

ชื่อโครงการ	พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข
หน่วยงาน	สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักอนามัย
ปีงบประมาณ	๒๕๗๐

๑. หลักการและเหตุผล

ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ได้กำหนดกลไกการจัดระบบสุขภาพปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม รวมทั้งกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ มีความเป็นธรรม มีคุณภาพและมาตรฐาน ซึ่งมีกระบวนการในการประสานความร่วมมือเพื่อจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยการมีส่วนร่วมระหว่างภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาชน รวมทั้งการส่งต่อผู้รับบริการและการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการทุกระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ประกอบกับผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครมีนโยบาย ๙ ด้าน ๙ ดี ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จึงมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานเขตสุขภาพกรุงเทพมหานคร (Bangkok Health Zoning) เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพในทุกกระดับ เชื่อมโยงเครือข่ายสุขภาพแบบไร้รอยต่อ บริหารจัดการปรับระบบบริการให้ทั่วถึงและเข้าถึงง่ายจนถึงระดับเส้นเลือดฝอยอย่างมีคุณภาพ และส่งเสริมการนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบสุขภาพทั่วทั้งกรุงเทพมหานคร

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘ ที่ผ่านมาสักอนามัย ดำเนินงานตามนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร มิติสุขภาพดี นโยบายที่ ๑๕๒ ยุกระดับศูนย์บริการสาธารณสุข เพิ่มการรักษาเพิ่มเวลา เพิ่มทรัพยากร โดยดำเนินการพัฒนาศักยภาพศูนย์บริการสาธารณสุข ให้สามารถเปิดให้บริการการดูแล รักษา และสังเกตอาการผู้ป่วยในศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.พลัส) รวมจำนวน ๑๙ แห่ง แต่ละแห่งมีเตียงให้บริการ จำนวน ๒ - ๓ เตียง เพื่อรองรับและสังเกตอาการผู้ป่วยชั่วคราวในเวลาราชการและลดการส่งต่อโดยไม่จำเป็น ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พบว่ามีผู้รับบริการทั้งสิ้น จำนวน ๙๔๙ คน ส่งต่อโรงพยาบาล จำนวน ๖๑ คน (ร้อยละ ๖.๔๓) และจำหน่ายกลับบ้าน จำนวน ๘๘๘ คน (ร้อยละ ๙๓.๕๗) การดำเนินงานพัฒนาศักยภาพศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาให้เป็นศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง จำนวน ๑๗ แห่ง โดยให้การตรวจรักษาโดยแพทย์ บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและการป้องกันโรค ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พบว่ามีผู้มารับบริการรวมทั้งสิ้น จำนวน ๒๒,๒๕๐ คน ประกอบด้วยการตรวจรักษาทั่วไป (OP) จำนวน ๑๗,๕๖๔ คน และการสร้างเสริมสุขภาพ (PP) จำนวน ๔,๐๐๕ คน ส่งต่อ จำนวน ๖๘๑ คน **ยกระดับคลินิกกายภาพบำบัดเป็นศูนย์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพเพิ่ม จำนวน ๑๔ แห่ง** บริการการตรวจและรักษาโรคทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ผู้ป่วยทางระบบประสาทและโรคทางกายภาพบำบัด ให้บริการทั้งในคลินิกและในชุมชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พบว่ามีผู้รับบริการทั้งสิ้น จำนวน ๑๒,๑๕๑ คน/๒๕,๐๓๒ ครั้ง **พัฒนาศักยภาพคลินิกพิเศษให้เป็นเครือข่ายคลินิกรับการส่งต่อ จำนวน ๑๘ แห่ง** เพื่อลดระยะเวลาการเดินทางของประชาชน เช่น คลินิก หู คอ จมูก , คลินิกพัฒนาการเด็ก , คลินิกจักษุ , คลินิกอายุรกรรม , คลินิก ARV (start) เป็นต้น ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ พบว่ามีผู้รับบริการทั้งสิ้น จำนวน ๑๒,๓๐๑ คน ประกอบด้วย ผู้รับการส่งต่อ จำนวน ๓๕๙ คน ผ่านระบบ Teleconsult จำนวน ๕ คน รับบริการ Walk in จำนวน ๑๒,๐๖๔ คน ส่งต่อรพ. จำนวน ๒๓๒ คน (สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข, ๒๕๖๘) จากผลการดำเนินการยกระดับศูนย์บริการสาธารณสุข ทำให้ประชาชนในพื้นที่และชุมชนได้รับความสะดวกรวดเร็ว ใกล้บ้านลดการเดินทางไปโรงพยาบาล ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย เป็นที่พึงพาด้านสุขภาพให้กับประชาชนลดช่องว่างในเรื่องการดูแลรักษาสำหรับผู้ป่วยที่จำเป็นต้องให้ยาและสังเกตอาการ เพิ่มความเชื่อมั่นในการรักษาที่ได้มาตรฐานเดียวกันกับโรงพยาบาล และช่วยลดความแออัดของผู้รับบริการภายในศูนย์บริการสาธารณสุขหลัก จากความสำคัญดังกล่าว สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักอนามัย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนา

ระบบบริการ...

ระบบบริการปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ เพื่อดำเนินงานยกระดับและพัฒนาศักยภาพศูนย์บริการสาธารณสุขให้มีระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพ สามารถเข้าถึงง่ายจนถึงระดับเส้นเลือดฝอยพัฒนาการเชื่อมโยงเครือข่ายด้านสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

๒. วัตถุประสงค์

- ๒.๑ เพื่อเพิ่มศักยภาพการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา
- ๒.๒ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยของศูนย์บริการสาธารณสุข และศูนย์บริการ-สาธารณสุขสาขา

๓. เป้าหมาย

- ๓.๑ ศูนย์บริการสาธารณสุขเปิดให้บริการ การดูแล รักษา และสังเกตอาการผู้ป่วยในศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.พลัส) จำนวน ๒ แห่ง
- ๓.๒ ยกระดับคลินิกกายภาพบำบัดเป็นศูนย์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ จำนวน ๒ แห่ง
- ๓.๓ ยกระดับการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขด้วยการใช้เทคโนโลยี (Smart Public Health Center) จำนวน ๖๙ แห่ง
- ๓.๔ การให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service : UMSC) ภายใน ๓๐ นาที

๔. ลักษณะโครงการ

ประเภทโครงการสอดคล้องเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์ ดังนี้

- ๔.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี : ด้านที่ ๓ การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
- ๔.๒ แผนแม่บท ๑๓ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี
 - แผนย่อยการพัฒนากระบวนการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาวะที่ดี
 - แผนย่อยการกระจายบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ
- ๔.๓ แผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ระยะ ๒๐ ปี ระยะที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐) ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างเมืองปลอดภัยและหมุนตัวต่อวิกฤตการณ์ ยุทธศาสตร์ย่อยที่ ๑.๕ เมืองสุขภาพดี (Healthy City)
- ๔.๔ แผนปฏิบัติราชการกรุงเทพมหานคร ประจำปี พ.ศ. ๒๕๗๐ ด้านที่ ๕ ด้านสุขภาพดี ประเด็นการพัฒนา ๕.๒ ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายสาธารณสุข
 - การพัฒนา ๕.๔ พัฒนานวัตกรรมบริการรักษาพยาบาล
- ๔.๕ นโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ด้านที่ ๕ ด้านสุขภาพดี ประเด็นการพัฒนา ๕.๒ ยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิและเครือข่ายสาธารณสุข รหัสนโยบาย Po๕๒ ยกระดับศูนย์บริการสาธารณสุข เพิ่มการรักษา เพิ่มเวลา เพิ่มทรัพยากร

รูปแบบโครงการจัดกิจกรรม ประกอบด้วย

- กิจกรรมที่ ๑** จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิของสำนักอนามัย ประชุมแบบออนไลน์ ระยะเวลาการประชุมครั้งวัน จำนวน ๓ ครั้ง
- กิจกรรมที่ ๒** จัดประชุมชี้แจงแนวทงนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และหารือแนวทางการดำเนินงานฯ ให้แก่ผู้รับผิดชอบ ผู้เกี่ยวข้องของศูนย์บริการสาธารณสุข และติดตามการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค เป็นการประชุมแบบออนไลน์ จำนวน ๓ ครั้ง
- กิจกรรมที่ ๓** การจัดซื้ออุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานยกระดับการให้บริการของศูนย์บริการ-สาธารณสุข
- กิจกรรมที่ ๔** การเฝ้าติดตามสร้างเสริมกำลังใจในการปฏิบัติงาน ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข

กิจกรรมที่ ๕ การติดตามและประเมินผลการดำเนินงานระหว่าง ๑ ตุลาคม ๒๕๖๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๗๐

๕. ระยะเวลาและสถานที่ดำเนินการ

เดือนตุลาคม ๒๕๖๙ - เดือนกันยายน ๒๕๗๐ ณ สถานที่หน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร

๖. แผนปฏิบัติการ

โครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินงาน	ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐											
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
๑. วางแผนดำเนินการ	↔											
๒. ขอเห็นชอบในหลักการ	↔											
๓. ขออนุมัติโครงการฯ	↔											
๔. ดำเนินกิจกรรมตามโครงการ		←										→
๕. ดำเนินการจัดซื้อ อุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานยกระดับการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุข			←				→					
๖. ติดตามประเมินผลการดำเนินกิจกรรมรายกิจกรรม			↔			↔			↔			↔
๗. รวบรวมข้อมูลสรุปประเมินผลโครงการภายหลังเสร็จสิ้นโครงการ												↔

๗. งบประมาณ

เบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ แผนงานอนามัย งานพัฒนาระบบสาธารณสุข หมวดรายจ่ายอื่น ค่าใช้จ่ายโครงการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นจำนวนเงิน ๑๐,๕๒๖,๐๐๐ บาท (สิบล้านห้าแสนสองหมื่นหกพันบาทถ้วน) รายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้

กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	รายการค่าใช้จ่าย	จำนวนเงิน (บาท)	กฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง
กิจกรรมที่ ๑ จัดประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานฯ จำนวน ๓ ครั้ง ณ สถานที่ราชการในสังกัดกรุงเทพมหานคร	คณะกรรมการ คณะทำงาน	ไม่ใช้งบประมาณ	-	-

[illegible]

๘. ความเสี่ยงของโครงการและแนวทางการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			แนวทางการบริหารความเสี่ยง
	โอกาสที่จะเกิด	ผลกระทบ	ระดับความเสี่ยง	
๑. ศูนย์บริการสาธารณสุขไม่สามารถเปิดให้บริการการดูแลรักษา และสังเกตอาการผู้ป่วยในศูนย์บริการสาธารณสุข ได้ตามระยะเวลาที่กำหนด	๒	๓	ปานกลาง	๑. ประสานการดำเนินงานร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขเป็นรายศูนย์ฯ ๒. ประชุมติดตามการดำเนินงานสอบถามปัญหาอุปสรรคของศูนย์บริการสาธารณสุข ทุก ๓ เดือน ๓. ให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างฯ
๒. ไม่สามารถจัดซื้ออุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานยกระดับการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุขได้ตามกำหนดเวลา	๒	๓	ปานกลาง	๑. วางแผนการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างล่วงหน้า ๒. ศึกษาระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐

๙. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- ๙.๑ ประชาชนได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน
- ๙.๒ ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิของศูนย์บริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้น
- ๙.๓ ประหยัดงบประมาณในการเดินทาง ลดความแออัดของผู้รับบริการในโรงพยาบาลและภายในศูนย์บริการสาธารณสุขหลัก
- ๙.๔ ลดจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในศูนย์บริการสาธารณสุขหลัก

