สรุปผลโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ และกำหนดทิศทางในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓
วันที่ ๗ – ๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรม บีพี สมิหลา บีช โฮเต็ล แอนด์ รีสอร์ท จังหวัดสงขลา

วัตถุประสงค์ของโครงการ

๑.เพื่อนำเสนอผลการตรวจราชการแบบบูรณาการและข้อเสนอแนะให้ผู้บริหารทั้งในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพทราบและร่วมกันพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน

๒.เพื่อเป็นเวทีในการระดมความเห็น ปรึกษาหารือผลการตรวจราชการเพื่อหาข้อสรุปจากการตรวจราชการ ในรอบที่ ๒ ตามแบบสรุปผลการตรวจราชการ ตก. ๒ และบทสรุปสำหรับผู้บริหาร (EXECUTIVE SUMMARY)

๓.เพื่อนำข้อสรุปจากการตรวจราชการมาเป็นข้อมูลสนับสนุนในการกำหนดและจัดทำแผนพัฒนาระบบบริการของเขตสุขภาพที่ ๑๒

๔.เพื่อจัดทำแนวทางในการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

มอบนโยบายการดำเนินงาน โดย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒

โดยมุ่งเน้นนโยบายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายอนุทิน ชาญวีรกุล ในการลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ทำให้เศรษฐกิจประเทศแข็งแรง โดยมีนโยบายการดำเนินการ ดังนี้

๑. พัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ
๒. ให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกาย ใจ และมีความมั่นคงทางสุขภาพ
    - ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ การออกกำลังกาย ให้ชุมชนเป็นฐาน
    - พัฒนาเด็กไทยให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ในครรภ์
    - จัดการดูแลระยะยาว รองรับสังคมสูงวัย อย่างเป็นระบบ
    - จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครบถ้วนและบูรณาการ
๓. ให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ลดความแออัด ลดเหลื่อมล้ำ ลดระยะเวลารอคอย และลดภาระค่าใช้จ่าย
    - เพิ่มศักยภาพหน่วยบริการทุกระดับ จัดระบบการแพทย์ปฐมภูมิอย่างทั่วถึง พัฒนาห้องฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ
    - พัฒนาและยกระดับความรู้ อสม. ให้เป็นหมอประจำบ้าน
    - ใช้เทคโนโลยีระบบคิว ระบบส่งต่อ ระบบงานบริการ เชื่อมโยงเป็น Big Data เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงานบริการ
๔. ผลักดันการพัฒนาเทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข
    - ให้ประชาชนเข้าถึงการใช้กัญชาและสมุนไพรทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย
    - ส่งเสริมนวัตกรรมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์และสาธารณสุข
๕. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ
    - ยึดหลักธรรมาภิบาลและความโปร่งใส กระจายอำนาจให้เขตสุขภาพ
    - ผู้บริหารทุกระดับต้องให้ความสำคัญในการสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

สรุปแผนพัฒนา คณะอนุกรรมการด้านต่างๆ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบธรรมาภิบาล (CGO) นำเสนอโดย นพ.บรรเจิด สุขพิพัฒปานนท์

๑. โครงการพัฒนาคุณภาพองค์กร (Quality Organization) : HA มีเป้าหมายในการดำเนินการคือ ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการรับรองคุณภาพ HA ขั้น ๓ และธำรงสถานะได้ตามเกณฑ์ ผลการดำเนินงาน รพศ/รพท. เขต ๑๒ ผ่านเกณฑ์ HA ขั้น ๓ ร้อยละ ๑๐๐ และ รพช. เขต ๑๒ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๙๕.๕๘ มี รพช.ระดับ F๓ ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๓ แห่ง
โดยมีมาตรการในการดำเนินการ ดังนี้
   - มีกลไกสนับสนุนคุณภาพระดับเขต และจังหวัด (มีทีม QLN ทุกจังหวัด) ทำแผนและลงเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาล
   - อบรมเชิงปฏิบัติการให้กับทีมนำ และศูนย์สุขภาพ QMR และ FA ในหัวข้อ Rolling Quality Momentum, ๒P safety
   - พัฒนาศักยภาพและทักษะการเป็น Coach ให้กับทีมนิเทศและตรวจราชการ จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับเขต สร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ออนไลน์ (Cop & Line Group)

๒. โครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA มีตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA โดยมีแนวทางในการดำเนินงาน ดังนี้
   - นำข้อกำหนดเกณฑ์การประเมิน ITA เป็นกระบวนการปฏิบัติงานสู่งานประจำ
   - พัฒนาเครือข่ายทีมพี่เลี้ยง ITA (Coach) ในการให้คาปรึกษาและข้อเสนอแนะทุกจังหวัด
   - สนับสนุนระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการเปิดเผยข้อมูลภาครัฐเพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียเข้าถึงข้อมูล

๓. โครงการพัฒนาคุณภาพองค์กร (Quality Organization) : PMQA มีตัวชี้วัด ร้อยละความสำเร็จของหน่วยงานในการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) ผ่านเกณฑ์ เป้าหมาย : สสจ. สสอ. ร้อยละ ๑๐๐ โดยมีแนวทางในการดำเนินการ ดังนี้
   - นำร่องเขต PMQA เต็มรูปแบบทุกจังหวัดในเขตซึ่งจะตรวจประเมินรับรองคุณภาพ โดยทีมภายนอกองค์กร
   - สร้างและพัฒนาศักยภาพทีมนิเทศ PMQA ระดับเขตและจังหวัด ให้มีความเชี่ยวชาญครอบคลุมทั้ง ๗ หมวด
   - พัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับ PMQA ให้กับบุคลากรทุกระดับ

คณะอนุกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO) นำเสนอโดย นพ.สงกรานต์ จันทร์มุณี

สอดคล้องตามประเด็นยุทธศาสตร์ ๔ Excellence ด้าน People Excellence โดยมีเป้าหมายคือ คนเพียงพอ เก่ง ดี และมีความสุข ซึ่งมี ๔ มาตรการสำคัญ

มาตรการที่ ๑ พัฒนาการวางแผนกำลังคนให้มีเอกภาพและประสิทธิภาพ
   - จัดตั้ง HR Unit ระดับเขตสุขภาพ
   - การจัดทำแผนอัตรากำลังคน ระดับหน่วยงาน ระดับจังหวัด
   - มีแผนการกระจายทรัพยากรบุคคลระดับเขตสุขภาพ
   - การพัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนให้มีประสิทธิภาพ

มาตรการที่ ๒ พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพให้เป็นคนเก่งและคนดี
   - มีการพัฒนากำลังคนสุขภาพสอดคล้องปัญหาสำคัญระดับเขต
   - มีการใช้ MOPH เป็นค่านิยมร่วม
   - มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านDigital R๒R KM Quality

มาตรการที่ ๓ บริหารกำลังคนให้เกิดประโยชน์สูงสุดและธำรงรักษากำลังคนคุณภาพ เก่งและมีความสุข
   - การวางแผนอัตรากำลังคนเพื่อการสืบทอดตำแหน่ง และทดแทนบุคลากร

- การสร้างความสุขของคนทำงานและสุขภาวะองค์กร
- จัดทำหลักเกณฑ์การให้ค่าตอบแทนบุคลากร (for reallocation)

มาตรการที่ ๔ สร้างเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพให้เข้มแข็งและยั่งยืน

- เพิ่มความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรตามปัญหาสำคัญระดับเขต

คณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค (CPPO) นำเสนอโดย นางทรงสมร วิเชียรโสภณ

โครงการพัฒนาเด็กปฐมวัย สูงดีสมส่วน มีเป้าหมายส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยสูงดี สมส่วน โดยมีมาตรการสำคัญ ดังนี้

