

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการ
สนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข
ฉบับที่ 7



ของ
กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปี 2537

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข

ตุลาคม 2536

THAI NATIONAL ASSEMBLY LIBRARY



3961119421

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการ
สนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข
ฉบับที่ 7

ของ
กระทรวงสาธารณสุข
ประจำปี 2537

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข

ตุลาคม 2536

คํานํา

การพัฒนางานสาธารณสุข เพื่อให้บรรลุประสิทธิผลและมีประสิทธิภาพนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องนํานโยบายรัฐบาล นโยบายตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขและนโยบายของผู้บริหาร มาผสมผสานและแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติ โดยการจัดทำแผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สามารถใช้เป็นทิศทางการดำเนินงานให้สัมฤทธิ์ผลเป็นไปตามเจตนารมณ์ที่กำหนดไว้

ในการนี้ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องประสานแผนปฏิบัติการของทุกหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นแผนที่ประสานสอดคล้อง เชื่อมโยงกัน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติในทิศทางที่เหมาะสม รวมทั้งการเร่งรัดการควบคุมกำกับและการประเมินผลในแต่ละงาน ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหา/อุปสรรคต่าง ๆ ให้สำเร็จลุล่วงได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ดังนั้น การที่ ฯพณฯ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ดร.อาทิตย์ อุไรรัตน์) รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นางเตือนใจ นุอุปละ) และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม) ได้มอบนโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุขที่ชัดเจน 20 ข้อ และกลวิธีหลักในการสนองนโยบาย จำนวน 98 ข้อ นั้น ถือได้ว่าเป็นนโยบายเชิงกลวิธีที่มีความชัดเจน เป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการนำมาผสมผสานกับนโยบายที่กำหนดไว้แล้วตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 จะทำให้ได้กลวิธีและแผนปฏิบัติการที่เหมาะสมสำหรับผู้ปฏิบัติงานทุกระดับต่อไป

สำหรับวัตถุประสงค์ในการจัดทำแผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ประจำปี 2537 ของกระทรวงสาธารณสุข นั้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประสานแผน การควบคุมกำกับและการติดตามประเมินผลการดำเนินงานของส่วนกลาง และนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการ หรือปรับแผนปฏิบัติการปี 2537 ของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค เพื่อให้การปฏิบัติงานพัฒนาสาธารณสุข มีผลกระทบต่อประชาชนที่จะมีสุขภาพอนามัยที่ดี ตามเครื่องชี้วัดภายในระยะเวลาที่กำหนด

หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ท่านผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานพัฒนาสาธารณสุขทุกท่าน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค จักได้ใช้ประโยชน์จากเอกสาร แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ประจำปี 2537 ฉบับนี้ อย่างเต็มที่ จะทำให้การนํานโยบายสู่การปฏิบัติได้ผลสัมฤทธิ์ที่จริงจริง อันจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ซึ่งท่านต้องรับผิดชอบดูแลสุขภาพอนามัยของเขาเหล่านั้น ให้บรรลุตามเป้าประสงค์สุขภาพดีถ้วนหน้าโดยเร็วต่อไป

(นายแพทย์ไพจิตร ปะบุตร)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

1 พฤศจิกายน 2536

สารบัญ

	หน้า
นโยบาย/เป้าหมาย	
ก. นโยบายรัฐบาล.....	ก.1-ก.4
ข. นโยบายการพัฒนาในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7.....	ข.1-ข.6
ค. เป้าหมายสำคัญในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7.....	ค.1-ค.2
ง. เป้าหมายสำคัญในการสนองนโยบายรัฐบาลของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2537.....	ง.1-ง.32
แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาลและตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7	
1) การบริหารการสาธารณสุข.....	1.1-1.18
2) การบริการสาธารณสุข.....	2.1-2.42
3) การผลิตและพัฒนาสมรรถนะกำลังคน.....	3.1-3.16
4) การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน และการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.....	4.1-4.18
5) การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมสุขภาพ.....	5.1-5.38
6) การควบคุมโรคติดต่อ.....	6.1-6.48
7) การควบคุมโรคไม่ติดต่อ และการแพทย์แผนไทย.....	7.1-7.36
8) การบริการ ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต.....	8.1-8.13
9) การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข.....	9.1-9.26
10) การพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข.....	10.1-10.16
11) การวิจัยระบบสาธารณสุข.....	11.1-11.14
12) การผลิต จัดหา กระจายยาและเวชภัณฑ์.....	12.1-12.15
การควบคุมกำกับและการประเมินผล	
- แนวทางการติดตามและประเมินผล.....	ป.1-ป.2
ภาคผนวก	
- คณะกรรมการบริหารกระทรวงสาธารณสุข.....	พ.1-พ.3
- คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข.....	ผ.1-ผ.7
- ผู้ประสานงานการดำเนินงานสนองนโยบายรัฐบาล และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7.....	ผ.8-ผ.8

นโยบาย/เป้าหมาย

- ก. นโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุข
- ข. นโยบายการพัฒนาในแผนพัฒนา
การสาธารณสุข ฉบับที่ 7
- ค. เป้าหมายสำคัญในแผนพัฒนา
การสาธารณสุข ฉบับที่ 7
- ง. เป้าหมายสำคัญในการ
สนองนโยบายรัฐบาล ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุข

นโยบายข้อที่ 1 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.1)

ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมีเครือข่ายทั่วประเทศ และขยายบริการสาธารณสุขในภาครัฐทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นให้ทั่วถึง รวมทั้งให้มีการประสานงานบริการกับภาคเอกชน และมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

นโยบายข้อที่ 2 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.2)

กระจายอำนาจการบริหารจากส่วนกลาง ไปสู่ส่วนภูมิภาคมากขึ้น โดยการจัดตั้งสาธารณสุขเขตให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ เพื่อรับผิดชอบการให้บริการด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ให้สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น

นโยบายข้อที่ 3 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.3)

เร่งรัดงานสาธารณสุขมูลฐานในชนบท โดยเพิ่มขีดความสามารถของสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล รวมทั้งขยายงานและพัฒนาคุณภาพสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง โดยเฉพาะชุมชนแออัด แสวงหาความร่วมมือจากองค์กรเอกชน ในการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน และผสมผสานการแพทย์แผนโบราณและสมุนไพร เข้ากับระบบบริการสาธารณสุขของชุมชนอย่างเหมาะสม

นโยบายข้อที่ 4 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.4)

ปรับปรุงระบบการประกันสุขภาพ ให้สามารถคุ้มครองลูกจ้างอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป ตลอดจนส่งเสริมให้ประชาชนไทยประมาณ 25 ล้านคน ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพ ได้มีการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ

นโยบายข้อที่ 5 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.5)

ให้มีการส่งเสริมและพัฒนาระบบการรักษายาบาลแก่ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กแรกเกิดจนถึง 12 ปี และผู้พิการ โดยให้ได้รับบัตรส่งเสริมการรักษายาบาลอย่างทั่วถึง

นโยบายข้อ 6 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.6)

เร่งรัดให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วย ภาคเอกชน และองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ร่วมมือกัน รณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง แก่ประชาชนในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง

นโยบายข้อ 7 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.7)

จัดให้มีการบริการการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเตรียมบุคลากรไว้อย่างเพียงพอ และให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และประชาชนสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข

นโยบายข้อที่ 8 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.8)

เร่งรัดจัดหาวัสดุสะอาดสำหรับอุปโภคอย่างทั่วถึง จัดให้มีส้วมที่ถูกสุขลักษณะและเร่งรัดเฝ้าระวัง ตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สิ่งปฏิกูลและขยะติดเชื้อในสถานพยาบาล

นโยบายข้อที่ 9 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.9)

รณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่ การดื่มสุราและการเสพยาเสพติด ตลอดจนการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างทั่วถึง

นโยบายข้อที่ 10 (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.10)

เร่งรัดการผลิต และพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีปริมาณเพียงพอ โดยเน้นการกระจายบุคลากรดังกล่าวไปสู่ชนบทให้มากขึ้น ตลอดจนเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ พร้อมทั้งให้ค่าตอบแทนและสวัสดิการแก่บุคลากรทุกระดับอย่างเหมาะสม

นโยบายรัฐบาลที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข

ด้านการบริหารราชการ

นโยบายข้อที่ 11 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 1.11)

ปรับปรุงหน่วยราชการและรัฐวิสาหกิจ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคโดยแก้ไข กฎระเบียบต่าง ๆ ให้เกิดความเป็นธรรมแก่ประชาชน ลดหรือขจัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นและปรับปรุงประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ในการปฏิบัติงาน เพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่ประชาชน

ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

นโยบายข้อที่ 12 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.4.1)

เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้สินค้าและบริการที่ดี มีความปลอดภัย และมีคุณภาพในราคาที่เป็นธรรม โดยเผยแพร่ข้อมูลให้เกิดประโยชน์อย่างทันทีแก่ประชาชน และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้กระทำผิดอย่างเคร่งครัด

นโยบายข้อที่ 13 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.4.2)

ส่งเสริมให้ใช้เทคโนโลยีที่ถูกต้องและเหมาะสมในการผลิตและควบคุมให้การโฆษณาสินค้าและบริการ สินค้าและบริการตรงกับความเป็นจริง

นโยบายข้อที่ 14 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.4.3)

ปรับปรุงกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคและปรับปรุงองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความพร้อมในการทำหน้าที่ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

นโยบายข้อที่ 15. (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.4.4)

ส่งเสริมให้เอกชนรวมตัวกันจัดตั้งองค์กรเพื่อมีบทบาทในการคุ้มครองและรักษาผลประโยชน์ของ ผู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ด้านอุตสาหกรรม

นโยบายข้อที่ 16 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 4.3.6)

ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้าร่วมมีบทบาทและช่วยแบ่งเบาภาระการดำเนินงานของรัฐบาลบางประการ เช่น การกำหนดและตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานสินค้าการตรวจสอบโรงงาน

ด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

นโยบายข้อที่ 17 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 4.8.3)

เร่งรัดการอนุรักษ์ การควบคุมดูแลแหล่งน้ำมิให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม โดยกวดขันให้มีการควบคุมคุณภาพน้ำ และเพิ่มขีดความสามารถในการบำบัดน้ำเสียก่อนระบายลงสู่แหล่งน้ำและแม่น้ำสายหลักทั่วประเทศ รวมทั้งส่งเสริมการร่วมทุนของรัฐและเอกชนในการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียรวม

นโยบายข้อที่ 18 (นโยบายรัฐบาล ข้อ 4.8.4)

กระจายอำนาจการจัดการสิ่งแวดล้อมจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น โดยให้จังหวัด ท้องถิ่นและประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการมากขึ้น

ด้านการกีฬา

นโยบายข้อที่ 19 (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.7.1)

ส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็ก เยาวชน และประชาชนพัฒนาสุขภาพอนามัย โดยการออกกำลังกาย เล่นกีฬา เพื่อเป็นพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ด้านอื่น ๆ

นโยบายข้อที่ 20 (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.8.2)

จัดให้มีระบบป้องกันอุบัติเหตุ ลดอุบัติเหตุ และบรรเทาสาธารณภัย

ข. นโยบายการพัฒนา
ในแผนพัฒนาการสาธารณสุข

ฉบับที่ ๗

นโยบายการพัฒนาสาธารณสุขในแผนพัฒนา สาธารณสุข ฉบับที่ 7

เพื่อให้คุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพอนามัยทั้งทางร่างกายและจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และสามารถบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าในระยะอันใกล้ การพัฒนาสาธารณสุขที่ยึดหลักความครอบคลุมและความเป็นธรรม การผสมผสานที่กลมกลืนและครบถ้วน ความยืดหยุ่นและความสอดคล้อง และการพึ่งตนเองของประชาชนและชุมชน จึงได้กำหนดนโยบายในการพัฒนาสาธารณสุข ในระยะแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ดังต่อไปนี้

1. สนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานในเขตชนบทอย่างต่อเนื่อง พัฒนาให้มีความหลากหลาย และขยายเข้าไปในเขตเมืองให้มากขึ้น
2. ปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพของสถานบริการทุกระดับ โดยพัฒนาสถานบริการระดับล่างให้สามารถรักษาผู้ป่วยที่พบบ่อยและโรคฉุกเฉิน เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ในเมือง พัฒนาสถานบริการระดับจังหวัดให้สามารถเป็นจุดรับส่งต่อและปรับปรุงระบบการส่งต่อให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. สนับสนุนให้ประชาชนทุกคน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีรายได้น้อย ผู้ใช้แรงงานทั้งใน และต่างประเทศ ผู้สูงอายุ เด็ก ผู้พิการทุพพลภาพ และกลุ่มด้อยโอกาสในสังคมอื่น ๆ ได้มีหลักประกันในการรับบริการสาธารณสุข ทั้งทางด้านป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพและรักษาพยาบาล
4. ปรับปรุงประสิทธิภาพในการบริหารงานสาธารณสุข และกฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการบริหาร
5. แสวงหาและพัฒนาทรัพยากรเพื่อการสนับสนุนงานสาธารณสุข ให้มีความพอเพียงและมีคุณภาพในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข
6. ปรับปรุงและพัฒนาขบวนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนให้มีประสิทธิภาพอย่างกว้างขวาง
7. พัฒนาและส่งเสริมการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สนับสนุนงานวิจัยและพัฒนา เพื่อการพัฒนาสาธารณสุข บนรากฐานของการพึ่งตนเองให้มากขึ้นในระยะยาว
8. ปรับปรุงบทบัญญัติแห่งกฎหมายและกฎ ระเบียบ ข้อบังคับต่าง ๆ ให้เอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนาสาธารณสุข

กลยุทธ์ในการพัฒนาการสาธารณสุข

กลุ่ม 1 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต

- ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนทั้งในชนบทและเขตเมือง มีส่วนร่วมในงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพ และรักษาพยาบาลเบื้องต้น ได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ภายใต้การสนับสนุนอย่างจริงจังของเจ้าหน้าที่ในภาครัฐ
- ส่งเสริมการเพิ่มบทบาทของประชาชนในการตัดสินใจเกี่ยวกับการกำหนดปัญหาความต้องการ วิธีการแก้ไขปัญหา การริเริ่มงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยชุมชน การบริหารทรัพยากรทั้งที่ระดมได้โดยชุมชนเอง และที่ได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชน เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของชุมชน
- ส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้และเทคโนโลยีในการดำเนินงานสาธารณสุขของชุมชนที่ได้มีการพัฒนาและใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสมระหว่างชุมชนหรือหมู่บ้าน โดยรัฐเป็นผู้ให้การสนับสนุนทางด้านวิชาการ และทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ในการขยายการดำเนินงาน
- สนับสนุนและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยทางเลือกในส่วนที่สามารถดำเนินการโดยประชาชน เช่น การแพทย์พื้นบ้าน การใช้สมุนไพร และอื่น ๆ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้เป็นไปอย่างถูกต้อง และเป็นระบบสามารถประสานกับทางเลือกของการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบันได้
- ส่งเสริมการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านสาธารณสุขให้มีความหลากหลายสามารถปรับให้ได้ในสภาพพื้นที่ที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม
- ส่งเสริมการศึกษา แสวงหา และพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Care) ซึ่งประชาชนสามารถมีส่วนร่วมกับภาครัฐได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ
- สนับสนุนให้ประชาชน และองค์กรพัฒนาเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุข โดยเฉพาะในด้านการคุ้มครองผู้บริโภค การแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมและการแก้ไขปัญหาสำคัญเฉพาะที่ต้องการแก้ไข โดยเร่งด่วน เช่น ภัยอันตรายที่เกิดขึ้นในยามฉุกเฉินและโรคเอดส์

กลุ่มที่ 2 การเพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับคุณภาพการบริการสาธารณสุขทุกระดับ

- เน้นการยกระดับความสามารถในการให้บริการของสถานอนามัย ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ โดยเน้นในด้านการรักษาพยาบาล
- เพิ่มประสิทธิภาพและขนาด (จำนวนเตียง) ของโรงพยาบาลชุมชนที่มีสถิติอัตราครองเตียงสูง
- เพิ่มประสิทธิภาพของโรงพยาบาลจังหวัดให้สามารถรับคนไข้ที่ส่งต่อมาจากสถานบริการระดับล่าง และสามารถสนับสนุนทางด้านความรู้ เทคนิค และวิชาการแก่สถานบริการระดับล่างได้
- เพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับโรงพยาบาลศูนย์ให้สามารถบริการผู้ป่วยได้ทุกประเภท ถึงระดับที่ผู้ป่วยในส่วนภูมิภาคไม่จำเป็นต้องเข้ามารับการรักษาในส่วนกลาง

- เพิ่มประสิทธิภาพและจำนวนศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อให้การบริการครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ
- พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อของ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานีนอามัยให้ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- ส่งเสริมการจัดระบบการส่งต่อระหว่างภาครัฐและเอกชน และระบบการส่งต่อระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาลและโรงพยาบาลต่าง ๆ เฉพาะในกรุงเทพมหานคร ให้มีการปรับปรุงระบบการส่งต่อระหว่างภาครัฐด้วยกัน ภาครัฐและเอกชน ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กลุ่มที่ 3 การสนับสนุนให้ประชาชนมีหลักประกันในการรับบริการสาธารณสุข

- จัดสรรงบประมาณที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถครอบคลุมประชากรกลุ่มต่าง ๆ ได้อย่างเป็นธรรม
- สนับสนุนและพัฒนาระบบประกันสุขภาพทั้ง โดยบังคับและสมัครใจ ให้สามารถครอบคลุมอย่างกว้างขวางในขอบข่ายทั่วประเทศและดำเนินการอย่างมีคุณภาพและประหยัด
- วางแนวทางและมาตรการที่เฉพาะและเหมาะสม เพื่อให้มีหลักประกันในด้านการได้รับบริการสาธารณสุขแก่ผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็ก ผู้พิการทุพพลภาพ คนงานในต่างประเทศ และกลุ่มครอบครัวใช้แรงงานที่อพยพเข้ามาในเมืองและไม่มีหลักแหล่งที่แน่นอน

กลุ่มที่ 4 การปรับปรุงประสิทธิภาพการบริหารงานสาธารณสุข

- ดำเนินการพัฒนาโดยจำแนกพื้นที่เพื่อดำเนินการพัฒนาที่สอดคล้องกับสภาพทางพื้นที่ในรูปแบบต่าง ๆ กันที่เหมาะสม การจำแนกพื้นที่เพื่อการกำหนดการพัฒนาที่แตกต่างกันนี้ จะกำหนดเป็นพื้นที่เป็นเขตกรุงเทพมหานคร เขตปริมณฑลและเมือง เขตอำเภอและตำบลในชนบท และเขตพื้นที่เฉพาะซึ่งมีลักษณะพิเศษ เช่น เขตพัฒนาชายฝั่งทะเลตะวันออก เขตพื้นที่ภูเขาภาคเหนือ และดำเนินการพัฒนาด้วยรูปแบบที่เหมาะสม
- ปรับปรุงระบบโครงสร้างและองค์กร ให้เอื้ออำนวยต่อการแก้ไขปัญหาที่จะทวีความรุนแรงมากขึ้นในระยะแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 อันได้แก่ ปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภค อาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม และโรคเอดส์
- พัฒนาองค์กรที่รับผิดชอบในด้านแผน และการดำเนินงานให้มีความเข้มแข็งขึ้นต่อการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ รวมทั้งการควบคุมกำกับและการประเมินผลให้การปฏิบัติสามารถดำเนินไปตามนโยบายที่ได้วางไว้ ตลอดจนการวางแผนระยะยาวเพื่อการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยเฉพาะการวางแผนกำลังคนด้านสาธารณสุข
- ส่งเสริมการประสานงานระหว่างสาขาต่าง ๆ ให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในการสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ
- พัฒนาองค์กรการประสานงานกับองค์กรพัฒนาภาคเอกชน และธุรกิจเอกชนและสนับสนุนบทบาทการพัฒนาสาธารณสุขขององค์กรเหล่านี้ ให้สามารถมีการดำเนินการพัฒนาสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

- ปรับปรุงและแก้ไขระเบียบและข้อบังคับต่าง ๆ ให้สามารถเอื้อต่อการกระจายอำนาจ เพื่อให้ท้องถิ่นสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ปรับปรุงประสิทธิภาพของการพัฒนาโยบายและการวางแผน รวมทั้งการจัดระบบข้อมูลข่าวสาร สาธารณสุข ข้อมูลระดับวิทยา โดยการใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ให้เป็นประโยชน์ต่อการวางแผนให้มากขึ้น
- พัฒนาหน่วยงานที่รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องกับการต่างประเทศ เพื่อให้การร่วมมือทางวิชาการ การแลกเปลี่ยนเทคโนโลยี การป้องกันผลกระทบด้านสาธารณสุขอันเกิดจากความสัมพันธ์กับต่างประเทศ รวมทั้งการให้การดูแลสุขภาพของประชาชนที่ไปปฏิบัติงานในต่างประเทศ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กลุ่มที่ 5 การแสวงหาและพัฒนาทรัพยากรเพื่อสนับสนุนงานสาธารณสุข

- ประสานงานเพื่อให้การเพิ่มของงบประมาณด้านสาธารณสุข เติบโตขึ้นในอัตราที่เหมาะสมกับสภาพของปัญหา เพื่อให้มีความพอเพียงในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ให้มีความพอเพียง และมีขีดความสามารถเพิ่มมากขึ้น ในการตอบสนองต่อนโยบายการพัฒนา โดยเฉพาะการพัฒนาบริการในระดับสถานอนามัยในตำบล และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เช่น การคุ้มครองผู้บริโภค การอาชีวอนามัย อนามัยสิ่งแวดล้อม และโรคเอดส์
- เร่งปรับปรุงระเบียบการให้ผลตอบแทนการสรรหาแนวทางที่เหมาะสมเพื่อการปรับปรุงสวัสดิการ และรายได้ที่เหมาะสมเพื่อลดภาวะ "สมองไหล" จากภาครัฐไปสู่ภาคเอกชน จนอาจเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสาธารณสุข
- เร่งประสานและระดมทรัพยากรจากภาคธุรกิจเอกชน องค์กรพัฒนาเอกชน และประชาชน ให้เข้ามามีส่วนในการพัฒนาสาธารณสุข เพื่อเพิ่มทรัพยากรสำหรับการพัฒนาให้มากขึ้น
- วางแนวทางการวางแผน และจัดสรรทรัพยากรให้กระจายไปอย่างเท่าเทียม โดยเน้นความสำคัญที่ตำบลและหมู่บ้าน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ยากจน

กลุ่มที่ 6 การปรับปรุงและพัฒนาขบวนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข

- เน้นการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อการศึกษาแก่ประชาชนในลักษณะที่ก่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ ในลักษณะที่สามารถปรับปรุงพฤติกรรม ที่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพที่ดี
- การส่งเสริมองค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรธุรกิจเอกชน และประชาชน ให้มีส่วนร่วมในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข และรณรงค์ในปัญหาสำคัญในขอบข่ายที่กว้างขวาง
- การพัฒนารูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร โดยการใช้สื่อและกรรมวิธีอื่น ๆ ซึ่งมีประสิทธิภาพ ทัดเทียมกับการเผยแพร่เพื่อการตลาดในภาคธุรกิจเอกชน

- การสนับสนุนและพัฒนาให้องค์กรในระบบบริการสาธารณสุขมีความคล่องตัวและศักยภาพเพิ่มมากขึ้นในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน
- ประสานและส่งเสริมการศึกษา ทั้งในและนอกระบบให้มีบทบาทในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเพื่อการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมกว้างขวางยิ่งขึ้น

กลุ่มที่ 7 การพัฒนาและส่งเสริมการใช้วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีทางด้านสาธารณสุข

- จัดให้มีระบบการประเมินคุณภาพและความเหมาะสม รวมทั้งส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์สูงสุดแก่ประเทศชาติ
- ปรับปรุงและขยายงานการตรวจวิเคราะห์ และวิจัยทางห้องปฏิบัติการให้มีคุณภาพและเพียงพอเพื่อการสนับสนุนการดำเนินงานการควบคุม และป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภค การอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย รวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมอื่น ๆ ที่มีความจำเป็นต่อเศรษฐกิจของประเทศ เช่น การส่งออกอาหาร และสินค้าบริโภคอื่น ๆ
- สนับสนุนการพัฒนาและการผลิตยา/เวชภัณฑ์ที่สอดคล้องกับแบบแผนของการเจ็บป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาตามบัญชียาหลักแห่งชาติในการสาธารณสุขมูลฐาน และในโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญในช่วงแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 เช่น โรคเอดส์
- สนับสนุนการพัฒนาและการผลิตยาชีววัตถุ และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ เช่น วัคซีนในโครงการ EPI (Expanded Programme on Immunization) ถุงยางอนามัย กระบอกฉีดยาชนิดใช้ครั้งเดียว (Disposable syringe) ที่มีความจำเป็นเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะเพื่อการใช้ในกลุ่มโรคเรื้อรังไม่ติดต่อและการควบคุมโรคติดต่อที่สำคัญเช่น โรคเอดส์
- สนับสนุนการพัฒนาการเทคโนโลยีพื้นบ้าน อันได้แก่ การแพทย์และเภสัชกรรมไทยการนวดไทยสมุนไพรและเทคโนโลยีพื้นบ้านอื่น ๆ ให้แพร่หลายมากขึ้นและประสานการใช้ร่วมกันเทคโนโลยีปัจจุบันในการบริการสาธารณสุข
- ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาในด้านวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (Health Services Research) เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม และรักษาโรค
- ส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาสมุนไพร เป็นยาแผนปัจจุบันและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ จากสมุนไพรเพื่อนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์โดยตรงต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งในสถานบริการของรัฐ การสาธารณสุขมูลฐานและเพื่อการส่งออก จัดให้มีศูนย์ประสานงานทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการสมุนไพรแห่งชาติ
- แสวงหาความร่วมมือจากภาคเอกชน ทั้งในและต่างประเทศในการผลิตวัตถุดิบที่ใช้ในอุตสาหกรรมยาจากวัตถุดิบภายในประเทศ เพื่อทดแทนการนำเข้าจากต่างประเทศ

เป้าหมายสำคัญในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (2535-2539)

เป้าหมาย

1. ลดอัตราการตายของทารกลงให้เหลือ 23 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ
2. ลดอัตราการตายของมารดาเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอด ลงให้เหลือ 0.3 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ
3. ลดอัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ลงให้เหลือ 35 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ
4. ทารกน้ำหนักแรกเกิดเท่ากับหรือมากกว่า 3,000 กรัม มีอยู่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของการคลอดในปี 2539
5. ทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม มีไม่เกินร้อยละ 7 ของการคลอดในปี 2539
6. ลดอัตราการขาดสารอาหารระดับ 2 และ 3 ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ให้ไม่เกินร้อยละ 1
7. ลดอัตราเพิ่มขอประชากรให้เหลือร้อยละ 1.2
8. ลดอัตราการป่วยด้วยอาการคอพอกในเด็กชั้นประถมศึกษาในพื้นที่ 99 อำเภอ ให้เหลือต่ำกว่าร้อยละ 10
9. ส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในหญิงมีครรภ์และมารดาครอบคลุมร้อยละ 60
10. ส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพในเด็กกลุ่มอายุ 3-5 ปี ครอบคลุมร้อยละ 50
11. หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่แต่งงานแล้วและคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 77
12. เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ คอติบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ หัด ตับอักเสบบี ครบตามเกณฑ์อายุร้อยละ 90
13. ครอบครัวยุคใหม่มีสุขอนามัยที่ดี ร้อยละ 95
14. ครอบครัวยุคใหม่มีน้ำสะอาดดื่มเพียงพอตลอดปี (ร้อยละ 5 ลิตร/คน/วัน) ร้อยละ 95
15. ลดอัตราป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน
 - คอติบ ไม่ให้เกิน 0.05 ต่อประชากรแสนคน
 - ไอกรน ไม่ให้เกิน 1 ต่อประชากรแสนคน
 - โปลิโอ ปลอดโรคในทุกพื้นที่
 - บาดทะยัก ในเด็กเกิดใหม่ ปลอดในทุกพื้นที่
16. ลดอัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกไม่ให้เกิน 85 ต่อประชากรแสนคน

17. ลดอัตราป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เหลือไม่เกิน 3,500 ต่อประชากรแสนคน
18. ลดอัตราป่วยด้วยโรคฉี่หนูโรคปอดไม่ให้เกิดร้อยละ 0.16 และอัตราตายไม่ให้เกิด 7 ต่อประชากรแสนคน
19. ลดอัตราความชุกชุมของโรคพยาธิใบไม้ตับ ในประชากรทุกกลุ่มอายุในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่ให้เกิดร้อยละ 20
20. ลดอัตราป่วยด้วยโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่ให้เกิดร้อยละ 5 และอัตราตายไม่ให้เกิดร้อยละ 50 ของผู้ป่วยในปีปัจจุบัน
21. จัดทำระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาลชุมชน 680 แห่ง
22. จัดทำเตาเผาขยะติดเชื้อในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน 700 แห่ง
23. ก่อสร้างสถานอนามัยใหม่ 1,576 แห่ง
24. ปรับปรุง รพช. จาก 10 เตียงเป็น 30 เตียง 250 แห่ง
ปรับปรุง รพช. จาก 30 เตียงเป็น 60 เตียง 32 แห่ง
25. ก่อสร้าง รพช. ใหม่ 10 เตียง 85 แห่ง
26. พัฒนา รพช. ให้เป็น รพท. 16 แห่ง
27. พัฒนา รพท. ให้เป็น รพศ. 7 แห่ง
28. จัดตั้งศูนย์พัฒนาการควบคุมโรคไม่ติดต่อภาคจำนวน 5 ศูนย์ภาค
29. จัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านสาธารณสุข
30. ผลิตบุคคลากรสาธารณสุข รวม 39,247 คน
31. พัฒนาเจ้าหน้าที่ก่อนประจำการ 10,227 คน
32. พัฒนาเจ้าหน้าที่ขณะประจำการ โดยการอบรม 26,431 คน และการประชุมสัมมนา 23,900 คน
33. จัดตั้งศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่มขึ้นอีก 3 แห่ง

ง . เป้าหมายสำคัญในการสนองนโยบายรัฐบาล

ของกระทรวงสาธารณสุข

ประจำปี 2537

**เป้าหมายสำคัญในการสนองนโยบายรัฐบาล
ของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปี 2537**

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>1. การบริหารการสาธารณสุข</p> <p>1.1 ปรับปรุงประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของรัฐในการปฏิบัติงานเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่ประชาชนโดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาบุคลากร <ul style="list-style-type: none"> - ยาม - เจ้าหน้าที่ห้องบัตร - พนักงานแปล - เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ <p>1.2 แก้ไขกฎ ระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การให้บริการประชาชนให้เกิดความเป็น ธรรม รวมทั้งลด/ขจัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น</p> <ul style="list-style-type: none"> - แก้ไข/ปรับปรุง กฎระเบียบ <ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา - กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ - กองการประกอบโรคศิลปะ - พัฒนากฎหมาย 	<p>ทุกสถานบริการ</p> <p>10 ฉบับ</p>

เป้าหมายสำคัญ หมายถึงกลวิธีหรือกิจกรรมหลักในการสนองนโยบายรัฐบาล เพื่อให้
บรรลุผลเป็นรูปธรรม ภายในปีงบประมาณ 2537

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>1.3 การให้บริการภาครัฐ พัฒนาอำนาจการ เพื่อการรักษาพยาบาลและการส่งต่อของ สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ รวมทั้ง การจัดตั้งหน่วยเคลื่อนที่เร็ว</p>	<p>โรงพยาบาลทุกแห่ง</p>
<p>1.4 การให้บริการภาคเอกชน พัฒนากลวิธี ในการตรวจสอบ และดำเนินการเพื่อ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์และ การสาธารณสุขในส่วนของสถานพยาบาล เอกชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง <ul style="list-style-type: none"> - พรบ.ประกอบโรคศิลปะ - พรบ.สถานพยาบาล - นิเทศสถานพยาบาลเอกชน 	<p>ปีละ 1 ครั้ง/แห่ง</p>
<p>1.5 จัดให้มีระบบการตรวจสอบเป็นการ ภายในของหน่วยงานสาธารณสุขภูมิภาค</p>	<p>75 จังหวัด</p>
<p>1.6 พัฒนาบุคลากรในเรื่องจริยธรรมให้มีจิต สำนึกในความซื่อสัตย์สุจริตต่อทางราชการ</p>	<p>ทุกจังหวัด</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>1.7 สนับสนุนการจัดตั้งสำนักงานสาธารณสุข เขตให้มีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจนและสนับสนุนการมอบอำนาจจากส่วนกลางไปยังสาธารณสุข เขตให้มีบทบาทในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขให้สอดคล้องกับพื้นที่มากขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำโครงสร้างและกรอบอัตรากำล้างของสำนักงานสาธารณสุข เขตและนำเสนอตามขั้นตอน - กำหนดประเด็นการมอบอำนาจลงสู่สำนักงานสาธารณสุข เขต 	<p>โครงสร้างและกรอบอัตรากำล้างที่ชัดเจน</p> <p>เรื่องที่ได้รับการมอบอำนาจ</p>
<p>1.8 พัฒนาการบริหารการสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงโครงสร้าง/อัตรากำล้าง - จัดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน - ประสานให้มีการจัดสรรงบประมาณแบบรวมแก่จังหวัด - พัฒนางานออกแบบก่อสร้างมาตรฐาน - จ้างเอกชนออกแบบ - ออกแบบ 	<p>ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน</p> <p>เพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนระดับ</p> <p>75 จังหวัด</p> <p>16 แบบ</p> <p>13 แบบ</p> <p>230 แบบ</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<ul style="list-style-type: none"> - จัดระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ - ตั้งคณะกรรมการด้านสาธารณสุขระหว่างรัฐ เอกชน - ตรวจราชการ/นิเทศงาน - ปรับปรุง พัฒนาหน่วยงานเพื่อความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศ 	<p>สำนักงานปลัดกระทรวง ภายในกระทรวง</p> <p>ระดับชาติ 1 ชุด ระดับจังหวัด 72 จังหวัด</p> <p>จังหวัดละ 2 ครั้ง</p> <p>สร้างข่ายงาน 1 ครั้ง จัดตั้งข่ายงาน 3 ครั้ง</p>
<p>2. การบริการสาธารณสุข</p> <p>2.1. เร่งรัดปรับปรุงด้านกายภาพ และการต้อนรับของสถานบริการให้สะอาด สวยงาม</p> <p>2.2 จัดให้มีและพัฒนาระบบการรับฟังความคิดเห็น และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ</p> <p>2.3 เร่งรัดให้มีบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป และ Elective Case นอกเวลาราชการ</p> <p>2.4 เร่งรัดจัดทำบัตรสวัสดิการรักษายาบาลให้ครอบคลุมประชากรที่มีสิทธิทุกคน รวมทั้ง ปรับปรุงระเบียบสำนักนายกฯ</p>	<p>สถานพยาบาลทุกแห่ง</p> <p>โรงพยาบาล 800 แห่ง</p> <p>75% ของ รพศ./รพท. 25% ของ รพช.</p> <p>3 ล้านบัตร/15 ล้านคน</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>2.5 เร่งรัดให้มีการขยายความครอบคลุมของบัตรประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เกษตรกร - แรงงานเคลื่อนย้าย - ชกส. - บัตรสุขภาพในเขตเมือง 	<p>อย่างน้อย 5 แสนบัตร/2.5 ล้านคน</p> <p>อย่างน้อย 1 แสนบัตร/1 แสนคน</p> <p>อย่างน้อย 3,000 บัตร/15,000 คน</p> <p>ใน ชกส. 10 สาขา</p> <p>44 จังหวัด</p>
<p>2.6 เร่งรัดจัดทำบัตรผู้สูงอายุให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกคน (4.2 ล้านคน)</p>	<p>5 แสนบัตร</p>
<p>2.7 ส่งเสริมสนับสนุนให้เอกชนมีบทบาทในการลงทุนสร้างหอผู้ป่วยพิเศษ รวมทั้งลงทุนและดูแลรักษาเครื่องมือแพทย์</p>	<p>รพศ./รพท. ทุกแห่งที่มีความพร้อม</p>
<p>2.8 ส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาลซื้อบริการจากภาคเอกชน</p>	<p>รพศ./รพท. ทุกแห่งที่มีความพร้อม</p>
<p>2.9 ศึกษารูปแบบการบริหารโรงพยาบาลแบบรัฐเอกชนเต็มรูปแบบ</p>	<p>2 แห่ง</p>
<p>2.10 ส่งเสริมสนับสนุนให้นำเอกชนเข้ามาร่วมในฐานะ Sub-Contractor ของโรงพยาบาล Main Contractor ในโครงการประกันสังคม</p>	<p>20 แห่ง</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
2.11 เร่งรัดจัดทำแผนแม่บทในการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับประชาชนทุกคน	1 ระบบ
<p>3. การผลิตและพัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านสาธารณสุข</p> <p>3.1 พัฒนาศักยภาพสถานศึกษา ให้สามารถผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพและปริมาณเพิ่มขึ้น</p> <p>3.1.1 เพิ่มอาจารย์ในวิทยาลัยให้ได้อัตราส่วนอาจารย์ นักศึกษาใกล้เคียงเกณฑ์มาตรฐาน (1:8)</p> <p>3.1.2 พัฒนาห้องสมุดให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ของทบวงมหาวิทยาลัยให้ได้</p> <p>3.1.3 พัฒนาห้องเรียนให้เพียงพอในวิทยาลัย</p> <p>3.2 สนับสนุนให้ทุกหลักสูตรมีโอกาสศึกษาต่อเนื่องได้ถึงระดับปริญญา</p> <p>3.3 สนับสนุนการดำเนินงานให้มีการจัดตั้งวิทยาลัยแพทยศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>40 แห่ง</p> <p>ภาคละ 2 แห่ง รวม 8 แห่ง</p> <p>10 แห่ง</p> <p>ทุกหลักสูตรได้ปรับปรุง</p> <p>2 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัย-แพทยศาสตร์พระปกเกล้าจันทบุรี และชลบุรี</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
3.4 พัฒนาหลักสูตรการผลิตบุคลากรให้มีวิชา แกนร่วมกัน	17 หลักสูตร
3.5 ดำเนินโครงการนำร่อง (Pilot Project) ในการคัดเลือก คนดีและคนรักท้องถิ่นเข้าสู่ระบบการผลิต ของกระทรวงสาธารณสุข โดยให้จังหวัด และท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการคัดเลือกคน เข้าศึกษา	ใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และ จังหวัดอื่นอีก 4 จังหวัด
3.6 สนับสนุนให้มีการพัฒนาความรู้ด้าน - บริการ/จริยธรรม - เจ้าหน้าที่ระดับสถานีอนามัย - เจ้าหน้าที่พยาบาลของโรงพยาบาล ชุมชน - บริหาร - เตรียมผู้บริหาร - การเตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่ง - พัฒนาแพทย์ระหว่างชุดใช้ทุน โดยฝึกในโรงพยาบาลชุมชน - ส่งเสริมให้องค์กรวิชาชีพเข้ามามี ส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพในแต่ละ สายงาน	8,137 แห่ง จำนวน 24,000 คน 3,500 คน 3,122 คน 7,500 คน โรงพยาบาลชุมชนในเป้าหมายโครงการ องค์กรวิชาชีพที่เกี่ยวข้องทุกแห่ง

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537	
4. การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ		
4.1 เร่งรัดงานสาธารณสุขมูลฐานในชนบทและเขตเมืองตามโครงการ HFA โดยสนับสนุนการดำเนินงานในหมู่บ้านและชุมชนเป้าหมายของโครงการ	เขตชนบท	16,221 หมู่บ้าน
	เขตเมือง	279 ชุมชน
4.2 จัดบริการสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน	จัดตั้ง คสมช.	15,000 แห่ง
4.3 พัฒนาคุณภาพ อาสาสมัครสาธารณสุขและองค์กรชุมชน		
- อบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่อเนื่อง		130,000 คน
- อบรมกรรมการหมู่บ้าน		52,000 คน
4.4 ขยายงานและพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานเขตเมือง		
- อบรมผู้ปฏิบัติงานเทศบาล		135 คน
- สัมมนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ สสจ./รพศ./รพท./รพช.		204 คน
4.5 แสวงหาความร่วมมือจากองค์กรเอกชนในการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน		
- จัดสัมมนาการประสานงานระหว่างรัฐและองค์กรเอกชนในงานสาธารณสุขมูลฐาน		4 ภาค
- สัมมนาชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข		4 ภาค

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>4.6 ผสมผสานการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร เข้ากับระบบบริการสาธารณสุขของชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - อบรมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยด้านการ พัฒนางานสมุนไพรและการแพทย์ แผนไทย - สัมมนาแก่นำผู้ดำเนินงานสมุนไพรและ การแพทย์แผนไทย - อบรมวิทยากรครูฝึกการนวดไทย 	<p>200 คน</p> <p>160 คน</p> <p>120 คน</p>
<p>4.7 เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ ประชาชนทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการสนับสนุนการดำเนินงาน สุขภาพและประชาสัมพันธ์ตามแผน พัฒนาจังหวัด - โครงการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ในกลุ่มเยาวชน - โครงการพัฒนาการศึกษาในระบบ อุตสาหกรรม - โครงการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ วิชาการด้านสุขภาพของกองสุขภาพศึกษา 	<p>กลุ่มเยาวชนและประชาชนทั่วไปในสวนกลาง และส่วนภูมิภาคทั้ง 72 จังหวัด</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>4.8 พัฒนาและถ่ายทอดความรู้ทางด้านสุขภาพ แก่องค์กรต่าง ๆ ในชุมชนเพื่อให้เกิด การมีส่วนร่วม ในการเผยแพร่ความรู้ ซึ่งมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการสุขศึกษาสำหรับผู้นำชุมชน 900 คน - โครงการพัฒนาระบบการเผยแพร่ ข่าวสารความรู้ ในระดับ หมู่บ้าน และการสนับสนุนการดำเนินงาน หอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน 11,000 คน - โครงการพัฒนางานสุขศึกษาและ ประชาสัมพันธ์ตามโครงการพัฒนา สาธารณสุข 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ 5 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ 	
<p>4.9 การพัฒนารูปแบบและระบบการดำเนินงาน การศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตาม ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ ระยะที่ 2 6 จังหวัด - โครงการพัฒนาระบบการประเมินงาน การศึกษาและการจัดทำเครื่องชี้วัด 30 จังหวัด 	

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>4.10 พัฒนาองค์กร/ระบบเครือข่ายการดำเนินงาน งานสุขศึกษา รวมทั้งการประสานงาน ด้านนโยบายแผนงานและการประเมินผล ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการหน่วยสนับสนุนปฏิบัติสุขศึกษา และประชาสัมพันธ์ เขต ปี 2537 - โครงการนิเทศและติดตาม ผลการดำเนินงานสุขศึกษาและ ประชาสัมพันธ์ - โครงการพัฒนานโยบายและประสาน งานสุขศึกษาแห่งชาติ - โครงการประเมินครึ่งแผนฯ 7 ในส่วนของแผนงานการศึกษาและ พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 	<p>75 จังหวัด</p> <p>75 จังหวัด</p> <p>กระทรวงที่เกี่ยวข้อง ทบวงมหาวิทยาลัย กองการศึกษาและหน่วยงานในส่วนภูมิภาค</p> <p>ผลการประเมินใช้ในการปรับปรุง แผนงานโครงการในปี 2538-2539</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>4.11 การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานสุศึกษาหรือรับผิดชอบงานสุศึกษาทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการพัฒนาทางวิชาการสุศึกษาในระดับเขต - โครงการประชุมสัมมนาหัวหน้าฝ่ายสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ - โครงการพัฒนาองค์กรกองสุศึกษา - โครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อเป็นวิทยากรในเรื่องสุศึกษาและประชาสัมพันธ์โรคเอดส์ - โครงการอบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์สำหรับหัวหน้าฝ่ายสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ 	<p>นักวิชาการสุศึกษาและผู้รับผิดชอบงานสุศึกษาทั้ง 75 จังหวัด และในส่วนกลาง</p>
<p>4.12 ปรับปรุงและจัดหาเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์สำหรับพัฒนาการผลิตสื่อ ให้มีคุณภาพในทุกรูปแบบ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานการศึกษาทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการพัฒนาการผลิตสื่อ - โครงการพัฒนาศักยภาพโรงพิมพ์ - โครงการพัฒนาเทคนิควิธีการเผยแพร่การสื่อมวลชน - โครงการสนับสนุนการผลิตสื่อในส่วนภูมิภาค 	<p>กองสุศึกษาและจังหวัดในกลุ่มเป้าหมาย</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>4.13 พัฒนาวิจัย</p> <p>4.13.1 พัฒนาเครือข่ายการศึกษาวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพ ระหว่างทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในส่วนภูมิภาค</p> <p>- โครงการสัมมนาหน่วยงานวิจัยทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>4.13.2 สนับสนุนการศึกษาวิจัยและการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วยงานสาธารณสุขทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</p> <p>1) โครงการส่งเสริมการวิจัยทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในส่วนภูมิภาคครั้งที่ 2</p> <p>2) โครงการประมวลและวิเคราะห์ผลการศึกษาวิจัยทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในประเทศไทย</p>	<p>200 คน</p> <p>ผลการวิจัยทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพจากทุกจังหวัด</p> <p>6 จังหวัด</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>4.14 ศึกษาวิเคราะห์วิจัยสื่อ ด้านสื่อทดสอบสื่อและประเมินผลสื่อ เพื่อให้เป็นแนวทางในการผลิตสื่อให้มีประสิทธิภาพเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>1) โครงการสนับสนุนการผลิตสื่อด้านแบบในส่วนภูมิภาค</p> <p>2) โครงการแสวงหาสื่อเอดส์</p>	<p>1 จังหวัด</p> <p>200 คน</p>
<p>5. <u>การอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพ</u></p> <p><u>การอนามัยสิ่งแวดล้อม</u></p> <p>5.1 เร่งรัดการจัดหาจัดสร้างและส่งเสริมการบริหารจัดการ เพื่อให้มีแหล่งน้ำสะอาดสำหรับการอุปโภคบริโภคอย่างทั่วถึง เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และปัญหาภายในท้องถิ่น และเพียงพอใช้ตลอดปี</p> <p>5.2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชน มีส่วนร่วมในการดำเนินงานจัดหาน้ำสะอาดในพื้นที่ขาดแคลนน้ำในรูปของการบริหารจัดการธนาคารน้ำ</p>	<p>อัตราครอบคลุมการมีน้ำดื่มจำนวน 5 ลิตร/คน/วัน และน้ำใช้จำนวน 45 ลิตร/คน/วัน</p> <p>ธนาคารน้ำทุกแห่ง</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>5.3 ส่งเสริม สนับสนุน รมรงค์ให้ประชาชนมีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคระบบทางเดินอาหาร</p>	<p>จังหวัดส้วม 100% อย่างน้อยเขตละ 1 จังหวัด และหมู่บ้านส้วม 100% เพิ่มขึ้นเป็น 50% ของหมู่บ้านทั่วประเทศ</p>
<p>5.4 เร่งรัดและควบคุมให้เกิดการจัดระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลจากส้วม รถไฟ รถทัวร์ และเรือนแพโดยประสานการดำเนินงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเร่งรัดให้ดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว 	<p>ให้ทุกจังหวัดดำเนินการต่อไป</p>
<p>5.5 เร่งรัดการเฝ้าระวัง และตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - รมรงค์ลดมลพิษจากสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในลุ่มแม่น้ำ 	<p>9 จังหวัดในลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยา และแม่น้ำสายอื่น ๆ ที่มีปัญหา</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>5.6 เร่งรัดการขยายความครอบคลุมและเพิ่มสมรรถนะในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ อากาศ และเสียง ในสิ่งแวดล้อมทั่วไป และการเฝ้าระวังทางอาชีวอนามัยในสถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งส่งเสริมการประสานงานกับภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อแก้ไขปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> - เฝ้าระวังคุณภาพน้ำ - เฝ้าระวังคุณภาพอากาศในเขตพื้นที่ที่มีปัญหามลพิษ - พัฒนากลไกการบังคับใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 	<p>65 สาย</p> <p>18 จังหวัด</p> <p>เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</p>
<p>5.7 ส่งเสริมความร่วมมือกับภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม และอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดแมลงและศัตรูพืช</p> <ul style="list-style-type: none"> - รณรงค์ลดอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกร 	<p>200,000 คน</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>5.8 เร่งรัดการพัฒนาสมรรถนะการตรวจและเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้กับหน่วยงานและบุคลากรในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น</p> <p>- เร่งรัดให้มีการพัฒนาสมรรถนะการตรวจและเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้กับบุคลากรของเทศบาล สุขาภิบาล และหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค</p>	<p>3,000 คน</p>
<p>5.9 เร่งรัด สนับสนุน และแสวงหาเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการก่อสร้างและควบคุมการกำจัดขยะติดเชื้อ และระบบบำบัดน้ำเสียจากโรงพยาบาล</p> <p>- ก่อสร้างและควบคุมการก่อสร้างเตาเผาขยะติดเชื้อในโรงพยาบาล</p> <p>- ควบคุมการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียในโรงพยาบาล</p>	<p>110 แห่ง</p> <p>75 แห่ง</p>
<p>5.10 ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนารูปแบบการควบคุม และพัฒนาคุณภาพแหล่งน้ำ โดยเน้นความร่วมมือระหว่างชุมชน เอกชน และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>ได้รูปแบบที่มีประสิทธิภาพในการควบคุมและพัฒนาคุณภาพแหล่งน้ำ</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>5.11 เร่งรัดการพัฒนาประสิทธิภาพการเฝ้าระวังคุณภาพแหล่งน้ำ และส่งเสริมให้มีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการแก้ไขปัญหา</p> <p>5.12 ส่งเสริมให้มีการผสมผสานการออกกำลังกายและกีฬาเพื่อสุขภาพเข้าไว้ในทุกกิจกรรมของการกีฬาและการออกกำลังกายของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อก่อให้เกิดผลทางสุขภาพไปพร้อมกัน</p> <p>- ณรงค์และสาธิตการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่นักเรียนเยาวชน และประชาชนทั่วไป</p>	<p>ข้อมูลที่แถลงต่อสาธารณชนได้รับทราบ</p> <p>75 จังหวัด</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p><u>การส่งเสริมสุขภาพ</u></p> <p>5.13 พัฒนาคุณภาพการดำเนินงานให้สอดคล้องกับการแก้ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ ตามลำดับความสำคัญของแต่ละกลุ่มเป้าหมายและพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีจังหวัดสุขภาพดีถ้วนหน้า ตามเครื่องชี้วัดเป้าหมายความสำเร็จ 3 กลุ่มคือ <ul style="list-style-type: none"> - บรรลุความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ด้านสุขภาพอนามัย - การมีส่วนร่วมของชุมชน - การครอบคลุมของบริการสาธารณสุขและคุณภาพบริการ <p>5.14 สนับสนุนการศึกษาวิจัย พัฒนาเทคโนโลยี และถ่ายทอดให้หน่วยปฏิบัติดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างเสริมค่านิยม ทักษะ และพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว</p>	<p>เขตละ 1 จังหวัด</p> <p>เป้าหมายกึ่งทศวรรษ เพื่อการพัฒนาเด็ก พ.ศ. 2538 (Mid-Decade Goals for Children by the Year 1995) ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดโรคขาดสารไอโอดีน - จัดสภาวะการขาดวิตามินเอ - ลดอัตราการเป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงมีครรภ์ - ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียวติดต่อกัน 4 เดือน และให้โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ - ลูก

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>5.15 ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการให้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสานตามกลุ่มอายุ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชน</p>	<p><u>กลุ่มอายุเป้าหมาย</u> ได้แก่ ระยะตั้งครรภ์ 0-5 ปี 6-19 ปี 20-60 ปี กลุ่มผู้สูงอายุ ทุกกลุ่มอายุ เน้นโครงการรณรงค์ปีทันตสาธารณสุขแห่งโลกของประเทศไทย พ.ศ. 2537 (Year of Oral Health 1994)</p>
<p>6. การควบคุมโรคติดต่อ <u>ด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์</u> 6.1 เร่งรัดให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วย ภาคเอกชน และองค์กรเอกชนสาธารณสุข ประโยชน์ร่วมมือกันรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชน ในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน 6.1.1 จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในระดับต่าง ๆ</p>	<p>10 ครั้ง/ปี/จังหวัด</p>



กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
6.1.2 จัดให้มีการนิเทศการดำเนินงาน จังหวัดต่าง ๆ	ทุกจังหวัดได้รับการนิเทศ
6.1.3 สนับสนุนให้คลินิกวางแผนครอบครัวของรัฐ มีการบริการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์แก่ชาย-หญิงก่อนการใช้ชีวิตคู่ร่วมกัน	ร้อยละ 70 ของคลินิกวางแผนครอบครัวของรัฐทุกแห่ง
6.1.4 สนับสนุนให้ศูนย์วัดโรคเขตมีการบริการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ให้ผู้ป่วยวัดโรคทุกราย	ร้อยละ 80 ของคลินิกวัดโรคทุกแห่ง
6.1.5 จัดทำและเผยแพร่สื่อที่สนับสนุนต่อการยอมรับปัญหาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ	ครอบคลุมร้อยละ 65 ของประชากรเป้าหมาย คือ ชาวประมงแรงงานผู้ให้และผู้รับบริการทางเพศ
6.1.6 ผนรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัย 100 %	ทุกจังหวัด
6.2 จัดให้มีการบริการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเตรียมบุคลากรไว้อย่างเพียงพอ และให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และประชาชนสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข	
6.2.1 จัดอบรมบุคลากรด้านบริการรักษาและบริการให้คำปรึกษา ใน รพศ./รพช. และ รพช. ที่มีเตียงมากกว่า 60 เตียง	รพศ./รพท./รพช. ที่มีเตียงมากกว่า 60 เตียงทุกแห่ง

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี ๒๕๓๗
<p>๖.๒.๒ เพิ่มเตียงและอุปกรณ์ที่จำเป็นในการบริการผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลรวมทั้งประสานกับโรงพยาบาลและคลินิกเอกชน</p>	<p>รพศ., รพท. และ รพช. ในพื้นที่ที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์สูง</p>
<p>๖.๒.๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อบริการตั้งแต่ระดับหมู่บ้านถึงจังหวัด</p>	<p>๑ ครั้ง/๔๐ คน</p>
<p>๖.๒.๔ ดำเนินการให้บริการศูนย์ฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วยเอดส์</p>	<p>๑ แห่ง (ผู้มารับบริการ ๖๐ คน)</p>
<p>๖.๒.๕ ประชาสัมพันธ์ โดยสื่อมวลชนและสื่อบุคคลแก่ผู้เกี่ยวข้องให้ยอมรับการดูแลผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่บ้าน</p>	<p>- ร้อยละ ๘๐ ของ ๖ จังหวัด ในภาคเหนือ</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
7. การควบคุมโรคไม่ติดต่อและการแพทย์แผนไทย	
7.1 รณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษของ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการ เสพยาเสพติด ตลอดจนการใช้วัตถุ ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างทั่วถึง	
7.1.1 รณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษ ของการสูบบุหรี่ การดื่มสุราและ การเสพยาเสพติด	76 จังหวัด (รวม กทม.)
7.1.2 ควบคุมกำกับให้ พรบ. ควบคุม ผลิตภัณฑ์ยาสูบ มีผลบังคับใช้อย่าง จริงจัง	16 จังหวัด
7.1.3 การจัดตั้งคลินิกอดบุหรี่ใน รพศ./ รพท.	20 แห่ง
7.1.4 การจัดตั้งคลินิกอดสุราใน รพศ./รพท.	20 แห่ง
7.1.5 สนับสนุนการขึ้นภาษีสุกษิและภาษี สุรา เพื่อนำส่วนหลังของภาษีที่เก็บ ได้มาใช้ในการรณรงค์เพื่อการไม่ สูบบุหรี่และสุรา	จำนวนเงินภาษีที่เพิ่มและนำมา สนับสนุนงานด้านสาธารณสุข

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
7.2 จัดให้มีระบบป้องกันอุบัติเหตุ และบรรเทาสาธารณภัย	
7.2.1 ให้ความรู้แก่ประชาชนโดยผ่านสื่อต่าง ๆ ทุกประเภท	76 จังหวัด
7.2.2 การปรับปรุงกฎกระทรวงใน พรบ.จราจรเพื่อให้มีการกำหนดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดที่ถือว่าเมา	กฎกระทรวงที่ปรับปรุง
7.2.3 รณรงค์ให้มีการใช้เข็มขัดนิรภัย และงดการใช้ยาเมา	76 จังหวัด
7.2.4 ผลักดันให้เกิดระบบ Pre-hospital Care โดยอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องและจัดระบบการสื่อสาร	76 จังหวัด
7.2.5 จัดอบรมบริหารจัดการด้าน สาธารณภัย	100 คน
7.2.6 จัดให้มีการซ้อมแผนอุบัติเหตุและ สาธารณภัย	5 จังหวัด
7.2.7 สนับสนุนให้ รพศ./รพท. มีการ สำรองยาและเวชภัณฑ์ให้เพียงพอ เพื่อการเตรียมพร้อมในภาวะฉุกเฉิน	89 แห่ง
7.3 พัฒนาองค์กรและระบบงานการแพทย์แผนไทย	
7.3.1 จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารการแพทย์ แผนไทย	1 ศูนย์
7.3.2 ศึกษาและพัฒนากระบวนการแพทย์พื้นบ้าน	10 จังหวัดเป้าหมาย

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
7.3.3 ถ่ายทอดการพัฒนาบริการ การแพทย์แผนไทยให้ บุคลากรส่วนภูมิภาค	80 คน
7.3.4 อบรมฟื้นฟูวิชาการ	
- อาจารย์เวท	50 คน
- เวชกรรมแผนไทย	61 คน
- เกษีชรกรรมแผนไทย	50 คน
8. การบริการ ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต	
8.1 จัดให้มีการฝึกอบรมบุคลากรผู้ให้ คำปรึกษาแก่บุคลากรจากสถานบริการ ต่าง ๆ ในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดและสถาบันสุขภาพจิต	
- หลักสูตรมาตรฐาน	3,000 คน
- หลักสูตรวิทยากร	280 คน
- หลักสูตรวิทยากรหลัก	30 คน
8.2 จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาในคลินิก ด้านเอดส์และสุขภาพจิต	สถานบริการของรัฐทุกแห่ง
8.3 การค้นหาผู้ป่วยโรคจิต ปัญญาอ่อน ลมชัก เพื่อการรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ	17 จังหวัดเป้าหมาย

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>9. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข</p> <p>9.1 เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้สินค้าและบริการที่ดีมีความปลอดภัยและมีคุณภาพโดย</p> <p>9.1.1 ให้การศึกษาโดยเผยแพร่ประชาสัมพันธ์โดยอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ผู้นำชุมชน</p> <p>9.1.2 กำหนดคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์ในท้องตลาด</p> <p>9.1.3 กำหนดหลักเกณฑ์ การแสดงฉลากยาและฉลากอาหาร</p> <p>9.1.4 ทบทวนทะเบียนตำรับ ผลิตภัณฑ์ที่มีแนวโน้มไม่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพไม่เหมาะสม</p> <p>9.1.5 ตรวจสอบสถานที่ประกอบการ และเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ตรวจเพื่อกำกับให้มีการดำเนินตามกฎหมายอย่างถูกต้องและเคร่งครัด</p> <p>9.1.6 พัฒนาระบบเครือข่ายข้อมูลข่าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภค</p>	<p>76 จังหวัด และผ่านสื่อมวลชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</p> <p>8 ผลิตภัณฑ์</p> <p>อย่างละ 1 หลักเกณฑ์</p> <p>5 เรื่อง</p> <p>2,062 แห่งทุกจังหวัด</p> <p>75 จังหวัด</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>9.2 ส่งเสริมให้ใช้เทคโนโลยีที่ถูกต้องและเหมาะสมในการผลิตและควบคุมให้การโฆษณาสินค้าและการบริการตรงกับความเป็นจริง โดย</p>	
<p>9.2.1 ผู้ประกอบการด้านอาหาร ยา และเครื่องสำอางได้ร่วมดำเนินการยกระดับมาตรฐานการผลิตตามเกณฑ์ GMP</p>	121 แห่ง
<p>9.2.2 ออกกฎหมายให้โรงงานผลิตยาทุกแห่งต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP</p>	ทุกแห่ง
<p>9.2.3 ปรับปรุงหลักเกณฑ์ในการโฆษณาให้เหมาะสมในการใช้ช่องทางยาร่วมกับช่องทางการค้าและหลักเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขาย</p>	ทุกชนิดของโฆษณาที่เกี่ยวข้อง
<p>9.2.4 ตรวจสอบการโฆษณาให้เป็นไปตามกฎหมายและความเป็นจริง ในสถานประกอบการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ที่สาธารณะ - หนังสือพิมพ์ท้องถิ่น 	1,000 แห่ง
<p>9.2.5 จัดตั้งหน่วยงานรับเรื่องราวร้องทุกข์ตลอด 24 ชม.</p>	8,500 รายการ 335 ครั้ง/จังหวัด 1 หน่วยงาน

