



สัญญาดำเนินงานตามโครงการ

สัญญาเลขที่ ๕๖./..B../ ๐๒๓๙๔

สัญญาฉบับนี้ทำขึ้น ณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ ๑๒๐ หมู่ ๓ ชั้น ๒-๔ อาคารรวมหน่วยราชการ “ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐” ถนนแจ้งวัฒนะตำบล/แขวงทุ่งสองห้อง อำเภอ/เขตหลักสี่ จังหวัด กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๗ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ ระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดย นายประทีป ธนกิจเจริญ ตำแหน่ง รองเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “สำนักงาน” ฝ่ายหนึ่ง กับ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เลขที่ ๓๖/๖ ซอยประชานมิตร ถนนประดิพัทธ์สาม จังหวัด กรุงเทพมหานคร โดย นายสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ตำแหน่งเลขาธิการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ ได้รับมอบอำนาจจาก..... เป็นผู้มีอำนาจลงนามผูกพันปรากฏตามหนังสือ.....เลขที่.....ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ.๒๕..... และหนังสือมอบอำนาจ ลงวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ๒๕..... แนบท้ายสัญญานี้ ซึ่งต่อไปในสัญญานี้เรียกว่า “ผู้ดำเนินงาน” อีกฝ่ายหนึ่ง

ทั้งสองฝ่ายจึงได้ตกลงกันไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ สำนักงานตกลงให้และผู้ดำเนินงานตกลงรับดำเนินงาน โครงการบูรณาการการทำงาน ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพระดับเขต : กลไกพัฒนาระบบสนับสนุนวิชาการและข้อมูลเพื่อการตัดสินใจโครงการตามผนวกในข้อ ๒

ในขณะที่ทำสัญญานี้ ผู้ดำเนินงาน ตกลงรับดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ รวม ๑ แผนงาน/โครงการ และตกลงปฏิบัติตาม ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ มติ คำสั่ง หรือแนวทางปฏิบัติ ของคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุขหรือคณะอนุกรรมการหรือสำนักงาน กำหนดขึ้นก่อนหรือระหว่างที่สัญญานี้มีผลใช้บังคับและให้ถือว่า ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ หลักเกณฑ์ มติ คำสั่ง หรือแนวทางปฏิบัติ ดังกล่าวนั้นเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

ข้อ ๒ เอกสารภาคผนวกแนบท้ายสัญญาดังต่อไปนี้ ให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของสัญญานี้

- ๒.๑ ผนวก ๑ แผนงาน/โครงการ โครงการบูรณาการการทำงานป้องกันและส่งเสริมสุขภาพระดับเขต : กลไกพัฒนาระบบสนับสนุนวิชาการและข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ จำนวน ๘ หน้า
- ๒.๒ ผนวก ๒ เงื่อนไขการจ่ายเงินสนับสนุน จำนวน ๑ หน้า
- ๒.๓ ผนวก ๓ เงื่อนไขการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ จำนวน ๔ หน้า
- ๒.๔ ผนวก ๔ หนังสือขอยกเว้นเพื่อไม่ให้คู่สัญญาต้องวางหลักประกัน จำนวน ๑ หน้า

ข้อความใดในเอกสารภาคผนวกแนบท้ายที่ขัดแย้งกับข้อความในสัญญานี้ให้ใช้ข้อความในสัญญานี้บังคับ และในกรณีที่เอกสารแนบท้ายสัญญาขัดแย้งกันเอง หรือมีได้กล่าวไว้ ผู้ดำเนินงานจะยึดปฏิบัติตามคำวินิจฉัยของสำนักงาน

(ลงชื่อ).....สำนักงาน/ทบชช. (ลงชื่อ).....ผู้ดำเนินงาน/ทบชช.

สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

(นางศศิธร ไชยนิลพิง)
เจ้าหน้าที่บริหารงานประกันสุขภาพ

ข้อ ๓ สำนักงานตกลงให้เงินสนับสนุน และผู้ดำเนินงาน ตกลงรับเงินสนับสนุนจำนวนทั้งสิ้นไม่เกิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (หกล้านบาทถ้วน) ซึ่งได้รวมภาษีมูลค่าเพิ่มตลอดจนภาษีอากรอื่นๆ และค่าใช้จ่ายที่ปวงไว้ด้วยแล้ว รายละเอียดตามเงื่อนไขการจ่ายเงินสนับสนุน ผนวก ๒๒ แบบท้ายสัญญา

การจ่ายเงินตามเงื่อนไขแห่งสัญญานี้ สำนักงาน จะโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารของผู้ดำเนินงาน ชื่อธนาคาร...กสิกรไทย จำกัด (มหาชน)..สาขา..ยูเนียนมอลล์ ลาดพร้าว ชื่อบัญชี..มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เลขที่บัญชี..๗๖๓๒๐๒๓๕๕๗ ทั้งนี้ ผู้ดำเนินงาน ตกลงเป็นผู้รับภาระเงินค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการอื่นใดเกี่ยวกับการโอนที่ธนาคารเรียกเก็บ และยินยอมให้มีการหักเงินดังกล่าวจากจำนวนเงินโอนในงวดนั้นๆ

ข้อ ๔ ในขณะที่สัญญานี้ผู้ดำเนินงานได้ทำหนังสือขอยกเว้นการวางหลักประกัน เป็นจำนวนเงิน ๓๐๐,๐๐๐ บาท (สามแสนบาทถ้วน) มามอบให้แก่สำนักงาน เพื่อเป็นประกันการปฏิบัติตามสัญญานี้และเป็นหลักประกันความเสียหายที่ปวงตามสัญญานี้ รายละเอียดตามแบบหนังสือขอยกเว้นเพื่อให้คู่สัญญาต้องวางหลักประกัน ผนวก ๔ โดยมีอายุการประกันตลอดไปจนกว่าผู้ดำเนินงานจะหลุดพ้นจากหน้าที่และความรับผิดชอบตามสัญญานี้ และหากจำนวนเงินในหลักประกันลดน้อยลงเพราะความผิดของผู้ดำเนินงาน ผู้ดำเนินงานต้องรับผิดชอบชำระค่าปรับหรือค่าเสียหาย เนื่องจากการปฏิบัติผิดสัญญานี้ไม่ว่ากรณีใดๆ และผู้ดำเนินงานรับว่าจะนำมาเพิ่มเติมให้ครบจำนวนภายใน ๑๕ (สิบห้า) วัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้งเป็นหนังสือจากสำนักงาน

หลักประกันที่ผู้ดำเนินงานนำมามอบไว้ตามวรรคหนึ่ง สำนักงานจะคืนให้เมื่อผู้ดำเนินงานพ้นจากข้อผูกพันตามสัญญานี้แล้ว

ข้อ ๕ ผู้ดำเนินงานตกลงเริ่มดำเนินงานตั้งแต่วันที่ ๑๑ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ และสิ้นสุดในวันที่ ๓๐ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗

การขยายเวลาในการดำเนินงานตามวรรคหนึ่ง ผู้ดำเนินงาน จะต้องกระทำก่อนสัญญาสิ้นสุดไม่น้อยกว่า ๑๕ วัน และให้อยู่ในดุลพินิจของ สำนักงาน ที่จะพิจารณาตามที่เห็นสมควร เว้นแต่ในกรณีที่มีเหตุสุดวิสัย หรือเหตุใด ๆ หรือเหตุการณ์อันหนึ่งอันใดที่ไม่สามารถปฏิบัติงานให้แล้วเสร็จตามเงื่อนไขและกำหนดเวลาแห่งสัญญานี้ ผู้ดำเนินงานต้องแจ้งเหตุหรือเหตุการณ์ดังกล่าวพร้อมหลักฐานเป็นหนังสือให้ สำนักงาน ทราบเพื่อขอขยายเวลาดำเนินงานตามวรรคหนึ่ง แต่ต้องไม่เกินวันสิ้นสุดของสัญญา

ถ้าผู้ดำเนินงานไม่ปฏิบัติให้เป็นไปตามความในวรรคหนึ่งให้ถือว่า ผู้ดำเนินงานได้สละสิทธิเรียกร้องในการที่จะขอขยายเวลาการทำงานออกไปโดยไม่มีเงื่อนไขใดๆทั้งสิ้น เว้นแต่กรณีเหตุเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของสำนักงาน ซึ่งมีหลักฐานชัดเจนหรือสำนักงานทราบที่อยู่แล้วตั้งแต่นั้น

ข้อ ๖ ในกรณีที่ผู้ดำเนินการไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดไว้ในสัญญาหรือปฏิบัติงานไม่ถูกต้องตามสัญญา สำนักงานมีสิทธิปรับเป็นรายวัน ในอัตราร้อยละ ๐.๑๐ (ศูนย์จุดหนึ่งศูนย์) ของเงินที่ให้การสนับสนุนตามสัญญา เป็นเงินวันละ ๒,๐๐๐ บาท (หกพันบาทถ้วน) แต่ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ บาท ต่อวัน

ในกรณีที่ผู้ดำเนินงานผิดสัญญาหรือละเลยหรือละเว้นไม่ปฏิบัติตามสัญญาข้อหนึ่งข้อใด เป็นเหตุให้เกิดความล่าช้าความเสียหายขึ้นไม่ว่ากรณีใดๆ สำนักงานมีสิทธิบอกเลิกสัญญาได้ทันที และผู้ดำเนินงานที่ผิดสัญญาหรือละเลยหรือละเว้นการปฏิบัติตามสัญญาจะต้องรับผิดชอบในบรรดาความเสียหาย ที่เกิดขึ้นเนื่องจากการไม่ปฏิบัติตามสัญญา

(ลงชื่อ)



สำนักงานพยาน

(ลงชื่อ)



สำนักกฎหมาย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

.....
(นางศศิธร ไชยศิริกิจ)
เจ้าหน้าที่สำนักงาน

ในกรณีตามวรรคหนึ่งซึ่งสำนักงานยังมีได้บอกเลิกสัญญา สำนักงานสงวนสิทธิในการ เรียกค่าปรับ และบอกเลิกสัญญา ตามข้อ ๖ วรรคหนึ่งและวรรคสอง และสงวนสิทธิในการริบหลักประกันสัญญาตามข้อ ๔ ได้ เมื่อได้แจ้งสิทธิดังกล่าวตามวรรคหนึ่ง และผู้ดำเนินงานยินยอมให้สำนักงานเรียกเงินที่จ่ายไปแล้วคืนได้ทั้งหมดหรือ บางส่วนได้ และให้สำนักงานระงับการจ่ายเงินสนับสนุนทั้งหมดหรือบางส่วนตามที่สำนักงานเห็นสมควรได้ รวมทั้ง ให้สำนักงานมีสิทธิหักเงินพึงจ่ายใดๆได้ทุกกรณีที่สำนักงานจะจ่ายในภายหลังเพื่อชดใช้ความเสียหายได้โดยไม่ต้อง บอกกล่าวล่วงหน้า

ข้อ ๗ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผลงานหรือกิจกรรมของโครงการในสิ่งพิมพ์หรือสื่อใดก็ได้ ตามในแต่ละครั้ง ผู้ดำเนินงาน ต้องประกาศหรือระบุเป็นลายลักษณ์อักษรว่า “ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ” เป็นภาษาไทย หรือภาษาอังกฤษแล้วแต่กรณี หรือแจ้งข้อความดังกล่าวอย่างเหมาะสม ด้วยทุกครั้ง พร้อมทั้งแสดงตราสัญลักษณ์ของ สำนักงาน ในบริเวณที่จัดกิจกรรม หรือในวัสดุ หรือเอกสารเผยแพร่ ของโครงการทุกชิ้น ทั้งนี้ตามคู่มือการใช้งานตราสัญลักษณ์ที่สำนักงานกำหนด

ผลงานและผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินงานตามโครงการ เป็นลิขสิทธิ์และกรรมสิทธิ์ของสำนักงาน หากมีการเผยแพร่และดำเนินการใดๆเกี่ยวกับผลงานและผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินงานตามโครงการจะต้องได้รับความเห็นชอบหรือได้รับอนุญาตจากสำนักงานก่อน

สัญญานี้ทำขึ้นเป็นสองฉบับมีข้อความตรงกันคู่สัญญาทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจข้อความใน สัญญานี้ตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อพร้อมทั้งประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานสำคัญต่อหน้าพยานและต่างเก็บ ไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ.....สำนักงาน
(นายประทีป ธนกิจเจริญ)
(นายประทีป ธนกิจเจริญ)
รองเลขาธิการ ปฏิบัติงานแทน
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินงาน
(นายสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์)
นพ. สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์
เลขาธิการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

ลงชื่อ.....พยาน
(นายกฤษ ลิ้มทองอิน)
(นายกฤษ ลิ้มทองอิน)
ผู้อำนวยการแผนงาน
สำนักสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

ลงชื่อ.....พยาน
(นางสุทธิกานต์ ชุณหรัศมิ์)
หัวหน้างานอาวุโส
มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

สำเนาถูกต้อง

.....
(นางสุทธิกานต์ ชุณหรัศมิ์)
เลขาธิการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

1. ชื่อโครงการ บูรณาการการทำงานป้องกันและส่งเสริมสุขภาพระดับเขต : กลไกพัฒนาระบบ
สนับสนุนวิชาการและข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ

2. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ

3. ความสำคัญ

1. การสนับสนุนงบประมาณ/สิทธิประโยชน์ สำหรับบริการป้องกันและควบคุมโรคในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ แบ่งตามลักษณะบริการเป็น 3 กลุ่มใหญ่คือ (1) งานบริการพื้นฐาน (basic services) ภายใต้งบประมาณ PPExpressed demand ซึ่งจัดสรรลงไปยังหน่วยบริการคู่สัญญาของบริการระดับปฐมภูมิ (CUP) เพื่อจัดสรรต่อไปยังหน่วยบริการปฐมภูมิ (2) งานนโยบายระดับชาติ ภายใต้งบประมาณในกลุ่ม National Priority Program (Verticle Program) จัดการในส่วนกลางของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สปสช. และหน่วยงานด้านวิชาการที่เกี่ยวข้อง (3) งานสาธารณสุขในระดับพื้นที่ จัดสรรไปยัง สำนักงาน สปสช. เขต เพื่อสนับสนุนงานโครงการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นเฉพาะในพื้นที่

2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้มีการดำเนินงานในลักษณะการบูรณาการให้เป็นการทำงานในระดับเขต โดยเฉพาะงานป้องกันและควบคุมโรค ประกอบกับโครงสร้าง/กลไกมีแล้วในระดับเขต ทั้งกลไกฝั่งผู้ให้บริการ คือคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับเขต (คปสช.) และกลไกฝั่งผู้ซื้อบริการ คือคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพสาขาเขตพื้นที่ (อปสช.) ซึ่งสธ.และสปสช. คาดหวังว่าจะเป็นกลไกสำคัญในการผลักดันยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติให้สัมฤทธิ์ผล ตามเป้าหมายตัวชี้วัด แผนงาน ที่กำหนดขึ้นจากกลไกในระดับชาติ ซึ่งจะตั้งขึ้นเป็นคณะกรรมการร่วมระหว่างสธ. และสปสช.ในอนาคต และการผลักดันให้เกิดงานตามยุทธศาสตร์จะดำเนินงานผ่านกระบวนการทางการเงิน (ซื้อบริการ) ที่เหมาะสม (เอกสารสรุปการประชุมร่วม สปสช – สธ)

3. กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) คาดหมายว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งทำหน้าที่รับผิดชอบหน่วยบริการในจังหวัด จะเป็นหน่วยงานดูแลการจัดบริการป้องกันและควบคุมโรคผ่านหน่วยบริการของสธ. หรือหน่วยบริการอื่น (ถ้ามี) รวมทั้งกำกับติดตาม ผลการปฏิบัติงานในจังหวัดให้เป็นไปตามข้อตกลงระดับเขต

4. เป้าหมายเพื่อการสร้างระบบบริการพึงประสงค์ การบริการที่มีคุณภาพ เชื่อมโยงกันโดยไม่มีรอยต่อ โครงสร้างสำคัญที่สนับสนุนให้เกิดระบบบริการพึงประสงค์คือ ระบบการเงินที่เหมาะสม ระบบข้อมูลข่าวสาร และความรู้ทางวิชาการที่ถูกต้องเพื่อการปรับปรุงบริการให้มีคุณภาพเพื่อสร้างความเชื่อถือในบริการโดยเฉพาะอย่างยิ่งบริการในระดับปฐมภูมิ

ดร.
.....
(นางศศิธร ไชยสิทธิ์)
เจ้าหน้าที่บริหารงานหลักประกันสุขภาพ

5. ช่องว่างสำคัญที่เป็นอยู่ในระบบคือการสนับสนุนทางวิชาการเพื่อพัฒนาบริการ โดยเฉพาะ วิชาการเพื่อการป้องกัน ควบคุมโรค และสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นความคาดหวังให้กรมวิชาการภายใน กระทรวงสาธารณสุขแสดงบทบาทสำคัญดังกล่าว โดยมีศูนย์เขตของกรมวิชาการ เป็นหน่วยงาน เชื่อมต่อนำความรู้ดังกล่าวไปเชื่อมโยงใช้ในพื้นที่ โดยเป็นหน่วยในการวางแผนยุทธศาสตร์เพื่อนำ ความรู้/นวัตกรรมที่เกิดขึ้น นำไปวางยุทธศาสตร์ที่สอดคล้องกับนโยบายของส่วนกลาง แต่เหมาะสม กับสภาพปัญหาและบริบทของพื้นที่ ซึ่งหากจะทำได้อย่างมีประสิทธิภาพศูนย์วิชาการเขต ต้องมีข้อมูล ที่เพียงพอ ทั้งจากด้านบนคือนโยบาย ความรู้ และข้อมูลจากพื้นที่

6. บทบาทของศูนย์วิชาการเขตปัจจุบันลดลงอย่างชัดเจน ทั้งนี้ไม่ว่าเกิดจากการไม่ตอบสนองต่อ ปัญหา ความต้องการ ทั้งจากส่วนกลาง และจังหวัด รวมไปถึงการปรับโครงสร้างหน่วยงานภายใต้ กรมวิชาการ ที่ต้องทำงานวิชาการควบคุมบริการ เพื่อเป็นพื้นที่ทดลองหรือพื้นที่ควบคุมให้เกิดการศึกษา เชิงลึกที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของกรม เช่น การเตรียมปรับโรงพยาบาลบาราคนราดกร กรมควบคุมโรค ให้ไปอยู่ภายใต้กรมสนับสนุนบริการ ในขณะที่โรงพยาบาลบาราคนราดกร เป็นสถานพยาบาลที่มีความ เชี่ยวชาญในการรักษา/ดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อสำคัญ สร้างต้นแบบการรักษาและดูแลผู้ป่วยตัวเพื่อ เผยแพร่ความรู้ไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่ผ่านมามีเห็นได้ชัดเจน ได้แก่ การดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ ติดเชื้อซาร์ และไข้หวัดนก เป็นต้น การเตรียมปรับโครงสร้างในลักษณะดังกล่าว นอกจากไม่เห็น วัตถุประสงค์อันเป็นพื้นฐานทางวิชาการของกรมวิชาการแล้ว ยังทำให้พื้นที่การทำงานเชิงวิชาการของ กรมวิชาการกำลังลดลง

7. ระบบข้อมูลในพื้นที่เชื่อมโยงกับระบบข้อมูลกลางของกระทรวงสาธารณสุข เท่าที่ผ่านมามีตั้งแต่ อดีตจนถึงปัจจุบัน ข้อสรุปที่ชัดเจนประการหนึ่งคือการจัดการข้อมูลเป็นไปในระดับประเทศ การเก็บ ข้อมูลกระจัดกระจายกันไปตามความต้องการของหน่วยงานส่วนกลาง ทั้งการบริหารและการเงิน การ เฝ้าระวังโรคและสำรวจข้อมูลสถานการณ์ ไม่เอื้อให้พื้นที่ได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูล

8. ข้อจำกัดสำคัญของระบบข้อมูลในพื้นที่คือ ระบบจัดการข้อมูลที่แตกต่าง การพัฒนาระบบข้อมูล ซ้ำกว่าความจำเป็นในการใช้ จึงเกิดการพัฒนาระบบโดยหน่วยงาน/หน่วยบริการ ส่วนกลาง และ บริษัทเอกชน เพื่อให้หน่วยงานระดับต่างๆไปใช้ กระทรวงสาธารณสุข/สปสช ได้พยายามแก้ไขประเด็น ดังกล่าวโดยยินยอมให้หน่วยงานสามารถใช้ระบบบริหารจัดการข้อมูลจากแหล่งใดก็ได้ แต่ต้องสามารถ "ออกรายงาน" ตามตัวแปรที่กระทรวงกำหนดเป็นแฟ้มต่างๆ จาก 18 แฟ้ม เป็น 21 แฟ้ม เป็น 43 แฟ้ม และจะขยาย 50 แฟ้ม ในกลางปี 2556 โดยกระทรวงได้พัฒนาระบบจัดการรายงานแฟ้มต่างๆ รวบรวม ไว้ในระดับจังหวัด รองรับโดยระบบจัดการข้อมูล PROVIS คาดว่าจะสามารถขยายการใช้ระบบจัดการ ดังกล่าวได้ครบทุกจังหวัด ในขณะเดียวกัน NECTEC พยายามศึกษาเพื่อกำหนดตัวแปรมาตรฐาน ให้ ผู้พัฒนาระบบ/โปรแกรมใช้ร่วมกันเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลทุกระบบ/ทุกกระทรวง และกำลังจะเริ่มทดลอง เชื่อมโยงทุกระบบในจังหวัดนครนายกเป็นจังหวัดแรกตามโครงการ Smart Province ของ กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสนับสนุนโดยรัฐบาล

9. การพัฒนาระบบสารสนเทศระดับจังหวัด กำลังพัฒนาไปในทิศทางเดียวกันคือการจัดเก็บข้อมูล บริการภายในหน่วยบริการในระดับโรงพยาบาล (Hospital-based) และขยายไปสู่หน่วยบริการปฐมภูมิ **สำเนาถูกต้อง**

๒

.....
(นางศศิธร ไชยศิริ)
เจ้าหน้าที่บริหารระบบสารสนเทศ

ในเครือข่าย เริ่มเก็บข้อมูลในลักษณะ individual data โดยเริ่มมองผู้ป่วยที่มารับบริการเป็นหลัก เก็บข้อมูลบริบทของผู้ป่วย (Individual - Family Profile) ข้อมูลการป่วยและการรักษา (อาการ, Diagnosis, Drugs) ข้อมูลสวัสดิการสุขภาพ (health insurance scheme) เป็นต้น ข้อมูลอาจเชื่อมโยงกันและกันระหว่างหน่วยบริการในเครือข่าย ส่งข้อมูลบริการเพื่อประโยชน์ของการรักษาต่อเนื่อง แต่ระดับการพัฒนาแตกต่างกันตามความรู้ความสามารถของบุคลากรแต่ละหน่วย

10. ช่องว่างสำคัญในการพัฒนาระบบคือ ยังไม่มีการพัฒนาระบบสารสนเทศที่ชัดเจนเพื่อบริการป้องกันควบคุมโรคและส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจน ข้อมูลสำหรับการรักษาต่อเนื่องจากหน่วยบริการระดับสูงเพื่อส่งต่อการรักษายังหน่วยบริการปฐมภูมิ อาจมีอยู่จำนวนหนึ่งในพื้นที่ที่บุคลากรในหน่วยบริการมีความสามารถ ซึ่งต้องการการวิเคราะห์ช่องว่างให้ชัดเจนว่าปัจจุบันดำเนินการในลักษณะใดแต่ที่ขาดอย่างชัดเจนคือระบบสารสนเทศที่สนับสนุนข้อมูลให้หน่วยบริการสำหรับการดำเนินงานเชิงรุก และวางแผนบริการในชุมชน ทั้งเพื่อให้บริการป้องกันควบคุมโรคและส่งเสริมสุขภาพ (Primary Prevention) รวมทั้งการบริการรักษาพยาบาลต่อเนื่องเพื่อการป้องกัน/ลดการพิการ และเพื่อให้ผู้ป่วยเรียนรู้ที่อยู่กับโรคอย่างมีความสุขในกรณีการป่วยเรื้อรังและการป่วยระยะสุดท้าย (Secondary - Tertiary Prevention)

4. เป้าหมาย

ประชาชนมีสุขภาวะจากการบริการคุณภาพ (ทั้งป้องกัน ควบคุมโรค และส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาต่อเนื่อง) ที่ตอบสนองความต้องการและปัญหาสุขภาพของประชาชน เกิดขึ้นจากการวางแผนยุทธศาสตร์ระดับเขตที่ใช้ฐานความรู้/นวัตกรรม และระบบข้อมูลข่าวสารที่ทันเวลาสะท้อนบริบทของพื้นที่

5. วัตถุประสงค์

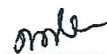
พัฒนาระบบสนับสนุนทางวิชาการและระบบข้อมูลข่าวสาร ในระดับเขตที่มีคุณภาพ

6. วิธีทำงาน

สรุปข้อมูลเบื้องต้นเพื่อพิจารณาวางแผนการทำงาน:

1. พื้นที่มีกลไกจัดการเพื่อการซื้อ-จัดบริการ เน้นบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับจังหวัด โดย สสจ. เป็นแกน ในฐานะหน่วยงานที่ดูแลหน่วยบริการภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามแผนหลักที่ได้รับการถ่ายทอดยุทธศาสตร์ตามเป้าหมายของประเทศ และการจัดการทางงบประมาณหลักประกันสุขภาพที่ได้รับการสนับสนุนจาก สปสช

สำเนาถูกต้อง



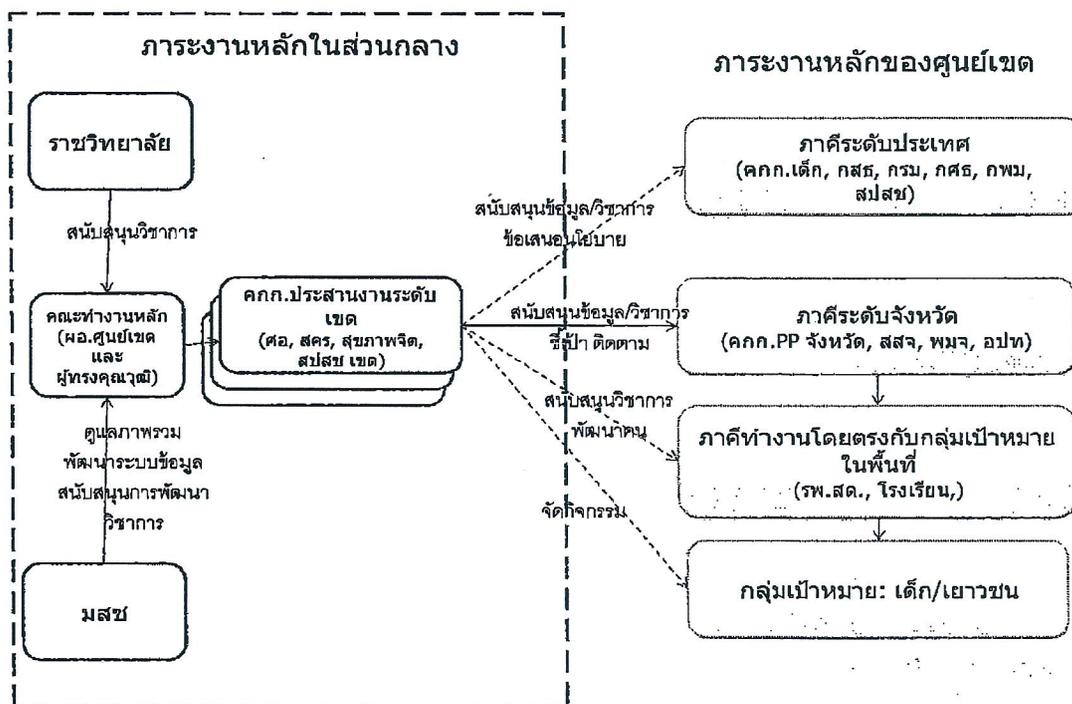
(นางศศิธร ใสะอิทธิต)

เจ้าหน้าที่บริหารงานป้องกันสุขภาพ

2. มีการเชื่อมโยงการทำงานในระดับเขตอยู่แล้วระดับหนึ่ง ทั้งระหว่างศูนย์วิชาการเขตของกรมต่าง ๆ และ สปสช เขต รวมถึงการจัดทำแผนเพื่อขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรคที่เป็นไปตามเป้าหมายและแนวยุทธศาสตร์กระทรวงและยุทธศาสตร์พื้นที่

3. มีระบบข้อมูลเชื่อมโยงในพื้นที่ แต่ยังคงกระจุกกระจาย หน่วยงานในพื้นที่เข้าถึงข้อมูลข้อมูลของกันและกันได้ยาก ข้อมูลเชิงสำรวจระดับประเทศ พื้นที่รวบรวมข้อมูลแต่ข้อมูลกลับไม่สะท้อนปัญหาในระดับพื้นที่/ระดับเขต ข้อมูลที่มีอยู่ในพื้นที่เองไม่ถูกนำวิเคราะห์หรือมาใช้ประโยชน์เพื่อการวางแผนอย่างเหมาะสม

7. กลไกการทำงาน



1. สนับสนุนให้เกิดการทำงานร่วมกันระดับเขตของศูนย์วิชาการ สปสช เขต และหน่วยงานอื่นระดับเขต เพื่อประสานการทำงานในลักษณะบูรณาการงานป้องกันควบคุมโรคและส่งเสริมสุขภาพระดับเขต เพื่อให้กลไกระดับเขตสามารถให้การสนับสนุนทางวิชาการและสนับสนุนกิจกรรมในพื้นที่สอดคล้องกับปัญหาทั้งในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่โดยตรง

2. พัฒนากลไกสนับสนุนวิชาการ

การสนับสนุนทางวิชาการ จะดำเนินการเพื่อสนับสนุน/เสริมความเข้มแข็งทางวิชาการให้แก่หน่วยงาน/นักวิชาการในเขต/พื้นที่ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ/นักวิชาการในมหาวิทยาลัย ประเด็นหลักในระยะเริ่มต้นเป็นประเด็นเพื่อสร้างความเข้มแข็งของประเทศในอนาคตโดยจัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับเด็ก
ที่เฝ้าถูกต้อง

ก่อน นับตั้งแต่การจัดการตั้งครรภ์ไม่พร้อม/ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การดูแลหญิงตั้งครรภ์ เด็กและ พัฒนาการเด็ก ภาวะโภชนาการและ micro nutrients ต่างๆ และการจัดการศูนย์เด็กเล็ก เพื่อให้ สอดคล้องกับประเด็นสำคัญดังกล่าว แกนวิชาการในเบื้องต้นคือราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ฯ สนับสนุน การประสานผู้ทรงคุณวุฒิให้กระจายอยู่ในเขตต่างๆ ตามความจำเป็นของพื้นที่

สำหรับในส่วนกลาง ผู้ทรงคุณวุฒิ/นักวิชาการ/นักวิจัย อาจจำเป็นต้องตั้งโจทย์วิจัยที่ต้อง ตอบสนองต่อการแก้ปัญหาหลักของพื้นที่ ที่จำเป็นต้องพัฒนาความรู้/นวัตกรรมบริการให้พื้นที่สามารถ นำไปใช้ประโยชน์ รวมถึงสนับสนุนวิชาการเพื่อการวางแผนสำรวจ เก็บข้อมูล เฝ้าระวังปัญหา ที่เป็น ปัญหาสำคัญเพื่อวางแผนเชิงยุทธศาสตร์สำหรับการป้องกันและควบคุมโรค และส่งเสริมสุขภาพ ใน ระดับชาติ แต่ต้องสามารถใช้ประโยชน์ได้ในระดับพื้นที่ไปพร้อมกัน

3. พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ

การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ จะต้องพัฒนาให้เกิดระบบสารสนเทศที่สนับสนุนการวางแผน เชิงยุทธศาสตร์การทำงานระดับเขต โดยไม่รบกวนหรือเปลี่ยนแปลงการทำงานในพื้นที่น้อยที่สุด มุ่งเน้นการนำข้อมูลที่มีอยู่ในระบบเดิมมาใช้ประโยชน์สูงสุด สามารถใช้ข้อมูลร่วมและเข้าถึงข้อมูลเพื่อให้ สามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างชัดเจน วางแผนการทำงานป้องกันโรคและส่งเสริม สุขภาพเชิงรุกได้ในทุกระดับตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จนถึงระดับเขต โดยยังคง รักษาความปลอดภัยของข้อมูลและไม่ละเมิดสิทธิผู้ป่วย

