



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โทร. ๐ ๓๘๒๘ ๕๕๑๑ ต่อ ๒๔๖๗ - ๘

ที่ ชบ ๐๐๓๓/๐ ๕๐๓๗

วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๘

เรื่อง แจ้งรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกที่ได้รับอนุมัติและติดประกาศให้มีโอกาสพักท้งเป็นเวลา ๓๐ วัน
และจัดส่งผลงานทางวิชาการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ
และหัวหน้ากลุ่มงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารประกอบกรคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการระดับชำนาญการ จำนวน ๑ ราย ซึ่งผู้บังคับบัญชาพิจารณาเห็นชอบ และเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี อนุมัติบุคคลและประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบุคคลฯ แล้ว ตามประกาศจังหวัดชลบุรี ลงวันที่ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังบัญชีรายละเอียดแนบท้ายนี้ จึงขอให้หน่วยงานติดประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลฯ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

(นายภุชงค์ สฤณแพทย์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี



ประกาศจังหวัดชลบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดชลบุรี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑	นางสาวชมพูนันท์ คาระวะ	นักทรัพยากรบุคคล ชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายพงศ์สิทธิ์ ปิจนันท์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดชลบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวชมพูวิมล คารวะ ✓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล นักทรัพยากรบุคคล ปฏิบัติการ	๒๓๙๔๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล นักทรัพยากรบุคคล ชำนาญการ ✓	๒๓๙๔๓	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานส่งประเมิน ลำดับที่ ๑	การบริหารจัดการงบประมาณสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรการเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖				๘๐%
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน	การพัฒนาระบบติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖				สพท
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การบริหารจัดการงบอุดหนุนสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ สิงหาคม – พฤศจิกายน ๒๕๖๘

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ในฐานะนักทรัพยากรบุคคล ของหน่วยงานสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ มีความรู้ความสามารถด้านการบริหารจัดการงบอุดหนุนสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ ในการรวบรวมข้อมูล และแนวคิดที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการงบอุดหนุนสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ เช่น ความเป็นมาของการจัดสรรงบอุดหนุน ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับจัดสรรงบอุดหนุน องค์ประกอบของการจัดสรรงบอุดหนุน และทบทวนความรู้ในเรื่องของการบริหารจัดการงบอุดหนุนสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ ได้แก่ ขั้นตอน กระบวนการ เป็นต้น

ซึ่งผู้เสนอผลงานในฐานะนักทรัพยากรบุคคล รับผิดชอบด้านการบริหารจัดการงบอุดหนุนเพื่อรองรับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้สามารถจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ ได้โดยทบทวนความรู้ และวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๓.๑ ที่มาของงบอุดหนุนของกระทรวงสาธารณสุข (อ้างอิง) แบบเลขยก

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้อนุมัติให้โอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปีตามแผนงานยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพ ความเป็นมืออาชีพ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพเพื่อรองรับระบบบริการ งบเงินอุดหนุนเงินอุดหนุนทั่วไป รายการเงินอุดหนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยที่ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ จัดทำแผนสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับการจัดบริการ Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนค่าลงทะเบียนการพัฒนาศักยภาพในเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งได้รับการจัดสรรจากกองบริหารการคลังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งโอนจัดสรรเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี

โดยเขตสุขภาพที่ ๖ ประกอบด้วยจังหวัด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด มีโรงพยาบาลระดับศูนย์เชี่ยวชาญ ตติยภูมิ หุตติยภูมิ จำนวน ๗๓ แห่ง จำแนกเป็นระดับ A จำนวน ๖ แห่งระดับ S จำนวน ๓ แห่ง ระดับ M๑ จำนวน ๕ แห่ง ระดับ M๒ จำนวน ๖ แห่ง ระดับ F จำนวน ๕๓ แห่ง กำหนดแผนพัฒนาระบบสุขภาพ Service plan ครอบคลุมระดับศูนย์เชี่ยวชาญ ถึงบริการปฐมภูมิ ในปี ๒๕๖๓ มีบริการผู้ป่วยในจำนวน ๙๑๕๕ เตียงมีส่วนขาดของเตียงที่ให้บริการกลุ่มผู้ป่วยวิกฤตยังไม่เพียงพอ ได้แก่บริการเตียงผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่ และวิกฤตทารก จำนวน ๔๙๐ เตียง รวมถึงแผนการยกระดับห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินให้มีคุณภาพทุกโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๖ ได้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้มีศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีมาตรฐานและเพียงพอ จึงได้ประสานความร่วมมือจากสถาบันทางการศึกษา ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี มหาวิทยาลัยบูรพา และโรงพยาบาลศูนย์ที่มีศูนย์ความเชี่ยวชาญในเขตสุขภาพ ทั้ง ๖ จังหวัด ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลพุทธโสธร โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โรงพยาบาลสมุทรปราการ และโรงพยาบาลตราด ในการร่วมผลิตหลักสูตรการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยมีกำหนดเป้าหมาย ๔ ปี ให้โรงพยาบาลสามารถเปิดบริการผู้ป่วยวิกฤตทั้งเด็กและผู้ใหญ่ได้อย่างเพียงพอตามแผน service plan เขตสุขภาพที่ ๖

การพัฒนาทรัพยากรบุคคลในระบบสุขภาพถือเป็นหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายใต้กรอบแนวคิด Service Plan ที่มุ่งเน้นการจัดบริการสุขภาพแบบเชิงรุกและครอบคลุมตามความต้องการของประชาชนในแต่ละเขตสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๐๒๒) การบริหารจัดการงบประมาณอุดหนุนสำหรับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพจึงเป็นกลไกสำคัญที่จะสนับสนุนให้เป้าหมายดังกล่าวบรรลุผลอย่างเป็นรูปธรรม

เขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ ๖ จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สระแก้ว และปราจีนบุรี มีลักษณะเฉพาะทางภูมิศาสตร์และโครงสร้างประชากรที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ความต้องการด้านการบริการสุขภาพมีความหลากหลายและซับซ้อน ประกอบกับการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม การท่องเที่ยว และแรงงานต่างด้าว ทำให้เกิดความท้าทายในการจัดบริการสุขภาพที่ต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางเพื่อรองรับความต้องการเหล่านี้

ตารางที่ ๑ ข้อมูลพื้นฐาน Service Plan ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗ เขตสุขภาพที่ ๖

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	Service Plan	จำนวนเตียงจริงทุกแผนก		
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
รพ.พระปกเกล้า	จันทบุรี	A	๘๘๖	๗๔๗	๗๓๕
รพ.ชลบุรี	จันทบุรี	F๑	๓๘	๓๙	๔๙
รพ.นายายอาม	จันทบุรี	F๑	๓๗	๓๘	๓๔
รพ.มะขาม	จันทบุรี	F๑	๔๒	๔๒	๖๙
รพ.สอยดาว	จันทบุรี	F๑	๖๒	๖๒	๔๒
รพ.แก่งหางแมว	จันทบุรี	F๒	๓๔	๓๔	๖๒
รพ.เขาคิชฌกูฏ	จันทบุรี	F๒	๓๔	๔๐	๓๔
รพ.เขาสุกิม	จันทบุรี	F๒	๓๗	๓๐	๔๐
รพ.ท่าใหม่	จันทบุรี	F๒	๓๓	๓๓	๓๒
รพ.โป่งน้ำร้อน	จันทบุรี	F๒	๖๙	๖๙	๓๓
รพ.สองพี่น้อง	จันทบุรี	F๒	๓๒	๓๒	๓๒
รพ.แหลมสิงห์	จันทบุรี	F๒	๓๕	๓๔	๓๔
รพ.พุทธโสธร	ฉะเชิงเทรา	A	๖๕๐	๖๕๒	๖๕๐
รพ.พนมสารคาม	ฉะเชิงเทรา	M๒	๑๖๓	๑๖๓	๒๐๐
รพ.สนามชัยเขต	ฉะเชิงเทรา	M๒	๑๕๐	๑๕๐	๑๖๐
รพ.บางน้ำเปรี้ยว	ฉะเชิงเทรา	F๑	๖๔	๖๔	๖๕
รพ.บางปะกง	ฉะเชิงเทรา	F๑	๙๐	๙๐	๗๒
รพ.ท่าตะเกียบ	ฉะเชิงเทรา	F๒	๔๐	๔๕	๙๐
รพ.บางคล้า	ฉะเชิงเทรา	F๒	๕๒	๕๒	๔๕
รพ.บ้านโพธิ์	ฉะเชิงเทรา	F๒	๕๒	๕๒	๕๒
รพ.แปลงยาว	ฉะเชิงเทรา	F๒	๗๓	๗๓	๗๓
รพ.ราชสาส์น	ฉะเชิงเทรา	F๒	๑๓	๑๓	๓๐

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	Service Plan	จำนวนเตียงจริงทุกแผนก		
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
รพ.คลองเขื่อน	ฉะเชิงเทรา	F๓	๑๐	๓๒	๓๒
รพ.ชลบุรี	ชลบุรี	A	๘๒๕	๘๖๖	๙๓๒
รพ.บางละมุง	ชลบุรี	S	๓๒๔	๔๐๘	๔๕๗
รพ.พนัสนิคม	ชลบุรี	M๑	๒๒๐	๒๒๐	๒๒๐
รพ.บ้านบึง	ชลบุรี	M๒	๑๔๐	๑๗๐	๑๘๔
รพ.แหลมฉบัง	ชลบุรี	M๒	๑๙๑	๑๘๗	๒๐๐
รพ.พานทอง	ชลบุรี	F๑	๙๐	๙๐	๗๐
รพ.สัตหีบกม ๑๐	ชลบุรี	F๑	๖๖	๖๖	๙๐
รพ.เกาะจันทร์	ชลบุรี	F๒	๓๐	๓๐	๖๖
รพ.เกาะสีชัง	ชลบุรี	F๒	๓๐	๑๕	๓๐
รพ.บ่อทอง	ชลบุรี	F๒	๗๐	๗๐	๑๕
รพ.วัดญาณฯ	ชลบุรี	F๒	๓๑	๓๑	๓๐
รพ.หนองใหญ่	ชลบุรี	F๒	๓๕	๓๕	๓๕
รพ.ตราด	ตราด	S	๔๗๐	๓๙๕	๓๙๕
รพ.เกาะช้าง	ตราด	F๒	๒๖	๒๖	๒๖
รพ.เขาสมิง	ตราด	F๒	๓๖	๓๖	๓๖
รพ.คลองใหญ่	ตราด	F๒	๓๗	๓๙	๓๗
รพ.ปอไร่	ตราด	F๒	๓๘	๓๗	๓๐
รพ.แหลมงอบ	ตราด	F๒	๓๐	๓๐	๓๐
รพ.เกาะกูด	ตราด	F๓	๗	๗	๗
รพ.เจ้าพระยาฯ	ปราจีนบุรี	A	๕๒๗	๕๐๔	๕๐๙
รพ.กบินทร์บุรี	ปราจีนบุรี	M๑	๒๔๘	๒๕๖	๒๕๖
รพ.นาดี	ปราจีนบุรี	F๒	๖๐	๖๐	๖๖
รพ.บ้านสร้าง	ปราจีนบุรี	F๒	๓๐	๓๐	๗๒
รพ.ประจันตคาม	ปราจีนบุรี	F๒	๓๓	๓๓	๓๐
รพ.ศรีมหาโพธิ์	ปราจีนบุรี	F๒	๖๐	๖๖	๓๐
รพ.ศรีมโหสถ	ปราจีนบุรี	F๒	๓๐	๓๐	๓๐
รพ.ระยอง	ระยอง	A	๖๖๕	๖๗๙	๖๙๗
รพ.แกลง	ระยอง	M๑	๒๑๙	๒๑๔	๒๐๐
รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ	ระยอง	M๑	๑๗๒	๑๗๖	๒๐๒
รพ.บ้านฉาง	ระยอง	F๑	๗๐	๑๒๐	๗๓

ชื่อโรงพยาบาล	จังหวัด	Service Plan	จำนวนเตียงจริงทุกแผนก		
			๒๕๖๕	๒๕๖๖	๒๕๖๗
รพ.ปลวกแดง	ระยอง	F๑	๑๒๐	๗๖	๘๐
รพ.เขาชะเมาฯ	ระยอง	F๒	๓๐	๓๘	๖๐
รพ.นิคมพัฒนา	ระยอง	F๒	๓๐	๓๐	๑๒๐
รพ.บ้านค่าย	ระยอง	F๒	๔๘	๔๘	๔๐
รพ.วังจันทร์	ระยอง	F๒	๔๔	๔๓	๔๓
รพ.สมุทรปราการ	สมุทรปราการ	A	๖๒๑	๕๙๔	๗๗๖
รพ.บางพลี	สมุทรปราการ	M๑	๒๗๑	๒๘๖	๒๖๒
รพ.บางบ่อ	สมุทรปราการ	M๒	๑๗๘	๑๙๑	๑๐๘
รพ.บางจาก	สมุทรปราการ	F๑	๑๔๒	๑๐๔	๑๙๑
รพ.พระสมุทรเจดีย์ฯ	สมุทรปราการ	F๒	๗๐	๕๒	๗๐
รพ.บางเสาธง	สมุทรปราการ	F๓	๕๐	๒๐	๒๐
รพ.สมเด็จพระยุพราชฯ	สระแก้ว	S	๔๘๔	๔๖๖	๔๖๖
รพ.อรัญประเทศ	สระแก้ว	M๑	๒๒๕	๒๖๐	๒๒๐
รพ.วังน้ำเย็น	สระแก้ว	F๑	๗๖	๗๖	๗๖
รพ.เขาฉกรรจ์	สระแก้ว	F๒	๕๑	๕๐	๗๕
รพ.คลองหาด	สระแก้ว	F๒	๔๐	๓๘	๕๐
รพ.ตาพระยา	สระแก้ว	F๒	๕๓	๕๓	๓๘
รพ.วัฒนานคร	สระแก้ว	F๒	๘๙	๗๕	๓๘
รพ.โคกสูง	สระแก้ว	F๓	๓๐	๓๐	๔๘
รพ.วังสมบูรณ์	สระแก้ว	F๒	๓๔	๓๔	๓๔
รวม			๑๐,๑๙๒	๑๐,๐๗๖	๑๐,๕๓๕

ที่มาแหล่งข้อมูล

๑. ข้อมูลจำนวนเตียงจริงทุกแผนก , จำนวนเตียงจริงแต่ละแผนก , จำนวนเตียง ICU ทุกแผนก , จำนวนเตียง ICU แต่ละแผนก , จำนวนห้องผ่าตัด จากระบบรายงานข้อมูลพื้นฐานสถานบริการสุขภาพ กองบริหารการสาธารณสุข (<http://it-phdb.moph.go.th/>) โดยได้ผ่านการตรวจสอบข้อมูลจากเขตสุขภาพ (หมายเหตุ : จำนวนเตียงจริง หมายถึง เตียงที่รับผู้ป่วยไว้รับรักษาเป็นประจำ ทั้งนี้ไม่รวมเตียงรอกคลอด เตียงคลอด เตียงทารกแรกคลอดที่มีอาการปกติ เตียงตรวจโรค เตียงผ่าตัด เตียงเฝ้าสังเกต และ เตียงในหอผู้ป่วยหนัก)

๒. ข้อมูล OP ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จากระบบ Health Data Center ณ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๓. ข้อมูล CMI, IP, วันนอนผู้ป่วยใน, Total AdjRW ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จากระบบโปรแกรมวิเคราะห์ศักยภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน ของกองบริหารการสาธารณสุข (<http://cmi.moph.go.th/>) ณ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๔. สูตรการคำนวณ Active bed = วันนอนผู้ป่วยใน / ๓๖๕

๓.๒ Service Plan หรือแผนการจัดบริการสุขภาพ (อ้างอิง)

เป็นกลไกการวางแผนที่เชื่อมโยงระหว่างความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนกับการจัดสรรทรัพยากรและการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ซึ่งหลักการสำคัญของ Service Plan คือการมุ่งเน้นผลลัพธ์ (outcome-based approach) และการบูรณาการการทำงานข้ามสาขาวิชาชีพ (interprofessional collaboration) เพื่อให้การดูแลสุขภาพมีความต่อเนื่องและครอบคลุม การบริหารจัดการงบประมาณอุดหนุนสำหรับการพัฒนาบุคลากรจึงต้องยึดหลักการของการจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ (Strategic Human Resource Management) ที่เน้นการเชื่อมโยงระหว่างการพัฒนาบุคลากร กับเป้าหมายขององค์กร ซึ่งในบริบทของระบบสุขภาพหมายถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้สอดคล้องกับความต้องการของ Service Plan และสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความท้าทายหลักในการบริหารจัดการงบประมาณสำหรับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเขตสุขภาพที่ ๖ ประกอบด้วย การจัดสรรงบประมาณให้เหมาะสมกับความต้องการของแต่ละพื้นที่ การประเมินผลการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เชื่อมโยงกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ และการสร้างระบบการติดตามและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การบูรณาการระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงาน Service plan ๒๗ สาขา ได้แก่ สาขา Trauma&ECS, สาขาโรคหัวใจ, สาขาโรคมะเร็ง, สาขาทารกแรกเกิดและเด็ก, สาขา Transplant, สาขา Stroke, สาขาไต, สาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด, สาขาศัลยกรรม, สาขาตา, สาขาสูติ นรีเวชกรรม, สาขาอายุรกรรม, สาขาออร์โธปิดิกส์, สาขาชีวภูมิบาล, สาขา IMC, สาขานิติเวช, สาขากัญชาทางการแพทย์, สาขาการแพทย์แผนไทย, สาขาสุขภาพปฐมนุญ, สาขาสุขภาพช่องปาก, สาขาอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม, สาขา RDU&AMR, สาขาวัณโรค, สาขาศัลยกรรมประสาท, สาขา ENT, สาขาระบบทางเดินปัสสาวะ, สาขา NCDs

๓.๓. ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการควบคุมการใช้จ่ายเงินงบประมาณงบเงินอุดหนุน ประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อให้การใช้จ่ายเงินงบประมาณงบเงินอุดหนุน ประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป กรณีที่เป็นการเบิกจ่ายให้ส่วนราชการเป็นผู้ดำเนินการ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปในแนวทางเดียวกันและสอดคล้องกับหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุดที่ กค ๐๔๐๙.๖/๓ ๑๒๖ ลงวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๔๘ ข้อ ๒ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจึงออกระเบียบไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า "ระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการควบคุมการใช้จ่ายเงินงบประมาณงบเงินอุดหนุน ประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป พ.ศ. ๒๕๕๐ "

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้บังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๔๘ เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกระเบียบสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการควบคุมการใช้จ่ายเงินงบประมาณงบเงินอุดหนุน ประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป พ.ศ. ๒๕๔๗

ข้อ ๔ ในระเบียบนี้

"หน่วยงาน " หมายความว่า สำนัก สถาบัน กลุ่ม กองหรือหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นและหรือซึ่งมีฐานะเทียบเท่ากอง

"หน่วยงานผู้เบิก" หมายความว่า สำนัก สถาบัน กลุ่ม กองหรือหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่นและหรือซึ่งมีฐานะเทียบเท่ากอง ที่มีหน้าที่เบิกจ่ายเงินงบประมาณกับกรมบัญชีกลาง หรือ สำนักงานคลังจังหวัด หรือ สำนักงานคลังจังหวัด ณ อำเภอ

ข้อ ๕ ระเบียบนี้ได้บังคับใช้กับการเบิกจ่ายเงินงบประมาณงบเงินอุดหนุน ประเภทเงินอุดหนุนทั่วไป เฉพาะกรณีที่มีการเบิกจ่ายให้ส่วนราชการเป็นผู้ดำเนินการ

ข้อ ๖ ให้หัวหน้าหน่วยงานที่ได้รับงบประมาณจัดทำแผนการเบิกจ่ายเงินให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ได้รับจัดสรรงบประมาณอุดหนุนจากสำนักงานงบประมาณและจัดทำรายงานตามที่สำนักงานงบประมาณกำหนด

ข้อ ๗ ให้หน่วยงานผู้เบิกส่งคำขอเบิกเงินกันกับกรมบัญชีกลาง หรือ สำนักงานคลังจังหวัด หรือ สำนักงานคลังจังหวัด ณ อำเภอ แล้วแต่กรณี ตามวงเงินที่จ่ายจริงเป็นรายไตรมาส ตามแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณที่ได้รับความเห็นชอบจากสำนักงานงบประมาณแล้ว

ข้อ ๘ ให้หัวหน้าหน่วยงานที่เป็นเจ้าของแผนงาน /โครงการ ซึ่งได้รับการจัดสรรเงิน

ข้อ ๙ เบิกเงินดังกล่าวจากหน่วยงานผู้เบิกและนำเงินไปเปิดบัญชีเงินฝากกับธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจ หรือประเภท คือ ประเภทออมทรัพย์และประเภทกระแสรายวัน กรณีที่หน่วยงานดังกล่าวไม่มีธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจให้เปิดบัญชีกับธนาคารพาณิชย์อื่นได้

ข้อ ๙ ให้หัวหน้าหน่วยงานควบคุมการใช้จ่ายเงินเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ขอต้งงบประมาณไว้ เว้นแต่ค่าใช้จ่ายที่จ่ายตอบแทนการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร ให้เบิกจ่ายได้ตามหลักเกณฑ์เช่นเดียวกับการเบิกจ่ายเงินงบประมาณในบปีอื่น ๆ เช่น ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปราชการ ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เป็นต้น

ข้อ ๑๐ การจ่ายเงิน ให้หัวหน้าหน่วยงานเป็นผู้อนุมัติให้เบิกจ่าย รายละเอียดหรืออัตราที่กำหนดไว้ในแผนงาน / โครงการที่ได้รับอนุมัติจากสำนักงานงบประมาณการจ่ายเงินนอกเหนือจากวรรคหนึ่ง ให้เสนออนุมัติ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นกรณีพิเศษเฉพาะราย การสั่งจ่ายเงินด้วยเช็คให้สั่งจ่ายจากบัญชีกระแสรายวัน โดยโอนยอดตามจำนวนเงินจากบัญชีประเภทออมทรัพย์ไปเข้าบัญชีประเภทกระแสรายวัน เท่าจำนวนที่สั่งจ่าย

ข้อ ๑๑ การจ่ายเงินต้องมีหลักฐานการจ่ายหิตานระเบียบการรักษารเงินและการนำเงินส่งคลังของ ส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๒๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และต้องเก็บหลักฐานการจ่ายไว้เพื่อให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินตรวจสอบ

ข้อ ๑๒ ให้หัวหน้าหน่วยงานควบคุมและกำกับโดยให้จ่ายเงินภายในปีงบประมาณที่ได้รับ กรณีมีเงินเหลืออยู่และยังไม่สิ้นสุดโครงการให้รับดำเนินการให้เสร็จสิ้นอย่างช้าภายในปีงบประมาณถัดไป กรณีสิ้นสุดหรือ ยุบเลิกแผนงานหรือโครงการ หรือสิ้นสุดปีงบประมาณถัดไป ถ้าหากปรากฏว่ามีเงินคงเหลืออยู่ในบัญชีเงินฝากธนาคาร ให้หัวหน้าหน่วยงานนำส่งหน่วยงานผู้เบิก ภายใน ๑๕ วัน นับจากวันที่สิ้นสุดแผนงานหรือโครงการหรือ สิ้นปีงบประมาณถัดไป และให้หน่วยงานผู้เบิกนำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน ดอกผลที่เกิดจากเงินฝากธนาคาร และจากเงินยืมที่หน่วยงานจ่ายให้แก่ผู้ดำเนินโครงการ ให้หัวหน้าหน่วยงานนำส่งหน่วยงานผู้เบิกภายใน ๑๕ วัน นับจากวันที่สิ้นสุดแผนงาน

ข้อ ๑๓ เมื่อสิ้นปีงบประมาณและมีเงินงบประมาณที่ยังไม่ได้รับจากกรมบัญชีกลาง หรือ สำนักงาน คลังจังหวัด หรือ สำนักงานคลังจังหวัด ณ อำเภอ เหลืออยู่ ให้หัวหน้าหน่วยงานแจ้งหน่วยงานผู้เบิก

๓.๔. การบริหารจัดการงบประมาณ

๑) จัดสรรตามความต้องการของเขตสุขภาพที่ ๖ ตามแบบสำรวจความต้องการงบประมาณในการ ดำเนินการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับการจัดบริการ Service plan เขตสุขภาพที่ ๖ เพื่อ สนับสนุนค่าลงทะเบียนในการพัฒนาหลักสูตรต่าง ๆ ในเขตสุขภาพที่ ๖

๒) พิจารณาจากหลักสูตรที่มีความจำเป็น ในการจัดบริการ Service plan ในเขตสุขภาพที่ ๖ และหลักสูตรที่สามารถพัฒนาร่วมกันได้ทั้งเขตสุขภาพ

๓) พิจารณาจัดสรรงบประมาณให้กับหน่วยงานที่มีสถานะทางการเงินที่มีความจำเป็น ส่วนที่เหลือ หากต้องการรับการพัฒาให้ใช้งบประมาณสนับสนุนจากแหล่งอื่น เช่น เงินบำรุงจากต้นสังกัด

๔) มีการรายงานผลการดำเนินงานการใช้จ่ายงบประมาณประจำปีงให้กับหน่วยงานผู้จัดสรร งบประมาณต่อไป

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ สรุปสาระสำคัญ

งบประมาณในการดำเนินการสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับการจัดบริการ Service plan เขตสุขภาพที่ ๖ เพื่อสนับสนุนค่าลงทะเบียนในการพัฒนาหลักสูตรต่าง ๆ ในเขตสุขภาพที่ ๖ จากเงินอุดหนุนจากกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากเขตสุขภาพที่ ๖ ประกอบด้วยจังหวัด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด กำหนดแผนพัฒนาระบบสุขภาพ Service plan ได้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้มีศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีมาตรฐานและเพียงพอ จึงได้ประสานความร่วมมือจากสถาบันทางการศึกษา ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี, วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, มหาวิทยาลัยบูรพา และโรงพยาบาลศูนย์ที่มีศูนย์ความเชี่ยวชาญในเขตสุขภาพทั้ง ๖ จังหวัด ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี, โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, โรงพยาบาลระยอง, โรงพยาบาลพุทธโสธร, โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร, โรงพยาบาลสมุทรปราการ และโรงพยาบาลตราด ในการร่วมผลิตหลักสูตรการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ในหลักสูตรต่างๆ เช่น หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ๑๘ สัปดาห์, หลักสูตรการสอนภาคปฏิบัติอาจารย์พี่เลี้ยง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน, หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาหัวใจและหลอดเลือด, หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางทารกแรกเกิดวิกฤต ๔ เดือน และหลักสูตรอบรมพัฒนาผู้นำ เขตสุขภาพที่ ๖ โดยมีกำหนดเป้าหมาย ๔ ปี ให้โรงพยาบาลสามารถเปิดบริการผู้ป่วยวิกฤตทั้งเด็กและผู้ใหญ่ได้อย่างเพียงพอตามแผน service plan เขตสุขภาพที่ ๖ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ๘ กระบวนการ ประกอบด้วย ๑) วิเคราะห์แผน Service Plan ๒) ตอบแบบสำรวจความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหลักสูตร ๓) แจ้งขอส่งแผนเพื่อขอรับเงินสนับสนุน ๔) เสนอแผนเข้าคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๖ ๕) จัดทำแผนขอรับเงินสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหลักสูตรรองรับ Service plan ปี ๒๕๖๖ ๖) อนุมัติจัดสรรแจ้งการโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๗) เสนอโครงการฯ เพื่อขออนุมัติจากผู้ตรวจราชการ ๘) ทำหนังสือแจ้งการจัดสรรโควตา