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>9.3 ปรับปรุงกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคและปรับปรุงองค์การคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความพร้อมในการทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง</p>	
<p>9.3.1 แก้ไขปรับปรุงยกร่าง พรบ. ยา อาหาร, เครื่องมือแพทย์ และ พรบ. สารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์จำเป็นในการลักลอบผลิตวัตถุเสพติด</p>	4 ฉบับ
<p>9.3.2 แก้ไขปรับปรุงกฎกระทรวง ประกาศ คำสั่งกระทรวง ด้านยา อาหาร เครื่องสำอาง วัตถุอันตราย วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และเครื่องมือแพทย์</p>	112 ฉบับ
<p>9.3.3 ปรับปรุงโครงสร้างอัตราค่าล้างของสำนักงานอาหารและยา ฝ่ายเภสัชสาธารณสุข เพื่อให้องค์กรคุ้มครองผู้บริโภคมีโครงสร้างอำนาจและมีศักยภาพในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข</p>	ใน สสจ. ทุกแห่ง และ ฝ่ายเภสัชกรรม ใน รพช. ทุกแห่ง
<p>9.3.4 เสริมสร้างความเข้มแข็งของส่วนภูมิภาคที่ได้รับการมอบอำนาจโดยอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ</p>	1,670 คน

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>9.4 ส่งเสริมให้เอกชนรวมตัวกันจัดตั้งองค์กร เพื่อมีบทบาทในการคุ้มครองและรักษา ผลประโยชน์ของผู้บริโภคทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค โดย</p>	
<p>9.4.1 จัดตั้งองค์กรเอกชนในการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านชุมชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข (คปส.) - จัดตั้งกลุ่ม คปส. ในโรงเรียน - สนับสนุนกิจกรรมกลุ่ม คปส. ระดับหมู่บ้านเข้าร่วมกับ ศสมช. 	<p>2,440 กลุ่ม</p> <p>1,574 แห่ง</p> <p>ทุกกลุ่ม</p>
<p>9.4.2 สนับสนุนองค์กรเอกชนด้านการ คุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ให้มีส่วนร่วมในคณะกรรมการและ อนุกรรมการที่ดำเนินการเกี่ยวกับ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข</p>	<p>ทุกคณะ</p>
<p>9.4.3 สนับสนุนงบประมาณให้องค์กร เอกชนในการดำเนินงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข</p>	<p>จำนวนองค์กรที่ได้รับการพิจารณา จัดสรรงบประมาณ</p>
<p>9.4.4 สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรเอกชน เพื่อประสานงานการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข</p>	<p>1 องค์กร</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>10. การพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข</p>	
<p>10.1 ปรับโครงสร้างและบทบาทของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข ให้ทำหน้าที่กำกับดูแลและให้การรับรองหน่วยงานภาคเอกชน ในการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์</p>	
<p>10.1.1 จัดตั้งหน่วยงานในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำหน้าที่ตรวจสอบและรับรองคุณภาพมาตรฐานหน่วยงานของภาคเอกชนด้านการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์</p>	<p>1 หน่วยงาน (พฤศจิกายน 2536 - กันยายน 2537)</p>
<p>10.1.2 จัดทำระบบประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการภายใต้การดูแลของกรมวิทยาศาสตร์</p>	<p>ทุกแห่ง (ธันวาคม 2536)</p>
<p>10.1.3 ดำเนินการใช้ระบบประกันคุณภาพ ติดตาม ตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไข</p>	<p>ทุกแห่ง (มกราคม - ตุลาคม 2537)</p>
<p>10.2 ปรับปรุงกฎ ระเบียบ และวิธีการ ให้เอื้อต่อการจูงใจให้ภาคเอกชน เข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจรับรองผลิตภัณฑ์</p>	
<p>10.2.1 ดำเนินการให้มีระเบียบที่อนุญาตให้ภาคเอกชนรับรองคุณภาพผลิตภัณฑ์ได้</p>	<p>ระเบียบที่เอื้ออำนวยให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการได้</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>10.2.2 จัดทำเกณฑ์มาตรฐานของห้องปฏิบัติการ</p> <p>10.2.3 กำหนดเงื่อนไขเพื่อการรับรองห้องปฏิบัติการภาคเอกชน</p> <p>10.3 พัฒนาศักยภาพหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ให้เท่าเทียมมาตรฐานสากล</p> <p>10.3.1 จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านการตรวจวิเคราะห์อาหารและส่งออก</p>	<p>เกณฑ์มาตรฐานด้านอาหารและเกณฑ์มาตรฐานส่งออก (ตุลาคม 2536 - เมษายน 2537)</p> <p>ศูนย์ข้อมูลข่าวสารการตรวจวิเคราะห์อาหารส่งออก</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปี 2537
<p>11. การผลิต จัดหา กระจายยาและเวชภัณฑ์</p> <p>11.1 เพิ่มปริมาณการผลิตยารักษาโรคที่จำเป็นในการจัดบริการสาธารณสุขทุกระดับ เฉพาะอย่างยิ่งยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ โดยการเพิ่มชนิดของยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ ยาป้องกันโรค และการขยายกำลังการผลิตให้สามารถผลิตยารักษาโรคได้พอเพียงแก่ความต้องการของประชาชน</p> <p>11.2 เพิ่มปริมาณการผลิตยาสามัญประจำบ้าน โดยปรับปรุงรายการยาสามัญประจำบ้าน ที่องค์การเภสัชกรรมผลิตให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2535)</p> <p>11.3 เพิ่มประสิทธิภาพขององค์การเภสัชกรรม สาขาภาค ในการสนับสนุนระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับในส่วนภูมิภาค โดยการจัดสำรองยาของสาขาภาคให้เหมาะสมกับความต้องการในแต่ละภูมิภาค และจัดเชื่อมโยงระบบข้อมูลข่าวสารระหว่างองค์การเภสัชกรรมกับสาขาภาค</p>	<p>ผลิตยาในบัญชียาหลักแห่งชาติได้เพิ่มอีก 12 รายการ ยาป้องกันโรค 1 รายการ</p> <p>รายการที่ผลิตได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของรายการที่มีในประกาศ (38 รายการ)</p> <p>ความสามารถในการบริการลูกค้าได้ทันทั่วทั้งที่</p>

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

1. การบริหารการสาธารณสุข
2. การบริการสาธารณสุข
3. การผลิตและพัฒนาสมรรถนะกำลังคน
4. การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน
และการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
5. การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมสุขภาพ
6. การควบคุมโรคติดต่อ
7. การควบคุมโรคไม่ติดต่อ และการแพทย์แผนไทย
8. การบริการ ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
9. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
10. การพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์
และสาธารณสุข
11. การวิจัยระบบสาธารณสุข
12. การผลิต จัดหา กระจายยาและเวชภัณฑ์

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล

และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

ของ

1. การบริหารการสาธารณสุข

**แผนกลวิธีสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537
ของ
การบริหารการสาธารณสุข**

1. นโยบายรัฐบาล มี 3 เรื่อง คือ

1.1 ด้านการบริหารราชการ

1.1.1 ปรับปรุงหน่วยราชการและรัฐวิสาหกิจทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โดยแก้ไขกฎ ระเบียบต่าง ๆ ให้เกิดความเป็นธรรมแก่ประชาชน ลดหรือขจัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น และปรับปรุงประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ในการปฏิบัติงานเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่ประชาชน (นโยบายรัฐบาล ข้อ 1.11)

สถานการณ์ปัจจุบัน

- (1) ระบบการบริหารจัดการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการแก่ประชาชน ยังอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนได้ไม่ดีเท่าที่ควร
- (2) ขั้นตอนการให้บริการแก่ประชาชนบางเรื่องมีความล่าช้า ทำให้ผู้รับบริการไม่ได้รับความสะดวกเท่าที่ควร
- (3) เจ้าหน้าที่ของรัฐบางส่วนปฏิบัติงานได้ไม่มีประสิทธิภาพ

ประเด็นนโยบาย

ปรับปรุงหน่วยราชการทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เพื่อความสะดวกในการให้บริการแก่ประชาชน

กลวิธี

- (1) ปรับปรุงประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ในการปฏิบัติงานเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่ประชาชน
- (2) แก้ไขกฎ ระเบียบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการประชาชนให้เกิดความเป็นธรรมรวมทั้งลด/ขจัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น

1.1.2 ป้องกันและปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบในวงราชการและหน่วยงานของรัฐ ด้วยการปรับปรุงระบบการควบคุมภายในของหน่วยงานของรัฐ ตรวจสอบให้มีการปฏิบัติตามระเบียบ กฎเกณฑ์ การควบคุมภายในดังกล่าวอย่างเคร่งครัด (นโยบายรัฐบาล ข้อ 1.14)

สถานการณ์ปัจจุบัน

- (1) การควบคุม/ตรวจสอบการปฏิบัติราชการเพื่อให้เป็นไปตามกฎ ระเบียบ ที่เกี่ยวข้อง ยังไม่ทั่วถึง และมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร
- (2) การให้ความรู้เกี่ยวกับกฎ ระเบียบ แก่ผู้ปฏิบัติยังไม่ทั่วถึง โดยเฉพาะกฎ ระเบียบที่ออกใหม่

ประเด็นนโยบาย

ป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการและหน่วยงานของรัฐ
กลยุทธ์

- (1) จัดให้มีระบบการตรวจสอบเป็นการภายในของหน่วยงานสาธารณสุขภูมิภาค
- (2) พัฒนาบุคลากรในเรื่องจริยธรรมให้มีจิตสำนึกในความซื่อสัตย์สุจริตต่อทางราชการ

1.2 ด้านกระจายอำนาจการบริหารจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาคมากขึ้น โดยการจัดตั้งสาธารณสุขเขต ให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ เพื่อรับผิดชอบการให้บริการด้านการรักษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคให้ สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น

สถานการณ์ปัจจุบัน

การบริหารเพื่อการพัฒนาการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบันอยู่ในลักษณะของการ รวมศูนย์อำนาจอยู่ที่ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคขาดความเป็นอิสระในการดำเนินงานเพื่อการบริหารการพัฒนาใน การแก้ปัญหา และสนองความต้องการของพื้นที่ ศูนย์วิชาการเขตของกรมวิชาการต่าง ๆ ยังมีลักษณะในการ ดำเนินงานที่เป็นอิสระของตนเอง ทำให้ขาดเอกภาพในการสนับสนุนจังหวัด รวมทั้งบางครั้งการสนับสนุนก็ ไม่ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริง

หลังจากรัฐบาลภายใต้การนำของ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี นายชวน หลีกภัย ได้แถลงนโยบายดังกล่าว แล้ว กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการแปลงนโยบายดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม โดยมีการดำเนินงาน ในปี 2536 ดังนี้

1. ดำเนินการศึกษาวิจัย เพื่อหารูปแบบโครงสร้างของสาธารณสุขเขตที่เหมาะสม
2. ดำเนินงานการบริหารการพัฒนาในลักษณะเขต เป็นการภายในชั้น 12 เขต โดยมอบให้ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขเขตและสาธารณสุขนิเทศก์ ปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ช่วยหัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขเขต
3. ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับเขตชั้น 12 เขต เพื่อให้เป็นองค์กรรับผิดชอบในการบริหารการพัฒนาสาธารณสุขระดับเขต โดยมีผู้ตรวจราชการกระทรวง เป็น ประธาน
4. สนับสนุนงบประมาณจำนวนหนึ่งเพื่อการบริหารการพัฒนาในลักษณะเขต

กลยุทธ์

- (1) สนับสนุนการจัดตั้งสำนักงานสาธารณสุขเขตให้มีโครงสร้างองค์กรที่ชัดเจน
- (2) สนับสนุนให้มีการมอบอำนาจจากส่วนกลางไปยังสาธารณสุขเขตให้มีบทบาทในการ แก้ไขปัญหาและความต้องการให้สอดคล้องกับพื้นที่มากขึ้น

1.3 ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคในการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้บริการที่ดี มีความปลอดภัยและมีคุณภาพในราคาที่เป็นธรรม
สถานการณ์ปัจจุบัน

- (1) ผู้บริโภคได้รับบริการไม่ดีเท่าที่ควรจากสถานบริการสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชน
- (2) ไม่มีการควบคุมคุณภาพของการตรวจรักษาที่เกินความจำเป็น (เพิ่มเติมไปใหม่)
- (3) ไม่มีการควบคุมราคาค่าบริการให้เหมาะสม

ประเด็นนโยบาย

เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ให้ได้บริการที่ดี มีความ
ปลอดภัย และมีคุณภาพ ในราคาที่เป็นธรรม

กลวิธี

- (1) การให้บริการภาครัฐ พัฒนาการอำนวยการเพื่อการรักษาพยาบาลและการส่งต่อของ
สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ
- (2) การให้บริการภาคเอกชน พัฒนากลวิธีในการตรวจสอบ และดำเนินการเพื่อการ
คุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ในส่วนของสถานพยาบาลภาคเอกชน

2. แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 สาขาการบริหารการสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล ประจำปี 2537

1.1 นโยบายรัฐบาลเรื่องการบริหารราชการ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1.1 ปรับปรุงหน่วยงานในสังกัด ทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค โดยแก้ไขกฎ ระเบียบต่าง ๆ ให้เกิดความเหมาะสมแก่ประชาชน ลดหรือขจัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น และปรับปรุงประสิทธิภาพของเจ้าหน้าที่ของรัฐ ในการปฏิบัติงานเพื่ออำนวยความสะดวกในการให้บริการแก่ประชาชน โดยดำเนินการดังนี้</p> <p>1.1.1 คัดเลือก/พัฒนาบุคลากร ซึ่งมีหน้าที่อำนวยความสะดวกและบริการประชาชนในชั้นต้น ให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ยาม/เจ้าหน้าที่ห้องบัตร /พนักงานแปล/เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ของสถานบริการสาธารณสุข - รพ. ในสังกัดกรม พ. กรม ค. และกรม อ. รพศ./รพท. 46 แห่ง - รพช. แล้วแต่ความพร้อมของ รพ. 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของบุคลากร ที่ได้รับการพัฒนาแล้ว - ร้อยละของ รพ. ที่เปิดให้บริการ คลินิกนอกเวลา ราชการ 	<p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p> <p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p>	-	<ul style="list-style-type: none"> - สถาบันบริการสาธารณสุขทุกแห่ง - กรมการแพทย์ - กรมควบคุมโรคติดต่อ - กรมอนามัย - กองสาธารณสุขภูมิภาค - กองโรงพยาบาลภูมิภาค - รพศ./รพท. - รพช.
<p>1.1.2 ขยายเวลาการให้บริการในโรงพยาบาล โดยการเปิดคลินิกนอกเวลาบริการเพิ่มขึ้น</p>					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1.1.3 เปิดบริการสถานอนามัย 24 ชั่วโมง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สถานอนามัยขนาดใหญ่ - สถานอนามัยที่มีความพร้อม 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของสถานอนามัยที่เปิดให้บริการ 24 ชั่วโมงแล้ว 	<p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p>	-	<ul style="list-style-type: none"> - กองสาธารณสุขภูมิภาค - สถานีอนามัยที่เปิดให้บริการ
<p>1.1.4 พัฒนาระบบไหลเวียนของผู้ป่วยนอก โดยเฉพาะที่ห้องบัตร/ห้องตรวจโรค/ห้องยา เพื่อความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้มารับบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของสถานบริการสาธารณสุขที่ปรับปรุง/พัฒนาระบบแล้ว 	<p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p>	-	<ul style="list-style-type: none"> - สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง
<p>1.1.5 ปรับปรุง/แก้ไขภาวะเบี่ยงที่เกี่ยวข้อกับการให้บริการประชาชน เพื่อลดหรือขจัดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นในการให้บริการ โดยกำหนดเวลาแล้วเสร็จให้ชัดเจน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กอ./ระเบียบในควมรับผิดชอบของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และกองการประกอบโรคศิลปะ 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของ กอ./ระเบียบที่ได้รับการปรับปรุง/แก้ไขแล้ว 	<p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p>	-	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา - กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ - กองการประกอบโรคศิลปะ - คณะทำงานปรับปรุงระเบียบว่าด้วยการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชนของกระทรวงสาธารณสุข
<p>1.1.6 ติดตามผลการดำเนินงานของส่วนราชการ/หน่วยงานต่าง ๆ ในการปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน พ.ศ. 2532</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2 ครั้ง/ปี 	<ul style="list-style-type: none"> - ร้อยละของการติดตามผล - ผลการติดตาม 	<p>สำนักตรวจราชการ พิจารณาตามความเหมาะสม</p>	-	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักตรวจราชการ - คณะทำงานติดตามผลการปฏิบัติตามระเบียบการปฏิบัติราชการเพื่อประชาชน⁴ - กระทรวงสาธารณสุข

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.2 ป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติ มิชอบในวงราชการและหน่วยงานของรัฐ 1.2.1 จัดให้มีระบบการตรวจสอบเป็นกา รภายในสำหรับหน่วยงานสาธารณสุขภูมิภาค	- 75 จังหวัด	- ร้อยละของจังหวัดที่ จัดให้มีระบบการ ตรวจสอบภายใน หน่วยงานสาธารณสุข	ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537	-	- 75 จังหวัด
1.2.2 ดำเนินการตรวจสอบภายในของ หน่วยงานดังกล่าว	- อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี	- ร้อยละของการ ตรวจสอบ	ให้จังหวัดพิจารณา ตามความเหมาะสม	-	- 75 จังหวัด
1.2.3 บรรลุเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนา จริยธรรมในหลักสูตรการอบรมผู้บริหาร	- ผู้บริหารตั้งแต่ระดับกลาง ขึ้นไป	- กลุ่มเป้าหมายไม่ มีการทุจริตและ ประพฤติมิชอบ	ให้สถาบันพัฒนากำลัง คนด้านสาธารณสุข/ จังหวัดพิจารณาตาม ความเหมาะสม	-	- สถาบันพัฒนากำลังคน ด้านสาธารณสุข - 75 จังหวัด

1.2 นโยบายรัฐบาลเรื่อง กระจายอำนาจการบริหารจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาคมากขึ้น โดยการจัดตั้งสภาวัฒนธรรมเขตให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ⁴ เพื่อรับผิดชอบการให้บริการด้านการศึกษา การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคให้สอดคล้องกับความต้องการและปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>ประเด็นนโยบายเรื่อง กระจายอำนาจการบริหารจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาคโดยการจัดตั้งสภาวัฒนธรรมเขตให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ⁴</p> <p>1. สนับสนุนการจัดตั้งสำนักงานสาธารณสุขเขตใหม่</p> <p>โครงสร้างองค์กรชัดเจน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประชัญระดมสมอง⁴เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนารูปแบบโครงสร้างสาธารณสุขเขตที่เหมาะสม - จัดทำโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของสำนักงานสาธารณสุขเขต - นำเสนอโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของสำนักงานสาธารณสุขเขตต่อคณะกรรมการปฏิรูปโครงสร้างกระทรวง 	<p>เป้าหมาย</p> <p>(ปริมาณ/คุณภาพ)</p> <p>1 ครั้ง</p>		<p>ค.ค.36</p> <p>ค.ค.36</p> <p>พ.ช.36</p>	<p>สนับสนุนจากองค์การอนามัยโลก</p>	<p>สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข</p> <p>สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข</p> <p>สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการแก้ไขอัตราค่าจ้างในกระทรวง สาธารณสุขเพื่อปรับขึ้น ค่าจ้าง และค่าเงินการ แต่งตั้ง - เสนอผลการปรับปรุงโครงสร้างกระทรวง สาธารณสุขต่อคณะรัฐมนตรี 	<p>240 อัตรา</p> <p>1 ครั้ง</p>		<p>ม.ค. 37</p> <p>มี.ค. 37</p>		<p>กองการเจ้าหน้าที่</p> <p>สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กองการเจ้าหน้าที่</p>
<p>2. สนับสนุนให้มีการมอบอำนาจจากส่วนกลางไปยัง สาธารณสุขเขตให้มอบบทบาทในการแก้ไขปัญหาและ ความต้องการให้สอดคล้องกับพื้นที่มากขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดประเด็นการมอบอำนาจแก่สาธารณสุขเขต ตามมาตรา 38 ของ พ.ร.บ.ระเบียบบริหาร ราชการแผ่นดิน - กำหนดประเด็นการมอบอำนาจในด้านการบริหาร แผนงานโครงการ เฉพาะในส่วนองสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข 	<p>ประเด็นการมอบ อำนาจ</p> <p>ประเด็นการมอบ อำนาจ</p>		<p>ค.ค. 36</p> <p>พ.ศ. 36</p>		<p>สำนักตรวจราชการกระทรวง กองนิติการ</p> <p>สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข</p>

1.3 นโยบยารัฐบาลเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคในบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคให้บริการที่ดี มีความปลอดภัยและมีคุณภาพ ในราคาที่เป็นธรรม</p> <p>2.1 การให้บริการภาครัฐ</p> <p>2.1.1 พัฒนาการอ่านออกการเพื่อการศึกษา พยาบาลและการส่งต่อ เช่น การอยู่เวรของแพทย์ การ ตามแพทย์เวร การรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง การส่ง ต่อในระยะเวลาที่เหมาะสม การกำหนดราคาค่าบริการ ที่เหมาะสม</p>	<p>- สถานบริการสาธารณสุข ของรัฐทุกแห่ง</p>	<p>- ร้อยละของสถาน บริการฯ ที่จัดให้มี การพัฒนาการ อ่านเวชการ/ระบบ นิเทศงานในเรื่อง ดังกล่าว</p> <p>- ข้อมูลย้อนกลับของผู้ มารับบริการ</p>	<p>- ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p>	-	<p>- สถานบริการสาธารณสุข ทุกแห่ง</p>
<p>2.1.2 จัดให้มีระบบนิเทศ</p> <p>2.2 การให้บริการภาคเอกชน</p> <p>2.2.1 จัดให้มีการตรวจและนิเทศงาน สถานพยาบาลของเอกชน</p>	<p>- การนิเทศสถานพยาบาล เอกชนในความรับผิดชอบ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง/ แห่ง</p>	<p>- ร้อยละของการ ตรวจและนิเทศงาน ร้อยละของสถาน พยาบาลที่ดำเนิน การผิด พ.ร.บ. สถานพยาบาล/ พ.ร.บ.การประกอบ โรคติดต่อ/พ.ร.บ. ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม</p>	<p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p>	-	<p>- กองการประกอบโรคติดต่อ - สำนักตรวจราชการกระทรวง - ทุกจังหวัด</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>2.2.2 จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะกิจเพื่อดำเนินการตามกฏหมายกับสถานพยาบาลเอกชนในการให้บริการ ร้อยเวียง (หน่วยเคลื่อนที่เร็ว)</p> <p>2.2.3 พัฒนาและปรับปรุงกฎหมายเพื่อเป็นเครื่องมือในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุข</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ทุกกรณีที่มีการร้องเรียน - พระราชบัญญัติ 2 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ และ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานเฉพาะกิจที่จัดตั้ง - พระราชบัญญัติที่ได้รับ การปรับปรุงแล้ว 	<p>ช่วงเวลาที่มีการ ร้องเรียน</p> <p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p>	-	<ul style="list-style-type: none"> - กองการประกอบโรคศิลปะ - กองการประกอบโรคศิลปะ - กองนิติการ
<p>2.2.4 จัดทำโครงการเพื่อศึกษาแนวทาง การกำหนดราคาในการบริการ ให้มีมาตรฐาน</p> <p>2.2.5 รับแจ้งเรื่องร้องเรียนหรือข้อคิดเห็นต่าง ๆ จากประชาชน/องค์กรในส่วนที่เกี่ยวข้องกับปัญหา ด้านบริการของสถานพยาบาล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1 โครงการ - มีผู้ให้ข้อมูล/ข้อคิดเห็น เพื่อนำมาประกอบการ พิจารณาแก้ไขปัญหาด้าน บริการของสถานพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลการศึกษา - เรื่องร้องเรียน/ ข้อคิดเห็นจาก ประชาชน/องค์กร ต่าง ๆ 	<p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p> <p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p>	-	<ul style="list-style-type: none"> - กองการประกอบโรคศิลปะ - กองการประกอบโรคศิลปะ
<p>จัดให้มีศูนย์ร้องทุกข์</p> <p>จัดโครงสร้างสำหรับรับ การ</p>					

ร้อยเวียง

สาขาการบริหารสาธารณสุข

กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริหารสาธารณสุข</p> <p>1. งานบริหารทั่วไป</p> <p>1.1 ปรับปรุงโครงสร้าง อัตรากำลังของส่วนราชการให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน รวมทั้งเพื่อสร้างขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่</p> <p>1.2 สนับสนุนบุคลากรสาธารณสุข ให้มีโอกาสก้าวหน้าในวิชาชีพที่ตนถนัด</p> <p>1.3 จัดระบบการประเมินผล สำหรับประเมินการปฏิบัติงาน เพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนระดับตำแหน่งสูงขึ้น ให้เป็นไปตามระบบคุณธรรม</p> <p>1.4 จัดสวัสดิการเพื่อการสร้างขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ ดังนี้</p> <p>1.4.1 จัดตั้งสโมสรข้าราชการ</p> <p>1.4.2 จัดโครงการสวัสดิการ</p> <p>1.4.3 จัดโครงการประกันชีวิตหมู่และ</p> <p>1.5 พัฒนาระบบการประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน/สถาบันบริการสาธารณสุข เพื่อให้ประชาชนเกิดความเข้าใจถึงขั้นตอนการประชาสัมพันธ์ภายใน และภายนอกต่าง</p>	<p>- ตามเอกสารที่แนบ</p> <p>- กลุ่มค่านิยมวิชาชีพเฉพาะ และผู้เชี่ยวชาญพิเศษ</p> <p>-</p> <p>- จัดทำทุนสร้างอาคารสโมสร 1 หลัง 15,000 ต้น</p> <p>20,000 คน</p> <p>- รพศ./รพท. 89 แห่ง</p>	<p>- กรอบอัตราค่าจ้าง 3 ปี (พ.ศ.2537-2539)</p> <p>"-----"</p> <p>- หลักเกณฑ์และระบบในการประเมินผล</p> <p>- ร้อยละของทุนที่จัดทำได้</p> <p>- ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการ</p> <p>- ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการ</p> <p>- ร้อยละของหน่วยงานที่ดำเนินการแล้ว</p>	<p>ตุลาคม 2536 ถึง ธันวาคม 2536</p> <p>ตุลาคม 2536 ถึง ธันวาคม 2536</p> <p>ตุลาคม 2536 ถึง มีนาคม 2537</p> <p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p> <p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p> <p>ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>100,000,000 (เงินนอกงบประมาณ)</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>- กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัดกระทรวง</p> <p>- กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัดกระทรวง</p> <p>- กองการเจ้าหน้าที่ สำนักงานปลัดกระทรวง</p> <p>- กองกลาง</p> <p>- คณะกรรมการสวัสดิการ</p> <p>- กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานปลัดกระทรวง</p> <p>- สาธารณสุข</p> <p>- กองโรงพยาบาลภูมิภาค</p> <p>- รพศ./รพท. ทุกแห่ง</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2. <u>งานวางแผนพัฒนาอาคารสถานที่และออกแบบก่อสร้าง</u> 2.1 พัฒนางานออกแบบก่อสร้างที่สามารถใช้เป็นแบบมาตรฐานทั่วประเทศ 2.2 จัดจ้างเอกซนออกแบบในกรณีที่มีปริมาณงานมาก และไม่อาจดำเนินการได้ทัน 2.3 ออกแบบก่อสร้างอาคารและส่วนประกอบของการของสถานบริการสาธารณสุขที่จำเป็นต้องออกแบบ	- 16 แบบ - 13 แบบ - 280 แบบ	- แบบมาตรฐานที่ได้ - รับการพัฒนาแล้ว - แบบที่เอกซนดำเนินการ - แบบก่อสร้างที่ - ค่าเนิการแล้ว	ตุลาคม 2536 ถึง พฤษภาคม 2537 ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537 ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537	50,579,000	- กองแบบแผน - กองแบบแผน - กองโรงพยาบาลภูมิภาค - กองแบบแผน
3. <u>งานข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข</u> - จัดให้มีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ (Computer Network) เพื่อสนับสนุนข้อมูลข่าวสารให้แก่ผู้บริหารทั่วประเทศ	- แบ่งออกเป็น 3 เป้าหมายหลัก คือ 1. จัดให้มีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ใน ศักยภาพระดับชาติ 2. จัดให้มีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ความเร็วสูงทันภายในกระทรวง 3. จัดให้มีระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์เพื่อ เชื่อมโยงทั่วประเทศ (Public Network)	- ความสามารถในการสื่อสารข้อมูล ผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ได้อย่าง - อย่างสะดวก รวดเร็วและถูกต้อง	- เป้าหมายที่ 1 - เป้าหมายที่ 1 - เป้าหมายที่ 2 - เป้าหมายที่ 2 - เป้าหมายที่ 3 - เป้าหมายที่ 3 - เป้าหมายที่ 3	- เป้าหมายที่ 1 4 ล้านบาท - เป้าหมายที่ 2 25 ล้านบาท - เป้าหมายที่ 3 อัตราระหว่าง งบประมาณการ	- สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (ศูนย์คอมพิวเตอร์)

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
4. งานบริหารกฎหมายสาธารณสุข - พัฒนามาตรฐานระเบียบข้อบังคับของ กระทรวงสาธารณสุข ทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติเพื่อ สนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุข	- พัฒนามาตรฐานจำนวน 10 ฉบับ คือ 1. ร่าง พ.ร.บ.วิชาชีพ การพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ พ.ศ..... 2. ร่าง พ.ร.บ.สถาน พยาบาล พ.ศ..... 3. ร่าง พ.ร.บ.วิชาชีพ ทันตกรรม พ.ศ..... 4. ร่าง พ.ร.บ.วิชาชีพ เภสัชกรรม พ.ศ.... 5. ร่าง พ.ร.บ. การ ประกอบโรคศิลปะ พ.ศ..... 6. ร่าง พ.ร.บ.ทดลอง ค่อมเขี้ยว พ.ศ..... 7. ร่าง พ.ร.บ.เชื้อ- โรคและพิษจากสัตว์ พ.ศ.	- กฎหมาย ระเบียบ และข้อบังคับซึ่งได้ รับการปรับปรุง แก้ไขให้สอดคล้องกับ การเปลี่ยนแปลง ของสภาพปัญหา สาธารณสุขและ เหมาะสมกับ สถานการณ์ปัจจุบัน	ตุลาคม 2536 ถึง กันยายน 2537	-	- กองนิติการร่วมกับหน่วยงาน/ ส่วนราชการ ดังนี้ - กองการพยาบาล - กองการประกอบโรคศิลปะ - กองการประกอบโรคศิลปะ - กองการประกอบโรคศิลปะ - กองการประกอบโรคศิลปะ - กรมการแพทย์ - กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เป้าหมายในการขอปรับปรุงโครงสร้างและอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่สำคัญ
ตามแผนอัตรากำลัง 3 ปี (พ.ศ.2537 - 2539)

1. ส่วนกลาง

1.1 โครงสร้าง โดยทั่วไปไม่มีการเปลี่ยนแปลง

1.2 อัตรากำลัง มีการขอปรับปรุงอัตรากำลัง ดังนี้

1.2.1 ขอเพิ่มอัตรากำลัง รวมทั้งสิ้น 1,256 ตำแหน่ง ในหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

(1) กองกลาง

กลุ่มตรวจราชการและนิเทศงานสาธารณสุข จำนวน 30 ตำแหน่ง

ฝ่ายประชาสัมพันธ์ จำนวน 11 ตำแหน่ง

(2) กองสาธารณสุขภูมิภาค

ฝ่ายสวัสดิการและประกันสุขภาพ จำนวน 11 ตำแหน่ง

(3) หน่วยตรวจสอบภายใน จำนวน 5 ตำแหน่ง

(4) สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข จำนวน 1,200 ตำแหน่ง

1.2.2 ขอกำหนดตำแหน่งระดับสูงในราชการบริหารส่วนกลาง ดังนี้

(1) ผู้ช่วยปลัดกระทรวงด้านบริการ และด้านการต่างประเทศ ระดับ 9

จำนวน 2 ตำแหน่ง

(2) ผู้ทรงคุณวุฒิพิเศษด้านเวชกรรม, เวชกรรมป้องกัน และด้านอาหารและยา

ระดับ 11 จำนวน 3 ตำแหน่ง

(3) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิศวกรรมสาธารณสุข, ทันตแพทยศาสตร์, เภสัชกรรม

การพยาบาล และสาธารณสุข ระดับ 10 จำนวน 5 ตำแหน่ง

2. ส่วนภูมิภาค

2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2.1.1 โครงสร้าง โดยทั่วไปไม่มีการเปลี่ยนแปลง

2.1.2 อัตรากำลัง มีการขอปรับปรุง ดังนี้

- (1) ขอกำหนดตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นระดับ 9 ทุกแห่ง
- (2) ขอกำหนดให้มีตำแหน่งผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด 3 ด้าน เป็นระดับ 8 ทุกแห่ง คือ
 - (2.1) ด้านพัฒนาบริการ
 - (2.2) ด้านพัฒนาวิชาการ
 - (2.3) ด้านบริหาร
- (3) ขอกำหนดตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย เป็นระดับ 7/8ว. ดังนี้
 - (3.1) ฝ่ายแผนงานและวิชาการ
 - (3.2) ฝ่ายเภสัชสาธารณสุขและคุ้มครองผู้บริโภค
 - (3.3) ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพและรักษาพยาบาล
 - (3.4) ฝ่ายพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน
- (4) ขอเพิ่มอัตรากำลัง ที่ฝ่ายสุศึกษาและประชาสัมพันธ์ จำนวน 1 ตำแหน่ง

2.2 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

2.2.1 โครงสร้าง มีการขอปรับโครงสร้างภายใน โดยแบ่งเป็นดังนี้

- (1) งานธุรการ
- (2) ฝ่ายแผนงานและวิชาการและพัฒนา
- (3) ฝ่ายสนับสนุนบริการ

2.2.2 อัตรากำลัง มีการขอปรับปรุงดังนี้

- (1) ขอกำหนดตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ เป็นระดับ 7 ทุกแห่ง
- (2) ขอเพิ่มอัตรากำลัง จาก 5 ตำแหน่ง เป็น 7 ตำแหน่ง

2.3 สถานีนอนามัย

อัตรากำลัง มีการขอปรับปรุงอัตรากำลังโดยไม่เพิ่มจำนวน ดังนี้

- (1) ขอกำหนดตำแหน่งหัวหน้าสถานีนอนามัย เป็นระดับ 6 ทุกแห่ง
- (2) ขอหนดให้มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข 3-5 จำนวน 1 ตำแหน่ง
ทุกแห่ง

2.4 โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

2.4.1 โครงสร้าง มีการขอปรับโครงสร้างภายในที่สำคัญ ดังนี้

- (1) ขอหนดให้มี ฝายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ ทุกแห่ง
- (2) ขอหนดให้มี ฝายอาชีพเวชกรรม ชั้นในเขตอุตสาหกรรมขนาดใหญ่
16 จังหวัด และกำหนดให้เป็นงานอาชีพเวชกรรม ในฝายเวชกรรมสังคม
ชั้นในเขตอุตสาหกรรมขนาดรองลงมาอีก 14 จังหวัด

2.4.2 อัตรากำลัง มีการขอปรับปรุงอัตรากำลังโดยไม่มีการเพิ่มจำนวน ที่สำคัญ ๆ ดังนี้

- (1) ขอหนดตำแหน่งผู้อำนวยเวชการ เป็นระดับ 8/9ว. ทุกแห่ง
- (2) ขอหนดตำแหน่งรองผู้อำนวยเวชการ ฝายการแพทย์ เป็นระดับ 8 ทุกแห่ง
- (3) ขอหนดตำแหน่งรองผู้อำนวยเวชการ ฝายบริหาร เป็นระดับ 8 ทุกแห่ง
- (4) ขอหนดตำแหน่งนายแพทย์ ในกลุ่มงานต่าง ๆ เป็นระดับ 9 และ 10 เพิ่มขึ้น

พฤษภาคม ๒๕๓๗

กรม

การบริการสาธารณะ

**แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ ๗
ประจำปี ๒๕๓๗**

ทอง

๒. การบริการสาธารณสุข

**แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537
ของ
การบริการสาธารณสุข**

1. แผนงาน/โครงการสนองนโยบายรัฐบาล เรื่อง
 1. ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมีเครือข่ายทั่วประเทศ และขยายบริการสาธารณสุขในภาครัฐ ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นให้ทั่วถึง รวมทั้งให้มีการประสานงานบริการกับภาคเอกชนและระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ
 2. ให้มีการส่งเสริมด้านการรักษาพยาบาลแก่ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กแรกเกิดจนถึง 12 ปี และผู้พิการ โดยได้รับบัตรส่งเสริมในการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง
 3. ปรับปรุงระบบการประกันสุขภาพให้สามารถคุ้มครองลูกจ้างอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป และส่งเสริมให้ประชาชนไทยประมาณ 25 ล้านคน ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพให้มีการประกันสุขภาพ โดยความสมัครใจ

2. แผนงาน/โครงการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 เรือง

(สาขาการบริการสาธารณสุข)

1. แผนงานรองบริการสาธารณสุขส่วนภูมิภาค
2. แผนงานรองบริการสาธารณสุขในเขตเมือง
3. แผนงานรองสวัสดิการสาธารณสุข

หมายเหตุ

- แผนงานสุขภาพจิต (อยู่ในเอกสารของการบริการ การส่งเสริมและ พัฒนาสุขภาพจิต)
- แผนงานบำบัดรักษาและควบคุมการติดยาและสารเสพติด (อยู่ในเอกสารการควบคุมโรคไม่ติดต่อและการแพทย์แผนไทย)
- แผนงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและผู้พิการ (อยู่ในเอกสารการควบคุมโรคไม่ติดต่อและการแพทย์แผนไทย)

**แผนกลยุทธ์สนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7
ประจำปี 2537
ของ
การบริการสาธารณสุข**

นโยบายรัฐบาล

ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมีเครือข่ายทั่วประเทศและขยายบริการสาธารณสุขในภาครัฐ ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่นให้ทั่วถึง

นโยบายและกลยุทธ์ดำเนินการ

1. ปรับปรุงด้านกายภาพและการต้อนรับของสถานบริการ
2. พัฒนาระบบการรับฟังความคิดเห็น และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ
3. พัฒนาระบบบริการให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น
4. พัฒนาบริการให้สะดวกสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ
5. พัฒนาคุณภาพบริการ
6. เผยแพร่แนวคิด Total Quality Management และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพบริการ
7. เสริมสร้างขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
8. ทดลองพัฒนารูปแบบสถานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในเขตเมือง
9. กำหนดมาตรการเพื่อให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการแบบครบวงจร
10. ส่งเสริมการลงทุนในเรื่องสถานพยาบาลเอกชน
11. ส่งเสริมภาคเอกชนให้มีส่วนร่วมในเรื่องการผลิตและพัฒนากำลังคน

นโยบายรัฐบาล

ให้มีการส่งเสริมระดับด้านการรักษาพยาบาลแก่ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กแรกเกิดจนถึง 12 ปี และผู้พิการ โดยได้รับบัตรส่งเสริมในการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง

ประเด็นนโยบายและกลวิธีดำเนินการ

ขยายบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุม โดยจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลแก่

1. ผู้มีรายได้น้อย
2. ผู้สูงอายุ
3. ผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล
 - เด็ก 0 - 12 ปี
 - คนพิการ/ทุพพลภาพ
 - กำนัน ฯลฯ และครอบครัว

นโยบายรัฐบาล

ปรับปรุงระบบประกันสุขภาพให้สามารถคุ้มครองลูกจ้างอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 10 คนขึ้นไป และส่งเสริมให้ประชาชนไทย ประมาณ 25 ล้านคน ที่ยังไม่มีหลักประกันสุขภาพ ให้มีการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ

นโยบายและกลวิธีดำเนินการ

1. ขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมประชาชน
2. ปรับระบบประกันสุขภาพต่าง ๆ
 - 2.1 วางแม่บทในการสร้างหลักประกัน
 - 2.2 จัดกลไกบริหารกองทุนให้มีประสิทธิภาพ
 - 2.3 พิจารณาระบบจ่ายเงินให้สถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชนให้เหมาะสม
 - 2.4 แก้ปัญหาการอุดหนุนงบประมาณให้สถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนให้เหมาะสม

2.5 พิจารณาความสามารถในด้านงบประมาณรัฐ และให้ประชาชนมีส่วนร่วม
รับภาระค่าใช้จ่าย

3. การปฏิรูประบบบริการทางการแพทย์

3.1 ให้มีความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน จัดบริการให้เหมาะสม

3.2 พิจารณากำหนดบริการสาธารณสุขที่จำเป็นพื้นฐาน

3.3 มีมาตรการตรึงราคาค่าบริการ โดยให้ได้สัดส่วนกับคุณภาพ

3.4 มีระบบติดตาม สนับสนุนให้สถานบริการดำเนินการตามมาตรฐานด้าน
คุณภาพและราคา

3.5 สนับสนุนการปรับปรุงคุณภาพและระบบบริการ สำหรับผู้ประกันตนในระบบ
ประกันสังคม

3.6 ปรับระเบียบการใช้เงินที่สถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ได้จากประกันสังคม โครงการคุ้มครองผู้ประสบภัยรณียด โครงการ
ประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ ติดตามการใช้เงินของสถานบริการ

3.7 สนับสนุนและส่งเสริมทีมบริหารให้มีทักษะในเรื่องการเงิน การคลัง

4. ขยายบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุม

4.1 จัดทำบัตรสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล

**แผนกลวิธีตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่
ประจำปี 2537
สาขาการบริการสาธารณสุข**

สาขาการบริการสาธารณสุข

แผนงานบริการสาธารณสุขประกอบด้วย

1. งานบริการสาธารณสุขระดับจังหวัด
2. งานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ
3. งานบริการสาธารณสุขระดับตำบล
4. งานสนับสนุนการบริการสาธารณสุขส่วนภูมิภาค
5. งานสนับสนุนงานบริการสาธารณสุขทางวิทยุ
6. งานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมายเฉพาะ
7. โครงการก่อสร้างสถานบริการในส่วนภูมิภาค
8. งานบริการสาธารณสุขในเขต กทม.
9. งานสนับสนุนการบริการสาธารณสุขเทศบาล และเมืองอื่น ๆ
10. งานบริการเฉพาะทาง
11. งานรักษาพยาบาลพระภิกษุสงฆ์
12. งานประสานบริการสาธารณสุขในภาวะฉุกเฉิน และภัยพิบัติ
13. โครงการจัดรูปแบบการบริการสาธารณสุขในเขตปริมณฑล และ
เขตเศรษฐกิจใหม่
14. งานประกันสุขภาพ
15. งานรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อย และผู้ที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล
16. งานบริการสาธารณสุขแก่ชาวไทยไปประกอบพิธีฮัจย์ ณ เมืองเมกกะ
17. งานบริการสาธารณสุขแก่ผู้ใช้แรงงานไทยในต่างประเทศ

แผนปฏิบัติการसनองนโชนบวชวิธบวช ประจำปี 2537

นโชนบวชรัฐบาลเรื่อง ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมีเครือข่ายทั่วประเทศและขยายบริการสาธารณสุขในภาคครึ่งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่นให้ทั่วถึง

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1. ปรับปรุงด้านภาษาและการต้อนรับของสถานบริการ</p> <p>1.1 ปรับปรุงสถานที่รักษาผู้ป่วยนอก ให้สะอาด สวยงาม ไม้มีกลิ่น เป็นกันเอง</p> <p>1.2 จัดทำบุคลากรในด้านการให้บริการต้อนรับ</p>	<p>รพศ./รพท./รพช./รศอ. ทุกแห่ง</p>	<p>-ผลการประเมิน รพศ. โดย สสจ. -ผลการประเมินรพศ. รพท. โดยที่มิเนืเทศงาน กอง รพ.</p>	<p>1 ธค.36 - กย.37</p>	<p>- กอง ก., กอง รพ., สสจ.</p>
<p>1.2.1 จัดให้มี/ปรับปรุงหน่วยประชาสัมพันธ์ในคลินิกผู้ป่วยนอก เพื่อชี้แจงขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้ป่วย</p> <p>1.2.2 อบรมและจัดครูแม่ก่เจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ในเรื่องเทคนิคการต้อนรับ และบริการแก่ประชาชน</p> <p>1.2.3 อบรมทีมงานภาพประชาสัมพันธ์ และต้อนรับของแต่ละโรงพยาบาล</p>	<p>รพศ./รพท./รพช./รพศ.ทุกแห่ง</p> <p>รพศ./รพท./รพช./รพศ.ทุกแห่ง</p> <p>800 ทีม</p>	<p>-จำนวนรพ.ที่ส่งเจ้า- หน้าที่เข้ารับการอบรม</p>	<p>1 ธค.36 - กย.37</p>	<p>-กองก., กองรพ. -กองรพ., กองก. -กองรพ., กองก.</p>
<p>2. พัฒนาระบบการรับฟังความคิดเห็น และตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ</p> <p>2.1 จัดให้มีระบบรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วย และญาติเกี่ยวกับบริการของโรงพยาบาล</p> <p>2.2 สำรวจความคิดเห็น/ความพึงพอใจของผู้ป่วย/และญาติทุก 3 เดือน</p>	<p>รพศ./รพท./รพช./รพศ.ทุกแห่ง</p>	<p>-จำนวนรพ.ที่มีระบบ รับฟัง</p>	<p>1 ธค.36 - กย.37</p>	<p>-กองรพ./กองก. -กองรพ./กองก.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
- ให้ รพท. มีกิจกรรมจัดดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Care) - สํารวจ รักษา แก้ไข ผู้ป่วยปากแห้ง เพดานโหว่	รพท. 21 แห่ง	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล	คค. 36 - กย. 37		- กอง ก.
5.4 ส่งเสริมให้สถานบริการทุกระดับพัฒนาความสามารถด้านบริการระดับปฐมภูมิ	รพศ./รพท./รพช./รพ. /สอ.ทุกแห่ง	จำนวนสถานบริการพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน	คค. 36 - กย. 37		- กอง รพ. /กอง ก. /กอง กว.รพช. /กอง ก.
5.5 ปรับปรุงเครือข่ายสถานบริการของกระทรวงฯ ให้ประสานและสนับสนุนสถานบริการของภาคีรัฐอื่น และภาคเอกชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	เครือข่าย 19 เครือข่าย	จำนวนเครือข่ายที่ได้รับการปรับปรุง	คค. 36 - กย. 37		- กอง รพ. /กอง ก.
6. แผนอัตรากำลัง Total Quality Management และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพ	รพศ./รพท.	จำนวน รพศ./รพท. ที่ได้รับทดลอง	คค. 36 - กย. 37		กอง รพ.
6.1 ทดลองโครงการนำร่อง	รพศ./รพท. ทุกแห่ง	จำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับทดลอง	คค. 36 - กย. 37		กอง รพ.
6.2 อบรมผู้บริหารเพื่อสร้างความเข้าใจ	รพศ./รพท./ทุกแห่ง	จำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการอบรม	คค. 36 - กย. 37		กอง รพ.
6.3 ร่วมกัน มสช. อบรมเรื่องการพัฒนาคุณภาพ ร.พ.	รพศ./รพท./ทุกแห่ง	จำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการอบรม	คค. 36 - กย. 37		กอง รพ.
6.4 ศึกษาคุณาต่างประเทศ เรื่อง Quality Management	รพศ./รพท.	จำนวนโรงพยาบาล	คค. 36 - กย. 37		กอง รพ.
6.5 ประเมินผลและประกาศเกียรติคุณ องค์กร/สถานบริการที่มีผลงานพัฒนาตามนโยบายดีเด่น	รพศ./รพท.	จำนวนโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมิน	คค. 36 - กย. 37		กอง รพ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>7. เสริมสร้างขวัญและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่</p> <p>7.1 ประกาศใช้ระเบียบเงินบำรุง/ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาฉบับใหม่ ซึ่งจ่ายค่าตอบแทนตามประเภทปฏิบัติงาน</p> <p>7.2 จัดประชุมชี้แจงผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ เกี่ยวกับกฎปฏิบัติตามระเบียบเงินบำรุง/ค่าตอบแทน</p> <p>7.3 ประเมินผลการดำเนินการตามระเบียบเงินบำรุง/ค่าตอบแทน</p> <p>7.4 เร่งรัดการอนุมัติราคากลางใหม่ให้เสร็จสิ้นการพิจารณาอนุมัติในเขตเมือง</p>	<p>รพศ./รพท./รพช./รพช./สอ.</p>	<p>จำนวน รพ. ที่ได้รับ</p> <p>จำนวน รพ. ที่ได้รับ</p>	<p>ตค. 36 - กย. 37</p> <p>ตค. 36 - กย. 37</p> <p>ตค 36 - กย. 37</p>	<p>สป.</p> <p>กองรพช./กองภ.</p> <p>กองรพช.</p>
<p>8. ทดลองพัฒนาแบบสอบถามบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในเขตเมือง</p> <p>8.1 รูปแบบสถานีอนามัยในเขตเมือง</p> <p>8.2 หน่วยเวชปฏิบัติทั่วไป ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลและโรงพยาบาลเอกชน</p> <p>8.3 รวมมือกับศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ในอำเภอเมือง จ.อุตรธานี และ อ.หาดใหญ่</p> <p>8.4 เขตเมืองทั่วไป ในรูปของ OPD ในชุมชน</p>	<p>สอ. ทุกแห่งในเขตเมือง</p> <p>รพศ./รพท.</p>	<p>จำนวน สอ. ที่มีรูปแบบถูกต้อง</p> <p>จำนวนรพศ.</p>	<p>ตค. 36 - กย. 37</p>	<p>ส.ณ. / กองรพช.</p> <p>กองภ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>9.3 ให้เอกชนมีบทบาทในการลงทุน และดูแลรักษาเครื่องมือแพทย์ ราคาสูง เช่น เครื่องสลายนิวเคลียส MRI โดยกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้พิจารณาข้อบังคับที่เหมาะสม</p>	<p>รพ.ที่มีความพร้อม</p>		<p>คค. 36-กย. 37</p>		<p>- กอปรพ.</p>
<p>9.4 ส่งเสริมให้เอกชนเข้าสถานบริการ เวช OPD เพื่อเปิดคลินิกนอกเวลาราชการ หรือเช่าสำหรับเปิดบริการเครื่องมือใช้จำเป็นสำหรับญาติและผู้ป่วย</p>	<p>รพศ./รพท.</p>		<p>คค. 36-กย. 37</p>		<p>- รพศ./รพท.</p>
<p>9.5 ส่งเสริมให้โรงพยาบาลซื้อบริการสำหรับสำนักงานบางประเภท จากภาคเอกชน ทั้ง non medical service เช่น การทำ</p>	<p>รพศ./รพท.</p>		<p>คค. 36-กย. 37</p>		<p>- รพศ./รพท.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>ความสะอาด การซ่อมบำรุงการ รักษาความปลอดภัย การดูแล สิ่งแวดล้อม และ medical service เช่น ผ้าตัดบางประเภท ได้แก่ ผ้าตัดศัลยกรรม</p> <p>9.6 ศึกษารูปแบบการบริหาร โรงพยาบาลรัฐแบบเอกชนเต็ม รูปแบบ</p>	<p>รพศ./รพท. 1 แห่ง รพช. 1 แห่ง</p>				- กอวท. และ กอช.ก.
<p>10. ส่งเสริมการลงทุนในเรือสำเภา พญาบาลเอกชน</p> <p>10.1 สนับสนุนการลงทุนของภาค เอกชนโดยประสานกับ B.O.I เพื่ออำนวยความสะดวกการ ดำเนินงานของภาคเอกชน เช่น</p>	<p>สถานพยาบาลที่มีขนาด 50 เตียงขึ้นไป ในส่วนภูมิภาค</p>		<p>ตค. 36-กค. 37</p>		- กอช.ประกอบโรคศิลป์

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - การยกเว้นภาษีการนำเข้า เครื่องมือแพทย์ - ความสะดวกในการส่งครุภัณฑ์ ทางการแพทย์ <p>11. ส่งเสริมภาคเอกชนให้มีส่วนร่วม ในโครงการผลิตและจัดหาเก้าอี้ลงคน</p> <p>11.1 ประสานการสนับสนุนด้านการ ผลิตและจัดหาเก้าอี้ลงคนด้านการ แพทย์</p> <p>11.2 ประสานการพัฒนาเกษตรกรรม ฐานวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ เทคนิคการ แพทย์ ภาวสุขภาพบำบัด</p>	<p>ทุกประเภท</p> <p>6 วิชาชีพ</p>				<p>- กองประกอบโรคศิลปะ</p> <p>- กองประกอบโรคศิลปะ</p>

แผนปฏิบัติการसनองนโยบายรัฐบาล

ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาลเรื่อง ให้นำการส่งเสริมด้านการรักษาพยาบาลแก่ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กแรกเกิด จนถึง 12 ปี และผู้พิการ โดยได้รับบัตรส่งเสริมการรักษาระหว่างสายต่าง ๆ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p><u>ขยายบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุม</u> <u>จัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล</u></p> <p>1. ส่งเสริมด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้มีรายได้น้อย</p> <p>1.1 จัดทำบัตรสวัสดิการด้านการศึกษาพยาบาลแก่ผู้มีรายได้น้อย</p> <p>1.2 ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้มีรายได้น้อยและทหารผ่านศึก</p>	<p>เป้าหมาย</p> <p>(ปริมาณ/คุณภาพ)</p> <p>3 ล้านบัตร ซึ่งสามารถครอบคลุม 100% ของผู้สูงอายุที่ได้เส้น Poverty line (เกณฑ์ใหม่) จำนวน 15 ล้านคน</p> <p>3 ล้านครั้ง</p>	<p>จำนวนการออกบัตร</p> <p>จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ</p>	<p>1 ม.ค.37 - ก.ค.37</p> <p>ค.ค. - ก.ค.37</p>	<p>4,263,500,000</p> <p>3,393,000,000</p>	<p>กอง ก.</p> <p>กอง ก./สถานบริการ ในและนอกสังกัด สป.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
2. ส่งเสริมพัฒนาการรักษาสภาพแก่ผู้สูงอายุ	5 แผนบัตรซึ่งจะสามารถครอบคลุมผู้สูงอายุได้ครอบคลุม 100% จำนวน 4.2 ล้านคน 2.5 ล้านครั้ง	จำนวนการออกบัตร จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ	ต.ค.36 - ก.ค.37 ต.ค.36 - ก.ค.37	398,000,000	กอง ก. กอง ก./สถานบริการ ในและนอกสังกัด สป.
2.1 จัดทำบัตรผู้สูงอายุ					
2.2 ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ					
3. ให้บริการด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ	1.6 ล้านครั้ง .4 ล้านครั้ง 1 ล้านครั้ง	จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ	ต.ค.36 - ก.ค.37 ต.ค.36 - ก.ค.37 ต.ค.36 - ก.ค.37	250,000,000 65,000,000 156,000,000	กอง ก./สถานบริการ ในและนอกสังกัด สป. กอง ก./สถานบริการ ในและนอกสังกัด สป. กอง ก./สถานบริการ ในและนอกสังกัด สป.
3.1 เด็ก 0-12 ปี					
3.2 คนพิการ/ทุพพลภาพ					
3.3 กำเนิด ฯลฯ และครอบครัว					

แผนปฏิบัติการส่นองนโศบายรัฐบาล ประจำปี 2537

นโศบายรัฐบาล ส่งเสริมให้ประชาชนที่เพิ่มหลักประกันสุขภาพ มีการประกันสุขภาพโดยความสมัครใจ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1. แผนความครอบคลุมของบัตรประกันสุขภาพ 1.1 กำหนดประชากรเป้าหมายเฉพาะของจังหวัด อย่างน้อย 600,000 มัคร (2.6 ล้านคน) 1.1.1 เกษตรกร 500,000 มัคร (2.5 ล้านคน) 1.1.2 แรงงานเคลื่อนย้าย 100,000 คน 1.2 ประสานความร่วมมือองค์กรที่ใกล้ชิดกับ ประชากรกลุ่มเป้าหมาย - ชกส. และสถาบันการเกษตรต่าง ๆ 1.3 จัดทำโครงการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ - บัตรสุขภาพในเขตเมือง 1.4 เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้บริหาร/ ปฏิบัติงาน - ประชุมชี้แจงผู้บริหาร (การชี้แจงนโยบาย ราชการ) - ประชุมผู้รับผิดชอบโครงการ	ทุกจังหวัด อย่างน้อย 3,000 มัคร 4 โครงการ 2,000 คน 13 เขต 976 คน	จำนวนบัตรที่ขายได้ จำนวนบัตรที่ขายได้ จำนวนโครงการ ประเมินผลการประชุม รายงานการนิเทศ	มค.37 - กย.37 6 เดือน ตค.36 - กย.37 พธ. 36 ธค.36 - มค.37 (1 วัน)	200 ล้านบาท 20 ล้านบาท 1,500,000 12,000 390,000	- สสจ. - สสจ. - สนง.ประกันสุขภาพ - สสจ. - สสจ./ชกส. - สสจ. - กระทรวงสาธารณสุข - สนง.ประกันสุขภาพ - กระทรวงสาธารณสุข - สนง.ประกันสุขภาพ - สำนักตรวจฯ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1.5 เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ แนวคิด และหลักการของการประกันสุขภาพโดย ความสมัครใจแก่ประชาชน <ul style="list-style-type: none"> - คู่มือ - สื่อโทรทัศน์ - แผ่นพับ - โปสเตอร์ 					
2. พัฒนาการบริหารกองทุนประกันสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> 2.1 จัดตั้งกองทุนประกันสุขภาพ ในอำเภอ ที่มีความพร้อม 	60% ของอำเภอ (ประมาณ 400 แห่ง)	จำนวนการจัดตั้งกองทุน กองทุน	คค.36 - กข.37		- สสจ.
2.2 พัฒนาคำรู้ และทักษะในการบริการจัดการกองทุน <ul style="list-style-type: none"> - คู่มือ - มีอบรม 	10,000 เล่ม ครั้ง	จำนวนคู่มือ จำนวนผู้รับการอบรม	คค.36 - กข.37 คค.36 - กข.37	500,000	- สนง.ประกันสุขภาพ - กองทุนฯ - ประกันสุขภาพ
2.3 จัดตั้งองค์การชุมชนให้มีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็นและความต้องการ 2.4 ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์	ตัวแทนจังหวัดละ 4 คน				

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3. นิเทศติดตามประเมินผล 4. สนับสนุนการวิจัยเพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายและรูปแบบที่เหมาะสม 5. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร 6. ประเมินผลการใช้เงิน และหลักเกณฑ์การใช้เงิน 7. อบรมด้านเศรษฐศาสตร์และการคลังสำหรับสาธารณสุข	24 ครั้ง/ปี 2 เรื่อง 1 ระบบ 1 เรื่อง 5 ครั้ง	ระเบียบการใช้จ่ายเงิน ที่มีประสิทธิภาพ จำนวนผู้เข้ารับการอบรม	มค.37 - กย.37 6 เดือน พค.36 - กย.37	480,000 1,000,000 100,000 1,500,000	- ประกันสุขภาพ - สำนักตรวจ - สนง.ประกันสุขภาพ - สนง.ประกันสุขภาพ - สนง.ประกันสุขภาพ - สนง., วัสดุทางการแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

นโยบายรัฐบาล : ปรับปรุงระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยประกันสังคม (In-patient Provider)

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>1. พัฒนาระบบเครือข่าย</p> <p>1.1 ประสานเครือข่ายระหว่าง Main Contractor</p> <p>1.2 ประสานเครือข่ายระหว่าง Main Contractor</p> <p>1.3 นำเอกชนเข้ามาทำในฐานะ Subcontractor คล้ายคลึงกับ รพ. นพิตนราชธานี</p>	<p>ทุกจังหวัด</p> <p>ทุกจังหวัด</p> <p>20 เครือข่าย</p>	<p>จำนวนเครือข่ายกับ เอกชน</p>	<p>พ.ศ.36-ก.บ.37</p>	<p>100,000</p>	<p>- ส่นง. ประกันสุขภาพ/ รพศ./รพท. - สสจ. - รพศ./รพท. - ส่นง. ประกันสุขภาพ - สสนผ.</p>
<p>2. พัฒนาศักยภาพให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน รวมทั้งการจัดบริการร่วมกับภาคเอกชน (ดูแลพัฒนาคุณภาพบริการ)</p>	<p>จังหวัดละ 2 คน</p>				
<p>3. พัฒนาการตลาด</p> <p>3.1 มีกรอบ</p> <p>3.2 คู่มือระหว่างเครือข่าย</p>	<p>ตัวแทนจังหวัดละ 4 คน 12 ครั้ง/ปี</p>		<p>มี.บ.37 พ.ศ.36-ก.บ.37</p>	<p>240,000</p>	<p>- ส่นง. ประกันสุขภาพ - ส่นง. ประกันสุขภาพ - สำนักตรวจฯ</p>
<p>4. ประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์</p> <p>5. นิเทศติดตามประเมินผล</p>					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
<p>การปฏิรูประบบการสาธารณสุขทั้งระบบ</p> <p>- วางแผนแม่บทในการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับประชาชนทุกคน</p> <p>- ปฏิรูประบบการเงินการคลังสาธารณสุข</p>	<p>ทุกจังหวัด</p> <p>ทุกจังหวัด</p>	<p></p> <p>รายงานการเงิน</p>	<p>ค.ค.36-ก.ช.37</p> <p>ค.ค.36-ก.ช.37</p>		<p>- ส.ผ., สปส., กอง รพ., กอง ก.</p> <p>- กระทรวงสาธารณสุข - สปส.</p>

**แผนปฏิบัติการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

สาขาการบริการสาธารณสุข

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p><u>งานบริการสาธารณสุขระดับจังหวัด</u></p> <p>1.1 พัฒนารูปแบบเครือข่ายสถานบริการสาธารณสุข ของกระทรวงสาธารณสุข ให้ประสานและสนับสนุนสถานบริการของภาคีรัฐอน และภาคเอกชน</p>	<p>19 เครือข่าย</p>	<p>เครือข่ายสถานบริการ สาธารณสุขของภาครัฐ และเอกชน</p>	<p>คค.36 - กค.37</p>	<p>5,000,000</p>	<p>กองรพ. /รพศ. /รพท. ทุกแห่ง</p>
<p>1.2 พัฒนาศักยภาพสามารถให้บริการ การในสาขาต่าง ๆของรพศ./รพท.</p> <p><u>งานโครงการก่อสร้างสถานบริการ</u></p> <p><u>ในส่วนภูมิภาค</u></p> <p>2.1 การขยายบริการสาธารณสุข ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>89 แห่ง</p>	<p>รพศ./รพท. ได้รับ พัฒนาขีดความสามารถ ในแต่ละสาขา</p>	<p>คค.36 - กค.37</p>	<p>กองรพ. /รพศ. /รพท. ทุกแห่ง</p>	

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2.1.1 พัฒนาโครงสร้างด้านอาคารสถานที่ สืบสานคุณุรักษ์และโครงการอุทยาน - การพัฒนาโครงสร้างด้านอาคาร สถานที่พร้อมคุณุรักษ์/รพท. - จัดหาคุณุรักษ์ที่ใช้เทคโนโลยีสูง สำหรับรพท.	89 แห่ง รพท. 8 แห่ง (รพ. ชลบุรี, พระปกเกล้า นครปฐม ขอนแก่น สะลา แห่งละ 1 เครื่อง) มุกข์นจากปี 36 (รพ. มหาวิทยาลัยศรีมา สวรรค์ประชาภิรักษ์, หาดใหญ่ แห่งละ 1 เครื่อง)	รพศ./รพท. ที่ได้รับ จัดสรร รพศ. ที่ได้รับจัดสรร	คค. 36 - กย. 37 คค. 36 - กย. 37 มุกข์นปี 36 3 แห่ง (36, 300, 300 บาท)	1, 412, 214, 000 58, 300, 000	กองรพ./รพศ./รพท. ทุกแห่ง กองรพ./รพศ./รพท. ทุกแห่ง
- โครงการอุทยานะโรงพยาบาล รพศ. อุทยานะเป็น รพท. รพท. อุทยานะเป็น รพศ.	8 แห่ง (กองรพ. 3 9 แห่ง กอง ก. 5)	รพศ./รพท. ที่ได้รับ การพิจารณาอุทยานะ	คค. 36 - กย. 37	132, 240, 000	กองรพ./กอง ก.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>งานโครงการจัดรูปแบบการบริหารสาธารณสุขในเขตปริมณฑลและเขตเศรษฐกิจใหม่</p> <p>3. การจัดบริการสาธารณสุขในพื้นที่เขตปริมณฑลและเขตเศรษฐกิจใหม่</p> <p>3.1 การก่อสร้างและปรับขยาย</p>	<p>รพศ./รพท. 5 แห่ง</p>	<p>จำนวนเตียง: ประชากร ของรพ. ในเขต ปริมณฑลเพิ่มขึ้น</p>	<p>คค.36 - กย.37</p>	<p>132,240,000</p>	<p>กองรพ./รพศ./รพท.</p>
<p>3.2 การก่อสร้างและปรับขยาย</p> <p>สถานบริการเดิมในเขตเศรษฐกิจใหม่ พร้อมครุภัณฑ์ (รพ. นครปฐม, สมุทรสาคร, ปทุมธานี, นนทบุรี, สมุทรปราการ)</p> <p>3.2 การก่อสร้างและปรับขยาย</p> <p>สถานบริการเดิมในเขตเศรษฐกิจใหม่ พร้อมครุภัณฑ์ (รพ. ระยอง, ฉะเชิงเทรา, ชลบุรี)</p>	<p>รพศ./รพท. 3 แห่ง</p>	<p>จำนวนเตียง: ประชากร ของ รพ. ในเขต เศรษฐกิจใหม่เพิ่มขึ้น</p>	<p>คค.36 - กย.37</p>	<p>47,330,000</p>	<p>กองรพ./รพศ./รพท.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p>4. <u>โครงการจัดบริการรักษาโรคเอดส์</u></p> <p>4.1 จัดให้มีการบริการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเตรียมบุคลากรอย่างเพียงพอ และให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และประชาชนสามารถอยู่ร่วมกัน ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข โดยเตรียมความพร้อมในการขยายเตียง และพัฒนาสถานบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยโรคเอดส์</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดมาตรฐานให้บริการแก่ผู้ป่วยในสถานบริการแต่ละระดับ - กำหนดมาตรฐานการติดเชื้อในโรงพยาบาล 					<p>กอง ทพ.</p> <p>กอง ทพ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาหารูปแบบการให้บริการ ติดเชื้อผู้ป่วยโรคเอดส์แบบเบ็ดเสร็จ ผสมผสานและต่อเนื่อง - สนับสนุนโรงพยาบาลในการพัฒนาการวินิจฉัยโรคเอดส์ และโรคติดเชื้อฉวยโอกาส - ขยายอาคาร เพื่อรองรับผู้ป่วยโรคเอดส์ สำหรับรพศ./รพท. ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่มีความชุกของ HIV สูง <p>โครงการสหราชอาณาจักรเพื่อดำรงตำแหน่ง</p>	<p>เป้าหมาย 4 ครั้ง รพ.ที่มีความพร้อม</p>		<p>คค.36 - กย.37 คค.36 - กย.37</p>	<p>กอง รพ. รพศ./รพท.</p>	
<p>ผู้บริหาร</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. พัฒนาผู้บริหารและกระบวนงานการสหราชอาณาจักร 2. ปรับระบบบริหารโรคเอดส์ให้สอดคล้องกับ และใช้ระบบบริหารแบบมีส่วนร่วม 					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
แผนงานบริการสาธารณสุข 3. ให้มีคณะปรึกษาจากภาคเอกชนใน สถานบริการทุกระดับ	รพ. ที่ร้องขอ		คค.36 - กย.37		
4. อบรมผู้บริหาร Total Quality Management					
งานบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ					
1. การขยายบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมทุกพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย(รพช.)	รพช. 10 เคียง 9 แห่ง รพช. 30 เคียง 50 แห่ง รพช. 60 เคียง 10 แห่ง รพช. 90 เคียง 3 แห่ง รพช. เดิม 672 แห่ง	อัตราความครอบคลุม ประชากรของ รพช. จำนวนเตียง/ปชก.	คค - กย	124, 479, 000 95, 212, 000 136, 120, 000 35, 691, 000 411, 529, 000	กอง ก. /จังหวัดที่ได้รับ การจัดสรร
- ก่อสร้างและปรับขยาย รพช. ให้ ครอบคลุมประชากรทั่วประเทศ	รพช. 10 เคียง 27 แห่ง รพช. 30 เคียง 43 แห่ง รพช. 60 เคียง 9 แห่ง รพช. 90 เคียง 1 แห่ง	อัตราการสนับสนุน ตามความต้องการ และความจำเป็นของ รพช. เป้าหมาย	คค - ธค	128, 940, 900 127, 130, 400 35, 235, 000 3, 659, 300	กองก. /จังหวัดที่ได้รับ การจัดสรร
- สืบค้นครุภัณฑ์ รพช. ที่ก่อสร้าง และปรับขยายในปี 2536 ตาม	รพช. เดิม 756 รายการ				
กรอบครุภัณฑ์มาตรฐาน					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p>- โครงการรณรงค์รพช. เป็น รพท</p>	<p>5 แห่ง</p> <p>1. รพ.พนัสนิคม</p> <p>2. รพ.ทุ่งสง</p> <p>3. รพ.อำนาจเจริญ</p> <p>4. รพ.หนองบัวลำภู</p> <p>5. รพ.สระแก้ว</p>	<p>แผนการรณรงค์ รพช. เป็น รพท.</p>	<p>ตค - กย</p>	<p>-</p>	<p>กอง ก./กอง รพ.</p>
<p>งานบริการสาธารณสุขระดับตำบล</p> <p>1. การพัฒนาสถานีอนามัยและเพิ่มขีด</p>	<p>สามารถให้บริการ</p>	<p>จำนวน สอ. ใหม่</p>	<p>ตค - กย</p>	<p>675, 810, 000</p>	<p>กอง ก./จังหวัดที่ได้รับ การจัดสรร</p>
<p>- ก่อสร้างสถานีอนามัยใหม่พร้อมครุภัณฑ์</p> <p>- ก่อสร้างสถานีอนามัยขนาดใหญ่พร้อมครุภัณฑ์</p>	<p>สอ. แบบใหม่ 270 แห่ง</p> <p>สอ. ขนาดใหญ่ 300 แห่ง</p>	<p>จำนวน สอ. ขนาดใหญ่</p>	<p>ตค - กย</p>	<p>1, 114, 758, 900</p>	<p>กอง ก./จังหวัดที่ได้รับ การจัดสรร</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p><u>งานบริการสาธารณสุขแก่ผู้ใช้แรงงานไทย</u> <u>ในต่างประเทศ</u></p> <p>1. การจัดการบริการสาธารณสุขแก่ผู้ใช้แรงงาน งานไทยในต่างประเทศ</p>	<p>12,000 คน</p>	<p>จำนวนผู้ใช้แรงงาน ไทยในต่างประเทศ ที่มาใช้บริการ</p>	<p>คค - กย</p>	<p>5,234,000</p> <p>กรมแรงงาน</p> <p>หน่วยแพทย์และสาธารณสุข เคลื่อนที่ในต่างประเทศ</p>	
<p><u>งานรักษาพยาบาลผู้มีรายได้น้อยและผู้ สังคมควรร่วมเหลือแอกอญ</u></p> <p>1. จัดทำบัตรประจำตัวเพื่อเป็นหลักประกัน ในการรับบริการด้านการรักษาพยาบาล</p> <p>บาล</p> <p>- บัตรสวัสดิการประชาชนด้านการ รักษาพยาบาล</p>	<p>3 ล้านบัตร</p>	<p>จำนวนการออกบัตร</p>	<p>คค - กย</p>		<p>กอง ก./สถาบันบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุขและนอก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - บัณฑิตผู้สูงอายุ <p>2. ให้บริการด้านการศึกษาพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้มีรายได้น้อยและทหารผ่านศึก - ผู้สูงอายุ - เด็ก 0-12 ปี - คนพิการ/ทุพพลภาพ - กำนัน ฯลฯ และครอบครัว <p><u>งานการจัดรูปแบบการบริการสาธารณสุข</u> <u>ในปริมาตรและเขตเศรษฐกิจใหม่</u></p> <p>1. การจัดบริการสาธารณสุขในเขตปริ- มาตรและเขตเศรษฐกิจใหม่</p> <ul style="list-style-type: none"> - การก่อสร้างและปรับปรุงสถานบริการในเขตปริมาตร - การก่อสร้างและปรับปรุงสถานบริการในเขตเศรษฐกิจใหม่ 	<p>5 แสนบัตร</p> <p>31 ล้านครั้ง</p> <p>2.5 ล้านครั้ง</p> <p>1.6 ล้านครั้ง</p> <p>.4 ล้านครั้ง</p> <p>1 ล้านครั้ง</p> <p>รพช. 6 แห่ง</p> <p>รพช. 4 แห่ง</p>	<p>จำนวนการออกบัตร</p> <p>จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ</p> <p>จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ</p> <p>จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ</p> <p>จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ</p> <p>จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ</p> <p>จำนวนเตียงต่อประชากร</p> <p>เพิ่มขึ้น</p> <p>"</p>	<p>คค - กย</p> <p>คค - กย</p> <p>คค - กย</p> <p>คค - กย</p> <p>คค - กย</p> <p>คค - กย</p> <p>คค - กย</p> <p>คค - กย</p>	<p>-</p> <p>3,393,000,000</p> <p>398,000,000</p> <p>250,000,000</p> <p>65,000,000</p> <p>156,000,000</p> <p>66,500,000</p>	<p>กองงก./สถาบันบริการในและนอกสังกัด สป.</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>กองงก/จังหวัดที่ได้รับจัดสรร</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p>- การพัฒนาบุคลากร รพช. ด้าน อาชีพเวชศาสตร์</p> <p><u>งานบริการสาธารณสุขในพื้นที่เป้าหมาย</u> <u>เฉพาะ</u></p> <p>1. การจัดการบริการสาธารณสุขตามความ แตกต่างของปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ เป้าหมายเฉพาะและพื้นที่สูง</p> <p>- ก่อสร้าง สสช. ในพื้นที่เป้าหมาย เฉพาะและพื้นที่สูงพร้อมครุภัณฑ์</p>	<p>รพช. 14 แห่ง</p> <p>จำนวน สสช. ในพื้นที่เป้าหมายเฉพาะและพื้นที่สูง</p>	<p>จำนวนผู้จบหลักสูตร</p> <p>25 แห่ง</p>	<p>พช - สค</p> <p>คค - กช</p>	<p>5,000,000 กอง ก.</p> <p>9,822,500 กอง ก.</p>	

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p>งานสนับสนุนบริการสาธารณสุขทางวิทยุ</p> <p>1. จัดตั้งสถานีวิทยุแม่ข่ายเพิ่มในจังหวัด พะเยา, น่าน, เชียงราย, กาญจนบุรี, ราชบุรี</p> <p>2. จัดตั้งเครือข่ายวิทยุคมนาคมที่สถานีโอนานา- มีฮันจังหวัดพะเยา, น่าน, เชียงราย, กาญจนบุรี, ราชบุรี, นครพนม, นคร ราชสีมา, สุราษฎร์ธานี, นครศรีธรรมราช, สงขลา</p> <p>3. จัดตั้งเครือข่ายวิทยุคมนาคมเครือข่าย พิเศษในพื้นที่เขาให้แก่สถานบริการ สาธารณสุขชุมชนทั้งจังหวัดตาก, แม่ฮ่อง สอน, เชียงใหม่</p>	<p>10 สถานี</p> <p>100 สถานี</p> <p>20 สถานี</p>	<p>จำนวนสถานีวิทยุ แม่ข่ายในจังหวัด ดังกล่าวรวม 10 สถานี</p> <p>จำนวนสถานีวิทยุ ลูกข่ายในจังหวัดดัง กล่าวรวม 100 สถานี</p> <p>จำนวนสถานีวิทยุใน จังหวัดดังกล่าว จำนวน 20 สถานี</p>	<p>คค.36 - กค.37</p> <p>คค.36 - กค.37</p> <p>คค.36 - กค.37</p>	<p>965,680</p> <p>5,928,020</p> <p>1,422,000</p>	<p>กองช่างบำรุง สป.</p> <p>กองช่างบำรุง สป.</p> <p>กองช่างบำรุง สป.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาในการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p>4. จัดตั้งเครื่องวิทยุคมนาคมโครงการ ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานีอนามัย กระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดกาญจน บุรี, พะเยา, น่าน, เชียงราย, สงขลา สุราษฎร์ธานี, นครศรีธรรมราช, นครพนม, เดช,หนองคาย, ศรีง,อุดร ธานี</p> <p>5. จัดตั้งเครื่องทวนสัญญาณวิทยุ</p> <p>6. รื้อย้ายสถานีวิทยุเปิดตั้งที่ใหม่</p> <p>7. ตรวจสอบบำรุงรักษาเครื่องวิทยุคมนาคม</p>	<p>35 สถานี</p> <p>1 สถานี</p> <p>40 สถานี</p> <p>2,816 ครั้ง</p>	<p>จำนวนสถานีวิทยุใน จังหวัดดังกล่าว</p> <p>จำนวน 35 สถานี</p> <p>จำนวนเครื่องทวน สัญญาณวิทยุ จำนวน 1 เครื่อง</p> <p>จำนวนสถานีวิทยุที่รื้อ ย้ายไปติดตั้งที่แห่งใหม่</p> <p>จำนวน 40 สถานี</p> <p>เครื่องวิทยุคมนาคม ที่ได้รับการตรวจสอบ</p>	<p>คค. 36 - กค. 37</p> <p>คค. 36 - กค. 37</p>	<p>2,180,700</p> <p>กองช่างบำรุง สป.</p> <p>กองช่างบำรุง สป.</p> <p>กองช่างบำรุง สป.</p> <p>กองช่างบำรุง สป.</p>	<p>กองช่างบำรุง สป.</p> <p>กองช่างบำรุง สป.</p> <p>กองช่างบำรุง สป.</p> <p>กองช่างบำรุง สป.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาในการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p>8. มีกรอบผู้รับผิดชอบสถานวิเทศ</p>	370 คน	<p>จำนวน 2,816 ครั้ง</p> <p>จำนวนผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 370 คน</p>	ค.ศ.36 - ก.ย.37	2,143,350	กองช่างบำรุง สป.
<p>งานบริการสาธารณสุขแก่ชาวไทยไป</p> <p>ประกอบพิธีฮัจญ์ ณ เมืองเมกกะ</p>	2 หน่วยงาน/20 คน	หน่วยพยาบาลไทยที่จัดตั้งแล้ว	พ.ย.-ม.ค.37	3,900,000	กองกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
<p>1. จัดเตรียมหน่วยพยาบาลไทยปฏิบัติ</p> <p>งาน ณ เมืองเมกกะ</p>	80 คน	จำนวนผู้เข้ารับการอบรม	ม.ค.-เม.ย.37		
<p>2. จัดอบรมอาสาสมัครด้านสาธารณสุข</p> <p>แก่ผู้แทนคณะผู้นำชาวไทยมุสลิมไปประกอบพิธีฮัจญ์</p> <p>3. จัดบริการตรวจและรักษาพยาบาลแก่ชาวไทยผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์ ณ เมืองเมกกะ</p>	20,000 คน	จำนวนผู้แพทย์ที่มารับบริการ	เม.ย.-มิ.ย.37		

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p><u>งานสนับสนุนวิจัยการพัฒนาระบบบริการ</u></p> <p><u>สาธารณสุขของภาคเอกชน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - การศึกษาหาแนวทางการพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน (Privatization) - การศึกษาเรื่องมาตรฐานของคุณภาพและราคาบริการในภาคเอกชน - การศึกษาวิจัยการจัดให้โรงพยาบาลเอกชนมีการรายงานผู้ป่วยตามแบบ 504 	<p>1 เรื่อง</p> <p>1 เรื่อง</p> <p>1 เรื่อง</p>		<p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p>	<p>ขอเงินสนับสนุนจาก WHO</p> <p>ขอเงินสนับสนุนจาก WHO</p> <p>ขอเงินสนับสนุนจาก WHO</p>	<p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p> <p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p> <p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <p>งานประสานการบริการทางการแพทย์สำหรับ</p> <p>ชาวต่างประเทศ (โดยเฉพาะตามแนวชายแดน)</p> <p>- ประสานงานกับองค์กรเอกชนในการบริการ เช่น กาชาคัสกาล ศูนย์อพยพ ฯลฯ</p> <p>งานประสานการให้ความร่วมมือตรวจสุขภาพคนหางานไปทำงานต่างประเทศ</p> <p>- การตรวจรับรองสถานพยาบาลสำหรับคนหางานที่จะไปประเทศอาเซียนและประเทศอื่น ๆ</p> <p>สถานพยาบาลของรัฐ</p> <p>สถานพยาบาลของเอกชน</p>	<p>ทุกแห่ง</p> <p>ทุกแห่งที่ได้รับคำขอ</p> <p>ทุกแห่งที่ได้รับคำขอ</p>		<p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p>	<p>งบปกติ</p>	<p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p> <p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p> <p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจรับรองสถานพยาบาล สำหรับคณาจารย์ที่จะไปประเทศ อินเดีย <p>สถานพยาบาลของรัฐ</p> <p>สถานพยาบาลของเอกชน</p>	<p>ทุกแห่งที่ได้รับค่าขอ</p> <p>ทุกแห่งที่ได้รับค่าขอ</p>		<p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p>		<p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p> <p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p>
<p>งานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสถาน พยาบาลภาคเอกชน</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สู่ภาคเอกชน ลงในคอมพิวเตอร์ - จัดกลุ่มข้อมูลของโรงพยาบาลเอก ชนตามขนาดของโรงพยาบาล - จัดทำగాเนียบสถานพยาบาลเอกชน ทั่วประเทศ เพื่อใช้เป็นข้อมูลใน การประสานงานระหว่างภาครัฐ 	<p>ทุกแห่ง</p> <p>ทุกแห่ง</p> <p>ทุกแห่ง</p>		<p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p>	<p>งบบุคคิ</p> <p>งบบุคคิ</p> <p>350,000 (งบบุคคิของกองฯ)</p>	<p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p> <p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p> <p>กองการประกอบโรคศิลปะ</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานบริการสาธารณสุข และเอกชน และระบบการส่งต่อ ไป</p> <p><u>งานตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานของ</u> <u>สถานพยาบาลเอกชน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบอภิบาลผู้ป่วย - ตรวจสอบ - ตรวจสอบที่มีการร้องเรียน 	<p>ทุกวัน ทุกวัน ทุกวัน</p>		<p>1 ปี 1 ปี 1 ปี</p>	<p>งบปกติ งบปกติ งบปกติ</p>	<p>กองการประกอบโรคศิลปะ กองการประกอบโรคศิลปะ กองการประกอบโรคศิลปะ</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานการบริการสาธารณสุข</p> <p>งานสนับสนุนบริการสาธารณสุขเทศบาลและเมืองอิน</p> <p>1. กลยุทธ์ การขยายการจัดตั้งสถานบริการสาธารณสุขและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน</p> <p>กิจกรรมหลัก</p> <p>1.1 สนับสนุนการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณปี 2537</p> <p>1.2 สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลที่มีอยู่แล้ว</p> <p>1.3 การประสานนโยบายและแผน</p> <p>1.4 การประสานการพัฒนากำลังคน</p>	<p>(เทศบาล) 37</p> <p>(เทศบาล) 103</p> <p>(ครั้ง) 12</p> <p>(ครั้ง)มากกว่า 9</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>ต.ค.36 - ก.ย.37</p> <p>ต.ค.36 - ก.ย.37</p> <p>ต.ค.36 - ก.ย.37</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>19,000</p> <p>850,000</p>	<p>กอง รพ., กอง ก., สสจ.</p> <p>กอง รพ., กอง ก., สสจ.</p> <p>สนพ., กอง ก. มท., มสธ., มทิดล, สนพ. กอง รพ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.5 การอบรมหลักสูตรการจัดการจัดบริการ สาธารณสุขสู่เขตเมือง แก่ 9 เทศบาล และ 12 จังหวัด HFA	(รุ่น/คน) 1/30	-	ก.พ.37	80,000	กอง รพ.
1.6 นิเทศงานเฉพาะกิจ	(จังหวัด) 12	-	ม.ค.37 - ก.ย.37	120,000	กอง ก., มท.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานการบริการสาธารณสุข</p> <p>2. กลยุทธ์ สืบค้นโครงการศึกษาและพัฒนารูปแบบและระบบบริการสาธารณสุขสู่ชนพื้นราบ</p> <p>กิจกรรมหลัก</p>					
<p>2.1 โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขชนพื้นราบ 9 เทศบาลที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณปี 2536</p>	(ครั้ง) 3	-	ต.ค.36 - ม.ค.37	110,000	สนผ., กอง รพ.
<p>2.2 โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิในเขตเมืองของ 12 จังหวัด HFA</p>	(ครั้ง/จังหวัด) 2/12	-	ต.ค.36 - ต.ค.37	3,160,000	กอง ก.
<p>2.3 การสนับสนุนงบประมาณสำหรับงานบริการสาธารณสุขชนพื้นราบตามโครงการที่ รพ.ขอรับการสนับสนุนมา</p>	(แห่ง) 89	-	ต.ค.36 - ก.พ.37	1,590,000	กอง รพ.
<p>2.4 โครงการวิจัยพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขชนพื้นราบในเขตเมือง</p>	(โครงการ) 8		ต.ค.36 - ก.ย.37	110,000	สนผ.
<p>2.5 การพัฒนาข้อมูลข่าวสาร/ระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในเขตเมือง</p>	(โครงการ) 4		ต.ค.36 - มี.ค.37	390,000	กอง ก., กอง รพ., สนผ.

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล

และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

ของ

3. การผลิตและพัฒนาสมรรถนะกำลังคน

**แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ ๗
ประจำปี ๒๕๓๗**

๑. แผนงาน/โครงการสนองนโยบายรัฐบาล

เร่งรัดการผลิตและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีคุณภาพและมีปริมาณเพียงพอ โดยเป็นการกระจายบุคลากรดังกล่าว ไปสู่ชนบทให้มากขึ้น ตลอดจนเสริมสร้างขวัญและกำลังใจ พร้อมทั้งให้ค่าตอบแทนและสวัสดิการแก่บุคลากรทุกระดับ อย่างเหมาะสม

๒. แผนงาน/โครงการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ ๗

การผลิตและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสาธารณสุข

**แผนกลวิธีสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537
การผลิตและพัฒนาสมรรถนะบุคลากร**

นโยบายรัฐบาล

" เร่งรัดการผลิตและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีคุณภาพ และมีปริมาณเพียงพอโดยเน้นการกระจายบุคลากรดังกล่าวไปสู่ชนบทให้มากขึ้น ตลอดจนเสริมสร้างกำลังใจ พร้อมทั้งให้ค่าตอบแทนและสวัสดิการแก่บุคลากรทุกระดับ อย่างเหมาะสม"

สถานการณ์ปัจจุบัน

1. การผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

สถานศึกษาในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ผลิตบุคลากรในสาขาหลักต่าง ๆ เช่น แพทย์ กทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักรังสีการแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น

สำหรับสถานศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลิตบุคลากร จำนวน 17 หลักสูตร เป็นหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรระดับผู้ช่วยในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ รวมปีละมากกว่า 7,000 คน

แต่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศไทยเรายังมีจำนวนขาดอยู่เป็นจำนวนมาก ตัวอย่าง

ตารางแสดงบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขบางประเภทในปี 2534

ประเภทบุคลากร	ปี		
	ควรมี	มีจริง	จำนวนขาด
แพทย์	12,513	5,744	6,769
ทันตแพทย์	2,040	739	1,301
เภสัชกร	2,399	2,117	282
พยาบาล	56,920	22,056	34,864

(ที่มา : สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข)

2. การกระจายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ในส่วนภูมิภาค ยังมีการขาดแคลนบุคลากรทางด้านทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะ แพทย์ กทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลอยู่อีกเป็นจำนวนมาก ทั้งนี้ เป็นเพราะมีการกระจายบุคลากรดังกล่าวอย่างไม่เหมาะสม

ตารางแสดงจำนวนและสัดส่วนบุคลากรสาธารณสุขในสายงานหลักต่อประชากรแยกรายภาค พ.ศ. 2534

	ภาคเหนือ	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	ภาคกลาง	ภาคใต้	กรุงเทพ
แพทย์	1,707 (1:6,464)	1,766 (1:11,293)	2,149 (1:6,060)	1,150 (1:6,240)	5,888 (1:1,002)
ทันตแพทย์	397 (1:27,796)	260 (1:76,707)	521 (1:25,000)	251 (1:28,593)	2,017 (1:5,437)
เภสัช	458 (1:24,094)	407 (1:49,002)	539 (1:24,165)	357 (1:20,103)	2,445 (1:2,413)
พยาบาล	9,683 (1:1,081)	10,244 (1:1,947)	13,176 (1:1,989)	6,851 (1:1,048)	16,279 (1:362)

(ที่มา : สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข)

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีการกระจายที่ไม่เหมาะสม โดยบุคลากรส่วนใหญ่จะกระจายอยู่ในกรุงเทพฯ/เขตเมือง มากกว่าในภาคอื่น ๆ /เขตชนบท

3. พัฒนาศมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

สาขางานบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด 116 สาขางาน
100,664 คน

สาขางานที่มีจำนวนบุคลากรสูง 5 อันดับแรก คือ

1. เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	22,376 คน
2. พยาบาลวิชาชีพ	21,550 คน
3. พยาบาลเทคนิค	17,001 คน
4. เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	8,237 คน
5. นายแพทย์	5,378 คน

(แหล่งที่มา: ศูนย์คอมพิวเตอร์สาธารณสุข สํารวจ 1 ตุลาคม 2535)

สถานบริการภูมิภาค ระดับตำบล/หมู่บ้าน คือ สอ. 8,137 แห่ง
สสช. 524 แห่ง

ระดับอำเภอ

สอ.	813 แห่ง
รพช. 10 เตียง	360 แห่ง
รพช. 30 เตียง	203 แห่ง
รพช. 60 เตียง	65 แห่ง
รพช. 90-120 เตียง	15 แห่ง
รวม รพช.	643 แห่ง

ระดับจังหวัด รพท. 72 แห่ง

รพศ. 17 แห่ง

รวม 89 แห่ง

(ข้อมูล : กองสาธารณสุขภูมิภาคและกองโรงพยาบาลภูมิภาค 30 กันยายน 2536)

ขวัญ กำลังใจ ค่าตอบแทน สวัสดิการ ของบุคลากร แพทย์และสาธารณสุข

เจุ่บ้น จำนวนบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีจำนวนขาดแคลนในภาพรวมของประเทศ เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านเช่น มาเลเซีย สิงคโปร์ ฟิลิปปินส์ และในภาครัฐ ยังมีภาวะขาดแคลนมาก อีกทั้งมีการลาออกของบุคลากรภาครัฐสู่ภาคเอกชนมากขึ้นเป็นลำดับ ทั้งนี้ จากการขยายตัวของสถานบริการภาคเอกชนตลอดจนค่าตอบแทนในวิชาชีพด้วย

ตารางแสดงการลาออกของบุคลากร

ประเภทบุคลากร	พ.ศ. 2531	2532	2533	2534	2535	2536 (มิ.ย)	สะสม
แพทย์	126	156	176	127	147	38	93
ตแพทย์	22	20	28	31	47	4	23
กัลชกร	21	20	39	158	94	5	51
พยาบาล	69	101	63	105	133	28	86

(แหล่งข้อมูล: สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข 2536)

นโยบายและกลวิธีดำเนินการ

1. เร่งรัดการผลิตบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพและปริมาณเพิ่มขึ้น
2. ส่งเสริมให้มีการกระจายบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุขอย่างเหมาะสม
3. เร่งรัดพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
4. ส่งเสริมให้ชวัญ กำลังใจ ค่าตอบแทน สวัสดิการแก่บุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข

แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7

สาขาการผลิตและพัฒนาสมรรถนะบุคลากร แผนงานผลิตและพัฒนาสมรรถนะบุคลากร

1. แผนงานรองการผลิตบุคลากร

1.1 งานผลิตบุคลากร

1.2 โครงการก่อสร้างวิทยาลัยใหม่

1.3 โครงการก่อสร้างปรับปรุงวิทยาลัยเดิม

2. แผนงานรองพัฒนาสมรรถนะบุคลากร

2.1 งานพัฒนาสมรรถนะบุคลากร

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล ประจำปี 2537

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด สำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท) 2537	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>1. เร่งรัดการผลิตบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข ให้มีคุณภาพและปริมาณเพิ่มขึ้น</p> <p>1.1 ก่อตั้งวิทยาลัยแพทยศาสตร์ชลบุรีและชลบุรี เพื่อเป็นสถาบันของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมผลิตแพทย์กับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</p> <p>1.2 ปฏิรูประบบคัดเลือกคนดีเข้าสู่ระบบการผลิต ของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>ปัจจุบัน สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข มีสถาบันการผลิตจำนวน 40 แห่ง</p> <p>หลักสูตรจำนวน 17 หลักสูตร สามารถผลิต บุคลากรสาธารณสุข 7,000 คน โดยในระบบ ใหม่จะแบ่งโควตา 25% (1,750 คน) ให้ ท้องถิ่นและภูมิภาคเป็นหลักในการคัดเลือก นักเรียนที่เป็นคนดี มีเจตคติที่ดีต่อชุมชนและต่อ งานสาธารณสุข เข้าศึกษาในระบบ ในปี 2537 จะทำ Pilot Project ในสถาบันฯ เป็น รายภาค และดำเนินการเต็มรูปแบบต่อไป</p>	<p>เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)</p> <p>ผลิต 7000 คน/ปี (โครงการคัดเลือก ระบบคนดี 1750 คน)</p>	<p>ตัวชี้วัด สำคัญ</p> <p>เกณฑ์การคัดเลือก</p>	<p>ระยะเวลา ดำเนินการ</p> <p>พ.ศ. 2536-2540</p> <p>ตล. 36- กต. 37</p>	<p>งบประมาณ (ล้านบาท) 2537</p> <p>767,166</p>	<p>หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่ปฏิบัติ</p> <p>สพค., สป. รพศ. ชลบุรี รพศ. จันทบุรี ทบวงมหาวิทยาลัย กพ. สป. สพค. สถาบันสังกัด สพค. สสจ. และองค์กรท้องถิ่น</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด สำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท) 2537	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>1.3 พัฒนาหลักสูตรทั้ง 17 หลักสูตรของกระทรวง สาธารณสุขให้มีความทันสมัย สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข จะ ดำเนินการปรับปรุงหลักสูตรต่าง ๆ ที่มีวิชา พื้นฐานใกล้เคียงกัน ให้มีความทันสมัย เพื่อประหยัดวิทยากรที่ ประหยัดเวลาใน การเรียนการสอน ตลอดจนเปิดทางให้ทุก ๆ หลักสูตรมีความเชื่อมโยงสามารถจะต่อยอด การศึกษาคือตนเองได้</p>	17 หลักสูตร	จำนวนหลักสูตรที่ ได้รับการพัฒนา	ตค.36 - กย.37		สป. สพค. สถาบันการผลิตสิ่งกัด สพค. ทบวงมหาวิทยาลัย หน่วยงานอื่น ๆ
<p>1.4 พัฒนาศักยภาพของสถาบันการผลิตของ กระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบัน สถาบันผลิตได้แก่ วท.วพค. 34 แห่ง วสส 4 แห่ง ว.นักรบริหาร 1 แห่ง ว.เทคโนโลยีฯ 1 แห่ง รวม 40 แห่ง</p>	40 แห่ง	- สัดส่วนอาจารย์ คือนักศึกษา - ผลิตอาจารย์ที่เพิ ชุน - การพัฒนาห้อง สมุด สื่อการศึกษา	ตค.36 - กย. 37		สป. สพค. สถาบันการผลิตสิ่งกัด สพค. ทบวงมหาวิทยาลัย หน่วยงานอื่น ๆ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด สำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท) 2537	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>2. ส่งเสริมให้มีการกระจายบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขอย่างเหมาะสม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมให้บุคลากรในภูมิภาคมีโอกาสในความ ก้าวหน้าทั้งในด้านการศึกษาต่อ และการเลื่อน ตำแหน่ง - ในการจัดสรรบุคลากร ให้ใช้ประชากรในความ รับผิดชอบและผลงานหน่วยนับ เป็นหลักเกณฑ์ ในการจัดสรรตัวช 		- ประชากรใน ความรับผิดชอบ และผลงาน	คค.36 - กย.27		สป. สพค. สถาบันการศึกษาผลิต กอง ก. กอง รพ.
<p>3. เร่งรัดพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข</p> <p>3.1 พัฒนาความรู้ด้านบริการ/จริยธรรมแก่ เจ้าหน้าที่ในสถานอนามัยและโรงพยาบาล ทั่วไปทั่วประเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่ สอ. จำนวน 8137 แห่ง <p>รวมประมาณ 24,000 คน</p>	สอ. 24,000 คน	จำนวนผู้ผ่านการ อบรม	คค.36 - กย.37	สป.	สาธารณสุขเขต (ผู้ตรวจ) สสจ. รพศ./รพท./รพช. สอ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด สำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท) 2537	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - ให้หลักสูตรเวทกรรมปรับปรุงเพื่อเพิ่มส่วนที่ขาดให้ได้ตามที่ต้องการใช้ - ใช้ รพช. เป็นสถานที่ฝึกโยคะ <ul style="list-style-type: none"> รพช. 10 เต็มวง ฝึกวันละ 10 คน รพช. 30 เต็มวง ฝึกวันละ 20 คน รพช. 60 เต็มวง ฝึกวันละ 30 คน - ผู้รับผิดชอบคือสาธารณสุขเขตโดยมีวิทยาลัยสังกัด สพค. และหัวหน้าฝ่ายพัฒนาฯ ของ สสจ. เป็นเลขานุการ - สพค. มีหน้าที่จัดทำหลักสูตร/พิมพ์ตำรา/และบริหารจัดการให้มีการ Implement----> <p style="margin-left: 40px;">เขต -----> จังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - จะดำเนินการปี 2537 นี้ 2-3 รุ่น <p style="margin-left: 40px;">จะสามารถครอบคลุมเจ้าหน้าที่ใน สอ.ทั่วประเทศ</p>					สบ. สพค. สถาบันการผลิตฯ รพช. รพท. รพช. การผลิตฯ หน่วยงานอื่น ๆ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด สำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท) 2537	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3.1.2 จัดให้มีการฟื้นฟูความรู้ด้านบริการ/กิจกรรม แก่พยาบาลใน รพช. ทั่วประเทศ <ul style="list-style-type: none"> - จัดให้พยาบาล รพช. แต่ละ 5 คน จำนวนประมาณ 3,500 คน - ใช้ รพท./รพศ. เป็นสถานที่อบรม - ผู้รับผิดชอบ คือ สาธารณสุขเขต โดยมีวิทยากร (สพค.) และหัวหน้าฝ่าย พัฒนาฯ ของ สสจ. เป็นเลขานุ - สพค. มีหน้าที่กำกับหลักสูตร/พิมพ์ตำรา/ บริหารจัดการให้มีการ Implement--> เขต----> จังหวัด - จะดำเนินการปี 2537 นี้ ให้ครอบคลุม รพช. ทุกแห่งทั่วประเทศ การดำเนินการเรื่องนี้ จะเกิดผลดี คือ 1. การประสานงาน/การสนับสนุน ด้านวิชาการและทรัพยากร 2. ประสานต่อระบบ Referral System 	รพช. 3500 คน	จำนวนผู้ผ่านการ อบรม	ตค.36 - กย.37	สป. สาธารณสุขเขต (ผู้ตรวจ) สสจ. สพค. สถาบันผลิตฯ รพศ., รพท., รพช. หน่วยงานอื่น ๆ	

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด สำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท) 2537	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
3.2 พัฒนาสมรรถนะด้านบริหารในปี 2537 นี้ ดำเนินการเตรียมผู้บริหารระดับต่าง ๆ นยส. 32 คน ผบก. 140 คน ทน.ฝ่าย สสจ. 650 คน ผอ.รพช. 120 คน รร. สสอ. 40 คน ทนสอ. 2,000 คน จบต. 140 คน อบรมข้าราชการใหม่เข้าสู่ตำแหน่ง 7,500 คน	ผู้บริหารระดับต่างๆ 3,122 คน ข้าราชการใหม่ 7,500 คน	จำนวนผู้ผ่านการ อบรม จำนวนผู้ผ่านการ อบรม	ค.36 - กธ.37 คค.36 - กธ.37		สป. ผู้ตรวจ สพค. สถาบันการผลิต สสจ. รพศ. รพท. รพช. สป. ผู้ตรวจ สพค. สถาบันการผลิต สสจ. รพศ. รพท. รพช.
3.3 พัฒนาสมรรถนะด้านบริการและจิตธรรม ใน พ.ศ.2537 นี้ ดำเนินการจัดทำแผน การฝึกอบรมให้ครบถ้วน และส่งเสริมให้ เพิ่มเดิมด้านจรรยาบรรณ - จิตธรรม ในการให้บริการในทุกหลักสูตรด้วย					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด สำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท) 2537	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>3.4 พัฒนาสมรรถนะด้านวิชาการ</p> <p>3.4.1 จัดทำแผนพัฒนาการศึกษาต่อเนื่อง โดยกำหนดคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่ว่าใครสามารถจะศึกษาต่อในหลักสูตรใดได้บ้าง และเน้นส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ในระดับสูง. สามารถศึกษาต่อในระดับปริญญาได้</p> <p>3.4.2 พัฒนาการฝึกอบรมด้านวิชาการ โดยสถาบันฯ จัดให้มีการประสานระหว่างความต้องการของทุกวิชาชีพกับสมาคมและองค์กรวิชาชีพและสถาบันฯ กำหนดมาตรฐานความรู้และจัดการฝึกอบรมให้ได้เรื่องทั้งทันสมัยและไม่ซ้ำซ้อนแก่บุคลากรทุกวิชาชีพ</p>		<p>จำนวน জনท. ที่ศึกษาต่อ</p> <p>- เกณฑ์มาตรฐาน ความรู้ของแต่ละ สาขาวิชาชีพ - ระบบเครือข่าย</p>	<p>ตค.36 - กย.37 (และระยะระยะเวลาที่ หลักสูตรกำหนด)</p> <p>ตค.36 - กย.37</p>		<p>สป. ผู้ตรวจ สพค. สถาบันการผลิต สสจ. หน่วยงานอื่น ๆ</p> <p>สป. สพค. สถานศึกษา องค์กรวิชาชีพ สมาคมวิชาชีพ</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัด สำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท) 2537	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>4. ส่งเสริมให้วิทยุ กำลังใจ ค่าตอบแทน สวัสดิการ แก่บุคลากรแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>4.1 ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ระดับตำบลก้าวหน้า เติบโตทาง PC</p> <p>4.2 ส่งเสริมให้ทุกวิทยาลัยสามารถเติบโตในสาขา วิชาชีพของตนทาง PC ในระบบ Block System เช่น แพทย์/ทันตแพทย์/วิทยาศาสตร์ /เจ้าหน้าที่สาธารณสุข</p> <p>4.3 ส่งเสริมให้เพิ่มจำนวนวิชาชีพสาขาขาดแคลน ให้รับค่าตอบแทนมากขึ้น</p> <p>4.4 ส่งเสริมให้ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานโดย เฉพาะด้านบริการแก่ประชาชนของทุกสาขา วิชาชีพมีอัตราสูงขึ้น</p>		<p>การเพิ่มระดับให้สูง ขึ้น และระบบ PC ใน Block System</p> <p>จำนวนค่าตอบแทน ที่ได้รับ</p> <p>"</p>	ตค.36 - กค.37		<p>สป.</p> <p>กพ.</p> <p>สำนักงานประมาศ กรมบัญชีกลาง สพค. หน่วยงานอื่น ๆ</p>

แผนงานผลิตและพัฒนาบุคลากร

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
1. งานผลิตบุคลากร					
1.1 ผลิตเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ การแพทย์ (คน)	80	ร้อยละของเป้าหมาย การผลิต	1 ปี		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
1.2 ติดตามประเมินผลการฝึกงาน ภาคสนามนักศึกษา (แห่ง)	20	ผลการประเมิน	1 ปี		
2. งานพัฒนาสมรรถนะบุคลากร					
2.1 อบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการ ประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการ ขั้นสูงโรด โรงขยายบาลซุมน(คน)	200	ผลการฝึกอบรม	1 ปี		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สสจ.
2.2 อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการ ตรวจพิเศษทางคลั่งเลือด (คน)	45	"	1 ปี		
2.3 อบรมเรื่องการตรวจวินิจฉัยเบอง ต้นและการรายงานผลจากสิ่ง ส่งตรวจ (คน)	40	"	1 ปี		
2.4 อบรมวิธีเตรียมและย้อมสเมียร์ เลือดโดยผู้สอนเร็วด้วยวิธี ซีม่า (คน)	60	"	1 ปี		
2.5 อบรมทางเคมีคลินิก	40	"	1 ปี		
2.6 พัฒนาสมรรถนะกำลังคนด้านวิชา การและบริหาร	70/6/15(คน/แห่ง/ครั้ง)	"	1 ปี 1 ปี		

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7
ประจำปี 2537

ของ

4. การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน
และการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

**แผนกลวิธีและ แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7
ประจำปี 2537
การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน
และการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**

1. นโยบายรัฐบาล/แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

1.1 นโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุขมูลฐาน

เร่งรัดงานสาธารณสุขมูลฐานในชนบท รวมทั้งขยายงานและพัฒนาคุณภาพสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง โดยเฉพาะชุมชนแออัด แสวงหาความร่วมมือจากองค์กรเอกชนในการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน และผสมผสานการแพทย์แผนโบราณและสมุนไพร เข้ากับระบบบริการสาธารณสุขของชุมชนอย่างเหมาะสม

1.2 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

แผนงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเป็นแผนงานหนึ่งใน สาขาการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1.2.1 ครอบครัวทั้งในเขตเมือง ชนบทและพื้นที่ที่มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง และบรรลุคุณภาพชีวิต โดยอาศัยกลวิธีการสาธารณสุขมูลฐานด้วยการสนับสนุนให้องค์กรชุมชนมีบทบาทในการบริหารจัดการ และระดมทรัพยากรในท้องถิ่น ทั้งนี้ภายใต้ความร่วมมือและสนับสนุนจากภาครัฐและเอกชน

1.2.2 ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจในพื้นฐานด้านสุขภาพอนามัยที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพของตนเอง ด้วยการจัดและดำเนินงานสุขศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะทำให้ประชาชนปรับเปลี่ยนและพัฒนาพฤติกรรม ตลอดจนเสริมสร้างค่านิยมทางสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนอย่างถูกต้อง

2. กลวิธี/มาตรการ ในการดำเนินงาน

2.1 ด้านสาธารณสุขมูลฐาน ประกอบด้วย 6 ประเด็นหลักซึ่งเป็นไปตามนโยบายรัฐบาล และแผนปฏิบัติงานของสำนักงานฯ สสม. ดังนี้

2.1.1 เร่งรัดระบบงานสาธารณสุขมูลฐานในชนบท

- (1) พัฒนาองค์กรชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข รวมทั้งผู้นำชุมชนอื่นๆ
- (2) สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน
- (3) พัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุขมูลฐาน
- (4) สนับสนุนการพัฒนาและการศึกษาวิจัย

(5) พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมูลฐาน

2.1.2 ขยายและพัฒนาคุณภาพงานสาธารณสุขมูลฐานเขตเมือง โดยเฉพาะชุมชนแออัด

(1) สัมมนาผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน สสม. เขตเมือง

2.1.3 แสวงหาความร่วมมือจากองค์กรเอกชนในการพัฒนา สสม.

(1) ให้องค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแผนงานสาธารณสุขมูลฐาน

(2) ประสานแผนพัฒนาขององค์กรพัฒนาเอกชน

(3) สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มเพื่อเป็นแกนกลางในการพัฒนา

(4) ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งกองทุนพัฒนาชุมชน

2.1.4 ผสมผสานการแพทย์แผนโบราณและสมุนไพรในระบบบริการสาธารณสุข

(1) พัฒนาความรู้เรื่องสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่างๆ

2.1.5 เร่งรัดพัฒนาสาธารณสุขตามโครงการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า

2.2 ด้านการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 7 ประเด็นหลักตามแผนงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

2.2.1 เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั่วไป

2.2.2 พัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพแก่องค์กรต่างๆในชุมชนเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ความรู้ซึ่งมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย

2.2.3 พัฒนาองค์กร/ระบบเครือข่ายการดำเนินงานสุขศึกษารวมทั้งการประสานงานด้านนโยบายแผนงานและการประเมินผลทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค

2.2.4 พัฒนารูปแบบและระบบการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ

2.2.5 พัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานสุขศึกษาทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

2.2.6 พัฒนาเครือข่าย การศึกษาวิจัยทางพฤติกรรมสุขภาพระหว่างทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในส่วนภูมิภาค

2.2.7 สนับสนุนการศึกษาวิจัยและการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วยงานสาธารณสุขทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

2.2.8 ปรับปรุงและจัดทำเครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์ สำหรับพัฒนาการผลิตสื่อให้มีประสิทธิภาพในการสนับสนุนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อแก้ปัญหาสาธารณสุข

2.2.9 ศึกษาวิเคราะห์วิจัยด้านสื่อ ทดสอบสื่อ และประเมินผลสื่อเพื่อใช้เป็นแนวทางในการผลิตสื่อให้มีประสิทธิภาพ เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล ประจำปี 2537

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
1. พัฒนาองค์กรชุมชน ได้แก่ อาสาสมัคร สาธารณสุข ผอ.อำเภอสาธารณสุข รวมทั้ง ผู้นำชุมชน ให้เป็นหลักในการพัฒนาบทบาท และการมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุข มวลฐาน จนถึงระดับระดับตัดสินใจในการ แก้ไขปัญหาของชุมชน	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ) 1.1 อบรม อสม. ต่อเนื่อง 130,000 คน 1.2 อบรม อสม. ใหม่ 800 คน 1.3 อบรม ผสส. ใหม่ 8,000 คน 1.4 อบรม อสม. พื้นความรู้ 97,500 คน 1.5 อบรมกรรมการหมู่บ้าน 52,000 คน 1.6 อบรมความรู้พระและผู้นำศาสนา 10,000 คน 1.7 ศึกษางานระหว่างหมู่บ้าน 40,000 คน 1.8 การประกวด อสม. 216 คน 1.9 นิเทศงานระดับหมู่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่ สถานีอนามัย 6 ครั้ง/ปี 380,964 ครั้ง 1.10 สัมมนาผู้นำการสาธารณสุขมูลฐานดีเด่น 4 ภาค		ต.ค. 36 - ก.ย. 37	78,000,000.- 600,000.- 2,000,000.- 24,375,000.- 7,800,000.- 1,500,000.- 2,000,000.- 141,000.- 5,714,460.- 1,200,000.-	[] สสจ. ศูนย์ฯ สสม.ภาค
2. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐาน ชุมชน เพื่อเป็นศูนย์บริหารและบริการ สาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาคุณภาพ ชีวิตในชุมชนด้วยการจัดหาลำดับและวัสดุ อุปกรณ์ทำเป็น	2.1 จัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) 15,000 แห่ง 2.2 สนับสนุนครุภัณฑ์การแพทย์และวัสดุ การแพทย์แก่ ศสมช. 15,000 แห่ง		ต.ค. 36 - ก.ย. 37	15,000,000.- 33,150,000.-	สสจ. สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
3. พัฒนาเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานด้าน สาธารณสุขมูลฐานในชุมชนทุกระดับให้ ศักยภาพในการพัฒนา โดยเน้นการ ทำงานที่อาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน อย่างแท้จริง	<p>3.1 สัมมนาผู้บริหารงานสาธารณสุขมูลฐาน 72 คน</p> <p>3.2 สัมมนาหัวหน้าฝ่ายพัฒนาบุคลากรและ สาธารณสุขมูลฐาน 72 คน</p> <p>3.3 สัมมนาหัวหน้างานสาธารณสุขมูลฐาน 72 คน</p> <p>3.4อบรมเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย 86,000 คน</p> <p>3.5 นิเทศงานเจ้าหน้าที่ระดับตำบล 4 ครั้ง/ปี 31,636 ครั้ง</p> <p>3.6 นิเทศงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ 4 ครั้ง/ปี 5,476 ครั้ง</p> <p>3.7 นิเทศงานระดับจังหวัด 2 ครั้ง/ปี ทุกจังหวัด</p> <p>3.8 อบรมบุคลากรสำนักงาน สสม. และ ศูนย์ สสม.ภาค 50 คน</p> <p>3.9 การถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างจังหวัด</p>			<p>248,000.-</p> <p>221,000.-</p> <p>221,000.-</p> <p>3,060,000.-</p> <p>949,080.-</p> <p>1,095,200.-</p> <p>1,000,000.-</p> <p>168,000.-</p> <p>1,000,000.-</p>	<p>สนง. สสม.</p> <p>สนง. สสม.</p> <p>ศูนย์ฯ สสม.ภาค</p> <p>สสจ.</p> <p>สสจ.</p> <p>สสจ.</p> <p>ศูนย์ฯ สสม.ภาค</p> <p>สนง. สสม.</p> <p>ศูนย์ฯ สสม.ภาค</p>

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>4. สนับสนุนให้มีการพัฒนาและการศึกษาวิจัยด้านสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อพัฒนารูปแบบเทคโนโลยีและระบบการสาธารณสุขมูลฐาน ให้สอดคล้อง เหมาะสมกับแต่ละสภาพท้องที่ และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป</p>	<p>4.1 อบรมบุคลากรงานวิจัยในจังหวัด/อำเภอ 144 คน</p> <p>4.2 นำเสนอผลการศึกษาวจัยพัฒนารูปแบบการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานชุมชนบนพื้นที่สูง 50 คน</p> <p>4.3 สัมมนาพัฒนาเทคโนโลยีที่เหมาะสมในงานสาธารณสุขมูลฐาน</p> <p>4.4 อบรมโครงการพัฒนารูปแบบและระบบสาธารณสุขมูลฐานระดับจังหวัด/อำเภอ</p>		<p>ด.ค.36 - ก.ย.37</p>	<p>1,310,000.-</p> <p>500,000.-</p> <p>64,800.-</p> <p>800,000.-</p>	<p>ศูนย์ฯ สสม.ภาค</p> <p>ศูนย์ฯ สสม.ภาคเหนือ</p> <p>ศูนย์ฯ สสม.ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</p> <p>ศูนย์ฯ สสม.ภาค</p>
<p>5. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมูลฐาน</p>	<p>5.1 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารในหมู่บ้าน/ตำบล</p> <p>5.2 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารระดับจังหวัด</p> <p>5.3 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารระดับภาค</p> <p>5.4 พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขมูลฐานส่วนกลาง</p>			<p>400,000.-</p> <p>400,000.-</p> <p>400,000.-</p> <p>200,000.-</p>	<p>ศูนย์ฯ สสม.ภาค</p> <p>สสจ.</p> <p>ศูนย์ฯ สสม.ภาค</p> <p>สนง.สสม.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
6. สัมมนาผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานสาธารณสุขเขตเมือง	6.1 อบรมผู้ปฏิบัติงานเทศบาล 135 คน 6.2 สัมมนาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของ สสจ./รพศ./รพท. 204 คน 6.3 สัมมนาผู้นำเขตเมือง 6.4 ศึกษาความรู้ระหว่างเทศบาล		ต.ค.36 - ก.ย.37	393,000.- 470,000.- 400,000.- 400,000.-	ศูนย์ฯ สสม.ภาค ศูนย์ฯ สสม.ภาค ศูนย์ฯ สสม.ภาค ศูนย์ฯ สสม.ภาค
7. ให้องค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแผนงานสาธารณสุข	7.1 ประชุมคณะกรรมการสาธารณสุขสัมพันธ์แห่งชาติ 1 ครั้ง			30,000.-	ส่นง.สสม.
8. ประสานแผนพัฒนาขององค์กรพัฒนาเอกชนให้สอดคล้องกับปัญหาของชุมชน รวมทั้งให้มีการสนับสนุนสอดคล้องกันอย่างเป็นระบบในเชิงของเป้าหมายพื้นที่ดำเนินการและการใช้ทรัพยากร	8.1 สัมมนาการประชุมระหว่างรัฐและองค์กรเอกชนในงานสาธารณสุข 4 ภาค 8.2 ประสานงานกับองค์กรเอกชนทำงานด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยด้านข้อมูลและกิจกรรม			1,800,000.- 277,400.-	ศูนย์ฯ สสม.ภาค ส่นง.สสม.
9. สนับสนุนและส่งเสริมประชาชนและอาสาสมัครสาธารณสุขรวมกลุ่มจัดตั้งเครือข่ายเพื่อเป็นแกนกลางพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน และเป็นศูนย์กลางการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสพการณ์ อาทิเช่น ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข ชมรมผู้สนใจสมุนไพร กลุ่มหมู่บ้าน ฯลฯ	9.1 สัมมนาชมรมอาสาสมัคร 4 ภาค 9.2 การถ่ายทอดเทคโนโลยีชมรมอาสาสมัครระหว่างหมู่บ้าน/จังหวัด 4 ภาค 9.3 สัมมนาพัฒนาสวัสดิการอาสาสมัครสาธารณสุข		ต.ค.36 - ก.ย.37	800,000.- 360,000.-	ศูนย์ฯ สสม.ภาค ศูนย์ฯ สสม.ภาค

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
10. ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งกองทุนพัฒนาชุมชน โดยสนับสนุนงบประมาณเป็นทุนเริ่มแรกในการระดมทรัพยากรจากทั้งภายในและภายนอกชุมชน	10.1 สนับสนุนการจัดตั้งกองทุนและเวซท์คัทในหมู่บ้าน โดยบริษัทแหลมทอง 40 กองทุน		ต.ค.36 - ก.ย.37	40,000.-	สสจ.
11. พัฒนาการรู้เรื่องสมุนไพรและการแพทย์ไทยแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่าง ๆ ด้านสมุนไพรและการแพทย์ แผนไทย	11.1 ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้รับผิดชอบโครงการสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย 11.2 อบรมเจ้าหน้าที่สถานอนามัยด้านการพัฒนางานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย 4 ภาค 11.3 มีกิจกรรมวิทยากรสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย 4 ภาค 11.4 สัมมนาแก่นักนำผู้ดำเนินงานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย 4 ภาค			288,000.-	สนง.สสม./สสจ.
				480,000.-	สนง.สสม. และ ศูนย์ฯ สสม.ภาค

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
12. ส่งเสริมการพัฒนาวิชาการทางด้าน สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย	12.1 ศึกษาพัฒนาความรู้สมุนไพรและ การแพทย์ 12.2 สนับสนุนจังหวัดและอำเภอเพื่อพัฒนา งานสมุนไพร การนวดไทยและการ แพทย์พื้นบ้าน			127,000.- 1,100,000.-	ศูนย์ฯ สสจ.ภาค/ จังหวัด สสจ.
13. เร่งรัดพัฒนาสาธารณสุขเพื่อบรรลุ สภาพที่ดีกว่า - พัฒนาส่วนขาด อปท. - พัฒนาโครงสร้างสาธารณสุขมูลฐาน ในชุมชน - พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข - พัฒนากลไกการบริหาร - พัฒนาการวางแผน - ประชาสัมพันธ์	13.1 12 จังหวัด 60 อำเภอ 600 ตำบล 16,221 หมู่บ้าน 279 ชุมชน		ต.ค.36 - ก.ย.37	150,000,000.-	สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
14. สนับสนุนการดำเนินการเพื่อให้บริการ เป้าหมายกึ่งทศวรรษแห่งการพัฒนาเด็ก	<p>14.1 อบรมอาสาสมัครสาธารณสุขต่อเนือง และอบรมพี่อาสาสมัครสาธารณสุข โดยเน้นความรู้เกี่ยวกับอนามัยแม่และ เด็ก เป้าหมายเดียวกับมาตรการ/ กลยุทธ์ (1)</p> <p>14.2 เผยแพร่ความรู้ด้านอนามัยแม่และเด็ก แก่กลุ่มแม่และหญิงวัยเจริญพันธุ์ เป้าหมายเดียวกับมาตรการ/กลยุทธ์ (15)</p>			<p>งบประมาณเดียวกับ มาตรการ/กลยุทธ์ (1)</p> <p>งบประมาณเดียวกับ มาตรการ/กลยุทธ์ (15)</p>	<p>สสจ.</p> <p>สสจ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลวิ./กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
<p><u>แผนงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</u></p> <p>15. แยกแยะความรู้ด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั่วไป</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพและประชาสัมพันธ์ตามแผนพัฒนาจังหวัด - โครงการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มเยาวชน - โครงการพัฒนาการศึกษาในระบบอุตสาหกรรม - โครงการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์วิชาการด้านสุขภาพของกองสุขภาพ 	<p>กลุ่มเยาวชนและประชาชนทั่วไปในสังกัดและส่วนภูมิภาคทั้ง 72 จังหวัด</p>		<p>ต.ค.36 - ก.ย.37</p>	<p>10.866</p>	<p>กองสุขภาพ, สสจ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>16. พัฒนาและถ่ายทอดความรู้ทางด้านสุขภาพ แก่องค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อให้เกิด การมีส่วนร่วม ในการเผยแพร่ความรู้ ซึ่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในกลุ่มเป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้นำชุมชน - โครงการพัฒนาระบบการเผยแพร่ข่าวสารความรู้ ในระดับ หมู่บ้าน และการสนับสนุนการดำเนินงาน หอกระจายข่าวสารหมู่บ้าน - โครงการพัฒนางานส่งเสริมศึกษาและ ประชาสัมพันธ์ตามโครงการพัฒนา สาธารณสุข 5 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ 	<p>เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำชุมชน จำนวน 900 คน - หอกระจายข่าว จำนวน 11,000 คน - 5 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ (สงขลา, สตูล, ปัตตานี, ยะลา, นราธิวาส) 		<p>ต.ค. 36 - ก.ย. 37</p>	<p>3.109</p>	<p>กองส่งเสริมสุขภาพ, สสจ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>17. พัฒนาองค์กร/ระบบเครือข่ายการดำเนินงานสู่ศึกษา รวมทั้งการประสานงานด้านนโยบายแผนงานและการประเมินผลทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการหน่วยสนับสนุนปฏิบัติการศึกษาและประชาสัมพันธ์ เขต ปี 2537 - โครงการนิเทศและติดตามผลการดำเนินงานสู่ศึกษาและประชาสัมพันธ์ - โครงการพัฒนาโยบายและประสานงานสู่ศึกษาแห่งชาติ - โครงการประเมินครั้งแผน 7 <p>ในส่วนของการดำเนินงานการศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>เป้าหมายที่เกี่ยวข้อง, ทบวงมหาวิทยาลัย กองการศึกษาและจังหวัด 72 จังหวัด</p>		<p>ต.ค.36 - ก.ย.37</p>	<p>4.128</p>	<p>สำนักงานปลัดกระทรวงฯ กองสุศึกษาและสสจ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
18. การพัฒนารูปแบบและระบบการดำเนินงาน การศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตาม ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ - โครงการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ ระยะที่ 2 - โครงการพัฒนาระบบการประเมินงาน การสุศึกษาและการจัดทำเครื่องชี้วัด	6 จังหวัด 30 จังหวัด		ต.ค.36 - ก.ย.37	1.367	กองสุศึกษาและ สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
19. การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน งานศึกษาหรือรับผิดชอบงานศึกษา หนึ่งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค <ul style="list-style-type: none"> - โครงการพัฒนาทางวิชาการสู่ศึกษา ในระดับเขต - โครงการประชุมสัมมนาหัวหน้าฝ่าย ศึกษาและประชาสัมพันธ์ - โครงการพัฒนาองค์กรกองศึกษา - โครงการพัฒนาบุคลากรเพื่อเป็น วิทยากรในเรื่องศึกษาและ ประชาสัมพันธ์ ไรต์เอคส์ - โครงการอบรมเพิ่มความรู้ด้าน ศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์สำหรับ หัวหน้าฝ่ายศึกษาและประชาสัมพันธ์ 	นักวิชาการศึกษาและผู้รับผิดชอบงาน ศึกษาทาง 72 จังหวัด และในส่วนกลาง		ต.ค.36 - ก.ย.37	2.331	กองศึกษา