4. กลไกกลางเชื่อมโยงและสนับสนุนงานวิชาการหลัก

กลไกการบูรณาการและติดตามสนับสนุนงานในพื้นที่ จะใช้รูปคณะกรรมการกลาง ประกอบด้วย ตัวแทนจากศูนย์วิชาการเขต ราชวิทยาลัย โดยมีมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ เป็นแกนในการประสานงาน ทำหน้าที่หลักในการเชื่อมประสานการทำงานทุกระดับ วางแผนติดตามการทำงาน และสนับสนุนให้ โครงสร้างการทำงานระดับเขตสามารถขับเคลื่อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. กลไกการทำงานในพื้นที่

การทำงานตามโครงการนี้ จะสนับสนุนให้เขตสามารถวางแผนการทำงานร่วมกับพื้นที่ โดยใช้ ข้อมูลที่ได้รับจากระบบ ข้อเสนอแนะและการสนับสนุนวิชาการจากส่วนกลาง วางแผนยุทธศาสตร์เสนอต่อ หน่วยงานระดับเขต และจังหวัด เพื่อกระตุ้นให้หน่วยงานระดับเขตและระดับจังหวัดในระบบการทำงานปกติ เห็นความสำคัญ และโครงการสนับสนุนให้ผู้ทรงคุณวุฒิจากส่วนกลาง และราชวิทยาลัย ลงไปทำงานร่วมกับ เขต และเมื่อวางแผนในระดับเขต/จังหวัด/พื้นที่ เรียบร้อยแล้ว หากมีโครงการที่มีความสำคัญในระดับพื้นที่ ศูนย์อนามัยในพื้นที่ จะพัฒนาโครงการที่เกี่ยวข้องของงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช ระดับเขต ต่อไป

8. เป้าหมายทางวิชาการ

1. ติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นในเขตพื้นที่ โดยมุ่งเน้นการติดตามและประเมินในด้าน คุณภาพการทำงาน (quality) ความครอบคลุมบริการ (coverage) และความยั่งยืนของงาน ดำเนินงาน (sustainability) รวมถึงการติดตามข้อมูลชี้ให้เห็นผลกระทบจากการดำเนินงาน (outcome) มากกว่าการติดตาม/ประเมินผลการดำเนินงานเชิงผลลัพธ์

สำเนาถูกต้อง


.....
(นางศศิธร ไชยนิกร)
ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการ

3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เนื่องจากการทำงานจะแบ่งออกเป็น 2 ระดับคือ การทำงานอย่างเข้มข้นกับศูนย์อนามัยและพื้นที่เขตที่มีความเข้มแข็ง เพื่อเป็นตัวอย่างในการทำงานที่ใช้วิชาการเป็นฐานในการทำงานเชิงรุก ในขณะที่ประสานให้เกิดการเรียนรู้ไปพร้อมๆ กันในพื้นที่อื่นๆ ผ่านทางการประชุมวิชาการที่ใช้ประสบการณ์การทำงานจริงเป็นตัวอย่างเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำงาน และผ่านการเยี่ยมเสริมพลังจากผู้ทรงคุณวุฒิ

9. พื้นที่ในการทำงาน

เน้นการทำงานเพื่อสนับสนุนวิชาการในพื้นที่ ดังนี้

เครือข่ายบริการ	ศูนย์อนามัย	จังหวัดในพื้นที่
เครือข่ายบริการที่ 5	ศูนย์อนามัยเขต 4 ราชบุรี	นครปฐม ราชบุรี สุพรรณบุรี กาญจนบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์
เครือข่ายบริการที่ 9	ศูนย์อนามัยเขต 5 นครราชสีมา	นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์
เครือข่ายบริการที่ 11	ศูนย์อนามัยเขต 11 นครศรีธรรมราช	กระบี่ พังงา ภูเก็ต ระนอง ชุมพร นครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี

ส่วนเขตอื่นใช้กระบวนการกลุ่มและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนา

สำเนาถูกต้อง


 (นางศศิธร ไชยสิทธิ์พร)
 เจ้าหน้าที่บริหารงานประกันสุขภาพ

10. งบประมาณ ภายใต้วงเงิน 6,000,000.- บาท (หกล้านบาทถ้วน)

11. ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ / แผนการทำงาน

1 กรกฎาคม 2556 – 30 มิถุนายน 2557

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	เดือน											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
การประชุมคณะทำงานหลัก	มสข (ผู้ทรงฯและศูนย์เขตหลัก)												
การประชุมพัฒนาระบบข้อมูล	มสข (ผู้ทรงฯ และตัวแทนศูนย์เขต)												
พัฒนาระบบข้อมูล	มสข (ผู้ทรงฯ และตัวแทนศูนย์เขต)	ศึกษา/พัฒนา			ทดลองปรับปรุง	อบรม				ดูแลระบบรวม			ส่ง
พัฒนางานวิชาการ	ราชวิทยาลัย/มสข												
ประชุมวางแผนระดับเขต	ศูนย์เขต												
เรียนรู้ระดับศูนย์เขต	มสข (ผู้ทรงฯและศูนย์เขต)												
ติดตามเสริมพลังการทำงาน	มสข												
สรุปโครงการ	มสข												