มาตรการที่ ๑ พัฒนาระบบเฝ้าระวังการเจริญเติบโต

- มีระบบการเฝ้าระวังด้านโภชนาการ/การเจริญเติบโตที่มีคุณภาพ
- พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลด้านโภชนาการและการเติบโต ให้มีประสิทธิภาพ
- มีแนวทางการจัดการปัญหาเด็กรายบุคคล

มาตรการที่ ๒ พัฒนาศักยภาพบุคลากร

- เสริมทักษะบุคลากรด้วยระบบการ coaching
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการ

มาตรการที่ ๓ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

- สร้างกลไกการรับรู้ของเครือข่าย (ผู้ปกครอง ครู ผู้นำศาสนา ผดบ.ผู้นำชุมชน อสม.) โดยการคืนข้อมูลสู่ชุมชน
- พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องในชุมชน
- พัฒนาครู/ผู้ดูแลเด็ก /แม่ครัวในการดูแลโภชนาการเด็กปฐมวัย

โครงการเร่งรัดความครอบคลุมวัคซีนหัด ในพื้นที่เขต ๑๒ มีตัวชี้วัดคือ ความครอบคลุมวัคซีนหัดในพื้นที่ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ โดยใช้ ๓ มาตรการสำคัญในการดำเนินการ

- รณรงค์วัคซีนหัดเสริมฯ พื้นที่ ๗ จังหวัด กลุ่มเด็กอายุ ๗-๑๒ ปี รณรงค์ ต.ค.-ธ.ค.๖๒ กลุ่มเด็กอายุ ๑ - ๗ ปี รณรงค์ ม.ค. – มี.ค.๖๓
- เพิ่มการประชาสัมพันธ์สร้างกระแสอย่างต่อเนื่อง ,พัฒนาบุคลากรในการพูดคุยกับกลุ่มผู้ปกครองปฏิเสธวัคซีน)
- สร้างความเข็มแข็งเครือข่ายการมีส่วนร่วมภาคประชาชนเอง ให้ความรู้ผู้นำศาสนา

โครงการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น เขตสุขภาพที่ ๑๒

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแบบบูรณาการ ผ่านคณะอนุกรรมการฯระดับจังหวัด
- ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน และกระบวนการอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์
- ส่งเสริมการวางแผนครอบครัวในหญิงอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี (เน้นคุมกำเนิดกึ่งถาวร)

โครงการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ ๑๒ โดยมีเป้าหมายผู้สูงอายุสุขภาพดี ดูแลตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

- พัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชน
- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเครือข่าย
- การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้ผ่านเกณฑ์คุณภาพ

โครงการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข

- ส่งเสริมและพัฒนามาตรฐาน ด้านกฎหมาย นวัตกรรม และวิชาการ เช่น IC,ขยะติดเชื้อ, ขยะอันตราย, อาหารปลอดภัย
- สร้างความร่วมมือและความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย
- ประเมินรับรองคุณภาพมาตรฐาน

โครงการพัฒนาสถานที่ผลิตขนมจีนเขตสุขภาพที่๑๒ปีงบประมาณ๒๕๖๓ มีตัวชี้วัดคือ โครงการพัฒนาสถานที่ผลิตขนมจีนเขตสุขภาพที่๑๒ปีงบประมาณ๒๕๖๓

- พัฒนาสถานที่ผลิตขนมจีนให้ได้มาตรฐานPGMPเพื่อเป็นต้นแบบ
- สถานที่ผลิตขนมจีนที่เข้าร่วมโครงการฯ มีผลตรวจวิเคราะห์ที่ผ่านมาตรฐาน (ปริมาณวัตถุกันเสียและเชื้อจุลินทรีย์)

คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (CIO) นำเสนอโดย นายแพทย์อนุรักษ์ สารภาพ