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานหรือรับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
20. พัฒนาเครือข่ายการศึกษาวิจัยทาง พุทธธรรมสู่สภาพ ระหว่างทาง มหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุขและ หน่วยงานในส่วนภูมิภาค - โครงการสัมมนาข่ายงานวิจัยทาง สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ	200 คน		ส.ค. 37	0.220	กองสุศึกษา

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>21. สนับสนุนการศึกษาวิจัยและการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมสุขภาพแก่หน่วยงานสาธารณสุขทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการส่งเสริมการวิจัยทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพใน ส่วนภูมิภาคครั้งที่ 2 - โครงการประมวลและวิเคราะห์ผล การศึกษาวิจัยทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในประเทศไทย 	6 จังหวัด		ต.ค.36 - ก.ย.37	0.750	กองสุขภาพศึกษา, สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
22. ปรับปรุงและจัดหาเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ สำหรับพัฒนาการผลิตสื่อ ใหม่อีกคุณภาพใน ทศวรรษ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน การศึกษาทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค - โครงการพัฒนาการผลิตสื่อ - โครงการพัฒนาศึกษากาฬโรงพิมพ์ - โครงการพัฒนาเทคนิควิชาการเผยแพร่ การสื่อมวลชน - โครงการสนับสนุนการผลิตสื่อใน ส่วนภูมิภาค	กองสุศึกษาและจังหวัดในกลุ่มเป้าหมาย		ต.ค.36 - ก.ย.37	13.732	กองสุศึกษา, สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ หน่วยงานปฏิบัติ
23. ศึกษาวิเคราะห์หัวข้อวิจัยด้านสื่อทดสอบสื่อ และประเมินผลสื่อเพื่อให้เป็นแนวทาง ในการผลิตสื่อใหม่ประสิทธิภาพเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการการกลุ่ม เป้าหมาย - โครงการสนับสนุนการผลิตสื่อด้านแบบ ในส่วนภูมิภาค - โครงการแสวงหาสื่อเอ็ดส์	1 จังหวัด 200 คน		ต.ค.36 - ก.ย.37	1.618	กองสุศึกษา

แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล

และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

ของ

5. การอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพ

**แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

ของ

การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมสุขภาพ

1. แผนงาน/โครงการสนองนโยบายรัฐบาล เรื่อง

- 1.1 เร่งรัดจัดหาน้ำสะอาดสำหรับอุปโภคบริโภคอย่างทั่วถึง จัดให้มีส่วนที่ถูกลักษณะ และเร่งรัดเฝ้าระวังตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สิ่งปฏิกูล และขยะติดเชื้อในสถานพยาบาล
- 1.2 เร่งรัดการอนุรักษ์ควบคุมดูแลแหล่งน้ำไม่ให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม โดยกวดขันให้มีการควบคุมคุณภาพแหล่งน้ำ และเพิ่มขีดความสามารถในการบำบัดน้ำเสียก่อนระบายลงสู่แหล่งน้ำ และแม่น้ำสายหลักทั่วประเทศ รวมทั้งส่งเสริมการร่วมทุนของรัฐบาลและเอกชน ในการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียรวม
- 1.3 กระจายอำนาจการจัดการสิ่งแวดล้อมจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น โดยให้จังหวัด ท้องถิ่น และประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการมากขึ้น
- 1.4 ส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กและเยาวชน และประชาชนพัฒนาสุขภาพอนามัยโดยการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา เพื่อเป็นพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิต

2. แผนงาน/โครงการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 เรือง

- 2.1 งานวางแผนครอบครัว
- 2.2 งานอนามัยแม่และเด็ก
- 2.3 งานอนามัยเด็กวัยเรียน
- 2.4 งานโภชนาการ
- 2.5 งานบริหารการพัฒนาทันตสาธารณสุข
- 2.6 งานสุขาภิบาลอาหาร

อนึ่ง งานควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อม งานสนับสนุนการปรับปรุงคุณภาพสิ่งแวดล้อม งานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม งานจัดหาน้ำสะอาดในชนบท และงานอาชีวอนามัย ได้ปรากฏอยู่ในแผนงาน/โครงการสนองนโยบายรัฐบาลอยู่แล้ว จึงไม่น่ามากล่าวในที่นี้

แผนกลวิธีสนองนโยบายรัฐบาล ประจำปี 2537 การอนามัยสิ่งแวดล้อมและการส่งเสริมสุขภาพ

1. นโยบายรัฐบาล

เร่งรัดจัดหาน้ำสะอาดสำหรับอุปโภค บริโภคอย่างทั่วถึง จัดให้มีส้วมที่ถูกต้อง สุขลักษณะ และเร่งรัดเฝ้าระวังตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สิ่งปฏิกูล และขยะติดเชื้อในสถานพยาบาล

กระจายอำนาจการจัดการสิ่งแวดล้อมจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น โดยให้จังหวัด ท้องถิ่น และประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินการมากขึ้น

สถานการณ์ปัจจุบัน

การจัดหาน้ำสะอาด ประชากรในชนบทยังขาดแคลนน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาด โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งประสบปัญหาขาดแคลนน้ำรุนแรงมากกว่าภาคอื่น และทั่วประเทศยังคงมีหมู่บ้านที่ขาดแคลนน้ำในฤดูแล้งรุนแรงอยู่ถึง 11,000 หมู่บ้าน จากจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 62,373 แห่ง นอกจากนี้ น้ำบริโภคกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนที่เฝ้าระวังพบว่า คุณภาพไม่ได้มาตรฐานทางกายภาพเคมี และแบคทีเรีย

การมีและใช้ส้วม อัตราส่วนร้อยละของครัวเรือนที่มีและใช้ส้วมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 73.69 ใน 2534 เป็นร้อยละ 86.21 ในปี 2536 หมู่บ้านส้วม 100% เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 29.77 ในปี 2535 เป็นร้อยละ 34.60 ในปัจจุบัน ขณะเดียวกันจำนวนจังหวัดส้วม 100% เพิ่มขึ้นจากเดิม 9 จังหวัด เป็น 11 จังหวัด อย่างไรก็ตามหากพิจารณาถึงการมีและใช้ส้วมให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อส่งเสริมการลดอัตราการเกิดโรกระบบทางเดินอาหาร ยังพบว่าชุมชนบางแห่งและยานพาหนะขนส่งบางชนิดมีระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น บ้านริมน้ำ เรือแพ รถไฟ และรถทัวร์

การเฝ้าระวังและตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม การแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องที่ต้องอาศัยความจริงจังของหน่วยงาน และความร่วมมือทางภาคเอกชนและชุมชนเป็นอย่างมาก จากผลการตรวจเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมทั่วไป และสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูง พบว่าสภาพการณ์ไม่ดีขึ้น จำเป็นต้องพัฒนากลไกการบังคับใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพขององค์กรและบุคลากรในการปฏิบัติงาน และพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคเอกชนและชุมชน

อาสาสมัคร เพื่อช่วยกันแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ทั้งสิ่งแวดล้อมทั่วไป สิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ และอันตรายที่มาจากการใช้สารเคมีกำจัดแมลง และศัตรูพืช

นอกจากนี้ การควบคุมคุณภาพสิ่งแวดล้อมจำเป็นต้องใช้เครือข่ายในส่วนภูมิภาค มีอุปกรณ์การตรวจคุณภาพสิ่งแวดล้อมแบบสนามและอุปกรณ์การเก็บตัวอย่าง เพื่อสามารถเก็บตัวอย่างให้ครอบคลุมสิ่งแวดล้อมที่อาจมีมลพิษ และมีห้องปฏิบัติการในการตรวจวิเคราะห์ เพื่อให้มีการใช้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้องเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

การกำจัดขยะและบำบัดน้ำเสีย โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ส่วนใหญ่มีเตาเผาขยะและมีระบบกำจัดขยะติดเชื้อ และระบบบำบัดน้ำเสีย แต่ในโรงพยาบาลชุมชนหลายแห่งยังดำเนินการไม่ครบถ้วน เนื่องจากไม่ได้รับการจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ

กลยุทธ์ดำเนินงาน

ประเด็นนโยบายที่ 1 เร่งรัดจัดหาน้ำสะอาดสำหรับอุปโภคบริโภคอย่างทั่วถึง

- กลยุทธ์
1. จัดหา จัดสร้าง และส่งเสริมการบริหารจัดการ เพื่อให้มีแหล่งน้ำสะอาดสำหรับการอุปโภค บริโภค อย่างทั่วถึง เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และปัญหาในท้องถิ่น และเพียงพอใช้ตลอดปี
 2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจัดหาน้ำสะอาดในพื้นที่ขาดแคลนน้ำ ในรูปของการบริหารจัดการธนาคารน้ำ

ประเด็นนโยบายที่ 2 จัดให้มีสิ่งแวดล้อมสุขลักษณะ

- กลยุทธ์
1. ส่งเสริม สนับสนุนและรณรงค์ให้ประชาชนมีและใช้สิ่งแวดล้อมสุขลักษณะ เพื่อส่งเสริมการลดอัตราการเกิดโรคระบบทางเดินอาหาร
 2. เร่งรัดและควบคุมให้เกิดการจัดระบบกำจัดสิ่งปฏิกูลจากส้วมรถไฟ รถทัวร์ และเรือนแพ โดยประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นนโยบายที่ 3 **เร่งรัดการเฝ้าระวังและตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อม
ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน**

กลวิธี

1. พัฒนากลไกการบังคับใช้พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ
2. ขยายความครอบคลุมและเพิ่มสมรรถนะในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ อากาศ และเสียงในสิ่งแวดล้อมทั่วไป และการเฝ้าระวังทางอาชีพอนามัยในสถานประกอบการที่มีความเสี่ยงสูงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งส่งเสริมการประสานงานกับภาครัฐและเอกชน
3. ส่งเสริมความร่วมมือกับภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องในการป้องกันการปนเปื้อนในสิ่งแวดล้อม และอันตรายจากการใช้สารเคมีกำจัดแมลงและศัตรูพืช

ประเด็นนโยบายที่ 4 **ให้จังหวัด ท้องถิ่น และประชาชนมีส่วนร่วมในการจัดการ
สิ่งแวดล้อม**

กลวิธี

1. พัฒนาสมรรถนะการตรวจและเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อมให้กับหน่วยงาน และบุคลากรในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น รวมทั้งอาสาสมัครและประชาชนผู้สนใจ
2. สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และการจัดตั้งห้องปฏิบัติการถาวรและเคลื่อนที่ได้ในภาคสนาม ให้มีศักยภาพในการดำเนินงานมากขึ้น

ประเด็นนโยบายที่ 5 **เร่งรัดการกำจัดสิ่งปฏิกูล ขยะติดเชื้อ และน้ำเสียใน
สถานพยาบาล**

กลวิธี

- เร่งรัด สนับสนุน และแสวงหาเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการก่อสร้าง และควบคุมการกำจัดขยะติดเชื้อ และระบบบำบัดน้ำเสียจากโรงพยาบาล

2. นโยบายรัฐบาล

เร่งรัดการอนุรักษ์ ควบคุมดูแลแหล่งน้ำไม่ให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม โดย กวดขันให้มีการควบคุมคุณภาพน้ำ และเพิ่มขีดความสามารถในการบำบัดน้ำเสียก่อนระบาย ลงสู่แหล่งน้ำ และแม่น้ำสายหลักทั่วประเทศ รวมทั้งส่งเสริมการร่วมทุนของรัฐและเอกชน ในการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสียรวม

สถานการณ์ปัจจุบัน

บทบาทหลักของกระทรวงสาธารณสุขคือ การเฝ้าระวังและตรวจสอบคุณภาพ ของแหล่งน้ำโดยเฉพาะแม่น้ำสายหลัก หากผลการตรวจสอบระบุว่ามีความเสี่ยงไม่ได้มาตรฐาน และมีผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน จึงแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบ และดำเนินการแก้ไขต่อไป อย่างไรก็ตามในทางปฏิบัติหน่วยงานภาคอื่น ๆ ยังไม่สามารถ แก้ไขสถานการณ์ให้ดีขึ้นได้มากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งน้ำเสียจากภาคอุตสาหกรรมที่เจริญ เต็มโตอย่างรวดเร็ว ประกอบกับมีการใช้สารเคมีอย่างแพร่หลายในภาคเกษตรกรรม สิ่งเหล่านี้ได้ระบายลงสู่แหล่งน้ำสายต่าง ๆ ทั่วประเทศมากขึ้น

กลวิธีดำเนินงาน

ประเด็นนโยบาย

เร่งรัดการอนุรักษ์ ควบคุม ดูแลแหล่งน้ำไม่ให้เกิดปัญหา สิ่งแวดล้อม โดยกวดขันให้มีการควบคุมคุณภาพน้ำ และ เพิ่มขีดความสามารถในการบำบัดน้ำเสียก่อนระบายลงสู่ แหล่งน้ำ และแม่น้ำสายหลักทั่วประเทศ

กลวิธี

1. ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนารูปแบบการควบคุม และพัฒนาคุณภาพแหล่ง น้ำ โดยเน้นความร่วมมือระหว่างชุมชน เอกชน และหน่วยงานภาครัฐ ที่เกี่ยวข้อง
2. พัฒนาประสิทธิภาพการเฝ้าระวังแหล่งน้ำ และส่งเสริมให้มีการเปิดเผย ข้อมูลต่อสาธารณชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการแก้ไขปัญหา

3. นโยบายรัฐบาล

ส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็ก เยาวชน และประชาชนพัฒนาสุขภาพอนามัย โดยการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา เพื่อเป็นพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิต

สถานการณ์ปัจจุบัน

สัดส่วนของเด็ก เยาวชน และประชาชนไทยมีน้ำหนักตัว ส่วนสูง และสมรรถภาพทางกายอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างต่ำเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศอื่น ๆ ผนวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง และขาดการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ซึ่งอาจมีปัจจัยจากการขาดความรู้ ความเข้าใจในประโยชน์ของการออกกำลังกาย ขาดสถานที่ และอุปกรณ์การออกกำลังกาย อันเป็นสาเหตุของโรคต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้หากออกกำลังกายสม่ำเสมอ เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดหัวใจ

กลวิธีดำเนินงาน

ประเด็นนโยบาย ส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็ก เยาวชน และประชาชนพัฒนาสุขภาพอนามัยโดยการออกกำลังกาย

- กลวิธี
1. ส่งเสริมให้มีการผสมผสานการออกกำลังกาย และกีฬาเพื่อสุขภาพ เข้าไว้ในพฤติกรรมของการส่งเสริมการกีฬา และการออกกำลังกายของหน่วยงานทั้งในภาครัฐและเอกชน เพื่อก่อให้เกิดผลทางสุขภาพไปพร้อมกัน
 2. สนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินการโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

แผนกลวิธีตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ ประจำปี 2537 การอนามัยสิ่งแวดล้อม และการส่งเสริมสุขภาพ

1. แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

สาขา สาธารณสุขสิ่งแวดล้อม (งานสุขาภิบาลอาหาร)

สาขา การส่งเสริมสุขภาพ

สถานการณ์ปัจจุบัน

สุขาภิบาลอาหาร

โรคที่เกิดจากอาหารเป็นสื่อยังคงมีแนวโน้มสูงขึ้น รวมทั้งสภาพทางสุขาภิบาลอาหารของสถานที่ปรุง ประกอบ และจำหน่ายอาหาร ยังอยู่ในระดับไม่ได้มาตรฐาน จำต้องขยายความครอบคลุมในการตรวจสอบ เฝ้าระวัง และปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ถูกหลักเกณฑ์และข้อกำหนดทางสุขาภิบาลอาหาร รวมทั้งเผยแพร่ความรู้เรื่อง อนามัยส่วนบุคคลในกลุ่มผู้สัมผัสอาหาร และเรื่องการบริหารโรคอาหารที่ถูกสุขลักษณะแก่ประชาชนทั่วไป

อนามัยแม่และเด็ก

การตายของมารดาได้ลดลงถึงระดับ 0.3 ต่อการเกิดมีชีพพันคน และการตายของทารกได้ลดลงถึงระดับ 35 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน อย่างไรก็ตามสถานการณ์ในปัจจุบันแบบแผนการตายของมารดาและทารกได้เปลี่ยนไป ส่วนใหญ่เกิดจากการติดเชื้อ โดยเฉพาะโรคเอดส์ ขณะนี้หญิงตั้งครรภ์มีอัตราการติดเชื้อ HIV สูงถึงร้อยละ 1 โดยเฉลี่ย มีผลทำให้เด็กที่เกิดปีละประมาณ 1 ล้านคน จะสามารถติดเชื้อ HIV สูงถึง 3,000 คน นอกจากนี้ภาวะการเกิดเลือดออกในสมองและอวัยวะภายใน (APCD) ซึ่งสามารถแก้ไขได้โดยการให้วิตามินเคยังพบว่า มีผู้ป่วยอยู่ ซึ่งอัตราการตายสูงถึงร้อยละ 50 ของผู้ที่เป็นโรคนี้ ต้องเร่งรัดการพัฒนาเทคโนโลยีด้านบริการและพัฒนาวิชาการอนามัยแม่และเด็กให้มีคุณภาพ และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั่วถึง โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ห่างไกลและมีภาวะเสี่ยงสูง

โภชนาการ

ปัญหาทุพโภชนาการมีแนวโน้มความรุนแรงลดลงแต่พบว่ายังคงมีความแตกต่างระหว่างภาค ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีความรุนแรงของปัญหาสุขภาพสูงกว่าภาคอื่น นอก

จากนี้ทางจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือยังประสบปัญหาความรุนแรงของโรคขาดสารไอโอดีน เช่นเดียวกับภาคเหนือ ส่วนปัญหาภาวะโภชนาการเกินได้ปรากฏขึ้นในกลุ่มอายุต่าง ๆ ในเขตเมือง และอาจส่งผลให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน และโรคไขมันในเลือดสูง หากไม่ปรับแก้พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารให้ถูกต้อง และออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

ทันตสาธารณสุข

ปัญหาทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียนมีแนวโน้มความรุนแรงสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ สาเหตุจากพฤติกรรมการบริโภคไม่ถูกต้อง รวมทั้งพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ไม่รู้จักวิธีทำความสะอาดช่องปากของเด็ก การแก้ไขปัญหานี้จึงต้องเริ่มที่พ่อ แม่ ผู้ปกครอง และครูโรงเรียนอนุบาล หรือผู้เลี้ยงดูเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

วางแผนครอบครัว

นโยบายประชากรที่สนับสนุนการวางแผนครอบครัวด้วยใจสมัคร ปรากฏผลอัตราคุมกำเนิดเท่ากับร้อยละ 75 ขณะที่ผลงานผู้รับบริการวิธีถาวรและกึ่งถาวรมีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะวิธีทำหมันชาย และใส่ห่วงอนามัยลดลงอย่างเห็นได้ชัด ประกอบกับประชากรย้ายถิ่นจากชนบทเข้าสู่เมือง หรือย้ายภาคทำให้ยากต่อการติดตามให้บริการ รวมไปถึงประชากรกลุ่มเฉพาะที่มีภาษา และวัฒนธรรมแตกต่างออกไปทำให้ลำบากต่อการเข้าถึงเช่นกัน

กลวิธีดำเนินการ

สาขาสาธารณสุขสิ่งแวดล้อม

งานสุขาภิบาลอาหาร

- กลวิธี
1. สร้างเสริมความรู้เพื่อคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้อาหารที่สะอาดปลอดภัย
 2. ส่งเสริมการปรับปรุงสภาพสถานที่ผลิต ประุง ประกอบ และจำหน่ายอาหารให้ได้มาตรฐานหรือข้อกำหนดพื้นฐาน
 3. พัฒนาบุคลากรผู้รับผิดชอบงานสุขาภิบาลอาหาร

สาขาการส่งเสริมสุขภาพ

กลวิธี

1. พัฒนาคูณภาพการดำเนินงานให้สอดคล้องกับการแก้ปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพตามลำดับความสำคัญของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย และพื้นที่
2. สนับสนุนการศึกษาวิจัย พัฒนาเทคโนโลยี และถ่ายทอดให้หน่วยปฏิบัติดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างเสริมค่านิยม ทัศนคติ และการมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง ในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน
3. ปรับปรุงระบบการบริหารจัดการ ให้มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสานตามกลุ่มอายุ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชน

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล ประจำปี 2537

- นโยบายรัฐบาลเรื่อง
- เร่งรัดจัดหาน้ำสะอาดสำหรับบริโภคอย่างทั่วถึง จัดให้ทั่วส่วนที่ถูกละเลย และเร่งรัดแก้ไขภาวะวิกฤตสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย สิ่งปฏิกูล และ ขยะติดเชื้อในสถานพยาบาล
 - กระจายอำนาจการจัดการสิ่งแวดล้อมจากส่วนกลางไปสู่ส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น โดยให้จังหวัด ท้องถิ่น และประชาชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัววัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
<p>1. เร่งรัดจัดหาน้ำสะอาดสำหรับบริโภค บริโภคอย่างทั่วถึง</p> <p>1.1 จัดหา จัดสร้าง และส่งเสริมการบริหารจัดการเพื่อใหม่แหล่งน้ำสะอาด สำหรับบริการอุปโภคบริโภคอย่างทั่วถึง เหมาะสมกับสภาพพื้นที่และปัญหาในพื้นที่ท้องถิ่น และเชิงชนบทใช้ตลอดปี</p>		<p>อัตราการครอบคลุมการมีน้ำดื่ม จำนวน 5 อัตร/คน/วัน</p> <p>น้ำใช้ จำนวน 45 อัตร/คน/วัน</p> <p>เมื่อสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7</p>		<p>1) งานจัดหาน้ำสะอาดในชนบท จำนวน 809.9 ล้านบาท</p> <p>2) โครงการเร่งรัดขยายระบบประปาชนบท จำนวน 545.5 ล้านบาท</p> <p>3) งานสุขภาพภิบาลสิ่งแวดล้อม เจาะาะกิจกรรมจัดหาจัดสร้าง และส่งเสริมการบริหารจัดการใหม่แหล่งน้ำสะอาด</p>	

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.1.1 จัดสร้างระบบประปาหมู่บ้าน 1) ขนาดใหญ่	600 แห่ง	ครอบคลุมประชากรเพิ่มขึ้น 72,000 หลังคาเรือน	คค.36-กช.37		กรมอนามัย/ ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อม เขต (ศว.เขต) และ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด (สสจ.)
2) ขนาดกลาง	400 แห่ง	ครอบคลุมประชากรเพิ่มขึ้น 32,000 หลังคาเรือน			
1.1.2 เจาะบ่อน้ำบาดาลลึกสูบน้ำดิบขนาด 4 นิ้ว	1,500 บ่อ	ครอบคลุมประชากรเพิ่มขึ้น 37,500 หลังคาเรือน	คค.36-กช.37		
1.1.3 เจาะบ่อน้ำบาดาลขนาด 6 นิ้ว	1,100 บ่อ	ครอบคลุมประชากรเพิ่มขึ้น 33,000 หลังคาเรือน	คค.36-กช.37		
1.1.4 จัดสร้าง/ปรับปรุงบ่อน้ำดื่ม	500 บ่อ	ครอบคลุมประชากรเพิ่มขึ้น 10,000 หลังคาเรือน	คค.36-กช.37		
1.1.5 จัดสร้างประปาขนาดเล็ก (ผ.30,ผ.33,ค.4/4.5) ตามสถานที่ บริการสาธารณสุข วัด หรือมีสียึด	200 แห่ง	ครอบคลุมการนำน้ำดื่มของประชากรเพิ่มขึ้น 3,000 หลังคาเรือน	คค.36-กช.37		
1.1.6 สานักค้ำน้ำอนามัยโครงการ พร้อม รางน้ำยาว 5 เมตร	13,000 ที่	ครอบคลุมการนำน้ำดื่มของประชากรเพิ่มขึ้น 2,600 หลังคาเรือน	คค.36-กช.37		

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.1.7 ปรับปรุงคุณภาพและแหล่งน้ำเดิม <ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงระบบประปาหมู่บ้านเดิม - พัฒนา/เป่าล้างบ่อศาล - จัดสร้างถังกรองส้มเผล็ก 	80 แห่ง 388 แห่ง 500 แห่ง	ครอบคลุมประชากรเพิ่มขึ้น 4,800 หลังคาเรือน	ตค. 36-กย. 37		
1.2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้หน่วยงานภาครัฐและเอกชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานจัดหาวัสดุอาคารในพัฒนาตำบลหน้าในรูปของการบริหารจัดการธนาคารน้ำ <ul style="list-style-type: none"> 1.2.1 จัดสร้างถังเก็บน้ำความจุ 99 ลบ.ม. (ผ.99) 1.2.2 พัฒนาและจัดตั้งธนาคารน้ำ 	500 แห่ง 150 แห่ง	ครอบคลุมการใช้งานของประชากรเพิ่มขึ้น 25,000 หลังคาเรือน ร้อยละ 50 ของหมู่บ้านที่ดำเนินการจัดสร้าง ผ.99 ในปี 2535-2536 มีการบริหารจัดการในรูปธนาคารน้ำ	ตค. 36-กย. 37 ตค. 36-กย. 37	136.0	กรมอนามัย ศว.เขต/สัจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>2. จัดใหม่ส่วนที่ถูกลดลักษณะ</p> <p>2.1 ส่งเสริม สัมพันธ์ และระดมวงค์ให้ ประชาชนมีและใช้ส่วนที่ถูกลดลักษณะ เพื่อ ส่งเสริมและลดอัตราการเกิดโรคระบบ ทางเดินอาหาร</p> <p>2.1.1 สำนักรสร้างร่วมราคา (พร้อมตัว เรือนร่วม) ทั่วประเทศ รวม 15,000 ที่</p>	<p>ภาคกลาง 3,570 ที่</p> <p>ภาคอีสาน 4,010 ที่</p> <p>ภาคเหนือ 3,580 ที่</p> <p>ภาคใต้ 3,840 ที่</p>	<p>ประชาชนมีและใช้ส่วน เพิ่มขึ้น 15,000 หลังคาเรือน</p>	<p>คค.36-กช.37</p>	<p>52.5</p>	<p>กรมอนามัย/ ศว.เขต/สจ.</p>
<p>2.1.2 รมร้งสร้างร่วม 100 % ระดับ จังหวัดและระดับหมู่บ้านเพิ่มขึ้น โดย การสนับสนุนวัสดุก่อสร้างร่วมราคา (ไม่รวมตัวเรือนร่วม) ทั่วประเทศ รวม 23,000 ที่</p>	<p>- มีจังหวัดร่วม 100% เพิ่มขึ้น 12 จังหวัด</p> <p>- มีหมู่บ้านร่วม 100% เพิ่มขึ้นเป็น 50% ของ หมู่บ้านทั่วประเทศ</p>	<p>- จังหวัดร่วม 100 % เพิ่มขึ้น 12 จังหวัด</p> <p>- หมู่บ้านร่วม 100 % เพิ่มขึ้น 34.60 % เมื่อปี 2536 เป็น 50 % ของหมู่บ้าน ทั่วประเทศในปี 2537</p>	<p>คค.36-กช.37</p>	<p>39.1</p> <p>เพื่อสนับสนุนการสร้างร่วม ราคา (ไม่รวมตัวเรือน) - ภาคกลาง 4,870 ที่ - ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 11,600 ที่</p>	<p>กรมอนามัย/ ศว.เขต/สจ.</p> <p>ภาคเหนือ 3,910 ที่ ภาคใต้ 1,628 ที่</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>2.2. เร่งรัดและควบคุมให้เกิดการจัดระบบกำจัด สิ่งปฏิกูลจากส้วมรพ. รัตนวิทย์ และเรือน แพ โดยประสานการดำเนินงานกับหน่วย งานภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2.2.1 จัดตั้งคณะกรรมการร่วมระหว่าง กรมอนามัยกับกรมการขนส่งทางบก และการรถไฟแห่งประเทศไทย เพื่อ แก้ปัญหาการกำจัดสิ่งปฏิกูลจากส้วม รัตนวิทย์และรพ.</p>	<p>1 คณะ</p>	<p>มาตรการการแก้ปัญหาร่วมกัน และจัดทำ งบประมาณในการดำเนินงาน</p>	<p>คค.36-มค.37</p>		<p>กรมอนามัย</p>
<p>2.2.2 จัดทำรายงานสรุปข้อมูล สถานการณ์ ความสำคัญ สภาพปัญหา ตลอดจน แนวทางแก้ไขปัญหา รวมทั้งเทคโนโลยี ที่ใช้ในการแก้ปัญหา</p>	<p>1 ชุด (พร้อม วัสดุ ประกอบ)</p>	<p>ผลงานตามเป้าหมาย</p>	<p>มค.-กย.37</p>		<p>กรมอนามัย</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>3. เร่งรัดการเฝ้าระวัง และตรวจสุขภาพ สิ่งแวดล้อมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัย ของประชาชน</p> <p>3.1 พัฒนากลไกการบังคับใช้พระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 เพื่อเพิ่มประ สิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ</p>					
<p>3.1.1 ออกกฎกระทรวง/ประกาศกระทรวง</p>	8 ฉบับ	กฎ/ประกาศกระทรวง ประกาศในราชกิจจานุเบกษา	คค. 36-กค. 37		กรมอนามัย
<p>- ตามมาตรา 5, 24, 31, 44</p> <p>- ตามมาตรา 6</p>					
<p>3.1.2 ดำเนินการให้มีการแต่งตั้งเจ้าพนักงาน สาธารณสุขในพื้นที่สังกัดกรมอนามัย</p>	ประกาศกระทรวง แต่งตั้ง ฯ	ผลงานตามเป้าหมาย	คค. 36-กค. 36		กรมอนามัย
<p>3.1.3 จัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าพนักงาน งานสาธารณสุข</p>	8,000 เล่ม	ผลงานตามเป้าหมาย	คค. 36-กค. 37		กรมอนามัย
<p>3.1.4 จัดการประชุมสัมมนา</p> <p>- คณะกรรมการสาธารณสุข และ คณะกรรมการ</p>	3 เดือน/ครั้ง และ 1 เดือน/ครั้ง	รายงานผลการประชุม	คค. 36-กค. 37		กรมอนามัย

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - นวัตกรรม และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการร่างข้อกําหนดของท้องถิ่น - เจ้าหน้าที่งานท้องถิ่นทั่วประเทศ ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ว่า กทม. ปลัดเมืองพัทยา - นายกเทศมนตรีทั่วประเทศ 	<p>12 ครั้ง</p> <p>1 ครั้ง</p> <p>1 ครั้ง</p>	<p>มีข้อกําหนดของท้องถิ่นที่ออกตามพระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p> <p>ผู้เข้าประชุมรับทราบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และเข้าใจสาระสำคัญ และบทบาทหน้าที่ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p>	<p>มีค. 36-กช. 37</p> <p>เม.ย. 37</p> <p>พ.ค. 37</p>		<p>กรมอนามัย</p> <p>กรมอนามัย</p> <p>กรมอนามัย ร่วมกับ</p> <p>กรมการปกครอง และ</p> <p>สำนักโรคติดต่อ</p> <p>กรมอนามัย</p>
<ul style="list-style-type: none"> - เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขในสังกัด กรมอนามัย - ฝ่ายสุขภาพประชาชนสัมพันธ์ของ ศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมเขต 	<p>4 ครั้ง</p> <p>1 ครั้ง</p>	<p>ผู้เข้าประชุมมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535</p> <p>ผู้เข้าประชุมเข้าใจเนื้อหา และประเด็นที่จะเผยแพร่พระราชบัญญัติการสาธารณสุข รวมทั้ง มีแผนดำเนินงาน</p>	<p>ก.พ. 37</p> <p>ก.ค. 37</p>		<p>กรมอนามัย</p> <p>กรมอนามัย</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ค่าเป็นปี	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
3.1.5 ศึกษาทดลองรูปแบบการใช้มาตรการ ด้านกฎหมายในการจัดการปัญหาด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ - กิจกรรมรณรงค์ - กิจกรรมการเชิงรุก	2 เรื่อง	รายงานผลการศึกษา	คค.36-กช.37		กรมอนามัย ศว.เขต สสจ. เทศบาล
3.2 ขยายความครอบคลุมและเพิ่มสมรรถนะ ในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำ อากาศและ เสียงในสิ่งแวดล้อมทั่วไป และการเฝ้าระวัง ทางอาชีวอนามัยในสถานประกอบการที่มี ความเสี่ยงสูงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวม ทั้งส่งเสริมการประสานงานกับภาครัฐและ เอกชนที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหา 3.2.1 เฝ้าระวังคุณภาพแม่น้ำ	65 สาย	ประเภทคุณภาพน้ำ จำนวนตามเกณฑ์คุณภาพ แหล่งน้ำผิวดินที่มีใช้ทะเล	ทุก 4 เดือน	2.0	กรมอนามัย/ สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
3.2.2 เฝ้าระวังคุณภาพอากาศ - เขตเมือง - พื้นที่มลพิษ	13 จังหวัด 18 จังหวัด	สถานการณ์คุณภาพอากาศ ข้อมูลมลพิษอากาศ	คค.36-กช.37 คค.36-กช.37	1.35 9.0	กรมอนามัย กรมอนามัย
3.2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล อําเภอ ตำบล ในการเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทั่วไป	3,000 คน	ผลงานตามเป้าหมาย	คค.36-กช.37	15.0	กรมอนามัย
3.2.4 จัดทำหลักเกณฑ์การควบคุมสถาน ประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	12 ประเภท	หลักเกณฑ์ในการควบคุม	คค.36-กช.37	3.6	กรมอนามัย
3.2.5 จัดทำหลักเกณฑ์ควบคุมคุณภาพ สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการดำรงชีพ ของประชาชน	2 ประเภท	เกณฑ์มาตรฐาน	คค.36-กช.37	1.0	กรมอนามัย
3.2.6 กำหนดมาตรฐานเครื่องมือสำหรับบริการ จัดบริการอาสาสมัครสาธารณสุขของ สถานบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค	1 มาตรฐาน	มาตรฐานเครื่องมือ	คค.36-กช.37		กรมอนามัย

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
3.2.7 พัฒนาศูนย์กลางเพื่อขยายระบบการ เฝ้าระวังไปสู่ส่วนภูมิภาค และเพิ่ม ประสิทธิภาพในการทำงานอาชีพ- อนามัยของศูนย์อนามัยสิ่งแวดล้อมเขต สสจ. , รพศ. , รพท. , รพช. และ สสอ.	4,067 คน	ผลงานตามเป้าหมาย	พช. 36-กค. 37	3.06	กรมอนามัย, ศว.เขต , สสจ.
3.2.8 พัฒนารูปแบบฝ่ายอาชีพเวชกรรมใน รพศ./รพท.	23 จังหวัด/ 100 คน	รายงานผลการให้บริการอาชีพเวชกรรม	มีค.-กค. 37	0.20	กรมอนามัย
3.2.9 พัฒนาระบบบริการอาชีพเวชกรรมใน โรงพยาบาลเอกชน	6 จังหวัด/ 60 คน	รายงานผลการให้บริการอาชีพเวชกรรม	พค.-สค. 37	0.10	กรมอนามัย

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
3.2.10 ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนากระบวนการเฝ้า คุมสิ่งแวดล้อมการทำงานและรูปแบบ การเฝ้าระวังโรคจากการทำงาน 4 โรค คือ โรคปอดจากฝุ่นฝ้าย , โรคปอดจากเส้นใยแอสเบสตอส , โรคหูเสื่อมจากเสียงดัง และการบาดเจ็บ จากการทำงาน	4 เรื่อง	รูปแบบและวิธีวิเคราะห์ที่เหมาะสมในการ เฝ้าระวังโรค	ค.ค. 36-ก.ช. 37	0.4	กรมอนามัย
3.2.11 จัดทำโปรแกรมสารสนเทศงานอาชีว อนามัย	1 โปรแกรม	โปรแกรมสำเร็จรูป	ค.ค. 36-ก.ช. 37	0.23	กรมอนามัย
3.2.12 จัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ ประชาชนตระหนักถึงภัยสิ่งแวดล้อม ที่เป็นพิษ				1.18	กรมอนามัย

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
3.3. ส่งเสริมความร่วมมือกับภาครัฐและเอกชน ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันกาปนเปื้อนใน สิ่งแวดล้อม และอันตรายจากการใช้สารเคมี กำจัดแมลงและศัตรูพืช 3.3.1 อบรมเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรของ รพช.ทั่ว ประเทศที่เกี่ยวข้องกับอันตรายจากสารพิษ จากกาเรเกษตร 3.3.2 อบรมวิทยากรระดับตำบล อำเภอใน การตรวจคัดกรองผู้เสี่ยงต่อการเกิด โรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช 3.3.3 รมงค์ลดอันตรายจากสารเคมีกำจัด ศัตรูพืชในเกษตรกร 3.3.4 ศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาูปแบบการเฝ้า ระวังโรคพิษสารเคมีกำจัดแมลงและ ศัตรูพืช	240 คน 2,520 คน 200,000 คน 1 เรื่อง	ผลงานตามเป้าหมาย ผลงานตามเป้าหมาย อัตราความเสียหายและไม่ปลอดภัยจากสารเคมี กำจัดศัตรูพืชในเกษตรกรที่ได้รับการตรวจ ลดลง ได้รับความปลอดภัยเหมาะสม	กพ.-มิถ.37 ตค.36-กย.37 ตค.36-กย.37 มีค.-กค.37	2.23 3.18 0.87 0.10	กรมอนามัย, ศว.เขต กรมอนามัย, ศว.เขต, สสจ. กรมอนามัย ศว.เขต สสจ. กรมอนามัย

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>4. ให้จังหวัด ทั้งถิ่น และประชาชนมีส่วนร่วม ในการจัดการสิ่งแวดล้อม</p> <p>4.1 พัฒนาสมรรถนะการตรวจและเฝ้าระวัง คุณภาพสิ่งแวดล้อมให้กับหน่วยงานและบุคลากร ในส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น</p> <p>4.1.1 พัฒนาศักยภาพของเทศบาล สุขาภิบาล ศว.เขต สสจ. รพศ. รพท. รพช. และ สสอ. สอ. (กิจกรรมเดียวกับ ข้อ 2.4 และ 2.8 ในกลยุทธ์ขยาย ความครอบคลุมและเพิ่มสมรรถนะใน การเฝ้าระวังคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทั่วไป ฯ)</p>	7,067 คน	ผลงานตามเป้าหมาย	ตค.36-กย.37		กรมอนามัย
<p>4.2. สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์</p> <p>4.2.1 ให้การสนับสนุนเครื่องมือวิทยาศาสตร์ ด้านอนามัยแก่ ศว.เขต</p>	12 ศูนย์	ศว.เขตได้รับเครื่องมือ	มค.-กพ.37	0.746	กรมอนามัย

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
4.2.2 กำหนดมาตรฐานเครื่องมือสำหรับ จัดบริการสาธารณสุขที่มีผสมผสานของ สถานบริการสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค		ได้มาตรฐานเครื่องมือ	คค.36-กย.37	0.006	
5. เฝ้าระวังการกำจัดสิ่งปฏิกูล ขยะติดเชื้อและน้ำเสีย ในสถานพยาบาล					
5.1 เฝ้าระวัง สัมผัส และแสงทอเทคโนโลยี ที่เหมาะสมในการก่อสร้าง และควบคุม ควบคุมการกำจัดขยะติดเชื้อ และระบบ บำบัดน้ำเสียจากโรงพยาบาล	40 แห่ง		คค.36-กย.37	8.0	กรมอนามัย
5.1.1 ออกแบบระบบบำบัดน้ำเสียสำหรับ โรงพยาบาล	75 แห่ง		คค.36-กย.37	3.75	กรมอนามัย, ศสจ.
5.1.2 ควบคุมการก่อสร้างระบบบำบัดน้ำเสีย	150 แห่ง		คค.36-กย.37	1.35	กรมอนามัย, ศสจ.
5.1.3 ควบคุมน้ำเสียจากระบบบำบัดน้ำเสีย	110 แห่ง		คค.36-กย.37	1.65	กรมอนามัย, ศสจ.
5.1.4 ควบคุมการก่อสร้างเตาเผาขยะ ติดเชื้อ					

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล ประจำปี 2537

นโยบายนรัฐบาลเรื่อง เจริญการอนุรักษ์ ควบคุม ดูแลแหล่งน้ำให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม โดยภาคีในกิจการควบคุมคุณภาพน้ำ และเพิ่มขีดความสามารถในการบำบัดน้ำเสียก่อนระบายลงสู่แหล่งน้ำและแม่น้ำสายหลักทั่วประเทศ รวมทั้ง ส่งเสริมการร่วมทุนของรัฐ และเอกชน ในกิจการสร้างระบบบำบัดน้ำเสียรวม

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1. เจริญการอนุรักษ์ ควบคุมดูแลแหล่งน้ำ มิให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อม โดยภาคีในกิจการควบคุมคุณภาพน้ำ และเพิ่มขีดความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย ก่อนระบายลงสู่แหล่งน้ำ และแม่น้ำสายหลักทั่วประเทศ 1.1 ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนารูปแบบการควบคุม และพัฒนาคุณภาพแหล่งน้ำ โดยเน้นความร่วมมือระหว่างชุมชน เอกชน และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง 1.1.1 ผนวกรวมพลังจากบ้านเรือนในลุ่มแม่น้ำสำคัญ (เจ้าพระยา กำแพงเพชร น้อย พงษ์ปราจีน)	22 จังหวัด	มลพิษจากชุมชนสู่แหล่งน้ำลดลง	ตลอดปี	5.0	กรมอนามัย สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1.1.2 รณรงค์ลดมลพิษจากสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยา</p>	9 จังหวัด	มีการควบคุมมลพิษจากสถานประกอบการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ	ตลอดปี	3.0	กรมอนามัย สสจ.
<p>1.2 พัฒนาประสิทธิภาพการเฝ้าระวังคุณภาพแหล่งน้ำ และส่งเสริมใหม่การเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการแก้ไขปัญห</p> <p>* การดำเนินงานภายใต้กลวิธีข้างต้นจะเพิ่มนักกิจกรรมอาสาสมัครควบคุมและเพิ่มสมรรถนะในการเฝ้าระวังคุณภาพน้ำฯ ซึ่งสนองนโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.8 เร่งรัดจัดทำน้ำสะอาดฯ</p>					กรมอนามัย สสจ.

แผนปฏิบัติการสองนโสมบาริสมาล ประจำปี 2537
 นโยบายรัฐบาลเรื่อง ส่งเสริม สัมพันธ์ เด็ก เยาวชน และประชาชน พัฒนาสุขภาพอนามัย โดยการออกกำลังกาย การเล่นกีฬา เพื่อเป็นพื้นฐานของการพัฒนาคุณภาพชีวิต

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็ก เยาวชน และประชาชนพัฒนาสุขภาพอนามัยโดยการออกกำลังกาย โดย 2.1. ส่งเสริมให้มีการผสมผสานการออกกำลังกายและกีฬา เพื่อสุขภาพเข้าไปในทุกกิจกรรมของการทำงานและการออกกำลังกายของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเพื่อก่อให้เกิดผลทางสุขภาพไปพร้อมกัน 2.2. สนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินการโครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพพัฒนาบุคลากรระดับต่าง ๆ ให้ความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติฝึกฝนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โดย					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2.2.1. อบรมवेशัสตรการออกกำลังกายใน คลื่นคืนแก่แพทย์ และพยาบาล จาก รพศ. และโรงพยาบาลแม่และเด็ก	58 คน	ผลงานตามเป้าหมาย	ม.ค. 37	0.069	กรมอนามัย/สสจ.
2.2.2. อบรมบุคลากรสาธารณสุขจากส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคให้เป็นผู้นำแอโรบิก- คิทซ์	105 คน	ผลงานตามเป้าหมาย	กพ.-เม.ย. 37	0.418	กรมอนามัย/สสจ.
2.2.3. อบรมผู้นำการออกกำลังกายในชมรม ผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร	ชมรมผู้สูงอายุ ในกรุงเทพมหานคร 72 จังหวัด	ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่ได้รับความรู้ เรื่องการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น	ส.ค. 37	0.539	กรมอนามัย/สสจ.
2.2.4. อบรมค้ำและสวัสดิการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพแก่กักเรือน เขาวงกต และประชาชนทั่วไป	72 จังหวัด	ผลงานตามเป้าหมาย	ตค. 36-กย. 37		กรมอนามัย/สสจ.

แผนปฏิบัติการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

สาขา สาธารณสุขสิ่งแวดล้อม 5

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงาน อนามัยสิ่งแวดล้อม</p> <p>งาน สุขาภิบาลอาหาร</p> <p>1. สร้างเสริมความรู้เพื่อคุ้มครองผู้บริโภค ให้บริโภคอาหารที่สะอาดปลอดภัย</p> <p>1.1 อบรมให้ความรู้แก่ กลุ่มแม่บ้านใน ชนบท เพื่อเป็นแกนนำในการปรับปรุง การสุขาภิบาลอาหารในครัวเรือน</p> <p>1.2 อบรมให้ความรู้แก่กลุ่มแม่บ้าน และ ผู้นำในชุมชนแออัด</p> <p>1.3 ผลิตแผ่นพับความรู้เรื่องความ ปลอดภัยในการบริโภคอาหาร</p> <p>- ผู้นำและชุมชนในหมู่บ้าน</p> <p>- นักวิจัยในเขตเมือง</p>	<p>3,750 หมู่บ้าน</p> <p>120 ชุมชน</p> <p>4,000 หมู่บ้าน</p> <p>127 โรงเรียน</p>	<p>จำนวนหมู่บ้านที่มีการจัดตั้งกลุ่มแม่บ้านอาสา- สมัครที่ผ่านการอบรม</p> <p>จำนวนชุมชนที่กลุ่มแม่บ้าน และผู้นำในชุมชน ผ่านการอบรม</p> <p>จำนวนหมู่บ้านที่มีการรณรงค์</p> <p>จำนวนโรงเรียนที่ดำเนินการรณรงค์</p>	<p>คค.36-กช.37</p> <p>16.12</p> <p>0.99</p>	<p>16.12</p> <p>0.99</p> <p>4.18</p> <p>0.127</p>	<p>กรมอนามัย</p> <p>ศว.เขต, ศสจ.</p>

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2. ปรับปรุงสถานที่ผลิต ประคบและ จำหน่ายอาหาร และแฉงลอยให้ได้ มาตรฐาน/ข้อกำหนดของ 2.1 โรงครัวในสถานพยาบาลของรัฐ (รพศ. , รพท. , รพช.) 2.2 โรงอาหารในโรงเรียนสังกัด กรมสามัญศึกษา , เทศบาล และ เอกชน 2.3 ตลาดสดในเขตชนบทและเขตเมือง 2.4 ร้านอาหาร 2.5 แฉงลอย	256 แห่ง 2,020 โรงเรียน 369 ตลาด 9,500 ร้าน 79 เทศบาล	จำนวนโรงครัวที่ผ่านเกณฑ์ กำหนดและมาตรฐานของกรมอนามัย จำนวนโรงอาหารที่ผ่านเกณฑ์ กำหนดและมาตรฐานของกรมอนามัย จำนวนตลาดสดที่ผ่านเกณฑ์ กำหนดและมาตรฐานของกรมอนามัย จำนวนร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์ กำหนดและมาตรฐานของกรมอนามัย จำนวนเทศบาลที่แฉงลอย กำหนดและมาตรฐานของกรมอนามัย ร้อยละ 50	คค.36-กช.37		กรมอนามัย ศว.เขต, ศสจ. เทศบาลเมืองตึกษา

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
3. พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ศิลปวัฒนธรรม อาหาร - หัวหน้าฝ่ายสุขภาพและสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด - นักวิชาการกองสุขภาพและสุนทรียภาพ สิ่งแวดล้อมเขต - เจ้าหน้าที่เทศบาลทั่วประเทศ	76 คน 65 คน 157 คน		คค.36-กข.37	0.14 0.21 0.14	กรมอนามัย/สสจ. กรมอนามัย/ศว.เขต กรมอนามัย เทศบาลเมืองพิทกษา กรมการปกครอง
4. จัดทำโครงการศึกษาค่าเงินงาน สุขภาพอาหารเพื่อคุ้มครองความ ปลอดภัย	1 โครงการ		กค.-สค.37	0.35	กรมอนามัย , ศว.เขต

แผนปฏิบัติการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปีงบประมาณ 2537

สาขา การส่งเสริมสุขภาพ

รายละเอียด/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
ระยะตั้งครุภ 1. ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ โดยเน้นการให้คำปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเลือดด้วยความสมัครใจ	จำนวน รพศ. , รพท. และ รพช. ที่ให้คำปรึกษาและเจาะเลือดหาภูมิคุ้มกัน HIV 500,000 คน	- ร้อยละของการติดเชื้อ HIV ⁺ ในมารดา	คค.36-กช.37	13.0	กรมอนามัย/ สสจ.
2. เฝ้าระวัง ติดตามและส่งเสริมภาวะโภชนาการของหญิงมีครรภ์ โดยใช้กราฟโภชนาการหญิงตั้งครุภ	300,000 คน	ร้อยละของทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม ลดลง และ/หรือ ร้อยละของทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักมากกว่า 3000 กรัมเพิ่มขึ้น	คค.36-กช.37	22.27	กรมอนามัย/ สสจ.
3. เฝ้าระวัง และป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงมีครรภ์ โดยการเจาะโลหิตเพื่อหาฮีมาโตคริตและจ่ายยาเม็ดธาตุเหล็กแก่หญิงมีครรภ์ทุกคน	500,000 คน	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางลดลง	คค.36-กช.37	3.2 (กรมอนามัย) และ งบประมาณจาก กองสาธารณสุขภูมิภาค	กรมอนามัย/ สป. / สสจ.

กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
4. ให้นักศึกษาและตรงสภาพห้องพัก หญิงมีครรภ์	610,000 คน	ร้อยละของการครอบคลุมของบริการที่เนค- ศึกษา และตรวจสุขภาพห้องพักเพิ่มขึ้น	คค. 36-กย. 37	2.64	กรมอนามัย/ สสจ.
5. โครงการนำร่องเพื่อควบคุมและป้องกัน โรคทาลาสซีเมีย	2 จังหวัด จาก เขต 6 จังหวัดละ 1 อำเภอ 10 จังหวัด		คค. 36-กย. 37	0.21	กรมอนามัย/ สสจ.
6. โครงการกำจัดโรคมาดะฮักในเด็ก แรกเกิดให้หมดไปในพื้นที่ปฏิบัติการ เกิดโรคสูง	กาญจนบุรี ศรีสะเกษ อุบลราชธานี น่าน เชียงใหม่ เชียงราย แม่ฮ่องสอน สงขลา ยะลา บิดตานัน		คค. 36-กย. 37	0.28	กรมอนามัย/ สสจ.

กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p><u>กลุ่มอายุ 0 - 5 ปี</u></p> <p>1. ส่งเสริมให้โรงพยาบาลของรัฐทุกระดับและ เอกชน มีการให้บริการส่งเสริมการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่ โดยยึดหลักบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมพัฒนา แม่-ลูก</p>	350 แห่ง	ร้อยละของโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมพัฒนาแม่-ลูกเพิ่มขึ้น	คค. 36-กช. 37	2.7 (UNICEF) .15 (รัฐบาลไทย)	กรมอนามัย/ สสจ.
2. ให้ความคุ้มครอง ในเด็กแรกเกิดทุกคน เพื่อป้องกันภาวะเลือดออก	จำนวนเด็กที่คลอด โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และ ผดบ.	ร้อยละของอุบัติการณ์การเกิดโรคเลือดออก ในสมองลดลงในแต่ละเขต	คค. 36-กช. 37	3.8	กรมอนามัย/ สสจ.
3. กระจายอาสาสมัครจิตอาสาในเด็ก วัยก่อนเรียน	จำนวนเด็กวัยก่อน เรียน ทุกคนใน 5 จังหวัดชายแดน ภาคใต้	ร้อยละของโรคขาดวิตามินเอ ที่ปรากฏอาการ ทางตาในเด็กวัยก่อนเรียนลดลงจนหมดไป	คค. 36-กช. 37	0.506	กรมอนามัย/ สสจ.
4. เฝ้าระวัง ติดตาม และส่งเสริมภาวะ โภชนาการในเด็กอายุ 0-5 ปี	3 ด้านคน ภาคใต้	ร้อยละของเด็กขาดสารอาหารระดับ 1, 2 และ 3 ลดลง	คค. 36-กช. 37	22.76	กรมอนามัย/ สสจ.

กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
5. สนับสนุนการจัดตั้ง Day-Care Center ในสถานบริการของรัฐทุกระดับและภาค เอกชน	สถานบริการของรัฐ และเอกชนทุกแห่ง	ร้อยละของสถานบริการดูแลเด็กก่อนที่เพิ่มขึ้น	คค.36-กย.37		กรมอนามัย/ สสจ.
6. ส่งเสริมทันตสุขภาพเริ่มต้นแต่อายุ 1 ปีครั้ง ตามโครงการปรับปรุงสีฟันอ่อนแรงของหม	750,000 คน	ร้อยละของเด็กอายุ 1 ปีครั้ง ที่ได้ปรับปรุงสีฟัน สูงขึ้น	คค.36-กย.37	1.46	กรมอนามัย/ สสจ.
7. ส่งเสริมทันตสุขภาพเด็กอายุ 3 - 5 ปี	50 % ของเด็กที่ อยู่ในสถานบริการ รับเลี้ยงเด็ก และ พัฒนาเด็กวัยก่อน เรียน	ร้อยละของเด็ก 3 - 5 ปี ที่ปรับปรุงฟันหลัง- ลาหาวกลางวันเพิ่มขึ้น	คค.36-กย.37	2.4	กรมอนามัย/ สสจ.
<u>กลุ่มอายุ 6 - 19 ปี</u> 1. เพื่อระวังและลดตามโรคขาดสารไอโอดีน ในเด็กนักเรียนประถมศึกษา โดยมีมาตรการ- การเสริมไอโอดีนในน้ำดื่มและเกลือ ยูนิตที่การระบาดของโรคขาดสารไอโอดีน	54 จังหวัด/ 21,600 โรงเรียน	ร้อยละของนักเรียนที่พบว่าเป็นคอพอกลดลง	คค.36-กย.37	19.97	กรมอนามัย/ สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2. เพื่อระงับภาวะโลกร้อนโดยการเจาะ โลดিতค่าตัวชี้มาโคตริต และจ่ายยาเม็ด ขาดเหลือแก่เด็กนักเรียนสังกัด สพป. 3. แก้ไขปัญหาพื้นที่ต่ำกว่าเกณฑ์ขบวน ด้วยการสนับสนุนอาหารเสริม และให้ โภชนศึกษาแก่เด็กนักเรียนประถมศึกษา และ มัธยมศึกษาตอนต้นทุกสังกัด	100,000 คน 218,055 คน	ร้อยละของเด็กนักเรียนที่ภาวะโลหิตจางลดลง ร้อยละของนักเรียนที่น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ลดลง	คค.36-กช.37 พค.-กช.37	5.65 65.41	กรมอนามัย/ สสจ. กรมอนามัย/ สสจ.
4. เพื่อระงับทันตสุขภาพนักเรียนโรงเรียน ประถมศึกษาทุกสังกัด		ร้อยละของนักเรียนที่ไม่มีปัญหาอนามัย ในช่องปากเพิ่มขึ้น	คค.36-กช.37	11.3	กรมอนามัย/ สสจ. สปจ. สปลอ. เทศบาล
5. อบรมผู้นำนักเรียนและเยาวชนในและนอก ระบบโรงเรียน	จำนวนผู้เข้ารับ การอบรม	ร้อยละของความครอบคลุมของผู้ที่ได้รับ การอบรม	คค.36-กช.37		กรมอนามัย/ สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ค่าเป้าหมาย	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p><u>กลุ่มอายุ 20 - 60 ปี</u></p> <p>1. เร่งรัดเพื่อเพิ่มอัตราคุมกำเนิด</p> <p>1.1 อบรมผู้คุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร</p> <p>1.2 อบรมผู้คุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ห่วงอนามัย และยาฝังคุมกำเนิด)</p>	<p>33,000 ราย</p> <p>16,250 ราย</p>	<p>จำนวนผู้รับบริการทำหมันชายหญิงเพิ่มขึ้น</p> <p>จำนวนผู้รับบริการวางยาคุมแบบกึ่งถาวรเพิ่มขึ้น</p>	<p>มค.-สค.37</p> <p>มค.-สค.37</p>	<p>13.2</p> <p>3.6</p>	<p>กรมอนามัย/ ศส.เขต สสจ.</p> <p>กรมอนามัย/ ศส.เขต สสจ.</p>
<p><u>กลุ่มผู้สูงอายุ</u></p> <p>1. เพื่อระวังและติดตามภาวะโภชนาการ</p> <p>1.1 พาค่า BMI คัดสีนมวลกาย</p> <p>1.2 เจาะเลือดหา blood sugar , cholesterol , HDL , triglyceride</p> <p>2. อบรมผู้นำการออกก่าดึงกายในชมรมผู้สูงอายุ</p>	<p>จำนวนผู้สูงอายุที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>ชมรมผู้สูงอายุในทุกจังหวัด</p>	<p>ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการดูแลเพิ่มขึ้น</p> <p>ในกรณีที่ค่าดัชนีมวลกายผิดปกติ</p> <p>ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่ได้รับความรู้เรื่อง การออกก่าดึงกายเพิ่มขึ้น</p>	<p>ตค.36-กย.37</p> <p>สค.37</p>	<p>0.539</p>	<p>กรมอนามัย/รพศ. รพท.</p> <p>กรมอนามัย/สสจ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>ทุกกลุ่มอายุ</p> <p>โครงการรณรงค์พัฒนาสาธารณสุขแห่งโลก ของประเทศไทย พ.ศ. 2537</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประกาศคำขวัญ และสัญลักษณ์ - จัดทำหนังสือวันอนามัยโลก - แอลงข่าว - เผยแพร่ความรู้ทางสื่อมวลชน - จัดตั้งมูลนิธิส่งเสริมทัศนศึกษาเพื่อเป็น องค์การที่จะสนับสนุนทัศนศึกษา ของประชาชน - จัดประชุมวิชาการ - ผลิตทัศนศึกษาสำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานีในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตัวหนังสือ 12 จังหวัด ใน 12 เขต และกรุงเทพฯ 	<p>เป้าหมาย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รณรงค์ทั่วประเทศ 2. ประชาชนแต่ละ วัยมีพฤติกรรมการ ปรับปรุงพื้นที่ถูกต้อง สม่ำเสมอ 3. มูลนิธิส่งเสริม ทัศนศึกษา 4. ประชุมวิชาการ 1 ครั้ง 5. การมีส่วนร่วม แก้ไขปัญหาด้าน สุขภาพ 13,075 หมู่บ้าน 	<p>ร้อยละของเด็กนักเรียนประถมศึกษา (ซึ่งเป็น กลุ่มเป้าหมายสำคัญอันดับต้น) มีพฤติกรรมการ ดูแลทัศนศึกษาของตนเอง และปรับปรุงพื้นที่อย่าง ถูกต้องสม่ำเสมอเพิ่มขึ้น</p>	<p>ค.ค. 36-กย. 37</p>	<p>16.3</p>	<p>กรมอนามัย/ สสจ.</p>

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537

ของ
กระทรวงมหาดไทย

**แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

ของ

6. การควบคุมโรคติดต่อ

**แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

**ของ
การควบคุมโรคติดต่อ**

1. แผนงาน/โครงการสนองนโยบายรัฐบาลในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

ข้อ 8.3.6 เร่งรัดให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วย ภาคเอกชน และองค์กรสาธารณประโยชน์ร่วมมือกัน ทรรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง

ข้อ 8.3.7 จัดให้มีการบริการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเตรียมบุคลากรไว้อย่างเพียงพอ และให้ ค่าปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และประชาชน สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข

2. แผนงาน/โครงการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

สาขากาการป้องกันและควบคุมโรค

แผนงานควบคุมโรคติดต่อ

- แผนงานรองควบคุมโรคติดต่อที่นำโดยสูง
 - งานควบคุมไข้มาลาเรีย
 - งานควบคุมโรคเท้าช้าง
 - งานควบคุมไข้เลือดออก และ ไข้สมองอักเสบ
- แผนงานรองควบคุมโรคติดต่อทั่วไป
 - งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป
- แผนงานรองควบคุมโรคติดต่อเฉพาะ
 - งานควบคุมโรคติดต่อเฉพาะ
 - งานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ
- แผนงานรองควบคุมโรคติดต่อที่ให้ภูมิคุ้มกันได้
 - งานควบคุมโรคติดต่อที่ให้ภูมิคุ้มกันได้
- แผนงานรองควบคุมโรคติดต่อเฉพาะ
 - งานควบคุมกามโรค
 - งานควบคุมวัณโรคและโรคทางเดินระบบหายใจ
 - งานควบคุมโรคเรื้อน

**แผนกลยุทธ์สนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

1. นโยบายรัฐบาลในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

ข้อ 8.3.6 เร่งรัดให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วย ภาคเอกชน และองค์กรสาธารณประโยชน์ร่วมมือกัน ทรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมของประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง

ข้อ 8.3.7 จัดให้มีการบริการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเตรียมบุคลากรไว้อย่างเพียงพอ และให้ ค่ารักษาแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และประชาชน สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข

สถานการณ์ปัจจุบัน

กระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อเอดส์เฉพาะพื้นที่ในกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มผู้บริจาคโลหิต กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มผู้ติดยาเสพติด และกลุ่มหญิง/ชาย บริการทางเพศ เป็นต้น พบว่า อัตราการติดเชื้อของกลุ่มต่าง ๆ ดังกล่าวมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างชัดเจน และจากการวิเคราะห์คาดการณ์ว่า จำนวนผู้ติดเชื้อเป็นระยะ คาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อประมาณ 450,000 คน ซึ่งในจำนวนผู้ติดเชื้อเหล่านี้จะปรากฏ อาการเป็นผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยนับตั้งแต่มีรายงานผู้ป่วยรายแรกในปี พ.ศ.2527 - วันที่ 30 กันยายน 2536 ได้รับรายงานผู้ป่วยรวมยอดสะสมดังนี้

ผู้ป่วยเอดส์มีทั้งสิ้น 3,436 ราย แยกเป็นเพศชาย 2,998 ราย เพศหญิง 438 ราย คิดเป็น อัตราส่วนเพศชาย : เพศหญิง เท่ากับ 6.8 : 1 โดยเสียชีวิตไปแล้ว 1,260 ราย (อัตราป่วยตายเป็นร้อยละ 36.6) ทั้งนี้แยกอัตราส่วนผู้ป่วยชาย : หญิง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 - 2536 ได้ดังนี้

ช่วงระยะเวลาในแต่ละปีปฏิทินสากล	อัตราส่วนผู้ป่วยชาย : หญิง
2532	13.5 : 1
2533	6.4 : 1
2534	6.6 : 1
2535	7.1 : 1
2536	<u>6.7 : 1</u>
เฉลี่ย	<u>6.8 : 1</u>

ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ มีทั้งสิ้น 2,688 ราย แยกเป็นเพศชาย 2,289 ราย เพศหญิง 399 ราย คิดเป็นอัตราส่วน เพศชาย : เพศหญิง เท่ากับ 5.7 : 1 โดยเสียชีวิตไปแล้ว 383 ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ 14.2) ทั้งนี้แยกอัตราส่วนผู้ป่วยชาย : หญิง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 - 2536 ได้ดังนี้

ช่วงระยะเวลาในแต่ละปีปฏิทินสากล	อัตราส่วนผู้ป่วยชาย : หญิง
2532	5.7 : 1
2533	4.9 : 1
2534	5.0 : 1
2535	6.2 : 1
2536	<u>5.8 : 1</u>
เฉลี่ย	<u>5.7 : 1</u>

นโยบายและกลวิธีดำเนินงาน

ประเด็นนโยบายที่ 1 (ข้อ 8.3.6)

1.1 เร่งรัดให้หน่วยงานทุก ๆ หน่วยงานร่วมมือกัน

กลวิธี

- เร่งรัดติดตามการประชุมประสานงานของคณะกรรมการเกี่ยวกับเรื่องเอดส์ระดับต่าง ๆ
- กำหนดให้มีหน่วยปฏิบัติเพื่อประสานแผนงานและงบประมาณให้สอดคล้องกันในทุกองค์การที่เกี่ยวข้อง
- จัดให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลองค์ความรู้และวิธีการดำเนินงานที่เหมาะสมและร่วมมือดำเนินการให้สอดคล้องและต่อเนื่อง
- ผสมผสานงานป้องกันโรคเอดส์เข้ากับบริการสาธารณสุขอื่น ๆ

1.2 รมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนในการป้องกันโรคเอดส์เพื่อ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อไม่ให้มีการติดเชื้อมากขึ้น

กลวิธี

- สร้างแบบอย่างทางสังคมและครอบครัวตัวอย่างเพื่อส่งเสริมค่านิยมที่เหมาะสมด้านพฤติกรรมทางเพศโดยใช้หลัก Social Marketing
- ให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง
- รมรณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัย 100%
- สนับสนุนให้ผู้ศึกษาเสพทัศนคติดีเข้าเส้น เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขมากขึ้น

ประเด็นนโยบายที่ 2 (ข้อ 8.3.7)

2.1 เตรียมบุคลากร เพื่อบริการรักษา/ให้คำปรึกษากับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอชไอวี

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้การรักษาพยาบาล และบริการให้คำปรึกษา
- สร้างขวัญและกำลังใจ
- จัดหาอัตรากำลังเพิ่ม

2.2 จัดให้มีบริการดูแลรักษาพยาบาลและให้คำปรึกษา เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยและประชาชนสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข

- เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ
- พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อบริการ ตั้งแต่หมู่บ้าน - จังหวัด
- เตรียมการดูแลสุขภาพในระดับชุมชนสำหรับผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาล เฝ้ารัดหน่วยงานของรัฐทุกหน่วยงานและองค์การเอกชนสาขารวมทั้งองค์กรประชาสังคม เพื่อให้มีความเข้าใจแก่ประชาชน
ในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1. เฝ้ารัดให้ทุกหน่วยงานทุก ๆ หน่วยงาน ร่วมมือกัน 1.1 เฝ้ารัดติดตามการประชุม ประสานงานของคณะกรรมการเกี่ยวกับ โรคเอดส์ในระดับต่าง ๆ เพื่อประเมิน สภาพปัญหา 1.1.1 ให้มีการประชุมและจัด ทำรายงานสรุปผลการประชุมเกี่ยวกับเรื่อง โรคเอดส์ในระดับต่าง ๆ 1.1.2 ให้มีการนิเทศการดำเนินงานของ คณะกรรมการระดับต่าง ๆ	10 ครั้ง/ปี/จังหวัด	ทุกจังหวัด มีการประชุมและจัด ทำสรุปผลการประชุมไม่น้อยกว่า 10 ครั้ง/ปี ทุกจังหวัดได้รับการนิเทศ อย่างน้อย 1 ครั้งใน 1 ปี	ตลอดปี ตลอดปี	- -	สนพ. กอง อ./สสจ. สป/สำนักตรวจ ฯ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.2 กำหนดให้หน่วยปฏิบัติเพื่อ ประสานแผนงานและงบประมาณให้สอดคล้อง กันในทุกองค์การที่เกี่ยวข้อง	คณะทำงานเฉพาะ กิจฯ เพื่อประสาน แผนงานและ งบประมาณใน กระทรวงสาธารณสุข โดยมีผู้แทนจาก ระดับกรมทุกกรม		ค.ค. - ช.ค. 36	-	คปอ./กอง อ.
1.3 จัดให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล องค์ความรู้และวิถีการดำเนินงานที่เหมาะสม และร่วมมือดำเนินการให้สอดคล้องและ ต่อเนื่อง					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1.3.1 จัดสัมมนาระดับชาติ เรื่องโรคเอดส์</p> <p>1.3.2 จัดประชุมวิชาการ</p> <p>1.3.3 จัดทำข่าวสารโรคเอดส์</p> <p>1.3.4 การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ โรคเอดส์</p> <p>1.3.5 การจัดตั้งศูนย์ประสาน การพัฒนาและประเมินผลวัดดัชนีโรคเอดส์</p> <p>1.4 เฝ้าระวังให้หน่วยงานบริการ สาธารณสุขอื่น ๆ มีบทบาทในการป้องกัน และความคุ้มครองเอดส์ในระหว่างกา ปฏิบัติงานปกติ</p> <p>1.4.1 สนับสนุนให้คลินิกวางแผน ครอบครัวมีบริการให้คำปรึกษาเรื่องโรค เอดส์แก่ชาย - หญิง ก่อนการมีเพศสัมพันธ์ ร่วมกัน</p>	<p>1 ครั้ง/ปี</p> <p>กรมละ 2 ครั้ง/ปี</p> <p>12 ครั้ง/ปี</p> <p>7 เรื่อง</p> <p>1 แห่ง</p> <p>ร้อยละ 70 ของ คลินิกวางแผนครอบครัว ของรัฐทุกแห่ง</p>	<p>จำนวนผู้เข้าสัมมนา</p> <p>จำนวนผู้เข้าสัมมนา</p> <p>จำนวนเผยแพร่</p> <p>จำนวนผลงานทางวิชาการ</p>	<p>3 วัน (กค. 37)</p> <p>ตลอดปี</p> <p>ตลอดปี</p> <p>ตลอดปี</p> <p>ตลอดปี</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>กรม ค./คณะทำงาน จัดการสัมมนาสำนักพัฒนา กำลังคนด้านสาธารณสุข คณะทำงานทุกกรม</p> <p>กรม ค./กอง อ.</p> <p>กรม ค./กอง อ. คปอ./กอง อ.</p> <p>กรมอนามัยและ กองอนามัยครอบครัว</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1.4.2 จัดทำคู่มือมาตรฐานเพื่อเพิ่มศักยภาพด้านป้องกันและรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ประสิทธิภาพและครอบคลุมมากขึ้น</p>	<p>1 เล่ม/20,000 ฉบับ</p>	<p>ความครอบคลุมของสถานบริการสาธารณสุขและสถานที่จำหน่ายยาประเภท ก. มีมาตรฐานในการให้บริการรักษาร้อยละ 60</p>	<p>ค.ศ. 36 - มี.ค. 37</p>	<p>-</p>	<p>กรม ต./กอง ก., กอง อ.</p>
<p>1.4.3 สนับสนุนให้ศูนย์วิจัยโรคเขตรักษาโรค จัดบริการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ในผู้ป่วยวิจัยโรคทุกราย</p>	<p>ร้อยละ 80 ของคลินิกวิจัยโรคทุกแห่ง</p>	<p>-</p>	<p>ตลอดปี</p>		<p>กรม ต./กอง ๖, กอง อ.</p>
<p>2. รณรงค์ประชาชนสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนในการป้องกันโรคเอดส์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อให้มีการติดต่อเชื้อเพิ่มมากขึ้น โดย</p>					
<p>2.1 สร้างแบบอย่างทางสังคมและครอบครัวตัวอย่างเพื่อส่งเสริมค่านิยมที่เหมาะสมด้านพฤติกรรมทางเพศ โดยใช้หลัก Social Marketing</p>					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>2.1.1 ประกาศเกี่ยรศึกษาค้นคว้า "พ่อบ้านตัวอย่าง" หรือ "ครอบครัวศรัทธาใหม่"</p> <p>2.2 ให้ความรู้ความเข้าใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มประชากรที่มีพฤติกรรมเสี่ยง</p> <p>2.2.1 จัดทำและเผยแพร่สื่อเฉพาะแต่ละกลุ่มเป้าหมายโดยเน้นการยอมรับปัญหาและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p> <p>2.2.2 สหศึกษาเคลื่อนที่</p> <p>2.2.3 สร้าง Peer group</p>	<p>3 คน/ครอบครัว ตัวอย่าง</p> <p>กลุ่มประชากรที่เข้าถึงได้คือ 100%</p> <p>โอกาส ได้แก่ ประมวลแรงงานและผู้ให้และผู้รับบริการทางเพศ</p> <p>2 ครั้ง/เดือน/จังหวัด</p> <p>12 กลุ่ม/ปี</p>	<p>ครอบคลุมประชากรเป้าหมายร้อยละ 65</p>	<p>ตลอดปี</p> <p>ตลอดปี</p> <p>ตลอดปี</p> <p>ตลอดปี</p>	<p>กรม ค./กอง อ.</p> <p>สป., กรม ค./กอง ส., สสจ. กอง อ., สคค.</p> <p>สป., กรม ค./สสจ., สคค. สป./สสจ.</p>	<p>กรม ค./กอง อ.</p> <p>สป., กรม ค./กอง ส., สสจ. กอง อ., สคค.</p> <p>สป., กรม ค./สสจ., สคค. สป./สสจ.</p>
<p>2.3 ทรัพยากรที่มีการใช้ถูกขางอนามัย 100% เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>2.3.1 แจกจ่ายถุงยางอนามัย</p>	<p>50,000,000</p>	<p>ร้อยละ 60 ของครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายที่มารับบริการ</p> <p>ตรวจทางโรคที่คลินิกตามโรค</p>	<p>ตลอดปี</p>	<p>60,000,000</p>	<p>กรม ค., สป./กอง อ., สคค., สสจ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>2.4 สนับสนุนให้ผู้ศึกษาเสด็จศึกษาดูงานเข้าสู่เส้น เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขมากขึ้น</p> <p>2.4.1 ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ศึกษาเสด็จศึกษาดูงานเข้าสู่ระบบบริการที่คลินิกบำบัดยาเสพติด</p> <p>2.4.2 แจกจ่ายเข็ม - กระบอกฉีดยาปราศจากเชื้อที่คลินิกบำบัดยาเสพติด</p>	<p>ทุกคลินิกบำบัดรักษา ยาเสพติดใน กทม. มีการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารโดยใช้สื่อ สิ่งพิมพ์และสื่อบุคคล ทุกคลินิกบำบัดรักษา ยาเสพติดใน กทม.</p>	<p>มีผู้มารับบริการในคลินิกบำบัด ยาเสพติดเพิ่มมากขึ้น</p> <p>ร้อยละ 90 ของเป้าหมาย</p>	<p>ตลอดปี</p> <p>ตลอดปี</p>	<p>-</p> <p>-</p>	<p>กรม พ., กทม., กรม ค./สปส., สำนักอนามัย, กอง อ.</p> <p>กรม พ., กทม., กรม ค./สปส., สำนักอนามัย, กอง อ.</p>

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล

ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาล จัดให้มีบริการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเตรียมบุคลากรไว้รองรับและให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยและประชาชนสามารถ
มีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างปกติสุข

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานรับผิดชอบ
1. เตรียมบุคลากรเพื่อ <ul style="list-style-type: none"> - บริการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ - บริการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ โรคเอดส์ <ul style="list-style-type: none"> 1.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ให้บริการ รักษาพยาบาลและบริการให้คำปรึกษา <ul style="list-style-type: none"> 1.1.1 มีกรอบมาตรฐานการดำเนินงาน บริการรักษาและดำเนินการให้คำปรึกษา	รพศ., รพท., รพช. >60 เตียง ทุกแห่ง	จำนวนผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม	ตลอดปี		- กรม ค./กอง อ. สป./กอง รพ., กอง ก. กรม พ./สนง แพทย์ใหญ่ สถาบัน ส./กองสุขภาพจิต กรมวิทย์/NIH.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.1.2 จัดทำคู่มือสำหรับบริการให้บริการรักษาและบริการให้คำปรึกษา	5 เล่ม/12,000 ฉบับ	-	คค. 36 - มีค. 37		- กรม ต./กอง อ. สถาบัน ส./ กองสุขภาพจิต กรมวิทย์/NIH.
1.1.3 จัดทำแนวทางการให้บริการรักษาและบริการให้คำปรึกษา	1 เล่ม/5,000 ฉบับ	-	มีค. 37		- กรม ต./กอง อ. สถาบัน ส./ กองสุขภาพจิต
1.2 สร้างขวัญและกำลังใจ 1.2.1 จัดแผนการศึกษาคุณ - ในประเทศ	ผู้ปฏิบัติงานในภูมิภาค 4 ครั้ง/120 คน	-	ตลอดปี		- กรม ต./กอง อ.
- ต่างประเทศ	ผู้ปฏิบัติงานในภูมิภาค 1 ครั้ง/20 คน	-	ตลอดปี		- กรม ต./กอง อ.
1.2.2 จัดทีมเชื่อมหน่วยงานเพื่อ ทำกำลังใจ	4 ครั้ง/12 เขต	-	ตลอดปี		- กรม ต./กอง อ.
1.2.3 ประกาศเกียรติคุณผู้มี ผลงานเป็นที่ยอมรับ	1 ครั้ง/12 เขต	-	กันยายน 37		- กรม ต./กอง อ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1.2.4 เร่งรัดการประกาศใช้ระเบียบเงินสงเคราะห์ กระทรวงการคลัง</p> <p>1.3 จัดทำอัตราค่าจ้างเพิ่มใหม่</p> <p>1.3.1 ทำความตกลงกับ กพ. และขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เพื่อเพิ่มอัตราค่าจ้างใหม่ในงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์</p>	<p>ให้มีประกาศใช้ระเบียบฯ ภายใน กพ. 37</p> <p>- ฝ่ายกामโรค และโรคเอดส์จังหวัด 76 จังหวัด</p> <p>- งานให้คำปรึกษาของ รพศ., รพท., สสจ.</p> <p>- งานคณินิกามโรค และโรคเอดส์ 131 แห่ง</p>	<p>-</p> <p>-</p>	<p>คค.36 - กพ. 37</p> <p>ตลอดปี</p>		<p>- ผู้บริหารระดับสูง/กอง อ., กองนิติการ</p> <p>- กรม ค./กอง จ. สป./กอง จ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>2. จัดให้มีบริการแก่ผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และประชาชน สามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข</p> <p>2.1 เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ</p> <p>2.1.1 ตั้งคณะทำงานพัฒนาโครงสร้างระบบบริการของโรงพยาบาลทุกระดับ</p> <p>2.2 พัฒนาเครือข่ายการส่งต่อบริการตั้งแต่หมู่บ้าน - จังหวัด</p> <p>2.2.1 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ</p>	<p>1 คณะ/12 กลุ่ม</p> <p>1 ครั้ง/40 คน</p> <p>17 เขต พบส.</p>	<p>ได้ข้อเสนอนะในการพัฒนาโครงสร้างระบบบริการของโรงพยาบาลทุกระดับ</p> <p>ได้แนวทางการส่งต่อบริการตั้งแต่หมู่บ้าน - จังหวัด</p>	<p>คค. - พย. 36</p> <p>มีค. 37</p> <p>มีธ. 37</p>	<p>-</p>	<p>สถานบริการในทุกระดับ</p> <p>- ควรจะมีการประสานกับ สป./กอง รพ. กรม พ./สนง. แพทย์ใหญ่</p> <p>- สป./กอง รพ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2.3 เตรียมการดูแลสุขภาพในระดับชุมชน สำหรับผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ 2.3.1 ดำเนินการให้บริการศูนย์ ฟื้นฟูสุขภาพ	1 แห่ง/60 คน	100% ของเป้าหมาย	ตลอดปี	- กรม ต./สคต. 10, กอง อ. - กรม ต./กอง อ.	
2.3.2 จัดทำคู่มือ Community Home Based Care , Primary Health Care	2 เล่ม/12,500 ฉบับ	จัดพิมพ์และเผยแพร่	กพ. - พค. 37	625,000	- กรม ต.,สป./กอง อ., สคต สคต.,กอง พพ., กอง ก., - กรม ต.,สป./ กอง อ.,สคต.,สสจ. สคต.
2.3.3 อบรมเรื่องการดูแลผู้ป่วย/ ผู้ติดเชื้อที่บ้านและชุมชน	1 ครั้ง/100 คน	100% ของเป้าหมาย	มีช. 37	397,000	
2.3.4 เตรียมชุมชนให้เข้าใจและ ยอมรับการดูแลผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่บ้าน	มีการประชาสัมพันธ์ โดยสื่อมวลชนและ สื่อบุคคล	กลุ่มเป้าหมายครอบคลุมพื้นที่ ร้อยละ 80 6 จังหวัดใน ภาคเหนือ	ตลอดปี		

แผนกลวิธีตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 สาขาการควบคุมป้องกันโรค

สถานการณ์ปัจจุบัน

1. กลุ่มโรคที่นำโดยแมลง

โรคมalaria ระบาด สถานการณ์ปัจจุบันในช่วงระยะ 10 ปีที่ผ่านมา อัตราตายและอัตราป่วยด้วยไข้มาลาเรียทั่วประเทศมีแนวโน้มลดลงมาโดยตลอด ข้อมูลล่าสุดปีงบประมาณ 2534 มีผู้ป่วยตายคิดเป็น 2.1 ต่อประชากร 100,000 คน (จำนวนตาย 1,177 คน) ปีงบประมาณ 2535 อัตราป่วยเท่ากับ 3.15 ต่อประชากร 1,000 คน (จำนวนป่วย 168,370 คน) ตั้งแต่ตุลาคม 2535 - สิงหาคม 2536 มีผู้ป่วย 108,695 คน จังหวัดที่มีผู้ป่วยสูงสุดได้แก่ จังหวัดตาก

โรคเท้าช้าง พบว่า จำนวนผู้ป่วยพบใหม่ในแต่ละปีมีประมาณ 300-600 ราย ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่สำรวจใหม่ทั้งสิ้น สาเหตุเกิดจากการเคลื่อนย้ายของประชากรและรังโรคในสัตว์ ซึ่งยังไม่มีวิธีการควบคุมที่เหมาะสม ปี 2535 มีอัตราการตรวจพบเพียง 0.25% ปี 2536 มีผู้ป่วยลงทะเบียนทั้งสิ้น 4,145 ราย อัตราการตรวจพบเชื้อเพิ่มขึ้นเป็น 0.4% แหล่งโรคที่สำคัญในการสำรวจพื้นที่ใหม่ได้แก่จังหวัดแม่ฮ่องสอน

โรคไข้เลือดออกเป็นสาเหตุของการป่วยและการตายในเด็กกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี โรคนี้มียุทธการป่วยเฉลี่ยระหว่างปี พ.ศ.2529 - 2535 เท่ากับ 123.83 ต่อแสนประชากร อัตราตายเฉลี่ย 0.62 ต่อแสนประชากร ทั้งนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2532 - 2536 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกดังนี้ คือ

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก (ราย)
2532	74,391
2533	92,005
2534	43,511
2535	42,809
2536	45,691 (1 มกราคม 2536 - 19 ตุลาคม 2536)

และในปี 2536 นี้ มีผู้ป่วยตาย 131 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 77.99 ต่อแสนประชากร อัตราตายร้อยละ 0.29 ภาคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

โรคไข้สมองอักเสบ พบว่า ระหว่างปี พ.ศ.2529 - 2535 มีอัตราป่วยเฉลี่ย 2.52 ต่อแสนประชากร อัตราตายเฉลี่ย 0.30 ต่อแสนประชากร และอัตราป่วยตายเฉลี่ยร้อยละ 11.8 ในปี พ.ศ.2536 ตั้งแต่ 1 มกราคม - 19 ตุลาคม 2536 มีผู้ป่วยไข้สมองอักเสบ 499 ราย ตาย 53 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 0.85 ต่อแสนประชากร มีอัตราป่วยตายร้อยละ 10.62 ภาคเหนือเป็นภาคที่มีอัตราป่วยสูงที่สุด

2. กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป

โรคอุจจาระร่วง ในปี พ.ศ.2535 มีผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงทั้งหมด 995,984 ราย พบผู้ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhoea) ร้อยละ 85 อาหารเป็นพิษ (Food poisoning) ร้อยละ 6 และอุจจาระร่วงอย่างแรงร้อยละ 0.6 ซึ่งสถานการณ์ของโรคอุจจาระร่วง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2532 - 2536 มีแนวโน้มสูงขึ้นดังนี้ คือ

จำนวนผู้ป่วย

ปี พ.ศ.	โรคอุจจาระร่วง (ราย)	โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (ราย)
2532	862,059	698,071
2533	888,802	723,221
2534	956,185	792,513
2535	995,984	834,953
2536	733,978	620,342 (1 มกราคม 2536 - 19 ตุลาคม 2536)

นอกจากนี้ในปี พ.ศ.2536 พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เป็นโรคอุจจาระร่วงถึงร้อยละ 40 และจะพบผู้ป่วยโรคนี้มากในภาคเหนือและภาคใต้

โรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน ปัจจุบันยังคงมีปัญหาทางด้านสาธารณสุขอยู่ โดยเฉพาะโรคพิษสุนัขบ้า จากสถานการณ์ของโรค ตั้งแต่ปี 2534 มีผู้เสียชีวิต จำนวน 117 ราย ปี 2535 มีผู้เสียชีวิต จำนวน 99 ราย และ ตั้งแต่ 1 มกราคม - 19 ตุลาคม 2536 มีผู้เสียชีวิต 58 ราย ถึงแม้ว่าจำนวนผู้เสียชีวิตจะมีแนวโน้มที่ลดลง แต่จำนวนผู้สัมผัสโรคมีจำนวนเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การใช้วัคซีนป้องกันโรคในคนเพิ่มขึ้นตามมาด้วย โดยดูจากสถานการณ์ในระยะเวลาดังกล่าวคือ ช่วงเดือนตุลาคม - พฤษภาคม ปี 2535 มีผู้มารับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า จำนวน 45,813 ราย แต่ปี 2536 มีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 53,413 ราย

สำหรับโรคแอนแทรกซ์ ทริคิโนซิส เลปโตสไปโรซิส ถึงแม้ว่าผู้ป่วย/ตายจะลดลง แต่ปัญหาต่าง ๆ ก็ยังคงมีอยู่ ในปี 2535 - 2536 พบผู้ป่วยโรคแอนแทรกซ์ในจังหวัดภาคใต้และภาคกลาง ซึ่งไม่เคยมีการระบาดของโรคมาก่อน โรคทริคิโนซิสพบโรคกระจายอยู่ในจังหวัดทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากขึ้น และในจังหวัดภาคใต้ซึ่งไม่เคยปรากฏโรคนี้มาก่อนเช่นกัน มีผู้ป่วยโรคแอนแทรกซ์ ทริคิโนซิส และ เลปโตสไปโรซิส ตั้งแต่ 1 มกราคม - 19 ตุลาคม 2536 เท่ากับ 14 ราย, 177 ราย และ 67 ราย ตามลำดับ

โรคหนองพลาซี พบว่า ปี พ.ศ.2534 ประชาชนทั่วประเทศเป็นโรคหนองพลาซีโดยเฉลี่ยร้อยละ 41.7 ซึ่งพลาซีที่สำคัญได้แก่ พลาซีปากขอ ร้อยละ 27.69 และ พลาซีใบไม้ดับร้อยละ 15.21 พลาซีปากขอ มีความชุกของโรคสูงในภาคใต้ ร้อยละ 49.14 พลาซีใบไม้ดับมีความชุกของโรคสูงในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 24.01 ปี พ.ศ.2535 และ 2536 มีอัตราการตรวจพบไขพลาซีใบไม้ดับร้อยละ 12.61 และ 9.12 ตามลำดับ ส่วนในภาคเหนือ ซึ่งเริ่มดำเนินการควบคุมโรคในปี 2536 มีอัตราการตรวจพบไขพลาซีใบไม้ดับถึงร้อยละ 25.35

3. กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

ในช่วง 15 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2520 - 2535) อัตราผู้ป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ปรากฏว่ามีแนวโน้มลดลง โดยเฉพาะโรคคอตีบและโปลิโอ ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2531 - 2535) พบว่า สามารถลดอัตราป่วย/แสนประชากร โรคโปลิโอจาก 2.10 เหลือ 0.012 โรคคอตีบจาก 5.27 เหลือ 0.07 โรคไอกรนจาก 7.25 เหลือ 0.72 โรคบาดทะยักในเด็กเกิดใหม่จาก 72.08 เหลือ 10.23 โรคหัด ซึ่งเริ่มให้วัคซีนตั้งแต่ปี 2527 มีอัตราป่วย 93.67 อัตราตาย 0.14 จนถึงปี 2535 สามารถลดอัตราป่วยลงเหลือ 13.33 และ อัตราตายเป็น 0

จำนวนผู้ป่วยโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ตั้งแต่ปี พ.ศ.2532 - 2536

ปี พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วย (ราย)				
	โรคโปลิโอ	คอตีบ	ไอกรน	บาดทะยักในเด็กแรกเกิด	หัด
2532	19	87	1,230	286	12,474
2533	4	58	486	212	29,463
2534	5	53	295	166	26,709
2535	8	39	413	120	8,704
2536	17	21	279	39	8,947

4. กลุ่มโรคติดต่อที่เกิดจากการสัมผัส

โรคกามโรคในปัจจุบันอาจกล่าวได้ว่าสถานการณ์กามโรคทั่วประเทศโดยทั่วไปมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องทุกปี ตามสถิติของกองกามโรค พ.ศ.2530 มีผู้ป่วย 410,406 ราย ในปี พ.ศ.2535 ลดลงเหลือ 119,752 ราย คิดเป็นลดลงร้อยละ 70.82 และคาดว่าในปีต่อ ๆ ไป จำนวนผู้ป่วยกามโรคจะมีแนวโน้มลดลงอีกเป็นลำดับ จำนวนผู้ป่วยกามโรคตั้งแต่ ตุลาคม 2535 - มิถุนายน 2535 เท่ากับ 73,586 ราย

โรคไวรัสโรคพบว่าผู้ป่วยไวรัสโรคระยะแพร่เชื้อในแต่ละปีมีประมาณ 87 ต่อประชากร 100,000 คน ในปี พ.ศ.2505 ประชากรของประเทศ มีการติดเชื้อไวรัสโรคมามากเกือบร้อยละ 50 ปัจจุบันลดลงเหลือไม่ถึงร้อยละ 30 โดยคาดว่าในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยไวรัสโรคเกิดขึ้นใหม่ประมาณ 150,000 ราย ในจำนวนนี้ประมาณ 50,000 ราย เป็นผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อ ในปี พ.ศ.2534 พบว่าอัตราการติดเชื้อไวรัสโรคในเด็ก 0-14 ปี ร้อยละ 4.7 ตั้งแต่ตุลาคม 2535 - พฤษภาคม 2536 มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนรักษา 51,924 ราย

นอกจากนี้ จากการตรวจผู้ป่วยไวรัสโรคทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี 2532 - 2535 พบว่ามีการติดเชื้อเอชไอวีในผู้ป่วยไวรัสโรคใหม่ถึงร้อยละ 2.9, 4.2, 3.8 และ 5.1 ตามลำดับ โดยพบมากที่สุด ในเขตภาคเหนือ

ส่วนงาน ARIC พบว่า ในปี พ.ศ.2534 - 2535 อัตราป่วยของโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เท่ากับ ร้อยละ 4.7 และ 6.3 ตามลำดับ และอัตราตายของโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี เท่ากับ 21/100,000 และ 14/100,000 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบอีกว่าเกือบ 80% ของเด็กที่ตายมีอายุต่ำกว่า 1 ปี

โรคเรื้อน สถานการณ์ตั้งแต่ ตุลาคม 2535 - กันยายน 2536 พบผู้ป่วยใหม่ 1,206 ราย และมีผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ยังต้องรับการรักษาโรคต่อไป 7,678 ราย อัตราความชุกของโรคเรื้อนเท่ากับ 1.3 ต่อประชากร 10,000 คน อัตราการตรวจพบผู้ป่วยใหม่ในปี 2525, 2530 และ 2535 มีจำนวนลดลงอย่างช้า ๆ ดังนี้ คือ 6.8/100,000 5.3/100,000 และ 2.5/100,000 ตามลำดับ

แผนงานควบคุมโรคติดต่อ

1. กลุ่มโรคที่นำโดยแมลง

1.1 งานควบคุมไข้มาลาเรีย

กลวิธี

- แบ่งพื้นที่ดำเนินการตามลักษณะการเกิดโรคมมาลาเรีย
- ควบคุมยุงพาหะโรคโดยใช้สารเคมีและวิธีชีวภาพ
- เร่งการค้นหาผู้ป่วยให้ได้เร็วที่สุด
- เน้นการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ในเด็กนักเรียนและกลุ่มประชากรเสี่ยงบริเวณชายแดน

1.2 งานควบคุมโรคเท้าช้าง

กลวิธี

- สำรวจหาพื้นที่ที่อาจเป็นแหล่งโรค ค้นหาและรักษาผู้ป่วยให้รวดเร็วเพื่อลดการแพร่เชื้อและป้องกันความพิการ
- พัฒนาการผ่าตัดแก้ไขความพิการโดยเฉพาะแขนขา เพื่อเป็นมาตรฐานในการผ่าตัดลดจำนวนผู้พิการ โดยร่วมมือกับโรงพยาบาลพระประแดง
- รณรงค์ส่งเสริมให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ แก่ประชาชนในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมเพื่อลดปริมาณยุง และให้รู้จักป้องกันตนเองโดยใช้มุ้งและชากากันยุง เพื่อลดการสัมผัสระหว่างคนและยุง
- ศึกษาวิจัยการใช้ยา SINGLE DOSE เพื่อเพิ่มความครอบคลุมของการรักษาและศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความสำคัญของแมงในการแพร่โรค ตลอดจนแนวทางการควบคุมโรคเพื่อนำไปใช้ต่อไป

1.3 งานควบคุมโรคไข้เลือดออกและไข้สมองอักเสบ

กลวิธี

- ควบคุมยุงพาหะและแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในชุมชนและในโรงเรียน
- เร่งรัดการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้สมองอักเสบในจังหวัดที่เสี่ยงต่อโรคสูง
- ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ เพื่อพัฒนาความรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชุมชนในการป้องกันการเกิดโรค

2. กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป

2.1 งานควบคุมโรคติดต่อทางอาหารและน้ำ

กลวิธี

- ร่วมมือในการขยายและพัฒนางานควบคุมโรคอุจจาระร่วง ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
- สนับสนุนการรักษาโรคอุจจาระร่วงด้วย ORS/ORT ในระดับชุมชนและสถานบริการของรัฐ
- พัฒนาระบบงาน โดยเน้นการใช้ข้อมูลตามระบบการเฝ้าระวังโรคอย่างใกล้ชิด และสอบสวนโรคได้ทันทั่วถึง

2.2 งานควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน

กลวิธี

- ประสานการควบคุมโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนทุกโรคที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุข
- เฝ้าระวังและสนับสนุนการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคนทุกทราบ โดยให้มีคลังฉีดวัคซีนและซีรัมป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าในคน ในระดับจังหวัดและอำเภอ
- ทำลายแหล่งรังของโรค โดยเฉพาะโรคแอนแทรกซ์
- ให้ศึกษาทุกรูปแบบ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีความรู้ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการบริโภคที่ถูกต้อง และสามารถป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคนได้

2.3 งานควบคุมโรคหนองพิษร้ายแรงและพิษร้ายแรง

กลวิธี

- เพิ่มประสิทธิภาพและความครอบคลุมในการตรวจ ค้นหา และรักษาโรคในพื้นที่ที่มีความชุกของโรคสูง
- ร่วมมือกับภาคเอกชนดำเนินงานด้านสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดโรค และการแพร่โรคของประชาชน

3. กลุ่มโรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

3.1 งานควบคุมโรคติดต่อที่ให้มีคุ้มกันได้

กลวิธี

- เฝ้าระวังให้มีคุ้มกันขั้นพื้นฐานแก่เด็กกลุ่มอายุต่ำกว่า 1 ปี และเด็กอายุ 2-5 ปี
- เฝ้าระวังพัฒนาระบบการเก็บข้อมูลให้มีการใช้แบบ 0119 รบ. 1ก/3 ราชหมู่บ้าน หรือบัญชีกลุ่มอายุราชหมู่บ้าน
- เฝ้าระวังการกวาดล้างโรคโปลิโอ กำจัดโรคบาดทะยักในทารกแรกเกิดรวมทั้งป้องกันและควบคุมโรคคอตีบ และไอกรน

4. กลุ่มโรคติดต่อที่เกิดจากการสัมผัส

4.1 งานควบคุมกามโรค

กลวิธี

- เฝ้าระวังการควบคุมกามโรคในโสเภณี
- สนับสนุนโครงการถุงยางอนามัย 100%
- ให้ศึกษาและประชาสัมพันธ์ ตลอดจนพัฒนาสื่อสุขศึกษาให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
- ขยายการใช้ยา Ciprofloxacin เพื่อกวาดล้างโรคแผลริมอ่อน

4.2 งานควบคุมวัณโรค

กลวิธี

- ค้นหาผู้ป่วยที่มีอาการสงสัยเป็นวัณโรค
- ส่งเสริมการรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกรายด้วยระบบระยะสั้น
- ผสมผสานงานวัณโรคลงสู่ระบบงานควบคุมโรคเอดส์ โดยเน้นการหาผู้ป่วยวัณโรคในเชิงรุก ในกลุ่มผู้ติดเชื้อและผู้เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์
- เผยแพร่ข่าวสารด้านวัณโรคเข้าสู่ชุมชนผ่านทางระบบงานสาธารณสุขมูลฐาน

4.3 งานโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก (ARIC)

กลวิธี

- ใช้การบริหารมาตรฐานงานโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กในทุกสถานบริการ
- ลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคและความรุนแรงของโรค
- การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์

4.4 งานโรคเรื้อรัง

กลวิธี

- เร่งรัดการลดแหล่งแพร่โรค และค้นหาผู้ป่วยใหม่ในชุมชนโดยเน้นวิธีตรวจร่างกายผู้สัมผัสโรค
ร่วมบ้านผู้ป่วย

สาขา การควบคุมและป้องกันโรค

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปริมาณ/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>แผนงานควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>งานควบคุมไข้มาลาเรีย</p> <p><u>กลยุทธ์ดำเนินงาน</u></p> <p>1. ท้องที่ควบคุมไข้มาลาเรีย เป็นท้องที่ป่าเขาชายแดน มีการแพร่เชื้อมาลาเรียตลอดเวลาจะดำเนินการควบคุมสุขภาพะต้นหญ้าปวย และให้การศึกษา การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์การูปแบบ</p> <p>2. ท้องที่เตรียมผสมผสาน เป็นท้องที่ดำเนินการจนไม่มีการแพร่เชื้อทั้งอำเภอ จะดำเนินการเฝ้าระวังโรคไม่ให้เกิดขึ้นใหม่ โดยเจ้าหน้าที่มาลาเรีย จะประสานงานอย่างใกล้ชิดกับสาธารณสุขอำเภอ</p>	<p>ครอบคลุมประชากรประมาณ 40 ล้านคน</p> <p>ครอบคลุมประชากรประมาณ 2.7 ล้านคน</p>	<p>อัตราตาย และอัตราป่วยด้วยไข้มาลาเรีย</p> <p>อัตราการแพร่เชื้อในท้องที่</p>	<p>ค.ศ. - ก.ย.37</p> <p>ค.ศ. - ก.ย.37</p>		<p>กองมาลาเรีย กรมควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>หน่วยมาลาเรีย ส่วนมาลาเรีย สาธารณสุขอำเภอ</p>

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่ปฏิบัติ
3. กองทัพอากาศ เป็นกองทัพอากาศ - เรือทิ้งจังหวัดครอบครัวการประมาณ 10 ล้านคน ได้แก่ บริเวณ 10 จังหวัด ภาคกลาง และเตรียมการผสมผสานงาน อีก 4 จังหวัด ได้แก่ อุทัยธานี ชัยนาท งานทั้งหมดให้สำนักงานบริการสาธารณสุข ที่เข้าไปดำเนินการเมื่อสิ้นสุดแผนฯ 7	เป้าหมาย ครอบคลุมประชากร ประมาณ 10 ล้านคน	ตัวชี้วัดสำคัญ ไม่มีการแพร่เชื้อ ในท้องที่จังหวัด			สาธารณสุขจังหวัด
กิจกรรม 1. การควบคุมของพาหะในพืชน้ำ ซึ่งยังมีการ แพร่โรค - การพ่นเคมีที่มีฤทธิ์กัดล้างบ้านและ กระโจม - ลดการสัมผัสระหว่างคนกับขุย โดยพ่น หรือขูดขุยด้วยสารเคมี	1.34 ล้านหลัง 0.11 ล้านหลัง	90% ของ เป้าหมาย "	ค.ค.36 - ก.ค.37 "	53.41 9.71	หน่วยมาลาเรีย ส่วนมาลาเรีย หน่วยมาลาเรีย ส่วนมาลาเรีย

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปริมาณ/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่ปฏิบัติ
2. การค้นหาผู้ปวยและการชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ - เจาะโลหิตตรวจหาเชื้อ - ทำมาลาเรียคลินิกเคลื่อนที่ - ให้การรักษามือปวย 3. การให้สุศึกษาประชาชนสัมพันธ์ - การให้สุศึกษาประชาชนในหมู่บ้าน - การให้สุศึกษาแม่เรือน	5.4 ด้านคน 7,000 ครั้ง 0.252 ล้านราย 20,000 หมู่บ้าน 10,000 ไร่เงเรือน	" " " " " " " " " "	" " " " " " " " " "	23.8 2.1 22.0 2.4 2.4	กอง,ศูนย์,หน่วย,ส่วน,รพศ,รพท, รพช,สอ หน่วยมาลาเรียเรื้อ ส่วนมาลาเรีย หน่วยมาลาเรียเรื้อ ส่วนมาลาเรีย กอง,ศูนย์,หน่วย,ส่วน หน่วยมาลาเรียเรื้อ ส่วนมาลาเรีย หน่วยมาลาเรียเรื้อ ส่วนมาลาเรีย

แผนปฏิบัติการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537

สาขาการควบคุมป้องกันโรค

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
งานควบคุมโรคเท้าช้าง					
1. การค้นหาผู้ป่วยโรคเท้าช้างโดยอาสาสมัคร (คน)	141,885	- 60% ของประชากร ในพื้นที่เสี่ยง	ปีงบประมาณ 2537	5.040 2.534	- สำนักงานควบคุมโรคติดต่อเขต/ศูนย์โรค เท้าช้างเขต 4, 8, 11, 11/1, 12, และ สำนักงานโครงการควบคุมปราบปรามโรค ติดต่อฯ จังหวัดนราธิวาส/สำนักงาน สาธารณสุข จังหวัดแม่ฮ่องสอน
2. การรักษา					
2.1 การรักษาเฉพาะราย (ราย)	4,570	- 100% ของผู้ป่วย	"	0.875 (0.593)	- สคต./ศชช. 4, 8, 11, 1121, 12 และ โครงการฯ/สสจ.
2.2 การรักษากลุ่มแก่ประชากร	8,896	- 80% ของจำนวน ประชากรในพื้นที่ที่มีอัตรา การตรวจพบเชื้อ เกิน 1%	"	(0.282)	- สคต./ศชช. 4, 8, 11, 1121, 12 และ โครงการฯ/สสจ.
3. การตรวจคัด (หมู่บ้าน)	26	- 100% ของพื้นที่เสี่ยง สูง	"	0.260	- สคต./ศชช. 4, 8, 11, 1121, 12 และ โครงการฯ/สสจ.
4. สุขศึกษา (หมู่บ้าน)	211	- 80% ของหมู่บ้านที่ เป็นพื้นที่เสี่ยง	"	0.211	- สคต./ศชช. 4, 8, 11, 1121, 12 และ โครงการฯ/สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
5. โครงการสำรวจโรคเท้าช้าง ที่ประเทศ (ปี 2537 - 2539) ระยะที่ 1 (ปี 2537) - การอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ	1800 คน/22 จังหวัด	- 22 จังหวัดที่ยังไม่ ทราบข้อมูลโรคเท้าช้าง ได้รับการอบรมแนวทางการ การสำรวจ	ปีงบประมาณ 2537	1.040	- กองโรคเท้าช้าง/สคค. - สคค./สสจ. ในเขตที่รับผิดชอบ
6. การศึกษาวิจัย 6.1 รูปแบบการผ่าตัดแก้ไขความ พิการของแขน ขา	ศึกษาผู้ป่วย 10 ราย	- ได้มาตรฐานการ ผ่าตัด	"	0.020 (คำนวณคิดอยู่ในงบฯ ของ รพ.พระประแดง)	- กองโรคเท้าช้าง - โรงพญาบาลพระประแดง
6.2 การศึกษาความสัมพันธ์ของแนว ในการแพทย์โรคและการควบคุม มวน (เรื่อง)	1	- ได้แนวทางการ ควบคุมโรค	"	0.050	- กองโรคเท้าช้าง
6.3 การศึกษา Single Dose ในกลุ่มเคื่อง่าย (เรื่อง)	1	- ได้แนวทางการใช้ยา Single Dose	"	0.050	- กองโรคเท้าช้าง/สคค.8

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<u>งานควบคุมโรคไข้เลือดออก/ไข้สมองอักเสบ</u>					
1. <u>การควบคุมยุงลายและแหล่งเพาะพันธุ์ในชุมชน</u>		- จำนวนแหล่งเพาะพันธุ์ยุง (เฉลี่ย 1 ไร่ ต่อหลังคาเรือน)	ตค. - กย.	16.0	- กองโรคติดต่อทั่วไป, สศต.เขต, สสจ. ทุกแห่ง
1.1 ทางกายภาพ					
1.2 ทางชีวภาพ					
1.3 ทางเคมี					
- สารกำจัดลูกน้ำ Temephos (หลังคาเรือน)	4,000,000	"	ตค. - กย.	10.8	- กองโรคติดต่อทั่วไป, สศต.เขต, สสจ. ทุกแห่ง
- น้ยาเคมีพ่นกำจัดยุงลาย (หลังคาเรือน)	3,000,000	"			
2. <u>การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงภายในโรงเรียน</u>	โรงเรียนชั้นประถมศึกษา 5,000 แห่ง	- ความครอบคลุมของทุกกิจกรรมไม่น้อยกว่า 90% ในโรงเรียนชั้นประถม	ตค. - กย.	4.0	- กองโรคติดต่อทั่วไป, สสจ. โรงเรียน

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2.1 ทางกายภาพ					
2.2 ทางชีวภาพ					
2.3 ทางเคมี					
2.4 การสนับสนุนสื่อการเรียนการสอน					
- คู่มือครู (ม้วน)	100,000	"	"		
- แผ่นสำเนาในโรงเรียน (แผ่น)	4,000,000	"	"		
- เอกสารจัดนิทรรศการ (ชุด)	50,000	ครอบคลุม 90 % ของโรงเรียน ประถม			
- VDO Tape (ม้วน)	1,000	"			
3. การให้วัคซีนป้องกันไข้สมองอักเสบ (คน)	450,000	90% ของกลุ่ม เป้าหมาย	ตค. - กย.	18.0	- กองโรคติดต่อทั่วไป, สศต. เขต และ สสจ. 28 จังหวัด

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
4. การศึกษาประชาชนสัมพันธ์ 4.1 ผลิตเอกสารและสื่อต่าง ๆ - Slide พร้อมเทปบรรยาย (ชุด) (จังหวัดละ 2 ชุด) - VDO Tape (เรื่อง/ม้วน) - เอกสารวิชาการ (เล่ม) (อำเภอละ 1 เล่ม) 4.2 การประชาสัมพันธ์ (ครั้ง) 4.3 การจัดนิทรรศการ (ครั้ง)	200 1/1,000 3,000 3 3	จังหวัดได้รับเอกสาร และสื่อครบตาม จำนวน ทุกอำเภอมีอย่างน้อย 1 ม้วน - มีคู่มือสำหรับใช้ เป็นแนวทางในการ ปฏิบัติงาน จำนวนครั้งของการ ประชาสัมพันธ์ จำนวนครั้งของการ จัดนิทรรศการ	ตค. - กย. ตค. - กย. ตค. - กย. ตค. - กย. ตค. - กย. ตค. - กย.	1.5	- กองโรคติดต่อทั่วไป/ สื่อมวลชนประเภทต่างๆ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/คุณภาพ (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p><u>งานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป</u> <u>โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ</u></p> <p>1. สนับสนุนเวชภัณฑ์ในการรักษาผู้ป่วย</p> <p>1.1 สนับสนุน ไอ อาร์ เอส ให้ จังหวัด สำหรับกลุ่มเด็กอายุ ต่ำกว่า 5 ปี</p>	<p>2.5 ล้านซอง</p>	<p>- มีการใช้หน้ากาก ตาลเกลือแร่ ไอ อาร์ เอส รักษา โรคอุจจาระร่วงใน เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 100 ใน สถานบริการ และ ร้อยละ 50 ใน ชุมชน</p>	<p>ตค. - กย.</p>	<p>8.75</p>	<p>- กองโรคติดต่อทั่วไป, สศค.เขต, สสจ.</p>
<p>2. <u>สนับสนุนการจัดตั้ง ORT Corner</u></p> <p>2.1 จัดตั้ง ORT Corner ใน รพท.</p> <p>2.2 จัดตั้ง ORT Corner ใน รพช.</p>	<p>ร้อยละ 30 ร้อยละ 50</p>	<p>- รพท./รพช./สอ. มีการดำเนินงานมุม สำนึก การรักษา</p>	<p>ตค. - กย.</p>		<p>- สสจ./รพท./รพช./ สอ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2.3 จัดตั้ง ORT Corner ใน สอ.	ร้อยละ 50	โครงการรวมวง (ORT Corner) เพื่อให้บริการสาร ละลายเกลือแร่ทาง ปากแก่ผู้ป่วยทันทีที่ มาถึง			

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปริมาณ/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่ปฏิบัติ
ไตรศัลยระหว่างสัตว์และคน					
1. ประสานงานการควบคุมโรคในสัตว์ 1.1. ประชุมประสานนโยบายการควบคุม การควบคุมโรคพิษสุนัขบ้าระหว่าง ผู้บริหาร (ครึ่ง) 1.2 เฝ้าระวังและติดตามการจัดทำแผนและ โครงการร่วมระหว่างสำนักงาน สาธารณสุขและปศุสัตว์จังหวัด (ครึ่ง)	2 ครั้ง/ปี 2 ครั้ง/จังหวัด/ ทุกจังหวัด	การกำหนดแนว ทางในการควบคุม โรคพิษสุนัขบ้า มีโครงการควบคุม โรคพิษสุนัขบ้าใน ระดับจังหวัด (ปศจ. + สสจ.)	ค.ค. - ม.ค. มิ.ย. - ก.ย. ค.ค. - ก.ย.	6,000 132,000	กรมควบคุมโรคติดต่อ/กองโรคติดต่อทั่วไป ฝ่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน - ฝ่ายโรคติดต่อระหว่างสัตว์และคน - สคต. - สสจ.
2. การจัดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับ ผู้สัมผัสสัตว์ 2.1 จัดทำวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้กับ ผู้สัมผัสสัตว์ (โตส)	368,682 โดส/74 จังหวัด	จำนวนผู้สัมผัสโรค รับการฉีดวัคซีนป้องกัน กันโรคพิษสุนัขบ้า ครบชุดจาก รง. 402 และ รบ.1 ค.12	ค.ค. - ก.ย.	61,569,894	กรมควบคุมโรคติดต่อ/กองโรคติดต่อทั่วไป

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปริมาณ/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่ปฏิบัติ
2.2. เสนอแนะและชี้แจงการจัดตั้งคลังวัคซีน และซีรัมในระดับ รพช./รพศ. (ครั้ง)	12 ครั้ง/ ทุกจังหวัด	จำนวนคลังวัคซีน และซีรัมระดับ รพช./รพท./รพศ.	ต.ค. - ก.ย.	24,000	กองโรคติดต่อทั่วไป/สคต./สคต.
3. ทำลายแหล่งรังของโรคแอนแทรกซ์					
3.1 จัดหาปูนขาวสำหรับผสม (ถุง)	1,700 ถุง/จังหวัด เกิดการระบาด	จำนวนปูนขาวที่ สนับสนุนในจังหวัด	ต.ค. - ก.ย.	163,200	กองโรคติดต่อทั่วไป/สคต.
3.2 ทำลายเชื้อ (ครั้ง)	12 ครั้ง/พื้นที่ที่มีการ ระบาด	รายงานผลการ ดำเนินงาน	ต.ค. - ก.ย.	10,000	สคต./สสจ.
4. การศึกษาประชาชนสัมพันธ์					
4.1 ผลัดสื่อสุขภาพ (เรื่อง)	4	จำนวนสื่อสุขภาพ ที่สนับสนุนจังหวัด	ก.พ. - พ.ค.	305,000	กรม ต./กอง ค.
4.2 ผลัดคู่มือปฏิบัติงาน (เล่ม)	20,000		ก.พ. - พ.ค.	400,000	"
4.3 ผลัดไม้บรรทัดสุขภาพในโรงเรียน (อัน)	64,000		มิ.ย. - ก.ย.	145,000	"
4.4 บันทึกเทปวิดีโอ (ม้วน)	76		ก.พ. - พ.ค.	50,000	"

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปริมาณ/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p><u>งานควบคุมโรคหนองขาหย่าง</u></p> <p>1. ให้ความรู้กับคณาจารย์และนักเรียนชั้นประถมศึกษา ป.1-ป.6 ปีละ 2 ครั้ง ในภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (คน)</p>	4,700,000	<p>เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาใน พื้นที่เป้าหมาย อย่างน้อยร้อยละ 80 ได้รับทราบ วิชาการโรคขาหย่าง</p> <p>ค่าใช้จ่าย เพื่อลดความ ชุกชุมและความรุนแรงของโรค</p>	<p>ครั้งที่ 1 เดือนธันวาคม 36</p> <p>ครั้งที่ 2 เดือนมิถุนายน 37</p>	<p>- สัมมนุสนแนววิถีทัศน์ (15.04 ล้านบาท)</p> <p>- สัมมนุสนงบประมาณค่าเงินการจ่ายยา (1.4 ล้านบาท)</p>	<p>- กองโรคติดต่อทั่วไป</p> <p>- กองคลัง</p> <p>- สศค. เขต 1-10</p> <p>- สถาบันบริการสาธารณสุขทุกจังหวัด ยกเว้นภาคใต้</p>
<p>2. ให้ความรู้ประชาชนที่มีอายุ 2 ปีขึ้นไป ใน 4 จังหวัดภาคใต้ (นครศรีธรรมราช, สุราษฎร์ธานี, พังงา) ปีละ 1 ครั้ง (Targeted treatment) (คน)</p>	1,515,700	<p>ประชาชนอายุ 2 ปีขึ้นไป ใน 4 จังหวัดภาคใต้ ได้รับการตรวจรักษา เพื่อลดความชุกและความรุนแรงของโรค</p>	ค.ศ. 36 - ก.ย. 37	<p>- สัมมนุสนแนววิถีทัศน์ (33.412 ล้านบาท)</p> <p>- สศค. เขต 1-12</p> <p>- สถาบันบริการสาธารณสุขใน 14 จังหวัดภาคใต้</p>	

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปริมาณ/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่รับผิดชอบ
3. ให้การรักษาราคาถนนหนทางไว้ได้กับประชาชนที่มีอายุ 2 ปีขึ้นไปใน 10 จังหวัดภาคใต้ (Blanket treatment) ปีละ 2 ครั้ง (คน)	7,304,300	ประชาชนอายุ 2 ปีขึ้นไป 10 จังหวัดภาคใต้ ได้รับประทานยา ปีละ 2 ครั้ง อย่างน้อยร้อยละ 80	ส.ค. และ ก.พ.	-สนับสนุนเวชภัณฑ์ -สนับสนุนงบประมาณดำเนินการในจังหวัดภาคใต้ (0.327 ล้านบาท) (เงินรวมอยู่ในข้อ 3)	

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ปริมาณ/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>งานควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับ กิจกรรม</p> <p>1. ตรวจค้นหาผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ (คน)</p>	4,558,000	ประชาชนได้รับ บริการตรวจตาม เป้าหมายและผล การตรวจอุจจาระ ถูกต้องแม่นยำ	ค.ค.36 - ก.ย.37	-สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ -ในการตรวจ อุจจาระ (4.937ล้านบาท)	- กองโรคติดต่อทั่วไป - สคค.เขต 2,3,5,6,7,8,9,10 - สถานบริการสาธารณสุขจังหวัด ในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียง เหนือ และ ภาคกลาง
<p>2. รักษาผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับ (ราย)</p>	1,048,000	ผู้ป่วยทุกรายได้รับ การรักษาด้วยยา ถ่ายพยาธิที่มี ประสิทธิภาพเพื่อ ลดจำนวนผู้ติดเชื้อ โรคพยาธิใบไม้ตับ	ค.ค.36 - ก.ย.37	-สนับสนุนเวชภัณฑ์ (15.85 ล้านบาท)	- กองโรคติดต่อทั่วไป - กองคลัง - สคค.เขต 2,3,5,6,7,8,9,10 - สถานบริการสาธารณสุขในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>งานควบคุมโรคติดต่อที่ให้มีคัมกันใต้</p> <p>1. ให้บริการวัคซีนแก่ประชากรกลุ่มเป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - วัคซีนตับอักเสบบี - วัคซีน ดีทีพี - วัคซีน ไอพีวี - วัคซีน หัด, คางทูม, หัดเยอรมัน - วัคซีน ที ท็อกซอยด์ - วัคซีน ดีที - วัคซีน หัดเยอรมัน 	<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มอายุ 0-1 ปี จำนวน 916,703 คน -กลุ่มอายุ 1 ปีครึ่ง-2 ปี จำนวน 1,040,336 คน - นักเรียนชั้น ป.1 จำนวน 1,129,670 คน - หญิงมีครรภ์จำนวน 905,247 คน - นักเรียนหญิงชั้น ป.6 จำนวน 540,078 คน - นักเรียนชั้น ป.6 จำนวน 1,086,546 คน 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชากรเป้า-หมายได้รับวัคซีนครบชุดและครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด 	ตุลาคม-กันยายน	204.259	- สคต./สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2. การเฝ้าระวังโรค 2.1 ติดตามการเฝ้าระวังโรคผู้ป่วย ที่มีอาการอัมพาตกล้ามเนื้ออ่อน แรงแฉับพลันและผู้ป่วยโปลิโอ ทุกราย	- ผู้ป่วยทุกราย - ตามสถานการณ์ โรค	- รายงานครบถ้วน - เก็บข้อมูลและส่ง ตรวจสอบทุกภายใน ระบบ Cold Chain - มีการ Mopping up ในพื้นที่พบผู้ป่วย ภายใน 7-14 วัน - หญิงมีครรภ์ได้รับ วัคซีนบาดทะยักครบ ชุดทุกคน ทุกพื้นที่ - หญิงวัยเจริญพันธุ์ ในพื้นที่เสี่ยงได้รับ วัคซีนบาดทะยักครบ ชุดทุกคน	7-14 วัน ที่มีการเกิด โรคในแต่ละครั้ง ตุลาคม-กันยายน	-	สศค. และ สสจ.
2.2 ติดตามผู้ป่วยโรคบาดทะยักใน เด็กแรกเกิด				-	สศค., สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2.3 การสอบสวนโรค	- ตามสถานการณ์โรค	- ครบถ้วนทุกรายที่มีรายงานการเกิดโรค ตามแผนของกอง - ระบาดฯ และกองโรคติดต่อทั่วไปที่กำหนด	ตุลาคม - กันยายน	-	สศค., สสจ. และ กองโรคติดต่อทั่วไป

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>งานควบคุมกาฬโรค</p> <p>1. <u>เร่งรัดการควบคุมกาฬโรคในโสเภณี</u> โดยควบคุมและติดตามโสเภณีให้มารับ การตรวจรักษาอย่างสม่ำเสมอและ ต่อเนื่องอย่างน้อย 12 ครั้ง/คน/ปี</p>		อัตราป่วยกาฬโรคของ โสเภณีไม่เกิน 10%	ค.ค.36 - ก.ค.37	18.60	<ul style="list-style-type: none"> - กองกาฬโรค/สศค. (ศูนย์ฯเขต/ สถานกาฬโรค) - สสจ. (หน่วยกาฬโรคจังหวัด/อำเภอ)
<p>กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมและติดตามโสเภณีให้มารับการ ตรวจรักษา (คน) - ให้การตรวจโสเภณีที่มารับบริการ (ราย) - ให้การรักษาโสเภณีที่ป่วยด้วยกาฬโรค (ราย) 	75,000 900,000 90,000	อัตราการใช้ถุงยาง อนามัยของโสเภณีไม่ ต่ำกว่า 90%	ค.ค.36 - ก.ค.37	82.13 (จากกองโรคเอดส์)	<ul style="list-style-type: none"> - กองกาฬโรค/สศค. - ศูนย์ฯเขต/สถานกาฬโรค - สสจ. (หน่วยกาฬโรคจังหวัด/อำเภอ)
<p>กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนโครงการถุงยางอนามัย 100% เพื่อให้โสเภณีการใช้ถุงยาง อนามัยทุกครั้งที่ทำให้บริการทางเพศ <p>กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนถุงยางอนามัยในแหล่งให้ บริการทางเพศ (แห่ง/ชิ้น) 	6,000/82,125,000				

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
3. <u>ให้</u> นักศึกษาและประชาสัมพันธ์ตลอดจน <u>พัฒนา</u> สื่อศึกษา ให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย <u>กิจกรรม</u>	1, 206, 000	ผลงานไม่ต่ำกว่า 75% ของเป้าหมาย	ค.ศ.36 - ก.ย.37	2.91	- กองกามโทรศ/สคต. (ศูนย์ฯ เขต/สถานกามโทรศ - สสจ. (หน่วยกามโทรศจังหวัด/อำเภอ)
- ให้ศึกษาแก่ผู้มารับบริการตรวจรักษา (ราช) - ให้ศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมายนอก (ราช) ส่วนักงาน	837, 000				
4. <u>ขยาย</u> การใช้ยา Ciprofloxacin <u>เพื่อ</u> กวาดล้างโรคแต่ผลริบอ่อน โดย ศึกษาวิจัยในหญิงโสเภณีจำนวน 6,000 คน และให้หญิงโสเภณีทุกคน กินยา Ciprofloxacin 250 mg. ต่อหน้าในครั้งแรกและในครั้งต่อ ๆ ไปตามที่กำหนดไว้ทุกเดือน <u>กิจกรรม</u>	23	วัตถุประสงค์ของโรคแผล ริบอ่อนจะต่ำกว่า 0.01 ต่อประชากร 1,000 คน	ค.ศ.36 - ก.ย.37	1.072 (เฉพาะค่ายา Ciprofloxacin	- กองกามโทรศ/สคต. (ศูนย์ฯเขต/สถานกามโทรศ) - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- หญิงโสเภณีที่ใช้ในการศึกษาวิจัย (คน)	6, 000				

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
งานวิจัยโรค กลวิทย์ - การค้นหาผู้ป่วยตรวจผู้มีอาการ สงสัยวัณโรค - รักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบ ระยะสั้นทุกราย	530,000	100% ของเป้าหมาย จำนวนผู้ได้รับการ ตรวจสุขภาพ และมีผู้ อาการสงสัยวัณโรค	คค.36 - กย.37	15,900,000	ส่วนกลาง - สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพฯ - กทม. ส่วนภูมิภาค - ศูนย์วัณโรคเขต - รพศ./รพท./รพช./สอ. ส่วนภูมิภาค - ศูนย์วัณโรคเขต
กิจกรรม - ตรวจเสมหะด้วยกล้องจุลทรรศน์ และโดยภาพเพาะเชื้อ (ราย)	260,000		คค.36 - กย.37	5,200,000	ส่วนกลาง - สถานตรวจโรคปอดศสเส - กทม. ส่วนภูมิภาค - ศูนย์วัณโรคเขต ส่วนกลาง - กองวัณโรค ส่วนภูมิภาค - ศูนย์วัณโรคเขต - รพศ./รพท./รพช./สอ.
- รักษาผู้ป่วยวัณโรคด้วยระบบระยะ สั้น (ราย)	77,000	จำนวนผู้ป่วยเสมหะพบ เชื้อหรือมีเงาปอดชนิด ปกติบ่งชี้ว่าเป็นวัณโรค	คค.36 - กย.37	123,000,000	

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>- การป้องกันโรคโดยการฉีดวัคซีน ปีละ 1 ครั้ง (รวมอยู่ในงาน EPI) (รวม)</p> <p>กลยุทธ์</p> <p>1. การใช้การควบคุมมาตรฐานงาน โรคติดต่อเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในเด็ก</p> <p>2. การลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค และความรุนแรงของโรค</p> <p>3. การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ กิจกรรม</p> <p>- การอบรมรักษาทักษะบุคลากร สำหรับโรคกลุ่มอาการใช้หวัดและปอด บวมในสถานบริการทุกระดับ (แห่ง)</p> <p>- การลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคและ ความรุนแรงของโรค โดยการทำ สุขศึกษาแก่ อสม. ผู้ปกครองหรือ แม่ของเด็ก</p>	1,065,180	100% ของเด็กอายุ ต่ำกว่า 1 ปี	คค.36 - กย.37	4,260,240	<p>ส่วนกลาง - สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพฯ - กทม.</p> <p>ส่วนภูมิภาค - ศูนย์วัชโรคเขต</p>
<p>- อสม. - แม่หรือผู้ปกครอง เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี</p>	8,800	- จำนวนบุคลากรใน รพศ./รพท./รพช. และ สอ. ที่ได้รับการ อบรม ครบ 2 วัน - ความรู้ของแม่หรือ ผู้ปกครองเด็ก	คค.36 - กย.37		<p>ส่วนกลาง - กองวัชโรค ส่วนภูมิภาค - สคค.เขตทุกเขต - สสจ.</p> <p>ส่วนภูมิภาค - สคค.เขตทุกเขต - รพท./รพช.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (บาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
- การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งาน ARIC โดยการผลิตสื่อต่าง ๆ เช่น วิดีโอ คู่มือ เอกสาร แผ่นพับ ฯลฯ	ผู้ปกครองและแม่เด็ก มีความรู้เรื่องการป้องกัน การรักษาระยะและการ ปฏิบัติตัว เกี่ยวกับโรค ARIC	0 100% ของเป้าหมาย	คค. 36 - กช.37		ส่วนกลาง - กองจัดโรค ส่วนภูมิภาค - สคค. เขตทุกเขต - สสจ.

