# บันทึกข้อความ

**ส่วนราชการ** สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักตรวจราชการกระทรวงฯ โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๐๒

**ที่** สธ ๐๒๐๕/ ๐๕๗๕ **วันที่** ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕

**เรื่อง** ขอส่งผลการตรวจราชการและประเด็นข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบที่ ๒

เรียน

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยดำเนินการตรวจราชการรอบที่ ๒ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน - เดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ และได้มีการประชุมสรุปผลการตรวจราชการประจำปี ๒๕๖๕ รอบที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ผ่านระบบประชุมออนไลน์ Application Webex

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ขอส่งรายงานสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๕ รอบที่ ๒ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบผลการดำเนินงาน ข้อแก้ไข ปรับปรุง พัฒนา พร้อมประเด็นและข้อเสนอแนะที่สำคัญ ดังรายละเอียดที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายสุเทพ เพชรมาก)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**สรุปประเด็นและข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข**
**ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบที่ ๒**

.....

**ประเด็นที่ ๑ โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์ : โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์** การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ และการคัดกรองวัณโรค ยังทำได้ไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (๑) ควรพัฒนาระบบโปรแกรมรายงานให้เป็นแบบเดียวกันทั่วประเทศ เพื่อให้ง่ายต่อการกรอกข้อมูลของพื้นที่ (๒) บูรณาการภาคีเครือข่ายจากกระทรวงยุติธรรม กรมการปกครอง กรมราชทัณฑ์ มาขับเคลื่อนร่วมกัน (๓) ส่งเสริมให้มีการอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ และหลักสูตรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

**ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์** ร้อยละผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (๑) ควรเน้นคุณภาพการใช้บริการยากัญชาทางการแพทย์มากกว่าจำนวนผู้รับบริการ (๒) การให้ความรู้ของประชาชนจะช่วยให้ประชาชนเกิดความมั่นใจในการใช้กัญชามากขึ้น (๓) ชี้แจงการเฝ้าระวังควบคุมการใช้กัญชา สถาบันกัญชาทางการแพทย์ควรสื่อสารสาธารณะและสื่อสารกับพื้นที่เพิ่มเติม

**ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ** พบว่าในประเด็น (๑) ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน (๒) การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (๓) การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (๔) รพ.สต. ติดดาว ผ่านเกณฑ์ดีมากทุกประเด็น แต่ยังคงมีการพัฒนาระบบและกลไกการสนับสนุนให้มีแพทย์ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพปฐมภูมิอย่างยั่งยืน โดยการเสริมสมรรถนะและองค์ความรู้ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวก่อนออกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมในระดับพื้นที่ให้มีความเข้มแข็งให้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่

**ประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต** พบว่า **(๑) สุขภาพเด็ก** การเข้าถึงอนามัยของแม่และเด็กเน้นเรื่องของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับสติปัญญาของเด็กทาง biopsychosocial ปัญหาอุปสรรคที่พบได้แก่ การพัฒนาการเด็ก ในกรณีที่พ่อแม่เด็กต้องย้ายถิ่นไปทำงานที่อื่นและย้ายเด็กตามไปด้วย แต่ข้อมูลของเด็กส่วนนี้จะหายไปในระบบเพราะไม่ถูกกำกับติดตาม เห็นควรให้กรมอนามัยดำเนินการเชื่อมโยงข้อมูลให้ได้ทั้งประเทศ **(๒) สุขภาพกลุ่มวัยทำงาน (NCD - DM HT)** สถานการณ์ของการป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มการกระจายตัวที่สูงขึ้น พบปัญหาการคัดกรองค้นหากลุ่มสงสัยป่วยบางพื้นที่ดำเนินการคัดกรองล่าช้า และการโยกย้ายเปลี่ยนแปลงบุคลากรที่ปฏิบัติงานบ่อย ทำให้ขาดประสบการณ์ในการดำเนินงาน **สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตายสำเร็จ)** อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เมื่อสิ้นปี พ.ศ. ๒๕๖๕ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมากกว่าทุกปีที่ผ่าน ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมว่ามีอะไรที่เป็นสัญญาณเตือนหรือไม่ มีสายด่วน Hot Line ที่สามารถดำเนินการได้ทันทีหรือไม่ และการดำเนินการทั้งหมดสามารถลดอัตราการฆ่าตัวตายได้หรือไม่ **(๓) ผู้สูงอายุคุณภาพ** ผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง การป้องกันภาวะติดบ้านติดเตียงยังไม่ครอบคลุมมีระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงแต่ยังต้องมีการปรับปรุงคุณภาพ โดยมีแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ **(๔) สุขภาพดีวิถีใหม่** ประชาชนมีพฤติกรรมการป้องกันโรคพึงประสงค์มีแนวโน้มลดลงหลังผ่อนคลายมาตรการ กิจการ/สถานประกอบการลงทะเบียนและประเมินตนเองเป็น COVID Free Setting เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนน้อย