๔.๒ ขั้นตอนการดำเนินงาน

๔.๒.๑ สำรวจความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหลักสูตรรองรับ Service plan (๕ ปี) ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐

๑) วิเคราะห์แผน Service Plan เพื่อกำหนดขอบเขตการสำรวจความต้องการต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหลักสูตรต่างๆ โดยในปีงบประมาณ เขตสุขภาพที่ ๖ มุ่งเน้นการขยายขีดความสามารถในการให้บริการในสาขาต่างๆ

๔.๒.๒ หน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๖ ตอบแบบสำรวจความต้องการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหลักสูตรรองรับ Service plan (๕ ปี) ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ มายังสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖

๑) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ให้แต่ละหน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๖ แจ้งความต้องการจากแบบสำรวจความต้องการขอรับจัดสรรงบประมาณ รายการเงินอุดหนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับ Service Plan ประจำปี ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณต่อปีงบประมาณ

๔.๒.๓ กองบริหารงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำรวจความต้องการแผนเพื่อขอรับเงินสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหลักสูตรรองรับ Service plan

๔.๒.๔ รวบรวมและตรวจสอบเพื่อเสนอแผนเข้าคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ ๖ พิจารณาจัดความสำคัญของหลักสูตร

๔.๒.๕ จัดทำแผนขอรับเงินสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรหลักสูตรรองรับ Service plan ไปยังกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ลงนามโดยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๖)

๔.๒.๖ กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อนุมัติจัดสรรแจ้งการโอนจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี

๔.๒.๗ เขตสุขภาพที่ ๖ เสนอโครงการฯ เพื่อขออนุมัติจากผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๖ (หนังสือเรียน
เสนอผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ ๖)

๔.๒.๘ ทำหนังสือแจ้งการจัดสรรโควตาและรายละเอียดการเบิกจ่ายค่าลงทะเบียนหลักสูตรไปยัง
หน่วยงานในเขตสุขภาพที่ ๖

ผลงานการวิเคราะห์วิจารณ์

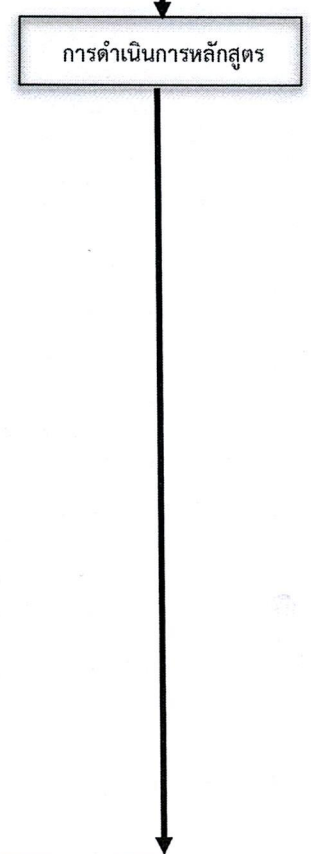
การบริหารจัดการพัฒนาศูนย์กลางหลักสูตรรองรับ Service plan ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ มีวัตถุประสงค์
๓ ข้อ ดังนี้

- ๑) เพื่อศึกษาทบทวนกระบวนการงานการบริหารงบอุดหนุน
- ๒) เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงานในปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘
- ๓) เพื่อสรุปปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการงบอุดหนุน

รายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ ๒ ๑) เพื่อศึกษาทบทวนกระบวนการงานของการบริหารงบอุดหนุนของเขตสุขภาพที่ ๖

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ
๑		๑.เขตสุขภาพดำเนินการสำรวจความต้องการที่จะพัฒนาหลักสูตร(Service Plan) ในเขตสุขภาพที่ ๖	นักทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพ
๒		๑.พิจารณาหลักสูตรร่วมกับวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องในเขตสุขภาพ ๒.ประสานงาน/ประชุมการพัฒนาหลักสูตรร่วมกันกับวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดหลักสูตรพิจารณาจัดสรรต่อไป ๓.จัดตั้งคณะกรรมการจัดทำหลักสูตรฯ ๔.วิทยาลัยจัดทำโครงการพัฒนาหลักสูตร	นักทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพ และ วิทยาลัยผู้พัฒนา หลักสูตร
๓		๑. เขตสุขภาพดำเนินการจัดทำแผนเพื่อเสนอสํานักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าประชุมพิจารณาจัดสรรงบประมาณในการดำเนินการ	นักทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพ
๔		๑.สํานักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งเวียนการจัดสรรงบประมาณ(งบอุดหนุนประจำปี) ๒.ประชุมพิจารณาจัดสรรงบประมาณให้กับหลักสูตรต่างๆ โดยกำหนดโควตา ๓.แจ้งผลการพิจารณาจัดสรรจํานวนโควตาให้กับจังหวัด เพื่อดำเนินการจัดบุคลากรเพื่อเข้ารับการอบรม	นักทรัพยากรบุคคล สสจ, และเขตสุขภาพ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ
4		1.ส่งหนังสือจัดสรรโควตาหลักสูตรต่างๆแจ้งเวียน ส่งให้จังหวัดในเขตดำเนินการจัดคนเข้าร่วมอบรมต่อไป 2.จังหวัดพิจารณาจัดส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมรับการอบรมหลักสูตรต่างๆ ตามจำนวนโควตาที่ได้รับจัดสรร และส่งให้กับวิทยาลัยผู้จัดอบรม	นักทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพ, จังหวัด
5		1.วิทยาลัยกำหนดหลักสูตร และเชิญผู้เข้ารับการอบรมให้กับเขตดำเนินการทำหนังสือเชิญไปยังจังหวัด เพื่อเข้าร่วมอบรมต่อไป 2.ดำเนินการลงทะเบียน และสมัครตามขั้นตอนของหลักสูตร 3.เมื่อดำเนินการลงทะเบียนเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้อบรมดำเนินการส่งหลักฐานการเบิกจ่าย ส่งมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี (หน่วยเบิกจ่ายของเขตสุขภาพที่ 6) 4.เขตสุขภาพ ดำเนินการตั้งเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียนแต่ละหลักสูตรต่างๆที่เบิกเข้ามา ให้กับการเงินสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี(หน่วยเบิกจ่ายของเขตสุขภาพที่ 6) เพื่อดำเนินการตามแผนงานงบประมาณของเขต	นักทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพ, วิทยาลัย ผู้พัฒนาหลักสูตร
6		1.เขตสุขภาพ รายงานผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับ รายงานไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รายไตรมาส)	นักทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพ
7		จัดส่งรายงานผลการดำเนินการงบประมาณประจำปี	นักทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพ

๒) เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงานในปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘

ตามกระบวนการแต่ละขั้นตอนในปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ ดังนี้

๒.๑) การสำรวจความต้องการและพัฒนาหลักสูตร เขตสุขภาพจะทำการสำรวจความต้องการในการพัฒนาหลักสูตร (Service Plan) ในเขตสุขภาพที่ ๖ และการวิเคราะห์: ขั้นตอนนี้เป็นการสำรวจข้อมูลพื้นฐานเพื่อระบุความต้องการการพัฒนาหลักสูตรซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการกำหนดแนวทางการอบรมหรือการพัฒนาบุคลากรในเขตสุขภาพที่ ๖

๒.๒) การพิจารณาหลักสูตรและการจัดตั้งคณะกรรมการ

- พิจารณาหลักสูตรร่วมกับวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องในเขต
- ประสานงานและประชุมการพัฒนาหลักสูตร
- จัดตั้งคณะกรรมการจัดทำหลักสูตร
- วิทยาลัยจัดทำโครงการพัฒนาหลักสูตร

๒.๓) การวิเคราะห์การทำงานร่วมกับวิทยาลัยและการจัดตั้งคณะกรรมการเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการออกแบบหลักสูตรที่ตรงกับความต้องการของเขตสุขภาพ โดยการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ

๒.๔) การจัดทำแผนและการเสนอขอจัดสรรงบประมาณ เขตสุขภาพจะดำเนินการจัดทำแผนเพื่อเสนอสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และการวิเคราะห์ ขั้นตอนนี้เป็นการวางแผนที่สำคัญเพื่อให้แน่ใจว่าแผนพัฒนาหลักสูตรจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอในการดำเนินการ

๒.๕) การพิจารณาจัดสรรงบประมาณ

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งเวียนงบประมาณ
- ประชุมพิจารณาจัดสรรงบประมาณตามหลักสูตร
- แจ้งผลการพิจารณาจัดสรรโควตาให้จังหวัด ผู้รับผิดชอบนักทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปในเขตสุขภาพที่ ๖ โดยกระบวนการนี้ทำให้การจัดสรรงบประมาณเป็นไปตามลำดับขั้นที่ชัดเจน โดยแบ่งโควตาให้เหมาะสมกับความต้องการในการอบรมหลักสูตรต่างๆ

๒.๖) การส่งหนังสือจัดสรรและลงทะเบียน ดังนี้

- ส่งหนังสือจัดสรรโควตาให้จังหวัด
- จังหวัดพิจารณาจัดส่งรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม
- วิทยาลัยเชิญผู้เข้ารับการอบรมและดำเนินการลงทะเบียน
- การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน โดยผู้รับผิดชอบนักทรัพยากรบุคคลในเขตสุขภาพที่ ๖, จังหวัด, วิทยาลัยผู้พัฒนาหลักสูตร การลงทะเบียนและการเบิกจ่ายเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญในการทำให้บุคลากรที่ได้รับการอบรมสามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์ที่ได้รับการจัดสรรไว้ในแผนงาน

๒.๗) การรายงานผลการเบิกจ่าย โดยเขตสุขภาพจะรายงานผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยนักทรัพยากรบุคคลในเขตสุขภาพมีการการวิเคราะห์ และการรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณในรายไตรมาสเป็นการตรวจสอบและติดตามการใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อให้แน่ใจว่างบประมาณได้รับการใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๘) การรายงานผลการดำเนินงานประจำปี โดยส่งรายงานผลการดำเนินการงบประมาณประจำปี และจัดส่งรายงานผลประจำปีเป็นขั้นตอนสำคัญในการสรุปและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณในระยะยาว เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ได้รับข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาในปีถัดไป

๓) เพื่อสรุปปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการงบประมาณ

จากข้อมูลการดำเนินงานจัดสรรงบประมาณในปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๖๘ มีการสรุปปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการบริหารจัดการงบประมาณ ดังนี้

๓.๑) การจัดสรรงบประมาณไม่สอดคล้องกับความต้องการจริง

- พบว่าในบางปี เช่น ปี ๒๕๖๖ มีงบประมาณที่เหลือ ๗๕,๐๐๐ บาท และมีการส่งคืนคลัง ๓๐,๐๐๐ บาท ซึ่งอาจเกิดจากการประมาณการงบประมาณไม่แม่นยำหรือมีการเบิกจ่ายที่ล่าช้า

- การจัดสรรงบประมาณสำหรับโครงการ/หลักสูตรบางครั้งอาจไม่ได้ครอบคลุมหรือไม่ตรงกับความต้องการจริงของพื้นที่หรือหน่วยงานที่ดำเนินการ

๓.๒) การประสานงานระหว่างหน่วยงาน

- การประสานงานระหว่างเขตสุขภาพ, จังหวัด, และวิทยาลัยผู้พัฒนาหลักสูตรอาจมีปัญหาด้านการกำหนดหลักสูตรหรือการเตรียมการที่ไม่เป็นไปตามแผน

- บางครั้งข้อมูลการจัดสรรและการประชุมอาจล่าช้าหรือมีความขัดแย้งในเรื่องการจัดสรรโควตา

๓.๓) การเบิกจ่ายและการใช้จ่ายไม่ทันตามระยะเวลา

- จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าการเบิกจ่ายบางปีใช้เวลาไม่ทันตามกำหนด ส่งผลให้เกิดการยกงบประมาณไปใช้ในปีถัดไป

- กระบวนการเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายต่างๆ อาจมีขั้นตอนซับซ้อนหรือใช้เวลานานเกินไปในการประสานงานและดำเนินการ

๓.๔) การติดตามและรายงานผลล่าช้า

- การรายงานผลการเบิกจ่ายบางครั้งอาจล่าช้าหรือไม่ได้รับการติดตามอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจทำให้การวางแผนการจัดสรรงบประมาณในปีถัดไปมีความล่าช้าหรือไม่ตรงตามความจำเป็น

การแก้ไขปัญหาที่สามารถดำเนินการได้ ดังนี้

๑) การปรับกระบวนการจัดสรรงบประมาณให้มีความยืดหยุ่นปรับปรุงการประมาณการงบประมาณในแต่ละปีให้มีความแม่นยำยิ่งขึ้น โดยอาจมีการวิเคราะห์ความต้องการในพื้นที่และหลักสูตรที่มีการขอจัดสรรอย่างละเอียดและครอบคลุมควรกำหนดงบประมาณสำรองเพื่อรองรับกรณีที่เกิดการเบิกจ่ายไม่ครบถ้วน

๒) การปรับปรุงการประสานงาน ส่งเสริมการประชุมหรือการประสานงานที่มีความถี่มากขึ้นระหว่างหน่วยงานต่างๆ เพื่อให้การพัฒนาหลักสูตรเป็นไปตามแผน ใช้เทคโนโลยีในการจัดการข้อมูลและการประชุมออนไลน์เพื่อลดข้อผิดพลาดในการติดต่อสื่อสาร

๓) ปรับปรุงกระบวนการเบิกจ่าย ลดขั้นตอนที่ซับซ้อนในการเบิกจ่ายเงิน โดยอาจสร้างระบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อให้สามารถเบิกจ่ายได้รวดเร็วและโปร่งใสมากขึ้น กำหนดเวลาเบิกจ่ายที่ชัดเจนและตรวจสอบการใช้จ่ายให้สอดคล้องกับแผนงานงบประมาณ

๔) ปรับปรุงการติดตามและรายงานผล การติดตามและรายงานผลควรทำอย่างรวดเร็วและมี การประเมินผลลัพธ์ของการใช้งบประมาณในแต่ละช่วงเวลา สร้างระบบการรายงานผลที่มีความโปร่งใส และสามารถตรวจสอบได้ง่าย เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องสามารถทำการตัดสินใจได้อย่างมีข้อมูลที่ต้องการและทันเวลา