สำเนาถูกต้อง



.....
(นางศศิธร ไชยดิษฐ์)
เจ้าหน้าที่บริหารงานประกันคุณภาพ

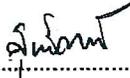
	รายการ	รายละเอียด	ปีที่ 1	ร้อยละ
1	ค่าบริหารจัดการโครงการ หมวดค่าจ้าง			
1.1	ทีปปรึกษา	8,000 บาท x 2 วัน ต่อเดือน	192,000	
1.2	ผู้จัดการโครงการ	50,000 บาท x 12 เดือน	600,000	
1.3	นักวิชาการโครงการ	30,000 บาท x 12 เดือน	360,000	
1.4	ผู้ประสานงานทั่วไป	17,000 บาท x 12 เดือน	204,000	
			366,000	
2	หมวดค่าดำเนินงาน			
2.1	งานวิชาการ/บริหารโครงการกลาง			
2.1.1	ค่าติดต่อประสานงานใช้สอยและวัสดุ	15,000 บาท x 12 เดือน	180,000	
2.1.2	การจัดประชุมคณะกรรมการหลัก	6 ครั้งต่อปี	201,600	
	ค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิ	2,000 บาท x 3 คน x 6 ครั้งต่อปี	36,000	
	ค่าเดินทาง	6,000 บาท x 3 คน x 6 ครั้งต่อปี	108,000	
	ค่าที่พัก	1,200 บาท x 3 คน x 6 ครั้งต่อปี	21,600	
	ค่าอาหาร/เครื่องดื่ม	400 บาท x 15 คน x 6 ครั้งต่อปี	36,000	
	รวม 2.1		381,600	6
2.2	การพัฒนาระบบข้อมูล			
2.2.1	ระบบฐานข้อมูล และอบรม	1,500,000 บาท	1,500,000	
2.2.2	การอบรมการใช้ระบบข้อมูล	1 ครั้ง	150,800	
	ค่าเดินทางวิทยากรการอบรม	5,000 บาท x 6 คน x 2 วัน	60,000	
	ค่าเช่าห้องอบรม	15,600 บาท x 2 วัน	16,800	
	ค่าอาหาร/เครื่องดื่ม	400 บาท x 55 คน x 2 วัน	44,000	
	รวม 2.2		1,650,800	28
2.3	งานพัฒนายุทธศาสตร์อนามัยแม่และเด็กระดับเขต			
2.3.1	กลไกวิชาการ		745,500	
	ค่าเบี้ยเลี้ยงผู้ทรงคุณวุฒิ	2,000 บาท x 5 ครั้ง x 3 พื้นที่	60,000	
	ค่าเดินทาง	30,000 บาท x 3 เขต x 5 ครั้ง	450,000	
	ค่าที่พัก	1,200 บาท x 1 วัน x 3 เขต x 5 ครั้ง	18,000	
	ค่าอาหาร/เครื่องดื่ม	300 บาท x 15 คน x 3 เขต x 5 ครั้ง	67,500	
	ค่าใช้จ่ายในการจัดทำรายงาน	50,000 บาท x 3 เขต	150,000	
2.3.2	พัฒนากลไกระดับศูนย์ร่วมจังหวัด		576,000	
	ค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิ	2,000 บาท x 5 คน x 4 ครั้ง x 3 เขต	60,000	
	ค่าเดินทาง	30,000 บาท x 4 ครั้ง x 3 เขต	300,000	
	ค่าที่พัก	1,200 บาท x 5 คน x 4 ครั้ง x 3 เขต	72,000	
	ค่าอาหาร/เครื่องดื่ม	400 บาท x 30 คน x 4 ครั้ง x 3 เขต	144,000	
2.3.3	การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ศูนย์เขต 12 ศูนย์เขต	3 ครั้ง	507,300	
	ค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิ	2,000 บาท x 3 คน x 3 ครั้ง	24,000	
	ค่าตอบแทนวิทยากรกระบวนการ	600 บาท/ชม. x 7 ชม. x 2 วัน x 4 คน x 3 ครั้ง	100,800	
	ค่าเดินทาง (ผู้ทรงคุณวุฒิ)	6,000 บาท x 6 คน x 3 ครั้ง	90,000	
	ค่าเดินทาง (วิทยากรกระบวนการ)	4,500 บาท x 3 คน x 3 ครั้ง	54,000	
	ค่าที่พัก	1,200 บาท x 20 ห้อง x 3 ครั้ง	72,000	
	ค่าอาหาร/เครื่องดื่ม	1,200 บาท x 40 คน x 3 ครั้ง	144,000	
	ถอดเทปเพื่อการสังเคราะห์	7,500 บาท x 3 ครั้ง	22,500	
	รวม 2.3		1,828,800	30
	รวมหมวด 1 + 2		5,217,200	
3	หมวดค่าตอบแทนสถาบัน (ร้อยละ 15)		782,800	
	รวมทั้งโครงการ		6,000,000	100

สำเนาถูกต้อง

.....
 (นางศศิธร ไชยพิภพ)
 เจ้าหน้าที่บริหารงานป้องกันสุขภาพ

12. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และ ความยั่งยืนของโครงการ

เกิดศูนย์ยุทธศาสตร์ในการวางแผนการควบคุมป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพระดับเขต อย่างน้อย 3 แห่ง และมีระบบข้อมูลเพื่อการวางแผนยุทธศาสตร์การป้องกันควบคุมโรคและส่งเสริมสุขภาพระดับเขต

เสนอโครงการโดย..... 

(นางสุทธิกานต์ ชุณหะวัณวิวัฒน์)

อนุมัติโครงการโดย..... 

(นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหะวัณ)

สำเนาถูกต้อง

..... 
(นางฉศิธร ไชยฉัตร)
เจ้าหน้าที่บริหารงานระดับเขตสุขภาพ