



คู่มือ

การจัดบริการเพิ่มพิเศษ

สำหรับประชาชน

ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

มกราคม ๒๕๖๐

สำนักบริหารการสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



คู่มือ

การจัดบริการเพิ่มพิเศษ

สำหรับประชาชน

ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



มกราคม ๒๕๖๐

สำนักบริหารการสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



คู่มือการจัดการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ISBN 978-616-11-3260-6

ที่ปรึกษา

นายแพทย์โสภณ	เมฆธน	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
แพทย์หญิงประนอม	คำเที่ยง	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์ธีรพล	โดพันธ์านนท์	อธิบดีกรมการแพทย์
นายแพทย์มรุต	จิระเศรษฐศิริ	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวง
นายแพทย์พิศิษฐ์	ศรีประเสริฐ	ผู้ตรวจราชการกระทรวง
นายแพทย์ปานเนตร	ปางพุดผิงค์	รองอธิบดีกรมการแพทย์
นายแพทย์กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์และ ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข

บรรณาธิการ

นายแพทย์อัศพรพล	ครูศาสตรา	รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
แพทย์หญิงชัยญาวิรี	นารีจัญญศักดิ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นายแพทย์วิศิษฐ์	วิจิตรโกสุม	ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
นายนิพนธ์	จันดาร์ักษ์	นิติกรชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร

คณะผู้จัดทำ

นางธันัน	สิงหัต	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข
นางวิราณี	นาคสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางสาวอรณรรพวรรณ	ชมภู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นางสาวกมลชนก	คชฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุข
นางสาวจิราภรณ์	อุดจ้ง	นักวิชาการ

พิมพ์ครั้งที่ ๑

จำนวน

จัดพิมพ์โดย

พิมพ์ที่

มกราคม ๒๕๖๐

๑,๒๐๐ เล่ม ๑๐๔ หน้า

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๙๐ ๒๔๕๗ โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๗๔๐

www.phdb.moph.go.th

บริษัท บอรัณ ทุ ปี พับลิชชิง จำกัด

๕๓/๑ หมู่ ๗ ถนนสวนหลวงร่วมใจ ต.สวนหลวง

อ.กระทุ่มแบน จ. สมุทรสาคร ๗๔๑๑๐

โทรศัพท์ ๐ ๒๘๑๓ ๗๓๗๘ โทรสาร ๐ ๒๘๑๓ ๗๓๗๘

คำนำ

ปัญหาความแออัดของการรับบริการในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข และการสูญเสียบุคลากรที่มีศักยภาพ เป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นในหน่วยบริการสาธารณสุข และมีแนวโน้มที่ปัญหาจะทวีความรุนแรงมากขึ้น หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหลายแห่ง ได้มุ่งมั่นพัฒนาระบบบริการเพื่อแก้ไขปัญหามาโดยตลอด การจัดบริการเพิ่มพิเศษใดๆ จะตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ถูกต้องตรงประเด็นหรือไม่ จึงเห็นควรให้มีการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากประชาชน บุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การจัดบริการเพิ่มพิเศษสามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนทุกกลุ่มได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม เพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการ ระยะเวลารอคอยสั้นลง ความแออัดในหน่วยบริการให้ได้รับความสะดวกสบายและพึงพอใจมากขึ้น โดยที่บุคลากรเองก็มีความสุขในการให้บริการ และมีความผูกพันต่อองค์กร ย้อนนำมาซึ่งความมั่นคงด้านการเงินการคลัง สุขภาพของหน่วยบริการ

กระทรวงสาธารณสุข จึงเห็นควรพัฒนาการจัดบริการให้ตอบสนองต่อประชาชนเพิ่มขึ้น จึงได้จัดทำข้อมูลนำเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๙ ซึ่งได้เห็นชอบในหลักการให้มี “การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน” ในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ลงนามใน “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙” เมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ และมีการประชุมเพื่อพิจารณากำหนดกรอบ แนวทาง และจัดทำรายละเอียดการดำเนินงาน พร้อมจัดทำเป็น

“คู่มือการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข”ฉบับนี้ขึ้น เพื่อให้หน่วยบริการใช้เป็นแนวทางในการ
ดำเนินการจัดบริการและถือปฏิบัติต่อไป

มกราคม ๒๕๖๐

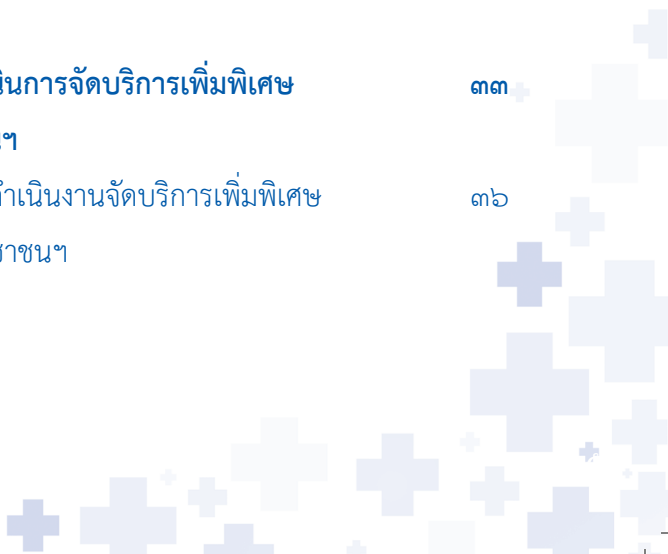
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทนำ	
ก. ความเป็นมา	๑๐
ข. กลไกการดำเนินการ	๑๓
บทที่ ๑ หลักการจัดการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ	๑๗
๑.๑ วัตถุประสงค์	๑๘
๑.๒ กรอบแนวคิด/หลักการ การจัดการบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนฯ	๑๙
๑.๓ บทบาทและหน้าที่ของหน่วยบริการ	๒๑
บทที่ ๒ มาตรฐานการจัดการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ	๒๕
๒.๑ มาตรฐานการจัดการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ	๒๖
๒.๒ ประเภทการจัดการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ	๒๘
๒.๓ เกณฑ์การจัดการบริการประเภทต่างๆ	๒๘
บทที่ ๓ แนวทางการดำเนินการจัดการบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนฯ	๓๓
๓.๑ ขั้นตอนการดำเนินงานจัดการบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนฯ	๓๖



สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
บทที่ ๔ การบริหารจัดการของหน่วยบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนฯ	๔๓
๔.๑ การบริหารจัดการด้านบุคลากร	๔๔
๔.๒ การบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง และ ระบบบัญชี	๔๖
๔.๓ การบริหารจัดการด้านระบบข้อมูลสารสนเทศ	๔๗
บทที่ ๕ การควบคุม กำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินการ	๔๙
๕.๑ การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการ	๕๐
๕.๒ การยกเลิก การระงับ และการขอผ่อนปรน การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ	๕๒
๕.๓ การบริหารจัดการความเสี่ยง	๕๓
บทที่ ๖ ธรรมาภิบาลการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ	๕๗
๖.๑ นโยบายกำกับองค์กรที่ดี	๕๘
๖.๒ ธรรมาภิบาลของหน่วยบริการ	๖๐

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
ภาคผนวก	๖๑
๑) แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการเพิ่มพิเศษ ของหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	๖๕
๑.๑ แบบแสดงความจำนงขอจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข	๖๕
๑.๒ เกณฑ์ประเมินความพร้อมการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนของหน่วยบริการ	๖๘
๒) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการ เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙	๗๓
๓) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๒๑๗๔/๒๕๕๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาบริการ รูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข	๗๘
๔) คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการ รูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑/๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการ พัฒนาระบบบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข	๘๒

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง

หน้า

- ๕) คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการ
รูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุขที่ ๔/๒๕๕๙
เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการ
พัฒนาระบบบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข
(เพิ่มเติม) ๘๗
- ๖) คำสั่งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๒/๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการ
เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๘๙
- ๗) คำสั่งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๖/๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการ
เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (เพิ่มเติม) ๙๘



 **ဟနာ**

บทนำ

การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ก. ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมทั้งดูแลรักษาประชาชนชาวไทยทุกคน รวมถึงชนทุกเชื้อชาติที่พำนักอยู่หรือมาท่องเที่ยวในราชอาณาจักรไทย หลายทศวรรษที่รัฐบาลและผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขรุ่นแล้วรุ่นเล่าได้มุ่งมั่นทุ่มเทให้กับภารกิจในการดูแลสุขภาพประชาชน ได้มีการพัฒนาบริการแบบเดิมที่เคยมีอยู่ให้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งยังมีการพัฒนาระบบบริการแบบใหม่ๆ เพิ่มเติมขึ้นอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าความมุ่งมั่นพยายามดังกล่าวจะประสบผลสำเร็จในระดับที่น่าพึงพอใจ แต่ก็ยังมีอีกหลายประเด็นที่ยังเป็นปัญหาอยู่ แม้ว่าประชาชนจะมีอายุที่ยืนยาวขึ้น แต่โรคทั้งหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่เกิดจากความเสื่อมของอวัยวะที่มากขึ้น อีกทั้งสภาพสังคมที่มีการแข่งขัน

และความเครียดสูง การจราจรที่เปลี่ยนไปจากอดีตอย่างสิ้นเชิงได้ทำให้เกิดโรคและผลกระทบต่อสุขภาพแบบใหม่ตามมาอีกมากมาย

ช่วงเวลาไม่ถึง ๑๐ ปีที่ผ่านมา มีการเข้าถึงบริการในระบบสาธารณสุขเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนถึงขนาดเกิดความแออัดของผู้รับบริการในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ประชาชนตื่นตัวต่อการรักษาด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ และมีความคาดหวังต่อการบริการเพิ่มสูงขึ้น เกิดการแสวงหาแพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญ มีความสามารถเฉพาะด้านทางการแพทย์ในโรคที่รักษายาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่ต้องใช้หัตถการ และโรคที่ต้องทำการผ่าตัดรักษาไปจนถึงโรคที่ต้องเปลี่ยนอวัยวะ หรือถึงขั้นปลูกถ่ายอวัยวะเลยทีเดียว