การบริหารจัดการงบประมาณในเขตสุขภาพที่ ๖ มีการดำเนินงานที่ค่อนข้างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และ ๒๕๖๘ ที่สามารถดำเนินการจนเสร็จสมบูรณ์ตามแผนงาน แต่ยังพบอุปสรรคในเรื่องของการประมาณการงบประมาณและการประสานงานระหว่างหน่วยงาน ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดการเบิกจ่ายที่ล่าช้าหรือไม่เต็มตามจำนวนที่จัดสรรไว้ การปรับปรุงกระบวนการต่างๆ เช่น การปรับงบประมาณให้แม่นยำและการประสานงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นจะช่วยให้การบริหารจัดการงบประมาณในอนาคตมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ได้รับการจัดสรรงบอุดหนุนปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท และงบอุดหนุนปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เป็นเงิน ๔๕๕,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินค่าลงทะเบียน ๑,๙๕๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งล้านแปดแสนแปดหมื่นบาทถ้วน) โดยได้ดำเนินการจัดหลักสูตร ดังนี้

ตารางที่ ๔ การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๕

ลำดับ	ต้นสังกัด	จังหวัด	โควตา	จำนวน (บาท)
๑	รพ.แหลมฉบัง (M๒)	ชลบุรี	๑	๖๕,๐๐๐
๒	รพ.ชลบุรี (A)	ชลบุรี	๑	๖๕,๐๐๐
๓	รพ.บางละมุง (S)	ชลบุรี	๑	๖๕,๐๐๐
๔	รพ.ระยอง (A)	ระยอง	๑	๖๕,๐๐๐
๕	รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ (M๑)	ระยอง	๑	๒๕,๐๐๐ (เบิกกับหน่วยงานต้นสังกัด ๔๐,๐๐๐ บาท)
๖	รพ.สมุทรปราการ (A)	สมุทรปราการ	๑	๖๕,๐๐๐
๗	รพ.บางพลี (M๑)	สมุทรปราการ	๑	๖๕,๐๐๐
๘	รพ.แหลมสิงห์ (F๒)	จันทบุรี	๑	๖๕,๐๐๐
๙	รพ.มะขาม (F๑)	จันทบุรี	๑	๖๕,๐๐๐
๑๐	รพ.โคกสูง (F๓)	สระแก้ว	๑	๖๕,๐๐๐
๑๑	รพ.วังน้ำเย็น (F๑)	สระแก้ว	๑	๖๕,๐๐๐
๑๒	รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร (A)	ปราจีนบุรี	๑	๖๕,๐๐๐
๑๓	รพ.กบินทร์บุรี (M๑)	ปราจีนบุรี	๑	๖๕,๐๐๐
๑๔	รพ.พุทธโสธร (A)	ฉะเชิงเทรา	๑	๖๕,๐๐๐
๑๕	รพ.บางน้ำเปรี้ยว (F๑)	ฉะเชิงเทรา	๑	๖๕,๐๐๐
		รวมทั้งหมด	๑๕	๑,๔๓๐,๐๐๐

การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๕ จัดโดยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน ๒๓ คน (ค่าลงทะเบียนต่อคน ๖๕,๐๐๐ บาท) ครอบคลุม ๒๓ โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ A จำนวน ๕ โรงพยาบาล , ระดับ S จำนวน ๑ โรงพยาบาล, ระดับ M๑ จำนวน ๓ โรงพยาบาล , ระดับ M๒ จำนวน ๒ โรงพยาบาล เป็นระดับ F๑ จำนวน ๕ โรงพยาบาล , ระดับ F๒ จำนวน ๔ โรงพยาบาล , ระดับ F๓ จำนวน ๓ โรงพยาบาล รวมเป็นเงิน ๑,๔๓๐,๐๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากายภาพบำบัดเวชปฏิบัติฉุกเฉิน รุ่นที่ ๕ จะให้ผลที่คาดว่าจะได้รับดังนี้

๑) การพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญบุคลากรที่เข้ารับการอบรมจะได้รับความรู้และทักษะทางการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงในสาขากายภาพบำบัดเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ซึ่งจะช่วยยกระดับความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน

๑.๑) การยกระดับมาตรฐานการบริการในโรงพยาบาลการมีพยาบาลที่ผ่านการอบรมในสาขานี้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลต่างๆ รวมถึงโรงพยาบาลในระดับต่างๆ เช่น A, S, M๑, M๒, F๑, F๒, และ F๓

๒) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในระบบสุขภาพบุคลากรที่ผ่านการอบรมจะมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพในเขตสุขภาพที่ ๖ ทั้งในด้านการเตรียมความพร้อมและการจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉิน

๓) การเสริมสร้างความเชื่อมั่นในระบบสุขภาพการฝึกอบรมนี้จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นในประชาชนเกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพในพื้นที่โดยเฉพาะในสถานการณ์ฉุกเฉิน

ตารางที่ ๕ การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากายภาพบำบัดวิกฤตผู้ใหญ่ ๔ เดือน

ลำดับ	ต้นสังกัด	จังหวัด	โควตา	จำนวน (บาท)
๑	รพ.สมุทรปราการ (A)	สมุทรปราการ	๑	๕๕,๐๐๐
๒	รพ.พระปกเกล้าฯ (A)	จันทบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๓	รพ.ระยอง (A)	ระยอง	๑	๕๕,๐๐๐
๔	รพ.กบินทร์บุรี (M๑)	ปราจีนบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๕	รพ.ชลบุรี (A)	ชลบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๖	รพ.พุทธโสธร (A)	ฉะเชิงเทรา	๑	๕๕,๐๐๐
๗	รพ.บางละมุง (S)	ชลบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๘	รพ.ตราด (S)	ตราด	๑	๕๕,๐๐๐
๙	รพ.เจ้าพระยาฯ (A)	ปราจีนบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
		รวมทั้งหมด	๙	๔๙๕,๐๐๐

การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากายภาพบำบัดวิกฤตผู้ใหญ่ ๔ เดือน จัดโดยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน ๙ คน (ค่าลงทะเบียนต่อคน ๕๕,๐๐๐ บาท) คลอบคลุม จำนวน ๙ โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ A จำนวน ๖ โรงพยาบาล , ระดับ S จำนวน ๒ โรงพยาบาล, ระดับ M๑ จำนวน ๑ โรงพยาบาล รวมเป็นเงิน ๔๙๕,๐๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลวิกฤตผู้ใหญ่ (๔ เดือน) มีดังนี้

- พัฒนาทักษะการพยาบาลวิกฤตบุคลากรจะได้รับการฝึกอบรมที่เน้นการจัดการกับผู้ป่วยในสถานการณ์วิกฤต ซึ่งจะช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ที่ต้องการการพยาบาลเฉพาะทางและเร่งด่วน
- เพิ่มคุณภาพการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลที่เข้าร่วมจะมีบุคลากรที่มีความรู้และทักษะในการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤตมากขึ้น ทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยยิ่งขึ้น
- การแบ่งปันความรู้และประสบการณ์การอบรมนี้จะช่วยให้ผู้เข้าร่วมมีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์จากโรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งจะเสริมสร้างเครือข่ายความร่วมมือในเขตสุขภาพที่ ๖
- พัฒนาระบบการพยาบาลในพื้นที่เมื่อบุคลากรพยาบาลจากโรงพยาบาลต่างๆ ได้รับการฝึกอบรมอย่างเข้มข้น จะช่วยยกระดับการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล รวมถึงช่วยลดปัญหาความขาดแคลนบุคลากรในงานพยาบาลวิกฤต

ตารางที่ ๖ การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการวิกฤต ๔ เดือน

ลำดับ	ต้นสังกัด	จังหวัด	โควตา	จำนวน (บาท)
๑	รพ.พนัสนิคม (M๑)	ชลบุรี	๑	๕๐,๐๐๐
๒	รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร (A)	ปราจีนบุรี	๑	๕๐,๐๐๐
๓	รพ.แก่ง (M๑)	ระยอง	๑	๕๐,๐๐๐
๔	รพ.ปลวกแดง (F๑)	ระยอง	๑	๕๐,๐๐๐
๕	รพ.เฉลิมพระเกียรติ (M๑)	ระยอง	๑	๕๐,๐๐๐
๖	รพ.ระยอง (A)	ระยอง	๒	๑๐๐,๐๐๐
๘	รพ.บางละมุง (S)	ชลบุรี	๑	๕๐,๐๐๐
๙	รพ.แหลมฉบัง (M๒)	ชลบุรี	๑	๕๐,๐๐๐
	รวมทั้งหมด		๙	๔๕๐,๐๐๐

การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการวิกฤต ๔ เดือน จัดโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน ๒๔ คน (ค่าลงทะเบียนต่อคน ๕๐,๐๐๐ บาท) คลอบคลุม จำนวน ๙ โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ A จำนวน ๒ โรงพยาบาล , ระดับ S จำนวน ๒ โรงพยาบาล, ระดับ M๑ จำนวน ๓ โรงพยาบาล และระดับ M๒ จำนวน ๒ โรงพยาบาล รวมเป็นเงิน ๔๕๐,๐๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการวิกฤต ๔ เดือน ดังนี้

- การพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลเฉพาะทางพยาบาลจะได้รับความรู้ที่จำเป็นในการดูแลการวิกฤตซึ่งมีความสำคัญในการช่วยชีวิตและรักษาการที่มีอาการวิกฤตจากสาเหตุต่างๆ
- โรงพยาบาลระดับ M๒ ขึ้นไปสามารถจัดบริการหอผู้ป่วยผู้ใหญ่วิกฤต และการวิกฤตเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ๔๐ เตียงในปี ๒๕๖๓ และโรงพยาบาลมีพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉินในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างน้อย ๑ คนต่อโรงพยาบาล

- ทักษะการทำงานร่วมกับทีมหลักสูตรจะช่วยให้พยาบาลมีทักษะในการทำงานร่วมกับทีมแพทย์และพยาบาลในสถานการณ์ที่ทารกมีอากรวิกฤต
- การสร้างเครือข่ายพยาบาลที่เข้าร่วมจะได้สร้างเครือข่ายการทำงานร่วมกับบุคลากรจากโรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์
- ประชาชนเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉินและมีภาวะวิกฤตทารกและผู้ใหญ่ในทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๖

ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ได้รับการจัดสรรงบอุดหนุนปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จำนวน ๑,๕๐๐,๐๐๐ บาท และงบอุดหนุนปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เป็นเงิน ๗๕,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินค่าลงทะเบียน รวมทั้งหมด ๑,๕๗๕,๐๐๐ บาท โดยได้ดำเนินการจัดหลักสูตร ดังนี้

ตารางที่ ๗ การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด รุ่นที่ ๗

ลำดับ	ต้นสังกัด	จังหวัด	โควตา	จำนวน (บาท)
๑	รพ.บางบ่อ (M๒)	สมุทรปราการ	๑	๕๕,๐๐๐
๒	รพ.ระยอง (A)	ระยอง	๑	๕๕,๐๐๐
๓	รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี (A)	จันทบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๔	รพ.แก่ง (M๑)	ระยอง	๑	๕๕,๐๐๐
๕	รพ.พุทธโสธร (A)	ฉะเชิงเทรา	๑	๑๑๐,๐๐๐
๖	รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว (S)	สระแก้ว	๒	๑๑๐,๐๐๐
๗	รพ.บ้านฉาง (F๑)	ระยอง	๑	๕๕,๐๐๐
๘	รพ.ชลบุรี (A)	ชลบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๙	รพ.ตราด (S)	ตราด	๑	๕๕,๐๐๐
๑๐	รพ.สัตหีบ (F๑)	ชลบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๑๑	รพ.พนมสารคาม (M๒)	ฉะเชิงเทรา	๑	๕๕,๐๐๐
๑๒	รพ.กบินทร์บุรี (M๑)	ปราจีนบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๑๓	รพ.สมุทรปราการ (A)	สมุทรปราการ	๑	๕๕,๐๐๐
		รวมทั้งหมด	๑๕	๘๒๕,๐๐๐

สนับสนุนค่าลงทะเบียนในการพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด รุ่นที่ ๗ เพื่อพัฒนาบุคลากรสายงานพยาบาล โรงพยาบาลเครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๖ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีมาตรฐานและเพียงพอ ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยทารกวิกฤต โดยความร่วมมือจากสถาบันทางการศึกษา คือ มหาวิทยาลัยบูรพา ในการร่วมผลิตหลักสูตรการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยมีโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตสุขภาพเป็นแหล่งฝึก จำนวน ๑๕ คน คลอบคลุม จำนวน ๑๓ โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ A จำนวน ๕ โรงพยาบาล , ระดับ S จำนวน ๒ โรงพยาบาล, ระดับ M๑ จำนวน ๒ โรงพยาบาล , ระดับ M๒ จำนวน ๒ โรงพยาบาล และเป็นระดับ F๑ จำนวน ๒ เป็นเงิน ๘๒๕,๐๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด รุ่นที่ ๗ ดังนี้

- พัฒนาความสามารถของบุคลากรพยาบาลการฝึกอบรมจะช่วยเสริมสร้างความรู้และทักษะที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด ซึ่งจะมีผลทำให้บุคลากรในโรงพยาบาลต่างๆ สามารถดูแลผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น มีการตอบสนองที่รวดเร็วและมีมาตรฐานการดูแลที่สูงขึ้น
- การเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยวิกฤตการพัฒนาทักษะพยาบาลในสาขานี้จะช่วยเพิ่มความสามารถในการรับมือกับผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด โดยเฉพาะในพื้นที่ที่อาจมีทรัพยากรจำกัด เช่น โรงพยาบาลระดับ F๑ หรือ M๒
- ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาการร่วมมือกับมหาวิทยาลัยบูรพาในการพัฒนาหลักสูตรอบรมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ จะช่วยให้หลักสูตรมีความทันสมัยและตรงตามมาตรฐานวิชาการ
- เพิ่มขีดความสามารถของโรงพยาบาลเครือข่าย: การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรใน ๑๓ โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๖ ทั้งในระดับ A, S, M๑, M๒, และ F๑ จะช่วยเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลในทุกกระดับ เพื่อให้บริการทางการแพทย์ที่ดียิ่งขึ้น

ตารางที่ ๘ การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการโรคเรื้อรัง รุ่นที่ ๑

ลำดับ	ต้นสังกัด	จังหวัด	โควตา	จำนวน (บาท)
๑	รพ.มะขาม (F๑)	จันทบุรี	๑	๔๕,๐๐๐
๒	รพ.แหลมสิงห์ (F๒)	จันทบุรี	๑	๔๕,๐๐๐
๓	รพ.แก่งหางแมว (F๒)	จันทบุรี	๑	๔๕,๐๐๐
๔	รพ.เขาสุกุมิ (F๒)	จันทบุรี	๑	๓๐,๐๐๐
๕	รพ.ราชสาส์น (F๓)	ฉะเชิงเทรา	๑	๔๕,๐๐๐
๖	รพ.ท่าตะเกียบ (F๒)	ฉะเชิงเทรา	๑	๔๕,๐๐๐
๗	รพ.คลองเขื่อน (F๓)	ฉะเชิงเทรา	๑	๔๕,๐๐๐
๘	รพ.หนองใหญ่ (F๒)	ชลบุรี	๑	๔๕,๐๐๐
๙	รพ.แหลมฉบัง (F๒)	ตราด	๑	๔๕,๐๐๐
๑๐	รพ.คลองใหญ่ (F๒)	ตราด	๑	๔๕,๐๐๐
๑๑	รพ.บ่อไร่ (F๒)	ตราด	๑	๔๕,๐๐๐
๑๒	รพ.บ้านสร้าง (F๒)	ปราจีนบุรี	๑	๔๕,๐๐๐
๑๓	รพ.ศรีมโหสถ (F๒)	ปราจีนบุรี	๑	๔๕,๐๐๐
๑๔	รพ.ศรีมหาโพธิ์ (F๑)	ปราจีนบุรี	๑	๔๕,๐๐๐
๑๕	รพ.วังจันทร์ (F๒)	ระยอง	๑	๔๕,๐๐๐
๑๖	รพ.คลองหาด (F๒)	สระแก้ว	๑	๔๕,๐๐๐
๑๗	รพ.โคกสูง (F๒)	สระแก้ว	๑	๔๕,๐๐๐
		รวมทั้งหมด	๑๗	๘๒๕,๐๐๐

การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการโรคเรื้อรัง รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยความร่วมมือจากสถาบันทางการศึกษา คือ มหาวิทยาลัยบูรพา ในการร่วมผลิตหลักสูตรการอบรม ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยมีโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตสุขภาพเป็นแหล่งฝึก จำนวน ๑๕ คน คลอบคลุม จำนวน ๑๓ โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ A จำนวน ๕ โรงพยาบาล , ระดับ S จำนวน ๒ โรงพยาบาล, ระดับ M๑ จำนวน ๒ โรงพยาบาล , ระดับ M๒ จำนวน ๒ โรงพยาบาล และเป็นระดับ F๑ จำนวน ๒ เป็นเงิน ๘๒๕,๐๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการโรคเรื้อรัง รุ่นที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ งบประมาณ ๘๒๕,๐๐๐ บาท ครอบคลุมบุคลากร ๑๗ คน จาก ๑๓ โรงพยาบาล ดังนี้

๑.๑ ระดับบุคลากร (Individual level)

- เพิ่มพูนความรู้และทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
- พัฒนาสมรรถนะทางคลินิก สามารถประเมิน วางแผน และจัดการผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้อย่างเป็นระบบ
- สร้างเครือข่ายทางวิชาการ ระหว่างบุคลากรในเขตสุขภาพกับมหาวิทยาลัยบูรพา รวมถึงโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ

- ยกระดับความมั่นใจในการทำงาน และเกิดแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองต่อเนื่อง

๑.๒ ระดับหน่วยบริการ (Hospital/Service level)

- โรงพยาบาลต้นสังกัดมีบุคลากรที่เชี่ยวชาญ สามารถถ่ายทอดความรู้และเป็นพี่เลี้ยงแก่บุคลากรในโรงพยาบาลได้
- เกิดมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ใกล้เคียงกัน ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M๑, M๒ และ F๑ ที่เข้าร่วม
- ลดปัญหาการส่งต่อโดยไม่จำเป็น เพราะบุคลากรใน รพ.ชุมชน (F๑, M๒) จะสามารถดูแลผู้ป่วยเรื้อรังได้ดีขึ้น
- ส่งผลต่อคุณภาพบริการและตัวชี้วัด (เช่น การควบคุมระดับน้ำตาล ความดัน เลี่ยงภาวะแทรกซ้อน)

๑.๓ ระดับเขตสุขภาพ (Regional level)

- ครอบคลุมหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๖ จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา ๑๗ คน ๑๓ โรงพยาบาล ทำให้เกิดการกระจายความรู้สู่ประชาชนในหลายจังหวัด (จันทบุรี ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ตราด ปราจีนบุรี ระยอง สระแก้ว)
- เกิดเครือข่ายการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างโรงพยาบาลทุกระดับในเขตสุขภาพ
- สนับสนุนนโยบายการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งในด้านการป้องกัน ควบคุม และฟื้นฟู

ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ได้รับการจัดสรรงบประมาณปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๗๐๐,๐๐๐ บาท โดยได้ดำเนินการจัดหลักสูตร ดังนี้ ๑.หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาทารกวิกฤต ๔ เดือน (NICU) หลักสูตรละ ๕๕,๐๐๐ บาท จัดโดย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน ๔๔๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๘ โควตา, ๒.หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด จัดโดยสถาบันโรคทรวงอก จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ บาท จำนวน ๒ โควตา, โครงการพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยแผลไหม้ ด้วย smartphone application เขตสุขภาพที่ ๖ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จัดโดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ร่วมกับโรงพยาบาลชลบุรี จำนวน ๔๙,๕๐๐ บาท จำนวน ๖๐ คน และหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการโรคเรื้อรัง รุ่นที่ ๒ ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จัดโดย วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน ๑๑๐,๕๐๐ บาท จำนวน ๓ โควตา รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๗๐๐,๐๐๐ บาท

ตารางที่ ๙ การจัดสรรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด
รุ่นที่ ๘

ลำดับ	ต้นสังกัด	จังหวัด	โควตา	จำนวน (บาท)
๑	รพ.พุทธโสธร (A)	ฉะเชิงเทรา	๑	๕๕,๐๐๐
๒	รพ.บางบ่อ (M๒)	สมุทรปราการ	๑	๕๕,๐๐๐
๓	รพ.บางพลี (M๑)	สมุทรปราการ	๑	๕๕,๐๐๐
๔	รพ.กบินทร์บุรี (M๑)	ปราจีนบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๕	รพ.พระปกเกล้า (A)	จันทบุรี	๑	๕๕,๐๐๐
๖	รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว (S)	สระแก้ว	๑	๕๕,๐๐๐
๗	รพ.ระยอง (A)	ระยอง	๑	๕๕,๐๐๐
๘	รพ.แกลง (M๑)	ระยอง	๑	๔๕,๐๐๐
		รวมเป็นเงิน	๘	๔๔๐,๐๐๐

จัดโดยมหาวิทยาลัยบูรพา โดยเขตสุขภาพที่ ๖ ได้พิจารณาการจัดสรรให้กับหลักสูตรที่เปิดอบรมภายใน ไตรมาสที่ ๑ - ๒ ก่อน โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการคัดเลือกและเข้ารับการอบรมของมหาวิทยาลัยบูรพา หลักสูตรอบรมระยะสั้น การสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลวิกฤตทารกแรกเกิด รุ่นที่ ๘ จำนวน ๘ คน คลอบคลุม จำนวน ๑๓ โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ A จำนวน ๓ โรงพยาบาล , ระดับ S จำนวน ๑ โรงพยาบาล และระดับ M๑ จำนวน ๒ โรงพยาบาล , ระดับ M๒ จำนวน ๑ โรงพยาบาล เป็นเงิน ๔๔๐,๐๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด รุ่นที่ ๘ จัดโดยมหาวิทยาลัยบูรพา จะช่วยพัฒนาทักษะและความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตได้ดียิ่งขึ้น ดังนี้

- พัฒนาทักษะในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตพยาบาลที่ผ่านการอบรมจะมีความรู้ความสามารถในการจัดการดูแลทารกที่มีภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพการรักษาพยาบาลทารกในโรงพยาบาลต่างๆ

- เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตความเชี่ยวชาญที่ได้รับจากการอบรมนี้จะช่วยให้พยาบาลสามารถตอบสนองต่อสถานการณ์วิกฤตได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำ ทั้งในการทำหัตถการที่ซับซ้อนและการบริหารจัดการทรัพยากรในการดูแลทารก

- เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกันการอบรมนี้จะช่วยเสริมสร้างทักษะการทำงานร่วมกับทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการดูแลทารกแรกเกิด

- การพัฒนาโรงพยาบาลในพื้นที่ด้วยจำนวนโรงพยาบาลที่เข้าร่วมอบรมทั้งในระดับ A, S, M๑, และ M๒ ทวีตสุขภาพที่ ๖ การพัฒนาทักษะของพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาลจะช่วยยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ในพื้นที่ให้ดียิ่งขึ้น

- การตอบสนองต่อการดูแลทารกในภาวะวิกฤตเนื่องจากการอบรมในหลายจังหวัดและโรงพยาบาล ทำให้การพัฒนาความรู้และทักษะสามารถกระจายไปสู่สถานพยาบาลหลายแห่ง พร้อมทั้งสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในพื้นที่ต่างๆ ได้

ตารางที่ ๑๐ การจัดสรรหลักสูตรอบรมการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด

ลำดับ	ต้นสังกัด	จังหวัด	โควตา	จำนวน (บาท)
๑	รพ.พุทธโสธร (A)	ฉะเชิงเทรา	๑	๕๕,๐๐๐
๒	รพ.สมุทรปราการ (M๒)	สมุทรปราการ	๑	๕๕,๐๐๐
		รวมเป็นเงิน	๒	๑๐๐,๐๐๐

หลักสูตรอบรมการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด จัดโดยสถาบันทรวงอก จำนวนผู้เข้าอบรม ๒ คน คลอบคลุม จำนวน ๒ โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ A จำนวน ๒ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลพุทธโสธร และโรงพยาบาลสมุทรปราการ เป็นเงิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด จัดโดยสถาบันทรวงอก จะช่วยเพิ่มทักษะและความรู้ในด้านการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในปัจจุบัน ดังนี้

- พัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือดพยาบาลที่เข้ารับการอบรมจะได้รับความรู้และทักษะเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งจะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- การปรับปรุงการให้บริการสุขภาพการอบรมนี้จะช่วยเสริมความสามารถในการตอบสนองต่อการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล
- การเสริมสร้างความรู้เฉพาะทางในโรงพยาบาลทั้งสองโรงพยาบาล (รพ.พุทธโสธรและรพ.สมุทรปราการ) จะได้รับพยาบาลที่มีความรู้เฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพการรักษานักป่วยในระยะยาว
- เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกับทีมแพทย์การอบรมนี้จะช่วยให้พยาบาลสามารถทำงานร่วมกับทีมแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ
- การลดภาระและความเสี่ยงของผู้ป่วยการฝึกอบรมช่วยให้พยาบาลสามารถป้องกันและจัดการกับภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือดได้ดียิ่งขึ้น

หลักสูตรอบรมการพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยแผลไหม้ด้วย Smartphone Application เขตสุขภาพที่ ๖ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หลักสูตรอบรมการพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยแผลไหม้ ด้วย Smartphone Application เขตสุขภาพที่ ๖ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ (ระหว่างเดือนมกราคม – มีนาคม ๒๕๖๘) จำนวน ๖๐ คน จัดโดยสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ร่วมกับโรงพยาบาลชลบุรี กลุ่มเป้าหมาย/แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ / ๖๐ คน คลอบคลุม จำนวน ๗๓ โรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ ๖ ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ A จำนวน ๖ โรงพยาบาล , ระดับ S จำนวน ๓ โรงพยาบาล, ระดับ M๑ จำนวน ๕ โรงพยาบาล , ระดับ M๒ จำนวน ๕ โรงพยาบาล, เป็นระดับ F๑ จำนวน ๑๒ โรงพยาบาล , เป็นระดับ F๒ จำนวน ๓๗ โรงพยาบาล และเป็นระดับ F๓ จำนวน ๔ โรงพยาบาล เป็นเงิน ๔๔,๕๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หลักสูตรอบรมการพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยแผลไหม้ด้วย Smartphone Application ในการพัฒนาทักษะและความรู้ของบุคลากร ดังนี้

- บุคลากรที่เข้าร่วมการอบรม (แพทย์, พยาบาล, ทันตแพทย์) จะได้รับความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยี Smartphone Application เพื่อช่วยในการส่งต่อผู้ป่วยแผลไหม้ ซึ่งจะช่วยให้ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยและลดระยะเวลาในการส่งต่อ
- การเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วย
- การอบรมจะช่วยให้บุคลากรในโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๖ สามารถใช้ Smartphone Application ได้อย่างมีประสิทธิภาพในการติดตามและส่งต่อผู้ป่วยแผลไหม้ระหว่างโรงพยาบาล ทำให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างรวดเร็วและถูกต้อง
- การพัฒนาความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาล
- การอบรมจะเสริมสร้างความร่วมมือและการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๖ ที่มีการใช้แอปพลิเคชันเดียวกันในการส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยให้เข้มแข็งและมีประสิทธิภาพ
- การครอบคลุมในทุกระดับโรงพยาบาล
- หลักสูตรนี้ครอบคลุมโรงพยาบาลทั้ง ๗๓ แห่งในเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งรวมถึงโรงพยาบาลทุกระดับตั้งแต่ A, S, M๑, M๒, F๑, F๒ ไปจนถึง F๓ ซึ่งช่วยให้การส่งต่อผู้ป่วยในทุกระดับของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีมาตรฐานเดียวกัน
- เพิ่มทักษะและความรู้ของบุคลากรในการใช้เทคโนโลยีในการดูแลผู้ป่วยแผลไหม้
- เสริมสร้างเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล
- การดูแลผู้ป่วยแผลไหม้มีความรวดเร็วและถูกต้องมากขึ้น
- การใช้ทรัพยากรและงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ ๑๐ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการโรคเรื้อรัง รุ่นที่ ๒

ลำดับ	ต้นสังกัด	จังหวัด	โควตา	จำนวน (บาท)
๑	รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี (A)	จันทบุรี	๑	๒๐,๕๐๐
๒	รพ.บ้านค่าย (F๒)	ระยอง	๑	๔๕,๐๐๐
๓	รพ.แก่ง (M๑)	ระยอง	๑	๔๕,๐๐๐
		รวมเป็นเงิน	๓	๑๑๐,๕๐๐

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการโรคเรื้อรัง รุ่นที่ ๒ พยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการคัดเลือกและเข้ารับการอบรมของวิทยาลัยพระปกเกล้า จันทบุรี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๓ คน ครอบคลุม จำนวน ๓ โรงพยาบาล ประกอบด้วย โรงพยาบาลระดับ A จำนวน ๑ โรงพยาบาล , ระดับ M๑ จำนวน ๑ โรงพยาบาล และเป็นระดับ F๒ จำนวน ๑ รวมเป็นเงิน ๑๑๐,๕๐๐ บาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการโรคเรื้อรัง รุ่นที่ ๒ จะช่วยเพิ่มขีดความสามารถ และทักษะของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลต่างๆ ตามการคัดเลือก ๓ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลระดับ A, M๑, และ F๒ ในจังหวัดจันทบุรี และระยอง ดังนี้

- การพัฒนาทักษะการพยาบาลที่เข้ารับการอบรมจะมีความรู้และทักษะเฉพาะทางในการจัดการโรคเรื้อรัง ซึ่งจะช่วยปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการการอบรมจะช่วยให้พยาบาลสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในงานประจำวัน ช่วยลดภาระและความเสี่ยงของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในระยะยาว

- การพัฒนาคุณภาพการบริการโดยการพัฒนาความเชี่ยวชาญของพยาบาล จะสามารถปรับปรุงการให้บริการด้านการพยาบาลในระดับต่างๆ ของโรงพยาบาล ทั้งในระดับ A, Mo, และ F๒
- การเสริมศักยภาพการดูแลสุขภาพในพื้นที่เนื่องจากการฝึกอบรมใน ๓ โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อชุมชนในจังหวัดจันทบุรีและระยองในการรับบริการที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

๕.๒ ผลสำเร็จเชิงคุณภาพ

จากการดำเนินการบริหารจัดการงบอุดหนุนสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ ในการรวบรวมข้อมูล และแนวคิดที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการงบอุดหนุนสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ ผลการประเมินกระบวนการบริหารจัดการงบอุดหนุนของเขตสุขภาพที่ ๖ ในปี ๒๕๖๖ - ๒๕๖๘ จากรายละเอียดที่ให้มาสามารถอนุมานผลสำเร็จเชิงคุณภาพที่สำคัญได้ ดังนี้

- การยกระดับมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยวิกฤตการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพโดยเฉพาะในหลักสูตรเฉพาะทาง เช่น การพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉิน, หัวใจและหลอดเลือด, ผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) และทารกแรกเกิดวิกฤต จะส่งผลให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานมากขึ้น

- การเพิ่มจำนวนบุคลากรที่มีศักยภาพการอบรมบุคลากรจำนวนมากตามแผน ๔ ปี จะช่วยให้โรงพยาบาลต่างๆ ในเขตสุขภาพที่ ๖ มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความพร้อมในการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างเพียงพอตามข้อกำหนดของ Service Plan ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญในการลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย

- การสร้างเครือข่ายความร่วมมือที่เข้มแข็งการประสานความร่วมมือกับสถาบันทางการศึกษา (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี, วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, มหาวิทยาลัยบูรพา) และโรงพยาบาลศูนย์ที่มีศูนย์ความเชี่ยวชาญใน ๖ จังหวัด (โรงพยาบาลชลบุรี, โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, โรงพยาบาลระยอง, โรงพยาบาลพุทธโสธร, โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร, โรงพยาบาลสมุทรปราการ และโรงพยาบาลตราด) แสดงถึงการสร้างเครือข่ายที่แข็งแกร่งในการผลิตและพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งจะส่งผลดีต่อการพัฒนาสุขภาพในภาพรวมของเขตสุขภาพ

- การพัฒนาหลักสูตรที่ตอบโจทย์ความต้องการการจัดทำหลักสูตรการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่หลากหลายและเฉพาะทาง แสดงให้เห็นถึงการออกแบบหลักสูตรที่ตรงกับความต้องการและปัญหาของพื้นที่ ทำให้บุคลากรสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้ทันที

- การเสริมสร้างความเป็นผู้นำในระบบสุขภาพหลักสูตรอบรมพัฒนาผู้นำเขตสุขภาพที่ ๖ จะช่วยพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในระดับผู้นำ ให้มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการและขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โดยสรุปแล้วการสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรนี้ มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการยกระดับคุณภาพบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยวิกฤตในเขตสุขภาพที่ ๖ และส่งเสริมให้บุคลากรทางการแพทย์มีความเชี่ยวชาญและเพียงพอต่อความต้องการของประชาชนในพื้นที่

สรุปการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของจำนวนเตียง ในปี ๒๕๖๕ – ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. การเพิ่มขึ้นของจำนวนเตียง

- โรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ขึ้น (ระดับ A) เช่น โรงพยาบาลพุทธโสธร ในจังหวัดฉะเชิงเทรา และ โรงพยาบาลพระปกเกล้า ในจังหวัดจันทบุรี มีการเพิ่มจำนวนเตียงในช่วงระหว่างปี ๒๕๖๕ ถึง ๒๕๖๗
- การขยายจำนวนเตียงที่โรงพยาบาลในระดับ A มีการเพิ่มขึ้น จำนวน ๑๐-๒๐ เตียง ต่อปี ซึ่งอาจเป็นผลจากความต้องการที่เพิ่มขึ้นจากการขยายพื้นที่บริการหรือประชากรที่เพิ่มขึ้น

๒. การลดลงของจำนวนเตียง

- โรงพยาบาลในระดับ F๑, F๒ ที่ขนาดเตียงค่อนข้างต่ำ มีการปรับลดจำนวนเตียงลงบ้าง เช่น โรงพยาบาลชล่ง และโรงพยาบาลมะขาม ในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งอาจเป็นผลจากการปรับปรุงคุณภาพการบริการ หรือประสิทธิภาพในการจัดสรรทรัพยากร

๓. การปรับปรุงการบริหารจัดการ

- โรงพยาบาลในระดับ M๑ หรือ M๒ มีการปรับลดหรือเพิ่มจำนวนเตียงเพื่อให้มีความเหมาะสมกับสถานะการใช้งานที่เป็นจริง ทั้งในแง่ของจำนวนผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาและการจัดสรรทรัพยากร

๔. ขนาดระดับของโรงพยาบาล

- โรงพยาบาลระดับ A ที่มีจำนวนเตียงสูงกว่า ๖๐๐ เตียง เช่น โรงพยาบาลพระปกเกล้า และ โรงพยาบาลพุทธโสธร ได้รับการขยายเตียงมากที่สุด
- โรงพยาบาลระดับ S และ ระดับ M มีแนวโน้มที่จะเพิ่มจำนวนเตียงในระดับที่น้อยกว่า เช่น โรงพยาบาลชลบุรี และ โรงพยาบาลสมุทรปราการ

๕. ผลกระทบจากการขยายเตียง

- การเพิ่มเตียงในโรงพยาบาลใหญ่ทำให้มีความสามารถในการรองรับผู้ป่วยมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาคส่วนที่มีการขยายตัวของประชากร เช่น ภาคอุตสาหกรรม และ การท่องเที่ยว
- การลดจำนวนเตียงในบางโรงพยาบาลอาจเกิดจากการปรับปรุงคุณภาพการบริการหรือเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้เตียงให้เหมาะสมกับความต้องการจริง
- การวิเคราะห์นี้แสดงให้เห็นว่า การเพิ่มขึ้นหรือลดลงของจำนวนเตียงในแต่ละปีของโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ ๖ มีความสัมพันธ์กับขนาดของโรงพยาบาลและความต้องการของผู้ใช้บริการ ซึ่งการขยายเตียงในโรงพยาบาลระดับ A มีแนวโน้มสูงขึ้นเพื่อรองรับการขยายตัวของประชากรและภาคเศรษฐกิจ

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ การนำไปใช้ประโยชน์

๖.๑.๑ ปรับปรุงกระบวนการบริหารจัดการงบอุดหนุน งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรเพื่อสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเขตสุขภาพที่ ๖ มีเป้าหมายหลักคือการยกระดับคุณภาพการบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งส่งผลกระทบในเชิงบวกต่อทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ระบบบริการสุขภาพ และประชาชนในพื้นที่

๖.๑.๒ มีแหล่งฝึกด้านการพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพครอบคลุมทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๖

๖.๑.๓ ยกระดับความเชี่ยวชาญของบุคลากร

- พยาบาลวิชาชีพงบประมาณถูกนำไปใช้สนับสนุนค่าลงทะเบียนใน หลักสูตรเฉพาะทาง ที่หลากหลาย เช่น การพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน, การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ), การพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤต, และการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด การลงทุนนี้ทำให้พยาบาลมีทักษะและความรู้ที่ทันสมัยและเฉพาะทางมากขึ้น สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- อาจารย์พี่เลี้ยงหลักสูตรการสอนภาคปฏิบัติอาจารย์พี่เลี้ยง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน ช่วยสร้างบุคลากรที่มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้กับพยาบาลรุ่นใหม่ ทำให้เกิดการพัฒนาย่างยั่งยืน

- ผู้นำด้านสุขภาพหลักสูตรอบรมพัฒนาผู้นำ เขตสุขภาพที่ ๖ เสริมสร้างขีดความสามารถในการบริหารจัดการและกำหนดนโยบาย เพื่อขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

๖.๑.๔ ขยายขีดความสามารถของโรงพยาบาล

- เพิ่มเตียงผู้ป่วยวิกฤตการมีพยาบาลเฉพาะทางเพิ่มขึ้นช่วยให้โรงพยาบาลระดับ M๒ ขึ้นไป สามารถ เปิดบริการหอผู้ป่วยวิกฤต ทั้งผู้ใหญ่และทารกวิกฤตได้เพิ่มขึ้นตามเป้าหมาย (เช่น เพิ่มไม่น้อยกว่า ๔๐ เตียงในปี ๒๕๖๓) ซึ่งเป็นการเพิ่มศักยภาพในการรองรับผู้ป่วย

- เสริมกำลังแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินการมีพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติฉุกเฉินอย่างน้อย ๑ คน ต่อโรงพยาบาลในแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินมีมาตรฐานและรวดเร็วขึ้น

- สร้างความร่วมมือที่แข็งแกร่ง

- การผนึกกำลังสถาบันการศึกษาและโรงพยาบาล โครงการนี้เป็นตัวอย่างที่ดีของการ ประสานความร่วมมือ ระหว่างวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี, วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, มหาวิทยาลัยบูรพา, สถาบันโรคทรวงอก และโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปในเขตสุขภาพ ซึ่งทำให้เกิดการผลิตหลักสูตรที่ตอบสนองความต้องการและมีแหล่งฝึกปฏิบัติที่มีคุณภาพ

- ตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ตามแผน Service Plan

โครงการนี้เกิดขึ้นจากการสำรวจความต้องการพัฒนาบุคลากร ตามแผน Service Plan ของเขตสุขภาพที่ ๖ ทำให้มั่นใจได้ว่าการพัฒนาบุคลากรเป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

๖.๒ ผลกระทบ คุณภาพชีวิตของประชาชนดีขึ้น

- การเข้าถึงบริการประชาชนในทุกจังหวัดของเขตสุขภาพที่ ๖ จะเข้าถึงบริการเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉินและมีภาวะวิกฤต ทั้งในกลุ่มทารกและผู้ใหญ่ได้อย่างทั่วถึงและรวดเร็ว

- ความปลอดภัยและคุณภาพการดูแลการที่บุคลากรมีทักษะและความเชี่ยวชาญสูงขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย ลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิต

- ประสิทธิภาพของระบบบริการสุขภาพ

- ลดอัตราการเสียชีวิตและพิการการดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่มีมาตรฐานและรวดเร็วขึ้นจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะพิการถาวรลงได้

- การส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพการพัฒนาเครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วย (เช่น การส่งต่อผู้ป่วยแผลใหม่ด้วย Smartphone Application) จะช่วยให้การดูแลต่อเนื่องเป็นไปอย่างราบรื่นและเหมาะสม

- การพัฒนาบุคลากรอย่างยั่งยืนในการลงทุนในการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิด การสั่งสมความรู้และประสบการณ์ ภายในหน่วยงาน ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญสำหรับการพัฒนาและต่อยอดในอนาคต ทำให้ระบบสุขภาพของเขตสุขภาพที่ ๖ มีความเข้มแข็งและยืดหยุ่นต่อสถานการณ์ต่างๆ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ ขั้นตอนการเบิกจ่ายต้องดำเนินการผ่านศูนย์ต้นทุนของสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งมีเงื่อนไขระเบียบการเบิกจ่ายขั้นตอนที่ต้องเบิกจ่ายข้ามหน่วยงาน และแบบฟอร์มในการเบิกจ่าย เช่น ใบเสร็จค่าลงทะเบียน, สำเนาสมุดบัญชี (เฉพาะธนาคารกรุงไทย), แบบฟอร์ม i-pay, และการรับรองสำเนาทุกฉบับ

๗.๒ เอกสารแนบการเบิกเงิน เช่น หนังสือเชิญ, โครงการอบรมที่อนุมัติแล้ว, ใบเบิกค่าใช้จ่าย ฯลฯ ต้องครบถ้วนและถูกต้อง ซึ่งต้องมีการตรวจสอบหลายขั้นตอน ทำให้เกิดความล่าช้า

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ งบประมาณที่ได้รับ

- งบประมาณที่ได้รับแต่ละปี ไม่เพียงพอต่อความต้องการในการบริหารจัดการงบอุดหนุนสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖

- การเปิดหลักสูตรขึ้นอยู่กับความพร้อมของวิทยาลัยในเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งบางครั้งหลักสูตรเปิดอบรมซึ่งมีระยะเวลาไม่ตรงกับที่ได้รับเงินจัดสรรในแต่ละครั้ง ทำให้เบิกจ่ายล่าช้า ไม่ทันต่อการเบิกจ่าย ทำให้มีเงินเหลือจ่ายข้ามปี ไม่เป็นไปตามแผนหรือโครงการที่วางไว้ ซึ่งทำให้ได้รับการจัดสรรในปีต่อไปได้รับจัดสรรน้อยลง

๘.๒ มาตรฐานในการตรวจสอบเอกสาร

- หน่วยงานผู้ส่งบุคลากรไปอบรม กับสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งเป็นหน่วยเบิกจ่าย ใช้มาตรฐานการตรวจสอบไม่เหมือนกัน ทำให้ต้องแก้ไขเอกสารบ่อยครั้ง ส่งผลให้การเบิกจ่ายล่าช้า

๘.๓ กระบวนการเสนอแผนและอนุมัติงบประมาณหลายขั้นตอน

- ตั้งแต่การสำรวจความต้องการพัฒนาศักยภาพ, เสนอต่อคณะกรรมการ, การอนุมัติแผนโดยผู้ตรวจราชการ ไปจนถึงการแจ้งโอนงบประมาณ มีความซับซ้อนและใช้เวลานาน เนื่องจากผู้บริหารของเขตสุขภาพบริหารงานอยู่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในเอกสารบางเรื่องที่ต้องเสนอฉบับจริง ค่อนข้างจะต้องใช้เวลานานกว่าปกติ

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ เชนนโยบาย

- กำหนดนโยบายการจัดทำแผนเงินบำรุงในการพัฒนาศักยภาพรองรับ service plan หรือหางบอุดหนุนจากแหล่งอื่น

- ควรกำหนดนโยบายร้อยละในการพัฒนาอย่างชัดเจน

๙.๒ เชนปฏิบัติการ

- ปรับระบบการสำรวจข้อมูลเป็นลายลักษณ์อักษรให้ผ่านความเห็นชอบจากหัวหน้าหน่วยงานส่งเขตและตรวจสอบหนังสือให้มีการลงรับ เกษียณ รับทราบ ให้เป็นไปตามระเบียบสารบัญ

- กำกับการใช้งบประมาณ โดยมีการรายงานผลการดำเนินงานจากหน่วยงานในเขตสุขภาพเป็นรายไตรมาส และมีผลประเมินประสิทธิภาพ

- ควรประสานความต้องการพัฒนาร่วมกับกลุ่มงาน CSO

- การวิเคราะห์แผนงบอุดหนุนให้ผ่านยุทธศาสตร์วิเคราะห์ตรวจสอบให้ตามแผนยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาระบบบริการ เรียงลำดับ มีมติการเรียงลำดับ กรณีไม่เป็นไปตามลำดับให้มีเสนอข้อเท็จจริงผู้บริหารเพื่อให้เห็นชอบ (ความโปร่งใส)

- การขอรับงบอุดหนุน หากเป็นไปได้ ให้โอนไปหน่วยงานดำเนินการ มีหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร /มีหนังสือประสานงานทุกขั้นตอน

- การเบิกจ่าย ให้เป็นไปตามระเบียบพัสดุและผู้มีอำนาจการเบิกจ่าย

- มีติดตามการประเมินผล

๙.๓ ด้านการศึกษาวิจัยเพิ่มเติม

- วิจัยประเมินผลการพัฒนาบุคลากรรองรับการพัฒนาระบบบริการ เขตสุขภาพที่ ๖

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

-

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ)ร้อยละ ๘๐.....

-

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวชมพูนันท์ คาระวะ สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๘๐

๒) นางจันทนา วัจนอม สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๒๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

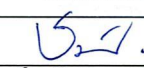
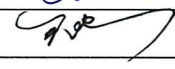
(...(นางสาวชมพูนันท์ คาระวะ).....)

(ตำแหน่ง) นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ.....

(วันที่) 14 / พ.ย. / 2568

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวชมพูวันทน คารวะ	
นางจินทนา วัชระอม	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 
(..... (นายซอมสร สมอุดมวงศ์))
(ตำแหน่ง) นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
(วันที่) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
..... 14 พ.ย. 2568
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 
(..... (นายฤกษ์ สกลแพทย์))
(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
(วันที่) 2/11 พ.ย. 2568
ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑
โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือ
ขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖
๒. ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้อนุมัติให้องค์การพัฒนาระบบประมาณรายจ่ายประจำปี ตามแผนงาน ยุทธศาสตร์เสริมสร้างให้คนมีสุขภาวะที่ดี โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านด้านสุขภาพความเป็นมืออาชีพ เพื่อพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพเพื่อรองรับระบบบริการ งบเงินอุดหนุน เงินอุดหนุนทั่วไป รายการเงินอุดหนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยที่ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ จัดทำแผนสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรรองรับการจัดบริการ Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุน ค่าลงทะเบียนการพัฒนาศักยภาพในเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งได้รับการจัดสรรจากกองบริหารการคลัง สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข แจกจ่ายอุดหนุนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี

โดยเขตสุขภาพที่ ๖ ประกอบด้วยจังหวัด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด มีโรงพยาบาลระดับศูนย์เชี่ยวชาญ ตติยภูมิ ตติยภูมิ จำนวน ๗๓ แห่ง จำแนกเป็น ระดับ A จำนวน ๖ แห่ง ระดับ S จำนวน ๓ แห่ง ระดับ M๑ จำนวน ๕ แห่ง ระดับ M๒ จำนวน ๖ แห่ง ระดับ F จำนวน ๕๓ แห่ง กำหนดแผนพัฒนาระบบสุขภาพ Service plan ครอบคลุมระดับศูนย์เชี่ยวชาญ ถึงบริการปฐมภูมิ ในปี ๒๕๖๓ มีบริการผู้ป่วยในจำนวน ๙๑๕๕ เตียงมีส่วนขาดของเตียงที่ให้บริการกลุ่มผู้ป่วยวิกฤตยังไม่เพียงพอ ได้แก่บริการเตียงผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่ และวิกฤตทารก จำนวน ๔๙๐ เตียง รวมถึงแผนการยกระดับห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินให้มีคุณภาพทุกโรงพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๖ ได้มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้มีศักยภาพในการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างมีมาตรฐานและเพียงพอ จึงได้ประสานความร่วมมือจาก สถาบันทางการศึกษา ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี มหาวิทยาลัยบูรพา และโรงพยาบาลศูนย์ที่มีศูนย์ความเชี่ยวชาญในเขตสุขภาพ ทั้ง ๖ จังหวัด ได้แก่ โรงพยาบาล ชลบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี โรงพยาบาลระยอง โรงพยาบาลพุทธโสธร โรงพยาบาลเจ้าพระยา อภัยภูเบศร โรงพยาบาลสมุทรปราการ และโรงพยาบาลตราด ในการร่วมผลิตหลักสูตรการอบรมทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ โดยมีกำหนดเป้าหมาย ๔ ปี ให้โรงพยาบาลสามารถเปิดบริการผู้ป่วยวิกฤตทั้งเด็กและผู้ใหญ่ได้อย่างเพียงพอตามแผน service plan เขตสุขภาพที่ ๖

การพัฒนาทรัพยากรบุคคลในระบบสุขภาพถือเป็นหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพของประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งภายใต้กรอบแนวคิด Service Plan ที่มุ่งเน้นการจัดบริการสุขภาพแบบเชิงรุกและครอบคลุมตามความต้องการของประชาชนในแต่ละเขตสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๐๒๒) การบริหารจัดการงบประมาณอุดหนุนสำหรับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพจึงเป็นกลไกสำคัญที่จะสนับสนุนให้เป้าหมายดังกล่าวบรรลุผลอย่างเป็นรูปธรรม

เขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งครอบคลุมพื้นที่ ๖ จังหวัด ได้แก่ ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สระแก้ว และปราจีนบุรี มีลักษณะเฉพาะทางภูมิศาสตร์และโครงสร้างประชากรที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ความต้องการด้านการบริการสุขภาพมีความหลากหลายและซับซ้อน ประกอบกับการขยายตัวของภาคอุตสาหกรรม การท่องเที่ยว และแรงงานต่างด้าว ทำให้เกิดความท้าทายในการจัดบริการสุขภาพที่ต้องมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางเพื่อรองรับความต้องการเหล่านี้

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ กำหนดขั้นตอนกระบวนการงานของการบริหารงบประมาณของเขตสุขภาพที่ ๖ ของบุคลากรที่ได้รับจัดสรรหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ ดังนี้

๑) การสำรวจความต้องการและพัฒนาหลักสูตร เขตสุขภาพจะทำการสำรวจความต้องการในการพัฒนาหลักสูตร (Service Plan) ในเขตสุขภาพที่ ๖ และการวิเคราะห์ขั้นตอนนี้เป็นการสำรวจข้อมูลพื้นฐานเพื่อระบุความต้องการการพัฒนาหลักสูตรซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการกำหนดแนวทางการอบรมหรือการพัฒนาบุคลากรในเขตสุขภาพที่ ๖

๒) การพิจารณาหลักสูตรและการจัดตั้งคณะกรรมการ

- พิจารณาหลักสูตรร่วมกับวิทยาลัยที่เกี่ยวข้องในเขต
- ประสานงานและประชุมการพัฒนาหลักสูตร
- จัดตั้งคณะกรรมการจัดทำหลักสูตร
- วิทยาลัยจัดทำโครงการพัฒนาหลักสูตร

๓) การวิเคราะห์การทำงานร่วมกับวิทยาลัยและการจัดตั้งคณะกรรมการเป็นขั้นตอนที่สำคัญในการออกแบบหลักสูตรที่ตรงกับความต้องการของเขตสุขภาพ โดยการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่าง ๆ

๔) การจัดทำแผนและการเสนอขอจัดสรรงบประมาณ เขตสุขภาพจะดำเนินการจัดทำแผนเพื่อเสนอสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และการวิเคราะห์ ขั้นตอนนี้เป็นการวางแผนที่สำคัญเพื่อให้แน่ใจว่าแผนพัฒนาหลักสูตรจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณที่เพียงพอในการดำเนินการ

๕) การพิจารณาจัดสรรงบประมาณ

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแจ้งเวียนงบประมาณ
- ประชุมพิจารณาจัดสรรงบประมาณตามหลักสูตร
- แจ้งผลการพิจารณาจัดสรรโควตาให้จังหวัด ผู้รับผิดชอบนักทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปในเขตสุขภาพที่ ๖ โดยกระบวนการนี้ทำให้การจัดสรรงบประมาณเป็นไปตามลำดับขั้นที่ชัดเจน โดยแบ่งโควตาให้เหมาะสมกับความต้องการในการอบรมหลักสูตรต่าง ๆ

๕) การส่งหนังสือจัดสรรและลงทะเบียน ดังนี้

- ส่งหนังสือจัดสรรโควตาให้จังหวัด
- จังหวัดพิจารณาจัดส่งรายชื่อผู้เข้ารับการอบรม
- วิทยาลัยเชิญผู้เข้ารับการอบรมและดำเนินการลงทะเบียน
- การเบิกจ่ายค่าใช้จ่ายในการลงทะเบียน โดยผู้รับผิดชอบนักทรัพยากรบุคคลในเขตสุขภาพสุขภาพที่ ๖, จังหวัด, วิทยาลัยผู้พัฒนาหลักสูตร การลงทะเบียนและการเบิกจ่ายเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญในการทำให้บุคลากรที่ได้รับการอบรมสามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์ที่ได้รับการจัดสรรไว้ในแผนงาน

๖) การรายงานผลการเบิกจ่าย โดยเขตสุขภาพจะรายงานผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณไปยังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยนักทรัพยากรบุคคลในเขตสุขภาพมีการวิเคราะห์ และการรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณในรายไตรมาสเป็นการตรวจสอบและติดตามการใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเพื่อให้แน่ใจว่างบประมาณได้รับการใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

๗) การรายงานผลการดำเนินงานประจำปี โดยส่งรายงานผลการดำเนินการงบประมาณประจำปี และจัดส่งรายงานผลประจำปีเป็นขั้นตอนสำคัญในการสรุปและประเมินผลการใช้จ่ายงบประมาณในระยะยาวเพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ได้รับข้อมูลในการวางแผนการพัฒนาในปีถัดไป