ประเด็นในการพัฒนา การพัฒนาระบบสารสนเทศ สู่การยกระดับมาตรฐานบริการ (e-Health) โดยมีตัวชี้วัดที่สำคัญ คือ

- ใช้ Thai Refer ครบ ๑๐๐% (ทุกโรงพยาบาล Paper Less)
- นำระบบ Smart Kid มาใช้ทุกจังหวัด/ระบบ Maternal Risk ๗ จังหวัด
- โรงพยาบาลผ่านการตรวจประเมินHAIT level๑ ๑๐๐%/Level๒ ๒๐%
- โรงพยาบาลมีระบบคิวออนไลน์/นัดล่วงหน้า (รพศ. รพท. ๑๐๐% /รพช. ๕๐%)

มี ๓ มาตรการที่สำคัญ คือ

มาตรการที่ ๑ พัฒนาการจัดการข้อมูลสารสนเทศสุขภาพ (Information Management)

- เสริมสร้างขวัญกำลังใจและความมั่นคงในตำแหน่งของบุคลากรด้านสารสนเทศ
- ขยายผลโปรแกรม Thai refer ในหน่วยการทุกระดับและพัฒนาสู่ Personal Health Record (PHR)
- ขยายผลโปรแกรม Smart Kid ปัตตานี/โปรแกรมMaternal Risk ในระดับเขตสุขภาพ (Smart Kid regional ๑๒)

มาตรการที่ ๒ พัฒนามาตรฐานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Maturity Model)

- ดำเนินการลงตรวจประเมิน HAIT ระดับ ๑ ได้ ๑๐๐%/ระดับ ๒ ได้ ๒๐%

มาตรการที่ ๓ พัฒนามาตรฐานระบบบริการสู่ความเป็นเลิศ (Smart Service Delivery)

- ระบบคิวออนไลน์/นัดล่วงหน้า ในหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ลดเวลาการรอคอย เพิ่มศักยภาพการบริการ

คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์และสารสนเทศ (CFO) นำเสนอโดย นายแพทย์ดุษฎี คงตระกูลทรัพย์

ประเด็นในการพัฒนาการบริหารการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ (Financial Management) ตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๔ โดยมีมาตรการในการดำเนินการที่สำคัญ ดังนี้

๑. การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ (Sufficient Allocation)
๒. พัฒนาการบริหารระบบบัญชี (Accounting Management)
๓. พัฒนาเครือข่ายและศักยภาพบุคลากร ด้านการเงินการคลัง (Network & Capacity Building)
๔. สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ (Efficient Management)
๕. ติดตามกำกับด้วยแผนทางการเงิน (Planfin Management)

และมีแผนในการดำเนินการในปี ๒๕๖๓ ดังนี้

๑. พิจารณาการปรับเกลี่ย Step Ladder ค่า K ระดับเขต
๒. พัฒนายกระดับคุณภาพบัญชีโดยการลงตรวจหน่วยบริการ
๓. เฝ้าระวังสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการระดับ ๗ ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ โดยทำงานร่วม กับ CFO จังหวัด
๔. ติดตาม กำกับ การจัดทำแผน Planfin ของหน่วยบริการ โดยเน้นให้ EBITDA เป็นบวก
๕. ติดตามการใช้จ่ายของหน่วยบริการตามแผน Planfin รายเดือน/รายไตรมาสและผลจากการตรวจราชการ
๖. มีการติดตามรายรับ IP ผู้ป่วยในรายเดือน/รายไตรมาส
๗. กำหนดมาตรการเพิ่มรายได้ ลดรายจ่า

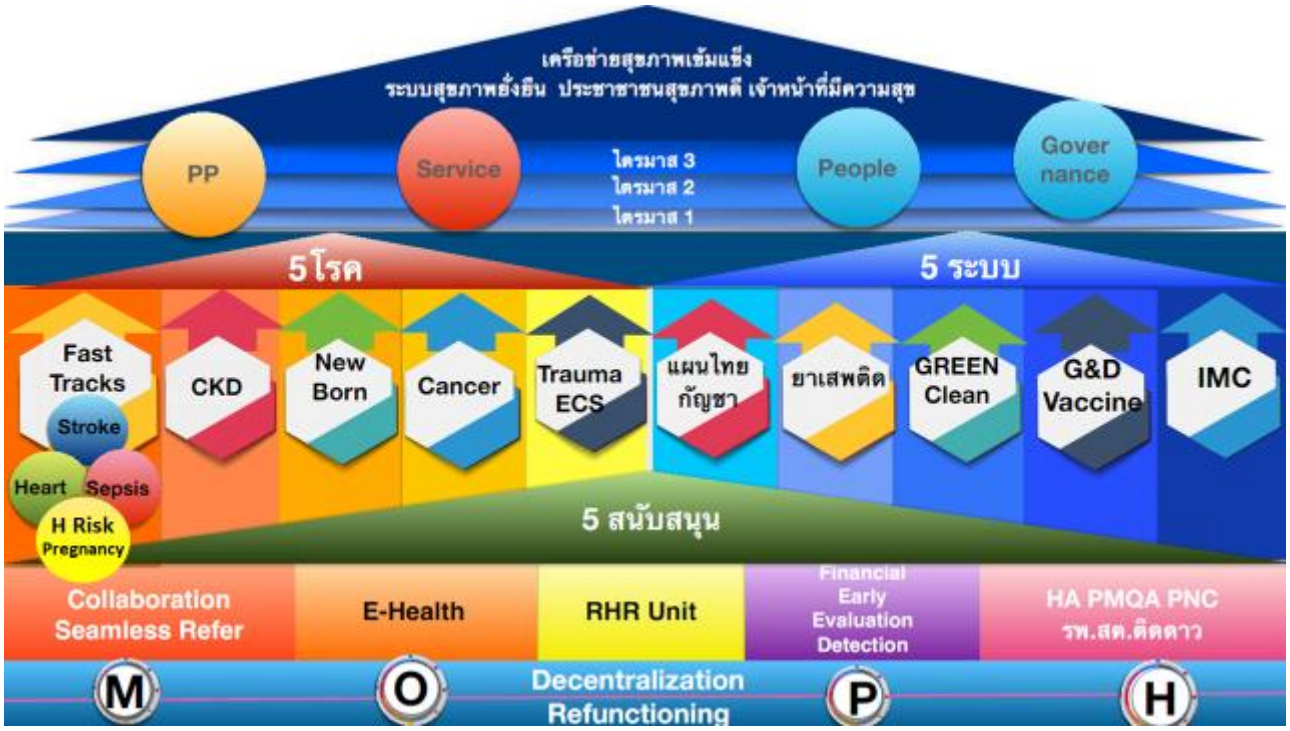
คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (CSO) นำเสนอโดย นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ

รูปแบบการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามลักษะของพื้นที่ (Service Initiative Model) บ้านเลขที่ ๑๒/AAA ซึ่งต้องกำหนดให้ชัดเจนในแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ซึ่งจะเป็นส่วนช่วยในการจัดสรรทรัพยากรสาธารณสุขให้ครอบคลุม และเป็นไปตามแผนพัฒนา Service Plan และแผน Service HR Blueprint โดยโมเดลบ้านเลขที่ ๑๒/AAA ประเมินผลการดำเนินงานด้วยการติดตามการส่งต่อ (Refer Out, Refer In, Refer Back) และติดตามค่า CMI ในสถานบริการ

โมเดลบ้านเลขที่ ๑๒/AAA จะพัฒนาเครือข่ายสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน เชื่อมโยงการบริหารจัดการในทุกมิติ ทั้งในเรื่องการจัดทำงบประมาณ การบริหารทรัพยากรบุคคล การบริหารทรัพยากรด้านสาธารณสุข โดยการพัฒนาตามโมเดลนี้จะส่งผลต่อการลดระยะเวลาการรอคอย และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ต่อไป

สรุปแผนยุทธศาสตร์การพัฒนา เขตสุขภาพที่ ๑๒ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

"House Model ๕ ๕ ๕" เป็นกรอบความคิดการพัฒนา และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยรวบรวมแผนการดำเนินงานในแต่ละด้าน กลั่นกรองและกำหนดกรอบความคิด โดยมีเป้าหมายของเขตสุขภาพที่ ๑๒ คือ เครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง ระบบสุขภาพยั่งยืน ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข โดยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (๔ Excellence) โดยจุดเน้นการพัฒนาเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีรายละเอียด ดังนี้



๑. ๕ โรค หมายถึง ๕ โรคสำคัญที่เป็นปัญหาสาธารณสุข ที่ต้องให้ความสำคัญในการเร่งแก้ไขปัญหา ได้แก่
   ๑.๑ CKD โรคไตเรื้อรัง
   ๑.๒ New Born ปัญหาเด็กแรกเกิด
   ๑.๓ Cancer มะเร็งชนิดต่างๆ
   ๑.๔ Trauma/ECS อุบัติเหตุ และสถานการณ์ฉุกเฉิน
   ๑.๕ ประเด็นติดตามเร่งด่วน (Fast Tracks) ได้แก่ Stroke, Heart, Sepsis, High Risk Pregnancy
๒. ๕ ระบบ หมายถึง ๕ ระบบการดำเนินงานที่ต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ได้แก่

๒.๑ แพทย์แผนไทย กัญชาทางการแพทย์ ที่ต้องส่งเสริมการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

๒.๒ ยาเสพติด มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบำบัดผู้เสพยาเสพติด

๒.๓ Green & Clean Hospital อนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานบริการสาธารณสุข

๒.๔ Growth & Development Vaccine ความครอบคลุมวัคซีนที่ส่งผลต่อพัฒนาการและการเจริญเติมโตของเด็ก

๒.๕ Intermediate Care การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

๓. ๕ สนับสนุน หมายถึง ๕ ระบบงานที่เป็นปัจจัยสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานของหน่วยงาน

๓.๑ Collaboration & Seamless Refer การบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วน : พชอ. และส่งต่อผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ

๓.๒ e-Health การพัฒนาแผนยุทธศาสตร์ด้านสารสนเทศเพื่อยกระดับศักยภาพการบริการ

๓.๓ RHR Unit (Regional Human Resource Unit) หน่วยให้บริการด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล

๓.๔ Financial Early Evaluation Detection (FEED) เครื่องมือกำกับติดตามสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการ

๓.๕ HA PMQA PNC รพ.สต.ติดดาว ระบบคุณภาพการบริหารงานของหน่วยงาน

ปฏิทินการดำเนินการจัดทำแผนพัฒนาเขตสุขภาพที่ ๑๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑. วันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ จัดส่งสรุปผลการจัดโครงการ และแจ้งหน่วยงานจัดทำแบบเสนอโครงการ

๒. วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ กำหนดส่งแบบเสนอโครงการ เพื่อรวบรวมและนำเข้าที่ประชุมกลั่นกรองโครงการเขตสุขภาพที่ ๑๒ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

หลักเกณฑ์การจัดทำแบบเสนอโครงการ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑. ตรงกับเข็มมุ่ง/ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ

๒. การดำเนินงาน/กลุ่มเป้าหมาย ในระดับเขตสุขภาพ หรือระดับกลุ่มจังหวัดตามบ้านเลขที่ ๑๒/AAA

๓. สามารถบริหารแผนการดำเนินงานได้ทันระยะเวลา

๔. มีผลลัพธ์ในการดำเนินการที่ชัดเจน สามารถประเมินหรือวัดผลได้

๕. ไม่ใช่โครงการประชุมคณะทำงาน/คณะกรรมการ ต่างๆ