ไม่เพียงเกิดความแออัดของผู้รับบริการชาวไทย ผู้รับบริการชาวต่างชาติที่หลั่งไหลเข้ามาพำนักรักษา และท่องเที่ยวในประเทศไทย ก็นิยมใช้บริการกับหน่วยงานสาธารณสุขของรัฐบาล ยิ่งทำให้ภาระงานของโรงพยาบาลขนาดใหญ่เพิ่มมากขึ้น การให้บริการเฉพาะเพียงในเวลาราชการจึงมักจะไม่เพียงพอ โรคร้ายแรงหลายอย่าง ยังต้องรอคิวระยะยาวในการพบแพทย์เฉพาะทาง ในการตรวจวินิจฉัยด้วยเครื่องมือพิเศษราคาสูง รวมทั้งต้องรอคิวระยะยาวในการผ่าตัด และแม้ว่าปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขจะมีบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆ จำนวนมากขึ้น แต่การบริการให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดยังไม่เกิดขึ้น กฎระเบียบและข้อกำหนดทางราชการเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาและอุปสรรคในการบริหารทรัพยากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด หน่วยบริการในกระทรวงสาธารณสุขหลายแห่งได้พัฒนาระบบการรับคำร้องเรียน รวมทั้งการรับข้อเสนอแนะต่างๆ มีการสำรวจความพึงพอใจในการรับบริการและนำข้อมูลมาใช้

เพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง หน่วยบริการบางแห่งที่ต้องการพัฒนาบริการ
สุขภาพให้สนองตอบประชาชนอย่างครอบคลุมเหมาะสม ได้ทำการสำรวจ
ความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างครอบคลุม
ทั้งส่วนราชการ องค์กรเอกชนและภาคประชาชน โดยการจัดประชาพิจารณ์
เรื่องการจัดบริการรูปแบบพิเศษขึ้น ผลสรุปจากข้อมูลการทำประชาพิจารณ์
ในโรงพยาบาล ๕ แห่ง ที่กระจายทั่วทั้ง ๔ ภาค ที่จัดทำประชาพิจารณ์
ทั้งบุคลากรในหน่วยบริการและภาคประชาชน ได้ข้อสรุปที่นำมาสู่บทเรียน
อันยิ่งใหญ่ให้กับกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ต้องการ
ให้จัดบริการที่ลดระยะเวลารอคอย ทั้งแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และ
การผ่าตัดรักษา ต้องการขยายเวลาให้บริการนอกเวลาราชการปกติ ต้องการ
ได้รับความสะดวกสบายในการใช้บริการ เช่น บริการที่จอดรถ และอาคาร
สถานที่ที่ไม่แออัด สามารถนัดหมายได้ล่วงหน้า และเลือกแพทย์
เฉพาะทางที่หลากหลายสาขา รวมทั้งการตรวจพิเศษต่างๆ ต้องการ
ให้จัดหอผู้ป่วยพิเศษให้บริการอย่างเพียงพอกับความต้องการ และต้องการ
ให้ได้รับการผ่าตัดทันต่อการรักษา จากบทเรียนอันยิ่งใหญ่ที่ได้จากการ
ทำประชาพิจารณ์ ทำให้การพัฒนาศักยภาพการบริการทางการแพทย์
ที่ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางสามารถนำไปสู่การตอบสนองต่อความต้องการ
ของประชาชนได้ครอบคลุมเหมาะสมมากขึ้น ประชาชนสามารถเข้าถึง
บริการทางการแพทย์ได้มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น เพิ่มทางเลือกในการใช้บริการ
มีโอกาสได้เลือกที่จะใช้บริการช่วงเวลาใด สามารถบริหารจัดการเวลา
ในการดูแลและรักษาสุขภาพด้วยตนเองได้มากขึ้น และสามารถเลือกบริการ
เพิ่มพิเศษอื่นๆ นอกเหนือจากบริการทางการแพทย์และบริการสาธารณสุขภาพ
มาตรฐาน

กระทรวงสาธารณสุข จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาการจัดบริการให้ตอบสนองต่อประชาชนเพิ่มขึ้น จึงได้จัดทำข้อมูลนำเสนอต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๙ ซึ่งได้เห็นชอบในหลักการให้มี “การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน” ในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีความพร้อมและมีศักยภาพ และได้ลงนามใน “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙” เมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการ ลดความแออัด อารงบุคลากรสาธารณสุขไว้ในระบบบริการสุขภาพ และเพิ่มความมั่นคงด้านการเงินการคลังสุขภาพ

บ. กลไกการดำเนินการ

๑. กำหนดนโยบายการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ

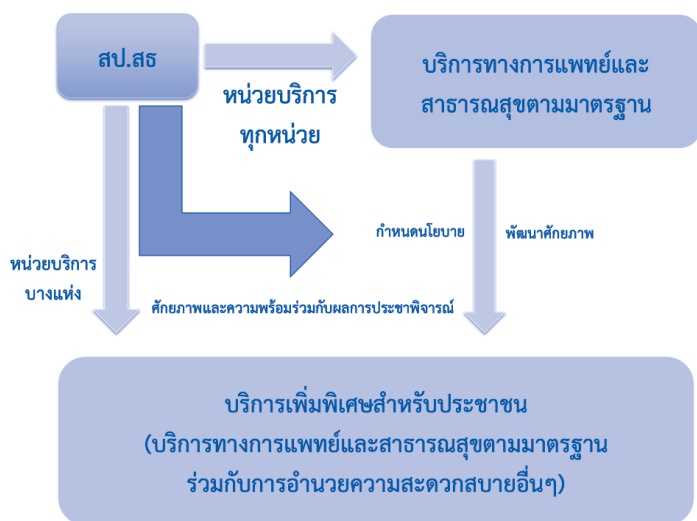
หลังการประกาศ "ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙" แล้วคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ซึ่งมีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นที่ปรึกษา และมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน ได้จัดทำ “นโยบายการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ” ขึ้น ดังนี้

๑. จัดบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการทุกระดับได้อย่างครอบคลุมเหมาะสม

๒. ลดความแออัดของผู้รับบริการในหน่วยบริการภาครัฐ

๓. ชำรงบุคลากรให้คงอยู่ในระบบบริการสาธารณสุข
 ๔. บริหารจัดการทรัพยากรภาครัฐให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
 ๕. สร้างความมั่นคงด้านการเงินการคลังสุขภาพให้กับหน่วยบริการภาครัฐ
๖. พัฒนาศักยภาพการให้บริการและพัฒนาบุคลากรทางด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ

โดยกำหนดให้หน่วยบริการที่ต้องการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ จะต้องส่งคำขอจัดบริการและดำเนินการตามขั้นตอนคู่มือการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ หน่วยบริการที่ดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ จะได้รับการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการ และควบคุมคุณภาพการบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนดต่อไป



ภาพที่ ๑ แสดงการกำหนดนโยบายการจัดบริการเพิ่มพิเศษ
สำหรับประชาชนฯ ในบริบทของพื้นที่ ที่มีศักยภาพและความพร้อม

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นที่ปรึกษา และมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานคณะกรรมการ เพื่อดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ

๒.๒ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๓ คณะ ดังนี้

๒.๒.๑) คณะอนุกรรมการกำกับ ติดตามและประเมินหน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาหลักเกณฑ์/เงื่อนไขการพิจารณา คำขอเพื่อเสนอให้อนุมัติ/แก้ไขปรับปรุง/ระงับ หรือยกเลิกการจัดบริการ มีหน้าที่ลงพื้นที่ประเมินหน่วยบริการ และควบคุมกำกับประเมินการขออนุมัติดำเนินการของหน่วยบริการ และจัดทำสรุปรายงานเสนอต่อคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๒) คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการของหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนากลไกการบริหารจัดการระบบบริการของหน่วยบริการ จัดทำคู่มือการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ จัดทำแนวทางการควบคุมกำกับระบบบริการ การพัฒนาและควบคุมคุณภาพการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ และวิจัยพัฒนาระบบบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

๒.๒.๓) คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน มีบทบาทหน้าที่พิจารณาทบทวนร่างอัตราค่าบริการของสถานบริการสาธารณสุขในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ จัดทำร่างประกาศเพื่อกำหนดค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ และพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังของหน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

๓. กำหนดมาตรการการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

เพื่อให้การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ เป็นไปตามวัตถุประสงค์หลัก ซึ่งกำหนดให้การตอบสนองความต้องการของประชาชน คือ ศูนย์กลางของการกำหนดนโยบายการจัดบริการ จึงกำหนดให้ภาคีเครือข่ายได้มีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้นของกระบวนการการจัดบริการรวมทั้งการตรวจสอบผลการดำเนินการ โดยมีมาตรการ ดังนี้

๓.๑) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในคณะกรรมการบริหาร

กำหนดให้มีตัวแทนจากผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียสำคัญ เป็นที่ปรึกษาในคณะกรรมการบริหารการจัดบริการเพิ่มพิเศษของหน่วยบริการ

๓.๒) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการกำกับ ติดตามและประเมินหน่วยบริการ

กำหนดให้มีตัวแทนจากผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียสำคัญ เข้าร่วมเป็นคณะอนุกรรมการ จำนวนไม่เกิน ๑ ใน ๓ ของคณะอนุกรรมการกำกับติดตามและประเมินระดับหน่วยบริการ



บทที่ ๑

หลักการจัดบริการเพิ่มพิศษ
สำหรับประชาชน



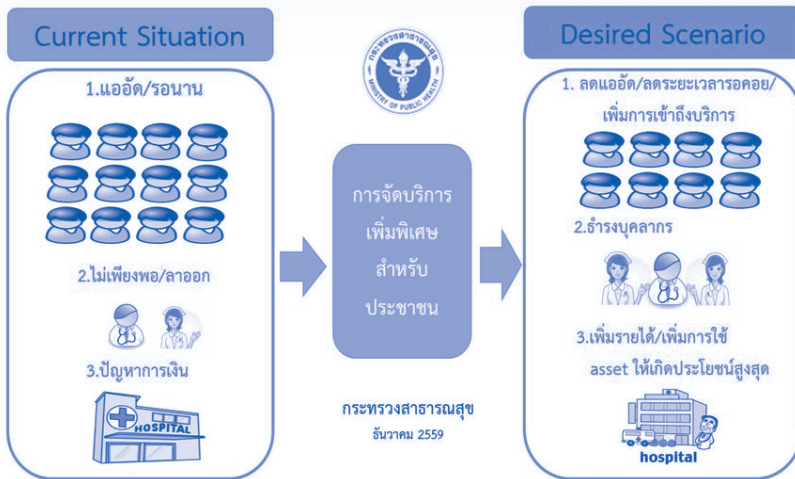
บทที่ ๑

หลักการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชน

๑.๑ วัตถุประสงค์

จากสภาพปัญหาการรอคอยรับบริการ การแออัด การสูญเสียบุคลากรสาธารณสุข การเหลื่อมล้ำของการบริการที่เกิดขึ้น จึงนำไปสู่เป้าประสงค์หลักในการแก้ปัญหา โดยยึดความต้องการของประชาชนเป็นหลัก การเพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการมากยิ่งขึ้น จึงเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่จะนำไปสู่ความพึงพอใจที่เพิ่มขึ้นของผู้รับบริการ การดำรงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข และความมั่นคงด้านการเงินการคลังสุขภาพ

สถานการณ์ ปัญหา และ กรอบแนวคิดการดำเนินงาน



ภาพที่ ๒ แสดงที่มา/กรอบแนวคิดการให้บริการเพิ่มพิเศษ
สำหรับประชาชน

๑.๒ กรอบแนวคิด/หลักการ การให้บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

จากกรอบแนวความคิดดังกล่าวจึงนำมาสู่ “หลักการให้บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน” ดังนี้

- ๑.๒.๑) จัดบริการที่เพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น ลดความแออัด ลดความเหลื่อมล้ำ
- ๑.๒.๒) ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
- ๑.๒.๓) ไม่ซ้ำซ้อนการให้บริการเดิม
- ๑.๒.๔) ถูกต้องตามกฎหมายระเบียบ

๑.๒.๕) จัดบริการที่ตอบสนองความต้องการของพื้นที่ได้ครอบคลุม
เหมาะสม โดยการทำประชาพิจารณ์ผู้เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอก
องค์กร

ทั้งนี้ กำหนดให้การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ประกอบ
ไปด้วยการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐาน (Standard
Healthcare) ร่วมกับบริการเสริมอื่นๆ (Facilities added) อันนำมาซึ่ง
ความสะดวกสบายและความพึงพอใจมากขึ้นของผู้รับบริการ



ภาพที่ ๓ แสดงกรอบการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ

๑.๓ บทบาทและหน้าที่ของหน่วยบริการ

๑.๓.๑) บทบาท

- ๑) สำรวจศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการ
- ๒) สำรวจศักยภาพของพื้นที่และภาคีเครือข่าย เพื่อร่วมสนับสนุนและพัฒนาบริการสุขภาพ
- ๓) สำรวจความคิดเห็นและความต้องการของบุคลากรประชาชนและภาคีเครือข่ายในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- ๔) พัฒนาศักยภาพ ประสิทธิภาพและคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

๑.๓.๒) หน้าที่

- ๑) หน่วยบริการต้องรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยการทำประชาพิจารณ์จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ส่วนราชการ องค์กรภาคเอกชน ภาคีเครือข่ายและประชาชนในพื้นที่ ก่อนจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ
- ๒) หน่วยบริการมีหน้าที่ต้องจัดประชุม/อบรม/สัมมนา เพื่อชี้แจงและทำความเข้าใจหลักปรัชญา แนวคิด หลักการ แนวทางการดำเนินการ ขั้นตอนการดำเนินการ หลักเกณฑ์และข้อกำหนดต่างๆ อัตราค่าบริการที่เรียกเก็บ อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ สิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ รวมทั้งการจัดการความเสี่ยงและข้อร้องเรียนเบื้องต้นต่างๆ ในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ให้บุคลากรทุกคนที่ปฏิบัติหน้าที่ในบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้

๓) หน่วยบริการมีหน้าที่จัดทำและบันทึกระบบบัญชีที่สามารถแสดงรายรับ-รายจ่ายต่างๆ อันเกิดจากการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ เพื่อสามารถนำไปวิเคราะห์และเป็นข้อมูลต่อการพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพต่อไป

๔) หน่วยบริการมีหน้าที่ในการมอบหมายให้บุคลากรที่มีหน้าที่ดูแลงานด้านการบริหารความเสี่ยง การรับเรื่องร้องเรียนและงานด้านสันติวิธีในหน่วยบริการ ให้เข้าใจหลักปรัชญา แนวคิด หลักการ แนวทางการดำเนินการ ขั้นตอนการดำเนินการ หลักเกณฑ์และข้อกำหนดต่างๆ อัตราค่าบริการที่เรียกเก็บ อัตราค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ สิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ รวมทั้งการจัดการความเสี่ยงและข้อร้องเรียนเบื้องต้นต่างๆ ในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ให้สามารถตอบสนองข้อร้องเรียนต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม รวดเร็ว สามารถวิเคราะห์จุดเสี่ยงและหาแนวทางป้องกัน และแก้ไขได้อย่างเหมาะสม

๕) หน่วยบริการมีหน้าที่ต้องรายงานทันที หากมีข้อร้องเรียนสำคัญ ต่อคณะกรรมการกำกับ ติดตามและประเมินหน่วยบริการ

๖) หน่วยบริการมีหน้าที่จัดหาวัสดุครุภัณฑ์ และอุปกรณ์ต่างๆ ที่ต้องใช้เพื่อให้บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ มีใช้อย่างเพียงพอ

๗) หน่วยบริการมีหน้าที่คัดเลือกบุคลากรหรือบุคคลอื่นๆ ที่ขออนุมัติมาปฏิบัติหน้าที่ในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ด้วยความโปร่งใสและเป็นธรรม และจ่ายค่าตอบแทนแก่บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ทั้งที่เป็นเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยบริการและที่เป็นบุคคลอื่นนอกหน่วยบริการ

ที่ได้รับมอบหมายและได้รับอนุมัติให้ปฏิบัติหน้าที่ในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ตามหลักเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

๘) กรณีหน่วยบริการประสบปัญหารุนแรงจนไม่สามารถดำเนินการให้บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ต่อไปได้ จะต้องรายงานปัญหาและขอความเห็นจากคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านการรับเรื่องและพิจารณาจากคณะอนุกรรมการกำกับ ติดตามและประเมินหน่วยบริการ เพื่อให้การช่วยเหลือแก้ไขและสรุปผลการแก้ไขเพื่อหารือ หรือเพื่อพิจารณาเร่งรัดหรือยกเลิกการจัดบริการ

๙) ในกรณีที่ผลการดำเนินงานจากการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ มีรายรับที่มากกว่ารายจ่ายอย่างมีนัยสำคัญ หน่วยบริการควรจัดสรรรายได้ส่วนหนึ่งเพื่อการสนับสนุนและพัฒนาระบบบริการในบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐาน

๑๐) หน่วยบริการมีหน้าที่พัฒนาและควบคุม กำกับ มาตรฐานบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล เช่นเดียวกับการจัดบริการในการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐาน

๑๑) หน่วยบริการมีหน้าที่ต้องสื่อสารประชาสัมพันธ์ อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง ทั้งในภาคราชการ องค์กรเอกชน องค์กรภาคประชาชน ปัจเจบุคคลทั้งภายในและภายนอกองค์กร ทั้งนี้ ให้ทำการประชาสัมพันธ์นับตั้งแต่ได้รับเอกสารตอบรับคำขออนุมัติจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ จากคณะอนุกรรมการกำกับ

ติดตาม และประเมินหน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
โดยทำการประชาสัมพันธ์ในช่องทางต่างๆ ดังนี้

๑๑.๑ ทำประชาสัมพันธ์การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับ
ประชาชน ทั้งในและนอกหน่วยบริการ

๑๑.๒ การประชาสัมพันธ์ในหน่วยบริการ

๑) สัญลักษณ์ที่แสดงถึงการจัดบริการ
เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ควรมีรูปแบบชัดเจนและประชาชนสามารถ
เห็นได้ง่ายว่ามีบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

๒) เสียงตามสายในโรงพยาบาล

๓) บอร์ดประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ ใบปลิว
ต่างๆ หรือการประชาสัมพันธ์ผ่านทางเว็บไซต์โรงพยาบาล

๑๑.๓ การประชาสัมพันธ์นอกหน่วยบริการ

๑) วิทยุกระจายเสียง ท้องถิ่นในพื้นที่

๒) โทรทัศน์ โฆษณา สื่อเอกชนอื่นๆ

๓) การแจ้งประชาสัมพันธ์ของอสม. ในพื้นที่

ทั้งนี้ การประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่างๆ ขึ้นอยู่กับ
บริบทของแต่ละพื้นที่



บทที่ ๒

มาตรฐานการจัดบริการเพิ่มพิศษ
สำหรับประชาชน

บทที่ ๒

มาตรฐานการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชน

หน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ต้องดำเนินการตามระเบียบ หลักเกณฑ์และข้อกำหนดต่างๆ ตามเกณฑ์การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๑ มาตรฐานการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

ประกอบไปด้วย

๑) หน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ต้องยื่นแบบแสดงความจำนงขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนพร้อมเอกสารแนบตามที่กำหนด ไปที่คณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขออนุมัติจัดบริการฯ

๒) หน่วยบริการต้องจัดประชากรพิจารณาการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ทั้งภายในองค์กร ภายนอกองค์กร ภาคประชาชน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๓) หน่วยบริการต้องจัดบริการอย่างน้อย ๑ ประเภท ได้แก่ บริการผู้ป่วยนอกและบริการตรวจพิเศษ (OPD & Investigation), บริการผู้ป่วยใน (Special IPD) และบริการผ่าตัดและหัตถการที่ไม่วิกฤตและไม่ฉุกเฉิน (Elective Surgery/Procedure) จึงจะขออนุมัติดำเนินการได้

๔) หน่วยบริการต้องได้รับการประเมินเพื่ออนุมัติจัดบริการตามเกณฑ์ที่กำหนด และผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จึงจะสามารถดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ได้

๕) หน่วยบริการต้องทำการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียเข้าใจหลักการ และแนวทางการดำเนินการอย่างต่อเนื่องทั่วถึง ทั้งก่อนการจัดบริการและเมื่อจัดให้บริการไปแล้ว

๖) หน่วยบริการต้องดำเนินการจัดบริการทั้ง ๒ ส่วนร่วมกัน คือ การจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐานร่วมกับการจัดบริการเสริมอื่นๆ อันนำมาซึ่งความสะดวกสบายและความพึงพอใจ

๗) หน่วยบริการต้องได้รับการเห็นชอบจากคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ก่อนจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ

๘) หน่วยบริการต้องกำหนดมาตรฐานด้านคุณภาพและธรรมาภิบาลในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ

๙) หน่วยบริการสามารถกำหนดการจัดบริการได้ตามบริบทและความเหมาะสม ทั้งในด้านการส่งเสริมป้องกัน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

๒.๒ ประเภทการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

ในระยะแรกมี ๓ ประเภท ได้แก่

- ๑) บริการผู้ป่วยนอกและบริการตรวจพิเศษ (OPD & Investigation)
- ๒) บริการผู้ป่วยใน (Special IPD)
- ๓) บริการผ่าตัดและหัตถการที่ไม่วิกฤตและไม่ฉุกเฉิน (Elective Surgery/Procedure)

๒.๓ เกณฑ์การจัดบริการประเภทต่างๆ

๒.๓.๑) เกณฑ์การจัดบริการผู้ป่วยนอกและบริการตรวจพิเศษ (OPD & Investigation)

การจัดบริการประเภทผู้ป่วยนอกและบริการตรวจพิเศษ มีข้อกำหนดดังนี้

- ๑) กำหนดให้ดำเนินการช่วงนอกเวลาราชการ
- ๒) กำหนดให้จัดบริการคลินิกเวชกรรมเฉพาะทางสาขาต่างๆ ร่วมกับบริการตรวจพิเศษด้านการวินิจฉัยทางพยาธิวิทยาและรังสีวิทยา การตรวจสุขภาพ เป็นต้น

๓) การจัดคลินิกเวชกรรมเฉพาะทางสาขาต่างๆ ให้จัดตามความเหมาะสมและบริบทของพื้นที่ ทั้งนี้ ควรพิจารณาผลการประชาพิจารณ์ร่วมด้วย นอกจากคลินิกเวชกรรมเฉพาะทางสาขาต่างๆ แล้วหน่วยบริการอาจจัดบริการทางการแพทย์ด้านอื่นๆ เช่น บริการทันตกรรม บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก หรือบริการกายภาพบำบัด เป็นต้น ทั้งนี้ ต้องผ่านการพิจารณาและเห็นชอบของคณะกรรมการบริหารของหน่วยบริการ

๔) กำหนดให้จัดในพื้นที่ที่เป็นสัดส่วนเฉพาะ โดยโครงสร้างและอาคารสถานที่ในการจัดบริการผู้ป่วยนอก ต้องทันสมัยสวยงาม ห้องตรวจที่ไม่แออัด ตามความเหมาะสมในแต่ละบริบทของพื้นที่

๕) บุคลากรที่ปฏิบัติงานในการบริการประเภผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารของหน่วยบริการกำหนด โดยที่การปฏิบัติงานต้องไม่ซ้ำซ้อนกับการปฏิบัติงานตามภารกิจปกติในห้วงเวลาเดียวกัน และมีการประเมินคุณภาพของบุคลากรตามเกณฑ์

๖) การจัดบริการเสริมอื่นๆ (Facilities) ในการจัดบริการประเภผู้ป่วยนอกและบริการตรวจพิเศษ ควรมีการจัดบริการเสริมอื่นๆ เพื่ออำนวยความสะดวกสบายและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ดังนี้

- มีระบบปรับอากาศในพื้นที่การจัดบริการ
- มีบริการต้อนรับอย่างอบอุ่นและเป็นมิตรจากเจ้าหน้าที่ฝ่ายต้อนรับ และลูกค้าสัมพันธ์
- มีบริการศูนย์ประกันชีวิต และศูนย์บริการชาวต่างประเทศ
- มีจุดทำเวชระเบียน ปรึกษาและชำระค่าบริการจุดเดียวกันในรูปแบบ One Stop Service
- มีบริการรับนัดตรวจ เช่น ระบบออนไลน์ ,ระบบทางโทรศัพท์
- มีพื้นที่ให้บริการจอดรถรองรับสำหรับผู้รับบริการ
- มีบริการเครื่องตีพิมพ์สำหรับผู้ป่วยและญาติ

ทั้งนี้ บริการเสริมอื่นๆ ให้เป็นไปตามบริบทและความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่

๒.๓.๒) เกณฑ์การจัดบริการผู้ป่วยใน (Special IPD)

๑) สำหรับการให้บริการผู้ป่วยใน ในบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชน มีข้อกำหนดในการให้บริการทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ เป็นหอผู้ป่วยพิเศษที่มีพื้นที่เป็นสัดส่วนเฉพาะ ไม่แออัด ให้บริการหอผู้ป่วยเฉพาะทางสาขาต่างๆ ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ร่วมกับการจัดบริการเสริมอื่นๆ เพื่ออำนวยความสะดวกสบาย ดังต่อไปนี้

- มีห้องพิเศษขนาดเหมาะสม มีระบบปรับอากาศ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกสบาย ทันสมัย สวยงาม
- มีบริการศูนย์ Admission Center
- มีบริการ Free WiFi
- มี Admission Gift-set
- มีบริการที่จอดรถสำหรับผู้รับบริการและญาติที่เพียงพอ
- มีบริการ Room Service ที่ประทับใจ
- มีการอำนวยความสะดวกด้านอาหาร มีเมนูที่เหมาะสม
- มีเจ้าหน้าที่บริการดูแลเรื่องการเคลมประกันให้ผู้ป่วย

สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการบริการประเภผู้ป่วยในของหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารของหน่วยบริการกำหนด โดยที่การปฏิบัติงานต้องไม่ขัดข้องกับการปฏิบัติงานตามภารกิจปกติในห้วงเวลาเดียวกัน และมีการประเมินคุณภาพของบุคลากรตามเกณฑ์

๒.๓.๓) เกณฑ์การจัดบริการผ่าตัดและหัตถการที่ไม่วิกฤติ และไม่ฉุกเฉิน (Elective Surgery)

๑) การจัดบริการประเภทผ่าตัดในการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้เป็นการผ่าตัดและหัตถการทางการแพทย์ที่ไม่วิกฤติและไม่ฉุกเฉิน โดยให้ดำเนินการช่วงนอกเวลาราชการและสามารถจัดบริการได้ตามบริบท และความเหมาะสมของแต่ละพื้นที่จัดพื้นที่อำนวยความสะดวก ร่วมกับ มีการจัดบริการเสริมอื่นๆ ดังนี้

- มีบริเวณที่พักให้ผู้ป่วยและญาติระหว่างรอรับบริการทั้งก่อน และหลังผ่าตัด เพื่อความสะดวกสบาย
- มีบริการ Free WiFi
- มีบริการที่จอดรถสำหรับผู้รับบริการและญาติ
- มีบริการเครื่องดื่มฟรีสำหรับผู้ป่วยและญาติ

๒) สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในบริการประเภทผ่าตัดของ หน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข ต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการบริหารของ หน่วยบริการกำหนด โดยที่การปฏิบัติงานต้องไม่เข้าซ้อนกับการปฏิบัติงาน ตามภารกิจปกติในห้วงเวลาเดียวกัน และมีการประเมินคุณภาพ ของบุคลากรตามเกณฑ์

ทั้งนี้ บริการเสริมอื่นๆ ให้เป็นไปตามบริบทและความเหมาะสมของ แต่ละพื้นที่



บทที่ ๓

แนวทางการดำเนินการจัดบริการเพิ่มพืฒ
สำหรับประชาชน

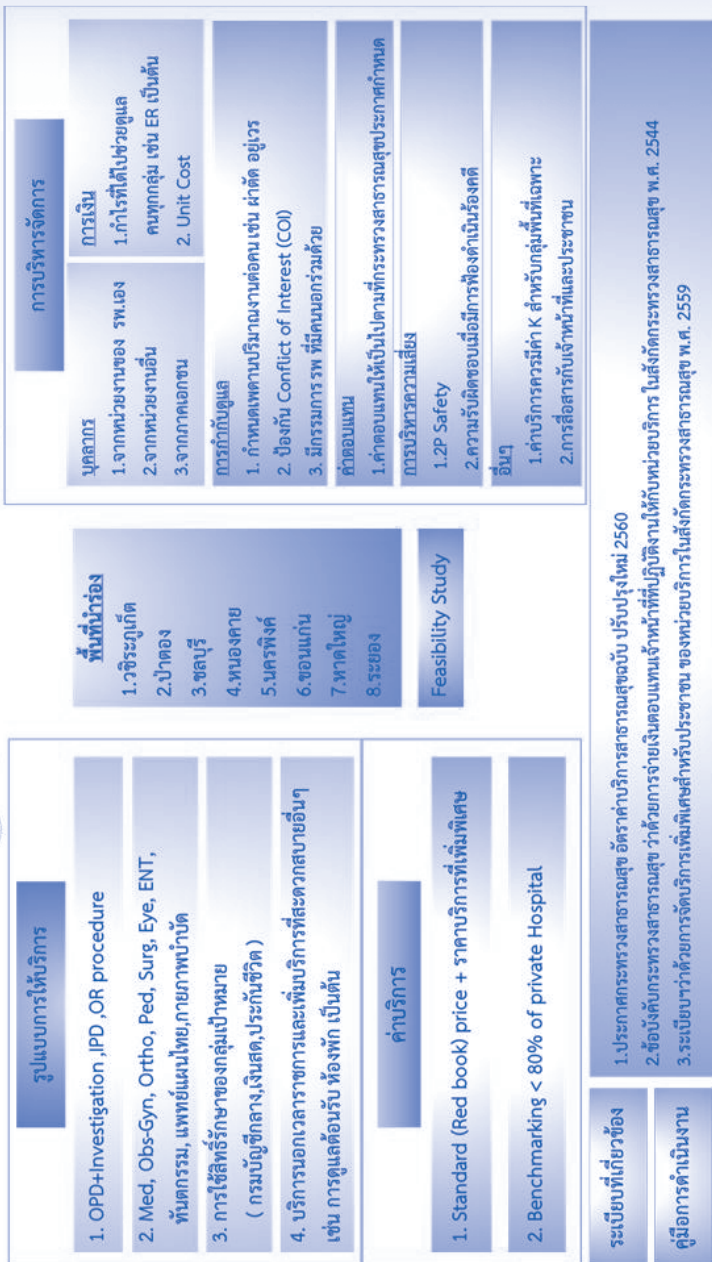


บทที่ ๓

แนวทางการดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชน

การดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ต้องคำนึงถึงศักยภาพและความพร้อม
ของหน่วยบริการ รวมทั้งความพร้อมของพื้นที่และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

รูปแบบการดำเนินงาน



ภาพที่ ๕ แสดงรูปแบบการดำเนินงานจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

๓.๑ ขั้นตอนการดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชน

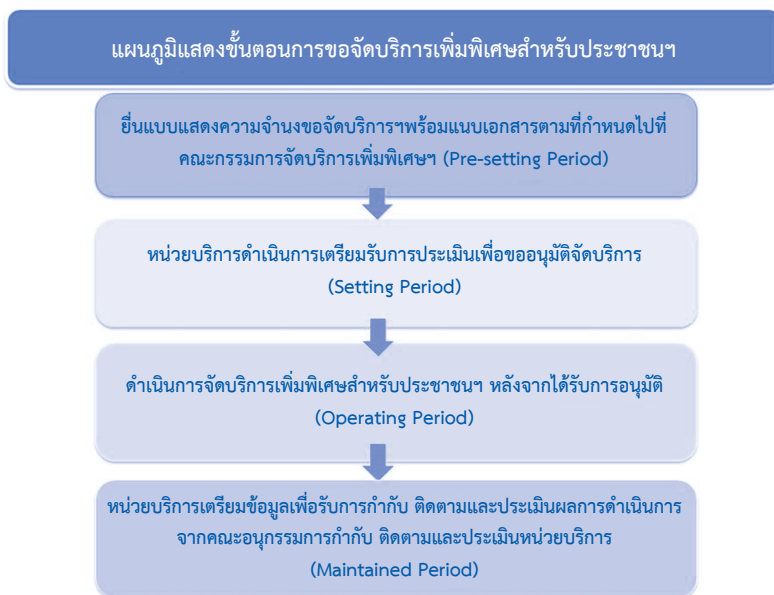
การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ของหน่วยบริการสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข ที่แจ้งความประสงค์ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับ
ประชาชน มี ๔ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ ขั้นตอนการขออนุมัติดำเนินการ (Pre-Setting Period)

ระยะที่ ๒ ขั้นตอนการรับการตรวจประเมินเพื่ออนุมัติดำเนินการ
(Setting Period)

ระยะที่ ๓ ขั้นตอนการดำเนินการให้บริการ (Operating Period)

ระยะที่ ๔ ขั้นตอนการประเมินผลการดำเนินการ (Maintained
Period)



ภาพที่ ๖ แสดงขั้นตอนการดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

๓.๑.๑) ขั้นตอนการขออนุมัติดำเนินการ (Pre-Setting Period)

หน่วยบริการยื่นแบบแสดงความจำนงขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน (แบบ พฉ.๐๑) พร้อมเอกสารแนบ ตามเกณฑ์เกณฑ์ประเมินความพร้อมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน (แบบ พฉ.๐๒) ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและแบบประเมินตนเองในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน โดยจัดทำเป็นหนังสือราชการเรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ผ่าน) สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ลงนามโดยหัวหน้าส่วนราชการในหน่วยบริการนั้นๆ คือ หน่วยบริการในสังกัดกรม ต้องได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอธิบดี และสำหรับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีสำนักงานตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ต้องได้รับความเห็นชอบจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้คณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณา

คณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มอบหมายให้คณะอนุกรรมการกำกับ ติดตามและประเมินหน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตรวจสอบเอกสารหลักฐานและประเมินข้อมูลเบื้องต้น

๓.๑.๒) ขั้นตอนการรับการตรวจประเมินเพื่ออนุมัติดำเนินการ (Setting Period)

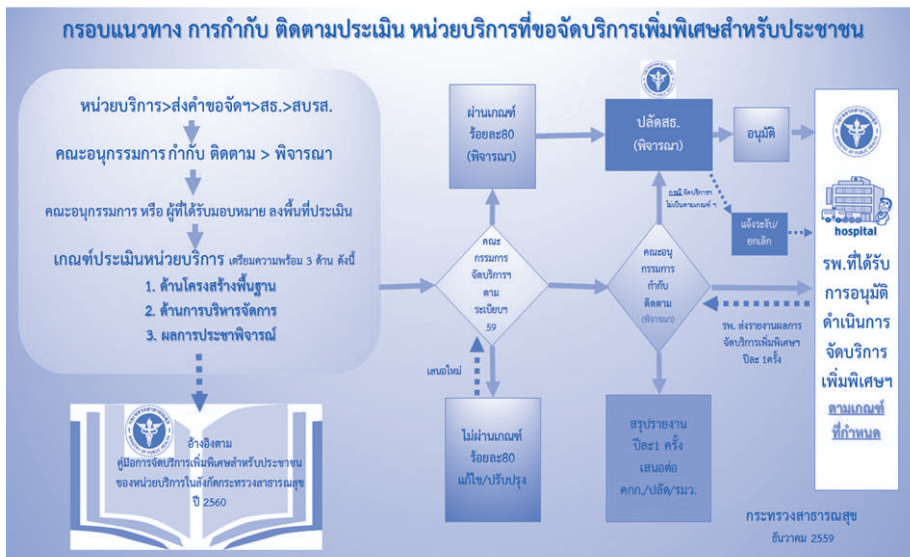
หน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ดำเนินการเตรียมการรับการตรวจประเมินจากคณะอนุกรรมการกำกับ ติดตามและประเมินหน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือ ผู้ที่ได้รับมอบหมายในระดับเขต/ระดับ จังหวัด ที่หน่วยบริการนั้น ๆ สังกัดอยู่ เพื่อประเมินศักยภาพและความพร้อม ของหน่วยบริการตามเกณฑ์การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ จากนั้นส่งรายงานสรุปผลการตรวจประเมินให้คณะกรรมการจัดบริการ เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ เพื่อพิจารณาต่อไป ทั้งนี้ผลการประเมิน ตั้งแต่ ๘๐ % ขึ้นไป จึงจะได้รับการพิจารณาเพื่อเสนอให้อนุมัติดำเนินการ ได้ หากผลการตรวจประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ หน่วยบริการที่ยื่นคำขออนุมัติ จัดบริการต้องทำการปรับปรุงแก้ไขภายใน ๑๒๐ วัน แล้วนำเสนอข้อมูล ที่ปรับแก้ไขอีกครั้ง

๓.๑.๓) ขั้นตอนการดำเนินการให้บริการ (Operating Period)

เมื่อหน่วยบริการได้รับการอนุมัติให้จัดบริการแล้ว จึงจะ
สามารถเปิดให้บริการได้

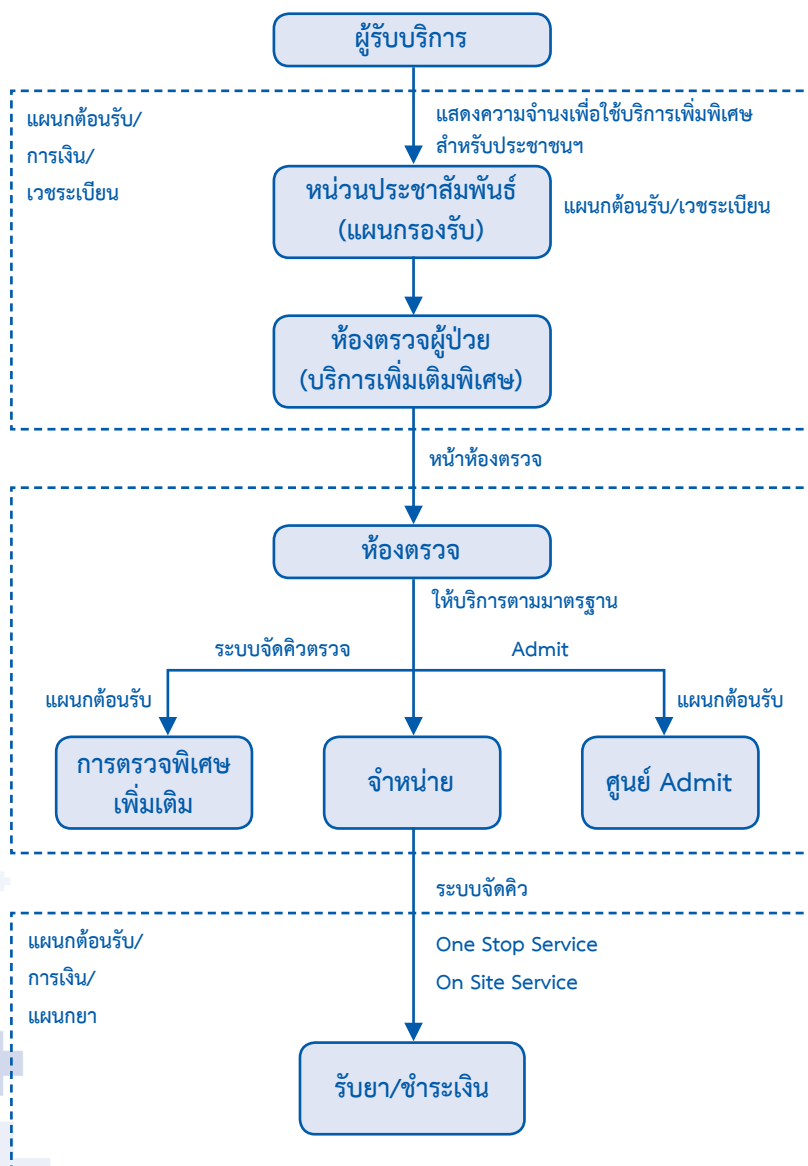
๓.๑.๔) ขั้นตอนการประเมินผลการดำเนินการ (Maintained Period)

หลังจากหน่วยบริการดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ แล้ว จะต้องจัดเตรียมข้อมูลผลการดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการกำกับ ติดตามและประเมินหน่วยบริการฯ ซึ่งจะมาเยี่ยมสำรวจและประเมินผลการดำเนินการเป็นระยะๆ และสรุปรายงานส่งให้คณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง เพื่อพิจารณาให้ดำเนินการจัดบริการต่อไป หรือพิจารณาระงับ หรือยกเลิกการจัดบริการ

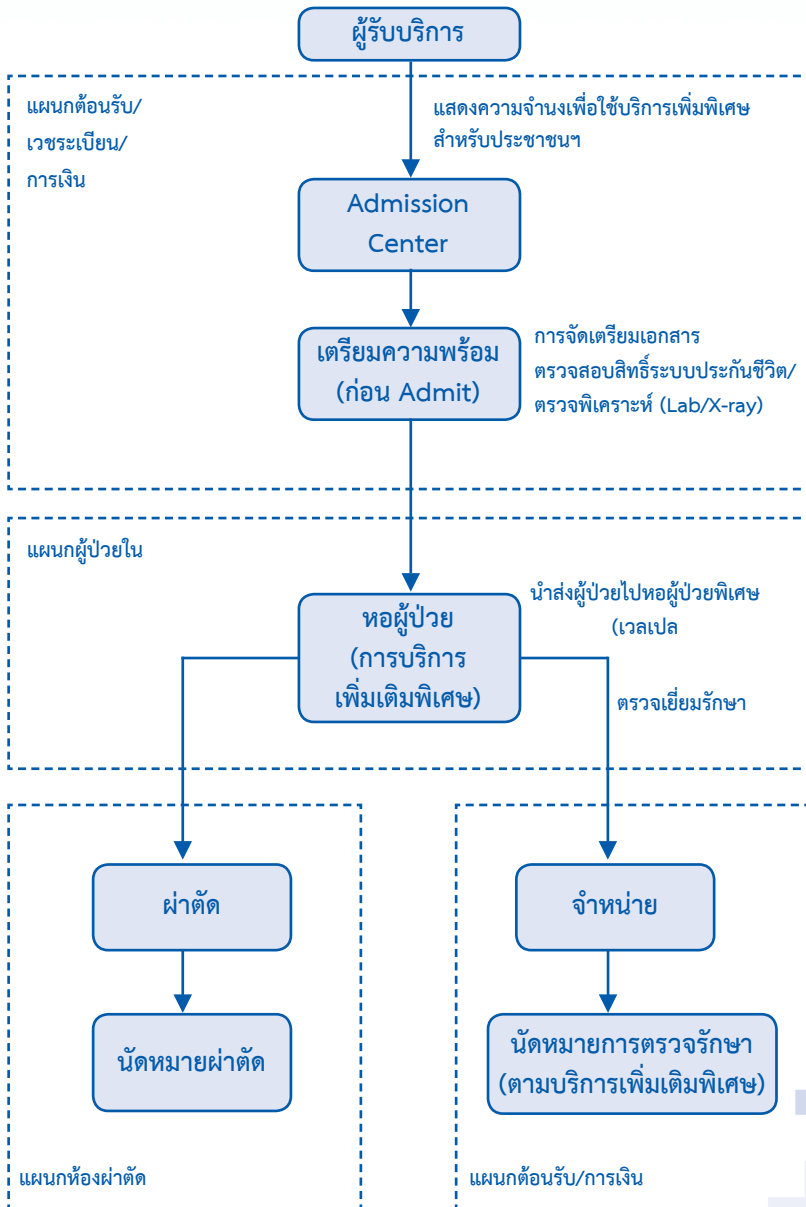


ภาพที่ ๗ แสดงกรอบการประเมินเพื่ออนุมัติ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการของหน่วยบริการ

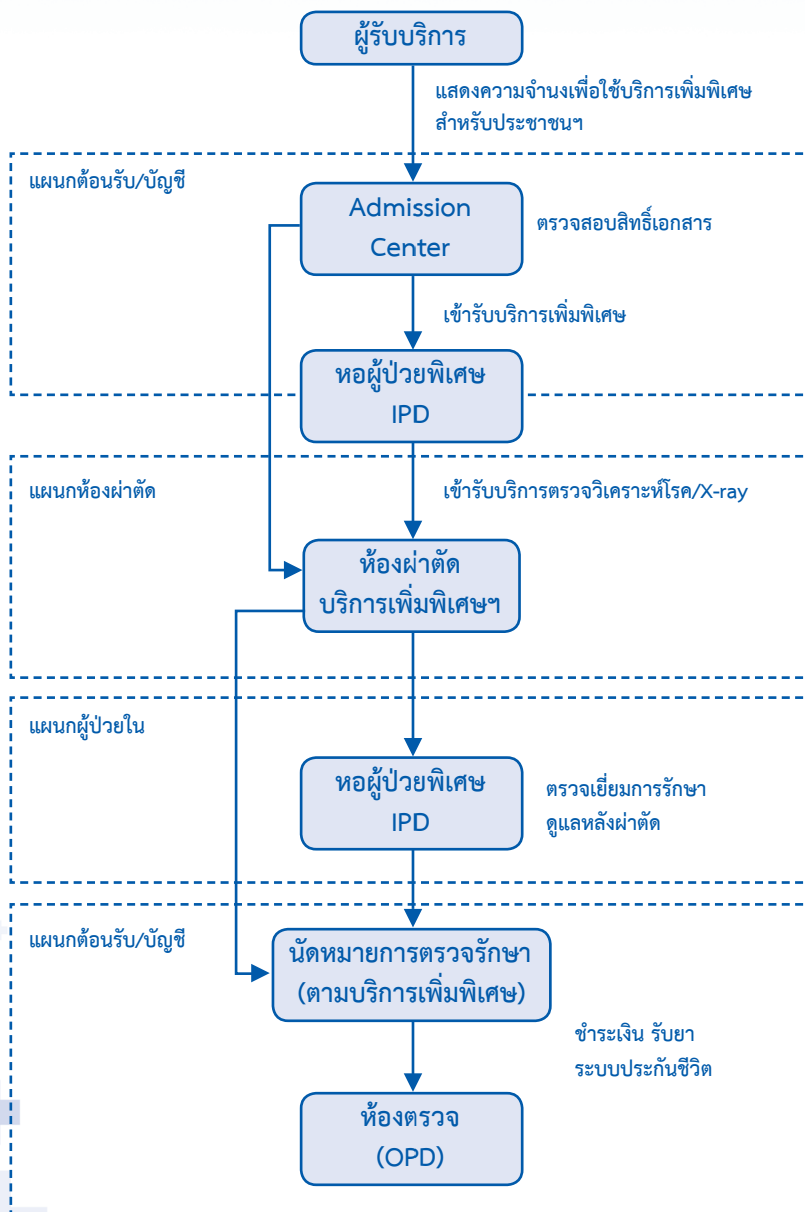
แผนภูมิที่ ๑ แสดงขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยนอก และบริการตรวจพิเศษ



แผนภูมิที่ ๒ แสดงขั้นตอนการบริการผู้ป่วยใน



แผนภูมิที่ ๓ แสดงขั้นตอนการให้บริการห้องผ่าตัด





บทที่ ๕

การบริหารจัดการของหน่วยบริการ
เพิ่มพิฒยสำหรับประชาชน



บทที่ ๕

การบริหารจัดการของหน่วยบริการ เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ต้องมีระบบการบริหารจัดการให้ไปในทิศทางและรูปแบบเดียวกัน โดยแบ่งการบริหารจัดการออกเป็น ๓ หมวดดังนี้

๕.๑ การบริหารจัดการด้านบุคลากร

ให้คณะกรรมการบริหารหน่วยบริการที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ในระดับหน่วยบริการ พิจารณากำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางในการบริหารจัดการด้านบุคลากร อย่างโปร่งใสเป็นธรรม โดยมีแนวทางดังนี้

๔.๑.๑) บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำในหน่วยบริการ

กรณีบุคลากรประสงค์จะไปปฏิบัติหน้าที่ที่หน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ หน่วยบริการมีหน้าที่ต้องทำการคัดเลือกบุคลากรอย่างโปร่งใสเป็นธรรม มีหลักปฏิบัติที่สำคัญดังนี้

๑) การปฏิบัติงานในการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ต้องไม่ขัดข้องกับการปฏิบัติงานในภาคปกติในห้วงเวลาเดียวกัน