สาขา การป้องกันและควบคุมโรค

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>งานควบคุมโรคเรื้อรัง</p> <p><u>อหิวาต์</u></p>					
<p>1. <u>ลดแหล่งแพร่โรคในชุมชน</u></p> <p>กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้การรักษาดูแล MDT (คน) - ตรวจหาเชื้อโรคเรื้อรังในผู้ป่วยเก่าใหม่และผู้ที่ยังรับยา MDT ครบชุด (คน) - ตรวจร่างกายผู้ป่วยซ้ำเพื่อประเมินผลการรักษา (คน) - ตรวจร่างกายผู้ที่รับยา MDT ครบชุดเพื่อค้นหาการกลับเป็นโรคใหม่ (Relapses) (คน) 	<p>11,000</p> <p>14,800</p> <p>11,000</p>	<p>1. อัตราความชุกโรคต่อประชากรหมื่นคน</p> <p>2. อัตราการรับครบชุด 85% +</p> <p>3. อัตราการบรรลุเป้าหมายแต่ละกิจกรรม</p> <p>4. อัตราการกลับเป็นโรคใหม่</p>	<p>1 ต.ค.36 - 30 ก.ย.37</p>	<p>13.987</p>	<p>ศรท./สสจ.</p>
<p>2. <u>การค้นหาผู้ป่วยใหม่ในชุมชน</u></p> <p>กิจกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สสำรวจหมู่บ้านโดยวิธี Rapid survey (หมู่บ้าน) 	<p>12,000</p>	<p>1 การบรรลุเป้าหมาย แต่ละกิจกรรม</p>	<p>1 ต.ค.36 - 30 ก.ย.37</p>	<p>11.742</p>	<p>ศรท./สสจ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย/คุณภาพ	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจร่างกฤษฎีกาผู้มีส่วนร่วมบ้านโป๊ะ 1 ครั้ง (คน) 	50,000	2. Detection Rate คัดสรร- ประชารัฐ ตาม ประชารัฐเป้าหมาย			
<ul style="list-style-type: none"> - ให้สุจริตศึกษาและ/หรือตรวจร่างกฤษฎีกา 	600,000				
<ul style="list-style-type: none"> นักเรือน ป.1 - ป.6 โดย 	3,000,000				
<ul style="list-style-type: none"> เจ้าหน้าที่ศูนย์โรคเรื้อนเขต 					
<ul style="list-style-type: none"> เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด 					
<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจร่างกฤษฎีกาผู้มารับบริการตรวจและ 	500,000				
<ul style="list-style-type: none"> บำบัดโรคผิวหนังที่สถานบริการโดย 	300,000				
<ul style="list-style-type: none"> เจ้าหน้าที่ศูนย์โรคเรื้อนเขต 					
<ul style="list-style-type: none"> เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด 					

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล

และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

ของ

การควบคุมโรคไม่ติดต่อและการแพทย์แผนไทย

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537

ของ

การควบคุมโรคไม่ติดต่อและการแพทย์แผนไทย

1. แผนงาน/โครงการสนองนโยบายรัฐบาล เรื่อง

- 1.1 ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมีเครือข่ายทั่วประเทศ และขยายบริการสาธารณสุขในภาครัฐ ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่นให้ทั่วถึง
- 1.2 การรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการเสพยาเสพติด ตลอดจนการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างทั่วถึง
- 1.3 จัดให้มีระบบป้องกันอุบัติเหตุ ลดอุบัติเหตุ และบรรเทาสาธารณภัย
- 1.4 ให้มีการส่งเสริมด้านการรักษาพยาบาลแก่ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กแรกเกิดจนถึง 12 ปี และผู้พิการ โดยให้ได้รับบัตรส่งเสริมการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง

2. แผนงาน/โครงการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 เรื่อง

- 2.1 สาขาการบริการสาธารณสุข
 - แผนงานบำบัดรักษาและควบคุมการติดยาและสารเสพติด
 - แผนงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและผู้พิการ
- 2.2 สาขาการควบคุมและป้องกันโรค (แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ)

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537

ของ

การควบคุมโรคไม่ติดต่อและการแพทย์แผนไทย

นโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุข

1. ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมีเครือข่ายทั่วประเทศ และขยายบริการสาธารณสุขในภาครัฐ ทั้งในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่นให้ทั่วถึง

ประเด็นนโยบายและกลวิธี

1. การพัฒนาบริการ
 2. การขยายบริการ
 3. การมีส่วนร่วมของภาคเอกชน
 4. การปฏิรูประบบบริการทางการแพทย์
2. การรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการเสพยาเสพติดตลอดจนการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างทั่วถึง

สถานการณ์ปัจจุบัน

เนื่องจากปัจจุบันปัญหาเสพยาเสพติดในกลุ่มเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งจำนวนผู้เสพยาและประเภทของตัวยาเสพยา จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้สมัครใจเข้ารับการรักษาเสพยาเสพติดในสถานพยาบาลทั่วประเทศ ปีงบประมาณ 2534 พบว่ามีจำนวนผู้เข้ารับการรักษาทั้งหมด 66,487 ราย เป็นเพศชาย 96 % หญิง 4 % ช่วงอายุที่ติดสูงคือช่วงอายุตั้งแต่ 15-39 ปี มี 82.8 % ประเภทเสพยาเสพติดที่ใช้เสพยาได้แก่ เฮโรอีน 81.2 % ผัน 14.2 % กัญชา 1 % สารระเหย 1.9 % สุรา 0.8 % แอมเฟตามีน 0.2 % อื่น ๆ 0.7 % ในปี 2534 เป็นผู้ติดยาเสพยาติดยาใหม่ 26 %

บุหรี่จากรายงานสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2534 พบว่า จำนวนประชากรไทย จำนวน 55.6 ล้านคน สูบบุหรี่ 11.4 ล้านคน โดยประมาณ 29.7 % ของประชากรที่อายุ มากกว่า 15 ปี สูบบุหรี่ (Age-adjusted, smoking prevalence) คิดเป็น 48.9 % ของเพศชาย และ 3.8 % ของเพศหญิง

นโยบายและกลวิธีดำเนินงาน

1. ประเด็นนโยบายที่ 1 การรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติดแก่เยาวชน

กลวิธี - สนับสนุนให้มีการเผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการ และข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณชน เกี่ยวกับพิษภัยของ บุหรี่ สุรา สารเสพติด วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ในทุกรูปแบบ

กลวิธี - ดำเนินการเก็บตัวอย่างยาเสพติด ณ สถานที่ประกอบการ เพื่อตรวจหาเอกลักษณ์
2. ประเด็นนโยบายที่ 2 โทษและพิษภัยบุหรี่

กลวิธี - รวบรวมเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและวิชาการ เรื่องบุหรี่และสุขภาพในรูปแบบ "จดหมายข่าว"

 - การให้สุขศึกษาผ่านสื่อต่าง ๆ
3. ประเด็นนโยบายที่ 3 ควบคุม-ก้ากั้น การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับยาสูบ

กลวิธี - พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับยาสูบ

 - กิจกรรมรณรงค์และป้องกัน
 - ศูนย์ข้อมูลระหว่างประเทศ (globalink)

3. การจัดให้มีระบบป้องกันอุบัติเหตุ และบรรเทาสาธารณภัย

สถานการณ์ปัจจุบัน

ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุและการเป็นพิษมากขึ้นในปี พ.ศ. 2534 มีจำนวนถึง 25,852 คน และจากอุบัติเหตุยานยนต์ 10,179 คน เมื่อนำผู้เสียชีวิตทั้งสองสาเหตุมารวมกันจะมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทั้งหมด จำนวน 36,031 คน ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ของประเทศ ได้มีการคำนวณค่าใช้จ่ายในการรักษาในโรงพยาบาลมหาราชของผู้ป่วยอุบัติเหตุยานยนต์ ประมาณ 6,898 บาทต่อคน จากอุบัติเหตุอื่น ๆ 4,316 บาท ต่อคน และยังมีการสูญเสียด้านอื่น ๆ อีก เช่น บาดเจ็บแล้วต้องพิการตลอดชีวิต

นโยบายและกลวิธีดำเนินงาน

1. ประเด็นนโยบายที่ 1 ป้องกันอุบัติเหตุและลดอุบัติเหตุ

กลวิธี 1. ให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในการป้องกันอุบัติเหตุ

2. ผลักดันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้มงวดกวดขันกฎระเบียบที่มีอยู่ และวางกฎหรือมาตรการเพิ่มเติม ให้มีผลในด้านการป้องกันและลดอุบัติเหตุ

2. ประเด็นนโยบายที่ 2 จัดให้มีระบบบรรเทาอุบัติเหตุและสาธารณภัย

กลวิธี 1. ผลักดันให้เกิดระบบ Pre Hospital care ขึ้นในประเทศ

2. พัฒนาศักยภาพของสถานพยาบาล เพื่อรองรับอุบัติเหตุและสาธารณภัย

4. ให้มีการสงเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลแก่ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กแรกเกิดจนถึง 12 ปี และผู้พิการ โดยให้ได้รับบัตรสงเคราะห์ในการรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง

สถานการณ์ปัจจุบัน

จากสถิติของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2534 พบว่ามีคนพิการถึงร้อยละ 1.8 ของประชากรในประเทศไทย นับเป็นปัญหาสำคัญด้านเศรษฐกิจและสังคมของชาติ แต่คนพิการเหล่านี้เป็นทรัพยากรของประเทศที่ต้องได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมคนปกติและลดความเสียเปรียบในสังคม ปัจจุบันได้มีการประกาศใช้ พรบ. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ปี 2534 ระบุให้คนพิการที่จดทะเบียนแล้วมีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างครบวงจร

นโยบายและกลวิธีดำเนินงาน

1. ประเด็นนโยบายที่ 1 การสงเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

- กลวิธี
1. ให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยและคนพิการ
 2. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน
 3. สนับสนุนเครื่องช่วยคนพิการและกายอุปกรณ์

2. ประเด็นนโยบายที่ 2 การสงเคราะห์ค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ตามกฎหมาย

- กลวิธี ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แก่คนพิการที่จดทะเบียน (ตามมาตรา 14) ตามกฎกระทรวงสาธารณสุข

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาล ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมีเครือข่ายทั่วประเทศ และขยายบริการสาธารณสุขสู่ภูมิภาค ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่นทั่วถึง

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
1. พัฒนาระบบบริการ					
1.1 สร้างความประทับใจให้แก่ผู้ใช้บริการ ณ จุดบริการแรก (OPD)					
1.1.1 ปรับปรุงโครงสร้างสิ่งอำนวยความสะดวก โรงพยาบาล เป้าหมาย ผลการประเมิน	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
ให้สะอาด สวยงาม และเป็นกันเอง สร้างบรรยากาศให้เหมือนมาพบเพื่อนหรือญาติพี่น้อง	5 แห่ง ได้แก่ รพ. ราชวิถี รพ. เลิดสิน รพ. นพรัตนราชธานี รพ. สงฆ์ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ				โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์
1.1.2 พัฒนาค่าบริการต่อรับ	"	ผลการประเมิน			"
เช่น					
- จัดพนักงานต้อนรับเพื่อชี้แจงขั้นตอนการรับบริการให้แก่ผู้มารับบริการ					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - อบรมพนักงานต้อนรับและพนักงานห้องบัตรเรื่อง "เทคนิคการต้อนรับ" - ให้นักโอบายเจ้าหน้าที่ผู้มาใช้ <u>บริการต้องถูกเสมอ</u> 	โรงพยาบาลเป่าหมาก 5 แห่ง	ผลการประเมิน			โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์
<p>1.1.3 ปรับปรุงระบบบริการให้สะดวกรวดเร็ว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรับปรุงเวลาในการปฏิบัติงานของแพทย์ OPD - เกือบคนไข้โดยจัดคลินิกพิเศษให้เหมาะสม - ตั้งจุดประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลข่าวสาร 	"	ผลการประเมิน			"

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.1.4 ดำเนินโครงการพัฒนาบุคลากร <u>ด้านแรก</u> ของสถานบริการ (ฮาม, เวรเปด, เจ้าหน้าที่ ติดต่อสอบถาม, เจ้าหน้าที่บัตร พนักงานรับโทรศัพท์, เจ้าหน้าที่ ห้องยา)	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ) สถานบริการในสังกัด กรมการแพทย์ทุกแห่ง				กรมการแพทย์
1.2 พัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพ ของการจัดบริการทางการแพทย์โดย	เป้าหมาย โรงพยาบาลเป้าหมาย 5 แห่ง				โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์
1.2.1 ปรับปรุงการบริการ เน้นการ บริการผู้ป่วยนอก อธิบดีเหตุ สิ่งแวดล้อม			ธ.ค. 36 - ต.ค. 37		
1.2.2 อบรมผู้บริหารและปฏิบัติงาน เรื่อง "จิตวิทยาการให้บริการ" กรมการแพทย์	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ) โรงพยาบาลในสังกัด กรมการแพทย์				

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.2.3 อบรมผู้ปฏิบัติงานเรื่อง "จริยธรรมการให้บริการ"					
1.2.4 อบรมผู้ปฏิบัติงานด้านประชาสัมพันธ์					
1.2.5 ทบทวนการใช้ทรัพยากร	200 เล่ม				
1.2.6 พัฒนาระบบสารสนเทศ					
1.2.7 จัดทำเกณฑ์มาตรฐานด้านคุณภาพในการบริการรักษาพยาบาล	200 เล่ม		คค. 36 - กย. 37		โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์
1.2.8 ประเมินความพึงพอใจของประชาชนต่อการให้บริการ	โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์		"		
2. ขยายบริการสาธารณสุข					
2.1 ปรับโครงสร้างการให้บริการทางการแพทย์ให้เป็นต้นแบบ					
2.1.1 จัดบริการตรวจและปรึกษารักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยนอก (OPD) นอกเวลาทำการ	โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ทุกแห่ง		"		

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2.1.2 ปรับปรุงห้องพักผู้ป่วยพิเศษให้ทันสมัย สะอาด สบาย ปลอดภัยให้มีเตียงผู้ป่วยในโรงพยาบาล		จำนวน รพ. ที่ได้รับการปรับปรุง	"		
3. พัฒนาศูนย์บริการ ภาคเอกชน โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้พิจารณาเงื่อนไขและความเหมาะสม	โรงพยาบาลที่มี				โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์
3.1 ส่งเสริมให้เอกชนเข้าสถานที่บริเวณ OPD เพื่อเปิดคลินิกนอกเวลาราชการหรือเข้าสำหรับเปิดบริการเครื่องใช้จำเป็นสำหรับญาติและผู้ป่วย	ความพร้อม				
3.2 ส่งเสริมให้โรงพยาบาลซื้อบริการสำหรับสำนักงานประเภทจากภาคเอกชน เช่น การทำความสะอาด การซ่อมบำรุง การรักษาความปลอดภัย การดูแลสิ่งแวดล้อม	"	"			โรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
4. ปฏิรูประบบบริการทางการแพทย์ 4.1 สืบค้นและส่งเสริมที่มหาวิทยาลัยมหิดลในเรื่องการเงิน การคลัง - อบรม Health Financing - พัฒนาค่าบริการตลาด	เป้าหมาย วิทยาลัยการแพทย์ วิทยาลัยการแพทย์				กรมการแพทย์

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาล วัตถุประสงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่ การดื่มสุราและการเสพสารเสพติด ตลอดจนการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างทั่วถึง

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
รณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด แก่เยาวชน 1. สนับสนุนให้มีการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารแก่สาธารณชนเกี่ยวกับพิษภัย ของสุรา และสารเสพติด โดยเฉพาะ ชาม้า สารระเหย และสารเสพติดอื่น ๆ - ผลิตสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และเอกสาร จัดทำโครงการรณรงค์ในวันสำคัญ โดยมี วันแห่งครอบครัว วันงดสูบบุหรี่ วันต่อต้านยาเสพติด - การเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อมวลชน - การให้สุขศึกษา - การให้คำปรึกษา - การบรรยาย	45 เรื่อง 4 ครั้ง 43 ครั้ง 2,520 ครั้ง 2,520 ครั้ง 300 ครั้ง	จำนวนสื่อที่ผลิต จำนวนครั้ง " " " "	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537 กันยายน 2536 - ตุลาคม 2537 ตุลาคม 2536 -	ใช้งบปกติตาม แผนฯ	กองประสานฯ, ศูนย์ฯ ประจำภาค ส่วนกลาง คือ กองประสานฯ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค ได้แก่ ศูนย์ประสานฯ สสจ. รพศ. รพท. รพช. ส่วนกลาง กองประสานฯ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ส่วนภูมิภาค ศูนย์ฯ ประจำภาค โรงพยาบาลธัญญารักษ์

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - การให้พี่เลี้ยงศึกษา - การให้คำปรึกษา - การบรรยาย - การจัดการทรัพยากร - ออกหน่วยเคลื่อนที่ 	2,520 ครั้ง 2,520 ครั้ง 300 ครั้ง 24 ครั้ง 12 ครั้ง	จำนวนครั้ง " " "	- ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537 ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	- - - -	ส่วนภูมิภาค ศูนย์ฯ ประจำภาค โรงพยาบาลชัยภูมิ ศูนย์ฯ ประจำภาค ศูนย์ฯ ประจำภาค

**แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
ประจำปี 2537**

นโยบายรัฐบาล การคุ้มครองผู้บริโภคด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการสาธารณสุข

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
บทริบกับสุขภาพ					
1. รณรงค์ให้ประชาชนโดยเฉพาะเขาวิชนคระหนักถึงโทษของการสูบบุหรี่	180,000 ฉบับ	เอกสารรวบรวมข้อมูล-ข่าวสารบทริบ	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	0.6	สคช.
2. ให้สุศึกษาผ่านสื่อต่าง ๆ ทาง spot, โปสเตอร์, เข็มกลัด sticker, เสือชิต	-spot 3 เรื่อง -โปสเตอร์ 200,000 แผ่น -sticker 600,000 แผ่น -เข็มกลัด 10,000 ชิ้น -เสือนิต 5,000 ตัว	สื่อ	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	6.0	สคช.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
3. จัดพิมพ์หนังสือ "update tobacco use"	500 เล่ม	ข้อมูลทางวิชาการเรื่อง บุหรี่	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	0.2	สคช.
2. ควบคุม-กำกับ การปฏิบัติตามพระราชบัญญัติที่เกี่ยวกับสุขภาพสูบบุหรี่	- คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ - ป้องกันเยาวชนเริ่มสูบบุหรี่	บันทึกการสำรวจ	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	0.75	สคช.
3. การให้มิกิจกรรมมงคลและป้องกัน					
3.1 จัดตั้งคลินิกคอบุหรี่ใน รพศ./รพท.	20 แห่ง	จำนวน รพ.ที่มี	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537		กองโรงพยาบาลภูมิภาค
3.2 ดำเนินการคลินิกคอบุหรี่ใน รพศ./รพท.	20 แห่ง	จำนวน รพ.ที่มี			กองโรงพยาบาลภูมิภาค
3.3 กิจกรรมมงคลและป้องกัน	75 จังหวัด	จังหวัดประเมินผลการ ดำเนินงาน	พฤษภาคม 2537	03.150	สคช., สสจ. สสจ.
- จัดงานวันงดสูบบุหรี่โลก	40 จังหวัด	แบบประเมินผล	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	0.3	สคช., รพศ. สสจ.
- จัดตั้งคลินิกคอบุหรี่	24 ครั้ง	ข้อมูลข่าวสารทั่วโลก	มกราคม 2537 - ธันวาคม 2537	0.05	สคช.
4. โครงการ ศูนย์, ข้อมูล					
- ระหว่างประเทศ (globalink)					

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาล การจัดให้ระบบป้องกันอุบัติเหตุบุคคลผู้ดูแลระบบรถแท็กซี่

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1. จัดให้มีการป้องกันอุบัติเหตุ</p> <p>ลดอุบัติเหตุ</p> <p>1.1 ให้ความรู้แก่ประชาชนในการงด การเสพยาบ้า สุรา และอื่น ๆ ที่จะก่อให้เกิดอุบัติเหตุโดย</p> <p>- ให้ผู้ศึกษาและประชาชนสัมพันธ์ผ่าน สื่อมวลชน ผิดสื่อเผยแพร่</p> <p>- จัดนิทรรศการ</p> <p>- ประสานงานการจัดสัปดาห์ตระหนัก ลดอุบัติเหตุทุกจังหวัด</p> <p>1.2 ผลักดันหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้เข้มงวดกวดขันกฎระเบียบ ที่มอช</p> <p>- ผลักดันให้มีการกำหนดระดับ แอลกอฮอล์ในเลือดที่ถือว่าเมาใน</p>	<p>16 ครั้ง/ปี</p> <p>76 จังหวัด/ปี</p> <p>1 ฉบับ</p>	<p>ประชาชน</p> <p>ประชาชน</p> <p>จำนวนจังหวัดที่จัด</p> <p>มีการประกาศใช้ กฎกระทรวง</p>	<p>ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537</p> <p>ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537</p> <p>ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537</p> <p>ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537</p>	<p>0.35</p> <p>0.90</p> <p>2.00</p>	<p>ปอศ.</p> <p>ปอศ.</p> <p>ปอศ., สสจ</p> <p>ปอศ.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาเป้าหมาย	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - ทรนงค์การใช้เข็มขัดนิรภัย 	จำนวนครั้ง/ปี	เข้าราชการในกระทรวง สาธารณสุข	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	ปอส.	
<ul style="list-style-type: none"> 2.1 ในกระทรวงสาธารณสุข 	1,000 ราย/เดือน	ความสำเร็ของงานวิจัย	มกราคม - มีนาคม 2537	0.20	
<ul style="list-style-type: none"> 2.2 ทำวิจัยทัศนคติของผู้ขับขี่ ยานยนต์ต่อการใช้เข็มขัด นิรภัย 	1,000 ราย/เดือน	รายงาน 1 ฉบับ	ตลอดปี	0.20	
<ul style="list-style-type: none"> 2.3 ติดตามและประเมินผล การใช้เข็มขัดนิรภัย 	จำนวนครั้ง/ปี	รายงานการสัมมนา	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	0.6	ปอส.
<ul style="list-style-type: none"> 2. จัดให้มีระบบรพทเอาอุบัติเหตุและ สาธารณสุข 					
<ul style="list-style-type: none"> 2.1 ผลักดันให้เกิดระบบ pre hospital care 					
<ul style="list-style-type: none"> - จัดสัมมนาหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.3 สนับสนุนเครื่องช่วยคนพิการ และภาษาพูด - พัฒนาโรงงานภาษาพูด - สนับสนุนเครื่องช่วยคนพิการและ ภาษาพูดแก่สถานบริการของรัฐ	เครื่องช่วยคนพิการ และภาษาพูดสำหรับ คนพิการทุกประเภทที่ มารับบริการที่ศูนย์ สิรินธรฯ สถานีอนามัย 100 แห่ง โรงพยาบาล ชายแดน 4 แห่ง	คนพิการได้รับเครื่องช่วย คนพิการหรือภาษาพูด ที่เหมาะสม	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537 ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	0.1 (ไม่คิดของบ แผน 7) 2.0 (ไม่คิดของบไว้ ในแผน 7)	ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ " " " "
2. การส่งเสริมค่าใช้จ้าง คำรักษา พยาบาล ค่าอุปการะตามกฎกระทรวง 2.1 ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทาง การแพทย์แก่คนพิการที่จดทะเบียน (มาตรา 14) ตามกฎกระทรวง สาธารณสุข				0.2	" " " "

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - เผยแพร่ความรู้เรื่อง พรบ. คนพิการให้แก่สถานบริการของรัฐ เพื่อให้บริการครอบคลุมคนพิการทั่วประเทศ - ให้บริการการฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการตามกฎกระทรวงฯ - ให้ความรู้เรื่อง พรบ. และ ช่วยเหลือคนพิการที่มาใช้บริการ แต่ยังไม่จดทะเบียน ให้ได้รับ การจดทะเบียนตามกฎหมาย 	<ul style="list-style-type: none"> - ทั่วประเทศผ่านทาง สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด - อีต่อการปฏิบัติตาม กฎกระทรวงฯ - คนพิการทุกประเภท ที่มารับบริการที่ ศูนย์สรีรฯฯ 	<ul style="list-style-type: none"> - สสจ. ทุกจังหวัดมีคู่มือพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ปี 2534 	<ul style="list-style-type: none"> - ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537 - ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537 - ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537 	<ul style="list-style-type: none"> - - - 	<ul style="list-style-type: none"> - ศูนย์สรีรฯเพื่อการฟื้นฟูฯ - -
<p>แผนงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้บ่อบและผู้พิการ</p> <p>1. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์สรีรฯ เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การก่อสร้างทั้งโครงการต้องแล้วเสร็จภายใน 750 วัน 	<ul style="list-style-type: none"> - (ให้ระบุมความเหมาะสม) การก่อสร้างทั้งโครงการต้องแล้วเสร็จไม่เกิ 37 วัน 	<ul style="list-style-type: none"> - ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537 	<ul style="list-style-type: none"> - 59,337,800 	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุหน่วยงานให้ชัดเจนว่า ส่วนกลาง - หน่วยงานโดยปฏิบัติ ศูนย์สรีรฯเพื่อการฟื้นฟูฯ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
- ดำเนินการก่อสร้างทั้งโครงการ รวม 19 รายการ 2. โครงการอบรมภาษาชาวไทย - จัดอบรมทางการแพทย์ให้ใช้ภาษา ไทย สื่อภาษากับคนหูหนวก 3. โครงการจัดทำคู่มือและจุลสาร - จัดทำคู่มือและคำรา - จัดทำจุลสารฟื้นฟู 4. โครงการจัดศูนย์สาธิตงานฟื้นฟู สัมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน	30 คน/รุ่น/ปี 1 เรือง/1,000 เล่ม 36,000 ฉบับ/ปี 1 สอ. ภาชในจังหวัด นนทบุรี	- เกิดการฟื้นฟูสมรรถภาพ คนพิการในชุมชน	ตุลาคม 2536 - ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537 ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	0.05 0.05	ศูนย์สรีรวิทยาเพื่อการฟื้นฟูฯ ศูนย์สรีรวิทยาเพื่อการฟื้นฟูฯ ศูนย์สรีรวิทยาเพื่อการฟื้นฟูฯ และ สสจ.นนทบุรี

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - สำรวจ และวิเคราะห์ข้อมูล - ดำเนินการจัดศูนย์สัตว์ - ประสานทรัพยากรระหว่างศูนย์สัตว์ เพื่อการฟื้นฟู สสจ. นครบุรี 					
<p>5. โครงการอบรมระยะสั้นด้านการขยายผลวิชาชีพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ความรู้ด้าน CBR. - ฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย และคนพิการในสถานบริการ 	<p>พยาบาลวิชาชีพของ สสจ. 20 คน/รุ่น/ปี</p>		<p>ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537</p>	0.05	ศูนย์สัตว์ เพื่อการฟื้นฟู
<p>6. โครงการผลิตยาเชื่อมด้วยคอมพิวเตอร์ ระบบ CAD-CAM</p>	ผลิต 200 ขา/ปี	<p>มีคนที่การมารับบริการ ตามเป้าหมาย</p>	<p>ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537</p>	2.0 (ไม่คิดของบไว้ ในแผน 7)	ศูนย์สัตว์ เพื่อการฟื้นฟู

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาเทคโนโลยีจากต่างประเทศ - พัฒนาเทคโนโลยีให้คนไทยใช้ 					
<p>6. โครงการผลิตเครื่องคอมพิวเตอร์ 2 ระบบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษา ทดลอง และฝึกปฏิบัติเพื่อสร้างต้นแบบ 	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างต้นแบบเครื่องคอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง 3 แบบ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผลิตเครื่องคอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง 3 แบบ 	ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537	0.2 (ไม่ได้ของบไว้)	ศูนย์นวัตกรรมเพื่อการฟื้นฟูฯ
<p>7. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการผลิตชน-ชาเทียม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ฝึกอบรมช่างกลโรงงานให้แก่โรงพศบาลจังหวัดชัยแดน 	4 วัน/4 จังหวัด		ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537		ศูนย์นวัตกรรมเพื่อการฟื้นฟูฯ

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการ ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

สาขา การบริการสาธารณสุข

แผนงานบำบัดรักษาและควบคุมการติดยาและสารเสพติด

สถานการณ์ปัจจุบัน -

แผนงาน/โครงการ/กลวิธีที่ต้องดำเนินการ

แผนงาน บำบัดรักษาและควบคุมการติดยาและสารเสพติด

1. งาน/โครงการ สนับสนุนการบำบัดรักษาและควบคุมการติดยาและสารเสพติด
 - เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันและบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด
 - พัฒนาบุคลากรทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ด้านการป้องกันบำบัดรักษาการติดยาและสารเสพติด
 - เฝ้าระวังการติดยาและสารเสพติด ตลอดจนการใช้ยาในทางที่ผิดประเภทต่าง ๆ ในชุมชน
2. งาน/โครงการ บำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด
 - ขยายสถานพยาบาลให้ครอบคลุมพื้นที่มีปัญหา
 - พัฒนาคุณภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการผู้ติดยาและสารเสพติด
 - ส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในขั้นตอนการบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด โดยกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน
 - พัฒนาระบบส่งต่อผู้ติดยาและสารเสพติดของสถานบริการระดับต่าง ๆ
 - พัฒนาศักยภาพของสถานบริการเฉพาะด้านการบำบัดรักษาการติดยาและสารเสพติดให้เป็นศูนย์กลางทางวิชาการและการบริการ

สาขา การบริการสาธารณสุข

แผนงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและผู้พิการ

สถานการณ์ปัจจุบัน สาเหตุของความพิการและทุพพลภาพส่วนใหญ่มาจากโรคภัย อุบัติเหตุ และภาวะแวดล้อมเป็นพิษ การดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการมีน้อย ภาครัฐ เอกชน และชุมชน ควรร่วมมือกันช่วยให้คนพิการผู้ด้อยโอกาสเหล่านี้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างครบวงจร เพื่อพัฒนาขีดความสามารถและศักยภาพอย่างเต็มที่ จนสามารถพึ่งตนเองและดำรงชีพในสังคม ได้อย่างมีความสุข

แผนงาน/โครงการ/กลยุทธ์ที่ต้องดำเนินการ

แผนงาน การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและผู้พิการ

1. งาน/โครงการ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและผู้พิการ
 - ก่อสร้างอาคารศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
2. งาน/โครงการ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรและวิชาการ
 - การอบรมภาษามือไทย
 - การจัดทำคู่มือและจุลสาร
 - การจัดศูนย์สาธิตงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน
 - อบรมระยะสั้นด้านการพยาบาลเวชศาสตร์ฟื้นฟู
3. งาน/โครงการ พัฒนาเทคโนโลยีและการสร้างเครื่องมือกายอุปกรณ์
 - การผลิตขาเทียมด้วยคอมพิวเตอร์ระบบ CAD-CAM
 - การผลิตเครื่องดูดสุญญากาศ 2 ระบบ
 - การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการผลิตแขน-ขาเทียม

ให้คนพิการที่จดทะเบียนแล้วมีสิทธิได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างครบวงจร

นโยบายและกลวิธีดำเนินงาน

1. ประเด็นนโยบายที่ 1 การส่งเคราะห์ด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
 - ให้บริการด้านการรักษาผู้ป่วยและคนพิการ
 - ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน
 - สนับสนุนเครื่องช่วยคนพิการและกายอุปกรณ์
2. ประเด็นนโยบายที่ 2 การส่งเคราะห์ค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ตามกฎหมาย
 - ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แก่คนพิการที่จดทะเบียน (ตามมาตรา 14

วิชา การควบคุมและป้องกันโรค

แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

สถานการณ์ปัจจุบัน โรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขนับจากปี 2523 เป็นต้นมา สาเหตุการตายของประชากร 3 อันดับแรกล้วนเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อทั้งสิ้น ได้แก่ อุบัติเหตุ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง นอกจากนี้ 5 ใน 10 โรคของผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในก็เป็นโรคไม่ติดต่อ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดในสมองแตก โรคของระบบประสาท และระบบกล้ามเนื้อ ซึ่งแสดงถึงสภาพปัญหาทั้งด้านขนาดของปัญหาในหมู่ประชากรที่ทวีความรุนแรงยิ่งขึ้นทุกวัน

แผนงาน/โครงการ/กลวิธีที่ต้องดำเนินการ

แผนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

1. แผนงานรองควบคุมโรคหัวใจและหลอดเลือด
 - ศึกษาวิจัยรูปแบบการป้องกันควบคุมโรคความดันโลหิตสูงแบบครบวงจร
 - พัฒนาระบบการประเมินผลเพื่อการป้องกันควบคุมโรคระบบหลอดเลือดหัวใจ
 - ถ่ายทอดเทคโนโลยีการป้องกันควบคุมโรคหัวใจและหลอดเลือด
2. แผนงานรองควบคุมโรคมะเร็ง
 - ร่วมพัฒนาข้อมูลสถานการณ์ในเรื่องสารก่อมะเร็งในสิ่งแวดล้อม
 - ประสานการพัฒนาแผนเฉพาะทาง
 - สนับสนุนสื่อความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง
3. แผนงานรองควบคุมบริการทางการแพทย์เกี่ยวกับอุบัติเหตุ
 - ให้การสนับสนุนในเรื่องหมู่บ้านปลอดภัย
 - สนับสนุนสื่อความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุ
4. แผนงานรองควบคุมโรคไม่ติดต่อทั่วไป
 - พัฒนาหลักสูตรการจัดทำแผนงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ
 - ประสานการพัฒนาแผนงาน/โครงการเฉพาะทางร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - ทดลองรูปแบบการป้องกันควบคุมโรคซัลโมเนลเลีย
 - พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและการติดตามประเมินผล
 - พัฒนาการให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์
 - ถ่ายทอดเทคโนโลยี
 - ศึกษาวิจัยประสิทธิภาพของสื่อการสอนที่ใช้ในงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

**สาขา การพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข
แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข (การพัฒนาการแพทย์แผนไทย)**

สถานการณ์ปัจจุบัน ค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขต่อประชากร 1 คน เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และ ความเจ็บป่วย 70-80 % ของจำนวนครั้งความเจ็บป่วย ทั้งหมดถูกแก้ไขนอกระบบการแพทย์ ดังนั้น การแพทย์แผนไทยน่าจะได้รับการพัฒนาให้เป็น ที่พึงของการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนอีกทางเลือกหนึ่ง นอกเหนือจากการแพทย์ แผนปัจจุบัน ซึ่งไม่สามารถครอบคลุมประชากรให้ทั่วถึงได้

แผนงาน/โครงการ/กลวิธีที่ต้องดำเนินการ

4. แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข

1. โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนาการแพทย์แผนไทย

- พัฒนาองค์กรและระบบงาน
- ถ่ายทอดการพัฒนาบริการ
- พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้
- ร่วมมือกับองค์กรเอกชน
- ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบ
- กำหนดเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ

นโยบายนโยบาย แผนงานบัณฑิตศึกษาและความคุ้มครองการศึกษาระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1. ให้บริการบัณฑิตศึกษาและผู้ติดตามและผู้ติดตาม - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน	57,600 ราย 18,400 ราย		ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537		โรงพยาบาลชัยภูมิ ศูนย์ฯ ประจำภาค รพท. รพศ. รพช. ที่ประกาศเป็นสถานพยาบาล บัณฑิตศึกษาเสพติด 190 แห่ง
2. บริการตรวจพิสูจน์เอกสารเสพติด	186,700 ราย		"	"	โรงพยาบาลชัยภูมิ
3. บริการประชาชนทั่วไป	8,400 ราย		"	"	ศูนย์ประจำภาค กองประสานฯ
4. เพิ่มสถานพยาบาลบัณฑิตศึกษาและผู้ติดตาม และสารเสพติดระดับอำเภอ	10 แห่ง		"	"	โรงพยาบาลชัยภูมิ
5. จัดตั้งชุมชนบัณฑิต	1 แห่ง		"	"	โรงพยาบาลชัยภูมิ
6. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยนอก	1,200 ราย		"	"	โรงพยาบาลชัยภูมิ
7. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดตามระยะ ตามศาลสั่ง	400 ราย		"	"	โรงพยาบาลชัยภูมิ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
8. ติดตามผลหลังการวิจัย	7,900 ราย		ตุลาคม 2536 - กันยายน 2537		สถานศึกษาผู้ติดตามเสด็จ ทุกแห่ง
9. การพัฒนาบุคลากร	172/2,940 ครั้ง/ราย		"		กอง สบช., โรงพยาบาล
9.1 อบรมความรู้เบื้องต้น	14/415 ครั้ง/ราย		"		วิทยาลัยฯ ศูนย์ฯ ประจำภาค
9.2 อบรมความรู้เฉพาะทาง	109/2,200 ครั้ง/ราย		"		ศูนย์ฯ ภาคเหนือ
9.3 จัดประชุม/สัมมนา	1		"		ศูนย์ฯ ประจำภาค
10. การพัฒนาวิชาการด้านเสด็จ	2		"	8.0	กองประสานฯ
10.1 ปรับปรุงมาตรฐานการวิจัย ผู้ติดตามเสด็จ	5 จังหวัด	โครงการบำบัดรักษา	"		ศูนย์ฯ เหนือ
10.2 ค่าเงินการวิจัย	เชิงใหม่ เชียงราย	เสด็จในชุมชนของ	"		ศูนย์ฯ เหนือ
11. ขยายงานบำบัดรักษาเสด็จลงสู่ ชุมชน ตามโครงการป้องกันบำบัด	น่าน ตาก แม่ฮ่องสอน	แต่ละจังหวัด	"		สสจ. 5 จังหวัดเป้าหมาย
รักษาเสด็จ ที่แพร่สภาพ ผู้ติดตามเสด็จในเขตพิเศษสูง ความ เหมาะสม	1 ระบบ	รายงาน/สถิติ	"	0.4	กอง สบช.
12. เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลทาง ด้านระบาดวิทยาของผู้ติดตามเสด็จ					

สำขำ กำรควำมคຸมและป้องกันโรคร

ประเด็คนโศบำช/กลวัช/กัจกรรหมลัค	เป้ำหมำช (ปรึหมำช/คຸณภำพ)	คั้วชั้วคสำคัญ	รหษะเวล่ำค้ำำเน็นกำร	งมปรหษมำช (ค้ำำเนบำนภ)	หน่วงงำนที่รับคั้วชอบ/ หน่วงงำนปฏิบัติ
<p><u>แผนงำนควำมคຸมโรครไม่คั้วค</u></p> <p>1. <u>แผนงำนรอรงควำมคຸมโรครหัวใจและ</u> <u>หลอดเล็อด</u></p> <p>- สัคขำวัจยรູบแบบกำรป้องกันควำมคຸมโรครควำมคัันโลห้คั้วคสูงแบบครบจว</p> <p>- พัฒนาระบบกำรประเม็นผลเพ็อกำรป้องกันควำมคຸมโรครระบบหลอดเล็อดหัวใจ</p> <p>- ถ้ำชอคเทคโนโลยีกำรป้องกันควำมคຸมโรครหัวใจและหลอดเล็อด</p> <p>1) เป็นวัชขำกรในกำรอรบรม</p>	<p>2 จังหวัค</p> <p>1 โครงกำร</p> <p>10 จังหวัค</p>	<p>รູบแบบกำรป้องกันควำมคຸมโรครควำมคัันโลห้คั้วคสูงแบบครบจว</p> <p>ได้ระบบกำรประเม็นผล</p> <p>จังหวัคที่คั้วคกำรอรบรม</p>	<p>คค. 36 - กษ. 37</p> <p>"</p> <p>"</p>		<p><u>ส่วเนล่ง</u></p> <p>- ศูนย์พัฒนกำรควำมคຸมโรครไม่คั้วค</p> <p><u>ส่วเนมฐำนภำค</u></p> <p>- สสจ. รำชบุรี</p> <p>- สสจ. จังทบบุรี</p> <p>- ศูนย์พัฒนกำรควำมคຸมโรครไม่คั้วค</p> <p>- สถำบันวัจยรระบบส่ำขำรชสຸข</p> <p>- ศูนย์พัฒนกำรควำมคຸมโรครไม่คั้วค</p> <p>- สำนัคงำนส่ำขำรชสຸขจังหวัค</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
2) สื่อ	7 เรื่อง/50 จังหวัด	จังหวัดที่ได้รับบริการ สนับสนุน	ค.ค. 36 - กย. 37		- ศูนย์พัฒนาการควบคุม โรคไม้ตัดต่อ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
2. <u>แผนงานรองควบคุมโรคมะเร็ง</u> - ร่วมพัฒนาข้อมูลสถานะการณืใน เรื่องสารก่อมะเร็งในสิ่งแวดล้อม	1 โครงการ	ข้อมูลสถานการณ์เรื่อง สารก่อมะเร็งในสิ่งแวดล้อม	"		- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ - ศูนย์พัฒนาการควบคุม โรคไม้ตัดต่อ
- ประสานการพัฒนาแผนเฉพาะทาง	1 แผน	ได้แผนเฉพาะทาง	"		
- สนับสนุนสื่อความรู้เกี่ยวกับ โรคมะเร็ง	11 เรื่อง/40 จังหวัด	จังหวัดที่ได้รับบริการ สนับสนุน	"		- ศูนย์พัฒนาการควบคุม โรคไม้ตัดต่อ
3. <u>แผนงานรองควบคุมบริการทาง การแพทย์เกี่ยวกับอุบัติเหตุ</u> - ำให้การสนับสนุนในเรื่องหมู่บ้าน ปลอดภัย	21 จังหวัดริมทาง หลวง	จำนวนจังหวัดที่ได้รับ การสนับสนุน	"		- ศูนย์พัฒนาการควบคุม โรคไม้ตัดต่อ - สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข - ทบวงมหาวชิทธาลัย - เลขาฯ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
- สืบค้นข้อมูลความรู้เกี่ยวกับอุบัติเหตุ	13 เรื่อง/60 จังหวัด	จังหวัดที่ได้รับการ สนับสนุน	ค.ศ. 36 - ก.ย. 37		- ศูนย์พัฒนาการควบคุมโรคไม่ติดต่อ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
4. <u>แผนงานรองควบคุมโรคไม่ติดต่อทั่วไป</u> - พัฒนาหลักสูตรการจัดการจัดทำแผนงาน ป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ	1 จังหวัด/1 ภาค รวม 5 จังหวัด	จำนวนจังหวัดที่ได้รับ การอบรม	"		- ศูนย์พัฒนาการควบคุม โรคไม่ติดต่อ - สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ประสานงานการพัฒนาแผนงาน/ โครงการเฉพาะทางร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น แผน ป้องกันควบคุมโรคตาบอด, แผน ป้องกันควบคุมโรคซัลโมเนลลา, การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในชุมชน	3 เรื่อง	จำนวนเรื่องที่ได้พัฒนา	"		- คณะอนุกรรมการโครงการควบคุม โรคเลือด, ตาบอด, ฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้พิการในชุมชน - ศูนย์พัฒนาการควบคุม โรคไม่ติดต่อ
- ทดลองรูปแบบการป้องกันควบคุม โรคซัลโมเนลลา	2 จังหวัด	ได้รูปแบบการป้องกัน ควบคุมโรคซัลโมเนลลา	"		- คณะอนุกรรมการโครงการควบคุม โรคเลือด - ศูนย์พัฒนาการควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและการติดตามประเมินผลเพื่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ ตลอดจนปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยเสริม สุขภาพที่เกี่ยวข้อง 	1 ระบบ/โครงการ	ได้ระบบข้อมูลข่าวสาร 1 ระบบ	"		- ศูนย์พัฒนาการควบคุมโรคไม่ติดต่อ
<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาการให้สูทศึกษา ประชาสัมพันธ์ ผ่านสื่อต่าง ๆ ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ โดยเห็นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต เพื่อการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ 	10 ครั้ง/10 จังหวัด 11 เรื่อง/75 จังหวัด	จังหวัดที่จัดการฝึกอบรม จังหวัดที่ได้รับการสนับสนุน	ค. 36 - ก. 37 "		- ศูนย์พัฒนาการควบคุมโรคไม่ติดต่อ - ศูนย์พัฒนาการควบคุมโรคไม่ติดต่อ
<ul style="list-style-type: none"> - ถ่ายทอดเทคโนโลยีการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ 1) เป็นวิทยากรในการอบรม 2) สื่อ 	1 โครงการ	ผลการวิจัย 1 เรื่อง	"		ส่วนกลาง - ศูนย์พัฒนาการควบคุมโรคไม่ติดต่อ ส่วนภูมิภาค
<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาวิจัยประสิทธิภาพของสื่อการสอนที่ใช้ในงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ 					- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่าง ๆ ที่ร้องขอสื่อต่าง ๆ

สาขา การพัฒนาวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
5. แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข โครงการทศวรรษแห่งการพัฒนา การแพทย์แผนไทย - พัฒนางค์กรและระบบงาน - จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารการแพทย์ แพทย์ไทย - โครงการศึกษาและพัฒนาระบบ การแพทย์พื้นบ้าน - ถ่ายทอดการพัฒนาบริการ - ประชุมชี้แจงแนวทางพัฒนาบริการ การแพทย์แผนไทยแก่บุคลากรใน ส่วนภูมิภาค - พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ - ประชุมสังเคราะห์ความรู้และระบบ 2 ครั้ง/50 คน ทฤษฎี -อบรมและฟื้นฟูวิชาการแก่อาสาสมัคร เวชกรรมแผนไทยและเภสัชกรรม แพทย์ไทย	1 ศูนย์ ในพื้นที่ 10 จังหวัด 1 ครั้ง/80 คน/2 วัน 2 ครั้ง/50 คน อาสาสมัคร 50 คน/3 วัน เวชกรรมแผนไทย 61 คน/3 วัน	ทราบจำนวนและบทบาท ของแพทย์พื้นบ้านใน 10 จังหวัด	1 ตุลาคม 2536 ถึง 30 กันยายน 2537	22.5 ล้านบาท	สถาบันการแพทย์ แพทย์ไทย กรมการแพทย์

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<ul style="list-style-type: none"> - โครงการจัดงานทศวรรษการแพทย์แผนไทย - จัดทำหนังสือ รายงานวิจัย คู่มือการวิจัย เอกสารวิชาการ ร่วมมือกับองค์กรเอกชน - ประชุมเครือข่ายขององค์กรพัฒนาภาคเอกชน - อบรมผู้ประกอบการสถานบริการ - ปรับปรุงกฎหมายและระเบียบ - ประชุมปรับปรุงแก้ไขกฎหมายและระเบียบ - สัมมนาปรับปรุงรายการอาสาสมัครประจำบ้านแผนโบราณ - กำหนดเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ - ประชุมสัมมนาเพื่อกำหนดเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำวิชาชีพ - อบรมและฟื้นฟูวิชาการแก่อาสาสมัครแพทย์แผนไทยและเภสัชกรรมแผนไทย 	<p>เภสัชกรรมแผนไทย 50 คน/3 วัน 3 วัน 7 เรื่อง</p> <p>2 ครั้ง/ครั้ง ละ 2 วัน 50 คน 1 ครั้ง/80 คน/3 วัน</p> <p>2 ครั้ง/ครั้งละ 50 คน/ 3 วัน 2 ครั้ง/ครั้งละ 70 คน/ 3 วัน</p> <p>2 ครั้ง/140 คน</p> <p>อาสาเขต 50 คน/3 วัน เวชกรรมแผนไทย 61 คน/3 วัน</p>				

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล

และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

ของ

8. การบริการ ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537

ของ

การบริการ ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

นโยบายรัฐบาล

1. ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมีเครือข่ายทั่วประเทศ และขยายบริการสาธารณสุขในภาครัฐทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นให้ทั่วถึง รวมทั้งให้มีการประสานงานบริการกับภาคเอกชน และมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ
2. จัดให้มีการบริการปรึกษาผู้ป่วยโรคเอดส์โดยเตรียมบุคลากรไว้อย่างเพียงพอ และให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยและประชาชนสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างปกติสุข

สถานการณ์ปัจจุบัน

ขณะนี้ผู้ป่วยด้วยโรคร้ายแรง ได้แก่ โรคจิต ลมชัก และปัญญาอ่อน อีกจำนวนไม่น้อย ที่ยังไม่มีโอกาสเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบท ซึ่งจำเป็นต้องขยายการให้บริการให้มีเครือข่ายทั่วประเทศ และให้มีการเชื่อมโยงทั่วประเทศ

ปัจจุบันมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ และผู้ป่วยโรคเอดส์ เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาหนักของสังคมที่จะต้องให้ความเข้าใจในการดำรงชีวิตและการปรับสภาพของผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อให้สามารถอยู่ในสังคมได้โดยปกติสุข แต่ขณะนี้บุคลากรซึ่งจะทำหน้าที่ให้คำปรึกษานั้นยังมีไม่เพียงพอ ขาดความเชื่อมั่น ตลอดจนขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน จึงจำเป็นต้องเร่งรัดการพัฒนาบุคลากรให้เพิ่มปริมาณมากขึ้น และมีคุณภาพเพียงพอกับภาระหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติงานตามความต้องการของสถานบริการทุกแห่ง

นโยบายและกลวิธีดำเนินการ

1. พัฒนาระบบการให้บริการทางจิตเวช
2. พัฒนาและปรับปรุงประสิทธิภาพการให้บริการทางการแพทย์
3. พัฒนาการให้บริการสุขภาพจิตในกลุ่มผู้สูงอายุ
4. สนับสนุนให้มีการส่งเสริมสุขภาพจิตโดยมุ่งเน้นความสำคัญของสถาบันครอบครัว
5. เร่งรัดการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการให้บริการคำปรึกษา เพื่อเพิ่มปริมาณและคุณภาพให้เพียงพอกับความต้องการ

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
สาขาการบริการสาธารณสุข
แผนงานสุขภาพจิต

1. แผนงานรองสุขภาพจิต

- 1.1 งานบริการสุขภาพจิต
- 1.2 งานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
- 1.3 งานสนับสนุนและพัฒนางานสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุข
- 1.4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามสายงาน
- 1.5 พัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิต
- 1.6 พัฒนาระบบบริการ

2. แผนงานรองด้านปัญหาอ่อน

- 2.1 งานบริการผู้ป่วยนอก ภาวะปัญหาอ่อน
- 2.2 งานส่งเสริมและป้องกันภาวะปัญหาอ่อน
- 2.3 การพัฒนาระบบบริการ
- 2.4 งานพัฒนาสมรรถนะบุคลากร
- 2.5 พัฒนาวิชาการและเทคโนโลยี

**แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
ประจำปี 2537**

นโยบายรัฐบาล จัดให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเตรียมบุคลากรได้อย่างเพียงพอและให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>เร่งรัดการผลิตบุคลากรสำหรับให้บริการปรึกษา (กลุ่มเสี่ยง, ผู้ติดเชื้อเอดส์, ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้อง) ให้ความช่วยเหลือ</p> <p>1. ผลิตบุคลากรด้านการให้บริการปรึกษา โดยหน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตรมาตรฐาน - หลักสูตรวิทยากร - หลักสูตรวิทยากรหลัก <p>2. การประชุมประสานงานเครือข่ายการให้บริการปรึกษา</p> <p>3. พัฒนาหลักสูตรการให้บริการปรึกษา เพื่อให้หลักสูตรมีความเชื่อมโยงและสามารถดำเนินการให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง</p>	<p>เป้าหมาย/คุณภาพ)</p> <p>3,000 คน</p> <p>280 คน</p> <p>30 คน</p> <p>12 ครั้ง</p>		<p>ค.ศ. 36 - ก.ย. 37</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p>		<p>สถาบันสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป้าหมาย</p> <p>สถาบันสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป้าหมาย</p> <p>สำนักพัฒนาสุขภาพจิต สถาบันสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เป้าหมาย</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>ประกอบแล้ว</p> <ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตรวิทยากรหลัก - หลักสูตรการให้คำปรึกษา <p>เป็นกลุ่ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - หลักสูตรการให้คำปรึกษา <p>4. ประสานและสนับสนุนให้มีการผลิตบุคลากรด้านให้บริการปรึกษาร่วมกับหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรเอกชน</p> <p>5. การนิเทศติดตามผลการปฏิบัติงานการให้บริการปรึกษา</p>	<p>1 หลักสูตร</p> <p>1 หลักสูตร</p> <p>1 หลักสูตร</p> <p>120 คน</p> <p>100 ครั้ง</p>		<p>พ.ศ. 36 - พ.ศ. 37</p> <p>พ.ศ. 36 - พ.ศ. 37</p>		<p>สถาบันสุขภาพจิต กรมอนามัย กรมควบคุมโรคติดต่อ</p> <p>สถาบันสุขภาพจิตและหน่วยงานในสังกัด</p>

แผนปฏิบัติการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537

สาขา การบริการสาธารณสุข

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
แผนงานสุขภาพจิต 1. แผนงานรณรงค์สุขภาพจิต 1.1 งานบริการสุขภาพจิต 1.1.1 การพัฒนาและขยายสหเวช งานบริการสุขภาพจิต - สถานบริการเฉพาะทาง (1)ปรับปรุงและขยายสหเวช งาน	8 แห่ง	ความก้าวหน้าของการ ดำเนินงาน	ค.ศ. 36-ก.ศ. 37	191,062,000	สำนักงานเลขานุการกรม
1.1.2 การบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพ - ผู้ป่วยนอก - ผู้ป่วยใน	740,300 ราย 98,860 ราย	จำนวนผู้มารับบริการ จำนวนผู้มารับบริการ	ค.ศ. 36-ก.ศ. 37 ค.ศ. 36-ก.ศ. 37	28,789,600 101,263,900	หน่วยงานในสังกัดสถาบัน สุขภาพจิต

