

แผน บูรณาการ

เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

เขตพื้นที่
กรุงเทพมหานคร
ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

กระทรวงสาธารณสุข

กรุงเทพมหานคร

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ที่ปรึกษา

: รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์อำนวย กาจิ่นะ)
นายแพทย์สมชาย พิระปรกรณ์
นายแพทย์ชำนาญ จิตตรีประเสริฐ

ผู้เขียน

: คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผล
การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพ
เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

กองบรรณาธิการ

: นางสาวพัชนี ธรรมวันนา
นางแสงจันทร์ ชาติประสิทธิ์
นางณัฐณี บัณฑะวงศ์

ผู้ประสานงาน

: นางแสงจันทร์ ชาติประสิทธิ์
นางสาวกิตตินันท์ ธรรมวันนา
นางสาวกมลชนก ก้อนสมบัติ

จัดพิมพ์และเผยแพร่

: สำนักงานเขตบริการสุขภาพ ส่วนกลาง กรุงเทพมหานคร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ที่

: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์

ปีที่พิมพ์

: มกราคม 2557

จำนวน

: 500 เล่ม

ISBN

: 978-616-11-1990-4

แผน บูรณาการ

เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

เขตพื้นที่
กรุงเทพมหานคร
ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

กระทรวงสาธารณสุข

กรุงเทพมหานคร

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คำนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ระบุว่า “การมีสุขภาพอนามัยที่ดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์” และเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหลักในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของคนไทยทั้งประเทศตลอดมา จึงได้กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผลการพัฒนาด้านสาธารณสุขในระดับเขตพื้นที่ต่างๆทั่วประเทศรวมทั้งสิ้น 12 เขต โดยเริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 1556

สำหรับพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่ที่มีลักษณะเฉพาะ เนื่องจากเป็นเขตการปกครองพิเศษ กรุงเทพมหานคร ตามพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2528 มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คือ กรุงเทพมหานคร รับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในพื้นที่

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ในภาพรวมของพื้นที่กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข พบว่าบริการสาธารณสุขทั้งหมดที่มีอาจยังไม่ครอบคลุมประชาชนทั้งหมดที่มาอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในขณะที่สถานพยาบาลส่วนใหญ่เป็นของภาคเอกชน ส่วนสถานพยาบาลภาครัฐก็มีหลากหลายสังกัดและแต่ละสังกัดก็มีการกิจและแนวคิดแตกต่างกัน ทำให้การประสานเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันยังไม่ราบรื่น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำ “แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ.2556-2560” และแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีสำนักงานเขตบริการสุขภาพ ส่วนกลาง กรุงเทพมหานคร ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นเลขานุการ เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพเฉพาะพื้นที่กรุงเทพมหานคร และสร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกันระหว่างกรมต่างๆในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกับหน่วยงานภาครัฐภายใต้สังกัดอื่นๆ เช่น กรุงเทพมหานคร กระทรวงอื่นๆ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลฯ ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการดำเนินงานให้บรรลุผลตามนโยบายดังกล่าว จึงได้ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกสังกัดไม่เฉพาะแต่ภาครัฐ แต่รวมถึงภาคเอกชน และภาคประชาชนส่วนหนึ่งในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จัดทำแผนบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร และคัดเลือกตัวชี้วัดที่เหมาะสมและสอดคล้องการดำเนินงานของทุกหน่วยงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อใช้ในการติดตามกำกับ ประเมินผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2557 ให้บรรลุตามเป้าประสงค์ของการมีสุขภาพดี และคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า “แผนบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557” ที่จัดทำขึ้นนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานของหน่วยงานทุกสังกัดที่เกี่ยวข้อง นำไปสู่เป้าหมายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ และเกิดบริการที่ส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนทั้งมวลในพื้นที่กรุงเทพมหานครต่อไป

คณะผู้จัดทำ

มกราคม 2557

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)	1
บทที่ 1 บทนำ	3
- ที่มาและความสำคัญ	3
- วัตถุประสงค์	4
- เป้าหมายการดำเนินงาน	4
- ผลที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 การบูรณาการแผนการดำเนินงานของทุกหน่วยงานในเขตบริการสุขภาพพื้นที่กรุงเทพมหานคร	5
- ความร่วมมือในการจัดทำแผนบูรณาการฯ	5
- โครงการที่ดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557	5
- ตัวชี้วัดในการกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการตามแผนบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2557	7
- รายละเอียดโครงการตามแผนบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557	9
(1) โครงการลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ลูกมีพัฒนาการสมวัย	10
(2) โครงการเร่งรัดกำจัดโรคหัดปี 2557	11
(3) โครงการบูรณาการการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการดูแลรักษาสำหรับกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายในกรุงเทพมหานคร และพื้นที่เร่งรัดภายใต้ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2555-2559 สู่เป้าหมายที่เป็นศูนย์	15
(4) โครงการรูปแบบการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนกรุงเทพมหานคร	15
(5) โครงการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษา	15
(6) โครงการส่งเสริมและสนับสนุนถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น	16
(7) โครงการสื่อสารสาธารณะภาพลักษณ์ใหม่ของถุงยางอนามัยเพื่อความปลอดภัยและสุขภาวะทางเพศในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	16
(8) โครงการวิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยหัวใจ ประเทศไทย (Save Thais from Heart Attack)	17
(9) โครงการพัฒนาศักยภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในสถานบริการสุขภาพภาครัฐและเครือข่ายบริการในเขตกรุงเทพฯ ให้ได้มาตรฐาน	21
(10) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	25

(11) ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ	26
(12) พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการและหน่วยบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557	27
(13) การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัยของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร	29
(14) พัฒนาบริการโรคหลอดเลือดสมองเพื่อลดอัตราการตายของผู้สูงอายุ	32
(15) พัฒนาระบบงานวัณโรคสู่มาตรฐาน ปี 2557	34
(16) ส่งเสริมและพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP) ในเขตพื้นที่ กทม. ปีงบประมาณ 2557	37
(17) การบริหารจัดการข้อร้องเรียน	40

ภาคผนวก 41

- สำเนา คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการ ดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร	42
- สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลฯ ครั้งที่ 1/2556	44
- สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลฯ ครั้งที่ 2/2556	47
- สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลฯ ครั้งที่ 3/2556	49
- สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลฯ ครั้งที่ 4/2556	54
- สรุปมติการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลฯ ครั้งที่ 5/2556	58

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary)

แผนบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกระดับ เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและประชากรที่มีมากขึ้น รวมทั้งตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประเทศในรูปแบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ มีการเชื่อมโยงบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และ ตติยภูมิ เพื่อให้การประสานงานระดับนโยบายและการบริหารจัดการตามแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และของเขตบริการสุขภาพ สร้างความเชื่อมโยงการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และบูรณาการการทำงานร่วมกันสู่การพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศอย่างมีระบบและต่อเนื่องให้บรรลุตามเป้าประสงค์ของการมีสุขภาพดี และคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นเขตปกครองพิเศษ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ มีลักษณะเป็นมหานครขนาดใหญ่ มีความหลากหลายและซับซ้อนทั้งด้านสังคม ประชากร และระบบบริการสุขภาพ ทำให้ประชาชนในพื้นที่มีปัญหาในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข และหน่วยบริการมีเพียงในการรองรับการบริการของประชาชนไม่เพียงพอ ระบบส่งต่อไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่สำคัญประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความคาดหวังต่อการบริการที่มีคุณภาพสูง ส่งผลให้โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีความแออัดของผู้ไปรับบริการมากยิ่งขึ้น สำนักงานเขตบริการสุขภาพ ส่วนกลางกรุงเทพมหานคร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ร่วมกับหน่วยงานในทุกสังกัดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้บูรณาการแผนงาน/โครงการและคัดเลือกตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผน ของหน่วยงานทุกสังกัดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ตามขั้นตอน ดังนี้

1. ร่วมกันพิจารณาความสอดคล้องของประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ในการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข และยุทธศาสตร์ของกรุงเทพมหานคร
2. ร่วมกันพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกันจากทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร เพื่อจัดทำแผนบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก ดังนี้คือ 1) สอดคล้องกับนโยบาย (Policy issues) 2) มีงบประมาณดำเนินการ(Budget plan 57) 3) มีหน่วยงานร่วมดำเนินการทั้งภาครัฐนอกสังกัดและภาคเอกชน (Stakeholders) 4) สามารถวัดผลดำเนินการได้ (Measurable)
3. ร่วมกันพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัดที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้ตัวชี้วัดในการกำกับ ติดตามประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ร่วมกัน จำนวน 20 ตัวชี้วัด โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาคัดเลือกตัวชี้วัดที่เหมาะสมจำนวน 150 คนจากหน่วยงานทุกสังกัด จำนวน 58 หน่วยงาน
4. จัดทำแผนบูรณาการ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ 2557เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสื่อสาร การดำเนินงาน และกำกับติดตาม ประเมินผลร่วมกัน

แผนบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีจำนวนทั้งสิ้น 17 โครงการ ครอบคลุมทุกมิติได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2 เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรค 6 เรื่อง การรักษาพยาบาล 5 เรื่อง และการควบคุมกำกับคุณภาพมาตรฐานและการคุ้มครองผู้บริโภค 4 เรื่อง และสอดคล้องกับพันธกิจของ

กระทรวงสาธารณสุขด้านการกำหนดนโยบาย มาตรฐาน กฎหมาย และบริหารจัดการบนฐานข้อมูลที่มีคุณภาพและการจัดการความรู้ รวมถึงการติดตามประเมินผลการดำเนินการ ในฐานะผู้กำกับดูแล (Regulator) การจัดทำแผนบูรณาการ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครดังกล่าว คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลฯ มีความคาดหวังต่อความร่วมมืออย่างต่อเนื่องและจริงจังในการดำเนินงานของหน่วยบริการด้านสาธารณสุขในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทุกระดับ ทุกสังกัดที่จะช่วยให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดอื่นๆที่เกี่ยวข้องทราบข้อมูลสถานการณ์ด้านสาธารณสุขของประชาชน และสถานการณ์ของระบบบริการสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานครได้ สามารถเพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน รวมทั้งสามารถพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้คุณภาพ สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจ สังคม รสนิยมและการดำรงชีวิตของประชาชนในเมืองใหญ่แบบกรุงเทพมหานคร และมีมาตรฐานเดียวกันตามที่กำหนดส่งผลให้เกิดการพัฒนา นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศบรรลุผลตามเป้าประสงค์การมีสุขภาพดี และคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญ

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ครอบคลุมทุกระดับ เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและประชากรที่มีมากขึ้น รวมทั้งตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประเทศ โดยมีกรอบในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในรูปแบบเครือข่ายบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อ มีการเชื่อมโยงบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ เข้าด้วยกัน เพื่อให้การประสานงานระดับนโยบายและการบริหารจัดการตามแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข และของเขตบริการสุขภาพ บรรลุเป้าประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เป็นรูปธรรม สร้างความเชื่อมโยงการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อบูรณาการการทำงานร่วมกันสู่การพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศอย่างมีระบบและต่อเนื่องให้บรรลุตามเป้าประสงค์ของการมีสุขภาพดี และคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เป็นเขตปกครองพิเศษโดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษ มีลักษณะเป็นมหานครขนาดใหญ่ มีความหลากหลายและซับซ้อนทั้งด้านสังคม ประชากร และระบบบริการสุขภาพ ซึ่งลักษณะของสังคมจะมีความเป็นเมืองสูงร่วมกับมีชุมชนที่มีลักษณะกึ่งเมือง กึ่งชนบท ประชากรในพื้นที่มีความแออัด และหนาแน่นมากเนื่องจากมีทั้งประชากรตามทะเบียนราษฎร และประชากรแฝงที่มาจากหลากหลายพื้นที่ในส่วนภูมิภาค รวมทั้งมีคนต่างด้าวที่หลากหลายเชื้อชาติ สัญชาติ และวัฒนธรรม ซึ่งคาดประมาณว่าจำนวนประชากรในพื้นที่กรุงเทพมหานครน่าจะมีมากถึง 10 ล้านคน จึงส่งผลให้ประชาชนในกรุงเทพมหานครต่างมีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ มีรายได้และเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน นอกจากนี้เมื่อวิเคราะห์ถึงระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ พบว่า ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ สถานพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเอกชน ส่วนสถานพยาบาลภาครัฐส่วนใหญ่มีศักยภาพสูง มีหลากหลายสังกัด และส่วนใหญ่อยู่นอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ไม่มีหน่วยงานที่ทำหน้าที่เช่นเดียวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และไม่มีโรงพยาบาลชุมชนที่รับผิดชอบดูแลประชาชนที่ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันและควบคุมโรค และการฟื้นฟูสภาพในพื้นที่ชัดเจน และรองรับระบบส่งต่อในพื้นที่ ส่วนโรงพยาบาลรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีอยู่ต้องรองรับระบบส่งต่อจากโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคด้วย ทำให้เพิ่มความแออัดของประชาชนที่มารับการบริการ

จากบริบทของพื้นที่กรุงเทพมหานครดังกล่าว ทำให้ประชาชนในพื้นที่มีปัญหาในการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุข และหน่วยบริการก็มีปัญหาการสำรองเตียงไม่เพียงพอต่อการบริการของประชาชน ระบบส่งต่อไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญประชาชนในกรุงเทพมหานครมีความคาดหวังต่อการบริการที่มีคุณภาพสูงและศักยภาพสูง ส่งผลให้โรงพยาบาลขนาดใหญ่มีความแออัดของผู้ไปรับบริการมากยิ่งขึ้น

เพื่อให้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครครอบคลุมทุกระดับ มีเครือข่ายบริการสุขภาพที่ไร้รอยต่อเชื่อมโยงบริการทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ และมีการประสานงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ให้บรรลุเป้าประสงค์ของการมีสุขภาพดี และคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ซึ่งการดำเนินงานดังกล่าว สำนักงานเขตบริการสุขภาพ ส่วนกลางกรุงเทพมหานคร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลฯ ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานกรม/กองในกระทรวงสาธารณสุข จากสำนักงานการแพทย์ และสำนักงานอัยการ กรุงเทพมหานคร และจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร โดยร่วมมือกับหน่วยงานในทุกสังกัดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในการบูรณาการแผนงาน/โครงการและคัดเลือกตัวชี้วัดในการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผน เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันทั้งระบบ เป็นไปตามนโยบายการพัฒนายุทธศาสตร์ด้าน

การแพทย์และสาธารณสุข ส่งการบรรลุเป้าประสงค์การเพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ รวมทั้งพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้คุณภาพ และมีมาตรฐานเดียวกัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อบูรณาการแผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัดในการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขของหน่วยงานทุกสังกัดในพื้นที่เขตบริการสุขภาพ ส่วนกลาง กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อประสานความร่วมมือในการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกับหน่วยงาน และสถานพยาบาลทุกสังกัด ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกัน
3. เพื่อศึกษาและพัฒนา กลไกกระบวนการบริหารจัดการระบบสุขภาพ กลไกกระบวนการบูรณาการการบริหารจัดการระบบสุขภาพและบทบาทหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ในการติดตามกำกับและประเมินผลการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และระบบสนับสนุนอื่นๆที่เกี่ยวข้องในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

เป้าหมายการดำเนินงาน

หน่วยบริการด้านสาธารณสุขในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทุกระดับ ทุกสังกัด ร่วมดำเนินงานตามแผนบูรณาการอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย

1. โรงพยาบาลและสถาบันในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	จำนวน	12	แห่ง
2. โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร	จำนวน	8	แห่ง
3. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ และ สภากาชาดไทย	จำนวน	6	แห่ง
4. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม	จำนวน	5	แห่ง
5. โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงมหาดไทย	จำนวน	2	แห่ง
6. โรงพยาบาลเอกชน	จำนวน	100	แห่ง
7. ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร	จำนวน	68	แห่ง
8. คลินิกเอกชนในระบบ UC (คลินิกชุมชนอบอุ่น)	จำนวน	154	แห่ง
รวมหน่วยบริการในพื้นที่	จำนวน	355	แห่ง

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยบริการด้านสาธารณสุขในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทุกระดับ ทุกสังกัดมีความร่วมมือกันอย่างต่อเนื่องและจริงจังในการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
2. กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และหน่วยงานสังกัดอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสถานการณ์ด้านสาธารณสุขของประชาชน และสถานการณ์ของระบบบริการสุขภาพในพื้นที่กรุงเทพมหานคร เพื่อประโยชน์ในการเพิ่มความครอบคลุมการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน และสามารถพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ได้คุณภาพ สอดคล้องกับภาวะเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและการดำรงชีวิตของประชาชนในเมืองใหญ่แบบกรุงเทพมหานคร
3. หน่วยบริการด้านสาธารณสุขในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทุกระดับ ทุกสังกัด มีการดำเนินงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลให้เกิดการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ บรรลุผลตามเป้าประสงค์การมีสุขภาพดี และคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

บทที่ 2

การบูรณาการแผนการดำเนินงานของทุกหน่วยงาน ในเขตบริการสุขภาพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร

ความร่วมมือในการจัดทำแผนบูรณาการ

คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ได้รับความร่วมมือจากหน่วยบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ทุกระดับ ทุกสังกัด ในการบูรณาการแผนของทุกหน่วยงานเข้าด้วยกันตามกระบวนการ ดังนี้

1. ร่วมกันพิจารณาความสอดคล้องของประเด็นยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ในการดำเนินงานภายใต้ยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข และยุทธศาสตร์ของกรุงเทพมหานคร
2. ร่วมกันพิจารณาคัดเลือกแผนงาน/โครงการที่สอดคล้องกัน จากทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร และ สปสช.เขต 13 กรุงเทพมหานคร เพื่อจัดทำแผนบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก ดังนี้
1) สอดคล้องกับนโยบาย (Policy issues) 2) มีงบประมาณดำเนินการ (Budget plan 57) 3) มีหน่วยงานร่วมดำเนินการทั้งภาครัฐนอกสังกัดและภาคเอกชน (Stakeholders) 4) สามารถวัดผลดำเนินการได้ (Measurable)
3. ร่วมกันพิจารณาคัดเลือกโครงการ และตัวชี้วัดที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการดำเนินงานและประเมินผลการทำงานร่วมกันในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้โครงการในการดำเนินงานจำนวน 17 โครงการ 20 ตัวชี้วัด โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาคัดเลือกโครงการ และตัวชี้วัดที่เหมาะสม จำนวน 150 คนจากหน่วยงานทุกสังกัดจำนวน 58 หน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน
4. จัดทำแผนบูรณาการ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประจำปีงบประมาณ 2557 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสื่อสาร การดำเนินงาน และกำกับติดตาม ประเมินผลร่วมกัน

โครงการที่ดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557

ลำดับ	ชื่อโครงการ	เจ้าภาพหลัก	เจ้าภาพร่วม (Stakeholder)
1.	ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ลูกมีพัฒนาการสมวัย	ศูนย์อนามัยที่ 1 กรมอนามัย / สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต	สำนักงานแพทย์ กทม./สำนักงานมัย กทม./สปสช.13 /กรมการแพทย์ และ รพ.ในสังกัด / กรมสุขภาพจิต/กรมควบคุมโรค
2.	เร่งรัดกำจัดโรคหัด ปี 2557	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรมควบคุมโรค	สำนักงานแพทย์ กทม. /สำนักงานมัย กทม./สปสช./กรมการแพทย์/รพ.ทุกสังกัด/เอกชน
3.	บูรณาการการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการดูแลรักษาสำหรับกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายในกรุงเทพฯ และพื้นที่เร่งรัดภายใต้ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ.2555-2559 สู่เป้าหมายที่เป็นศูนย์	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	กองสร้างเสริม สำนักงานมัย กทม./สปสช./กรมอนามัย (สำนักงานมัยเจริญพันธุ์)/กรมสุขภาพจิต/สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน(สพฐ.) และโรงเรียนในสังกัด/สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา และโรงเรียนในสังกัด/รพ.สังกัดกรมการแพทย์/รพ.สังกัดมหาวิทยาลัย
4.	รูปแบบการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนกรุงเทพมหานคร		
5.	ขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษา		

ลำดับ	ชื่อโครงการ	เจ้าภาพหลัก	เจ้าภาพร่วม (Stakeholder)
6.	ส่งเสริมและสนับสนุนดูยางอนามัยและสารหล่อลื่น	สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค	กองสร้างเสริม สำนักอนามัย กทม./สปสช./กรมอนามัย (สำนักอนามัยเจริญพันธุ์)/กรมสุขภาพจิต/สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน(สพฐ.) และโรงเรียนในสังกัด/สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา และโรงเรียนในสังกัด/รพ.สังกัด กรมการแพทย์/รพ.สังกัดมหาวิทยาลัย
7.	สื่อสารสาธารณะภาพลักษณ์ใหม่ของดูยางอนามัยเพื่อความปลอดภัยและสุขภาวะทางเพศในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย		
8.	วิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย (Save Thais from Heart Attack)	สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์	รพ.ทุกสังกัด/สปสช./รพ.เอกชน
9.	พัฒนาศักยภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในสถานบริการสุขภาพภาครัฐและเครือข่ายบริการในเขตกรุงเทพมหานคร	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ศูนย์บริการสาธารณสุข ในสังกัด สำนักอนามัย กทม.ทุกแห่ง/สปสช./รพ.ทุกสังกัด/เอกชน/กรมการแพทย์/คลินิก/รพ.การแพทย์แผนไทยฯ
10.	ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 กรมสุขภาพจิต	รพ.สังกัด กทม. /สปสช./ก.การแพทย์และ รพ.ในสังกัด (ราชวิถี/นพรัตน์/เลิดสิน/สถาบันประสาท/สถาบันมะเร็ง)
11.	ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ	ศูนย์อนามัยที่ 1 กรมอนามัย	สำนักการแพทย์ กทม./สำนักพัฒนาสังคม กทม./สปสช./กรมการแพทย์/กรมสุขภาพจิต/กรมควบคุมโรค/กรมวิทย์/อย.
12.	พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการและหน่วยบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
13.	การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัยของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในกรุงเทพมหานคร และโรงพยาบาลในสังกัด กรุงเทพมหานคร (9 แห่ง)
14.	พัฒนาบริการโรคหลอดเลือดสมองเพื่อลดอัตราการตายของผู้สูงอายุ	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	กทม./สปสช./รพ.ทุกสังกัด/ รพ.เอกชน
15.	พัฒนาระบบงานวัณโรคสู่มาตรฐานปี 2557	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรมควบคุมโรค	สำนักอนามัย กทม./สปสช./รพ.ทุกสังกัด/กรมสบส.(กองประกอบโรคศิลปะ)
16.	ส่งเสริมและพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP) ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557	กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	สำนักพัฒนาสังคม กทม./กองสร้างเสริม สำนักอนามัย กทม./กองส่งเสริมอาชีพและพัฒนาผลิตภัณฑ์ กทม.
17.	การบริหารจัดการข้อร้องเรียน	กองกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และกองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา(อย.)/ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์/อนุกรรมการวิชาชีพต่างๆตาม พรบ.สถานพยาบาล/กลุ่มพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค อย.

ตัวชี้วัดในการกำกับติดตามการดำเนินงานโครงการตามแผนบูรณาการเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ พ.ศ.2557

ลำดับ	ชื่อย่อ	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด	เจ้าภาพหลัก	ชื่อแผนงาน/โครงการ
1.	MMR	1. อัตราส่วนการตาย	ไม่เกิน 15/การเกิดมีชีวิต แสนคน	ศูนย์อนามัยที่ 1	- ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ถูกพัฒนาการสมวัย
2.	พัฒนาการ	2. ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	ศูนย์อนามัยที่ 1/ สถาบันราชานุกูล	
3.	Measles	3. อัตราการป่วยด้วยโรคหัด	ไม่เกิน 0.5 /ประชากรแสนคน	สตร.1	
4.	Condom	4. ร้อยละของเด็กและเยาวชน 15-24 ปี ใช้ถุงยางอนามัย เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย 12 เดือนที่ผ่านมา	ร้อยละ 56	สน.โรคเอดส์ (คร.)	- ส่งเสริมและสนับสนุนหญิงอนามัยและสารหล่อลื่น - สื่อสารสารภาวะสุขภาพลักษณะใหม่ของผู้หญิงอนามัย เพื่อความปลอดภัยและสุขภาวะทางเพศในกลุ่มชายมี เพศสัมพันธ์กับชาย
5.	STD	5. อัตราผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	ไม่เกินค่าเฉลี่ย 5 ปี ย้อนหลัง : ปี 2552 - 2556	สน.โรคเอดส์ (คร.)	- บูรณาการการป้องกันโรคติดต่อเชื้อเอชไอวี และการดูแล รักษาลำหรับกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายใน กรุงเทพมหานคร และพื้นที่เร่งรัดภายใต้ยุทธศาสตร์ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2555 - 2559 สู่เป้าหมายที่เป็นศูนย์ - รูปแบบการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนกรุงเทพฯ - ขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ในสถานศึกษา
6.	CAD	6.1 อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	ไม่เกิน 23 /ประชากรแสนคน	สถาบันโรคทรวงอก	- วิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย (Save Thais from Heart Attack)
7.	STEMI	6.2 อัตราตายจาก STEMI (ST-segment Elevated Myocardial Infarction)	< 12% ปี 2557 < 10% ปี 2560	สถาบันโรคทรวงอก	
8.	STEMI - PPCI	6.3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยาย หลอดเลือดหัวใจ (PPCI – Primary Percutaneous Coronary Intervention)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50	สถาบันโรคทรวงอก	
9.	พ.แผนไทย	7. หน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยในเขตบริการ สุขภาพ กทม.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท.	มากกว่าร้อยละ 25	ก.พัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ	- พัฒนาศักยภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ผสมผสานในสถานบริการสุขภาพภาครัฐและ เครือข่ายบริการในเขต กรุงเทพมหานคร
10.	Depression	8. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 31	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา/ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	- ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ

ลำดับ	ชื่อย่อ	ชื่อตัวชี้วัด	เป้าหมายตัวชี้วัด	เจ้าภาพหลัก	ชื่อแผนงาน/โครงการ
11.	ANC	9. ร้อยละของบริการ Antenatal Care (ANC) คุณภาพ	ไม่น้อยกว่า 70	ศูนย์อนามัยที่ 1	- ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ลูกมีพัฒนาการสมวัย - ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ - พัฒนาศูนย์สุขภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการและหน่วยบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557 - การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัยของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร
12.	WCC	10. ร้อยละของบริการ Well Child Clinic (WCC) คุณภาพ	ไม่น้อยกว่า 70	ศูนย์อนามัยที่ 1	
13.	ศูนย์เด็กเล็ก	11. ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ	ไม่น้อยกว่า 70	ศูนย์อนามัยที่ 1	
14.	Lab	12. ร้อยละของห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีคุณภาพและมาตรฐานบริการ	ร้อยละ 100	ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4	
15.	Stroke Fast Track	13. การพัฒนาบริการการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ หรืออุดตัน (Stroke Fast Track)	- รพ.ระดับ A เพิ่มจากเดิม 1 รพ./เขต (โซน) - รพ.ระดับ S เพิ่มจากเดิม 1 รพ./เขต (โซน) - รพ.ระดับ M1 เพิ่มจากเดิม 1 รพ./เขต (โซน)	สถาบันประสาทวิทยา	- พัฒนาศูนย์บริการโรคหลอดเลือดสมองเพื่อลดอัตราการตายของผู้สูงอายุ
16.	Stroke Unit	14. การจัดตั้งหออภิบาลโรคหลอดเลือดสมอง SU (Stroke Unit) เพื่อบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	- รพ.ระดับ A เพิ่มจากเดิม 1 รพ./เขต (โซน) - รพ.ระดับ S เพิ่มจากเดิม 1 รพ./เขต (โซน)	สถาบันประสาทวิทยา	
17.	Stroke	15. ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันที่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม อย่างน้อย 1 อย่าง	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	สถาบันประสาทวิทยา	
18.	TB	16. อัตราความเสียหายของการรักษาทубerculose	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	สตร. 1	
19.	OTOP	17. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ผลิตหรือจำหน่ายในเขต กทม. มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 91	กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภค	- พัฒนาระบบงานวินโรคสู่มาตรฐาน ปี 2557 - ส่งเสริมและพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP) ในเขตพื้นที่ กทม. ปีงบประมาณ 2557
20.	ร้องเรียน	18. ร้อยละของร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 98	กองกฎหมาย กรม สบส., กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค	- การบริหารจัดการข้อร้องเรียน

รายละเอียด
โครงการตามแผนบูรณาการ
เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
ปีงบประมาณ 2557

ชื่อแผนงาน/โครงการ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ลูกพัฒนาการสมวัย

กลยุทธ์ ☐ การพัฒนาระบบบริการจัดการ ☒ การพัฒนาระบบข้อมูล และประเมินผล ☐ การพัฒนาระบบการเงินการคลัง

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่เป้าหมาย	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 2557	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	Stake holders (ผู้รับผิดชอบร่วม)
1. พัฒนาคุณภาพบริการแม่และเด็ก 2. ลดอัตราการตายของมารดา 3. ส่งเสริมเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	1. บุคลากรทุกสังกัด 2. หญิงตั้งครรภ์ 3. เด็ก 0.5 ปี	กทม.	1. เสนอมาตรฐานสถานบริการคุณภาพ /มาตรฐานโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวให้กับโรงพยาบาลทุกสังกัด (โดยจัดทำเป็น package ให้ กทม.เป็นผู้เลือก) 2. พัฒนาและเชื่อมโยงระบบส่งต่อ โดยให้กรมการแพทย์เป็นศูนย์รับส่งต่อ 3. จัดทำฐานข้อมูลอนามัยแม่และเด็กพื้นที่ กทม. 4. ประเมิน ติดตามกิจกรรมคุณภาพตามมาตรฐาน	ต.ค.56 – ก.ย.57		1. อัตราส่วนการตายมารดา ไม่เกิน 15 ต่อแสนการเกิดมีชีพ 2. ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 3. โรงพยาบาลทุกสังกัดผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานบริการคุณภาพโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว 3.1 ร้อยละของการบริการ ANC คุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 3.2 ร้อยละของ WCC คุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	กรมอนามัย	กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กทผ. สสส.

โครงการเร่งรัดกำจัดโรคหัดปี 2557

หลักการและเหตุผล

องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกรวมทั้งประเทศไทยมีพันธสัญญาร่วมกันในการกำจัดโรคหัด โดยมีเป้าหมายที่จะ กำจัดโรคหัดให้ได้ในปี พ.ศ. 2563 โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละประเทศ ได้แก่

- 1) ความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มแรก และ เข็มที่สอง ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ในระดับตำบล และระดับประเทศ
- 2) พบผู้ป่วย ยืนยันโรคหัดไม่เกิน 10 รายต่อหนึ่งเหตุการณ์การระบาด อย่างน้อยร้อยละ 80 ของเหตุการณ์การระบาดทั้งหมด
- 3) อุบัติการณ์ โรคหัดน้อยกว่า 1 ต่อประชากรล้านคน ทั้งนี้ไม่นับรวมผู้ป่วยนำเข้าจากต่างประเทศ (imported case)
- 4) ไม่มีผู้ป่วยยืนยันโรคหัดที่ติดเชื้อมาจากไวรัสโรคหัดสายพันธุ์ภายในประเทศเป็นระยะเวลา ติดต่อกันไม่ต่ำกว่า 12 เดือน โดยมีระบบเฝ้าระวังโรคหัดที่มีประสิทธิภาพ

สำหรับประเทศไทยได้ดำเนินการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนป้องกันโรคหัด แก่เด็กอายุ 9 เดือน มาตั้งแต่ พ.ศ. 2527 และให้วัคซีนป้องกันโรคหัดแก่เด็กชั้นประถมศึกษา ปีที่ 1 อีกเป็นเข็มที่สอง ตั้งแต่ พ.ศ. 2539 ในปัจจุบันความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนเฉลี่ย ทั่วประเทศสูงกว่าร้อยละ 96 และ 91 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังคงมีผู้ป่วยโรคหัดรายงานผ่านระบบเฝ้าระวังโรคปีละ 4,000 - 7,000 ราย และยังมีการระบาดของโรคหัดเป็นระยะๆ เนื่องจากปัญหาความครอบคลุมวัคซีนในเด็กยังต่ำในบางพื้นที่และมีกลุ่มวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งยังไม่มีภูมิคุ้มกันต่อโรคหัดระบบฐานข้อมูล 21 แฟ้มของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์(สนย.) ในปีงบประมาณ 2555 พบอัตราความครอบคลุมของการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคหัดในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ เป็นร้อยละ 61.65 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายในโครงการกำจัดโรคหัดที่ต้องได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 และจากระบบรายงาน 506 ในปีเดียวกันยังพบการระบาดยืนยันโรคหัดในพื้นที่จังหวัดนนทบุรี ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการกำจัดโรคหัดในประเทศไทย บรรลุเป้าหมายสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ ในฐานะหน่วยงานระดับเขตที่มีหน้าที่ในการติดตามและประเมินผลรวมทั้งสนับสนุนพื้นที่เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงจัดทำ “โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการโครงการกำจัดหัด” ขึ้นเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและระบบเฝ้าระวังโรคหัดเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำผลจากการประเมินมาพัฒนางานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต่อไป

องค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกรวมทั้งประเทศไทยมีพันธสัญญาร่วมกันในการกำจัดโรคหัด โดยมีเป้าหมายที่จะกำจัดโรคหัดให้ได้ในปี พ.ศ. 2563 โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานในแต่ละประเทศ ได้แก่ ความครอบคลุมของวัคซีนป้องกันโรคหัดเข็มแรก และ เข็มที่สอง ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ในระดับตำบล และระดับประเทศ

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมทราบแนวทางการดำเนินงานโครงการกำจัดโรคหัด
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการได้
3. เพื่อสนับสนุนวิชาการในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคหัด
4. เพื่อประเมินการดำเนินงานในโครงการกำจัดโรคหัดของสถานบริการ

ระยะเวลาดำเนินโครงการ :

- 1 ตุลาคม 2556 - 30 กันยายน 2557

ผลผลิตของโครงการ :

1. มีรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 1 เรื่อง
2. มีรายงานการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการสาธารณสุข
จำนวน 1 เรื่อง

ตัวชี้วัดของโครงการ :

1. ร้อยละ 90 ของกลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าร่วมประชุมได้
2. ร้อยละ 80 ของ รพท./รพช. สามารถดำเนินการจัดทำฐานข้อมูลโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีระบบฐานข้อมูลความครอบคลุมของโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนในเด็ก ในพื้นที่ สคร.ที่ 1
กรุงเทพมหานคร
2. ระบบติดตามเฝ้าระวังโรคหัด

ชื่อแผนงาน/โครงการ โครงการเร่งรัดกำจัดโรคหัดปี 2557

กลยุทธ์ ☐ การพัฒนาระบบบริหารจัดการ ☒ การพัฒนาระบบข้อมูล และประเมินผล ☐ การพัฒนาระบบการเงินการคลัง

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่เป้าหมาย	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 2557	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	Stake holders (ผู้รับผิดชอบร่วม)
1. โครงการเร่งรัดกำจัดโรคหัดปี 2557	กลุ่มวัย: เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี	3 จังหวัด และ กทม.	ผลผลิตกิจกรรม: มีรายงานการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของสถานบริการสาธารณสุข	กพ. - มิย.57	195,400 บ.		สคร. 1	- สำนักการแพทย์ กทม. - สำนักอนามัย กทม. - สปสช. กทม. - กรมการแพทย์ - รพ.ทุกสังกัด - คลินิก/รพ.เอกชน
1.1 โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเร่งรัดควบคุมโรคหัด	กลุ่มวัย: เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี Setting - รพท. - รพช. - รพ.สต. - กองควบคุมโรคติดต่อ - กทม	3 จังหวัด และ กทม.	ผลผลิตกิจกรรม: มีรายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการ	ม.ค 57	188,200 บ.	- กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าร่วมประชุมได้ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90		

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่เป้าหมาย	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 2557	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ หลัก	Stake holders (ผู้รับผิดชอบร่วม)
1.2 ติดตามประเมินผล โครงการ	กลุ่มวัย: เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เครือข่าย: 3 จังหวัด <u>Setting</u> - รพศ. 3 แห่ง - รพช. 3 แห่ง - รพสต. 3 แห่ง - งาน EPI - กองควบคุม โรคติดต่อ สำนัก อนามัย กทม.				7,200 บาท	รพท./รพช. สามารถ ดำเนินการจัดทำ ฐานข้อมูลโรคที่ป้องกัน ได้ด้วยวัคซีน ไม่น้อย กว่า ร้อยละ 80		

ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข

กรม/สำนัก กรมควบคุมโรค สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โครงการ	วัตถุประสงค์	พื้นที่เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
1. โครงการบูรณาการการป้องกันโรคติดต่อเอชไอวีและการดูแลรักษาสำหรับกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชายในกรุงเทพฯ และพื้นที่เร่งรัดภายใต้ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ.2555-2559 สู่เป้าหมายที่เป็นศูนย์	1. เพิ่มจำนวนผู้ตรวจเอชไอวีและทราบผลการตรวจของกลุ่มเป้าหมาย 2. เพิ่มการเข้าถึงการดูแลรักษาในผู้ติดเชื้อเอชไอวี 3. เพิ่มจำนวนผู้ตรวจเอชไอวีผลลบที่กลับมาตรวจสม่ำเสมอ	ร้านขายยามาตรฐาน - กระจายข้อมูลและส่งต่อบริการสถานบริการ - ให้บริการตรวจ HIV - รักษา STI - วัคซีน/คัดกรองมะเร็ง - รักษา HIV	ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย อายุ 15-49 ปี	ม.ย.2556 – พ.ค.2559	กองทุนโลกด้านเอดส์	กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีการป้องกันสำนักโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค
2. โครงการรูปแบบการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับเยาวชนกรุงเทพมหานคร	1. เพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และทักษะของเยาวชนในการประกอบพฤติกรรมทางเพศที่มีสถานะเสี่ยงและอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อได้อย่างปกติ 2. เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายให้เชื่อมโยงกับบริการป้องกันและดูแลรักษาโรคเอดส์ ได้อย่างต่อเนื่อง	เครือข่ายการให้บริการที่เป็นมิตร - คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์บริการสาธารณสุข กทม. 9 แห่ง (3,4,9,21,23,25,29,43) - เครือข่ายบริการที่เป็นมิตร (กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สอวพ., คลินิกชุมชนสีลม, คลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ศูนย์สาธิตบางเขน, คลินิกนิรนาม ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย)	- เยาวชนอายุ 12-24 ปี - ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย - พนักงานบริการ - ผู้ใช้สารเสพติด - แรงงานข้ามชาติ	ต.ค.2556 – ต.ค.2557	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีการป้องกันสำนักโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค
3. โครงการขับเคลื่อนงานด้านการป้องกันเอดส์ในสถานศึกษา	1. เพื่อพัฒนาศักยภาพเครือข่ายแกนนำด้านการป้องกันเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานระหว่างแกนนำในแต่ละสถานศึกษา 2. เพื่อสนับสนุนให้เยาวชนแกนนำ จัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในสถานศึกษา	โรงเรียนมัธยมวัดมกุฎกษัตริย์ โรงเรียนมัธยมเสวีวิทย์ศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ โรงเรียนวิมุตยารามพิทยากร มหาวิทยาลัยสยาม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น	เยาวชนในสถานศึกษาในระดับมัธยมศึกษา อาชีวศึกษา และอุดมศึกษา	ต.ค.2556 – ก.ย.2557	กองทุนโลกด้านเอดส์	กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีการป้องกันสำนักโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค

โครงการ	วัตถุประสงค์	พื้นที่เป้าหมาย	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
4. โครงการส่งเสริมและสนับสนุนหน่วยงานอเนกมัยและสารหล่อลื่น	เพื่อจัดหาและกระจายถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่น	กระจายผ่านสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เพื่อจัดสรรให้แก่สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร	เยาวชน, พนักงานบริการ, ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัย	ต.ค. 2556 - ก.ย. 2557	กรมควบคุมโรค	กลุ่มพัฒนาและส่งเสริมเทคโนโลยีการป้องกันโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค
5. โครงการสื่อสารสาธารณะภาพลักษณ์ใหม่ของอนามัยเพื่อความปลอดภัยและสุขภาวะทางเพศในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	1. เพื่อทบทวน สืบรวจ และวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Need Assessment) ของภาพลักษณ์ของอนามัยในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย 2. เพื่อเผยแพร่ภาพลักษณ์ใหม่อย่างอนามัย นำไปสู่การรับรู้และมีพฤติกรรม การป้องกันและดูแลตนเองที่ถูกต้องในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย 3. เพื่อสร้างและพัฒนาเครือข่ายการสื่อสารสาธารณะเกี่ยวกับภาพลักษณ์ใหม่ของอนามัยในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย	กรุงเทพมหานคร	- สคร. - วัยรุ่นและวัยทำงาน ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (15-35ปี) - องค์กรเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย ในพื้นที่ - drop in ในพื้นที่	ต.ค. 2556 - มี.ค. 2557	กรมควบคุมโรค	กลุ่มสื่อสารและสนับสนุนวิชาการ

โครงการ “วิกฤตโรคหัวใจ ปลอดภัยทั่วไทย” (Save Thais from Heart Attack) ปีงบประมาณ 2557(ต่อเนื่องจากโครงการ 10,000 ดวงใจ)

หลักการและเหตุผล

สถานการณ์โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute Myocardial Infarction, Acute Coronary Syndrome หรือ Heart Attack เป็นโรคที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทยและของโลกนั้น เกิดจากการตีบหรืออุดตันเฉียบพลันของหลอดเลือดแดงหัวใจ มีการจำแนกเป็น 2 ชนิด โดยดูจากผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบ ST Elevation MI (STEMI) ซึ่งหลอดเลือดมีการอุดตัน 100% และแบบ Non-ST Elevation (NSTEMI) และ Unstable Angina ซึ่งหลอดเลือดมีการตีบที่รุนแรง

จากข้อมูลสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี 2553 พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นจำนวนถึง 7.2 ล้านคน หรือคิดเป็น 12.2% ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด สำหรับอัตราการเสียชีวิตจาก โรคหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง และหลอดเลือดสมอง ในประเทศไทยประมาณปีละ 37,000 ราย เปรียบเทียบกับสหรัฐอเมริกาผู้ป่วยใหม่ที่เป็น Acute Myocardial Infarction (AMI) มากกว่า 1 ล้านคนต่อปี ประมาณว่าคนอเมริกันมีอุบัติการณ์ AMI ทุก 25 วินาที ในระหว่างปี 2548 - 2552 คนไทยป่วยเป็นโรคหัวใจ ต้องนอนโรงพยาบาลวันละ 1,185 ราย โดยเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดประมาณ 450 รายต่อวัน เสียชีวิตชั่วโมงละ 2 คน ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจะมีอัตราการตายเฉียบพลันสูงกว่าที่อื่นประมาณ 4 - 6 เท่า

ข้อมูลจากการทำโครงการลงทะเบียนผู้ป่วย Thai Acute Coronary Syndrome Registry (TACSR) ครั้งที่ 1 จัดทำโดยสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งได้ลงตีพิมพ์ ในวารสารจดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ.2550 โดยมีการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนสิงหาคม พ.ศ.2545 ถึง 31 ตุลาคม 2548 เป็นเวลาประมาณ 3 ปี จากโรงพยาบาลทั้งหมด 17 แห่งในประเทศไทย จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 3,973 คน จำแนกเป็นผู้ป่วย STEMI 40.9% NSTEMI 34.9% และ Unstable Angina 21.2% พบว่าอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI ในไทยสูงถึง 17% เทียบกับ 7 - 10%ในการลงทะเบียนผู้ป่วยในยุโรปและอเมริกา

ข้อมูลด้านการรักษาผู้ป่วย STEMI ในไทย Thai Registry in Acute Coronary Syndrome (TASCR) ซึ่งได้ลงตีพิมพ์ในวารสารจดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2555 ผู้ป่วยได้ยาละลายลิ่มเลือด 42.6% ได้รับการทำ Primary PCI 24.7% ถ้าสามารถเปิดหลอดเลือดหัวใจไม่ให้ตายหรือ ขาดเลือดเป็นบริเวณกว้าง ทำให้ลดอัตราการเสียชีวิตและผลแทรกซ้อน เช่น หัวใจล้มเหลว แต่ผู้ป่วยส่วนหนึ่งประมาณ 30 - 50% เสียชีวิตก่อนมาโรงพยาบาล เนื่องจากอาจจะเสียชีวิตที่บ้าน ที่ทำงาน หรือในสถานพยาบาล ที่ไม่สามารถทำ Primary PCI ปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยสูงอายุและเป็น AMI จำนวนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้มีอัตราการตายสูง และมีข้อจำกัดในการใช้ยาละลายลิ่มเลือด การทำ Primary PCI จึงมีประโยชน์อย่างมากในผู้ป่วยสูงอายุซึ่งจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

การป้องกันและรักษาโรคหรือภาวะที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ จากการศึกษา Interheart study ซึ่งได้แก่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ การสูบบุหรี่ ความเครียด การไม่ออกกำลังกาย การไม่กินผักผลไม้ โรคอ้วนลงพุง (Metabolic Syndrome) จะช่วยลดอุบัติการณ์ STEMI นอกจากนั้นการประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กับประชาชน เรื่องอาการของโรค วิธีปฏิบัติตัว ตลอดจนให้ทราบว่าเมื่อมีอาการจะต้องไปสถานพยาบาลแห่งใด รวมทั้งมีทีมงาน (Heart team) ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ ผู้ช่วยแพทย์ พยาบาลห้องสวนหัวใจ พยาบาลห้องผู้ป่วยหนักหัวใจ และระบบเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินโรคหัวใจมีอัตราการตายและผลแทรกซ้อนที่ลดลง

การพัฒนาช่องทางด่วน (Fast track) สำหรับผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) เป็นมาตรฐานการดูแลรักษาในระดับมาตรฐานสากล การกำหนดให้มีช่องทางด่วนขึ้นในระบบเพื่อให้ผู้ป่วย STEMI ได้รับ

การดูแลที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ทันเวลา จากการดำเนินงานช่องทางด่วนในเครือข่ายการบริการภาคกลางตอนบน หรือเขต 4 สถาบันโรคทรวงอกได้ถอดบทเรียน และนำเสนอโครงการ “10,000 ดวงใจ ปลอดภัย ด้วยพระบารมี” ต่อ กรมการแพทย์ และกระทรวงสาธารณสุข เป็นการขยายผลการดำเนินการในทุกเครือข่ายทั่วประเทศ โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อ

ถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน พัฒนาขีดความสามารถและขยายการบริการการรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เฉียบพลันในโรงพยาบาลระดับต่างๆ รวมทั้งเป็นการเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยดังกล่าวให้รวดเร็ว อย่าง มีมาตรฐานและมีความเป็นธรรม ซึ่งประสบผลสำเร็จเป็นอย่างดี

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีนโยบายมอบให้สถาบันโรคทรวงอก ดำเนินการต่อเนื่องเพื่อ พัฒนาศักยภาพความเป็นเลิศ (Excellent) โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่ได้รับการกำหนดจากกระทรวง สาธารณสุขให้เป็นแม่ข่ายและเป็นศูนย์ในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ตามรูปแบบ “เครือข่ายการบริการ (Service Plan)” การกำหนดพื้นที่บริการและระบบส่งต่อที่ชัดเจน เพิ่มศักยภาพครุภัณฑ์การแพทย์ด้านการรักษา โรคหัวใจและหลอดเลือดที่ทันสมัยในหน่วยงานเครือข่ายการบริการ ในภูมิภาคต่างๆ พัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อให้สามารถส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ทำเกณฑ์มาตรฐานเพื่อระบบสาธารณสุขโรคหัวใจ รวมทั้งประชาสัมพันธ์ และสร้างความตระหนักแก่ชุมชนและสาธารณะในเรื่องโรคหัวใจ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute Myocardial Infarction)
2. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและขยายบริการการรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันใน โรงพยาบาลระดับต่างๆ ตามเครือข่ายการบริการ (Service plan)
3. เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ให้รวดเร็ว ได้ มาตรฐาน และเป็นธรรม

กลยุทธ์ในการดำเนินงาน

1. จัดประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานโครงการฯ เพื่อดำเนินการตามโครงการฯ วางแผน ดำเนินงาน ติดตามกำกับ ประเมินผลโครงการฯ และรายงานผู้บริหารระดับสูงเป็นระยะ
2. พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellent Center) ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจภายใต้นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข ในรูปแบบเครือข่ายบริการ โดยกำหนดพื้นที่บริการและระบบส่งต่ออย่างชัดเจน
3. เพิ่มศักยภาพด้านการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดให้แก่หน่วยงานเครือข่ายโดยการจัดอบรม แพทย์ พยาบาล ในโรงพยาบาลระดับต่างๆ ให้สามารถตรวจวินิจฉัย และรักษาโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันได้ทันที อย่างมีประสิทธิภาพ
4. พัฒนาระบบการบริหารจัดการข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการ ตัดสินใจทางการบริหารได้
5. จัดทำแนวทางการรักษา ตำรา คู่มือการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดตำราการอ่าน คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)
6. ประชาสัมพันธ์และสร้างความตระหนักแก่ชุมชนและสาธารณะ
 - 6.1 สร้างเครือข่ายกับองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่นในการสื่อสารกับประชาชน
 - 6.2 เผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อ หรือจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์สถานพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ให้ประชาชนทราบ
 - 6.3 สื่อสารให้ประชาชนรับทราบปัญหา เพื่อแก้ไขพฤติกรรมเสี่ยง และจุดรับบริการ เมื่อเจ็บป่วย ฉุกเฉิน

ระยะเวลาดำเนินการ

1 ตุลาคม 2556 – 30 กันยายน 2557

ผลผลิต

1. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute Myocardial Infarction) ลดลง
2. ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute Myocardial Infarction) ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน
3. หน่วยบริการสาธารณสุขได้รับการพัฒนาเป็นศูนย์บริการโรคหัวใจครอบคลุมทุกภูมิภาคตามแผนพัฒนาระบบบริการของกระทรวงสาธารณสุข (Service Plan)

ตัวชี้วัด

1. อัตราการตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด STEMI น้อยกว่าร้อยละ 10
2. อัตราการตายในโรงพยาบาลของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิด NSTEMI น้อยกว่าร้อยละ 10
3. หน่วยบริการได้รับการพัฒนาผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 (เป้าหมายโรงพยาบาลระดับ A, S, M1, M2 และ F1 จำนวน 280 แห่ง)

งบประมาณ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้ งบประมาณจากกรมการแพทย์ 3,901,100 บาท

1. ค่าใช้จ่ายในการอบรมแพทย์ อายุรแพทย์หัวใจ พยาบาลห้องฉุกเฉิน พยาบาลห้องไอซียูที่ให้บริการการตรวจวินิจฉัย และรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ภายในปีงบประมาณ 2557 จำนวน 2 ครั้งๆละ 250 คน จัดในสถานที่เอกชน

- ค่าอาหารกลางวัน 250 คน x 600 บาท	=	50,000 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 250 คน x 50 บาท x 2 มื้อ	=	25,000 บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร ประมาณ	=	40,000 บาท
- ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการใช้ ตกแต่งสถานที่ฝึกอบรม และนิทรรศการ	=	50,000 บาท
- ค่าใช้จ่ายในพิธีเปิด-ปิดการอบรม (แสง เสียง DVD Presentation)	=	50,000 บาท
- ค่าวัสดุเครื่องเขียนและอุปกรณ์ จำนวน 250 ชุด x 200 บาท	=	50,000 บาท
- ค่าถ่ายเอกสาร ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์	=	15,000 บาท
- ค่ากระเป๋าสานหรือสิ่งที่ใช้บรรจุเอกสารสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม	=	37,500 บาท
ใบละ 150 บาท x 250		

รวมค่าใช้จ่าย 1 รุ่น = 417,500 บาท

2. ค่าใช้จ่ายในการอบรมบริหารจัดการข้อมูล 3 รุ่นๆละ 30 คน จัดในสถานที่ราชการ

- ค่าอาหารกลางวัน 30 คน x 120 บาท	=	3,600 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 30 คน x 35 บาท x 2 มื้อ	=	2,100 บาท
- ค่าตอบแทนวิทยากร		
ภายนอก 1 คน x 6.5 ชั่วโมงๆละ 1,200 บาท	=	7,800 บาท
ภายใน 3 คน x 2 ชั่วโมงๆละ 600 บาท	=	3,600 บาท
ภายใน 2 คน x 3.5 ชั่วโมงๆละ 600 บาท	=	4,200 บาท
- ค่าวัสดุอุปกรณ์ เครื่องเขียนและอุปกรณ์ใช้ในการอบรม 30คนx100 บ.	=	3,000 บาท
- ค่าถ่ายเอกสาร ค่าพิมพ์เอกสารและสิ่งพิมพ์	=	2,000 บาท

รวมค่าใช้จ่าย 3 รุ่น X 26,300 บาท = 78,900 บาท

3. ประชาสัมพันธ์และคัดกรองปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจในชุมชนทั่วประเทศ	
- ค่าใช้จ่าย	= 2,000,000 บาท
4. ค่าใช้จ่ายในการจัดประชุมคณะทำงานเพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดประชุม 4 ครั้งๆละ 60 คน	
- ค่าอาหารกลางวัน 60 คน x 120 บาท	= 7,200 บาท
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม 60 คน x 35 บาท	= 2,100 บาท
รวม 9,300 บาท x 4 ครั้ง	= 37,200 บาท
5. ค่าบริหารจัดการข้อมูล จำนวน 15,000 รายๆละ 50 บาท	= 750,000 บาท
6. ค่าจัดทำตำราคู่มือการอ่าน EKG จำนวน 1,000 เล่มๆละ 200 บาท (สี่สีทั้งเล่ม ปกออบมัน)	= 200,000 บาท
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	= 3,901,100 บาท
	(สามล้านเก้าแสนหนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน่วยงานหลัก สถาบันโรคทรวงอก ร่วมกับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานสนับสนุน

1. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์
3. กรมควบคุมโรคติดต่อ
4. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
5. กรมอนามัย
6. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
7. องค์การเภสัชกรรม

ชื่อแผนงาน/โครงการ พัฒนาศักยภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในสถานบริการสุขภาพภาครัฐและเครือข่ายบริการในเขตกรุงเทพมหานคร

กลยุทธ์ ☐ การพัฒนาระบบบริหารจัดการ ☒ การพัฒนาระบบบริการ ☐ การพัฒนาระบบข้อมูลและประเมินผล ☐ การพัฒนาระบบการเงินการคลัง

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่เป้าหมาย	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 57 (บ.)	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	Stakeholder (ผู้รับผิดชอบร่วม)
1. ยกระดับคุณภาพบริการการแพทย์แผนไทย เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ	สถานบริการสุขภาพภาครัฐและเครือข่ายบริการในเขตกรุงเทพฯ	- สถานบริการสาธารณสุขของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - กรมการแพทย์ - กรมแพทย์ทหารบก ทหารเรือ	พัฒนามาตรฐานศักยภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทยของหน่วยบริการทุกระดับให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. พท.	1 ปี	300,000	หน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยในเขตบริการสุขภาพ กทม. ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต. พท. มากกว่าร้อยละ 25	กรมพัฒนาการแพทย์ กรมแพทย์ทหารบก กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	- กรมการแพทย์ - กรมแพทย์ทหารบก - ทหารเรือ ทหารอากาศ - สำนักการแพทย์ - กทม. - มหาวิทยาลัย - สปสช.

ฟังก์กักับติดตามการดำเนินงานโครงการ

ชื่อแผนงาน/โครงการ พัฒนาศักยภาพระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในสถานบริการสุขภาพภาครัฐและเครือข่ายบริการในเขตกรุงเทพมหานคร

ชื่อผู้รับผิดชอบ นายแพทย์วิวัฒน์ พันธุ์ม่วง ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร 08 1807 9507

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ พ.ศ. 2557											ผลผลิต/ผลลัพธ์
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ก.ย.	
1. ประชุมคณะทำงานวิชาการ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก												หน่วยบริการสุขภาพใน เขตกทม. ที่มีการแพทย์ แผนไทยมีมาตรฐาน ตามเกณฑ์รพ.สต. พท. เพื่อรองรับการเป็น ศูนย์กลางบริการ สุขภาพตามยุทธศาสตร์ Service Hub
2. ขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย												
3. ดำเนินการจัดส่งแบบฟอร์มมาตรฐาน รพ.สต. พท. ให้หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีบริการ การแพทย์แผนไทยในเขต กทม. 82 แห่งประเมินตนเอง												
4. คณะทำงานวิชาการออกประเมินหน่วยบริการตามเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต. พท. พร้อม ให้คำปรึกษาเพื่อพัฒนาระบบบริการ												
5. สรุปผลการดำเนินงานและประเมินผล												

แผนบูรณาการการพัฒนาาระบบสุขภาพเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครประจำปีงบประมาณ 2557

เป้าประสงค์ ของ ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	กิจกรรม	การกระทำ/มาตรการ(งาน)		ตัวชี้วัดผลงาน(PI)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI)	ปริมาณ งาน	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			ทางวิชาการ	ทางสังคม						
ยกระดับ คุณภาพ บริการ สาธารณสุข ด้านการแพทย์ แผนไทยให้ ได้มาตรฐาน ด้านคุณภาพ และปลอดภัย	ปรับปรุง บริการด้าน การแพทย์ แผนไทยให้ ได้มาตรฐาน	1.พัฒนามาตรฐาน ศักยภาพระบบ บริการด้าน การแพทย์แผนไทย ของหน่วยบริการทุก ระดับให้ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.พท.	ให้คำแนะนำและร่วม ทีมประเมินมาตรฐาน รพ.สต.พท.กับหน่วย บริการด้านการแพทย์ แผนไทย		จำนวนหน่วยบริการ ด้านการแพทย์แผน ไทยผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน รพ.สต.พท.	หน่วยบริการการ แพทย์แผนไทยมี มาตรฐานการให้ บริการในเกณฑ์ เดียวกันเพื่อเตรียม ความพร้อมของการ รับรองคุณภาพบริการ		1 ปี	300,000 บาท	- กรมแพทย์แผนไทยฯ - กรมการแพทย์ - กรมแพทย์ทหารบก ทหารเรือ ทหารอากาศ - สำนักการแพทย์ กทม. - มหาวิทยาลัย - สปสช.
		2.ผู้มีสิทธิบัตร หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าเข้าถึง บริการการแพทย์ แผนไทยของหน่วย บริการในทุกระดับ บริการ	ผู้ใช้สิทธิบัตรหลัก ประกันสุขภาพ ถ้วนหน้า เข้าถึง บริการการแพทย์ แผนไทยได้ทั้งใน ส่วนกลางและส่วน ภูมิภาค		หน่วยบริการเรียกเก็บ เงินค่าบริการด้าน การแพทย์แผนไทย จาก สปสช.ได้มากกว่า 80% ของกองทุน สนับสนุนด้าน การแพทย์แผนไทย	ผู้มีสิทธิบัตร หลักประกันสุขภาพ ถ้วนหน้าเข้าถึงบริการ การแพทย์แผนไทย โดยไร้รอยต่อ				
3. องค์กร ภาครัฐมีการ สนับสนุนการ ดำเนินงาน ด้านสุขภาพ	1.เสริมสร้าง และพัฒนา เครือข่ายให้ เข้มแข็ง ยั่งยืน	1. จัดเวทีเสวนา ร่วมมือร่วมใจ เครือข่ายองค์กร ภาครัฐ	1. กำหนดองค์กร เครือข่ายภาครัฐที่เป็น เป้าหมายหลัก		1. มีทำเนียบองค์กร เครือข่ายภาครัฐที่เป็น เป้าหมายหลัก					
		2. เตรียมความพร้อม ในการจัดเวทีร่วมกัน กับเครือข่าย	2. เตรียมความพร้อม ในการจัดเวทีร่วมกัน กับเครือข่าย		2. มีสถานที่ วัน เวลา เอกสารและ ผู้รับผิดชอบ					
		3. จัดเวทีเสวนาร่วม มือร่วมมือเครือข่าย องค์กรภาครัฐและ สร้างข้อตกลงร่วมกัน ในการสนับสนุนการ	3. จัดเวทีเสวนาร่วม มือร่วมมือเครือข่าย องค์กรภาครัฐและ สร้างข้อตกลงร่วมกัน ในการสนับสนุนการ		3. มีการจัดเวทีเสวนา ร่วมมือร่วมใจเครือข่าย องค์กรภาครัฐและมี ข้อตกลงร่วมกัน					

เป้าประสงค์ ของ ยุทธศาสตร์	กลยุทธ์	กิจกรรม	การกระทำ/มาตรการ(งาน)		ตัวชี้วัดผลงาน(PI)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI)	ปริมาณ งาน	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			ทางวิชาการ	ทางสังคม						
		1. ค้นหาความจำเป็นของหน่วยงานที่ต้องการ 2. สนับสนุนทรัพยากรเพื่อให้เกิด 3. ดำเนินงานบรรลุตาม 4. ประเมินผล 5. ปรับปรุง	ดำเนินการด้านสุขภาพ							
			4. สรุปการจัดเวที เสวนาและเผยแพร่ ข้อตกลงร่วมจากเวที		4. มีเอกสารสรุปการ จัดเวทีเสวนาและมี แผนปฏิบัติการข้อตกลงร่วม					
			5. เครือข่ายองค์กร ภาครัฐดำเนินการตาม บทบาทที่กำหนดใน ข้อตกลงร่วม		5. จำนวนเครือข่าย องค์กรภาครัฐ ดำเนินการตาม บทบาทที่กำหนดใน ข้อตกลงร่วม	เครือข่ายองค์กร ภาครัฐดำเนินการตาม บทบาทที่กำหนดใน ข้อตกลงร่วม				
			1. จัดทำเครื่องมือ ค้นหาความจำเป็น ต้องใช้ทรัพยากร 2. จัดทำทำเนียบ ทรัพยากรที่ต้อง สนับสนุน		1. มีเครื่องมือค้นหา ความจำเป็นต้องใช้ ทรัพยากร 2. มีทำเนียบ ทรัพยากรที่ต้อง สนับสนุน					
		1. จัดทำเครื่องมือ ค้นหาความจำเป็น ต้องใช้ทรัพยากร 2. จัดทำทำเนียบ ทรัพยากรที่ต้อง สนับสนุน	1. วิเคราะห์ความ จำเป็นและสรุปองค์กร เป้าหมาย		1. มีรายชื่อองค์กร เป้าหมาย					
			2. จัดส่งทรัพยากรให้ องค์กรเป้าหมาย		2. องค์กรเป้าหมาย ได้รับทรัพยากร					
			1. จัดประชุมผู้นำ ท้องถิ่นเพื่อสร้างความ เข้าใจในการดำเนินงาน ด้านสาธารณสุข	1. ประชุม ประชาคมตำบล	1. อบรม/มีการสนับสนุน งบประมาณด้าน สาธารณสุขและ บุคลากร	1. อบรม/มีการสนับสนุน งบประมาณด้าน สุขภาพร้อยละ 50 ของงบกองทุนตำบล				
			2. สรรหาวิทยากร พื้นที่ศึกษาต่อต้าน		2. อบรม/มีแผนงานใน การจัดส่งนักเรียนใน	2. อบรม/มีแผนงานใน การจัดส่งนักเรียนใน พยาบาล/สาธารณสุข				

เป้าประสงค์ ของ ยุทธศาสตร์ และต่อเนื่อง	กลยุทธ์	กิจกรรม	การกระทำ/มาตรการ(งาน)		ตัวชี้วัดผลงาน(PI)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ (KPI)	ปริมาณ งาน	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ
			ทางวิชาการ	ทางสังคม						
	ด้าน สาธารณสุข		สาธารณสุข		พื้นที่ศึกษาต่อต้าน สาธารณสุขและ กลับมาทำงานในพื้นที่	ปีละ 1 ทูน				
5. องค์การภาค ประชาชนมี ส่วนร่วมใน การทำงาน แบบบูรณา การอย่าง ต่อเนื่อง	1. สร้าง แรงจูงใจ	1. มอบรางวัลสร้าง แรงจูงใจให้กับผู้ป่วย ที่ปฏิบัติตัวได้ ประสบผลสำเร็จ	จัดประชุมกลุ่ม ผู้ป่วย DM / HT เดือนละ 1 ครั้ง	ใช้กิจกรรมกลุ่ม เพื่อนช่วยเพื่อน	1. ผลเข้ารับการ ประชุม /ติดตามผล การรักษาอย่างต่อเนื่องทุกเดือน	1. ร้อยละ 90 ของ ผู้ป่วยเข้ารับการ ประชุมสม่ำเสมอ				
			2. ประชุมเสวนาผู้ป่วย ที่ขาดความต่อเนื่องใน การรักษา		2. มอบรางวัลสร้าง แรงจูงใจผู้ป่วยทุกปี	2. ผู้ป่วยที่ประสบ ผลสำเร็จในการปฏิบัติ ตัวได้รับรางวัลใจ ร้อยละ 100				
			3. มอบรางวัลสร้าง แรงจูงใจ ผู้ป่วยที่ ปฏิบัติตัวในการดูแล สุขภาพได้สำเร็จ							

ชื่อแผนงาน/โครงการ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ

กลยุทธ์ ☐ การพัฒนาระบบบริหารจัดการ ☒ การพัฒนาระบบบริการ ☐ การพัฒนาระบบข้อมูลและประเมินผล ☐ การพัฒนาระบบการเงินการคลัง

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่เป้าหมาย	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 2557	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	Stake holders (ผู้รับผิดชอบร่วม)
1. พัฒนาศูนย์บริการผู้ป่วยซึมเศร้า 2. ส่งเสริมศักยภาพผู้ให้บริการ 3. การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในกทม.เพิ่มขึ้น	1. แพทย์ 2. พยาบาล 3. อสส.	- หน่วยบริการ/ สถานพยาบาล/รพ. และสถาบันจิตเวชใน สังกัดสำนักงานรมย สังกัดสำนักงานรมย สำนักงานรมย - กระทรวงกลาโหม - กระทรวงมหาดไทย - กระทรวงยุติธรรม - กระทรวงสาธารณสุข - โรงพยาบาลเอกชน ที่ตั้งอยู่ใน กทม.	1. ประชุมชี้แจงระบบการทำงานการดูแลโรคซึมเศร้า 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากร เรื่องความรู้โรคซึมเศร้ากับ แพทย์/พยาบาล/อสส. 3. นิเทศติดตามการ ดำเนินงานซึมเศร้าในสถาน บริการ 4. เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย โรคซึมเศร้าที่ได้รับการดูแล ในสถานบริการ	ต.ค. 56 - ก.ย. 57		ร้อยละของผู้ป่วยโรค ซึมเศร้าเข้าถึงบริการไม่ น้อยกว่าร้อยละ 31	สถาบันจิตเวช ศาสตร์สมเด็จ เจ้าพระยา และศูนย์ สุขภาพจิตที่ 13	หน่วยบริการ/ สถานพยาบาล/รพ. และสถาบันจิตเวชใน สังกัดสำนักงานรมย สำนักงานรมย กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กระทรวงยุติธรรม กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาล เอกชนที่ตั้งอยู่ใน กรุงเทพมหานคร

ชื่อแผนงาน/โครงการ ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ

กลยุทธ์ ☐ การพัฒนาระบบบริหารจัดการ ☒ การพัฒนาระบบบริการ ☐ การพัฒนาระบบข้อมูล และประเมินผล ☐ การพัฒนาระบบการเงินการคลัง

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่เป้าหมาย	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 2557	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ หลัก	Stake holders (ผู้รับผิดชอบร่วม)
1. พัฒนาคุณภาพบริการ ศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ 2. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแล เด็ก	1. ผู้ดูแลเด็กสังกัด กทม.	ศูนย์เด็กเล็ก กรุงเทพฯ	1. ทบทวนมาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็ก 2. พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก 3. ส่งเสริมสุขภาพเด็ก ปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็กให้มี พัฒนาการสมวัย 4. จัดทำฐานข้อมูลศูนย์เด็ก เล็กพื้นที่ กทม. 5. ประเมิน ติดตามกิจกรรม คุณภาพตามมาตรฐานศูนย์ เด็กเล็ก 6. ผลักดัน/สนับสนุนสื่อการ เรียนรู้ในศูนย์เด็กเล็ก	ต.ค.56 - ก.ย.57		ร้อยละของศูนย์เด็กเล็ก คุณภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 70	กรมอนามัย	กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กทม. สสส.

ชื่อแผนงาน/โครงการ พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการและหน่วยบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557

กลยุทธ์ ☐ การพัฒนาระบบบริหารจัดการ ☒ การพัฒนาระบบบริการ ☐ การพัฒนาระบบข้อมูล และประเมินผล ☐ การพัฒนาระบบการเงินการคลัง

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่เป้าหมาย	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 2557 (บาท)	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	Stake holders (ผู้รับผิดชอบร่วม)
1.1 เพื่อพัฒนาห้องปฏิบัติการชั้นสูง สาธารณสุข ใน โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุขให้มี คุณภาพและมาตรฐาน ตามเกณฑ์มาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข 1.2 เพื่อพัฒนาหน่วย บริการ ให้มีคุณภาพและ มาตรฐานในรายการที่ ให้บริการชั้นสูง	สถานบริการสังกัด สธ. ใน กรุงเทพฯ 20 แห่ง	สถานบริการ สังกัด สธ. ใน กรุงเทพฯ	1. กำหนดมาตรฐาน/ เกณฑ์/แนวทางการพัฒนา 2. จัดพัฒนาฐาน/ เกณฑ์/แนวทางการพัฒนา และสื่อสารประชาสัมพันธ์ 3. ประชุม/สัมมนา/อบรม คณะกรรมการ/ คณะทำงาน/ผู้แทน เครือข่าย/ผู้ปฏิบัติงาน/ผู้ ประสานงานระดับจังหวัด เพื่อชี้แจงตัวชี้วัด มาตรฐาน/เกณฑ์/แนว ทางการพัฒนา เป้าหมาย การดำเนินงาน และระบบ การรายงานผล 4. พัฒนาระบบตรวจ ประเมิน การบริหารจัดการ และสารสนเทศ 5. ประชุมคณะกรรมการ/ คณะทำงาน วิเคราะห์ส่วน ที่ยังไม่ครบถ้วน (Gap analysis) และปัญหา อุปสรรค 6. พัฒนาคุณภาพและ มาตรฐานการบริการตาม	ต.ค. 2556 – กย. 2557	40,000	ร้อยละห้องปฏิบัติการ ด้านการแพทย์และ สาธารณสุขมีคุณภาพ และมาตรฐานการ บริการ (ร้อยละ 100)	นางเลขา ปราสาททอง ศูนย์ วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ 4 กรม วิทยาศาสตร์ การแพทย์	ห้องปฏิบัติการชั้นสูงตร สาธารณสุขและหน่วย บริการชั้นสูงตร สาธารณสุข ของ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่เป้าหมาย	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 2557 (บาท)	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	Stake holders (ผู้รับผิดชอบร่วม)
			มาตรฐาน/เกณฑ์/แนวทางการพัฒนา ที่กำหนด 7. ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน สรุปผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงานผลดำเนินการ					

ฟังก์ชันติดตามการดำเนินงานโครงการ

ชื่อแผนงาน/โครงการ พัฒนาศักยภาพและมาตรฐานห้องปฏิบัติการชันสูตรสารพิษและหน่วยบริการชันสูตรสารพิษของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2557
 ชื่อผู้รับผิดชอบ นางเลขา ปราสาททอง ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 4 เบอร์โทร 089-6199078

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ												ผลผลิต/ผลลัพธ์
	ปี พ.ศ. 2556			ปี พ.ศ. 2557									
	ด.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
1. กำหนดมาตรฐาน/เกณฑ์/แนวทางการพัฒนา	↔												
2. จัดพิมพ์มาตรฐาน/เกณฑ์/แนวทางการพัฒนา และสื่อสารประชาสัมพันธ์	↔												
3. ประชุม/สัมมนา/อบรม คณะกรรมการ/คณะทำงาน/ผู้แทนเครือข่าย/ผู้ให้ทุน/ผู้ประสานงานระดับจังหวัด เพื่อชี้แจงตัวชี้วัด มาตรฐาน/เกณฑ์/แนวทางการพัฒนา เป้าหมายการดำเนินงาน และระบบการรายงานผล		↔											
4. พัฒนาระบบตรวจประเมิน การบริหารจัดการและสารสนเทศ		↔											
5. ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน วิเคราะห์ส่วนที่ยังไม่ครบถ้วน (Gap analysis) และปัญหาอุปสรรค		↔											
6. พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการบริการ ตามมาตรฐาน/เกณฑ์/แนวทางการพัฒนา ที่กำหนด				←							→		
7. ประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงาน สรุปผลการดำเนินการ และจัดทำรายงานผลดำเนินการ												↔	

ชื่อแผนงาน/โครงการ การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัยของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

กลยุทธ์ ☐ การพัฒนาระบบบริหารจัดการ ☒ การพัฒนาระบบบริการ ☐ การพัฒนาระบบข้อมูล และประเมินผล ☐ การพัฒนาระบบการเงินการคลัง

เป้าหมาย/ วัตถุประสงค์	กลุ่มเป้าหมาย	พื้นที่ เป้าหมาย	กิจกรรม	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 2557	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบหลัก	Stake holders (ผู้รับผิดชอบร่วม)
1. เพื่อพัฒนาคุณภาพ งานรังสีวินิจฉัยของ โรงพยาบาลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข และสังกัดกรุงเทพฯ 2. เพื่อพัฒนา เครือข่ายงานรังสี วินิจฉัย ให้เป็นรูปธรรม ที่ชัดเจน และยั่งยืน ต่อเนื่อง 3. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ ตระหนักถึงความ ปลอดภัยให้กับผู้ป่วย	สถานบริการสังกัด สธ. ใน กรุงเทพฯ 20 แห่ง และสังกัด กทม. 9 แห่ง	สถานบริการ สังกัด สธ. ใน กรุงเทพฯ และ สังกัด กทม.	1. ประชุมชี้แจงโครงการ แก่ผู้เกี่ยวข้อง. 2. จัดฝึกอบรมการ ควบคุมคุณภาพงานรังสี วินิจฉัยและแนวทางการ ตรวจประเมิน 3. แต่งตั้งผู้ตรวจประเมิน งานรังสีวินิจฉัยและจัด ประชุมคณะกรรมการ 4. ตรวจประเมิน โดยทีม ตรวจประเมิน(กรมวิทย์ฯ ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทน คณะกรรมการกทผ.ที่ แต่งตั้ง) 5. ประชุมเพื่อพิจารณา การแก้ไขข้อบกพร่องของ รพ. และสรุปผลการ ประเมิน	1 ปี	40,000	ร้อยละ ห้องปฏิบัติการ ด้านการแพทย์ และสาธารณสุขมี คุณภาพและ มาตรฐานการ บริการ (ร้อยละ 100)	นางอนงค์ สิงแก้วไชย โทรศัพท์ 0 2951 0000-9 ต่อ 99647 โทรศัพท์มือถือ 0863875337 อีเมล: anong.s@dmsc.mai. go.th	ห้องปฏิบัติการรังสี วินิจฉัยของ โรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ในกรุงเทพฯและสังกัด กทม. 9 แห่ง

ฟังก์ชันติดตามการดำเนินงานโครงการ

ชื่อแผนงาน/โครงการ การพัฒนาห้องปฏิบัติการทางรังสีวินิจฉัยของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ชื่อผู้รับผิดชอบ นางอนงค์ สิงการงไชย์ ตำแหน่ง... นักฟิสิกส์รังสีชำนาญการพิเศษ เบอร์โทร. 08 6387 5337, 0 2951 0000 – 9 ต่อ 99647

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ												ผลผลิต/ ผลลัพธ์
	ปี พ.ศ. 2556			ปี พ.ศ. 2557									
	ค.ค	พ.ย	ธ.ค	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค.	ส.ค	ก.ย.	
1. ประชุมชี้แจงโครงการแก่ผู้เกี่ยวข้อง			↔										
2. จัดฝึกอบรมการควบคุมคุณภาพงานรังสีวินิจฉัยและแนวทางการตรวจประเมิน			↔										
3. แต่งตั้งผู้ตรวจประเมินงานรังสีวินิจฉัยและจัดประชุมคณะกรรมการ				↔									
4. ตรวจสอบประเมินโดยทีมตรวจประเมิน(กรมวิทย์ฯ,ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทน คณะกรรมการกทผ.ที่แต่งตั้ง)					↔			↔					
5. ประชุมเพื่อพิจารณาการแก้ไขข้อบกพร่องของ รพ.และสรุปผลการประเมิน												↔	

โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร 9 แห่ง

1. คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร (สังกัดมหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร)
ที่อยู่ 681 ถ.สามเสน แขวงวชิรพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร
2. โรงพยาบาลกลาง (สังกัดกรุงเทพมหานคร)
ที่อยู่ 514 ถนนหลวง เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร
3. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (สังกัดกรุงเทพมหานคร)
ที่อยู่ 8 ถ.เจริญกรุง แขวงบางคอกแหลม เขตบางคอกแหลม กรุงเทพมหานคร 10120
4. โรงพยาบาลตากสิน (สังกัดกรุงเทพมหานคร)
ที่อยู่ 543 ถ.สมเด็จพระเจ้าพระยา แขวงคลองสาน กรุงเทพมหานคร 10600
5. โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (สังกัดกรุงเทพมหานคร)
ที่อยู่ 919 ถ.พุทธมณฑลสาย 3 แขวงบางไผ่ เขตบางแค กรุงเทพมหานคร 10160
6. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี (สังกัดกรุงเทพมหานคร)
ที่อยู่ 48 ม.2 ถ.เลียบริมแม่น้ำ แขวงกระทุ่มราย เขตหนองจอก กรุงเทพมหานคร 10530
7. โรงพยาบาลสิรินธร (สังกัดกรุงเทพมหานคร)
ที่อยู่ 100 ม.1 ถ.อ่อนนุช 90 แขวงประเวศ เขตประเวศ กรุงเทพมหานคร 10250
8. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินุรโร อุทิศ (สังกัดกรุงเทพมหานคร)
ที่อยู่ 39 ม.4 ถ.วัดศรีนวลธรรมวิมล แขวงหนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร 10160
9. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร(สังกัดกรุงเทพมหานคร)
ที่อยู่ 2 ซอยลาดกระบัง 15 ถ.อ่อนนุช-ลาดกระบัง เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 10520

โรงพยาบาลรัฐบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่รับบัตรประกันสังคม

- สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

ชื่อโครงการ โครงการพัฒนาบริการโรคหลอดเลือดสมองเพื่อลดอัตราการตายของผู้สูงอายุ

หน่วยงานรับผิดชอบ สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

หลักการและเหตุผล

เนื่องจากการพัฒนาบริการโรคหลอดเลือดสมอง ทั้ง Stroke Unit (SU) และ Stroke Fast Track (SFT) รวมทั้งการให้ยาต้านเกล็ดเลือดใน 48 ชั่วโมงล้วนเป็นการรักษามาตรฐาน ของการดูแลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง แต่การที่จะให้มีมาตรฐานข้างต้นในโรงพยาบาลขนาด A, S, M1 ในทุกเขต จำเป็นอย่างยิ่งต้องเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกสาขาให้มีความรู้ ความเข้าใจในการจัดให้มีบริการข้างต้น จากข้อมูลของสถาบันประสาทวิทยา SU ในโรงพยาบาลระดับ A มีเพียงร้อยละ 60.61 ยังคงขาดอีก 13 โรงพยาบาล จาก 33 โรงพยาบาล โรงพยาบาลระดับ S มีร้อยละ 12.50 คือยังคงขาดอีก 42 โรงพยาบาล จาก 48 โรงพยาบาล

สำหรับบริการ SFT ในโรงพยาบาลระดับ A มีบริการแล้วร้อยละ 81.82 ยังคงขาดอีก 6 โรงพยาบาล จาก 33 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลระดับ S มีบริการแล้ว ร้อยละ 41.67 ยังขาดอีก 20 โรงพยาบาลจาก 48 โรงพยาบาล ส่วนโรงพยาบาลระดับ M1 มีบริการแล้วร้อยละ 11.43 เท่านั้น

จากข้อมูลข้างต้นโรงพยาบาลทั้ง 3 ระดับ หากต้องการให้มีบริการ SU, SFT ให้ครบทุกโรงพยาบาลใน 12 เขต ต้องพัฒนาอีกประมาณ 90 โรงพยาบาล ส่วนในเขต 13 มีโรงพยาบาลระดับ A, S สังกัดการบริหารของกรุงเทพมหานคร 26 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลที่สังกัดเหล่าทัพ มหาวิทยาลัย เอกชนรวมกันประมาณ 144 โรงพยาบาล จึงตั้งเป้าหมายการพัฒนาเป็น 2 ปี คือปีพ.ศ.2557 และพ.ศ.2558 รวม 120 โรงพยาบาล ซึ่งในปี พ.ศ. 2557 ได้ตั้งเป้าหมายไว้ 60 โรงพยาบาล

สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันเฉพาะทางด้านโรคระบบประสาท ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาบริการโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อลดอัตราการตายของผู้สูงอายุ เพื่อให้การดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมองมีการพัฒนาได้ตามมาตรฐาน และครอบคลุมทั่วประเทศ ส่งเสริมให้มีบริการอย่างเป็นระบบ ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีความพิการน้อยลง อัตราการตายลดลง ทำให้อัตราการเกิดโรคลดลง รวมทั้งอัตราการเกิดเป็นซ้ำลดลงด้วย เกิดการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า ประหยัดงบประมาณในการดูแลรักษา ตามนโยบายการ ส่งเสริมสุขภาพของรัฐบาล

วัตถุประสงค์

เพื่อให้สถานบริการสุขภาพในระดับต่างๆ สามารถให้บริการโรคหลอดเลือดสมอง ได้ตามมาตรฐาน

กลุ่มเป้าหมาย

บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลขนาด A, S, M1 ทั่วประเทศ

สถานที่

- ภายในสถาบันประสาทวิทยา
- สถานที่เอกชน จะแจ้งให้ทราบภายหลัง
- โรงพยาบาลขนาด A, S, M1 ทั่วประเทศ

ระยะเวลาดำเนินการ

ธันวาคม 2556 – กันยายน 2557

การดำเนินการ

1. พัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (อบรม stroke basic course, stroke advance course และ stroke manager course)
2. ผลิตสื่อและประชาสัมพันธ์ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชนทุกเขตทั่วประเทศ
3. พัฒนาศักยภาพ Stroke Unit, Stroke Fast Track (สัมมนาเพื่อการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน, ลงตรวจเยี่ยม, สัมมนาประจำภาค)
4. พัฒนามาตรฐานข้อมูลโรคหลอดเลือดสมอง (อบรมการเก็บข้อมูล, พัฒนาโปรแกรม, ตรวจสอบ)
5. ตรวจสอบรับรองโรงพยาบาลที่ให้บริการ Stroke Unit, Stroke Fast Track

ผลผลิต

1. บุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลขนาด A, S, M1 ทั่วประเทศ ได้เข้ารับการอบรม หลักสูตร stroke basic course, stroke advance course, stroke manager, สัมมนา เพื่อการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และอบรมการเก็บและบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมฐานข้อมูล
2. ประชาชนทั่วประเทศได้รับความรู้และทราบถึงปัจจัยเสี่ยงของโรค การปฏิบัติตัว และการตรวจรักษาปัจจัยเสี่ยง
3. โรงพยาบาลขนาด A, S, M1 ทั่วประเทศ จำนวน 60 แห่ง ได้รับการพัฒนาศักยภาพ stroke unit, stroke fast track
4. ได้จำนวนข้อมูลจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมเครือข่าย ทำให้ได้ฐานข้อมูลโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีประสิทธิภาพ
5. โรงพยาบาลที่ให้บริการ Stroke Unit, Stroke Fast Track จำนวน 5 แห่ง ได้รับการตรวจรับรองมาตรฐานการให้บริการ และได้รับความรู้จากผู้เชี่ยวชาญในการลงพื้นที่แต่ละครั้ง

ผลลัพธ์

บุคลากรของโรงพยาบาลขนาด A, S, M1 ในทุกเขต ได้รับความรู้ความเข้าใจในการบริการโรคหลอดเลือดสมอง ทั้ง stroke unit (SU) และ stroke Fast Track (SFT) รวมทั้งการให้ยาต้านเกล็ดเลือดใน 48 ชั่วโมง ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานของการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมองมีการพัฒนามาตรฐานที่สูงขึ้น มีการรักษาอย่างเป็นระบบ ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีความพิการน้อยลง อัตราการตายลดลง และการป้องกันที่ดี ทำให้อัตราการเกิดโรคลดลง รวมทั้งอัตราการเกิดเป็นซ้ำลดลงด้วย ประหยัดงบประมาณในการ ดูแล รักษา ตามนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของรัฐบาล

การประเมินผล

1. จำนวน stroke unit (SU) และ stroke Fast Track (SFT) ที่เปิดบริการจริงในแต่ละเขต
2. จำนวนประชาชนที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลโดยใช้เวลาเร็วขึ้นเปรียบเทียบกับจากปีก่อนๆ
3. ร้อยละของตัวชี้วัดในฐานข้อมูลที่มีสถิติดีขึ้นเปรียบเทียบกับในรอบปีต่อไป
4. จำนวนฐานข้อมูลจากโรงพยาบาลที่เข้าร่วมเครือข่ายมากขึ้น
5. คะแนนหลังการประเมินการอบรม (Post test) ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับมากกว่าร้อยละ 70
6. ร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมผ่านการประเมินตามเกณฑ์การประเมินของหลักสูตรการฝึกอบรมมากกว่าร้อยละ 80
7. ร้อยละความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมมากกว่าร้อยละ 80

1. ชื่อโครงการ : โครงการพัฒนาระบบงานวัณโรค สู่มาตรฐานปี 2557
2. ยุทธศาสตร์ : 2 การพัฒนาเป็นศูนย์กลางนโยบาย มาตรการ นวัตกรรม ข้อมูลอ้างอิงและมาตรฐานวิชาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพของชาติ ที่ได้มาตรฐานสากล
3. ผลผลิตย่อยของโครงการ : 1.1.1 การวิจัย พัฒนา รูปแบบ/เทคโนโลยี/มาตรฐาน/มาตรการ/แนวทางนโยบาย ยุทธศาสตร์ และกฎหมายด้านการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และภัยสุขภาพ

4. หลักการและเหตุผล:

วัณโรคเน้นมาตรการสำคัญที่เป็นแนวทางในการควบคุมวัณโรคคือการดำเนินงานวัณโรคภายใต้ยุทธศาสตร์ DOTS โดยมีเครือข่ายการดำเนินงานของผู้ประสานทุกระดับ และมีการขยายงานครอบคลุมทุกอำเภอทั่วประเทศ ในปี 2545 แผนงานวัณโรคแห่งชาติได้กำหนดตัวชี้วัดสำหรับการประเมินผลชัดเจน ได้แก่ อัตราความสำเร็จของการรักษามากกว่าร้อยละ 90 อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันแผนงานวัณโรคแห่งชาติยังไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ (ปัจจุบันภาพประเทศได้ร้อยละ 85) ผลการประเมินคลินิกคุณภาพตามมาตรฐานงานวัณโรค ปี 2556 พื้นที่ความรับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ (ไม่มีข้อมูลของโรงพยาบาลในพื้นที่กรุงเทพฯ) ร้อยละ 69.2 (เป้าหมายร้อยละ 70) ในปี 2557 เป้าหมายร้อยละ 70 เท่าเดิม อย่างไรก็ตามปัจจุบันแผนงานวัณโรคแห่งชาติ ยังไม่ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ สาเหตุสำคัญได้แก่ การให้ความสำคัญในการปฏิบัติตามนโยบายยังไม่เพียงพอ ความหลากหลายของการรักษา การนิเทศงาน ควบคุมกำกับ ประเมินผลยังไม่เข้มข้นเพียงพอ คุณภาพกำกับการรักษาส่งผลกระทบต่อกรณีวินิจฉัย นอกจากนี้ยังมีการเพิ่มกิจกรรมการผสมผสานงานวัณโรคและโรคเอดส์ วัณโรคดื้อยาหลายขนาน การสร้างความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุข ดังนั้น การประเมินตัวชี้วัด การดำเนินงานวัณโรคสำหรับ รพ. เป็นกลไกสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อพัฒนา งานและควบคุมป้องกันวัณโรคตลอดจนผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อเอดส์

สำหรับในด้านของการตรวจชันสูตรวัณโรค วิธีที่ให้ผลแม่นยำถูกต้องคือการเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรควิธีนี้ยอมรับกันว่าเป็นวิธี gold standard เนื่องจากเชื้อวัณโรคมีการเจริญเติบโตช้า ดังนั้น การจัดทำให้ถูกต้องตามมาตรฐานของขั้นตอนการเพาะเลี้ยงเชื้อ จึงเป็นสิ่งสำคัญและควรมีการตรวจสอบประเมินคุณภาพในทุกขั้นตอนการดำเนินงานซึ่งจะสร้างความเชื่อมั่นแก่แพทย์ผู้รักษา ส่วนการตรวจด้วยวิธีใช้กล้องจุลทรรศน์เป็นวิธีเบื้องต้นให้ผลเร็วสามารถบอกได้ทันทีว่าผู้มีอาการสงสัยวัณโรคป่วยเป็นวัณโรค เพราะพบเชื้อวัณโรคในเสมหะแล้ว ส่วนการเพาะเชื้อใช้ตรวจในกรณีผู้ป่วยเชื่อน้อย และเป็นการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ซึ่งในปัจจุบันสถานการณ์มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

5. วัตถุประสงค์:

เพื่อประสานการดำเนินงานวัณโรคและโรคเอดส์กับโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และ โรงพยาบาล ทบวงมหาวิทยาลัยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

6. ผลผลิตและตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ:

ผลผลิต:

ลำดับ	ผลผลิต	จำนวน	หน่วยนับ
1	รายงานผลการดำเนินงานวัณโรคของโรงพยาบาล สังกัดกรมการแพทย์ และ โรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัย ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร (ข้อมูลตาม รายงานมาตรฐานวัณโรค ได้แก่ รายงาน TB07, TB07/1, TB08, TB-HIV01 และ PMDT)	1	เรื่อง

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ:

ลำดับ	ตัวชี้วัด	จำนวน	หน่วยนับ
1	ร้อยละผลการดำเนินงานวันโรคและโรคเอดส์ของโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัย	50	ร้อยละ

7. วิธีดำเนินงาน:

- 7.1 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนโครงการ
- 7.2 ประสานกับผู้ประสานงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ของสำนักงานป้องกันโรคที่ 1 กรุงเทพฯ เพื่อปรึกษาแนวทางการดำเนินงาน
- 7.3 จัดทำเป็นแผนปฏิบัติงานในปีงบประมาณ 2557
- 7.4 เขียนโครงการ ขออนุมัติผู้บริหารและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 7.5 จัดเตรียมทีมออกปฏิบัติงาน
- 7.6 ออกปฏิบัติงานตามแผน
- 7.7 สรุปผลการดำเนินงาน

8. กิจกรรม / แผนการดำเนินงาน:

- 8.1 ประสานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
- 8.2 ออกปฏิบัติงานตามแผน

9.แผนการดำเนินงาน/เป้าหมายและประมาณการค่าใช้จ่าย:

ลำดับ	กิจกรรม	เป้าหมาย	ระยะเวลาดำเนินงาน	ประมาณการค่าใช้จ่าย	ค่าใช้จ่าย (บาท)
1	ออกปฏิบัติงานประสานการดำเนินงานวันโรคและโรคเอดส์กับโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์	รพ.ราชวิถี รพ.นพรัตน์ รพ.เลิดสิน รพ.สงฆ์ รพ.ประสาท รพ.เด็ก รพ.สมเด็จเจ้าพระยา	มีนาคม 2557 - กรกฎาคม 2557	- ค่าเบี้ยเลี้ยง 5 คน x 240บาท x 4 วัน x 2 ครั้ง = 9,600 บาท - ค่าเบี้ยเลี้ยง 1 คน x 270 บาท x 4 วัน x 2 ครั้ง = 2,140 บาท	11,760
2	ออกปฏิบัติงานประสานการดำเนินงานวันโรคและโรคเอดส์กับโรงพยาบาลทบวงมหาวิทยาลัย	รพ.ศิริราช รพ.จุฬา รพ.รามา รพ.พระมงกุฎ	มีนาคม 2557 -กรกฎาคม 2557	รอประสานงานของบ ประมาณจากกองทุนโลกด้านวันโรคหรือจากการปรับแผนภายในของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ	

หมายเหตุ : ทุกรายการสามารถถัวจ่ายกันได้

10. งบประมาณ : สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ จำนวน 11,760 บาท
(หนึ่งหมื่นหนึ่งพันเจ็ดร้อยหกสิบบาทถ้วน)

11. พื้นที่เป้าหมาย/สถานที่ดำเนินการโครงการ:

- 11.1 โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
 - โรงพยาบาลราชวิถี
 - โรงพยาบาลนพรัตน์
 - โรงพยาบาลเลิดสิน
 - โรงพยาบาลสงฆ์
 - สถาบันประสาทวิทยา
 - สถาบันเด็ก
 - โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา

11.2 โรงพยาบาลทพวรมหาวิทยาลัย

- โรงพยาบาลศิริราช - โรงพยาบาลจุฬาฯ - โรงพยาบาลรามาธิบดี
- โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

12. กลุ่มเป้าหมาย ผู้ร่วมดำเนินการ:

- 12.1 สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
- 12.2 กองโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 12.3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

13. กลุ่มผู้ใช้ประโยชน์:

- 13.1 สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
- 13.2 กองโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 13.3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ
- 13.4 สำนักวัณโรค

14. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ:

- 14.1 มีฐานข้อมูลวัณโรคและวัณโรคที่ติดเชื้อเอดส์ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร
- 14.2 เกิดระบบงานวัณโรคและวัณโรคที่ติดเชื้อเอดส์ในโรงพยาบาลพื้นที่เป้าหมาย
- 14.3 ข้อมูลจากผลการดำเนินงาน สามารถนำมาพัฒนางานวัณโรคและโรคเอดส์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และขยายผลการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานครต่อไป จนครบทุกโรงพยาบาล
- 14.4 เกิดเครือข่ายสัมพันธ์ภาพที่ดีร่วมกันระหว่างกรมควบคุมโรคและสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร

15. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง:

- 15.1 สำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร
- 15.2 กองโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 15.3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพฯ

16. ผู้รับผิดชอบโครงการ:

- นางฤทัยวรรณ บุญเป็นเดช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทร. 02 9729606-9#18
มือถือ 089 7907227 Email lutaiboon@yahoo.com
- นางเขมกร เทียงทางธรรม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทร. 02 9729606-9#18
มือถือ 081 7953521 Email yamong_ththth@yahoo.co.th
- นางสาวพรหมพร จำปาทอง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โทร. 02 9729606-9#18
มือถือ 087 8728987 Email paw_naruk@hotmail.com