๒) ต้องให้บริการในการปฏิบัติงานภาคปกติมากกว่าการปฏิบัติงานในบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ อย่างมีนัยสำคัญ

๓) ต้องให้บริการด้วยพฤติกรรมบริการที่ดี ทั้งการให้บริการในบริการการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐานและการให้บริการในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ

๔) ต้องได้รับการอบรมและมีความรู้ความเข้าใจในหลักการ แนวคิด หลักเกณฑ์และข้อกำหนด ขั้นตอนการจัดบริการ อัตราค่าบริการที่เรียกเก็บ สิทธิผู้ป่วยที่ใช้บริการในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ รวมทั้งสิทธิประโยชน์ของตนในการปฏิบัติหน้าที่ในบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ

๕) ต้องเป็นผู้ที่ยินดีมาปฏิบัติหน้าที่ในบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ด้วยความสมัครใจ

๔.๑.๒) บุคคลอื่นๆ ที่ไม่ใช่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการ

กรณี บุคคลอื่นๆนอกหน่วยบริการ ที่ประสงค์จะเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ ที่หน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ต้องยื่นเอกสาร

แสดงความจำนงและผ่านการอนุมัติตามหลักเกณฑ์เงื่อนไข และวิธีการตามที่คณะกรรมการบริหารของหน่วยบริการกำหนดและเมื่อได้รับอนุญาตแล้ว จะต้องได้รับการอบรมความรู้ความเข้าใจ ในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ก่อนปฏิบัติงานและมีการประเมินคุณภาพของบุคลากรตามเกณฑ์

๔.๒ การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังและระบบบัญชี

หน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ทุกแห่ง ต้องปฏิบัติตามระเบียบทางด้านการเงินและการคลังอย่างเคร่งครัด ประกอบด้วย

๔.๒.๑) ระบบบัญชี

หน่วยบริการต้องมีการจัดทำระบบบัญชี ที่สามารถตรวจสอบวิเคราะห์รายรับ-รายจ่าย ผลการดำเนินงานด้านระบบบัญชีของหน่วยบริการได้ และรายงานต่อคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการที่ทำหน้าที่บริหารจัดการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ในระดับหน่วยบริการ เพื่อพิจารณา ควบคุม กำกับ แก้ไขปัญหา และลดความเสี่ยงภายในองค์กร โดยให้มีการลงทะเบียนในระบบบัญชีของหน่วยงาน (Plan Fin) อาจใช้บัญชีงบดุลในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ในโรงพยาบาลที่มีความพร้อมเพื่อประสิทธิภาพของการบริหารจัดการในระยะยาว

๔.๒.๒) การจัดเก็บค่าบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

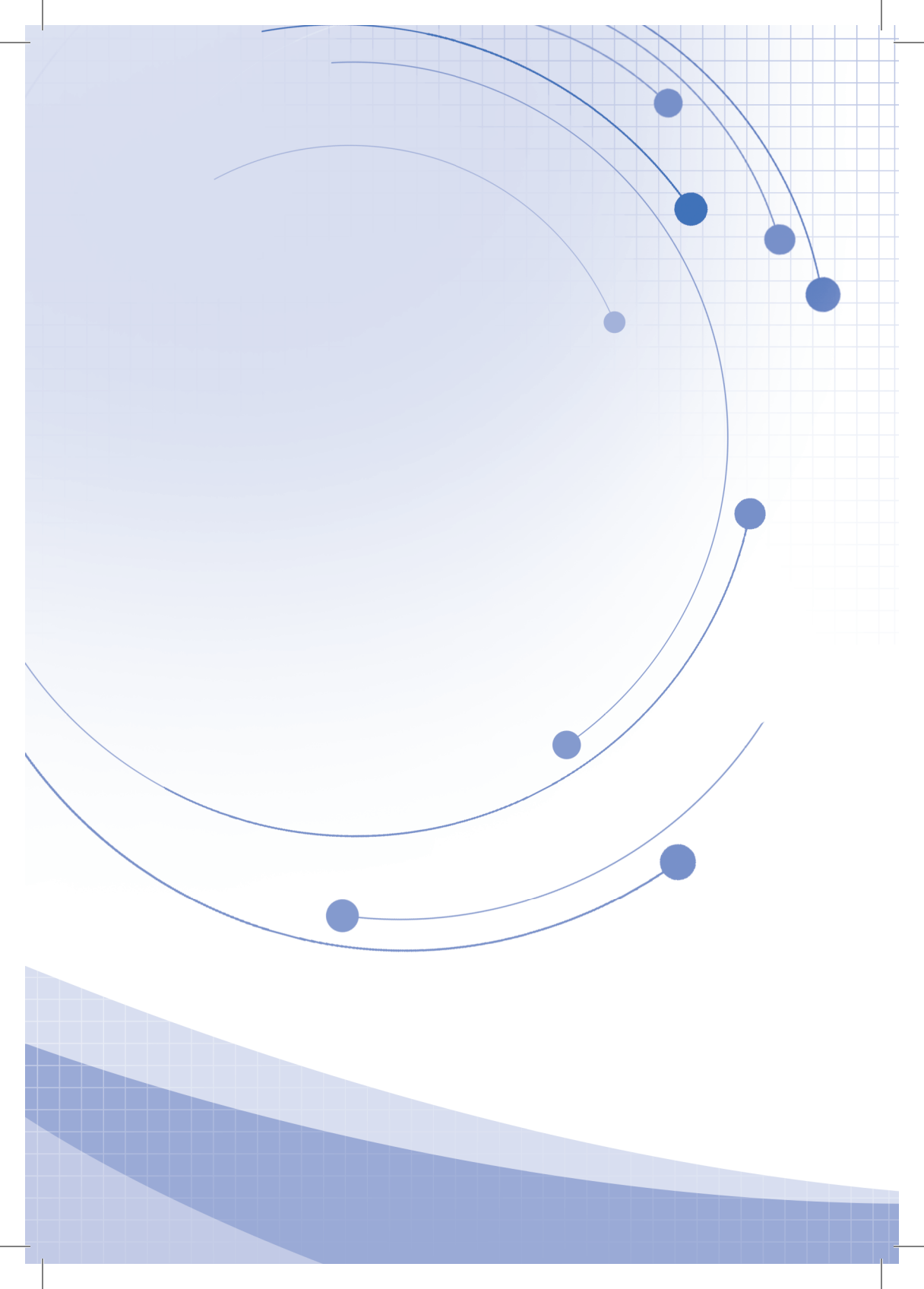
ให้หน่วยบริการจัดเก็บค่าบริการจากผู้ที่มาใช้บริการในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

๔.๒.๓) การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

การจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นไปตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

๔.๓ การบริหารจัดการด้านระบบข้อมูลสารสนเทศ

ให้หน่วยบริการที่จัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ทำการบันทึกข้อมูลผ่านระบบบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาล





บทที่ ๕

การควบคุม กำกับ ติดตาม
และประเมินผลการดำเนินการ

บทที่ ๕

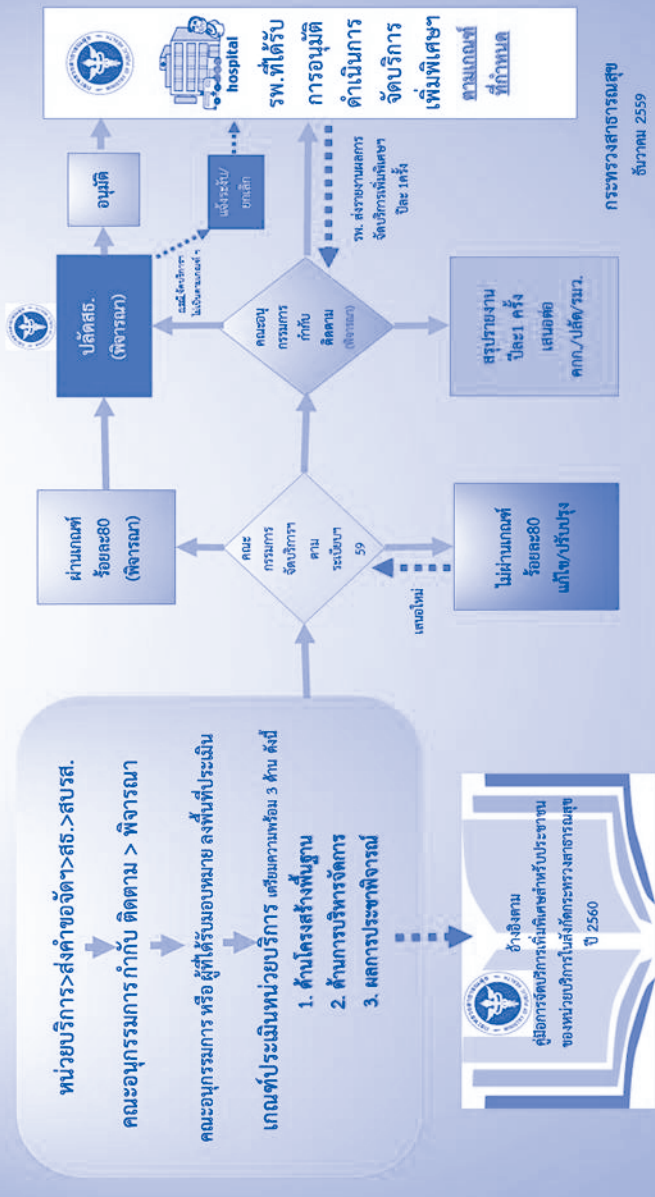
การควบคุม กำกับ ติดตาม

และประเมินผลการดำเนินการ

๕.๑ การกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินการ

ให้คณะกรรมการกำกับ ติดตามและประเมินหน่วยบริการ ที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยบริการ ที่จัดบริการฯ เป็นระยะๆ ตามความเหมาะสม ร่วมกับรายงานผลการจัด บริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ให้คณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ ทราบอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ในกรณีที่พบปัญหา อุปสรรค ที่สำคัญต่อการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้รายงานคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนของหน่วยบริการสังกัดในกระทรวงสาธารณสุขทราบ โดยเร่งด่วน เพื่อให้คำแนะนำแก้ไขปรับปรุง หรือพิจารณาระงับ หรือยกเลิก การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในหน่วยบริการนั้นๆ