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1.2 งานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต</p> <p>1.2.1 การส่งเสริมสุขภาพจิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - โครงการรณรงค์และเผยแพร่ความรู้ในครอบครัวสากล - โครงการสัมมนาแกนนำชมรมผู้สูงอายุ เรื่อง เทคนิคการเชื่อมบ้านผู้สูงอายุ <p>1.2.2 การพัฒนางานสุขภาพจิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำคู่มือและเครื่องชี้วัด - นวัตกรรมด้านสุขภาพจิต - จัดประชุม/สัมมนา - วิจัย 	<p>1 โครงการ</p> <p>12 รุ่น</p> <p>4,600 เล่ม</p> <p>10 หลักสูตร</p> <p>11 ครั้ง</p> <p>27 เรื่อง</p>	<p>ผลการประเมินโครงการ</p> <p>"</p> <p>จำนวนคู่มือที่จัดทำ</p> <p>จำนวนหลักสูตรที่จัดทำ</p> <p>นิตยสาร</p> <p>จำนวนครั้งในการประชุม</p> <p>ผลงานวิจัย</p>	<p>ค.ค.36-ก.ช.37</p> <p>ค.ค.36-ก.ช.37</p> <p>ค.ค.36-ก.ช.37</p> <p>ค.ค.36-ก.ช.37</p> <p>ค.ค.36-ก.ช.37</p> <p>ค.ค.36-ก.ช.37</p>	<p>7,000,000</p> <p>1,200,000</p> <p>100,000</p> <p>1,000,000</p> <p>1,100,00</p> <p>1,000,000</p>	<p>หน่วยงานในสังกัดสถาบันสุขภาพจิต</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>1.3 งานสนับสนุนและพัฒนางานสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุข</p> <p>1.3.1 พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการให้บริการปรึกษา</p> <p>- อบรมวิทยากรให้บริการปรึกษา (TOT)</p> <p>- อบรมเทคนิคการให้บริการปรึกษาแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล</p> <p>1.3.2 สนับสนุนการจัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายการให้บริการปรึกษา</p> <p>- นิเทศติดตามผลงานการให้บริการปรึกษา</p> <p>- จัดประชุมวิชาการ "การให้บริการปรึกษาระดับเขต"</p>	<p>320 คน</p> <p>3,000 คน</p> <p>100 ครั้ง</p> <p>12/1,200 ครั้ง/คน</p>	<p>จำนวนผู้ผ่านอบรม</p> <p>"</p> <p>จำนวนครั้งทั้งหมด</p> <p>จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม</p>	<p>ค.ค.36-พ.ค.37</p> <p>ค.ค.36-ก.ค.37</p> <p>ค.ค.36-ก.ค.37</p> <p>ก.พ.37-ก.ค.37</p>	<p>4,700,000</p> <p>9,000,000</p> <p>1,000,000</p> <p>600,000</p>	<p>สำนักพัฒนาสุขภาพจิต</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
1.4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรตาม สายงาน					
1.4.1 มีกรอบหลักกลยุทธ์ ประจำบ้าน สาขาจิตเวชศาสตร์และ จิตเวชเด็ก	92 คน	จำนวนผู้ผ่านการอบรม		700,000	สถาบันสุขภาพจิต
1.4.2 มีกรอบหลักสุขภาพ จิตเวชแก่พยาบาล โรงพยาบาลชุมชน	8/80 จังหวัด/ คน	"		375,600	"
1.4.3 สัมมนาการฝึกอบรม เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยระดับปฏิบัติงาน	17/5034 จังหวัด/ คน	จำนวนจังหวัดและผู้ผ่าน การอบรม	ค.ศ. 36-ก.ช. 37	4,284,000	"
1.5 พัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพจิต					
1.5.1 พัฒนาหลักสูตรเพื่อพัฒนา บุคลากร	4 หลักสูตร	จำนวนหลักสูตรที่พัฒนา		200,000	
1.5.2 พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการ ส่งเสริมป้องกัน	10 โครงการ	ผลการประเมินโครงการ		200,000	
1.5.3 พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการ บำบัดรักษา	3 โครงการ	"		100,000	

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
1.5.4 พัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ	1 โครงการ	ผลการประเมินโครงการ		52,000	
1.5.5 โครงการเฝ้าระวังทางพฤติกรรม	1 โครงการ	"		57,000	
1.6 พัฒนาระบบบริการสุขภาพจิต					หน่วยงานในสังกัดสภามหาวิทยาลัยสุโขทัย
1.6.1 พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย	17 จังหวัด	ผลการประเมินโครงการ จำนวนจังหวัดที่จัดทำโครงการ	ค.ศ. 36-ก.ศ. 37		สถาบันสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
1.6.2 โครงการค้นหาผู้ป่วยโรคจิต โรคซึมเศร้าและปัญหาอื่นเพื่อการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ	20 คน	จำนวนผู้เข้าประชุม	พ.ศ.		
1.6.3 ประชุมผู้บริหารระดับสูงเรื่อง "การพัฒนาบริการ"		จำนวนผู้ผ่านการอบรม	ค.ศ.	100,000	
1.6.4 อบรมหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างาน "จิตวิทยาการให้บริการ"		"	ค.ศ.		
1.6.5 อบรมบุคลากรระดับปฏิบัติการ "ทักษะการประชาสัมพันธ์บริการด้วยรอยยิ้ม จริยธรรมในการให้บริการ"					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
1.6.6 จัดตั้งหน่วยให้บริการ ปรึกษาทางจิตเวชทั่วไป	14 หน่วยงาน	จำนวนหน่วยงานที่ให้บริการ	ค.ศ. 36-ก.ช. 37		
1.6.7 บริการปรึกษาปัญหา สุขภาพจิตทางโทรศัพท์	14 หน่วยงาน	"	ค.ศ. 36-ก.ช. 37		
2. <u>แผนงานรองด้านปัญญาอ่อน</u>					
2.1 <u>งานบริการผู้ปวชนอกภาวะปัญญา อ่อน</u>					
งานบริการ	1 โครงการ		ค.ศ. 36-ก.ช. 37	19,406,800	
- โครงการก่อสร้างศูนย์บริการ ปัญญาอ่อนประจำภาค (ภาคเหนือ)					
2.1.2 การบำบัดรักษาและพัฒนา สมรรถภาพ	20,000 ราย	จำนวนผู้มารับบริการ	ค.ศ. 36-ก.ช. 37	10,662,000	
- ผู้ป่วยนอก	8,500 คน				
- ผู้ป่วยใน	330 คน				
2.1.3 ฝึกอบรมวิชาชีพพิเศษแก่ เด็กปัญญาอ่อน	50 ราย				
2.1.4 ตรวจโครงการฯ					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
<p>2.2 งานส่งเสริมและป้องกันภาวะปัญญาอ่อน</p> <p>2.2.1 จัดตั้งศูนย์สุขภาพจิตและร่วมมือกับหน่วยงานอื่น</p> <p>2.2.2 มีกิจกรรมการใช้คู่มือส่งเสริมพัฒนาการ</p> <p>2.2.3 มีกิจกรรมบุคลากรจากหน่วยงานอื่น</p> <p>2.2.4 ผลิตสื่อและเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อมวลชนทุกรูปแบบ</p> <p>2.2.5 ร่วมมือกับโครงการป้องกันความพิการในเด็ก</p> <p>2.2.6 ร่วมมือกับกรมสามัญกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องการเรียนร่วมในเขตกรุงเทพมหานคร</p>	<p>5 แห่ง</p> <p>4/120 ครั้ง/คน</p> <p>2,500 คน</p> <p>20/5,000 เรื่อง /เล่ม</p> <p>19 จังหวัด</p> <p>2/40 รร./คน</p>	<p>จำนวนหน่วยงานที่จัดตั้งศูนย์ฯ</p> <p>จำนวนผู้ผ่านการอบรม</p> <p>"</p> <p>จำนวนสื่อที่ผลิต</p> <p>จำนวนจังหวัดที่จัดทำโครงการ</p> <p>จำนวนผู้ที่ได้เข้าเรียน</p>	<p>ค.ศ.36-ก.ศ.37</p> <p>ค.ศ.36-ก.ศ.37</p> <p>ค.ศ.36-ก.ศ.37</p> <p>ค.ศ.36-ก.ศ.37</p> <p>ค.ศ.36-ก.ศ.37</p>	<p>1,502,000</p> <p>102,000</p>	
<p>2.3 งานพัฒนาระบบบริการ</p> <p>2.3.1 โครงการสร้างเสริมทักษะระหว่างผู้ปกครอง ครูและเด็ก</p>	<p>2 ครั้ง</p>				

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
2.4 งานพัฒนาสมรรถนะบุคลากร				300,000	
2.4.1 ส่งเสริมสมรรถนะบุคลากร หน่วยงาน	400 คน				
2.4.2 ประชุม/สัมมนา	6 ครั้ง				
2.5 พัฒนาวิชาการและเทคโนโลยี				688,000	
2.5.1 วิจัย	3 เรื่อง				
2.5.2 นิเทศงาน	6 ครั้ง	จำนวนครั้งที่ออกนิเทศ			

ต้นฉบับเป็นหน้าว่าง

**แผนกลวิทย์และแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
ประจำปี ๒๕๓๗**

และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ ๗

ประจำปี ๒๕๓๗

ทอง

๑. การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข

**แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

**ของ
การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข**

นโยบายรัฐบาล

- 1) เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้สินค้าและบริการที่ดี มีความปลอดภัย และมีคุณภาพในราคาที่เป็นธรรม โดยเผยแพร่ข้อมูลให้เกิดประโยชน์อย่างทันที่แก่ประชาชน และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนการดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้กระทำความผิดอย่างเคร่งครัด
- 2) ส่งเสริมให้ใช้เทคโนโลยีที่ถูกต้องและเหมาะสมในการผลิต และควบคุมให้การโฆษณาสินค้าและบริการตรงกับความเป็นจริง
- 3) ปรับปรุงกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค และปรับปรุงองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความพร้อมในการทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง
- 4) ส่งเสริมให้เอกชนรวมตัวกันจัดตั้งองค์กร เพื่อมีบทบาทในการคุ้มครองและรักษาผลประโยชน์ของผู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและในส่วนภูมิภาค

**แผนกลวิธีสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

1. นโยบายรัฐบาล เรื่อง

เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้สินค้าและบริการที่ดี มีความปลอดภัยและมีคุณภาพในราคาที่เป็นธรรม โดยเผยแพร่ข้อมูลให้เกิดประโยชน์อย่างทันที่แก่ประชาชน และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนการดำเนินการตามกฎหมายต่อผู้กระทำผิดอย่างเคร่งครัด

สถานการณ์ปัจจุบัน

1. ผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดบางส่วนยังมีคุณภาพไม่ตรงตามมาตรฐานที่กำหนด เนื่องจากการปนเปื้อนตามธรรมชาติ และจากกระบวนการผลิต เช่น บัตเตอร์ลินทรีย์ในน้ำบริโภคในภาชนะบรรจุปิดสนิท ปัญหาการใช้สีผสมอาหารเกินกว่าที่กำหนด การใช้สารฟอกสีในถั่วงอก ทั้งนี้มีเหตุมาจากการขาดความรับผิดชอบของผู้ประกอบการธุรกิจ และการขาดความรู้ของประชาชน
2. ผู้ประกอบการที่โฆษณาสินค้าต่อประชาชนเพื่อจูงใจให้ประชาชนบริโภคสินค้าของตน เช่น ในปี 2535 ผู้ประกอบการได้ทุ่มเงิน 600 กว่าล้านบาท ในการโฆษณาในสื่อเผยแพร่ต่าง ๆ
3. ปัจจุบันรัฐยังไม่สามารถทราบถึงตัวเลขที่ผู้วัดการเปลี่ยนแปลงราคาสินค้าที่จำเป็น เช่น ยา ว่าเป็นธรรมต่อประชาชนหรือไม่

นโยบายและกลวิธีดำเนินงาน

1. **ประเด็นนโยบาย** เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้สินค้าและบริการที่ดีมีความปลอดภัยและมีคุณภาพในราคาที่เป็นธรรม

กลวิธี

1. ให้การศึกษาและเผยแพร่ข้อมูลความรู้แก่ประชาชนทั้งโดยตรงและผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น การฝึกอบรมผู้นำชุมชน การฝึกอบรมครู การเผยแพร่ความรู้ผ่านสื่อโทรทัศน์ วิทยุ ฯลฯ การปรับปรุงการแสดงผลจากเพื่อให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชน

2. ทบทวนทะเบียนตำรับ ผลิตภัณฑ์ ที่มีแนวโน้มไม่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพไม่เหมาะสม ได้แก่
 - การทบทวนยาคุมกำเนิด
 - การทบทวนยาฮอร์โมนเพศรักษาประจำเดือนไม่ปกติ
 - การทบทวนยาบรรเทาหวัด-ไอ
 - การทบทวนยาฮอร์โมนเพศสำหรับบำรุงร่างกาย และ/หรือ เสริมฮอร์โมน
 - การทบทวนยารักษาไมเกรนที่มี Ergot alkaloid ผสมอยู่
3. กำหนดคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์ เพื่อให้ผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดดังกล่าวมีคุณภาพมาตรฐานที่เหมาะสมสำหรับการบริโภค เช่น การเพิ่มวิตามินเอในนมชั้นหวาน การเติมสารไอโอดีนในเกลือบริโภค การมีช่องทางทางการแพทย์ กระบอกลดยาฯ
4. ตรวจสอบสถานที่ประกอบการ และเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ตรวจเพื่อกำกับให้มีการดำเนินการตามกฎหมายอย่างถูกต้องและเคร่งครัด
5. พัฒนาระบบเครือข่ายข้อมูลข่าวสารงานคุ้มครองผู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ให้ทันสมัยและรวดเร็ว
6. ค่าเงินการศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เช่นการศึกษา วิจัย เพื่อหาตรรกะนี้ผู้บริโภคด้านยา

2. นโยบายรัฐบาล เรื่อง

ส่งเสริมเทคโนโลยีที่ถูกต้องและเหมาะสมในการผลิตและควบคุมให้การโฆษณาสินค้า และบริการตรงกับความเป็นจริง

สถานการณ์ปัจจุบัน

1. ผู้ประกอบการบางส่วนมีเทคโนโลยี และกระบวนการผลิตที่ไม่ได้มาตรฐาน เช่น โรงงานผลิตยาปัจจุบันได้รับประกาศนียบัตรรับรองหลักเกณฑ์ และกระบวนการที่ดีในการผลิต (GMP-Good Manufacturing Practice) 110 แห่ง จาก 175 แห่ง (คิดเป็น 62.85 %)
2. ผู้ประกอบการมีการทุ่มโฆษณา และมีการโฆษณาเกินจริง หรือโฆษณาเกินสรรพคุณที่ขออนุญาตไว้ เช่น ผลิตภัณฑ์เตี้ยงแม่เหล็กสุขภาพซึ่งมีการโฆษณาสรรพคุณการรักษาโรคอย่างกว้างขวางฯ การโฆษณาอาหารเสริมโดยผ่านระบบขายตรง

นโยบายและกลวิธีดำเนินงาน

1. ประเด็นนโยบาย ส่งเสริมให้ใช้เทคโนโลยีที่ถูกต้องและเหมาะสมในการผลิต
กลวิธี
 1. ยกระดับมาตรฐานการผลิตตามเกณฑ์ GMP ในผลิตภัณฑ์ยาและอาหาร เช่น ก๊วยเตี๋ยว
นมพร้อมดื่ม
2. ประเด็นนโยบาย ควบคุมให้การโฆษณาสินค้าและบริการตรงกับความเป็นจริง
กลวิธี
 1. ปรับปรุงหลักเกณฑ์ในการอนุญาตการโฆษณาให้เหมาะสม เช่น
 - การกำหนดการโฆษณาต้องมีชื่อสามัญทางขายร่วมกับชื่อทางการค้า
 - การกำหนดหลักเกณฑ์จริยธรรมว่าด้วยการส่งเสริมการขาย
 2. เสริมสร้างความเข้มแข็งในการตรวจสอบการโฆษณา และการรับเรื่องราวร้องทุกข์ โดยให้
องค์การเอกชน สถาบันการศึกษา สื่อมวลชน ได้เข้ามามีส่วนร่วม เช่น ให้จัดมีหน่วยงานรับ
เรื่องราวร้องทุกข์ ฯลฯ

3. นโยบายรัฐบาล เรื่อง

ปรับปรุงกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคและปรับปรุงองค์การคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความพร้อมในการ
ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

สถานการณ์ปัจจุบัน

1. กฎหมายยังไม่ทันสมัยมีการใช้มาตรการควบคุมมาก ทำให้เป็นภาระต่อเจ้าหน้าที่ และไม่มี
กำลังเพียงพอที่จะกำกับดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งก่อให้เกิดอุปสรรคต่อการประกอบธุรกิจ
ภายในประเทศและการส่งออกโดยไม่ว่าจะเป็น
2. โครงสร้างองค์การคุ้มครองผู้บริโภคมีลักษณะเน้นการควบคุมมากกว่ากำกับ นอกจากนี้ปัญหาที่สำคัญ
ขณะนี้คือขาดเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นวิชาชีพขาดแคลน (เภสัชกร, นักวิทยาศาสตร์
การอาหาร)
3. การกระจายอำนาจ ให้กับส่วนภูมิภาคยังพบปัญหาในเชิงปฏิบัติ เพราะโครงสร้างองค์การของ
เภสัชกรสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลอำเภอ ยังไม่สามารถรองรับงานคุ้มครองผู้บริโภค
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นโยบายและกลวิธีดำเนินงาน

1. ประเด็นนโยบาย ปรับปรุงกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค

กลวิธี

1. ปรับปรุงและทบทวนกฎหมายให้ทันสมัยโดยเน้นมาตรการกำกับมากขึ้น และลดการควบคุมที่ไม่จำเป็นลง โดยเฉพาะพระราชบัญญัติ ยา อาหารและเครื่องมือแพทย์
2. ประเด็นนโยบาย ปรับปรุงองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความพร้อมในการทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

กลวิธี

1. พัฒนาองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้มีโครงสร้าง อำนาจ และมีศักยภาพในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เช่น
 - การปรับปรุงโครงสร้างอัตรากำลัง ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ฝ่ายเภสัชสาธารณสุข ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และฝ่ายเภสัชกรรมของโรงพยาบาลชุมชน
2. เสริมสร้างความเข้มแข็งของส่วนภูมิภาคที่ได้รับการมอบอำนาจ และศึกษาความเป็นไปได้ในการขยายขอบข่ายการมอบอำนาจไปสู่องค์กรท้องถิ่นอื่น ๆ เช่น กรุงเทพมหานคร ฯลฯ

4. นโยบายรัฐบาล เรื่อง

ส่งเสริมให้เอกชนรวมตัวกันจัดตั้งองค์กรเพื่อมีบทบาทในการคุ้มครอง และรักษาผลประโยชน์ของผู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

สถานการณ์ปัจจุบัน

ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข รัฐบาลจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริโภคซึ่งเป็นการรวมกลุ่มของเอกชน เพื่อให้ประชาชนมีอำนาจต่อรองมากขึ้นในการคุ้มครองผลประโยชน์ของตน ขณะนี้ตัวผู้บริโภคร่อนข้างอ่อนแอไม่มีอำนาจในการต่อรองกับผู้ประกอบธุรกิจ ซึ่งมีกำลังเงิน ทรัพย์สิน และเทคโนโลยีมากกว่า องค์กรเอกชนที่จัดตั้งขึ้นก็ยังไม่เข้มแข็ง และกระจัดกระจาย

นโยบายและกลวิธีดำเนินงาน

1. ประเด็นนโยบาย ส่งเสริมให้เอกชนรวมตัวกันจัดตั้งองค์กรเพื่อมีบทบาทในการคุ้มครองและรักษาผลประโยชน์ของผู้บริโภคทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

กลวิธี

1. สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรเอกชนในการคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน เช่น การจัดตั้งกลุ่มคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขโรงเรียน การผลักดันให้มีการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขใน ศสมช.
2. สนับสนุน และร่วมมือกับองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เช่น
 - ให้ผู้แทนองค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในคณะกรรมการ และอนุกรรมการที่ดำเนินการเกี่ยวกับการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
 - สนับสนุนงบประมาณ ในการดำเนินงานขององค์กรเอกชนด้านสาธารณสุข

**แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
ประจำปี 2537**

นโยบายรัฐบาล เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้สินค้าและบริการที่ดี มีความปลอดภัยในราคาที่เป็นธรรม โดยเผยแพร่ข้อมูลให้เกิดประโยชน์อย่างทั่วถึงแก่ประชาชน และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐาน ตลอดจนดำเนินการตามกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเคร่งครัด

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>1. เร่งรัดการคุ้มครองผู้บริโภคให้ได้สินค้าและบริการที่ดี มีความปลอดภัยและมีคุณภาพในราคาที่เป็นธรรม</p> <p>1.1 การให้การศึกษาระดับประถมศึกษาและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคแก่ประชาชนทั้งทางตรงและผ่านสื่อต่าง ๆ</p> <p>1.1.1 อบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู ผู้นำชุมชน</p> <p>(1) ส่วนภูมิภาค</p> <p>(2) ส่วนกลาง โดย</p> <p>- จัดอบรมแก่ครู นักเรียน นักศึกษา และประชาชนในกรุงเทพฯ</p> <p>1.1.2 เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้แก่สื่อมวลชนและสื่ออื่น ๆ อย่างน้อย 20 เรื่อง</p> <p>(1) ส่วนภูมิภาค</p> <p>(2) ส่วนกลาง โดย</p>	78,679 คน	ตค 36 - กย 37	8.16	สสจ.
	12 ครั้ง/500 คน	ตค 36 - กย 37	0.025	กองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา/อช.
	ตามแผนจังหวัดกำหนด	ตค 36 - กย 37	2.0	สสจ.

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>- จัดนิทรรศการให้ความรู้ ตลอดจนให้ความร่วมมือแก่หน่วยงานอื่นในการจัดนิทรรศการ</p> <p>- ผลิตเอกสารสิ่งพิมพ์ (แผ่นพับ, โปสเตอร์)</p> <p>- ผลิตสื่อวิทยุ/โทรทัศน์</p> <p>- ผลิตรายการประจำ ประชาสัมพันธ์ทางสถานีโทรทัศน์</p> <p>- ผลิตบทความที่ประชาสัมพันธ์คอลัมน์ประจำหนังสือพิมพ์</p> <p>- ผลิตรายการประจำ ประชาสัมพันธ์ทางสถานีวิทยุกระจายเสียง</p> <p>- ประชาสัมพันธ์สถานประกอบการ/ผลิตภัณฑ์คุณภาพดี/มีปัญห</p> <p>1.1.3 อบรมสัมมนานักประกอบการจำหน่ายถุงของอนามัยทั่วประเทศ</p> <p>1.1.4 กำหนดหลักเกณฑ์การประกวดแจกเพื่อให้ออมลูกที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน</p> <p>(1) การประกวดค่าอาหารในสถานอาหาร</p> <p>(2) การแสดงข้อสัมฤทธิ์ทางยาในสถานอาหาร</p>	<p>55 ครั้ง</p> <p>20 เรื่อง</p> <p>21 สัปดาห์</p> <p>78 เรื่อง</p> <p>120 เรื่อง</p> <p>365 เรื่อง</p> <p>12 ครั้ง</p> <p>16,400 คน</p> <p>1 หลักเกณฑ์</p> <p>1 หลักเกณฑ์</p>	<p>คค 36 - กย 37</p> <p>คค 36 - กย 37</p> <p>กพ 37 - พค 37</p> <p>พธ 36 - พค 37</p> <p>คค 36 - กย 37</p> <p>มค 36 - ธค 37</p> <p>พธ 36 - กย 37</p> <p>คค 36 - กย 37</p> <p>คค 36 - กย 37</p> <p>คค 36 - กย 37</p>	<p>0.0275</p> <p>7.445</p> <p>2.32</p> <p>4.9845</p> <p>-</p> <p>0.365</p> <p>-</p> <p>4.347</p> <p>-</p> <p>0.2</p>	<p>กองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา/อช.</p> <p>กองควบคุมเครื่องมือแพทย์/อช. และ สสจ.</p> <p>กองควบคุมอาหาร/อช. กองวิชาการ/อช.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>1.4 ตรวจสอบที่ประกอบการและเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์ส่งตรวจเพื่อกำกับให้มีการค่าเงินการตามกฎหมายอย่างถูกต้อง</p> <p>1.4.1 ตรวจสอบที่ประกอบการทุกประเภท</p> <p>(1) ส่วนภูมิภาค</p> <p>(2) ส่วนกลาง โดย ตรวจสอบแนะนำ กำกับ ดูแล สถานที่ประกอบการธุรกิจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ทุกประเภท (ทั้งที่มีใบอนุญาตและไม่มีใบอนุญาต)</p> <p>- ตรวจสอบที่ประกอบการที่มีความเสี่ยงสูง</p> <p>- ตรวจสอบที่ประกอบการที่มีความเสี่ยงปานกลาง</p> <p>- ตรวจสอบที่ประกอบการที่มีความเสี่ยงต่ำ</p> <p>- ตรวจสอบที่ประกอบการที่มีความเสี่ยงต่ำ</p> <p>- ตรวจสอบที่ก่อน ๆ ตามการร้องเรียน หรือตรวจซ้ำ</p>	<p>126,637 แห่ง</p> <p>2,212 ครั้ง/2,062 แห่ง</p> <p>300 ครั้ง/150 แห่ง (อย่างน้อย2ครั้ง/แห่ง/ปี)</p> <p>180 ครั้ง/180 แห่ง (1 ครั้ง/แห่ง/ปี)</p> <p>1,732 ครั้ง/1,732 แห่ง</p> <p>(ไม่น้อยกว่าร้อยละ30 ของจำนวนใบอนุญาต)</p> <p>1,000 ครั้ง/1,000 แห่ง</p>	<p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p>	<p>5.88</p> <p>0.44</p> <p>0.02</p> <p>0.03</p> <p>0.24</p> <p>0.15</p>	<p>สสจ.</p> <p>กองสำรวจ/อส.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
1.4.2 เก็บตัวอย่างเพื่อตรวจวิเคราะห์ (1) ส่วนภูมิภาค (2) ส่วนกลาง โดย - เก็บตามแผนฯ - กรณีพิเศษ	9,032 ตัวอย่าง 2,220 ตัวอย่าง 2,150 ตัวอย่าง	ตค 36 - กย 37 ตค 36 - กย 37 ตค 36 - กย 37	0.45 0.205 0.105	สสจ., กรมวิทย์ฯ กองสารวัตร/อช., กรมวิทย์ฯ กองสารวัตร/อช., กรมวิทย์ฯ
พัฒนาระบบเครือข่ายข้อมูลข่าวสารด้านคุ้มครองผู้บริโภคทั้ง ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค	4 ระบบ	ตค 36 - กย 37	-	กองวิชาการ และกองผลิตภัณฑ์ ที่เกี่ยวข้อง/อช.
1.5.1 พัฒนาระบบฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์เพื่องานคุ้มครองผู้ บริโภคด้านสาธารณสุขสำหรับผลิตภัณฑ์ อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือแพทย์	2 ระบบ	พย 36 - กย 37	0.15	กองวิชาการ กองวิชาการ กองวิชาการ
1.5.2 พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหารงานคุ้มครองผู้ บริโภคด้านสาธารณสุข (EIS)	1 ระบบ	พย 36 - กย 37	-	กองวิชาการ กองวิชาการ กองวิชาการ
1.5.3 พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหารงานทั่วไป 1.5.4 จัดทำไมโครคอมพิวเตอร์ให้แก่งานสาธารณสุข จังหวัด และอบรมวิธีการใช้โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น	72 จังหวัด	ตค 36 - เมษ 37	4.92	กองวิชาการ กองวิชาการ กองวิชาการ

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
1.6 ค่าเงินการศึกษาวิจัยเพื่อแก้ปัญหาทางคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข (1) โครงการศึกษาหาครุภัณฑ์ผู้บริโภคด้านยา (2) การประเมินผลการเผยแพร่ความรู้ด้านคุ้มครองผู้บริโภค ทางโทรทัศน์ (3) โครงการศึกษาวิจัยการแพร่ระบาดของยาเสพติดใน ชุมชน	1 โครงการ 1 โครงการ 1 โครงการ	คค 36 - กย 37 พย 36 - มีค 37 พย 36 - กย 37	0.05 0.36 0.75	กองควบคุมยา, กองวิชาการ /อช. กองเผยแพร่และควบคุมการ โฆษณา/อช. กองสารวัตร/อช., สถาบันวิจัยการสาธารณสุข

นโยบายรัฐบาล ส่งเสริมให้ใช้เทคโนโลยีที่ถูกต้องและเหมาะสมในการผลิตและควบคุมให้การโฆษณาสินค้าตรงกับความเป็นจริง

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>1. ส่งเสริมให้ใช้เทคโนโลยีที่ถูกต้องและเหมาะสมในการผลิต</p> <p>1.1 สกระดับมาตรฐานการผลิตตามเกณฑ์ GMP ในการผลิตยาและอาหาร</p> <p>1.1.1 อาหาร (นมพร้อมดื่ม, ก๋วยเตี๋ยว)</p> <p>1.1.2 ยา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจประเมินเข้าโรงงานที่ได้ GMP อยู่แล้ว - สกัดระดับโรงงานที่ไม่ได้ GMP ให้ได้ GMP <p>1.1.3 เครื่องสำอาง</p> <ul style="list-style-type: none"> - สกัดระดับมาตรฐานการผลิตเครื่องสำอาง <p>ออกกฎกระทรวงให้โรงงานผลิตยาทุกแห่งต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ GMP</p>	<p>นมพร้อมดื่ม 46 แห่ง ก๋วยเตี๋ยว 50 แห่ง</p> <p>75 แห่ง</p> <p>10 ราย</p> <p>แซมพู 10 แห่ง ยาสีฟัน 5 แห่ง</p> <p>1 ฉบับ</p>	<p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p>	<p>0.142</p> <p>0.4</p> <p>0.103</p> <p>-</p>	<p>กองควบคุมอาหาร, กอง สารวัตร, สำนักงานคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสาธารณสุข/ อช., สสจ., กรมวิทย์ฯ</p> <p>กองสารวัตร, กองควบคุมยา /อช., สสจ., กรมวิทย์ฯ</p> <p>กองควบคุมเครื่องสำอาง/ อช.</p> <p>กองควบคุมยา, กลุ่มนิติการ /อช.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>2. ควบคุมให้การโฆษณาสินค้าตรงกับความเป็นจริง</p> <p>2.1 ปรับปรุงหลักเกณฑ์ในการโฆษณาให้เหมาะสม</p> <p>2.1.1 การกำหนดการโฆษณาต้องมีข้อห้ามที่เกี่ยวข้องร่วมกับข้อข้อกำหนดค่า</p> <p>2.1.2 กำหนดหลักเกณฑ์จรรยาบรรณว่าด้วยการส่งเสริมการขาย</p>	<p>1 หลักเกณฑ์</p> <p>1 หลักเกณฑ์</p>	<p>พย 36 - มีค 37</p> <p>ตค 36 - ธค 36</p>	-	<p>กองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา, กองวิชาการ/อช.</p> <p>กองวิชาการ, กองเผยแพร่แ่ดควบคุมการโฆษณา/อช.</p>
<p>2.2 เสริมสร้างความเข้มแข็งในการตรวจสอบการโฆษณาและการรับเรื่องราวร้องทุกข์โดยห้องคัดกรอง, สถาบันการศึกษา, สื่อมวลชน ได้เข้ามามีส่วนร่วม</p> <p>2.2.1 พิจารณาค่าขอโฆษณาผลิตภัณฑ์ทุกประเภทที่ต้องมาขออนุญาต</p>	6,125 คำขอ	ตค 36 - กย 37	2.1825	<p>กองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา/อช.</p>
<p>2.2.2 ติดตาม ตรวจสอบการโฆษณาให้เป็นไปตามกฎหมายและความป็นจริง</p> <p>- ตรวจสอบการโฆษณา ณ สถานประกอบการ</p> <p>- ตรวจสอบการโฆษณา ณ ที่สาธารณะ</p>	<p>1,000 แห่ง</p> <p>8,500 รายการ</p>	<p>ตค 36 - กย 37</p> <p>ตค 36 - กย 37</p>	-	<p>กองสารวัตร/อช.</p> <p>กองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา/อช.</p>
<p>2.2.3 มีหน่วยงานรับเรื่องราวร้องทุกข์ ตลอด 24 ชั่วโมง โทรศัพท์ 2819623 คู่ ปณ. 28 กรุงเทพฯ</p>	<p>365 ครั้ง/จ.ว./ปี</p> <p>1 หน่วยงาน</p>	<p>ตค 36 - กย 37</p> <p>พย 36 - กย 37</p>	<p>0.134</p> <p>0.01</p>	<p>สสจ.</p> <p>กองสารวัตร/อช.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
2.3 ศึกษาวิจัยการโฆษณาทางวิทยุทั่วประเทศ	1 โครงการ	คค 36 - กย 37	0.685	กองวิชาการ/อส., สถาบันวิจัยระบบ สาธารณสุข, และ สสจ.

นโยบายนรัฐบาล ปรับปรุงกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคและปรับปรุงองค์การคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความพร้อมในการทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>1. ปรับปรุงกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>1.1 ปรับปรุงและทบทวนกฎหมายให้ทันสมัยโดยเน้นมาตรการกำกับมากขึ้น และลดการควบคุมที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะพระราชบัญญัติอาหาร , ยา , เครื่องมือแพทย์</p>				<p>กองควบคุมอาหาร, กองควบคุมยา, กองควบคุมวัตถุเสพติด, กองควบคุมเครื่องมือแพทย์, กลุ่มนิติภา /อช.</p>
<p>- แก้ไขปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติยา, อาหาร, เครื่องมือแพทย์ และ พระราชบัญญัติสารตั้งต้นและเคมีภัณฑ์ จำเป็นในการลักลอบผลิตวัตถุเสพติด</p> <p>- แก้ไขปรับปรุงกฎหมาย พระราชบัญญัติค่าส่งกระทรวงด้านยา, อาหาร, เครื่องสำอาง, วัตถุอันตราย, วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และเครื่องมือแพทย์</p>	<p>4 ฉบับ</p> <p>112 ฉบับ</p>	<p>คค 36 - กย 37</p> <p>คค 36 - กย 37</p>	<p>0.25</p> <p>0.08</p>	

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>2.. ปรับปรุงองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคให้มีความพร้อมในการทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง</p> <p>2.1 พัฒนาการคุ้มครองผู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคให้มีความพร้อมผู้รับบริการ และมีศักยภาพในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข</p> <p>2.1.1 ปรับปรุงโครงสร้างองค์กรกำลังของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p> <p>2.1.2 ปรับปรุงโครงสร้างองค์กรกำลังของฝ่ายเภสัชสาธารณสุขในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด</p> <p>2.1.3 ปรับปรุงโครงสร้างองค์กรกำลังของฝ่ายเภสัชกรรมในโรงพยาบาลชุมชน</p>	<p>1 โครงการ</p> <p>1 โครงการ</p> <p>1 โครงการ</p>	<p>คค 36 - กย 37</p> <p>พย 36 - กย 37</p> <p>พย 36 - กย 37</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>กองวิชาการ, สำนักงานเลขานุการกรม/อย.</p> <p>กองสาธารณสุขภูมิภาค/สป.</p> <p>กองสาธารณสุขภูมิภาค/สป.</p>
<p>2.2 เสริมสร้างความเข้มแข็งของส่วนภูมิภาคที่ได้รับการมอบอำนาจ</p> <p>2.2.1 จัดทำคู่มือการปฏิบัติการ แจกจ่ายเจ้าหน้าที่ระดับจังหวัด อำเภอ และ ตำบล</p> <p>2.2.2 อบรมฟื้นฟูพนักงาน เจ้าหน้าที่ฯ ระดับอำเภอ</p> <p>2.2.3 อบรมพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ระดับอำเภอ (ที่บรรจุใหม่)</p> <p>2.2.4 อบรมการมอบอำนาจในการเป็นผู้แทนด้านอาหารแก่เจ้าหน้าที่ในส่วนภูมิภาค</p>	<p>7,000 เล่ม</p> <p>1,530 คน</p> <p>140 คน</p> <p>3 ครั้ง/60 คน</p>	<p>คค 36 - กย 37</p> <p>พย 36 - กย 37</p> <p>พย 36 - กย 37</p> <p>ธค 36 - สค 37</p>	<p>0.9</p> <p>5.45</p> <p>0.6136</p> <p>0.496</p>	<p>กองวิชาการ/อย., สสจ.</p> <p>สสจ.</p> <p>กองวิชาการ/อย.</p> <p>กองควบคุมอาหาร/อย.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
3. ศึกษาความเป็นไปได้ในการขยายขอบข่ายการมอบอำนาจไปสู่องค์กรท้องถิ่นอื่น ๆ เช่น กรุงเทพมหานคร	1 โครงการ	คค 36 - ศค 36	-	กองสารวัตร/อส.
4. ศึกษาวิจัย ประเมินผลการกระจายอำนาจในการเป็นผู้อนุญาต และการตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ฯ ระดับอำเภอ	1 โครงการ	พย 36 - กพ 37	0.20	กองวิชาการ/อส.

นโธบายรัฐบาหลี ส่งเสริมให้เอกชนรวมตัวกันจัดตั้งองค์กรเพื่อมีบทบาทในการคุ้มครองและรักษาผลประโยชน์ของผูู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>1. ส่งเสริมให้เอกชนรวมตัวกันจัดตั้งองค์กรเพื่อมีบทบาทในการคุ้มครองและรักษาผลประโยชน์ของผูู้บริโภคทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค</p> <p>1.1 สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรเอกชนในการคุ้มครองผูู้บริโภคในชุมชน</p> <p>1.1.1 สนับสนุนกิจกรรมกลุ่ม คบส. ระดับหมู่บ้าน เข้าร่วมกับ ศสมช.</p> <p>1.1.2 สนับสนุนกลุ่ม คบส. ที่ได้รับการจัดตั้งแล้ว</p> <p>1.1.3 จัดตั้งกลุ่ม คบส. ในโรงเรียน</p> <p>1.2 สนับสนุนและร่วมมือกับองค์กรเอกชนด้านการคุ้มครองผูู้บริโภคด้านสาธารณสุข</p> <p>1.2.1 ให้องค์กรเอกชนมีส่วนร่วมในคณะกรรมการ และอนุกรรมการที่ดำเนินการเกี่ยวกับ คบส.</p> <ul style="list-style-type: none"> - สํารวจคณะกรรมการและอนุกรรมการที่มอู่ - กำหนดหลักเกณฑ์ของคณะกรรมการและอนุกรรม- การที่ควรมีองค์กรเอกชนเข้ามามีส่วนร่วม 	<p>ศสมช. ทุกแห่ง</p> <p>2,440 กลุ่ม</p> <p>1,574 กลุ่ม</p> <p>1 หลักเกณฑ์</p>	<p>คค 36 - กย 37</p> <p>คค 36 - กย 37</p> <p>คค 36 - กย 37</p> <p>คค 36 - มค 37</p>	<p>2.4</p> <p>(สนับสนุนสภาพพลิก)</p> <p>1.22</p> <p>1.57</p> <p>-</p>	<p>สสจ., กองเผยแพร่และควบคุมการโฆษณา/อช.</p> <p>สสจ., กองวิชาการ/อช.</p> <p>สสจ., กองวิชาการ/อช.</p> <p>กองวิชาการ/อช.</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ 2537 (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ
<p>- นำเสนอตัวแทนองค์กรเอกชนที่เข้าร่วมเพื่อเป็น กรรมการ หรืออนุกรรมการ</p> <p>1.2.2 สนับสนุนการค้าเงินงานขององค์กรเอกชนโดยการทำ ให้งบประมาณสนับสนุนองค์กรเอกชนด้านสาธารณสุข และงบประมาณอื่น ๆ</p> <p>1.2.3 สนับสนุนการจัดตั้งองค์กรเอกชน เพื่อประสานงาน การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข</p>	<p>จำนวนคณะกรรมการ และคณะอนุกรรมการ ขึ้นกับหลักเกณฑ์</p> <p>จำนวนโครงการขึ้น กับการเสนอขอรับทุน ขององค์กรเอกชน</p> <p>1 องค์กร</p>	<p>คค 36 - กค 37</p> <p>พค 36 - มีค 37</p>	<p>4.92</p> <p>-</p>	<p>กองการประกอบศิลปะ</p> <p>กองวิชาการ/อช.</p>

แผนปฏิบัติการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ปีงบประมาณ 2537

แผนงานรอง/งาน/โครงการ/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หมายเหตุ
แผนงานคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุข แผนงานรองพัฒนาการวิเคราะห์ ด้านคุ้มครองผู้บริโภค					
1. งานวิเคราะห์อาหาร				19.92 ล้านบาท	
1.1 เพื่อระวังภัยจากอาหาร ภาชนะบรรจุ และวิเคราะห์เพื่อควบคุมคุณภาพ	8,800 (ตัวอย่าง)	จำนวนตัวอย่าง ตรวจวิเคราะห์	1 ปี		
1.2 ศึกษาวิจัยและพัฒนาวิธีวิเคราะห์	20 (เรื่อง)	จำนวนเรื่องและ ความสำเร็จ	4 เดือน (กพ.37-พค.37)		
1.3 อบรม สัมมนา นิเทศงาน และบริการข้อมูล ทางวิชาการ	330 (ครั้ง)	ผลการดำเนินงาน ดำเนินการ	4 เดือน (คค.36-กธ.37)		
1.4 โครงการพัฒนาระบบประกันคุณภาพ วิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ	3/1 (ชนิด/เรื่อง)	ผลการดำเนินงาน	8 เดือน (คค.36-พค.37)		
1.5 โครงการพัฒนาชุดทดสอบอาหารอย่างง่าย (Simple test kits)	9/730 (เรื่อง/ชุด)	จำนวนเรื่อง/ชุด ทดสอบที่สามารถ กระจายได้	4 เดือน (คค.36-พค.36)		งานตามนโยบาย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

แผนงานรอง/งาน/โครงการ/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หมายเหตุ
2. งานวิเคราะห์อาหารส่งออก				12.65 ล้านบาท	
2.1 การตรวจสอบคุณภาพอาหารส่งออก	18,000/84,000 (ตัวอย่าง/รายการ)	จำนวนตัวอย่างที่ ตรวจสอบ	1 ปี		
2.2 ออกหนังสือรับรองคุณภาพและรายงานผล วิเคราะห์	48,000 (ฉบับ)	จำนวนหนังสือ รับรองที่ออก	1 ปี		
2.3 ศึกษาวิจัย	4 เรื่อง	จำนวนเรื่องและความ สำเร็จดำเนินการ	4 เดือน (มิ.ย.37-ก.ย.37)		
2.4 ควบคุมและพัฒนาคุณภาพอาหารส่งออก	83/1/40 (โรงงาน/ระบบ/ จังหวัด)	จำนวนโรงงานที่ ดำเนินการ	1 ปี		นโยบายกรมวิทยาศาสตร์ การแพทย์ คอลเนืองจาก ปี 35สิ้นสุด 39 คอลเนืองจากปี 35 สิ้นสุด 39
2.5 พัฒนาระบบการนิเทศและส่งออกอาหาร	64/170 (ครั้ง/คน)	จำนวนครั้งที่ ดำเนินการ	1 ปี		
3. งานวิเคราะห์สารเสพติด				9.06 ล้านบาท	
3.1 ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างและของกลาง	6,400(ราย)	จำนวนที่ตรวจวิเคราะห์	1 ปี		
3.2 พัฒนาศักยภาพโดยการประชุม มีอบรม สัมมนา นิเทศงาน	21/81 (ครั้ง/คน)		1 ปี		

แผนงานรอง/งาน/โครงการ/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หมายเหตุ
3.3 ความคุ้มค่าเชิงเศรษฐกิจที่ได้เป็นฐานคุณภาพมาตรฐาน และปลอดภัย	350/30 (ค่ารับ/ตัวอย่าง)	จำนวนผลิตภัณฑ์/ ค่ารับที่ได้รับการ ตรวจและผ่านการ พิจารณา	1 ปี		
3.4 จัดเตรียมชุดนำยาคตรวจสอบยาค้า	20,000 (การทดสอบ)	จำนวนการตรวจ สอบ	1 ปี		
3.5 ศึกษาวิจัย	3 เรื่อง	จำนวนเรื่องที่วิจัย	1 ปี		
3.6 จัดทำระบบประกันคุณภาพการตรวจวิเคราะห์ทาง ห้องปฏิบัติการ	11 (ชนิด)		1 ปี		เป็นกิจกรรมในโครงการ พัฒนาระบบประกันคุณภาพ ห้องปฏิบัติการ
4. งานวิเคราะห์				37.194 ล้านบาท	
4.1 ความคุ้มค่าของสถานแม่ปัจจุบันและ แผนโบราณ					
- ศึกษาและทดสอบค่ารับยาคของหินกะเบือสน	1670 (ค่ารับ)	จำนวนค่ารับและ ตัวอย่างที่ดำเนินการ	1 ปี		
- ตรวจวิเคราะห์ยาคเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค	6,200 (ตัวอย่าง)		1 ปี		

แผนงานรื่อง/งาน/โครงการ/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หมายเหตุ
4.2 สนับสนุนให้องค์การเอกชนทั้งตนเองทาง วิชาการ โดยศึกษาวิจัยทดสอบประสิทธิภาพ ความคงตัวของยา และจัดสัมมนาฝึกอบรม	8 โครงการ		1 ปี		
4.3 ตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการเอกชน	12 (ครั้ง)		1 ปี		
4.4 พิจารณาการขอใบอนุญาตความประพฤติระดับชาติเชื้อ โรคและพิษจากสัตว์	150 (ฉบับ)		1 ปี		
4.5 จัดทำสารมาตรฐาน	10 (ชนิด)		1 ปี		
5. งานวิเคราะห์ด้านพิษวิทยา					
5.1 วิเคราะห์สารพิษในวัตถุต่าง ๆ ทางเคมี ชีววิทยาและโลหวิทยาในเลือด ฯลฯ	2,950 (ตัวอย่าง)	สามารถแบ่งที่ปัญหา ที่ผลการกระทบต่อ สุขภาพอนามัยของ ประชาชน	1 ปี	4.62 ล้านบาท	
5.2 จัดหาสารมาตรฐานสอบเทียบผลวิเคราะห์กับ ศวก. 6 แห่ง และวิจัยพัฒนาวิธีวิเคราะห์	36/2 (ชนิด/เรื่อง)		1 ปี		
5.3 สอบเทียบผลการวิเคราะห์ปริมาณโลหะกับ ต่างประเทศ	12 (ครั้ง)		1 ปี		
5.4 ฝึกอบรมนักศึกษา เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานอื่น และให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้สนใจ	10/30 (คน/ครั้ง)		1 ปี		

แผนงานรอง/งาน/โครงการ/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หมายเหตุ
6. งานวิเคราะห์สำรวจเคมี และวัสดุพิษ				5.02 ล้านบาท	
6.1 วิเคราะห์วัตถุพิษทางสาธารณสุขและสารพิษ ในสิ่งแวดล้อม	880 (ตัวอย่าง)		1 ปี		
6.2 จัดหาสารมาตรฐานและพัฒนาวิธีวิเคราะห์ ในสิ่งแวดล้อม	10/2(ชนิด/เรื่อง)		1 ปี	5.73 ล้านบาท	
7. งานวิเคราะห์เครื่องสำอาง					
7.1 วิเคราะห์และพัฒนาวิธีวิเคราะห์เครื่องสำอาง	1,190/4 (ตัวอย่าง/เรื่อง)		1 ปี		
7.2 สอบเทียบผลการตรวจวิเคราะห์ไฮโดรควิโนน ในครีมป้องกันฝ้า	1 (ครั้ง)		1 ปี		
7.3 ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมฝึกอบรม ประชุมและนิก อบรมข้าราชการนักศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ	9 (ครั้ง)				
8. งานตรวจสอบความปลอดภัยด้านเครื่องมือแพทย์				4.20 ล้านบาท	
8.1 วิเคราะห์เครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ทางการแพทย์	1,021 (ตัวอย่าง)		1 ปี		
8.2 พัฒนาระบบวิธีวิเคราะห์และวินิจฉัย	1 (เรื่อง)		1 ปี		

แผนงานรื่อง/งาน/โครงการ/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย	ดัชนีชี้วัด ความสำเร็จ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หมายเหตุ
9. งานฝึกอบรมด้านเศรษฐศาสตร์					
9.1 ค่าเงินการเก็บกู้การออกใบอนุญาตนและต่อ ใบอนุญาต	2,800 (ฉบับ)		1 ปี	13 ล้านบาท	
9.2 ตรวจสอบเครื่องเลขรหัส/คุณภาพเครื่องวัด รังสี และตรวจห้องเอกซเรย์	756/400 (เครื่อง/ห้อง)		1 ปี		
9.3 บริการฟิล์มวัดรังสี ประจำบุคคลและแผนกวัด รังสีประจำบุคคล TLDCARDS แทน	93,600/6,000 (ฟิล์ม/แผ่น)		1 ปี		
9.4 ตรวจสอบเครื่องมือแพทย์ด้านคลื่น-แสง-เสียง แม่เหล็ก-โซน่า	120 (ตัวส่ง)		1 ปี		
9.5 ทดสอบและปรับปรุงเกี่ยวกับความแม่นยำของเครื่อง วัดรังสีทุกชนิดที่ใช้ในหน่วยงานต่าง ๆ ทั่วประเทศ	110 (เครื่อง)		1 ปี		
9.6 ศึกษารังสี และนิยามกรรมการป้องกันอันตราย จากรังสี	11/10 (เรื่อง/ครึ่ง)		1 ปี		

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

๗๕

แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล

และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

ทอง

10. การพัฒนาทางวิชาการและเทคโนโลยี

ทางการแพทย์และสาธารณสุข

**แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

ของ

การพัฒนาทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

1. นโยบายรัฐบาล (จากนโยบายเศรษฐกิจด้านอุตสาหกรรม ข้อ 4.3.6)
ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้าร่วมมีบทบาทและช่วยแบ่งเบาภาระการดำเนินงานของรัฐบาลบางประการ เช่น การกำหนด และตรวจสอบคุณภาพ และมาตรฐานสินค้า การตรวจสอบโรงงาน
2. แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7
 - สาขาการพัฒนาทางวิชาการ และเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข
 - 2.1 แผนงานวิจัยวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์
 - 2.2 แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข

แผนกลวิธีสนองนโยบายรัฐบาล

และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาล

นโยบายเศรษฐกิจด้านอุตสาหกรรม ข้อ 4.3.6

"ส่งเสริมให้ภาคเอกชนเข้าร่วมมีบทบาทและช่วยแบ่งเบาภาระการดำเนินงานของรัฐบาลบางประการ เช่น การกำหนดและตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานสินค้า การตรวจสอบโรงงาน"

สถานการณ์ปัจจุบัน

1. ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์อาหารและออกใบรับรองประมาณ 1 ใน 3 ของผลิตภัณฑ์อาหารส่งออก (ในปี พ.ศ. 2535 ได้ออกใบรับรอง จำนวน 29,494 ฉบับ สำหรับผู้ผลิต/ผู้ส่งออกมากกว่า 400 ราย ส่งออกยังต่างประเทศถึง 72 ประเทศ ปริมาณส่งออก 1.3 ล้านเมตริกตัน คิดเป็นมูลค่า 1,013 ล้านดอลลาร์สหรัฐ) ส่วนที่เหลือดำเนินการโดยหน่วยงานอื่น เช่น กรมประมง กรมวิทยาศาสตร์บริการ กรมวิชาการเกษตร เป็นต้น
2. รัฐได้ดำเนินการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานสินค้าส่งออก เพื่อให้ได้ระดับมาตรฐานของประเทศคู่ค้าแต่ยังคงพบว่า หน่วยงานของรัฐยังไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ประกอบการได้อย่างเพียงพอ และทันต่อการขยายตัวของอุตสาหกรรมสินค้าส่งออก
3. รายละเอียดในข้อกำหนดของประเทศคู่ค้ามีเพิ่มขึ้น ดังเช่น บางประเทศ เช่น กลุ่มประเทศ EC และออสเตรเลีย ได้แสดงความต้องการชัดเจนที่จะนำเข้าสินค้าหรือผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากโรงงานที่มีระบบประกันคุณภาพอย่างครบวงจร
4. การให้บริการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์ เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคภายในประเทศ ยังไม่สามารถดำเนินการได้อย่างครอบคลุม

ประเด็นนโยบาย

เรื่อง การส่งเสริมให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์

กลยุทธ์

1. ปรับโครงสร้างและบทบาทของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นผู้กำกับดูแลและให้การรับรองหน่วยงานภาคเอกชนในการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์
2. ปรับปรุงกฎระเบียบและวิธีการที่เอื้อต่อการจูงใจให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจรับรอง
3. พัฒนาศักยภาพของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ให้เท่าเทียมกับมาตรฐานสากล
4. พัฒนากลไกการประสานงานและการประชาสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศ

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาลเรื่อง ส่งเสริมภาคเอกชนเข้าร่วมมีบทบาทและส่วนแบ่งเบาภาระการดำเนินงานของรัฐบาลบางประการ เช่น การกำหนดและตรวจสอบคุณภาพ และมาตรฐานสินค้า การตรวจสอบโรงงาน

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ระยะเวลา	ดัชนีชี้วัด	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>ประเด็นนโยบายเรื่อง : การส่งเสริมให้ภาคเอกชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานผลิตภัณฑ์</p> <p>1. ปรับปรุงร่างและบทบาทของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นคู่กันและให้การรับรองหน่วยงานภาคเอกชนในการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์</p> <p>1.1 จัดทำ/ปรับปรุงงานเดิมให้มีบทบาทในการตรวจสอบและรับรองคุณภาพมาตรฐาน</p> <p>1.2 กำหนดกลุ่มงานที่สมควรให้ภาคเอกชน</p>	<p>พ.ช. 36-กส. 37</p> <p>พ.ช. 36-ชค. 36</p>	<p>โครงสร้างที่ การปรับเปลี่ยน ประเภทกลุ่มงานที่ เอกชนจะมีส่วนร่วม</p>		<p>กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ระยะเวลา	ดัชนีชี้วัด	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>1.3 พัฒนาระบบการประกันคุณภาพให้เป็นมาตรฐาน โดย</p> <p>1.3.1 จัดทำระบบประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการ การภาครัฐ โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดตั้งกรรมการ 2. จัดทำคู่มือบริหารระบบคุณภาพ (QAMP) 3. จัดทำคู่มือการลงรหัสและการสอบ เทียบเครื่องมือวิทยาศาสตร์ 4. จัดทำมาตรฐานการวิเคราะห์ <p>1.3.2 ประกาศใช้ระบบประกันคุณภาพติดตาม ตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไข</p>	<p>ปีงบประมาณ 2536 ต่อเนื่องถึง พ.ศ. 36</p>	<p>ระบบประกันคุณภาพ ที่สามารถค่าเงินการ ได้ครบทุกขั้นตอน</p>	<p>2.3 ล้านบาท</p>	<p>กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ระยะเวลา	ดัชนีชี้วัด	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>1.3.3 ดำเนินการกำกับดูแลและติดตามห้องปฏิบัติการที่รับรอง โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ติดตามตรวจสอบ 2. ทดสอบประสิทธิภาพการวิเคราะห์ (External OC) 3. สัมภาษณ์ข้อมูลวิชาการ <p>2. ปรับปรุงกระบวนการและวิธีการทดสอบการจุดใจให้ภาคเอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในการตรวจรับรอง</p> <p>2.1 ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ของกระทรวงสาธารณสุขและส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการรับรองภาคเอกชนที่ได้มาตรฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - พ.ร.บ.อาหาร พ.ศ.2522 - ประสานการกำหนดหลักเกณฑ์ในการออกใบรับรองคุณภาพอาหารกับกระทรวงพาณิชย์ 	<p>มค. 37 - ตค. 37</p> <p>เมธ. 2537</p>	<p>ความสามารถในการติดตามกำกับดูแลและส่งเสริมห้องปฏิบัติการเอกชน</p> <p>จำนวนกฎระเบียบที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข</p>		<p>กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงพาณิชย์</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ระยะเวลา	ดัชนีชี้วัด	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
2.2 จัดทำเกณฑ์มาตรฐานของห้องปฏิบัติการด้านอาหารและอาหารส่งออก	คค.36 - เม.ย.37	เกณฑ์มาตรฐานที่จัดทำสำเร็จ		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2.3 กำหนดเงื่อนไขในการรับรอง (Laboratory Accreditation) หน่วยงานภาคเอกชน	คค.36 - เม.ย.37	จำนวนของเงื่อนไขที่กำหนดขึ้น		
3. พัฒนาศักยภาพของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ให้เท่าเทียมกับมาตรฐานสากล	ปีงบประมาณ 2537	จำนวนศูนย์ข้อมูลข่าวสารที่จัดตั้ง		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงพาณิชย์
3.1 จัดตั้งศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านการตรวจวิเคราะห์	มค.37 - กค.37	จำนวนเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการพัฒนา	(รวมในงบประมาณ ข้อ 1.3.1+1.3.2	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ภาคเอกชน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
3.2 พัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ของรัฐด้านการตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ในระดับสากล				

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย ระยะเวลา	ดัชนีชี้วัด	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
3.3 นำยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสู่ภาคเอกชน โดย - จัดทำคู่มือวิชาการ - ผูกอบรม สัมมนา	สค. 2537 พค. - มิย. 37	จำนวนของกิจกรรม ที่ดำเนินการ		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
4. พัฒนากลไกการประสานงานและการประชาสัมพันธ์ ระหว่างหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ทั้งในและ ต่างประเทศ	มีค. 2537	ความสำเร็จในการ จัดตั้งคณะกรรมการ		กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงพาณิชย์ ภาคเอกชน
4.2 ดำเนินการประชาสัมพันธ์เพื่อให้ข้อมูลแก่ภาค เอกชน	มีค. 37 - กย. 37	จำนวนข้อมูลและ ความถี่ในการ ประชาสัมพันธ์		

แผนกลวิธี
ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7
ประจำปีงบประมาณ 2537

สาขาพัฒนาทางวิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

แผนงานวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

1. แผนงานรองวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

- 1.1 งานวิจัยทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข
- 1.2 งานพยาธิวิทยา
- 1.3 งานวิจัยไวรัส
- 1.4 งานกัญญาวิทยาทางการแพทย์
- 1.5 งานวิจัยและผลิตสัตว์ทดลอง

2. แผนงานรองพัฒนาฯ และสมุนไพร

- 2.1 งานวิจัยและพัฒนาชีววัตถุ
- 2.2 งานวิจัยและพัฒนาสมุนไพร

3. แผนงานรองพัฒนาขั้นสูงสาธารณสุข

- 3.1 งานขั้นสูงสาธารณสุข

นโยบายและกลวิธีสำคัญ

1. ขยายความครอบคลุมการให้บริการทั่วประเทศ โดยการเพิ่มจำนวน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสร้างศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เพิ่ม 3 แห่ง
 - สมุทรสงคราม
 - อุตรธานี
 - สุราษฎร์ธานี
2. กระจายงานให้แก่หน่วยงานในส่วนภูมิภาค และเอกชน โดย
 - 2.1 กระจายงานให้แก่ห้องปฏิบัติการชั้นสูตรสาธารณสุข ที่ รพศ./รพท./รพช.
 - 2.2 ห้องปฏิบัติการคุ้มครองผู้บริโภคซึ่งจะจัดสร้างชั้นที่ สสจ./รพศ./รพท.
 - 2.3 หน่วยงานระดับจังหวัด อำเภอ และในชุมชน ในการตรวจวิเคราะห์อย่างง่าย โดยใช้ชุดทดสอบ (Simple test kits)
 - 2.4 ห้องปฏิบัติการภาคเอกชน
3. ดำเนินการด้านระบบประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการ โดย
 - 3.1 จัดทำระบบประกันคุณภาพห้องปฏิบัติการภาครัฐ
 - 3.2 ทดสอบวิธีการดำเนินงานระบบประกันคุณภาพและปรับปรุงแก้ไข
 - 3.3 กำกับดูแลและติดตามห้องปฏิบัติการที่รับรอง
4. ศึกษาวิจัยให้สอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของประเทศ
 - 4.1 ดำเนินการศึกษาวิจัยด้าน
 - ชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งโรคติดเชื้อและโรคไม่ติดเชื้อ
 - กัญชศึกษา
 - สมุนไพร
 - คุ้มครองผู้บริโภค
5. พัฒนาระบบข้อมูลข่าวสาร การวางแผน การติดตามกำกับและประเมินผล
 - 5.1 จัดทำระบบเครือข่ายด้านข้อมูล ข่าวสาร โดยใช้คอมพิวเตอร์
 - 5.2 จัดประชุม อบรม สัมมนา

สาขาการพัฒนาวิชาชีพและการเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

มาตรการ/กลยุทธ์	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p><u>แผนงานรองวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข</u></p> <p>1. <u>งานวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข</u></p> <p>1.1 งานผลิตน้ายาและตรวจวินิจฉัยยัธยรอยด์ฮอร์โมน น้ายาตรวจระดับ TSH โดยใช้กระดาษขั้บและผง แม่เหล็ก รวมทั้งน้ายาตรวจระดับ Digoxin ในเซรั่ม</p>	235,5000 (test)		1 ปี	430,002.7	- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
1.2 การตรวจหาความผิดปกติในการจากสาเหตุ CHT และ PKU	18,000 (ราย)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
1.3 จัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจความผิดปกติในการรก เกิด และปรับเทียบห้องปฏิบัติการตรวจยัธยรอยด์ฮอร์ โมน	50 (แห่ง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
1.4 ตรวจหาสารพันธุกรรมไวรัสเอดส์ ทา T-cell ในผู้ติดเชื้อเอดส์และแยกเชื้อ	900 (ตัวอย่าง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
1.5 ผลิตน้ายาตรวจโรคเอดส์ IFA	40,000(ราย)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
1.6 ตรวจวินิจฉัยยัธยอินผลิตน้ายาและวัสดุสำหรับตรวจ โรคที่เกิดจากเชื้อโรคเค้กเชื้อ	1,700(ตัวอย่าง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