โครงการส่งเสริมและพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน(OTOP) กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557

1. หลักการและเหตุผล

คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี นางสาวยิ่งลักษณ์ ชินวัตร นายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภา วันอังคารที่ 23 สิงหาคม 2554 นโยบายเร่งด่วนที่จะเริ่มดำเนินการ ข้อที่ 1.13 สนับสนุนการพัฒนางานศิลปหัตถกรรมและผลิตภัณฑ์ชุมชนเพื่อการสร้างเอกลักษณ์และการผลิตสินค้าในท้องถิ่น (1.13.2 บริหารจัดการโครงการหนึ่งตำบลหนึ่งผลิตภัณฑ์ให้มีศักยภาพ ด้วยการสนับสนุนให้ชุมชน วิสาหกิจชุมชนใช้ทรัพยากรและภูมิปัญญาท้องถิ่นผนวกกับองค์ความรู้สมัยใหม่เพื่อยกระดับมาตรฐานคุณภาพสินค้าและบริการ การเข้าถึงแหล่งทุนและการตลาดเชิงรุกทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยส่งเสริมให้มีศูนย์กระจายและแสดงสินค้าถาวรในภูมิภาคและเมืองท่องเที่ยวหลักที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยวและการส่งออก)และพันธกิจตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ข้อ 3) **พัฒนาฐานการผลิตและบริการให้เข้มแข็งและมีคุณภาพบนฐานความรู้ ความคิดสร้างสรรค์และภูมิปัญญา**สร้างความมั่นคงด้านอาหารและพลังงานปรับโครงสร้างการผลิตและการบริโภคให้เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมพร้อมสร้างความเชื่อมโยงกับประเทศในภูมิภาคเพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม เพื่อให้บรรลุตามนโยบายของรัฐบาล แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ นโยบายของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และการกิจของกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น(กอง คบ.) ฝ่ายตรวจสอบผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น(กอง คบ.) จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมและพัฒนาสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP) กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557 ขึ้น ซึ่งได้รับความร่วมมือในการ บูรณาการทำงานร่วมกันกับสำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร และสำนักยา สำนักอาหาร สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น(กอง คบ.) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ดำเนินการพัฒนาคุณภาพผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ให้มีคุณภาพมาตรฐานตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต ในกลุ่มผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 4 ประเภท คือ ยาจากสมุนไพร อาหาร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้ผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนมีการพัฒนาทักษะ ความรู้ ความเข้าใจ ให้เกิดความตระหนักและรู้ถึงความจำเป็นของการปรับปรุงและพัฒนาสถานที่ผลิตให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต เพื่อนำไปสู่กระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์ที่ได้คุณภาพมาตรฐาน มีความเชื่อมั่นต่อผู้บริโภค

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อตรวจแนะนำ และพัฒนา สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน(OTOP) ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในการผลิต
- 2.2 เพื่อส่งเสริมทักษะ ให้ความรู้ ความเข้าใจใน กระบวนการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ การขออนุญาตขึ้นทะเบียน การแสดงฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพและการขอรับการรับรองมาตรฐาน GMP, Primary GMP ของสถานประกอบการ
- 2.3 เพื่อสำรวจสถานการณ์ด้านคุณภาพความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ และสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน

3. เป้าหมาย

- 3.1 ตรวจสอบสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน(OTOP) 4 ประเภท ยาจากสมุนไพร อาหาร เครื่องสำอาง และวัตถุอันตรายที่ใช้ในบ้านเรือน ในพื้นที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 50 แห่ง
- 3.2 เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน(OTOP) เพื่อตรวจวิเคราะห์คุณภาพความปลอดภัย
 - 3.2.1 เก็บตัวอย่าง ณ สถานที่ผลิต จำนวน 50 ตัวอย่าง

3.2.2 เก็บตัวอย่าง ณ สถานที่จำหน่าย จำนวน 150 ตัวอย่าง

(กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นผู้ตรวจวิเคราะห์คุณภาพผลิตภัณฑ์ทั้ง 200 ตัวอย่าง)

4. วิธีดำเนินการและระยะเวลาดำเนินการ

ที่	การดำเนินการ	ระยะเวลา (รายไตรมาส)			
		ต.ค.-ธ.ค. 2556	ม.ค.-มี.ค. 2557	เม.ย.-มิ.ย. 2557	ก.ค.-ก.ย. 2557
1	วางแผน จัดทำ และขออนุมัติโครงการ	←→			
2	ประสานความร่วมมือ และประชุมร่วมระหว่าง หน่วยงาน กรุงเทพมหานคร สำนักยา สำนักอาหาร สำนักควบคุม เครื่องสำอางและวัตถุอันตราย และกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น(กอง คบ.)เพื่อร่วมกัน 2.1 กำหนดกลุ่มเป้าหมาย 2.2 วางแผนปฏิบัติการ และจัดทีมคณะตรวจ 2.3 กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการในการตรวจ	←→	←→		
3	จัดซื้อวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ในการสนับสนุนการตรวจประเมิน เช่น หมวกคลุมผม ชุดกันเปื้อน รองเท้าฟองน้ำ ถุงมือ อุปกรณ์ชั่ง ตวง วัด ชุดทดสอบเบื้องต้น ฯลฯ	←→	←→		
4	ลงพื้นที่เพื่อตรวจประเมิน พร้อมเก็บตัวอย่าง ณ สถานที่ผลิตใน กรุงเทพมหานคร 50 แห่ง(ตัวอย่าง) เพื่อส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพ		←→	←→	
5	เก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ ณ สถานที่จำหน่าย จำนวน 150 ตัวอย่าง เพื่อส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพ		←→	←→	←→
6	วิเคราะห์ สรุปผลการดำเนินงาน และจัดทำรายงาน			←→	←→
7	ประชุมสรุปผลการดำเนินงาน เสนอผู้บริหาร				←→

หมายเหตุ : วิธีการดำเนินงานและระยะเวลาดำเนินงานอาจปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

5. งบประมาณ

จำนวนทั้งสิ้น 220,000 บาท(สองแสนสองหมื่นบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

5.1 ค่าจัดประชุม ประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานกรุงเทพมหานคร สำนักอาหาร สำนักควบคุมเครื่องสำอางและวัตถุอันตราย และกองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภค ฯ (กอง คบ.) และค่าจัดประชุมสรุปผลการดำเนินงาน เสนอผู้บริหาร รวมทั้งสิ้นจำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 1 วัน

รายละเอียดค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน(บาท)
-ค่าอาหารกลางวัน จำนวน 20 คน x 80 บาท x 3 ครั้ง	4,800
-ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 20 คน x 25 บาท x 3 ครั้ง x 2 มื้อ	3,000
รวมเป็นเงิน(เจ็ดพันแปดร้อยบาทถ้วน)	7,800

5.2 ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการลงพื้นที่ ตรวจสอบประเมินสถานที่ และเก็บตัวอย่าง เพื่อการพัฒนาสถานที่ผลิตตามหลักเกณฑ์ที่ดีในการผลิตและเก็บตัวอย่าง ณ สถานที่จำหน่าย

รายละเอียดค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน(บาท)
-ค่าเบี้ยเลี้ยง 6 คน x 120 บาท x 30 วัน	21,600
-ค่าซื้อตัวอย่าง เพื่อส่งวิเคราะห์ 200 ตัวอย่าง x 300 บาท	60,000
-ค่าซื้อวัสดุอุปกรณ์เพื่อใช้ในการพัฒนากระบวนการผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เช่น หมวกคลุมผม ชุดกันเปื้อน รองเท้าฟองน้ำ ถังมือ อุปกรณ์ชั่ง ตวง วัด ชุดทดสอบเบื้องต้น ฯลฯ จำนวน 100 ชุดๆละ 500 บาท	50,000
-ค่าวัสดุอุปกรณ์สำนักงานเพื่อใช้ในการสำหรับตรวจสอบสถานที่ และเก็บตัวอย่าง	8,600
-ค่าเหมาเช่ารถสำหรับเป็นพาหนะเดินทาง จำนวน 30 วันๆละ 1,800 บาท	54,000
-ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง วันละ 500 บาท x 30 วัน	15,000
-ค่าจัดทำเอกสารรายงานและรูปเล่มจำนวน 10 เล่ม ะละ 300 บาท	3,000
รวมเป็นเงิน(สองแสนหนึ่งหมื่นสองพันสองร้อยบาทถ้วน)	212,200

หมายเหตุ : ค่าใช้จ่ายทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยได้เพื่อประโยชน์สูงสุดของทางราชการ

6.หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ฝ่ายตรวจสอบผลิตภัณฑ์หลังออกสู่ตลาด กลุ่มพัฒนาระบบ กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น(กอง คบ.)

7.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 7.1 สถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน(OTOP) ได้รับการส่งเสริม พัฒนา ให้ผ่านตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี
- 7.2 ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน(OTOP) ได้คุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัยต่อผู้บริโภค
- 7.3 ผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนมีทักษะ ให้ความรู้ ความเข้าใจใน กระบวนการควบคุมคุณภาพผลิตภัณฑ์ การขออนุญาตขึ้นทะเบียน และการแสดงฉลากผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพิ่มมากยิ่งขึ้น
- 7.4 ทราบสถานการณ์ด้านคุณภาพความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ และสถานที่ผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน เพื่อจะได้นำไปใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินงานในอนาคตต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ชื่อแผนงานโครงการบริหารจัดการซื้อร้องเรียน

ตัวชี้วัดร้อยละของข้อร้องเรียนที่ผู้บริโภครับรู้ได้ทราบการแก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด (98)

มาตรการ	เป้าหมายโครงการ	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	งบประมาณ ปี 2557	ผู้รับผิดชอบหลัก	Stake holders (ผู้รับผิดชอบร่วม)
1. มอบอำนาจให้กับเขตและจังหวัดบริหารจัดการซื้อร้องเรียน	จัดทำแนวทางการบริหารจัดการซื้อร้องเรียน	1.1. ทบทวนคำสั่งการมอบอำนาจการบริหารจัดการซื้อร้องเรียน 1.2. จัดทำข้อเสนอแนะทางดำเนินงานซื้อร้องเรียน ในเขต กทม.	-เขตสุขภาพ -สำนักงานสนับสนุนสุขภาพเขต 4 -สำนักงานมัย กทม.	ตุลาคม 2556 – กันยายน 2557	2,205,880	สำนักกฎหมาย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	- สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา -กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. อบรมให้ความรู้ และศึกษาดูงาน แก่เจ้าหน้าที่เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพ	อบรมกลุ่มเป้าหมาย	2.1 ทบทวนและพัฒนาแนวทางระบบการบริหารจัดการซื้อร้องเรียน 2.2 พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามกลุ่มเป้าหมายโดยการอบรม และศึกษาดูงาน	ผู้พนักงานเจ้าหน้าที่				
3. สนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ เทคโนโลยี และองค์ความรู้ต่างๆ เพื่อประกอบการปฏิบัติงาน	สนับสนุนการปฏิบัติงาน	3.1 สนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์ เทคโนโลยี และองค์ความรู้ต่างๆ เพื่อประกอบการปฏิบัติงาน	พนักงานเจ้าหน้าที่				

ภาคผนวก

สำเนา

คำสั่งคณะกรรมการบริหารจัดการระบบสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ที่ ๓ / ๒๕๕๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๓๔๑/๒๕๕๖ ลงวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๖ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการระบบสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่กำหนดนโยบายและยุทธศาสตร์การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบสุขภาพ ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร นั้น

อาศัยอำนาจและหน้าที่ตามคำสั่งของคณะกรรมการบริหารจัดการระบบสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ข้อ ๒.๖ ให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ/คณะทำงานได้ตามความเหมาะสม ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี พ.ศ. ๒๕๕๖ – ๒๕๖๐ บรรลุตามวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ภายใต้คณะกรรมการบริหารจัดการระบบสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๕๖ ประกอบด้วย

- | | |
|--|------------------------|
| ๑. นพ.สมชาย พิระปรกรณ์ | ประธาน |
| ๒. ผู้แทนกรมการแพทย์ | รองประธาน |
| ๓. ผู้แทนสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร | อนุกรรมการ |
| ๔. ผู้แทนสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร | อนุกรรมการ |
| ๕. ผู้แทนสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร | อนุกรรมการ |
| ๖. ผู้แทนกรมอนามัย | อนุกรรมการ |
| ๗. ผู้แทนกรมควบคุมโรค | อนุกรรมการ |
| ๘. ผู้แทนกรมสุขภาพจิต | อนุกรรมการ |
| ๙. ผู้แทนกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก | อนุกรรมการ |
| ๑๐. ผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | อนุกรรมการ |
| ๑๑. ผู้แทนสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ | อนุกรรมการ |
| ๑๒. ผู้แทนสำนักตรวจและประเมินผล | อนุกรรมการ |
| ๑๓. นพ.สมควร หาญพัฒนาชัยกุล สถาบันพระบรมราชชนก | อนุกรรมการ |
| ๑๔. นพ.พรเพชร ปิยะจะปิยะกุล สำนักบริหารการสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| ๑๕. นพ.วัฒน์ชัย จรูญวรรณะ สำนักบริหารการสาธารณสุข | อนุกรรมการ |
| ๑๖. นางสาวลักษณ์ วงศ์กาฬสินธุ์ โรงพยาบาลราชวิถี | อนุกรรมการ |
| ๑๗. นางสาวพัชนี ธรรมวันนา | อนุกรรมการและเลขานุการ |
| สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย | |

- ให้คณะอนุกรรมการฯ ดังกล่าว มีอำนาจและหน้าที่ ดังนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

1248

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร
ประธานคณะกรรมการบริหารจัดการระบบสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร

สรุปมติการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักตรวจและประเมินผล อาคาร ๖ ชั้น ๘ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายชื่อผู้มาประชุม

๑.นพ.สมชาย พิริะปกรณ์	ประธานคณะกรรมการ
๒.นพ.ชานี จิตตรีประเสริฐ กรมการแพทย์	รองประธานคณะกรรมการ
๓.นายเกรียงไกร ตั้งจิตธมณีกิตตา ผู้อำนวยการกองวิชาการ สำนักงานการแพทย์กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๔.นางจันทิรา นันทมงคลชัย แทนนพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑ กรมอนามัย	อนุกรรมการ
๕.พญ.จริยา แสงสัจจา ผอ.สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๖.พญ.นันทพร เมฆสวัสดิชัย แทนดร.นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร ผอ.สคร.๑ กรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๗.นพ.ศุภพันธ์ จักรพันธุ์ ณ ออยุธยา ผอ.ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๓	อนุกรรมการ
๘.พญ.อัญชลี ไชยสัง ผอ.สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ	อนุกรรมการ
๙.นางทับทิม ทองวิจิตร นักวิเคราะห์นโยบายฯ ชำนาญการพิเศษสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์	อนุกรรมการ
๑๐.น.ส.เสาวลักษณ์ วงศ์กาฬสินธุ์ โรงพยาบาลราชวิถี	อนุกรรมการ
๑๑.นางวาสนา วิไลรัตน์ สำนักตรวจและประเมินผล	ผู้ช่วยเลขานุการฯ
๑๓.นางณัฐนิ บัณฑะวงศ์ สำนักงานเขตพื้นที่เครือข่ายบริการส่วนกลาง กรุงเทพฯ	ผู้ช่วยเลขานุการฯ

รายชื่อผู้ไม่มาประชุม

๑.นพ.สมควร หาญพัฒนชัยกุล ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก	เนื่องจากติดราชการ
๒.นพ.พรเพชร ปัญจะปิยะกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ สำนักบริหารการสาธารณสุข	เนื่องจากติดราชการ
๓.นพ.วัฒน์ชัย จรูญวรรณนะ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักบริหารการสาธารณสุข	เนื่องจากติดราชการ
๔.นพ.สุนทร สุนทรชาติ ผอ.สำนักพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	เนื่องจากติดราชการ
๕.นพ.รัฐพล เจริญวิชานนท์ ผอ.สปสข.๑๓ กรุงเทพมหานคร	เนื่องจากติดราชการ
๖.ทพ.อาคม ประดิษฐ์สุวรรณ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	เนื่องจากติดราชการ
๗.น.ส.พัชนี ธรรมวันนา สำนักวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย	เนื่องจากติดราชการ
๘.นางภัทราพร จงพิพัฒน์วิเศษย์ สำนักบริหารการสาธารณสุข	เนื่องจากติดราชการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสุรศักดิ์ ก้องเกียรติกุล นักสถิติ ชำนาญการพิเศษ กรมการแพทย์
๒. นายทัตพร บรรทรศุภวาท นักสถิติปฏิบัติการ
๓. นางจันทิรา นันทมงคลชัย นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑
๔. น.ส.สุพรรณิ พูนเพิ่มสุขสมบัติ นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สำนักงานการแพทย์
๕. น.ส.เชมจริย์ ไรจนพรทิพย์ ผู้ช่วยนักวิจัย สนง.วิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
๑. เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	๑.๑ คำสั่งที่ ๓/๒๕๕๖ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระบบบริการสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ๑.๒ แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานครของกระทรวงสาธารณสุข	
๒. เรื่องเพื่อทราบ ๒.๑ แผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุขของกรุงเทพมหานครและระบบข้อมูลการประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายตัวชี้วัดและอุปสรรค	- ยุทธศาสตร์การพัฒนากทม.มี ๕ ยุทธศาสตร์ โดยมี ๒ ยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสำนักงานการแพทย์ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากทม.ให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดีและมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม และ ยุทธศาสตร์ที่ ๕ พัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อเป็นต้นแบบด้านการบริหารมหานคร สำนักงานการแพทย์จะรับผิดชอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเฉพาะในโรงพยาบาลในสังกัดเท่านั้น ระบบข้อมูลการประเมินผลและการดำเนินงานตามเป้าหมายตัวชี้วัดสำนักงานการแพทย์ดำเนินการเป็น ๓ ระยะคือ ๑) Daily Plans ทำทุกวัน ๒) รายไตรมาสทุก ๓ เดือน และ ๓) คำรับรองทุก ๖ เดือน	- สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
๒.๒ เป้าหมายการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๖ ๒.๒.๑ เป้าหมายและตัวชี้วัดการดำเนินงาน ๒.๒.๒ ระบบข้อมูลและการประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดการพัฒนาสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขและปัญหาอุปสรรค	- เป้าหมายและตัวชี้วัดการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ และเป้าหมายการดำเนินงานที่เน้นหนักมี ๒๕ ตัวชี้วัด (ตามเอกสารแนบ ๑) - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์เป็นศูนย์กลางในการพัฒนาระบบบริหารจัดการฐานข้อมูลด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อให้การพัฒนาระบบข้อมูลเป็นระบบเดียวใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดการพัฒนาสุขภาพกระทรวงสาธารณสุขทั้ง ๒๕ ตัวชี้วัด แหล่งข้อมูลที่ได้มาจากกรมต่างๆในกระทรวงสาธารณสุขโดยมีสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์เป็นผู้วิเคราะห์ประเมินผล (ตามเอกสารแนบ ๒)	- สำนักตรวจและประเมินผล - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
๓. เรื่องเพื่อพิจารณา ๓.๑ การคัดเลือกตัวชี้วัดและระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร	- ที่ประชุมมีมติสรุปดังนี้ ๑. มอบทุกกรมในกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานการแพทย์ และสำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร เลือกตัวชี้วัดเพื่อประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่กรุงเทพมหานครอย่างน้อย ๑ - ๒ ตัวชี้วัดส่งให้ทีมเลขาคณะอนุกรรมการ รวบรวมนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป ๒. มอบทีมเลขาคณะอนุกรรมการฯ จัดทำร่างตัวชี้วัดและระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ส่งให้คณะอนุกรรมการฯ พิจารณาก่อนการประชุมครั้งต่อไป ๓. ประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๖ ในวันอังคารที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมสำนักตรวจและประเมินผล อาคาร ๖ ชั้น ๘ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	- ทุกกรมในสร. - สำนักงานการแพทย์และสำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร - ทีมเลขานุการ - สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

หมายเหตุ

เอกสารแนบ ๑ คือ เป้าหมายและตัวชี้วัด ๒๕ ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข(เอกสารการประชุมหมายเลข ๒.๒.๑)

เอกสารแนบ ๒ คือ สรุปผลการดำเนินงาน ๒๕ ตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (เอกสารการประชุมหมายเลข ๒.๒.๒)

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางณัฐณี บัณฑะวงศ์ ผู้สรุปมติการประชุม
นพ.สมชาย พิระปกรณ์ ผู้ตรวจสรุปมติการประชุม

สรุปมติการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

ครั้งที่ ๒/๒๕๕๖ ในวันอังคารที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๖ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสำนักตรวจและประเมินผล อาคาร ๖ ชั้น ๘ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
๑. เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	- ไม่มี	
๒. รับรองมติการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๖	รับทราบรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๖ และรับรองโดยไม่ขอแก้ไข	- ทีมเลขานุการ
๓. เรื่องเพื่อพิจารณา ๓.๑ (ร่าง) ตัวชี้วัดเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี ๒๕๕๖	- ที่ประชุมมีมติสรุปดังนี้ ๑. (ร่าง) ตัวชี้วัดเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี ๒๕๕๗ มี ๒๓ ตัวชี้วัด แบ่งตามยุทธศาสตร์ดังนี้ ๑) ยุทธศาสตร์ที่ ๑: พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย (๖ ตัว) ๑. อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน ๑๕ ต่อการมีชีพ ๑๐๐,๐๐๐ ๒. ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ประเมินและกระตุ้น/ส่งเสริมพัฒนาการไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ ๓. อัตราการป่วยด้วยโรคหัด (ไม่เกิน ๐.๕ ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐) ๔. ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ ๑๕-๒๔ ปี ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายใน ๑๒ เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ ๕๖) ๕. อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่เกินค่าเฉลี่ย ๕ ปีย้อนหลังของประเทศ (ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๖) ๖. ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะทางกายและใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ และได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ผู้สูงอายุภาพพึงประสงค์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๓๐ ๒) ยุทธศาสตร์ที่ ๒: พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ (๑๗ ตัว) ๑. สถานพยาบาลเอกชนได้คุณภาพมาตรฐานตามประกาศ ร้อยละ ๑๐๐ ๒. สถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้คุณภาพมาตรฐานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ (รอพิจารณา) ๓. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ ๓๑) ๔. ร้อยละของบริการ ANC คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า ๗๐)	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
๓. เรื่องเพื่อพิจารณา (ต่อ) ๓.๑ (ร่าง) ตัวชี้วัดเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี ๒๕๕๖	๕. ร้อยละของห้องคลอดคุณภาพ (ไม่น้อยกว่า ๗๐) ๖. ร้อยละของ WCC คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า ๗๐) ๗. ร้อยละของคลินิก NCD คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า ๗๐) ๘. ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพระดับดีและดีมาก (ไม่น้อยกว่า ๗๐) ๙. ร้อยละของ EMS คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า ๗๐) ๑๐. อัตราตายผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะลดลง ๑๑. ลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ภายใน ๒๘ วัน ๑๒. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา (ร้อยละ ๖๐) ๑๓. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ๑๔. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ๑๕. ร้อยละของผู้ป่วย Ischemic Stroke ได้รับยาละลายลิ่มเลือดเพิ่มขึ้น (ร้อยละ ๓) ๑๖. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคร้อยละ ๘๕ ๑๗. ร้อยละร้านขายยาแผนปัจจุบันที่มีการจำหน่ายยากลุ่มเสี่ยงที่ปฏิบัติถูกต้องตามกฎหมาย (ร้อยละ ๘๐) ๒. มอบทีมเลขานุการประสานงานการบูรณาการตัวชี้วัดเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี ๒๕๕๗ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ๓. มอบทีมเลขานุการ นำ(ร่าง) ข้อเสนอตัวชี้วัดเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี ๒๕๕๗ เสนอต่อคณะกรรมการประสานการพัฒนาาระบบสุขภาพเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในการประชุมวันศุกร์ที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๖ ๔. ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลพัฒนาเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ครั้งต่อไป ในวันศุกร์ที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๖ เวลา ๙.๓๐ น.	- ทีมเลขานุการ - ทีมเลขานุการ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางณัฐนิช บัณฑิตวงศ์ สรุปมติการประชุม
นางสาวพชนี ธรรมวันนา ผู้ตรวจสรุปมติการประชุม

สรุปมติการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

ครั้งที่ 3/2556 ในวันจันทร์ที่ 23 กันยายน 2556 เวลา 13.30 – 16.30 น.

ณ ห้องประชุมสำนักตรวจราชการกระทรวง อาคาร 2 ชั้น 5 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
1. เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	- คณะกรรมการประสานการพัฒนาสุขภาพเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ประชุมเมื่อวันที่ 13 กันยายน 2556 มีข้อเสนอแนะต่อ (ร่าง) ตัวชี้วัดเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2557 ดังนี้ 1. เกณฑ์ที่พิจารณาโครงการและตัวชี้วัด เพื่อบูรณาการพัฒนาระบบสุขภาพ กรุงเทพมหานคร 1) เป็นโครงการและตัวชี้วัดสำคัญที่ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนนโยบายเฉพาะพื้นที่ โดยมีการบูรณาการทุกหน่วยงาน 2) มีโครงการ/กิจกรรม นำส่งผลผลิต มีงบประมาณรองรับ สามารถประเมินด้วยตัวชี้วัด 3) สามารถสะท้อนการมีส่วนร่วมและบทบาทของ Stakeholder แต่ละหน่วยงานอย่างไร ได้แก่ - กระทรวงสาธารณสุข (กรม/กอง ที่รับผิดชอบ) - กรุงเทพมหานคร (สำนักอนามัย/สำนักการแพทย์/สำนักอื่นที่เกี่ยวข้อง) - หน่วยงานรัฐที่ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข(สปสช., กระทรวงอื่นๆ, มหาวิทยาลัย, โรงพยาบาลสังกัดเหล่าทัพต่างๆ ฯลฯ) - เอกชน 4) สามารถประเมินผลสำเร็จและผลกระทบในพื้นที่ได้เมื่อครบระยะเวลาดำเนินการ 5) การจัดระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผล 2. หน่วยงานที่เสนอแผนงาน/โครงการและตัวชี้วัด เตรียมข้อมูลประกอบการนำเสนอ ได้แก่ 1) สถานการณ์ปัญหา(ควรมี Base line data เพื่อกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดได้ชัดเจน) 2) Stake holders ที่เกี่ยวข้องซึ่งจะต้องมาร่วมทำงานด้วย เน้น 4 กลุ่ม ได้แก่ - กระทรวงสาธารณสุข (กรม/กอง ที่รับผิดชอบ) - กรุงเทพมหานคร (สำนักอนามัย/สำนักการแพทย์/สำนักอื่นๆที่เกี่ยวข้อง) - หน่วยงานรัฐที่ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข	

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	(สปสช., กระทรวงอื่น ๆ, มหาวิทยาลัย, โรงพยาบาลสังกัดเหล่าทัพต่างๆ ฯลฯ) - เอกชน 3) เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ 4) ปัจจัยนำเข้าในการทำงาน(คน/เงิน/ของ) และมีแผนงบประมาณ ปี 2557 รองรับ 5) กิจกรรมการดำเนินงาน 6) ผลผลิต/ผลลัพธ์ ที่ต้องการ	
2. รับรองมติการประชุม ครั้งที่ 3/2556 เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2556	- รับทราบรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ครั้งที่ 3/2556 เมื่อวันที่ 23 กันยายน 2556 และรับรองโดยไม่ข้อแก้ไข	- ทีมเลขานุการ
3. เรื่องสืบเนื่อง 3.1 ตัวชี้วัดเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2557	- ให้ กรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบหลัก พิจารณาตัวชี้วัดเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2556 ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการประสานการพัฒนาระบบสุขภาพเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2556 โดยใช้เกณฑ์พิจารณาจัดลำดับความสำคัญ 4 ข้อคือ Policy issues, budget plan, stakeholders, และ measurable	- กรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
4. เรื่องเพื่อพิจารณา (ร่าง) การพิจารณาตัวชี้วัดและแผนงาน/โครงการเพื่อจัดทำแผนบูรณาการการพัฒนาระบบสุขภาพเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557	- ที่ประชุมมีมติสรุปดังนี้ 1. (ร่าง) การพิจารณาตัวชี้วัดและแผนงาน/โครงการ เพื่อจัดทำแผนบูรณาการการพัฒนาระบบสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557 มี 25 ตัวชี้วัด แบ่งตามยุทธศาสตร์ดังนี้ 1.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย (8 ตัว) 1) อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 15 ต่อการมีชีพ 100,000 2) ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ประเมินและกระตุ้น/ส่งเสริมพัฒนาการไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 3) อัตราการป่วยด้วยโรคหัด (ไม่เกิน 0.5 ต่อประชากร 100,000 คน)	- กรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบ - กรมอนามัย/กรมแพทย์/กรมสปล. - กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์/กรมวิทย์ - กรมควบคุมโรค/กรมแพทย์/สำนักการแพทย์และสำนักอนามัย กทม./รพ.ทุกสังกัด/เอกชน

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	4) ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ 15-24 ปี ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 56) 5) อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่เกินของประเทศ 6) อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน (ไม่เกิน 13 ต่อประชากรแสนคน) 7) ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะทางกายและใจ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 8) อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน 20 ต่อประชากรแสนคน) 2.2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ (17 ตัว) 1) ประชาชนที่มีหลักประกันสุขภาพกลุ่มบัตรทองสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 25 2) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ 31) 3) ร้อยละของบริการ ANC คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า ๗๐๖) 4) ร้อยละของห้องคลอดคุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70) 5) ร้อยละของ WWC คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70) 6) ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70) 7) ร้อยละของคลินิก NCD คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70)	- กรมควบคุมโรค - กรมควบคุมโรค - กรมควบคุมโรค/ กรมสุขภาพจิต/ กรมอนามัย - กรมอนามัย/ สุขภาพจิต/ กรมการแพทย์ - กรมการแพทย์ -กรมพัฒนาแพทย์ แผนไทย/กรม แพทย์/สสส./ เอกชน/คลินิก - กรมสุขภาพจิต/ กรมการแพทย์ - กรมอนามัย/ กรมการแพทย์/ กรมสุขภาพจิต/ ควบคุมโรค/ กรมวิทย์ - กรมอนามัย/ อ.ย./กรมแพทย์ กรมสุขภาพจิต/ กรมควบคุมโรค/ กรมวิทย์ - กรมอนามัย - กรมอนามัย/กรม แพทย์/กรม สุขภาพจิต/กรม คร./กรมวิทย์/อ.ย. - กรมคร./กรม อนามัย

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	8) ร้อยละของ ER, EMS คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70) 9) ร้อยละของเครือข่ายห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้รับการพัฒนาศักยภาพ/คุณภาพ/หรือรับรองคุณภาพมาตรฐาน (ร้อยละ 80 ของแผนการดำเนินงาน) 10) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา (ร้อยละ 60) 11) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 12) ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี 13) ร้อยละของผู้ป่วย Ischemic Stroke ได้รับยาละลายลิ่มเลือดเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 3) 14) อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคร้อยละ 85 15) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP) มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด 16) การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขนครบาล 17) การบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ 2. มอบกรม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมข้อมูลตามตัวชี้วัดในส่วนที่รับผิดชอบ ดังนี้ 1) รายละเอียดคำนิยามตัวชี้วัดและ KPI Template ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญที่ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขตลอดจนนโยบายเฉพาะพื้นที่โดยมีการบูรณาการทุกหน่วยงาน 2) โครงการ/กิจกรรม นำส่งผลผลิต มีงบประมาณรองรับสามารถประเมินด้วยตัวชี้วัด 3) การมีส่วนร่วมและบทบาทของ Stakeholder แต่ละหน่วยงาน ได้แก่ - กระทรวงสาธารณสุข (กรม/กอง ที่รับผิดชอบ) - กรุงเทพมหานคร (สำนักอนามัย/สำนักการแพทย์/สำนักอื่นที่เกี่ยวข้อง) - หน่วยงานรัฐที่ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข (สปสข., กระทรวงอื่นๆ, มหาวิทยาลัย, โรงพยาบาลสังกัดเหล่าทัพต่างๆ ฯลฯ) - เอกชน 4) การประเมินผลสำเร็จและผลกระทบในพื้นที่ได้เมื่อครบระยะเวลาดำเนินการ	-สพฉ./กรมแพทย์/สปรส. - กรมวิทย์ - กรมคร./สปสข. - กรมคร./ สปสข. - กรมคร./สปสข./ - กรมการแพทย์ - กรมคร./สปสข. - อย. - กรมสส. - สบส./อย./กรมวิทย์

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	5) การจัดระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผล โดยให้ส่งข้อมูลดังกล่าวข้างต้นภายในวันอังคารที่ 1 ตุลาคม 2556 3. กำหนดการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูล เพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ครั้งที่ 4/2556 ในวันพฤหัสบดีที่ 3 ตุลาคม 2556 เวลา 9.30 น.	- ทีมเลขานุการ

เลิกประชุมเวลา 16.30 น.

นางณัฐณี บัณฑะวงศ์ สรุปมติการประชุม
นางสาวพัชนี ธรรมวันนา ผู้ตรวจสรุปมติการประชุม

สรุปมติการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์
ครั้งที่ 4/2556 ในวันพฤหัสบดีที่ 3 ตุลาคม 2556 เวลา 09.30 – 14.00 น.

ณ ห้องประชุมสำนักตรวจและประเมินผล อาคาร 6 ชั้น 8 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
1. เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	- ไม่มี	- เลขานุการ
2. รับรองมติการประชุม ครั้งที่ 3/2556 เมื่อวันจันทร์ที่ 23 กันยายน 2556	- รับทราบรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ครั้งที่ 3/2556 เมื่อวันจันทร์ที่ 23 กันยายน 2556 และรับรองโดยไม่ข้อแก้ไข	- เลขานุการ
3. เรื่องสืบเนื่อง (ร่าง) การพิจารณาตัวชี้วัดและแผนงาน/โครงการเพื่อจัดทำแผนบูรณาการการพัฒนาระบบสุขภาพเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2557	1. กรมและหน่วยงานที่รับผิดชอบมีการเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดและโครงการบูรณาการ จำนวนตัวชี้วัด 6 ตัวชี้วัด ดังนี้ 1) กรมควบคุมโรคของตัดตัวชี้วัด 4 ตัวคือ 1.1 ร้อยละของคลินิก NDC คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70) 1.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา (ร้อยละ 60) 1.3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี 1.4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เนื่องจากยังไม่มี ความชัดเจนในหน่วยงานที่รับผิดชอบ 1) สพล. ขอตัดตัวชี้วัด ร้อยละของ ER, EMS คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70) เนื่องจากสพล.ไม่มีตัวชี้วัดนี้ 2) การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขชนบท เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดในโครงการที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะกิจจึงไม่ควรนำมาเป็นตัวชี้วัดและโครงการบูรณาการของกทม. 3) งบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานในตัวชี้วัดของกทม. ถูกตัดงบประมาณบางส่วนไปคือโรคเอดส์และโรคหัด ซึ่งประธานรับทราบจะนำปหารื้อกับคณะกรรมการบริหารจัดการระบบสุขภาพ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ต่อไป 2. ที่ประชุมมีมติสรุป (ร่าง) การพิจารณาตัวชี้วัดและโครงการบูรณาการเพื่อดำเนินการในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2557 มี 19 ตัวชี้วัด แบ่งตามยุทธศาสตร์ดังนี้ 2.1 ยุทธศาสตร์ที่ 1 : พัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัย (8 ตัว) 1) อัตราส่วนมารดาตายไม่เกิน 15 ต่อการมีชีพ 100,000	- กรมอนามัย/กรมแพทย์/กรม สบส. - กรมอนามัย/กรมสุขภาพจิต/กรมการ

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	2) ร้อยละของเด็กที่ได้รับการประเมินและกระตุ้น/ส่งเสริมพัฒนาการไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 3) อัตราการป่วยด้วยโรคหัด (ไม่เกิน 0.5 ต่อประชากร 100,000 คน) 4) ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ 15-24 ปี ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายใน 12 เดือนที่ผ่านมา (ร้อยละ 56) 5) อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ไม่เกินของประเทศ 6) อัตราตายจากอุบัติเหตุทางถนน (ไม่เกิน 13 ต่อประชากรแสนคน) 7) ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาทักษะทางกายและใจ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 20 8) อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน 20 ต่อประชากรแสนคน) 2.2 ยุทธศาสตร์ที่ 2 : พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุมประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ (11 ตัว) 1) ประชาชนที่มีหลักประกันสุขภาพกลุ่มบัตรทองสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์แผนไทย ร้อยละ 25 2) ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ (มากกว่าร้อยละ 31) 3) ร้อยละของบริการ ANC คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70) 4) ร้อยละของห้องคลอดคุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70)	แพทย์/กรมวิทย์ - กรมควบคุมโรค/กรมการแพทย์/สำนักการแพทย์และสำนักอนามัย กทม./รพ.ทุกสังกัด/เอกชน - กรมควบคุมโรค - กรมควบคุมโรค - กรมควบคุมโรค/กรมสุขภาพจิต/กรมอนามัย - กรมอนามัย/สุขภาพจิต/กรมการแพทย์ - กรมการแพทย์ -กรมพัฒนาแพทย์แผนไทย/กรมแพทย์/สปสช./เอกชน/คลินิก - กรมสุขภาพจิต/กรมการแพทย์ - กรมอนามัย/กรมการแพทย์/กรมสุขภาพจิต/ควบคุมโรค/กรมวิทย์ -กรมอนามัย/อ.ย./กรมแพทย์กรม

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	5) ร้อยละของ WWC คุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70) 6) ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ (ไม่น้อยกว่า 70) 7) ร้อยละของห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีคุณภาพและมาตรฐานการบริการ (ร้อยละ 100) 8) ร้อยละของผู้ป่วย Ischemic Stroke ได้รับยาละลายลิ่มเลือดเพิ่มขึ้น (ร้อยละ 3) 9) อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคร้อยละ 85 10) ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน (OTOP) มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด 11) การบริหารจัดการเรื่องร้องเรียนด้านคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ร้อยละ 98 ของจำนวนข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด	สุขภาพจิต/ควบคุมโรค/กรมวิทย์ - กรมอนามัย - กรมอนามัย/กรมแพทย์/สุขภาพจิต/กรมคร./วิทย์/อย. - กรมวิทย์ - กรมการแพทย์ - กรมคร./สปสช. - อย. - สปส./อย./กรมวิทย์
4. เรื่องเพื่อพิจารณา 4.1 ทหาหรือแนวทางการจัดทำแผนบูรณาการร่วมกัน	1. มอบกรม/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมข้อมูลตามตัวชี้วัดในส่วนที่รับผิดชอบ ดังนี้ 1) รายละเอียดค่านิยามตัวชี้วัดและ KPI Template ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญที่ตอบสนองนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงสาธารณสุขตลอดจนนโยบายเฉพาะพื้นที่โดยมีการบูรณาการทุกหน่วยงาน 2) โครงการ/กิจกรรม นำส่งผลผลิต มีงบประมาณรองรับสามารถประเมินด้วยตัวชี้วัด 3) การมีส่วนร่วมและบทบาทของ Stakeholder แต่ละหน่วยงาน ได้แก่ - กระทรวงสาธารณสุข (กรม/กอง ที่รับผิดชอบ) - กรุงเทพมหานคร (สำนักอนามัย/สำนักการแพทย์/สำนักอื่นที่เกี่ยวข้อง) - หน่วยงานรัฐที่ไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุข (สปสช., กระทรวงอื่นๆ, มหาวิทยาลัย, โรงพยาบาลสังกัดเหล่าทัพต่างๆ ฯลฯ) - เอกชน 4) การประเมินผลสำเร็จและผลกระทบในพื้นที่ได้เมื่อครบระยะเวลาดำเนินการ 5) การจัดระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผล	- กรม/หน่วยงานที่รับผิดชอบ

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	2. แนวทางการจัดทำแผนบูรณาการร่วมกันให้มีรูปแบบดังนี้ 1) รูปแบบการจัดประชุมให้อยู่ในรูปแบบประชุมเสวนา 2) แบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม โดยแบ่งตาม stakeholders ที่เป็นกลุ่มเดียวกัน 3) ก่อนจะดำเนินการจัดประชุมเสวนาให้ทีมเลขานุการวางแผนและเตรียมการประชุมกับหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักเพื่อให้ได้รูปแบบการประชุมที่เหมาะสมที่สุด 4) กำหนดการจัดประชุมเสวนาวันศุกร์ที่ 25 ตุลาคม 2556 ที่โรงแรมมิราเคิล กรุงเทพมหานคร	- เลขานุการ

เลิกประชุมเวลา 14.00 น.