๑๐. การติดตามประเมินผล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ๑๐.๑ จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่เปิดให้บริการการดูแล รักษา และสังเกตอาการผู้ป่วยในศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.พลัส) (ผลผลิต)
- ๑๐.๒ จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่ยกระดับเป็นศูนย์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ (ผลผลิต)
- ๑๐.๓ จำนวนศูนย์บริการสาธารณสุขที่ยกระดับการให้บริการด้วยเทคโนโลยี (Smart Public Health Center) (ผลผลิต)
- ๑๐.๔ ร้อยละของการให้บริการประชาชนผ่านศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service : UMSC) ภายใน ๓๐ นาที (ผลผลิต)

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ประเภทตัวชี้วัด	วิธีการคำนวณ/เครื่องมือในการใช้วัด	ระยะเวลา
๑. จำนวนศูนย์บริการ- สาธารณสุขที่เปิด ให้บริการ การดูแล รักษา และสังเกตอาการ	๒ แห่ง	ความสำเร็จ ระดับผลผลิต	<u>วิธีคำนวณ</u> นับจำนวนศูนย์บริการ- สาธารณสุขที่เปิดให้บริการ การดูแล รักษา และสังเกต อาการ <u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u> รายงานการให้บริการของศูนย์ฯ	เดือน ต.ค. ๖๙ - ก.ย. ๗๐
๒. จำนวนศูนย์บริการ สาธารณสุขที่ยกระดับเป็น ศูนย์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ	๒ แห่ง	ความสำเร็จ ระดับผลผลิต	<u>วิธีคำนวณ</u> นับจำนวนศูนย์บริการ สาธารณสุขที่ยกระดับเป็น ศูนย์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ <u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u> รายงานการให้บริการของศูนย์ฯ	เดือน ต.ค. ๖๙ - ก.ย. ๗๐
๓. จำนวนศูนย์บริการ สาธารณสุขที่ยกระดับการ ให้บริการด้วยการใช้ เทคโนโลยี (Smart Public Health Center)	๖๙ แห่ง	ความสำเร็จ ระดับผลผลิต	<u>วิธีคำนวณ</u> นับจำนวนศูนย์บริการ สาธารณสุข ที่ยกระดับการ ให้บริการด้วยการใช้เทคโนโลยี (Smart Public Health Center) <u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u> รายงานการให้บริการของ ศูนย์บริการสาธารณสุข	เดือน ต.ค. ๖๙ - ก.ย. ๗๐
๔. ร้อยละของการให้บริการ ประชาชนผ่านศูนย์ สนับสนุนบริการสุขภาพ เวชศาสตร์เขตเมือง (Urban Medicine Service : UMSC) ภายใน ๓๐ นาที	ร้อยละ ๘๐	ความสำเร็จ ระดับผลผลิต	จำนวนประชาชนที่รับ คำปรึกษา ภายใน ๓๐ นาที ทั้งหมด ๖๙ แห่ง X ๑๐๐ จำนวนประชาชนที่รับ คำปรึกษา ทั้งหมด ๖๙ แห่ง <u>วิธีเก็บข้อมูล/หลักฐาน</u> รายงานการให้บริการของศูนย์ฯ	เดือน ต.ค. ๖๙ - ก.ย. ๗๐

๑๐.๒ การติดตามความก้าวหน้า

- รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินโครงการรายเดือน / รายไตรมาส

๑๐.๓ การประเมินผลโครงการ

- วิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามเป้าหมายของโครงการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ
 (นายธวัช พจน์พิศุทธิพงศ์)
 ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข
 ตำแหน่ง.....สำนักอนามัย

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ
 (นางนภัสชล ฐานะสิทธิ์)
 รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
 ตำแหน่ง.....ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักอนามัย