



**ประชุมถ่ายทอดนโยบายการพัฒนางาน
สาธารณสุขสู่การปฏิบัติและพิธีลงนาม
คำรับรองปฏิบัติราชการ
ปีงบประมาณ 2569**



แพทย์หญิงจุไรรัตน์ ทุมบั่นท์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตระการพืชผล

นโยบายสำคัญ แลงต่อที่ประชุมรัฐสภา 29 กันยายน 2568

มาตรา 55

คำแถลงนโยบายของรัฐบาล

รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้าง ให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุน ให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทยแผนไทย ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ดำเนินการให้คนไทย ทุกช่วงวัย ทุกกลุ่มเข้าถึงสิทธิ ระบบสาธารณสุขอย่างทั่วถึงเท่าเทียม

บริการสาธารณสุขตามวอร์ดหนึ่งต้องครอบคลุม การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

พัฒนาบริการสาธารณสุข ที่มีคุณภาพ ควบคู่กับ การส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น และการแพทย์แผนไทย

รัฐต้องพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ และมีมาตรฐานสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ส่งเสริมและพัฒนา การสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ คนไทยมีสุขภาพทางกาย และจิตใจที่ดี

ยุทธศาสตร์ชาติ ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม เน้นนโยบาย ผลักดันสังคมคาร์บอนต่ำ



"น้อมนำการพัฒนาผลงานสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ
และโครงการเฉลิมพระเกียรติ ของพระบรมวงศานุวงศ์
ทุกพระองค์"



นโยบาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นายพัฒนา พร้อมพัฒน์

- ใช้บัตรประชาชนใบเดียว
- Telemedicine ทุก รพ.สต.
- ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
- ฟอกไตฟรีทุกแห่ง

"30 บาท รักษาทุกที่ และ
ฟอกไตฟรี ได้ทุกแห่ง"

1

- รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
- ตระหนักรู้สถานะสุขภาพของตนเอง
- รอบรู้วิธีแก้ปัญหสุขภาพ

"รอบรู้ เพื่อยุอย่าง
มีคุณภาพชีวิต"

2

- Super App.
- ปัญญาประดิษฐ์ AI
- ERP บริหารเชิงยุทธศาสตร์
- CRM ติดตามความพึงพอใจ

"หมอไม่ล่า ประชาชนไม่รอ
เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี"

3

- การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- การแพทย์แม่นยำ
- ผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัด
รักษาระดับสูง (ATMPs)

"เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่
ของประเทศ ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง"

4

- เพิ่มค่าตอบแทนตามภาระงาน
- เพิ่มผู้ช่วยบุคลากร
- แก้ไขโครงสร้าง/ กฎหมาย

"ขวัญกำลังใจบุคลากร"

5



นโยบาย รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข



นายวรโชติ สุคนธ์บจร

1

อสม.

"บุสดี อสม.
สู่ผู้ช่วยสาธารณสุข
ยกระดับเพื่อสวัสดิการ
ที่ยั่งยืน"

- พัฒนา "อสม." สู่ ผู้ช่วยสาธารณสุข/ ผู้เชี่ยวชาญดูแลผู้สูงวัย
- ผลักดัน ร่าง พ.ร.บ.อสม. 7 ฉบับ
- กองทุน สวัสดิการ อสม. สร้างหลักประกันรายได้-สวัสดิการ
- บริหาร คน-งาน-ข้อมูล ด้วย AI



2

ปราบปราม

"ปราบปราม โปร่งใส
ปลอดภัย
เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ"

- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- อาหาร/ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผิดกฎหมาย
- การกระทำผิด กฎหมาย ระเบียบมาตรฐานวิชาชีพ
- โฆษณา-การหลอกลวง



3

แรงงาน

"เร่งรัด ให้แรงงาน
ต่างชาติ/ ต่างด้าว
ซื้อประกันสุขภาพ
ลดภาระประเทศ"

- ให้แรงงานต่างชาติ ซื้อระบบประกันสุขภาพ ลดภาระงบประมาณรัฐ
- ควบคุม ป้องกัน โดยเพิ่มระบบตรวจสอบสุขภาพ และฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติ อย่างโปร่งใส





ขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569



นายแพทย์สมฤกษ์ จิงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



1

เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ เชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- One Region-One Province-One Hospital บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง รพ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence) พัฒนาบริการเฉพาะทาง มีศูนย์ความเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ ฟรีเมียมคลินิก
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ ให้ ประชาชนทุกคนมีหมอประจำตัว
- เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เสริมศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารจัดการ บุคลากรหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่ กทม. พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

สานต่อ วาระฐานร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่ยั่งยืน

น้อมนำการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริฯ/ โครงการเฉลิมพระเกียรติ



2

สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

- ส่งมอบความแข็งแรงกาย-ใจ เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว
- ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิทธิประโยชน์ภาษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อยคาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนา รพ. เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

5

บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- บริหารจัดการกำลังคนที่คล่องตัว ลดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดันร่าง พ.ร.บ.กระทรวงสาธารณสุข
- บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ เพิ่มการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย

3

เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทาง การแพทย์และสาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- พัฒนา Telemedicine นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต ATMPs
- พัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

4

เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- ผลิิตและพัฒนา Prof. Caregiver และ นวดไทย
- ส่งเสริมวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมทางการแพทย์ เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

ข้อมูลจาก : การประชุมผู้บริหารระดับสูง สธ. วันที่ 1 ต.ค. 68

นโยบายเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

1

ด้านการบริการ

พัฒนายกระดับตามกรอบ SAP เช่น

- รพ.สปส. พัฒนาเป็น UNIVERSITY HOSPITAL ของเขต 5 EXCELLENCE เน้น TRASPLANTATION (ร่วมมือเครือข่ายในเขต)
- รพ.ศรีสะเกษ พัฒนาต่อยอดเป็น P+

2

ด้านการเงิน

บริหารการเงินการคลัง อย่างมีประสิทธิภาพ ดูแลด้านต้นทุน วิเคราะห์ ROI , เพิ่มแหล่งรายได้อื่นนอก UC และบริหารเงินภายในเขตสุขภาพ

3

การจัดซื้อจัดจ้าง

ดำเนินการกันตาม TIMELINE (ไม่ช้า, ไม่มีงบบัพ)

4

ประสานความร่วมมือ

ระหว่างรพ.และศูนย์วิชาการ
ทำงานสอดคล้อง ไม่ซ้ำซ้อน, กันเหตุการณ์

นายแพทย์ธีติ แสงธรรม

รศ.ผู้ตรวจราชการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 10



นโยบายการพัฒนาาระบบสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

“สานต่อ วางรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่แข็งแกร่ง”



นายแพทย์พิทักษ์พงษ์ จันทรี่แดง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

1.ระบบบริการดี

เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการเชิงพื้นที่
ลดเหลื่อมล้ำ

- 30 บาทรักษาทุกที่
- ฟอกไตฟรีได้ทุกแห่ง
- One Province One Hospital
- เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ
- Service Excellence
- EOC

2.สุขภาพดี

สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

●สุขภาพทุกกลุ่มวัย

- กลุ่มแม่และเด็ก (สุขภาพมารดาและการก, พัฒนาการสมวัย IQ ดี)
- วัยเรียน-วัยรุ่น (EQ ดี, ยาเสพติด, บุหรี่ไฟฟ้า, TO Be No1)
- วัยทำงาน (พฤติกรรมสุขภาพดี, NCDs)
- ผู้สูงอายุ (ลดการพึ่งพิง, Long Term Care)

●Health Literacy 3 รู้ก็อยู่รอด

- รอบรู้ข้อมูลสุขภาพ
- ตระหนักรู้สุขภาพตนเอง
- รู้วิธีแก้ปัญหาสุขภาพ

●ผลิตภัณฑสุขภาพและอาหารปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ

●สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

- Healthy City
- Carbon Credit
- บ่อบำบัดน้ำเสีย/สิ่งปฏิกูล
- Green&Clean Hospital
- Environment Modernization and Smart Services

น้อมนำการพัฒนา
งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ
/โครงการเฉลิมพระเกียรติ



3.เทคโนโลยีดี

หมอไม่ลา ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการ ผ่านเทคโนโลยี

- ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ
- การเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ
- Tele Medicine ทุกหน่วยบริการ
- AI ทางการแพทย์และสาธารณสุข
- Cyber Security
- HAIT

5.คนดี

บุคลากรมีขวัญกำลังใจ
และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- ธรรมาภิบาล
- HRM , HRD , HRP
- สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย
- วิจัยและนวัตกรรม
- บุสดี อสม.ผู้ช่วยสาธารณสุข ยกระดับเพื่อสวัสดิการที่ยั่งยืน

4.เศรษฐกิจดี

เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- ประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง
- สมุนไพรไทย และการแพทย์ทางเลือก
- หมอนวดไทยมืออาชีพ
- ระบบการดูแลสุขภาพแรงงานต่างด้าว





การประเมินผลงาน ปีงบประมาณ 2569 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

- คะแนน KPI Ranking ปี 2569
- 15 กลุ่มงาน คัดเลือกตัวชี้วัด Ranking
- คะแนนเต็ม 100 คะแนน



ผู้อำนวยการโรงพยาบาล

1. TPs (ก.ประกันสุขภาพ)
2. แพทย์แผนไทย, การใช้สมุนไพร (ก.แพทย์แผนไทย)
3. งานวิจัย, รางวัลการประกวด (ก.บค. + ทุกกลุ่มงาน)
4. นโยบาย One Province One Hospital SAP (ก.พัฒนารูป)
5. จิตเวชและยาเสพติด (ก. NCD)
6. การเบิกจ่ายงบประมาณ (ก. ยุทธ)
7. หน่วยงานจัดการเรื่องร้องเรียนภายในเวลาที่กำหนด (ก.กฎหมาย)
8. One Health (ก. ยุทธ)
9. การบริหารสินทรัพย์, ขึ้นทะเบียนสิ่งปลูกสร้าง (ก.บริหาร)
10. ภาวะผู้นำ (ก. ยุทธ)