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ภารกิจสนับสนุนการดำเนินงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี (สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖) มีบทบาทหน้าที่หลักในด้านการบริหารงานบุคคล พัฒนาบุคลากรในการพัฒนาหลักสูตร เขตสุขภาพจะทำการสำรวจความต้องการในการพัฒนาหลักสูตร (Service Plan) ในเขตสุขภาพที่ ๖ และยังมีมอบหมายให้กำกับ ติดตาม และเป็นผู้ให้คำปรึกษาให้กับหน่วยงานในภูมิภาคสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ ๖ และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ ได้มอบนโยบายการบริหารงบประมาณของเขตสุขภาพที่ ๖ ของบุคลากรที่ได้รับจัดสรรหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ โดยขอให้ดำเนินการให้รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ และยึดหลักวิชาการที่สามารถใช้งานได้จริง ซึ่งการประเมินผลงานดังกล่าว นั้น มีขั้นตอนการดำเนินงานหลายขั้นตอน และครอบคลุมการพัฒนาบุคลากรบุคลากรสาธารณสุขในการได้รับการพัฒนา ทำให้ในบางครั้งได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอต่อความต้องการบุคลากรสาธารณสุขที่ต้องการรับการพัฒนาศักยภาพ ทำให้การจัดสรรงบประมาณไม่สอดคล้องกับความต้องการจริง การประสานงานระหว่างเขตสุขภาพ, จังหวัด, และวิทยาลัยผู้พัฒนาหลักสูตรอาจมีปัญหาในด้านการกำหนดหลักสูตรหรือการเตรียมการที่ไม่เป็นไปตามแผน บางครั้งข้อมูลการจัดสรรและการประชุมอาจล่าช้าหรือมีความขัดแย้งในเรื่องการจัดสรรโควตา และการติดตามและรายงานผลล่าช้า การรายงานผลการเบิกจ่ายบางครั้งอาจล่าช้าหรือไม่ได้รับการติดตามอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจทำให้การวางแผนการจัดสรรงบประมาณในปีถัดไปมีความล่าช้าหรือไม่ตรงตามความจำเป็น

ในยุคนปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าเทคโนโลยีดิจิทัลได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำรงชีวิตหรือการทำงาน ขององค์กรต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นหน่วยงานราชการหรือเอกชน โดยสามารถประยุกต์ใช้เทคโนโลยีมาสนับสนุนการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในบางครั้งการใช้เทคโนโลยีไม่เพียงแต่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน แต่ยังช่วยลดค่าใช้จ่ายและเวลาที่ใช้ในการดำเนินงานอีกด้วย ดังนั้น จึงเห็นควรนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาพัฒนา กระบวนการทำงานเพื่อตรวจสอบการติดตามหลังการได้รับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ได้รับจัดสรร หลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากร ในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มอบอำนาจการบริหารงานบุคคลในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบให้กับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพ หลากหลายภารกิจด้วยกัน หนึ่งในภารกิจที่สำคัญก็คือ การติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ เพื่อเป็นแนวทางจัดสรรในปีถัดไป หรือนำเวลาใช้ในการพัฒนาตนเองและองค์กร เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิของงานที่ได้รับมอบหมาย หรืออาจเป็นการเตรียมความพร้อมในการรับงานใหม่ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขอาจมีการมอบอำนาจเพิ่มเติม

แนวความคิด

ในฐานะนักทรัพยากรบุคคล ของหน่วยงานสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ มีความรู้ความสามารถด้านการบริหารจัดการงบประมาณสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ ในการรวบรวมข้อมูล และแนวคิดที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการงบประมาณสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ เช่น ความเป็นมาของการจัดสรรงบประมาณ ระเบียบที่เกี่ยวข้องกับจัดสรรงบประมาณ องค์ประกอบของการจัดสรรงบประมาณ และทบทวนความรู้

ในเรื่องของการบริหารจัดการงบประมาณสำหรับพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan เขตสุขภาพที่ ๖ ได้แก่ ขั้นตอน กระบวนการ เป็นต้นรวมทั้งได้รับมอบหมายจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และลดความเสี่ยงของปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้ตามแผนงาน ดังต่อไปนี้

ด) การใช้เทคโนโลยีช่วยปรับปรุงกระบวนการทำงานการพัฒนาแพลตฟอร์มออนไลน์สำหรับติดตามข้อมูล โดยสามารถทราบสถานะจำนวนเตียง และจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาของหน่วยงานที่ได้รับการพัฒนา มีอัตราเพิ่มขึ้นอย่างไร

๒) การฝึกอบรมและพัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีการจัดการฝึกอบรมให้กับบุคลากรเกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยีและระบบใหม่ ๆ เพื่อเพิ่มความคุ้นเคยและความมั่นใจในการใช้งาน

๓) การปรับปรุงนโยบายการบริหารงานบุคคลการออกนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับระบบติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ และการใช้เทคโนโลยีเข้ามาสนับสนุนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น

ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

เขตสุขภาพที่ ๖ จะพัฒนาระบบติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ ได้นั้น ต้องมีการเตรียมแผนการดำเนินการ และเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ เพื่อให้ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงขอเสนอแนวทางในการพัฒนา ดังนี้

๑) วิเคราะห์ข้อมูลความต้องการทราบและเข้าถึงข้อมูลของบุคลากร หน่วยงานรายปีงบประมาณที่ได้รับจัดสรร และระบุหัวข้อที่จะสามารถเปิดเผยข้อมูลให้บุคลากรที่มีสิทธิ์เข้าดูได้ โดยแบ่งระดับออกเป็น ๕ ระดับ ดังนี้

- ระดับที่ ๑ บุคลากรสาธารณสุข จะสามารถเข้าดูข้อมูลและบันทึกข้อมูลได้เฉพาะหน่วยงานของตนเองเท่านั้น

- ระดับที่ ๒ เจ้าหน้าที่งานบุคคลของหน่วยงานต่าง ๆ จะสามารถเข้าดูข้อมูลเฉพาะบุคลากรของหน่วยงานในสังกัดตนเองเท่านั้น (มีการกำหนดสิทธิ์ของผู้ใช้)

- ระดับที่ ๓ เจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ หรือผู้ดูแล (Admin) จะสามารถเข้าดูข้อมูลของบุคลากรได้ทุกคน และหน่วยงาน รวมถึงการแก้ไขข้อมูลหากมีการออกข้อมูลคลาดเคลื่อน

- ระดับที่ ๔ ผู้บริหารระดับเขตสุขภาพ จะสามารถเข้าดูหน้าสรุปข้อมูล (Dashboard) ของระบบติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖

๒) การออกแบบระบบ

- กำหนดมาตรฐานการตรวจสอบการติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ ที่ชัดเจนและนำไปใช้ในการพัฒนาออกแบบกระบวนการกรอกข้อมูลและกระบวนการตรวจสอบข้อมูล ตั้งแต่กำหนดขั้นตอน และวิธีการกรอกข้อมูล

๓) การพัฒนาระบบ

- เลือกเทคโนโลยีพัฒนาแพลตฟอร์มออนไลน์หรือใช้ซอฟต์แวร์จัดการข้อมูล เช่น เว็บไซต์สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖ เพื่อใช้ในการกรอกข้อมูลและให้บุคลากรเข้ามาตรวจสอบการติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖

- สร้างระบบฐานข้อมูลสร้างแหล่งข้อมูลที่เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลหน่วยงาน เพื่อให้ผู้มีสิทธิ์ทั้ง ๔ ระดับ เข้าไปใช้งานตามสิทธิ์ที่กำหนดไว้ให้

๔) การอบรมและประชาสัมพันธ์

- อบรมผู้เกี่ยวข้องในการจัดการอบรมให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งหมดที่ต้องใช้งานระบบ ได้แก่ บุคลากรที่มีความต้องการเข้ารับการพัฒนาด้าน Service Plan เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานบุคคล และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๖

- ประชาสัมพันธ์แจ้งเวียนหนังสือชี้แจงแนวทางและขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อแนะนำระบบใหม่พร้อมทั้งสื่อสารผ่านเว็บไซต์ หรือช่องทางสื่อสารภายในองค์กรอื่น ๆ

๕) การดำเนินการ

- เริ่มทดลองใช้งานดำเนินการทดลองใช้ระบบในกลุ่มที่เลือก เพื่อรับฟังความคิดเห็นและปรับปรุง
- ติดตามผลประเมินผลการดำเนินงานและการใช้งานระบบในระยะเวลาที่กำหนด

๖) การปรับปรุงและพัฒนา

- รับข้อเสนอแนะและรวบรวมความคิดเห็นจากผู้ใช้งานเพื่อนำมาปรับปรุงระบบ

- พัฒนาอย่างต่อเนื่องและปรับปรุงระบบตามข้อเสนอแนะเพื่อให้มีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไป

๗) การประเมินผลและรายงาน

- จัดทำรายงานผลการดำเนินงานสรุปผลการใช้งาน และประเมินผลประสิทธิภาพของระบบ ติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖

- เสนอแนะแนวทางการปรับปรุงในอนาคตรวบรวมข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อเสนอการปรับปรุงในอนาคต

การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงานมีประโยชน์มากมาย แต่ก็มีข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นได้แม้ว่าเทคโนโลยีจะมีประโยชน์มากมาย แต่ก็มีความเสี่ยงที่ต้องพิจารณา เช่น ความปลอดภัยของข้อมูล และความจำเป็นในการฝึกอบรมบุคลากรให้สามารถใช้งานเทคโนโลยีใหม่ ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย เนื่องจากข้อมูลบางอย่างเป็นข้อมูลส่วนบุคคลที่สำคัญ เช่น เลขที่บัตรประชาชน วันเดือนปีเกิด และเงินเดือน เป็นต้น

ข้อจำกัดของการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงานที่อาจเกิดขึ้น

๑) การพึ่งพาเทคโนโลยีองค์กรอาจพึ่งพาเทคโนโลยีมากเกินไป ส่งผลให้ขาดทักษะหรือความสามารถในการดำเนินงานโดยไม่ใช้เทคโนโลยี

๒) ความปลอดภัยของข้อมูลการที่ข้อมูลสำคัญถูกจัดเก็บในระบบดิจิทัล อาจเสี่ยงต่อการถูกโจมตีทางไซเบอร์หรือการรั่วไหลของข้อมูล

๓) ค่าใช้จ่ายในการลงทุนการติดตั้งและบำรุงรักษาเทคโนโลยีใหม่อาจมีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งอาจเป็นภาระสำหรับองค์กรขนาดเล็ก

๔) ความต้านทานจากเจ้าหน้าที่บางคนอาจมีความต้านทานต่อนวัตกรรมใหม่ หรือไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานที่เคยทำมา

๕) ปัญหาทางเทคนิคอาจเกิดปัญหาทางเทคนิคที่ส่งผลกระทบต่อการทำงาน เช่น การขัดข้องของระบบหรือซอฟต์แวร์

แนวทางการแก้ไขข้อจำกัดของการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการทำงานที่อาจเกิดขึ้น

๑) การฝึกอบรมและพัฒนาจัดให้มีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ เพื่อเพิ่มความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ และสร้างความมั่นใจในการใช้งาน

๒) การสร้างแผนความปลอดภัยพัฒนาแผนและมาตรการในการรักษาความปลอดภัยของข้อมูล รวมถึงการสำรองข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ

๓) การวางแผนการลงทุนพิจารณาคัดเลือกเทคโนโลยีที่มีความต้องการจริงและมีผลกระทบที่ดีต่อการปฏิบัติงานขององค์กร สามารถวางแผนการลงทุนระยะยาวเพื่อควบคุมค่าใช้จ่าย

๔) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพสื่อสารถึงประโยชน์ที่แท้จริงของการนำเทคโนโลยีมาใช้กับเจ้าหน้าที่ เพื่อให้พวกเขาเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลง

๕) การสนับสนุนทางเทคนิคจัดให้มีทีมสนับสนุนทางเทคนิคที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาทางเทคนิคได้อย่างรวดเร็วเพื่อไม่ให้เกิดการหยุดชะงักในการทำงาน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑) เพิ่มศักยภาพของบุคลากรในด้านหลักการเฉพาะทาง และประสิทธิภาพการทำงานในด้านบริการเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพ และสายงานอื่นๆ เพื่อรองรับการจัดบริการสุขภาพเฉพาะด้าน

๒) หน่วยงานมีบุคลากรเฉพาะทางเพียงพอ เปิดให้บริการตาม Service Plan ที่สำคัญได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓) มีฐานข้อมูลความต้องการของบุคลากรในเขตสุขภาพ เพื่อประกอบการวางแผน

๔) การปรับตัวที่รวดเร็วต่อการเปลี่ยนแปลง ระบบตรวจสอบติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ สามารถปรับเปลี่ยนเมนู หรือการเรียกดูข้อมูลให้ตรงตามความต้องการของผู้บริหาร เพื่อสร้างความพึงพอใจและความผูกพันองค์กรของบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖

๕) การเพิ่มความสะดวกสบายในการทำงาน ระบบตรวจสอบติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่งเป็นการทำงานทางไกล (Remote Work) ช่วยให้เจ้าหน้าที่สามารถทำงานจากที่ไหนก็ได้ เช่น ต้องการทราบความคืบหน้าของการดำเนินการ หรือดึงรายงานผลการดำเนินการและจัดทำเป็นหน้าสรุปข้อมูล (Dashboard) ส่งผลให้มีความสมดุลระหว่างงานและชีวิตส่วนตัว

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑) ผู้บริหารและหน่วยงานในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ สามารถใช้เป็นข้อมูลและแนวทางในการพัฒนาระบบงาน ตลอดจนช่วยในการตัดสินใจในการดำเนินงานได้

๒) การอบรมของบุคลากรมีความพึงพอใจในระบบฝึกอบรมในหลักสูตรต่างๆ ที่ได้รับการสนับสนุนการจัดสรรงบประมาณ ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖

๓) มีผลการประเมินศักยภาพของผู้อบรมผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๔) การปรับตัวและก้าวหน้าในการพัฒนาตนเองการวัดความสามารถในการปรับตัวในการเรียนรู้ และการใช้งานระบบตรวจสอบการติดตามบุคลากรที่ได้รับทุนในหลักสูตรต่างๆ ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เพื่อรองรับการจัดบริการ ตาม Service Plan ของบุคลากรในสังกัดเขตสุขภาพที่ ๖ หรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ ของเจ้าหน้าที่

๕) ผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๖ สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการสรุปไปใช้เป็นข้อมูลและแนวทาง ในการพัฒนาระบบงาน ตลอดจนช่วยในการตัดสินใจในการดำเนินงานได้

(ลงชื่อ) 
(นางสาวชมพูนันท์ คาระวะ)
(ตำแหน่ง) นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ
(วันที่) 14 พ.ย. 2568
ผู้ขอประเมิน