**ประเด็น ๕ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย** พบว่า **(๑) สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด (STEMI)** พบว่า อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย

(น้อยกว่าร้อยละ ๘) ซึ่งควรมีการบูรณาการร่วมกับทีม NCD clinic เพื่อคัดกรองให้ความรู้ กลุ่มผู้ป่วย และควบคุมปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด **(๒) สาขาอุบัติเหตุ (ER)** จากภาพรวมประเทศ พบว่าผ่านเกณฑ์ **(๓) สาขามะเร็ง (Cancer)** พบว่าการใช้เคมีบำบัดและการรักษาด้วยรังสีรักษาผ่านค่าเป้าหมาย มีเพียงการรักษาด้วยการผ่าตัด ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย **(๔) สาขาทารกแรกเกิด (New born)** อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ ๒๘ วัน ที่มารดาคลอดออกมาน้ำหนัก ≥ ๕๐๐ กรัม และการเพิ่มเตียง NICU ให้ได้ตามเกณฑ์ (เตียง NICU ภาพรวมเขต) ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ **๕) สาขาการดูแลระยะกลาง (IMC)** ผ่านค่าเป้าหมาย ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) กรมการแพทย์ควรเพิ่มการเข้าถึงพื้นที่ให้มากขึ้นอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง รวมถึงการทำงานร่วมกับกองบริหารสาธารณสุขเพื่อหาแนวทางบูรณาการเชื่อมโยงระหว่างกรมการแพทย์กับสาธารณสุข ๒) การดำเนินการ MOU ระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงมหาดไทย ในการแลกเปลี่ยนข้อมูล สำหรับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนภารกิจไปที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

**ประเด็น ๖ ระบบธรรมาภิบาล** พบว่า **(๑) ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุงในโรงพยาบาล)** ส่วนใหญ่เขตสุขภาพทำได้เกินเป้าหมาย มีเพียงเขตสุขภาพที่ ๕ และเขตสุขภาพที่ ๗ ยังทำได้ไม่ถึงเป้าหมาย **(๒) การเงินการคลังสุขภาพ** (หน่วยบริการประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๖ และระดับ ๗) ทุกตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ **(๓) การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT)** พบว่าทุกจังหวัดมีการแต่งตั้งคณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพระดับจังหวัด และมีจำนวนโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน รับ-ส่งข้อมูล HIS Gateway ของแต่ละเขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย **(๔) องค์กรแห่งความสุข** หน่วยงานมีการคัดเลือกองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ระดับเขตสุขภาพ อย่างน้อย ๑ แห่ง และระดับจังหวัด อย่างน้อย ๑ แห่ง ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ควรมีมาตรการหรือแผนปฏิบัติการในการกำกับติดตามการจัดซื้อ การจัดเก็บรายได้ ๒) ควรกำชับหน่วยงานที่รับผิดชอบจัดให้มีผู้จัดซื้อจัดจ้างโดยกำหนดให้เป็นหน้าที่ต้องปฏิบัติ ๓) เงินสภาพคล่องของโรงพยาบาลสามารถนำกลับมาสร้างประโยชน์ต่อบุคลากรหรือสภาพแวดล้อมที่จำเป็นในการให้บริการ ๔) ควรจัดหาระบบจัดการความปลอดภัย เพื่อป้องกันข้อมูลรั่วไหล

**ประเด็น ๗ การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี** พบว่า **(๑) โครงการจัดการสิ่งแวดล้อมสีเขียวเพื่อความยั่งยืน** ตามแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจชีวภาพ เศรษฐกิจหมุนเวียน และเศรษฐกิจสีเขียว (BCG Model) สร้างการรับรู้และความเข้าใจในพื้นที่ถึงเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG มีการพัฒนาองค์ความรู้การผลิต/รับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์/การตลาด อาศัยความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชนภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง **(๒) โครงการเพิ่มมูลค่าสินค้าเกษตรแปรรูปและผลิตภัณฑ์** เน้นผลิตภัณฑ์ได้มาตรฐานสามารถเพิ่มมูลค่าสินค้า มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ การสร้างแบรนด์/ออกแบบบรรจุภัณฑ์ จำหน่ายสินค้าผ่าน Platform online เพื่อขับเคลื่อนเกษตรแปรรูปตลอดห่วงโซ่อุปทานตั้งแต่การปลูก การแปรรูปและจำหน่าย **(๓) โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเปราะบางรายครัวเรือน** คนจนที่ต้องการความช่วยเหลือเร่งด่วน เนื่องจากเป็นคนที่ได้รับการสำรวจว่าจน (survey-based) จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ) วัดได้จากดัชนีความยากจนดัชนี MPI (Multidimensional Poverty Index) พิจารณาจาก ๕ มิติ ได้แก่ ด้านสุขภาพ ความเป็นอยู่ การศึกษา รายได้ และการเข้าถึงบริการรัฐ โดยที่คนจน ๑ คน มีปัญหาได้มากกว่า ๑ ด้าน **(๔) โครงการแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ** มีการดำเนินการตามมาตรการที่ ๑ : การเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการเชิงพื้นที่เพื่อรองรับภาวะวิกฤต การสื่อสาร แจ้งเตือน และให้คำแนะนำในการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ มีการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข การป้องกันสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ โดยสร้างความรู้ ความเข้มแข็งของประชาชนและชุมชนในพื้นที่ มาตรการที่ ๒ : การป้องกันและลดการเกิดมลพิษที่ต้นทาง (แหล่งกำเนิด) โดยควบคุมการปล่อยฝุ่นละออง (ตาม พรบ.สธ. ๒๕๓๕) มี พรบ.

ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๖๒ และรณรงค์ลดการเผา/ปล่อยฝุ่นละออง **(๕) โครงการลดอุบัติเหตุทางถนน** ผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือน ก.ค. ๖๔- มิ.ย. ๖๕ เปรียบเทียบจำนวนเป้าหมายผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนกับผลการดำเนินงานพบว่า เป้าหมายภาพรวมประเทศ ๑๘,๕๕๘ ราย ผล ๑๖,๖๑๔ รายซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายทุกเขต และการเปรียบเทียบอัตราเป้าหมายผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนกับผลการดำเนินงานพบว่า เป้าหมายภาพรวมประเทศ คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๓๗ ต่อประชากรแสนคน ผล ๒๕.๔๘ ต่อประชากรแสนคน ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายทุกเขต สรุปภาพรวมของทุกจังหวัด พบว่า ๖๓ จังหวัด เป็นไปตามเป้าหมาย ส่วน ๑๔ จังหวัด มีผลสูงกว่าเป้าหมาย **(๖) โครงการการพัฒนาเมืองสมุนไพร** มีการดำเนินการตามเป้าหมาย ๑๔ จังหวัด ๑๒ เขตสุขภาพ เน้นการส่งเสริม การปลูกเพื่อเป็นแหล่งผลิตวัตถุดิบสมุนไพรของประเทศ การจัดบริการด้วยการแพทย์และการแพทย์ทางเลือก การเป็นแหล่งจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีการยกระดับเมืองสมุนไพรเข้าสู่ห่วงโซ่อุปทานของประเทศ โดยมีจุดเน้นยุทธศาสตร์เมืองสมุนไพรทางการเกษตรและวัตถุดิบสมุนไพร/อุตสาหกรรมสมุนไพร/การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม **(๗) โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า** ตามพระปณิธานของศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี มีการเฝ้าระวัง การป้องกันการควบคุม และการสร้างพื้นที่ปลอดโรคพบว่า ผู้เสียชีวิตไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ควรให้ความรู้กับประชาชนอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง มีการสอบสวนค้นหา-ติดตามผู้ถูกสัตว์เป็นบ้ากัด ข่วน ภายใน ๔๘ ชั่วโมง เพื่อให้ผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีนตามแนวทางเวชปฏิบัติ หลายพื้นที่ไม่มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า แต่มีผู้เสียชีวิตด้วยไข้สมองอักเสบไม่ทราบสาเหตุ (A๘๖) ซึ่งมีอาการทางสมองคล้ายกัน มีการสื่อสารให้แพทย์ส่งตัวอย่างผู้ป่วยวิกฤติ/ผู้เสียชีวิตหรือสงสัยโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อ R/O Rabies ในบางพื้นที่มีการเร่งรัดการสร้างและประเมินพื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้าให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

เรียน.-

๑. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน/นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ/นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์/นายแพทย์พงศ์เกษม ไข่มุกด์)

๒. ผู้ตรวจราชการกระทรวง/สาธารณสุขนิเทศก์/ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง/หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

๓. อธิบดีกรมการแพทย์

๔. อธิบดีกรมสุขภาพจิต

๕. อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๖. อธิบดีกรมควบคุมโรค

๗. อธิบดีกรมอนามัย

๘. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๙. เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๑๐. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๑๑. ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข สป.

๑๒. ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.

๑๓. ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ สป.

๑๔. ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สป.

๑๕. หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน สป.

๑๖. ผู้อำนวยการสถาบันกัญชาทางการแพทย์ สป.

สำเนาเรียน.-

๑. สำนักยุทธศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์

๒. สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์

๓. กองแผนงาน กรมควบคุมโรค

๔. กองแผนงานและวิชาการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๕. กองวิชาการและแผนงาน กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

๖. กองแผนงาน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

๗. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมสุขภาพจิต

๘. กองแผนงาน กรมอนามัย

๙. กองส่งเสริมงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพฯ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา