๑. กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมโครงการน้อยกว่าที่กำหนด ๒. ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามแผนงาน

	แนวทางจัดการความเสี่ยง	๑. การประสานงานล่วงหน้าเพื่อให้ระยะเวลาเพียงพอสำหรับการวางแผน/ตัดสินใจ ของกลุ่มเป้าหมาย และการเพิ่มช่องทางการประชาสัมพันธ์ การประสานงาน และการตอบรับที่สะดวกรวดเร็ว ๒. วางแผนการดำเนินงานและเตรียมพร้อมทีมงาน
งบประมาณ	ได้รับจัดสรร	๑๕๑,๖๐๐ บาท
	เบิกจ่าย	๑๐๖,๓๖๐ บาท
	คงเหลือ	๔๕,๒๔๐ บาท
	สงคิน (หากมี)	-
	ขอเพิ่ม (หากมี)	-
ผลลัพธ์ (Outcome)	๑.บุคลากรผู้รับผิดชอบด้านมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ในสถานบริการสุขภาพภาครัฐ ได้รับการส่งเสริม และพัฒนาศักยภาพ ๒.สถานบริการสุขภาพภาครัฐได้รับการส่งเสริมให้ผ่านการรับรองคุณภาพมาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	
ผลกระทบ (Impact)	ประชาชนได้รับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพปลอดภัย ตามมาตรฐาน	
ปัจจัยความสำเร็จ (Success Factor)	ความร่วมมือและการทำความเข้าใจ ถึงกระบวนการทำงานและผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
หน่วยงานที่ร่วมดำเนินการ	๑. ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓ ๒. กองวิศวกรรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๓. กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๔. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ๕. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๓ ๖. สถานบริการสุขภาพภาครัฐ ในเขตรับผิดชอบของศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๓	
ชื่อผู้รายงาน	ว่าที่ ร.ต.วุฒิชัย หวยกทอง	

รูปภาพประกอบ

๒.๑ ร้อยละของสถานพยาบาลภาครัฐกลุ่มเป้าหมาย ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ ๘๐



New notifications (0f)