สาธารณสุขอำเภอ

1. แพทย์แผนไทย, การใช้สมุนไพร (ก.แพทย์แผนไทย)
2. บ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล (ก.อนามัยสิ่งแวดล้อม)
3. งานวิจัย, รางวัลการประกวด (ก.บค. + ทุกกลุ่มงาน)
4. การเบิกจ่ายงบประมาณ (ก. ยุทธ)
5. One Health (ก. ยุทธ)
6. หน่วยงานจัดการเรื่องร้องเรียนภายในเวลาที่กำหนด (ก.กฎหมาย)
7. การบริหารสินทรัพย์, ขึ้นทะเบียนสิ่งปลูกสร้าง (ก.บริหาร)
8. ภาวะผู้นำ (ก. ยุทธ)

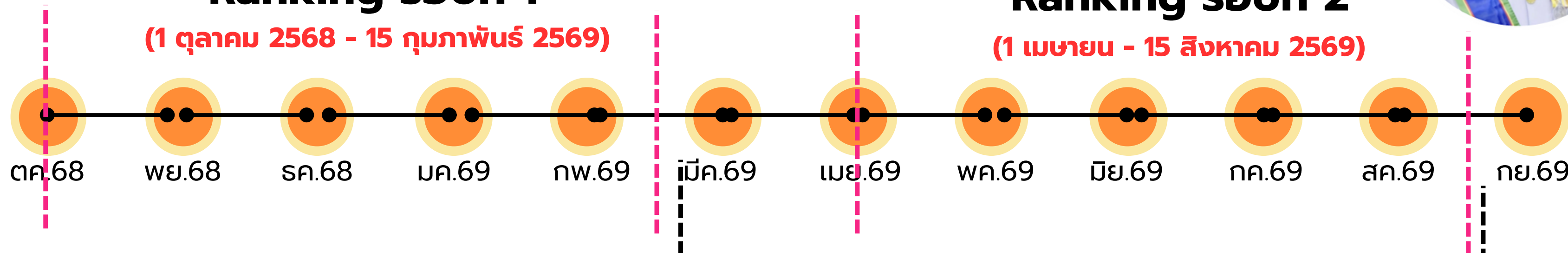


Time Line การประเมินผลงาน Ranking ปีงบประมาณ 2569 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี



Ranking รอบที่ 1

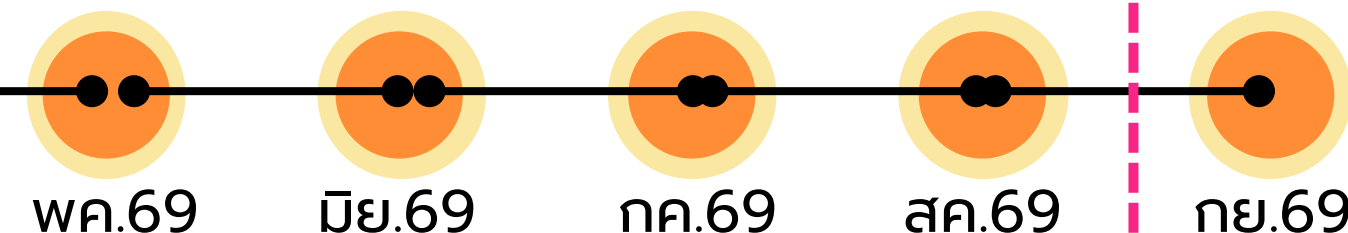
(1 ตุลาคม 2568 - 15 กุมภาพันธ์ 2569)



ส่งคะแนนให้ จังหวัด
23 กุมภาพันธ์ 2569

Ranking รอบที่ 2

(1 เมษายน - 15 สิงหาคม 2569)



ส่งคะแนนให้ จังหวัด
21 สิงหาคม 2569

การจัดกลุ่มอำเภอ แบ่งเป็น 4 กลุ่มอำเภอ

1. อำเภอถ่ายโอน sw.สต. 100 % (3 อำเภอ) (เหล่าเสือโก้ก, ดอนมดแดง, นาเยีย)
2. อำเภอถ่ายโอน sw.สต.ระหว่าง 30-99 % (5 อำเภอ) (ม่วงสามสิบ, เขื่องใน, ตาสุ่ม, ศรีเมืองใหม่, โขงเจียม)
3. อำเภอถ่ายโอน sw.สต.< 30% (7 อำเภอ) (ตระการพืชผล, นาตาล, วารินชำราบ, พิบูลมังสาหาร, สว่างวีระวงศ์, นาจะหลวย, บุณฑริก)
4. อำเภอไม่ถ่ายโอน sw.สต. (10 อำเภอ) (เมือง, เขมราฐ, กุดข้าวปุ้น, โพธิ์ไทร, สำโรง, สิรินคร, เดชอุดม, น้ำยืน, น้ำขุ่น ,ทุ่งศรีอุดม)