นางณัฐินี บัณฑะวงศ์ สรุปรมติการประชุม
นางสาวพัชนี ธรรมวันนา ผู้ตรวจสรุปรมติการประชุม

สรุปมติการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์

ครั้งที่ 5/2556 ในวันศุกร์ที่ 8 พฤศจิกายน 2556 เวลา 09.30 – 14.00 น.

ณ ห้องประชุมสำนักตรวจและประเมินผล อาคาร 6 ชั้น 8 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
1. เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	- ไม่มี	
2. รับรองมติการประชุม ครั้งที่ 4/2556 เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 3 ตุลาคม 2556	- รับทราบรายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ครั้งที่ 4/2556 เมื่อวันพฤหัสบดีที่ 3 ตุลาคม ๒๕๕๖ และรับรองโดยมีข้อแก้ไข ดังนี้ 1. หน้า 2 ข้อ 2) ผู้รับผิดชอบให้เพิ่ม กรมสุขภาพจิต 2. หน้า 3 ข้อ 5 WWC ให้แก้เป็น WCC	- เลขานุการ
3. เรื่องสืบเนื่อง 3.1 สรุปประเด็นจากการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแนวทางการติดตามประเมินแผนบูรณาการ เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร วันที่ 25 ตุลาคม 2557	- สรุปประเด็นที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแนวทางการติดตามประเมินผล เขตพื้นที่ กทม. ประจำปีงบประมาณ 2557 ซึ่งได้ร่วมกันพิจารณาตัวชี้วัดที่จะใช้ในการดำเนินงานในพื้นที่จำนวน 18 ตัวชี้วัด ตัดออก 1 ตัว เหลือ 17 ตัวชี้วัด โดยมีมติและข้อเสนอแนะ ให้หน่วยงานเจ้าภาพหลักเชิญ Stakeholder ประชุมพิจารณาแผนงาน/โครงการ และ KPI Template ร่วมกันอีกครั้ง หากมีข้อแก้ไขหรือยืนยันใช้ตามเดิมให้แจ้งผู้ประสานงานของสำนักงานเขตพื้นที่ กทม.ทราบต่อไป	- เลขานุการ
3.2 ร่างขั้นตอนและแนวทางการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัด จากหน่วยงานต่างๆมาที่สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมการแพทย์ (Data Flow)	- สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมการแพทย์ ได้นำเสนอระบบจัดเก็บข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ เขตพื้นที่ กทม. โดยให้หน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลักและเจ้าภาพร่วม คีย์ข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ตเข้ามาที่ Web Application Server ของกรมการแพทย์ ซึ่ง Web Application (online processing) สามารถประมวลผลข้อมูลได้ทันที โดยที่การใช้ระบบจัดเก็บดังกล่าว ปริมาณข้อมูลที่คีย์จะต้องมีจำนวนไม่มากและอินเทอร์เน็ตเข้าถึงง่าย ราบรื่น ต่อเนื่อง - ประเด็นที่จะต้องหารือเพิ่มเติม คือ ข้อมูลแต่ละตัวชี้วัดอะไรบ้างที่มีอยู่แล้ว และข้อมูลที่จะต้องจัดเก็บเพิ่ม และบางตัวชี้วัดมีเครือข่ายและมีข้อมูล Registry แล้ว เช่น Stroke มี รพ.ในเครือข่ายแล้ว 40 แห่งและมีมาตรฐานการดูแลที่รับรองโดยสถาบันฯ	สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมการแพทย์
4. เรื่องเพื่อพิจารณา 4.1 หน่วยงานเจ้าภาพหลัก	หน่วยงานเจ้าภาพหลักนำเสนอ KPI Template ที่ปรับ	

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด นำเสนอ KPI Template ที่มีการปรับแก้ อย่างสมบูรณ์ 4.1.1 ศูนย์อนามัยที่ 1 กรมอนามัย (ตัวชี้วัดที่ 1, 2, 6, 10, 12, 13)	ล่าสุดและที่ประชุมมีมติ ดังนี้ กรมอนามัยนำเสนอตัวชี้วัด 6 ตัวชี้วัด โดยมีวิธีการจัดเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัดแตกต่างกัน ที่ประชุมรับทราบและเห็นชอบตามที่เสนอ ดังนี้ <u>ตัวชี้วัดที่ 1</u> อัตราส่วนมารดาตาย - ใช้ฐานข้อมูลการตายจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) <u>ตัวชี้วัดที่ 2</u> ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย - ใช้แบบฟอร์มรายงาน กำลังปรับปรุง <u>ตัวชี้วัดที่ 6</u> ร้อยละผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนาทักษะทางกายและใจ - ใช้ข้อมูลจากการสำรวจ (survey) และข้อมูลจากรายงานของคลินิกผู้สูงอายุ ซึ่งข้อมูลการสำรวจจะใช้งบประมาณมาก และมีไม่พอ <u>ตัวชี้วัดที่ 10</u> ร้อยละของบริการ ANC คุณภาพ - คำนียามตามเกณฑ์ข้อ 4 การตรวจยืนยันโรคทางพันธุกรรม ที่เป็นภาระค่าใช้จ่ายสูงของสถานพยาบาล ทาง สปสช.แจ้งว่าให้หน่วยบริการส่งตรวจได้ที่ รพ.รามาธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ รพ.ศิริราช โดย สปสช.จะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง - ใช้ข้อมูลจากทะเบียนและรายงาน โดยแก้ไข KPI Template คือ รายการข้อมูล 1 : A = จำนวนคลินิกบริการ ANC คุณภาพผ่านเกณฑ์ รพ.สายใยรักแห่งครอบครัว/ ศบส.(ใช้เกณฑ์ รพ.สต. เพื่อสายใยรักแห่งครอบครัว) รายการข้อมูล 2 : B = จำนวนคลินิกบริการ ANC ที่ร่วมโครงการ รพ.สายใยรักแห่งครอบครัว / ศบส. (ใช้เกณฑ์ รพ.สต.เพื่อสายใยรักแห่งครอบครัว) โดยจะหารี้อกับ ศบส.และคลินิกชุมชนอบอุ่น ในการใช้เกณฑ์มาตรฐาน รพ.สต. <u>ตัวชี้วัดที่ 12</u> ร้อยละของ Well Child Clinic (WCC) คุณภาพ - ใช้ข้อมูลจากทะเบียนและรายงาน โดยแก้ไข KPI Template คือ	ศูนย์อนามัยที่ 1 กรมอนามัย

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	รายการข้อมูล 1 : A = จำนวน WCC ที่ได้คุณภาพ ผ่านเกณฑ์ของโครงการ รพ.สายใยรักแห่งครอบครัว /ศบส.(ใช้เกณฑ์ รพสต.เพื่อสายใยรักแห่งครอบครัว) รายการข้อมูล 2 : B = จำนวนคลินิกบริการ WCC ที่ร่วมโครงการ รพ.สายใยรักแห่งครอบครัว /ศบส.(ใช้เกณฑ์ รพสต.เพื่อสายใยรักแห่งครอบครัว) <u>ตัวชี้วัดที่ 13</u> ร้อยละของศูนย์เด็กเล็กคุณภาพ - จะใช้แบบประเมินของ กทม.ไปก่อน	
4.1.2 สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 1 กรมควบคุมโรค (ตัวชี้วัดที่ 3,16)	สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 1 นำเสนอตัวชี้วัด โดยมีวิธีการจัดเก็บข้อมูลรายงาน ที่ประชุมรับทราบและเห็นชอบ ดังนี้ <u>ตัวชี้วัดที่ 3</u> อัตราป่วยด้วยโรคหัด - ใช้ข้อมูลจากรายงาน ซึ่งกำลังบูรณาการเกณฑ์ระหว่าง กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย และกรมควบคุมโรค <u>ตัวชี้วัดที่ 16</u> อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค - ใช้โปรแกรม TB ของสำนักวัณโรค โดยให้ทีม IT กรมการแพทย์ และ IT กรมควบคุมโรค ประสานงานกัน และในหัวข้อแหล่งข้อมูลใน KPI Template ให้เพิ่มสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	- สคร.1 ศ.อนามัยที่ 1 ศ.สุขภาพจิต๑๓ - สำนักเทศฯ กรมการแพทย์ - สคร. 1
4.1.3 สำนักโรคเอดส์ กรมควบคุมโรค (ตัวชี้วัดที่ 4,5)	สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 1 นำเสนอตัวชี้วัดแทนสำนักโรคเอดส์ โดยมีวิธีการจัดเก็บข้อมูลจากสำรวจและรายงาน ที่ประชุมรับทราบและเห็นชอบตามที่เสนอ ดังนี้ <u>ตัวชี้วัดที่ 4</u> ร้อยละของเด็กและเยาวชนอายุ 15 – 24 ปี ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งล่าสุดใน 12 เดือนที่ผ่านมา - ใช้ข้อมูลจากการสำรวจ (การใช้ถุงยางอนามัย) <u>ตัวชี้วัดที่ 5</u> อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ - ใช้ข้อมูลจากรายงาน	
4.1.4 สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ (ตัวชี้วัดที่ 7)	สถาบันโรคทรวงอก นำเสนอ และที่ประชุมเห็นชอบ คือ <u>ตัวชี้วัดที่ 7</u> อัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ - ใช้ข้อมูลทะเบียนราษฎร์จาก สนย.และแบบฟอร์มรายงาน ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่ตายใน รพ. <u>ตัวชี้วัดที่ 7.1</u> ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลายลิ่มเลือด และ/หรือ การขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI-Primary Percutaneous Cardiac Intervention) - ปรับเกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ 50 (ปี 57) ร้อยละ 55 (ปี	

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	58) ร้อยละ 60 (ปี 59) และใช้แหล่งข้อมูลจาก สปสช., สกส.และ สปส.	
4.1.5 สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ (ตัวชี้วัดที่ 15)	สถาบันประสาทวิทยา นำเสนอและที่ประชุมเห็นชอบ คือ ตัวชี้วัดที่ 15 มี 3 ตัวย่อย คือ 15.1 การพัฒนาบริการให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน SFT (Stroke Fast Track) - เกณฑ์เป้าหมาย รพ.ระดับ A เพิ่มจากเดิม 1 รพ.ต่อเขตเครือข่าย ให้พิจารณาระดับ รพ.ระดับ Tertiary 14 โชนอีก ที่ว่าจะเพิ่มขึ้นโชนละกี่แห่ง 15.2 การจัดตั้งหอภิบาลโรคหลอดเลือดสมอง SU (Stroke Unit) เพื่อบริการผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง - เกณฑ์เป้าหมาย เพิ่มเป้าตาม Stroke Fast Track 15.3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ หรืออุดตัน ที่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมอย่างน้อย 1 อย่าง ได้แก่ 1) การได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ และหรือ 2) การได้รับการดูแลในหอภิบาลโรคหลอดเลือดสมอง และหรือ 3) การได้ยาด้านเกล็ดเลือดภายใน 48 ชั่วโมง โดยมีเกณฑ์เป้าหมายไม่น้อยกว่า 80% - เป็นผล (Outcome) จากตัวชี้วัดที่ 15.1, 15.2 โดยใช้ข้อมูลผู้ป่วยรายบุคคลจาก สนย. เฉพาะ ผป.ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำใน ผป.โรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน	
4.1.6 โรงพยาบาลการแพทย์ แผนไทยฯ กรมพัฒนา การแพทย์แผนไทยฯ (ตัวชี้วัด ที่ 8)	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ นำเสนอ และที่ประชุมเห็นชอบ คือ <u>ตัวชี้วัดที่ 8</u> หน่วยบริการด้านการแพทย์แผนไทยในเขตบริการสุขภาพ กทม.ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน รพ.สส.พท. มากกว่าร้อยละ 25 - ใช้ข้อมูลจากแบบฟอร์มมาตรฐานของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ	
4.1.7 สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระยา และสถาบัน ราชานุกูล กรมสุขภาพจิต (ตัวชี้วัดที่ 9)	กรมสุขภาพจิต นำเสนอที่ประชุมรับทราบและเห็นชอบตามที่เสนอ และขอให้เพิ่มสถาบันมะเร็งฯ เป็น Stakeholder ด้วย <u>ตัวชี้วัดที่ 9</u> ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ - ใช้ข้อมูลจากรายงานของหน่วยบริการ แต่ข้อมูลที่ได้อาจซ้ำซ้อนกัน เพราะผู้ป่วยอาจไป รพ.หลายแห่ง และเดิมมีการส่งรายงานทาง Internet และเป็นเอกสาร ซึ่งส่งบ้างไม่ส่งบ้าง	
4.1.8 ศูนย์วิทยาศาสตร์	กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นำเสนอ ที่ประชุมรับทราบและ	

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
การแพทย์ที่ 4 กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ตัวชี้วัดที่ 14)	เห็นชอบ ตัวชี้วัดที่ 14 ร้อยละของห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และ สาธารณสุขมีคุณภาพและมาตรฐานการบริการ (ร้อยละ 100) - จัดเก็บข้อมูลโดยใช้แบบตรวจติดตามประเมินผลฯของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
4.1.9 กองส่งเสริมงาน คุ้มครองผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพในส่วน ภูมิภาคและท้องถิ่น, กอง วิชาการ, กองพัฒนาศักยภาพ ผู้บริโภค อย. (ตัวชี้วัดที่ 17)	สำนักงาน อย. นำเสนอ ที่ประชุมรับทราบและเห็นชอบ ตามที่เสนอ ตัวชี้วัดที่ 17 ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนที่ผลิตหรือ จำหน่ายในเขต กทม. มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด - จัดเก็บข้อมูลจากตัวอย่าง ณ สถานที่ผลิตหรือสถานที่ จำหน่าย ซึ่งมีแบบฟอร์มจัดเก็บแล้ว เนื่องจากเป็นโครงการ ต่อเนื่องปีที่ 2	
4.1.10 กองกฎหมาย กรม สนับสนุนบริการสุขภาพ (ตัวชี้วัดที่ 18)	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพนำเสนอ ที่ประชุมรับทราบ และเห็นชอบ ตัวชี้วัดที่ 18 ร้อยละของข้อร้องเรียนของผู้บริโภคได้รับการ แก้ไขภายในระยะเวลาตามที่กำหนด (98) - จัดเก็บข้อมูลจากแบบรายงานผลการดำเนินงาน	
	2. จากการนำเสนอของหน่วยงานเจ้าภาพหลัก ประธานได้ มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการดำเนินการ ดังนี้ 2.1 ประสาน สนย. สป. และสำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมการแพทย์ บริหารหารหรือร่วมกัน เรื่องระบบการจัดเก็บ ข้อมูลเพื่อติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผน ยุทธศาสตร์ เขตพื้นที่ กทม. 2.2 ประสานผู้แทนกรม สบส. จัดทำข้อมูลพื้นฐาน สถานพยาบาลในเขต กทม. และนำเสนอข้อมูลดังกล่าวใน การประชุมครั้งต่อไป ทั้งนี้ ข้อมูลสถานพยาบาลที่จัดทำ ขอให้ระบุระดับเป็น A, S, M ตามเกณฑ์ Service Plan เช่นเดียวกับเขตสุขภาพอื่นๆ เพื่อให้เจ้าภาพหลักใช้ในการ พิจารณากำหนดเป้าหมายการดำเนินงาน 2.3 จัดประชุมหารือกับหน่วยงานที่รวบรวมฐานข้อมูลการ รักษาพยาบาลรายบุคคลของผู้ป่วย 3 กองทุน คือ กรมบัญชีกลางกับสสส. สปสช. และ สปส. เพื่อขอใช้ข้อมูล ทศัญญาในการวิเคราะห์ติดตามประเมินผล กรณี ตัวชี้วัดที่ 7, 15 ของสถาบันโรคทรวงอกและสถาบันประสาทวิทยา ที่ เป็นเจ้าภาพ 2.4 สรุปความคืบหน้าและนำเสนอเรียน นพ.อานวย กาจันะ รองปลัดฯ เพื่อพิจารณาประสานงานอย่างเป็นทางการกับ กทม. และหน่วยงานอื่นๆ นอกสังกัด สธ. ตามความ	

วาระการประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
	เหมาะสมเพื่อร่วมกันดำเนินการเรื่องระบบข้อมูลข่าวสาร ตามตัวชี้วัดชุดนี้ต่อไป 2.5 จัดเรียงเลขดัชนีตัวชี้วัดใหม่	

เลิกประชุมเวลา 14.00 น.

นางณัฐณี บัณฑะวงศ์ สรุปรมติการประชุม
นางสาวพัชนี ธรรมวันนา ผู้ตรวจสรุปรมติการประชุม

สำนักงานเขตบริการสุขภาพ ส่วนกลาง กรุงเทพมหานคร
อาคาร ๓ ชั้น ๓ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