มาตรฐานการ/กลวิธี	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
1.7 พัฒนาวัคซีนชนิด Recombinant DNA และตรวจวินิจฉัยโรคไวรัสตับอักเสบบี	2 (เรื่อง)		1 ปี	2.16	- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. งานพหุสาขาวิชา	18 โครงการ		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2.1 โครงการพัฒนาชุดนำยาคัดสอบและวิธีตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ	16,000 (ตัวอย่าง)		1 ปี		
2.2 บริการขั้นสุดสำหรับสาธารณสุข	60 (ตัวอย่าง)		1 ปี		
2.3 งานขั้นสุดตามพระราชบัญญัติเชื้อโรคและพิษจากสัตว์ ฯลฯ	27,000 (ตัวอย่าง)		1 ปี	6.03	- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2.4 งานตรวจยืนยันทางพหุสาขาวิชาและทดสอบความไวของเชื้อกับเครื่องคัดยาด้านจุลชีพ	2,220/4 (ตัวอย่าง/เรื่อง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
3. งานวิจัยไวรัส					
3.1 ศึกษา ส่วาง วิจัย เชื้อไวรัสที่เป็นปัญหาสาธารณสุข	400/322 (มิลลิกรัม/ชุด)		1 ปี		
3.2 ผลิตนำยาคูตรวจวิเคราะห์แอนติเจนของเชื้อไวรัสและชุดนำยาคูตรวจโรคสาเหตุจากไวรัส	7,000/21 (ตัวอย่าง/โรค)		1 ปี		
3.3 ตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัส					

มาตรการ/กลวิธี	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
4. งานวิจัยกัญชากาทางแพทย์					
4.1 ศึกษาวิจัยการเฝ้าระวัง	11 (เรื่อง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
4.2 ศึกษาวิจัยและพัฒนาวิถีการควบคุม	15 (เรื่อง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
4.3 การสำรวจและศึกษาชนิดของงูในประเทศไทย	1,000 (ตัวอย่าง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
4.4 การเพาะเลี้ยงไรฝุ่นบ้านเพื่อสกัดสารภูมิแพ้	6 (ชนิด)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
5. งานอนุรักษ์วิทยาศาสตร์การแพทย์					
5.1 จัดตั้งและพัฒนาระบบข้อมูลชีวเคอร์	4 ระบบ		5 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
5.2 ประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ในงานวิเคราะห์วิจัย	4 โปรแกรม		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
5.3 บริการซ่อมเครื่องมือและกำหนดตรวจสอบราช ละเอียดเครื่องมือการติดตั้ง	300 (เครื่อง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
5.4 ควบคุมคุณภาพมาตรฐานเครื่องมือโดยการตรวจ เปรียบเทียบ	370 (เครื่อง)		1 ปี		
6. งานวิจัยและผลิตสัตว์ทดลอง					
6.1 ผลิตและจัดหาสัตว์ทดลองที่มีคุณภาพ	6/132,000 (ชนิด/ตัว)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
6.2 ผลิตสัตว์ทดลองปลอดเชื้อจำเพาะ	2,000/8,000 (ตัว/ฟอง)		1 ปี		

มาตรการ/กลยุทธ์	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
แผนงานรองรับพัฒนาและสนับสนุน				6.33	
1. งานวิจัยและพัฒนาที่วัดดู	1,600 (การทดสอบ)		1 ปี		
1.1 ตรวจสอบคุณภาพที่วัดดู	90 (ตัวอย่าง)		1 ปี		
1.2 การตรวจสอบระบบบล็อกใช้ความเข้มแข็งวัคซีน (ตัวอย่าง)	10 (lot)		1 ปี		- Mump Vaccine
1.3 ผลลัพธ์วัดคุณภาพ	2 (วิธี)		1 ปี		- Polio Vaccine
1.4 พัฒนาและปรับปรุงวิธีการตรวจ	80/500 (ชนิด/ตัวอย่าง)		1 ปี	14.49	- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. งานวิจัยและพัฒนาสุขภาพ	4 (เรื่อง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2.1 ศึกษาข้อบ่งชี้ของพันธุไม้มสนับสนุนไพรและเก็บรวบรวมตัวอย่าง	30 (ตัวอย่าง)		1 ปี		- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
2.2 ศึกษาวิทยาศาสตร์โครงสร้างและวิธีวิเคราะห์สารออกฤทธิ์ในสมุนไพร					
2.3 ให้บริการตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างสมุนไพรและยา คำรับแก้ภาครัฐและเอกชน					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานปฏิบัติ
<p>แผนงานรณรงค์พัฒนาบัณฑิตสู่การอาชีพ</p> <p>1. งานสนับสนุนการศึกษาระดับสูง</p> <p>1.1 ผลิตรายการที่ใช้ในงานสนับสนุนการศึกษาระดับสูงและ แอนิเมชัน</p> <p>1.2 ประเมินคุณภาพงานสนับสนุนการศึกษาระดับสูง</p> <p>1.3 ผลิตรายการตัวอย่างเพื่อควบคุมมาตรฐานทางวิชาชีพ การศึกษาระดับสูง</p> <p>1.4 ประเมินคุณภาพงานสนับสนุนการศึกษาระดับสูงของรัฐและเอกชน</p> <p>1.5 เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับงานสนับสนุนการศึกษาระดับสูง</p>	<p>10,000 (มิลลิเมตร)</p> <p>60 (ตัวอย่าง)</p> <p>53,000 (ตัวอย่าง)</p> <p>48,000 (ชุด)</p> <p>4,500 (ชุด)</p>	<p>คิดเป็นร้อยละของ เป้าหมาย</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p> <p>"</p>	<p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p> <p>1 ปี</p>	<p>6.879</p>	<p>- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <p>- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์</p>

แผนงานรอง/งาน/โครงการ/กิจกรรม	เป้าหมาย	ดัชนี	ระยะเวลา	งบประมาณ	หมายเหตุ
2. งานศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 1. สนับสนุนการคุ้มครองผู้บริโภค - ดำเนินโครงการอาหาร - ดำเนินโครงการประชาสัมพันธ์และจัดและประชาสัมพันธ์ - ดำเนินโครงการ - ตรวจสอบความปลอดภัยของเครื่องใช้ไฟฟ้า 2. สนับสนุนการส่งอาหารตรวจวิเคราะห์ ตรวจวิเคราะห์ อาหารส่งออก 3. สนับสนุนการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันและรักษาโรค บริการ - ตรวจขั้นสุดท้ายคิดเชื้อและโรคไม่ติดต่อ - ตรวจทางพิษวิทยา นิติเวช สิ่งแวดล้อม อาชีพอนามัย - ตรวจวิเคราะห์จากแหล่งน้ำบริโภค - ตรวจวิเคราะห์เสด็จให้โทษ 4. สนับสนุนสถานบริการสาธารณสุข 4.1 ผลิตน้ำยาฆ่าเชื้อโรค	14,333 (ตัวอย่าง) 10,550 (ตัวอย่าง) 1,510 (ตัวอย่าง) 515/65(เครื่อง/ห้อง) 2,680 (ตัวอย่าง)	1 ปี 1 ปี 1 ปี 1 ปี 1 ปี	1 ปี 1 ปี 1 ปี 1 ปี 1 ปี		
	128,000 (ตัวอย่าง) 11,110 (ตัวอย่าง)		1 ปี 1 ปี		
	10,350 (ตัวอย่าง) 5,960 (ตัวอย่าง)		1 ปี		
	2,565 (มล.)		1 ปี		

แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537
ของ
กรมวิจิตรระบบสาธารณสุข

**แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

กรมวิจิตรระบบสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข
เลขที่ ๑๒๓๔
กรุงเทพฯ ๒๕๓๗

ของ

11. การวิจัยระบบสาธารณสุข

**แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537
ของ
การวิจัยระบบสาธารณสุข**

1. นโยบายรัฐบาล

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| 1.1 การพัฒนาคุณภาพบริการ | (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.1) |
| 1.2 การกระจายอำนาจ | (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.2) |
| 1.3 การสาธารณสุขมูลฐาน | (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.3) |
| 1.4 การพัฒนาระบบประกันสุขภาพ | (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.4) |
| 1.5 การพัฒนาบุคลากร | (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.10) |

2. แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7

สาขาการพัฒนาระบบบริการและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข
แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข

**แผนกลวิธีสนองนโยบายรัฐบาล
ประจำปี 2537
การวิจัยระบบสาธารณสุข**

นโยบายรัฐบาล

รับผิดชอบนโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุข

- ข้อ 8.3.1 การพัฒนาคุณภาพบริการ
- ข้อ 8.3.2 การกระจายอำนาจ
- ข้อ 8.3.3 การสาธารณสุขมูลฐาน
- ข้อ 8.3.4 การพัฒนาระบบประกันสุขภาพ
- ข้อ 8.3.10 การพัฒนาบุคลากร

นโยบายและกลวิธีดำเนินการ

1. การพัฒนาคุณภาพบริการ (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.1)

1.1 จัดทำแผนการวิจัยพัฒนาคุณภาพบริการ (Research agenda on Service Quality Assurance) ซึ่งเป็นแนวทางการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการโดยตรง

1.2 ดำเนินการวิจัย/สนับสนุนการวิจัยอย่างน้อยใน 4 รายการได้แก่

- (1) วิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพสถานบริการในชนบท
- (2) ศึกษากรณีโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- (3) ศึกษาเพื่อพัฒนาบทบาทของแพทย์เวชปฏิบัติ
- (4) (5) ประเมินสภาวะสุขภาพเด็ก และผู้สูงอายุและบริการส่งเสริมสุขภาพ/ป้องกันโรคสำหรับเด็ก และผู้สูงอายุ

2. การกระจายอำนาจ (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.2)
 - 2.1 ดำเนินการพัฒนาระบบข้อมูลสาธารณสุขระดับภาค/เขต
 - 2.2 โครงการพัฒนาการใช้ระบบข้อมูลระดับจังหวัดเพื่อติดตามเฝ้าระวังและประเมินผลสุขภาพเด็ก
 - 2.3 ดำเนินโครงการส่งเสริมการใช้งานวิจัยเพื่อการบริหารสาธารณสุขระดับจังหวัด

3. การสาธารณสุขมูลฐาน (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.3)

ดำเนินการวิจัย/สนับสนุนการวิจัยอย่างน้อย 2 รายการ ได้แก่

 - 3.1 ศึกษาวิเคราะห์และให้ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนานโยบายระดับ MACRO ในการสนับสนุนบทบาทของประชาชนและระคมกำลังจากระบบการดูแลตนเอง และการรักษาพยาบาลในส่วนของประชาชน (Popular and Folk Sector) มามีส่วนในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชน
 - 3.2 ศึกษาในเชิงวัฒนธรรม - สังคม เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง

4. การพัฒนาระบบประกันสุขภาพ (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.1)
 - 4.1 ดำเนินการวิจัย/สนับสนุนการวิจัยอย่างน้อยใน 6 หัวข้อ ได้แก่
 - 4.1.1 ศึกษา/สำรวจสภาวะสุขภาพและบริการสุขภาพสำหรับประชาชนกลุ่มด้อยโอกาส
 - 4.1.2 ศึกษาเพื่อกำหนดกลุ่มบริการที่จำเป็น หรือ Essential Clinical Services
 - 4.1.3 ศึกษาหาแนวทางพัฒนาระบบข้อมูลสำหรับระบบประกันสุขภาพ
 - 4.1.4 ประเมินและเสนอแนะแนวทาง กำหนดราคาค่าบริการ
 - 4.1.5 ศึกษาผลการดำเนินการตามโครงการประกันสุขภาพที่สำคัญ
 - 4.1.6 ประเมินการจัดสรรทรัพยากร เพื่อบริการสาธารณสุข

4.2 จัดทำแผนการวิจัยหลัก 2 แผน ซึ่งมีเนื้อหาด้านการพัฒนาระบบ
ประกันสุขภาพบรรจุอยู่ได้แก่

4.2.1 แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุขแห่งชาติ

4.2.2 แผนงานวิจัยการคลังสาธารณสุข

5. การพัฒนาบุคลากร (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.10)

5.1 จัดทำแผนการวิจัยพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข เป็นแผนสนับสนุน
โครงการวิจัยหลัก

5.2 ดำเนิน/สนับสนุนโครงการวิจัยและโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการ
เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข อย่างน้อย 4 รายการ ได้แก่

5.2.1 การส่งเสริมสมรรถนะนักวิชาการระดับจังหวัดด้วยโครงการ
วิจัยระดับจังหวัด

5.2.2 ศึกษาการแก้ปัญหาสมองไหล

5.2.3 ศึกษาแนวทางการปรับปรุงระบบบริหารงานบุคคล (พี.ซี.)
ของกระทรวงสาธารณสุข

5.2.4 วิจัยเชิงปฏิบัติการหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องสำหรับ
เจ้าหน้าที่ ส.อ.

แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข

- การคุ้มครองผู้บริโภค

ดำเนิน/สนับสนุนการประเมินผลการดำเนินงานแผนงานคุ้มครองผู้บริโภค
เพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานครั้งแผน 7 และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนในแผน 8

แผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล ปี 2537 การวิจัยระบบสาธารณสุข

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
1. การพัฒนาคุณภาพบริการ (นโยบาย รัฐบาลข้อ 8.3.1) 1.1 จัดทำแผนการวิจัยพัฒนาคุณภาพ บริการ (Research agenda on Service Quality Assurance) ซึ่งเป็นแนวทางการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพ บริการโดยตรง และยังบรรจุประเด็นการ ศึกษาที่เกี่ยวข้องกับด้านนี้ไว้ในแผนการ วิจัยหลักอีก 3 แผน แผนการวิจัยนี้จะใช้ เป็นแนวทางหลักในการสนับสนุนการวิจัย และมีการประกาศ/ประชาสัมพันธ์ให้นัก วิชาการได้ทราบ	แผนการวิจัยหลัก ซึ่งบรรจุเนื้อหา การพัฒนาคุณภาพ บริการจำนวน 1 แผน ซึ่งได้รับค่า ปรึกษาหารือและ วิจารณ์โดยผู้ทรง คุณวุฒิ	เนื้อหาของแผนได้รับการ วิจารณ์จากนักวิชาการ และผู้บริหารอย่างกว้าง ขวาง/มีการจัดตั้ง คณะกรรมการพิจารณา โครงการวิจัย/และมี นักวิจัยเสนอโครงการ วิจัย/มีการพิจารณาสนับสนุน ตามแผนวิจัยหลัก	จัดทำแผนเสร็จภายใน ค.ศ. 36/ประกาศแผน พ.ศ. 36/รับข้อเสนอ โครงการวิจัยช่วงแรก ธ.ศ. 36 ถึง เม.ศ. 37/ประกาศผลการ พิจารณา -มี.ศ. 37/ พิจารณา กิ่งสั้นเป็น และดำเนินการรอบ ต่อ ๆ ไปรอบละ 6 เดือน	จากกองทุนวิจัย จำนวนประมาณ 2 ล้านบาท/ปีและจาก หน่วยงานที่เข้าร่วม โครงการ (เช่น โรงพยาบาล สสจ.) อีกประมาณ 1 ล้านบาท กิ่งสั้นเป็น คำจัดทำแผน พิจารณา โครงการและสนับสนุน โครงการวิจัย	โครงการวิจัยพัฒนาคุณภาพบริการ
1.2 ดำเนินการวิจัย/สนับสนุนการ วิจัยอย่างน้อย 4 รายการได้แก่ (1) วิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาคุณภาพ สถานบริการในชนบท (2) ศึกษากรณี โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 9 แห่งที่มีการพัฒนาคุณภาพบริการ	โครงการวิจัยและ วิจัยเชิงปฏิบัติการ อย่างน้อย 5 โครงการ	ผลการศึกษาและ/หรือ กระบวนการศึกษานำไป สู่การพัฒนาคุณภาพบริการ ตามที่ระบุไว้ในวัตถุประสงค์- ประสงค์ของแต่ละ โครงการ และการศึกษา	โครงการทั้งสามเริ่ม ต้นไม่เกิน ธ.ศ. 36 และสามารถเสนอผล ขึ้นต้นหลักจากเริ่ม โครงการ 2 เดือน	กองทุนวิจัยระบบ สาธารณสุขประมาณ 1.5 ล้านบาท/ปี และอาจมีบางส่วน ร่วมกับข้อ (1) และ ทุนจาก UNICEF แนวโน้มน	โครงการสนับสนุนการวิจัย ระดับจังหวัด/โครงการวิจัยพัฒนา คุณภาพบริการ/โครงการวิจัย ระบบสาธารณสุขแห่งชาติ/ โครงการวิจัยสภาพปัญหาและ แนวโน้มน

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>โดยหลักการ TQH และ (3) ศึกษาเพื่อพัฒนาบทบาทของแพทย์เวชปฏิบัติ (ร่วมกับสถาบันของทบวงมหาวิทยาลัย) และ (4), (5) ประเมินสภาวะสุขภาพเด็ก และผู้สูงอายุ</p>		สามารถเสนอเป็นข้อสรุปทางนโยบายแก่กระทรวงสาธารณสุข		ประมาณ 6 ล้านบาท	
<p>2. การกระจายอำนาจ (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.2)</p>	<p>โครงการวิจัยและวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างน้อย 5 จังหวัด</p>	<p>มีการประเมินปัญหาสาธารณสุขของจังหวัด และจัดลำดับสำคัญ/ผลการศึกษาและ/หรือ กระบวนการ ศึกษา นำไปสู่การแก้ปัญหา สาธารณสุขลำดับสำคัญของจังหวัด/ผู้บริหารและนักวิชาการในจังหวัดมีบทบาทหลักในการ</p>	ค.ค. 36 ถึง ก.ย. 37	<p>กองทุนวิจัยระบบสาธารณสุขประมาณ 5 ล้านบาท/ปี</p>	<p>โครงการสนับสนุนการวิจัยเพื่อการบริหาร สาธารณสุขระดับจังหวัด</p>
<p>2.1 ค่าเน้นโครงการส่งเสริมการใช้งานวิจัยเพื่อการบริหารงานสาธารณสุขระดับจังหวัด</p>		<p>ดำเนินการโดยนักวิชาการ</p>			

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>2.2 ดำเนินการพัฒนาาระบบข้อมูล สาธารณสุขระดับภาค/เขต</p>	<p>โครงการวิจัยเชิง ปฏิบัติการอย่าง น้อย 1 โครงการ</p>	<p>จากภายนอกให้การ สนับสนุนด้านวิชาการ/ จัดทำบทสรุปเป็นข้อเสนอ แนะ สำหรับกระบวนการ พัฒนาระดับจังหวัด</p> <p>ผู้บริหารระดับเขตเห็น ความสำคัญสามารถให้ ข้อมูลในการวางแผน และบริหารจัดการใน ระดับเขต</p>	<p>เม.ย. 37 ถึง ธ.ค. 37</p>	<p>กองทุนวิจัยระบบ สาธารณสุข ประมาณ 5 ล้านบาท</p>	<p>โครงการส่งเสริมการใช้วิจัยระบบสาธารณสุข เพื่อตัดสินใจในพื้นที่</p>
<p>2.3 โครงการพัฒนาการใช้ระบบข้อมูล ระดับจังหวัดเพื่อติดตามเฝ้าระวังและ ประเมินผลสุขภาพเด็ก</p>	<p>สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด 17 แห่ง</p>	<p>ผู้บริหารและนักวิชาการ ระดับจังหวัดเป็นความ สำคัญสามารถใช้ข้อมูล พื้นฐานในการติดตาม/ ประเมินสถานะสุขภาพ และโครงการพัฒนา สุขภาพเด็ก</p>	<p>เม.ย. 37 ถึง ธ.ค. 37</p>	<p>ทุนจาก UNICEF ประมาณ 5 ล้านบาท</p>	<p>โครงการสนับสนุนการวิจัยเพื่อการบริหาร สาธารณสุขระดับจังหวัด</p>

ประเด็นนโยบาย/กลวิธี/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>3. การสร้างฐานข้อมูลฐาน (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.3) ดำเนินการวิจัย/สนับสนุนการวิจัยอย่างน้อย 2 รายการ ได้แก่</p> <p>3.1 ศึกษาวิเคราะห์และให้ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนานโยบายระดับ MACRO ในการสนับสนุนบทบาทของประชาชนและระดมกำลังจากระบบการดูแลตนเองและการรักษาพยาบาลในส่วนของประชาชน (Popular and Folk Sector) มามีส่วนในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและ</p> <p>3.2 ศึกษาในเชิงวัฒนธรรม-สังคม เพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเองให้สอดคล้องกับเศรษฐกิจ สังคม จิตวิทยาของแต่ละกลุ่ม</p>	<p>โครงการวิจัยและวิจัยเชิงปฏิบัติการในอย่างน้อย 2 โครงการ</p>	<p>เช่นเดียวกับข้อ 1.2</p>	<p>เช่นเดียวกับข้อ 1.2</p>	<p>กองทุนวิจัยระบบสาธารณสุขประมาณ 1 ล้านบาท/ปี</p>	<p>โครงการสนับสนุนการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>4. การพัฒนาระบบประกันสุขภาพ (นโยบายรัฐบาลข้อ 8.3.4)</p> <p>4.1 จัดทำแผนการวิจัยหลัก 2 แผน ซึ่งมีเนื้อหาด้านการพัฒนาระบบประกัน สุขภาพบรรจุอยู่ได้แก่</p> <p>4.1.1 แผนงานวิจัยระบบ สาธารณสุขแห่งชาติ</p> <p>4.1.2 แผนงานวิจัยการคลัง สาธารณสุข</p> <p>4.2 ค่าเงินการวิจัย/สนับสนุนการวิจัย อย่างน้อยใน 6 หัวข้อ ได้แก่</p> <p>4.2.1 ศึกษา/สำรวจสถานะ สุขภาพและบริการสุขภาพสำหรับประชาชน กลุ่มคือโอกาส</p> <p>4.2.2 ศึกษาเพื่อกำหนดกลุ่ม บริการที่จำเป็น หรือ Essential clinical services</p> <p>4.2.3 ศึกษาหาแนวทางพัฒนา ระบบข้อมูลสำหรับระบบประกันสุขภาพ</p>	<p>แผนวิจัยหลัก จำนวน 2 แผน ซึ่งใช้เป็นแนวทาง สนับสนุนการวิจัย</p> <p>โครงการวิจัยและ วิจัยเชิงปฏิบัติการ อย่างน้อย 6 โครงการ</p>	<p>แผนวิจัยผ่านกระบวนการ เช่นเดียวกับข้อ (1) และ (3)</p> <p>ผลการศึกษาและ/หรือ กระบวนการ ศึกษานำไป ข้อเสนอทางนโยบายแก่ กระทรวงสาธารณสุข หรือเป็นข้อมูลเบื้องต้น สำหรับการพัฒนาขึ้นต่อไป</p>	<p>เช่นเดียวกับข้อ (1) และ (5)</p> <p>ค.ศ. 36 ถึง ก.ศ. 37</p>	<p>กองทุนวิจัยระบบ สาธารณสุขประมาณ 3-5 ล้านบาท</p> <p>กองทุนวิจัยระบบ สาธารณสุขประมาณ 1.5 ล้านบาท/ปี และอาจมีบางส่วน ร่วมกับข้อ (1)</p>	<p>โครงการวิจัยระบบสาธารณสุขแห่งชาติ/ โครงการวิจัยการคลังสาธารณสุข</p> <p>โครงการวิจัยระบบสาธารณสุข แห่งชาติ/โครงการวิจัยการคลัง สาธารณสุข</p>

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>4.2.3 ศึกษาแนวทางพัฒนาระบบข้อมูลสำหรับระบบประกันสุขภาพ</p> <p>4.2.4 ประเมินและเสนอแนะแนวทางกำหนดราคาค่าบริการ</p> <p>4.2.5 ศึกษาผลการดำเนินงานตามโครงการประกันสุขภาพที่สำคัญ</p> <p>4.2.6 ประเมินการจัดสรรทรัพยากรเพื่อบริการสาธารณสุข</p>					

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาเป้าหมาย	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>5. การพัฒนาบุคลากร (นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.10) 5.1 จัดทำแผนการวิจัยพัฒนากำลังคน ด้านสาธารณสุข เป็นแผนสนับสนุนโครงการ วิจัยหลัก</p> <p>5.2 ค่าเงิน/สนับสนุนโครงการวิจัย และโครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา บุคลากรสาธารณสุขอย่างน้อย 4 รายการ ได้แก่</p> <p>5.2.1 การส่งเสริมสมรรถนะ นักวิชาการระดับจังหวัดด้วยโครงการวิจัย ระดับจังหวัด</p>	<p>เช่นเดียวกับ ข้อ (1)</p> <p>โครงการพัฒนา นักวิชาการระดับ จังหวัด จำนวน 5 จังหวัด/ โครงการวิจัย เฉพาะเรื่องอีก 3 เรื่อง</p>	<p>เช่นเดียวกับข้อ (1)</p> <p>เช่นเดียวกับข้อ (1.2)</p>	<p>เช่นเดียวกับข้อ (1)</p> <p>เช่นเดียวกับข้อ (1.2)</p>	<p>กองทุนวิจัยระบบ สาธารณสุขประมาณ 1.5 ล้านบาท ทุน วิจัยจากหน่วยงานที่ เข้าร่วมโครงการ (เช่น สสจ., แพทยสภา) อีก ประมาณ 1 ล้านบาท เป็นค่าจัดทำแผนและ สนับสนุนโครงการ วิจัย</p> <p>กองทุนวิจัยระบบ สาธารณสุขประมาณ 3.5 ล้านบาท ทุน วิจัยจากหน่วยงานที่ เข้าร่วมโครงการ (เช่น มหาวิทยาลัย) อีกประมาณ 1 ล้าน บาท ซึ่งบางส่วนอาจ เชื่อมกับข้อ (5)</p>	<p>โครงการวิจัยเพื่อพัฒนากำลังคน ด้านสาธารณสุข</p> <p>โครงการวิจัยเพื่อพัฒนากำลังคน ด้านสาธารณสุข/โครงการสนับสนุน การวิจัยเพื่อการบริหารสาธารณสุข ระดับจังหวัด</p>

ประเด็นเนื้อหา/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>5.2.2 ศึกษาการแก้ปัญหา สมองไหล</p> <p>5.2.3 ศึกษาแนวทางการปรับปรุง ระบบบริหารงานบุคคล (พี.ซี.) ของ กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>5.2.4 วิจัยเชิงปฏิบัติการ หลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องสำหรับเจ้าหน้าที่ ส.อ.</p>					

แผนปฏิบัติการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537

แผนงานวิจัยระบบสาธารณสุข

ประเด็นนโยบาย/กลยุทธ์/กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลาดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/หน่วยงานปฏิบัติ
<p>การคุ้มครองผู้บริโภค</p> <p>ดำเนิน/สนับสนุนการประเมินผลการดำเนินงานแผนคุ้มครองผู้บริโภค เพื่อการปรับปรุงการดำเนินงานครั้งแผน 7 และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนในแผน 8</p>	<p>แนวทางในการกำหนดทิศทางแผนงานคุ้มครองผู้บริโภค 1 แผน</p>	-	ค.ศ. 36 ถึง ค.ศ. 37	-	<p>โครงการวิจัยระบบสาธารณสุขแห่งชาติ/ โครงการวิจัยการคลังสาธารณสุข</p>

**แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

ทอง

12. การผลิต จัดทำ กระจายยาและเวชภัณฑ์

แผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการสนองนโยบายรัฐบาล

และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

ของ

การผลิต จัดหา กระจายยาและเวชภัณฑ์

1. นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.1

ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติ โดยมีเครือข่ายทั่วประเทศ และขยายบริการสาธารณสุขในภาครัฐทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่นให้ทั่วถึง รวมทั้งให้มีการประสานงานบริการกับภาคเอกชนและมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

1.1 พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในภาครัฐ ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และท้องถิ่น

กลยุทธ์สนองนโยบาย

1. เพิ่มปริมาณผลิตยารักษาโรคที่จำเป็นในการจัดบริการสาธารณสุขทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ
2. เพิ่มประสิทธิภาพองค์การเภสัชกรรมสาขาภาคในการสนับสนุนระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ ในส่วนภูมิภาค

2. นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.3

เร่งรัดงานสาธารณสุขมูลฐานในชนบท โดยเพิ่มขีดความสามารถของสถานบริการสาธารณสุขในระดับตำบล รวมทั้งขยายงานและพัฒนาคุณภาพสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง โดยเฉพาะชุมชนแออัด แสวงหาความร่วมมือจากองค์กรเอกชน ในการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน และผสมผสานการแพทย์แผนโบราณและสมุนไพรเข้ากับระบบบริการสาธารณสุขของชุมชนอย่างเหมาะสม

กลยุทธ์สนองนโยบาย

1. เพิ่มปริมาณการผลิตยาสามัญประจำบ้านอย่างพอเพียงสำหรับงานสาธารณสุขมูลฐาน
2. วิจัยและพัฒนาจากสมุนไพร
3. ผลิตยาจากสมุนไพรเพิ่มเติม

3. นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.5

ให้มีการส่งเสริมและสนับสนุนด้านการรักษาพยาบาลแก่ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็กแรกเกิด จนถึง 12 ปี และผู้พิการ โดยให้ได้รับบัตรส่งเสริมและรักษาพยาบาลอย่างทั่วถึง

กลวิสัยสนองนโยบาย

สนับสนุนให้ผู้ถือบัตรสวัสดิการประชาชนด้านการรักษาพยาบาล ผสส.อสม. ได้ใช้สิทธิขององค์การเภสัชกรรมในราคาที่ถูกกลง โดยการพิจารณาให้ส่วนลดแก่บุคคลกลุ่มดังกล่าว

4. นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.6

เร่งรัดให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วย ภาคเอกชน และองค์การเอกชนสาธารณประโยชน์ ร่วมมือกันรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง แก่ประชาชนในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง

กลวิสัยสนองนโยบาย

ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องเกี่ยวกับโรคเอดส์ ทั้งในรูปของการจัดนิทรรศการ การจัดทำสารคดี และเอกสาร

5. นโยบายรัฐบาล ข้อ 8.3.10

เร่งรัดการผลิต และพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีปริมาณเพียงพอ โดยเน้นการกระจายบุคลากรดังกล่าวไปสู่ชนบทให้มากขึ้น ตลอดจนเสริมสร้างขวัญ และกำลังใจพร้อมทั้งให้ค่าตอบแทน และสวัสดิการแก่บุคลากรทุกระดับอย่างเหมาะสม

กลวิสัยสนองนโยบายรัฐบาล

1. ให้ทุนศึกษาต่อในระดับหลังปริญญา แก่พนักงานในสาขาที่องค์การเภสัชกรรมต้องการ
2. สนับสนุนให้พนักงานจัดกิจกรรม 5 ส. QCC อย่างต่อเนื่อง

แผนงาน โครงการ ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 ที่องค์การเภสัชกรรมรับผิดชอบ คือ

- งานผลิตยาและชีววัตถุ

แผนปฏิบัติการของนโยบายรัฐบาล
ประจำปี 2537

นโยบายรัฐบาลเรื่อง ให้มีระบบบริการสาธารณสุขแห่งชาติและขยายบริการสาธารณสุขในส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่นอย่างทั่วถึง

ประเด็นนโยบาย / กลวิธี / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานรับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p><u>ประเด็นนโยบายเรื่อง</u> พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข</p> <p><u>กลวิธี</u></p> <p>1. เพิ่มปริมาณการผลิตยารักษาโรคที่จำเป็นในการ จัดบริการสาธารณสุขทุกระดับ โดยเฉพาะ อย่างยิ่งในบัญชียาหลักแห่งชาติ</p> <p>1.1 เพิ่มชนิดของยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (รายการ)</p> <p>1.2 เพิ่มชนิดการผลิตเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการ ป้องกันโรค (รายการ)</p> <p>1.3 วางแผนแม่บทการขยายกำลังผลิตทั้งใน ระยะสั้นและระยะยาว</p>	12	ร้อยละของชนิด ของยาที่ผลิตเทียบ กับบัญชียาหลักแห่งชาติ	คค.36-กช.37		สถาบันวิจัยและพัฒนา ฝ่ายชีววัตถุ คณะทำงานฯ

ประเด็นนโยบาย / กลวิธี / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
1.4 นำเอาระบบ MRP (Material Requirement Planning) มาใช้ในการบริหารการผลิตโดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ (ร้อยละ) 2. เพิ่มประสิทธิภาพองค์การเภสัชกรรมสาขาภาคในการสนับสนุนระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับในส่วนภูมิภาค	100	การเชื่อมโยงระบบการผลิตสมบูรณ์	คค.36-กช.37		กองคอมพิวเตอร์
2.1 จัดสำรองของสาขาภาคให้เหมาะสมกับความต้องการในแต่ละภูมิภาค (แห่ง)	3	สามารถบริการสถานบริการได้ทันที	คค.36-กช.37		ฝ่ายการตลาด
2.2 เชื่อมโยงระบบ Computer On-line ระหว่างองค์การเภสัชกรรมกับสาขาภาค (แห่ง)	2	การเชื่อมโยงข้อมูลสมบูรณ์	คค.36-กช.37		กองคอมพิวเตอร์

ประเด็นนโยบาย / กล้วยี / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา (ด้านบาท)	งบประมาณ (ด้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>กล้วยี</p> <p>1. เพิ่มปริมาณการผลิตสาขาส้มแปะที่บ้าน</p> <p>1.1 ปรับปรุงราชการสาขาส้มแปะที่บ้าน องค์การเกษตรผลิต ให้เป็นไปตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข(พ.ศ. 2535) และผลิตให้ได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของ ราชการที่มีประกาศฯ (ราชการ)</p> <p>1.2 เพิ่มปริมาณการผลิตสาขาส้มแปะที่บ้าน ให้มีมูลค่าผลผลิตในราคาทุนอีก 15% ของ มูลค่าการผลิตปี 2536 (ด้านบาท)</p> <p>2. วิจัยและพัฒนาจากสมุนไพร</p> <p>2.1 สนับสนุนโครงการวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพร ที่สถาบันการศึกษา, สถาบันวิจัย, ตลอดจน บุคลากรขององค์การเกษตรเป็น ผู้ ดำเนินการ (โครงการ)</p>	38	ราชการที่ ผลิต	คค. 36-มค. 37		ฝ่ายผลิต
	125.00	ปริมาณผลผลิต	คค. 36-กย. 37		ฝ่ายผลิต
	3	จำนวน โครงการที่ได้ รับการสนับสนุน	คค. 36-กย. 37		สถาบันวิจัยและพัฒนา

ประเด็นนโยบาย / กลวิธี / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
2.2 ค่าเงินบาทหรือให้การสนับสนุนโครงการ วิจัยทางคลื่นของยาที่ก่อกาจากสมุนไพร (โครงการ)	4	จำนวน โครงการที่ ดำเนินการ	คค.36-กย.37		สถาบันวิจัยและพัฒนา
3. ผลิตยาจากสมุนไพรเพิ่มเติม					
3.1 เพิ่มชนิดของยาที่ใช้สมุนไพรเป็นวัตถุดิบ (รายการ)	2	ชนิดของยาจาก สมุนไพรที่ผลิต	คค.36-กย.37		สถาบันวิจัยและพัฒนา
3.2 ส่งเสริมการปลูกพืชสมุนไพรเพื่อลดปัญหา การขาดวัตถุดิบในการผลิต			คค.36-กย.37		สำนักผู้อำนวยการ

ประเด็นนโยบาย / กลยุทธ์ / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา (ล้านบาท)	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
กลยุทธ์					
1. ให้นักศึกษาคือในระดับหลังปริญญาแก่พนักงานในสาขาที่องค์การเภสัชกรรมต้องการ (ราช)	5	จำนวนพนักงานที่ได้รับทุนฯ	คค. 36-กช. 37		ฝ่ายชีววัตถุ
2. สนับสนุนการจัดกิจกรรม 5ส. และ QCC อย่างต่อเนื่อง					
2.1 สนับสนุนให้มีการจัดตั้งกลุ่ม 5ส., QCC (กลุ่ม)	55	จำนวนกลุ่มกิจกรรมที่ตั้งขึ้น	คค. 36-กช. 37		ฝ่ายบริหารงานบุคคล
2.2 จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้บริหารทุกระดับ และพนักงาน ให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการทำกิจกรรม 5ส., QCC เพิ่มขึ้น (ครึ่ง)	8	จำนวนครั้งที่จัดอบรม	คค. 36-กช. 37		ฝ่ายบริหารงานบุคคล
3. ปรับปรุงงานด้านสวัสดิการ					
3.1 ตรวจประเมินสภาพแวดล้อมในการทำงาน (หน่วยงาน)	124	จำนวนหน่วยงานที่ตรวจประเมิน	คค. 36-กช. 37		ฝ่ายบริหารงานบุคคล
3.2 ตรวจสุขภาพของพนักงาน (ราช)	2,000	จำนวนพนักงานที่ได้รับการตรวจ	คค. 36-กช. 37		ฝ่ายบริหารงานบุคคล

แผนปฏิบัติการตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

ประจำปี 2537

ประเด็นนโยบาย / กลวิธี / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
1. <u>การผลิตยาและเวชภัณฑ์</u>		ปริมาณผลผลิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของเป้าหมาย	คค.36-กช.37	175.292 (ไม่นับรวมค่าวัสดุ คิน, อุปกรณ์การบรรจุ)	ฝ่ายผลิต
1.1 การผลิตยาสามิถุประจำบ้าน - ผลผลิตราคาทุน (ล้านบาท)	125.00				
1.2 การผลิตยารักษาโรค - ผลผลิตราคาทุน (ล้านบาท)	826.00				
2. <u>การผลิตเคมีภัณฑ์และอุปกรณ์การบรรจุเพื่อใช้ในการ การแพทย์และเภสัชกรรม</u>		ปริมาณผลผลิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของเป้าหมาย	คค.36-กช.37	26.086	กองเคมี
- ผลผลิตราคาทุน (ล้านบาท)	42.00				
3. <u>การผลิตยาป้องกันโรค วัคซีน ที่ออกซอสค์ เชื้อรวม และแอนติทอกซิน</u>		ปริมาณผลผลิต ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเป้าหมาย	คค.36-กช.37	53.914	ฝ่ายชีววัตถุ
- ผลผลิตราคาทุน (ล้านบาท)	129.00				หมายเหตุ : วัคซีนป้องกัน โรคไวรัสตับอักเสบบีชนิดบี เพิ่มขึ้น

ประเด็นนโยบาย / กลวิธี / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
4. การสำรวจหาและเวชท์พื้นที่			คค. 36-กช. 37	1,612.234	ฝ่ายการพืชศุ
4.1 ขยายพื้นที่คลัง (ตารางเมตร)	3,000.00	พื้นที่รับซาเพิ่มขึ้น			
4.2 ปริมาณวัตถุดิบที่จ่าย (ตัน)	6,247.00	ปริมาณและมูลค่าที่จ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90			
4.3 มูลค่าวัตถุดิบที่จ่าย (ล้านบาท)	657.00				
4.4 มูลค่าอุปกรณ์การบรรจุที่จ่าย (ล้านบาท)	196.00				
4.5 มูลค่าซาผลิตเองที่จ่าย (ล้านบาท)	1,386.00				
5. การประกันคุณภาพ			คค. 36-กช. 37	38.188	ฝ่ายประกันคุณภาพ
5.1 ตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์องค์การ- เภสัชกรรมผลิต (ตัวอย่าง)	26,000	ปริมาณของ			
5.2 ตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์ผู้ผลิตอื่น (ตัวอย่าง)	1,100	ตัวอย่างที่ตรวจ			
5.3 ตรวจสอบคุณภาพวัตถุดิบ (ตัวอย่าง)	4,380	ไม่น้อยกว่า			
5.4 ตรวจสอบคุณภาพผลิตภัณฑ์หลัง การจำหน่าย (ตัวอย่าง)	200	ร้อยละ 90			

ประเด็นนโยบาย / กลวิธี / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
<p>6. <u>งานวิจัยและพัฒนาสาขา เคมีภัณฑ์และสมุนไพรที่ใช้เป็นยา</u></p> <p>6.1 จัดทำสูตรยาใหม่ตามบัญชี (คำรับ) สาขาหลักแห่งชาติ</p> <p>6.2 จัดทำสูตรยาใหม่นอกบัญชี (คำรับ) สาขาหลักแห่งชาติ</p> <p>6.3 ปรับปรุงสูตรคำรับยา (คำรับ)</p> <p>6.4 จัดทำโครงการเพื่อค้นคว้าวิจัย (ราชการ) เพื่อผลิตยาและตัวยาจากสมุนไพร โดยนำสมุนไพรที่มีฤทธิ์เด่นบนอนทางยามาใช้ในอุตสาหกรรม</p>	<p>12</p> <p>3</p> <p>15</p> <p>1</p>	<p>ร้อยละของชนิดของยาที่ผลิตเทียบกับบัญชีสาขาหลักแห่งชาติ</p> <p>ชนิดของยาที่ผลิตเพิ่มขึ้น</p> <p>คำรับยาที่ได้รับ</p> <p>การปรับปรุงรายการยา</p> <p>สมุนไพรที่ผลิตได้</p>	<p>คค.36-กส.37</p>	<p>38.371</p>	<p>สถาบันวิจัยและพัฒนา</p>

ประเด็นนโยบาย / กลยุทธ์ / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
7. การประชาสัมพันธ์			คค. 36-กช. 37	17.403	กองประชาสัมพันธ์
7.1 การจัดทำข่าวสาร (ครั้ง)	12	จำนวนครั้งใน การทำข่าวสาร			
7.2 การจัดทำภาพยนต์โฆษณา ภาพพจน์ (ครั้ง)	1	จำนวนครั้งใน การโฆษณาภาพพจน์			
7.3 การจัดทำรายการวิทยุ (รายการ)	3	จำนวนรายการ วิทยุที่จัดทำ			
8. การพัฒนาบุคลากร			คค. 36-กช. 37	52.526	ฝ่ายบริหารงานบุคคล
8.1 ใ้หม้การจัดอบรมภาษาในด้านบริหาร (ครั้ง/คน) และการจัดการ ด้านการเสริมสร้าง คุณภาพและด้านอื่น ๆ	12/640	จำนวนพนักงาน ที่ได้รับการอบรม			
8.2 จัดประกวดกิจกรรมเสริมสร้าง (ครั้ง)	2	จำนวนครั้งใน การจัดประกวด			
8.3 อบรมปฐมนิเทศ (ครั้ง)	2	จำนวนครั้งที่จัด			
8.4 อบรมวิทยากรประจำหน่วยงาน (ครั้ง/คน)	1/40	จำนวนพนักงาน ที่ได้รับการอบรม			

ประเด็นนโยบาย / กว้าง / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
9. การตลาด 9.1 ยอดจำหน่ายรวม (ล้านบาท) - ผลิตภัณฑ์องค์การเกษตรกรรมผลิต (ล้านบาท) - ผลิตภัณฑ์ชุมชนผลิต (ล้านบาท) 9.2 จำนวนครั้งที่ออกจำหน่าย - ส่วนกลาง (แห่ง/ครั้ง) - ส่วนภูมิภาค (แห่ง/ครั้ง)	2,665.00 1,615.00 1,050.00 570/6,600 830/8,640	มูลค่าผลิตภัณฑ์ ที่จำหน่ายได้ จำนวนครั้งและ แห่งที่ออกจำหน่าย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90	คค.36-กย.37	168.654	ฝ่ายการตลาด

ประเด็นนโยบาย / กลยุทธ์ / กิจกรรมหลัก	เป้าหมาย (ปริมาณ/คุณภาพ)	ตัวชี้วัดสำคัญ	ระยะเวลา ดำเนินการ	งบประมาณ (ล้านบาท)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ/ หน่วยงานที่ปฏิบัติ
10. การพัฒนาการบริหารและบริการ			คค.36-กช.37	141.294	สำนักผู้อำนวยการ ฝ่ายนิติและการเงิน ฝ่ายช่าง
10.1 จัดให้มีการตรวจสอบ ควบคุมกำกับ ด้านบัญชี การตลาด การผลิต การพัสดุ การบริหารและนโยบายที่ได้รับมอบหมาย	4	จำนวนครั้งใน การจัดทำงบการเงิน			
10.2 จัดทำงบการเงินเป็นรายไตรมาส (ครึ่ง)	4	จำนวนครั้งใน การจัดประชุม สามารถเชื่อมโยง ของระบบงานได้			
10.3 จัดให้มีการประเมินแผนวิสาหกิจ (ครึ่ง)	1	จำนวนระบบ คอมพิวเตอร์ ที่ได้รับการปรับปรุง			
10.4 คิดตั้งคอมพิวเตอร์ และชุด โปรแกรมงาน MRP	4				
10.5 ปรับปรุงระบบคอมพิวเตอร์ต่าง ๆ (ระบบ) ทำข้อมูลทัศนสัยและมีประสิทธิภาพสูงขึ้น					

ต้นฉบับเป็นหน้าว่าง

การควบคุมกำกับและการประเมินผล

**แนวทางการติดตามและประเมินผล
การดำเนินงานสนองนโยบายรัฐบาล
และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ประจำปี 2537**

กิจกรรมหลัก/หน่วยงานรับผิดชอบ	ระยะเวลา
<p>ส่วนภูมิภาค</p> <p>1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรวบรวมผลงานจากรพศ./รพท./รพช. และ สอ. แล้วจัดทำเป็นรง.402 และ 402/พิเศษ ส่งส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข พร้อมทั้งสำเนาส่ง คปสช.</p> <p>2. สำนักตรวจราชการดำเนินการตรวจและนิเทศงานระดับจังหวัดและเสนอให้ผู้บริหารระดับสูงทราบ พร้อมทั้ง ขอให้สำเนาผลการตรวจนิเทศให้สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุขได้วิเคราะห์ต่อไป</p>	<p>สสจ. ส่ง รง.402 และ 402/พิเศษ และรายงานรูป 15, 16 ทุกเดือน (ภายใน 3 วันทำการแรกของเดือนต่อมา) (โดยไปรษณีย์ด่วนพิเศษ EMS)</p> <p><u>หมายเหตุ</u> ส่ง ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข ชั้น 7 ตึกสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา วังเทเวศร์ งาม 10200</p> <p>หลังจากเสร็จสิ้นการตรวจราชการในแต่ละงวด (จังหวัดละ 2 ครั้ง/ปี)</p>

กิจกรรมหลัก/หน่วยงานรับผิดชอบ	ระยะเวลา
<p>ส่วนกลาง</p> <p>1. ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขร่วมกับศูนย์คอมพิวเตอร์ สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข รวบรวมข้อมูลจาก ส่วนภูมิภาคและจัดส่งข้อมูลที่ประมวลขึ้นต้นแล้ว ให้ หน่วยงานที่รับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการฯ ได้วิเคราะห์ ข้อมูลในรายละเอียดต่อไป</p> <p>2. หน่วยงานที่รับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการฯ วิเคราะห์ ข้อมูลส่วนภูมิภาคและผลงานจากส่วนกลางทั้งหมด จัดส่งให้สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุขวิเคราะห์ และรวบรวมในภาพรวมต่อไป</p> <p>3. สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุขวิเคราะห์ข้อมูล ผลการดำเนินงานในภาพรวมทั้งหมด พร้อมทั้งปัญหา อุปสรรคที่ควรได้รับการแก้ไขบรรจุเป็นวาระประชุม กระทรวงทุกเดือน</p>	<p>ทุกเดือน (ภายในสัปดาห์ ที่ 1 ของเดือนต่อมา)</p> <p>ภายในสัปดาห์ที่ 2 ของเดือน ต่อมา</p> <p>วันที่มีการประชุมกระทรวงฯ เดือนละ 1 ครั้ง สัปดาห์ที่ 3 หรือ 4 ของเดือน</p>
<p>ส่วนกลางร่วมกับส่วนภูมิภาค</p> <p>จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อประเมินผลการดำเนินงาน (Evaluation Workshop) ประจำปี 2537</p>	<p>ประมาณเดือนธันวาคม 2537</p>

ภาคผนวก

- คณะกรรมการบริหารกระทรวงสาธารณสุข
- คณะกรรมการที่ปรึกษา
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- ผู้ประสานงานการดำเนินงาน
สนองนโยบายรัฐบาลและตามแผน
พัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7

(สำเนา)

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 837/2536

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อให้การบริหาร การวางแผน การพัฒนา การอำนวยความสะดวก การวินิจฉัยสั่งการและการกำกับการประเมิณผลงานของกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการดำเนินงานสนองนโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุข และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539) จึงแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารกระทรวงสาธารณสุขขึ้น อันประกอบด้วยบุคคลและผู้ดำรงตำแหน่ง ดังต่อไปนี้

1. องค์ประชุมกระทรวง

- | | | |
|---|--------------------------|-------------------------|
| 1. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข | | ประธาน |
| 2. นางเตือนใจ นุอุปละ | | รองประธาน |
| รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข | | |
| 3. นายแพทย์อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม | | รองประธาน |
| รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข | | |
| 4. นายสมพร ศรีวงษ์ | เลขานุการรัฐมนตรี | กรรมการ |
| 5. นายแพทย์ประเสริฐ มงคลศิริ | ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรี | กรรมการ |
| 6. นายวิลาศ จันทร์พิทักษ์ | ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรี | กรรมการ |
| 7. นายสมศักดิ์ คุณเงิน | | |
| ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข | | กรรมการ |
| 8. นายชัยพร ทองประเสริฐ | | กรรมการ |
| ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข | | |
| 9. พันตำรวจตรีศุภชัย ดวงนิตรา | | กรรมการ |
| ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข | | |
| 10. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | | กรรมการ |
| 11. นายแพทย์ชิน ใสถ | หัตบาเรอ | รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 12. นายแพทย์จำรูญ มีชนอน | | รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 13. นายแพทย์พิสิษฐ์ พันธุมจินดา | | รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 14. นายแพทย์เปล่ง ทองสม | | รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 15. อธิบดีกรมการแพทย์ | | กรรมการ |
| 16. อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ | | กรรมการ |
| 17. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | | กรรมการ |

18. อธิบดีกรมอนามัย	กรรมการ
19. ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิต	กรรมการ
20. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	กรรมการ
21. ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม	กรรมการ
22. หัวหน้าสำนักตรวจราชการกระทรวง	กรรมการ
23. หัวหน้าสำนักงานผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
24. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	กรรมการ
25. นายอรุณ บุญมาก ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
26. นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
27. นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
28. นายแพทย์สมศักดิ์ ธีนวารชร์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
29. ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข	กรรมการ
30. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข	กรรมการและเลขานุการ

2. ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายจรัญ โยบรยงค์
ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
2. นายชลอ เฉลิมช่วง
ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
3. นายธีระ ธีระเวทย์
ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
4. นายแพทย์นันทชัย จิยาศักดิ์
ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
5. นายแพทย์ธงชัย ทวีชาติ
ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านระบบข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
6. ผู้อำนวยการสำนักงานสารนิเทศและประชาสัมพันธ์
7. นายวิจารณ์ คัทภูฎา
ผู้อำนวยการกองกลาง

8. นายแพทย์สุชาติ เลขาภิวัตน์

หัวหน้าสำนักงานเลขานุการกิจประจำลัดกระทรวง

9. ผู้อำนวยการส่วนนโยบายหรือผู้อำนวยการส่วนแผนงานและ

ทรัพยากรสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข

3. เจ้าหน้าที่

1. ดร. ทรงพรพรณ สิงห์แก้ว สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข

2. นางฉวีวรรณ ทิมา สำนักงานเลขานุการกิจประจำลัดกระทรวง

3. นายบุญภาค เนียมสอาด สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข

4. นางสาววราพร พากเพียร สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข

ให้คณะกรรมการบริหารกระทรวงสาธารณสุขชุดนี้ มีหน้าที่ดังต่อไปนี้คือ

1. กำหนดนโยบาย กลวิธี วางแผนพัฒนา ตลอดจนอำนาจการให้การบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุขสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุข และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7
2. วิจัยวิจัยสิ่งการ ควบคุมกำกับและประเมินผลงานการพัฒนางานของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีประสิทธิภาพ
3. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ประธานคณะกรรมการบริหารกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 3 พฤศจิกายน พ.ศ. 2536

(ลงชื่อ) อาทิตย์ อุไรรัตน์

(นายอาทิตย์ อุไรรัตน์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

(น.ส. วราพร พากเพียร)

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 4

สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข

3 พฤศจิกายน 2536

วราพร/คัด

(สำเนา)

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 759 /2536

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศอย่างมีประสิทธิภาพ อันสอดคล้องกับการดำเนินงานสนองนโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุข และแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535 -2539) จึงแต่งตั้งที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 คณะ อันประกอบด้วยบุคคลและผู้ดำรงตำแหน่ง ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| 2. รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
(นายแพทย์อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม) | รองประธานกรรมการ |
| 3. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| 4. อธิบดีกรมการแพทย์ | กรรมการ |
| 5. อธิบดีกรมอนามัย | กรรมการ |
| 6. ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิต | กรรมการ |
| 7. นางสาวศรีสว่าง พัววงศ์แพทย์ | กรรมการ |
| 8. ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์) | กรรมการ |
| 9. ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(นายแพทย์สมศักดิ์ ธีนวารชร์) | กรรมการ |
| 10. นายแพทย์ใหญ่ สำนักงานปลัดกระทรวง
(นายแพทย์จักรธรรม ธรรมศักดิ์) | กรรมการ |
| 11. ผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลภูมิภาค | กรรมการ |
| 12. ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขภูมิภาค | กรรมการ |
| 13. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(นายแพทย์พิสิษฐ์ พันธุมจินดา) | กรรมการและเลขานุการ |
| 14. ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(นายแพทย์สงวน นิตยารัมภ์พงศ์) | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 15. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านการพัฒนาระบบบริหารสาธารณสุข
ประกอบด้วย

- | | |
|---|----------------------------|
| 1. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| 2. รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
(นางเตือนใจ นุกุปละ) | รองประธานกรรมการ |
| 3. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| 4. อธิบดีกรมการแพทย์ | กรรมการ |
| 5. อธิบดีกรมอนามัย | กรรมการ |
| 6. อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ | กรรมการ |
| 7. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | กรรมการ |
| 8. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา | กรรมการ |
| 9. ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิต | กรรมการ |
| 10. หัวหน้าสำนักตรวจราชการกระทรวง | กรรมการ |
| 11. เลขาธิการแพทยสภา | กรรมการ |
| 12. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(นายแพทย์เปล่ง ทองสง) | กรรมการและเลขานุการ |
| 13. นายแพทย์ใหญ่สำนักงานปลัดกระทรวง
(นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์) | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 14. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านพัฒนาความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน
ประกอบด้วย

- | | |
|-----------------------------------|---------------|
| 1. นายแพทย์ประดิษฐ์ เจริญไทยทวี | ประธานกรรมการ |
| 2. นายแพทย์วิชัย วัฒนวงศ์วรณ | กรรมการ |
| 3. นายแพทย์อนันต์ ประสานสุข | กรรมการ |
| 4. นายแพทย์ไศล สุขภักดิ์ไพธาราม | กรรมการ |
| 5. แพทย์หญิงประภา วงศ์แพทย์ | กรรมการ |
| 6. นายแพทย์ไพบูลย์ โชติประสิทธิ์ | กรรมการ |
| 7. นายแพทย์เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์ | กรรมการ |
| 8. นายแพทย์สมพล พงศ์ไทย | กรรมการ |
| 9. นายจอน อึ้งภากรณ์ | กรรมการ |

คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านการประชาสัมพันธ์ ประกอบด้วย

- | | | |
|--|------------------------|----------------------------|
| 1. นายอรุณ งามดี | อธิบดีกรมประชาสัมพันธ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. นายวิจิตร วุฒิอำพล | | รองประธานกรรมการ |
| 3. นายสุรียัน อริยวงศ์โสภณ | | กรรมการ |
| 4. นายประชา มาลินนท์ | | กรรมการ |
| 5. นายชัชวรินทร์ ไชยวัฒน์ | | กรรมการ |
| 6. นายวัฒนา ยกแผน | | กรรมการ |
| 7. นายกิตติ สมานไทย | | กรรมการ |
| 8. นายศรัญญ วงศ์กระจ่าง | | กรรมการ |
| 9. นางสาวหทัยา เกษสังข์ | | กรรมการ |
| 10. นายธนศักดิ์ ธรรมบุตร | | กรรมการ |
| 11. นายสมชาย พหลรัตน์ | | กรรมการ |
| 12. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(นายแพทย์จรรุญ มัชฌิม) | | กรรมการ |
| 13. ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านสุขศึกษา | | กรรมการ |
| 14. ผู้เชี่ยวชาญพิเศษด้านระบบข้อมูลข่าวสาร | | กรรมการและเลขานุการ |
| 15. ผู้อำนวยการกองสุขศึกษา | | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 16. ผู้อำนวยการสำนักงานสารนิเทศ
และประชาสัมพันธ์ | | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 17. นางสาวลักขณา เต็มศิริกุลชัย
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7
สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข | | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. ให้คำปรึกษาแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านต่างๆที่รับผิดชอบ
2. ปฏิบัติงานอื่นๆตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2536

(ลงชื่อ) อาทิตย์ อุไรรัตน์
(นายอาทิตย์ อุไรรัตน์)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

นพพร ทรัพย์

(น.ส.วราพร พากเพียร)
เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 4
สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข
15 ตุลาคม 2536

(สำเนา)

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 827 /2536

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (เพิ่มเติม)

เพื่อให้การประสานร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนางานสาธารณสุขของประเทศเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และสอดคล้องกับการดำเนินงานสนองนโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุข และแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) จึงแต่งตั้งที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (เพิ่มเติม) จากคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 759/2536 ลัง ณ วันที่ 15 ตุลาคม 2536 ประกอบด้วยบุคคล และผู้ดำรงตำแหน่งดังต่อไปนี้

คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย

1. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กรมการ

คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านพัฒนาระบบบริหารสาธารณสุข ประกอบด้วย

1. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กรมการ
2. ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการ
(นายอรุณ บุญมาก)

คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านพัฒนาความร่วมมือระหว่างรัฐและเอกชน
ประกอบด้วย

1. ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม กรมการ
2. นายแพทย์ใหญ่สำนักงานปลัดกระทรวง กรมการ
(นายแพทย์สมทรง รักรเฝ้า)
3. นายโกเมศ ทิมธนานนท์ กรมการ
4. นายสุรกิต รักรพานิชย์ กรมการ
5. นายกสุมาคม รื่นชายยา กรมการ
6. นายกสุมาคมผู้ผลิตยา และชายยาแผนโบราณ กรมการ

คณะกรรมการที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านการประชาสัมพันธ์ ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------|
| 1. ศาสตราจารย์วนิดา จิตต์หมั่น | กรรมการ |
| 2. นายอดิสร พวงชมพู | กรรมการ |
| 3. ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | กรรมการ |

โดยให้มีอำนาจหน้าที่ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 759/2536 สั่ง ณ วันที่

15 ตุลาคม 2536 ทุกประการ

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2536

(ลงชื่อ) อาทิตย์ อุไรรัตน์

(นายอาทิตย์ อุไรรัตน์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

(น.ส. วราพร พากเพียร)

เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 4

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข

1 พฤศจิกายน 2536

วราพร/คัด

ผู้ประสานงานการดำเนินงานสนองนโยบายรัฐบาล และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7
ของสำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข

.....

ส่วนราชการ/งาน	ผู้ประสานงาน	ตำแหน่ง
กรมการแพทย์	นางสาวลักขณา เต็มศิริกุลชัย	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7
กรมอนามัย	นางสารศิริ อาจคงหาญ	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7
กรมควบคุมโรคติดต่อ	แพทย์หญิงสุภัตรา ศรีวิเศษชากร	นายแพทย์ 8
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	นายชัยนาท จิตตวัฒน์	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7
สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา	นายแพทย์สุวัฒน์ กิตติติลกุลกุล	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8
สถาบันสุขภาพจิต	นางสาวพันธุ์ทิพย์ ชรรรมสิโรช	เจ้าหน้าที่ระบบงานคอมพิวเตอร์ 7
องค์การเภสัชกรรม	นายณวัฒน์ เหลืองวิฑิตกุล	เจ้าหน้าที่เวชสถิติ 7
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	นายแพทย์ณรงค์ กษิติประดิษฐ์ นายแพทย์ศุภสิทธิ์ พรธรรมาโณทัย	นายแพทย์ 8 นายแพทย์ 8
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข		
งานบริการสาธารณสุข	ดร.ทรงพรณ สิงห์แก้ว	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7
งานประกันสุขภาพ/รายได้ไม่น้อยฯ		
งานประสานการจัดบริการ ระหว่างภาครัฐกับภาคเอกชน	แพทย์หญิงสุภัตรา ศรีวิเศษชากร	นายแพทย์ 8
งานกระจายอำนาจ/ สาธารณสุข เขต	นางสารศิริ อาจคงหาญ	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7
งานบริหารงบประมาณ	นายชวลิต ตันตินิมิตรกุล	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7
งานบริหารบุคคล/ ค่าตอบแทน/เงินบำรุง	นายแพทย์สุวัฒน์ กิตติติลกุลกุล	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 8
งานพัฒนากำลังคน	นางรสสุคนธ์ กังวาลเลิศ	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7
งานสาธารณสุขมูลฐาน	นางสาวปัทมาวดี กลสิกรรม	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 6
งานสุศึกษา และประชาสัมพันธ์	นายแพทย์ณรงค์ กษิติประดิษฐ์ นางสาวลักขณา เต็มศิริกุลชัย	นายแพทย์ 8 เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน 7

หมายเหตุ ส่วนติดตามและประเมินผล สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข ทำหน้าที่เลขานุการของคณะ
ผู้ประสานงานจากสำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข

12975 ฉ.3

สธ สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข.
01 แผนกลวิธีและแผนปฏิบัติการสนองนโยบาย
5/2537 รัฐบาล และตามแผนพัฒนาการสาธารณสุข
ฉบับที่ 7 ของกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปี 2537