กรอบแนวทาง การกำกับ ติดตามและประเมิน หน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน



ภาพที่ ๘ แสดงกรอบแนวทางการประเมินเพื่อขออนุมัติดำเนินการ การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการ

เอกสารที่หน่วยบริการ ต้องใช้เพื่อประกอบการเตรียมรับการประเมินผลการดำเนินการ มีดังนี้

๑. ผลการดำเนินงาน จำนวนผู้ป่วยและระบบบัญชี ด้านการเงิน การคลังของการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ
๒. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ (รอบ ๖ เดือนถึง ๑ ปี)
๓. อัตราความพึงพอใจของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ
๔. ปัญหาอุปสรรค (ถ้ามี)
๕. ข้อร้องเรียน (ถ้ามี)
๖. แผนการดำเนินงานในอนาคต

๕.๒ การยกเลิก การระงับ และการขอผ่อนปรนการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ

๕.๒.๑) การพิจารณายกเลิก หรือระงับการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้มีผลเมื่อ (ข้อใดข้อหนึ่ง)

๑) หน่วยบริการนั้นเกิดการร้องเรียน และไม่สามารถแก้ไข ปัญหาได้

๒) ผลการดำเนินการพบว่าผู้มารับบริการไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นนานติดต่อกัน ๖ รอบเดือน

๓) หน่วยบริการไม่สามารถให้บริการเพิ่มพิเศษตามหลักเกณฑ์ขั้นต่ำและไม่สามารถแก้ไขใน ๓ รอบเดือน

๕.๒.๒) การขอผ่อนปรน หลักเกณฑ์เมื่อถูกยกเลิกหรือระงับให้จัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้หน่วยบริการนั้นๆ จัดทำคำขอผ่อนปรนฯ พร้อมยื่นแผนการดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ตามที่ได้รับแจ้งจากคณะกรรมการกำกับติดตามฯ เสนอต่อคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

๕.๓ การบริหารจัดการความเสี่ยง

การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการเตรียมความพร้อมในการตอบสนองต่อข้อร้องเรียนอย่างเหมาะสม รวดเร็ว สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้ทัน่วงที เพื่อไม่ให้เกิดผลเสียต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ รวมทั้งผลเสียต่อองค์กร โดยการมอบหมายผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่และรับผิดชอบงานบริหารความเสี่ยงตามเกณฑ์มาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพ ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนและไกล่เกลี่ย ศูนย์สันติวิธี ให้รับทราบหลักเกณฑ์ ข้อกำหนดและแนวทางปฏิบัติในการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ และวางแนวทางการบริหารความเสี่ยงให้รัดกุม

๕.๓.๑) สถานการณ์และโอกาสในการเกิดความเสี่ยง

ความเสี่ยงด้านต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น มีดังนี้

๑) ด้านบุคลากร เช่น ความเท่าเทียมกันของการปฏิบัติงาน

ค่าตอบแทนของบุคลากร

๒) ด้านผู้รับบริการ เช่น ความเท่าเทียมของการรับบริการ

ความพึงพอใจของการรับบริการ

๓) ด้านอาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์

๔) ด้านการเงินการคลังและระบบบัญชี

๕.๓.๒) การป้องกันความเสี่ยง

๑) การประชาสัมพันธ์ภายในและภายนอกองค์กร

๒) ชี้แจงและอธิบายผู้รับบริการถึงการให้บริการ/กิจกรรม/

เงื่อนไข

๓) ให้มีการบันทึกข้อตกลงในการรับบริการในบางกรณี

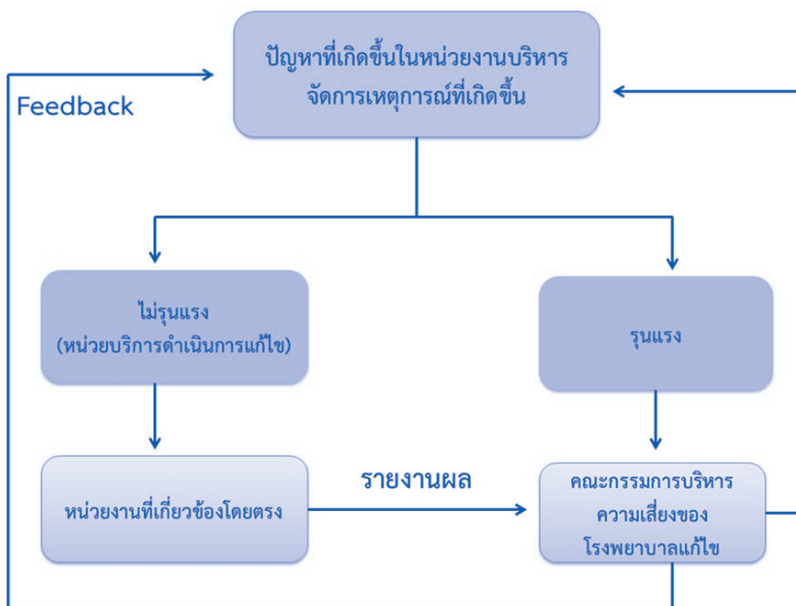
๕.๓.๓) การรายงานความเสี่ยงที่เกิดขึ้น

๑) กรณีความเสี่ยงรุนแรงและสำคัญต้องรายงานทันที และดำเนินการตามมาตรการการจัดการความเสี่ยงตามเกณฑ์มาตรฐาน โรงพยาบาลคุณภาพ

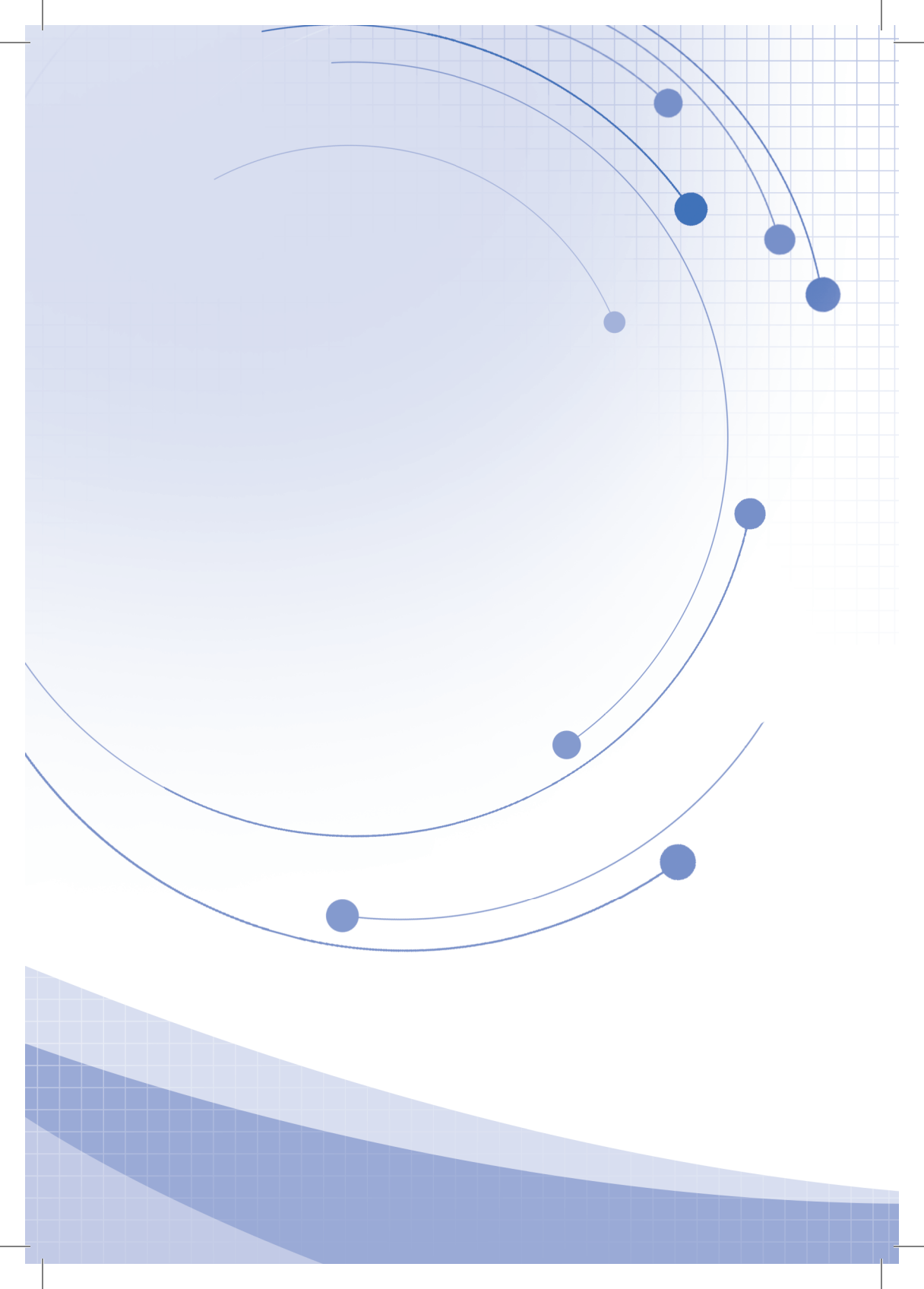
๒) กรณีเกิดปัญหารุนแรง ที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ ให้หน่วยบริการนำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการกำกับ ติดตามและ ประเมินหน่วยบริการที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของ หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.๓.๔) การตระหนักถึงระดับความรุนแรงของปัญหา

- ๑) เรื่องที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการและบุคลากร
- ๒) เรื่องที่เกี่ยวข้องกับบุคลากร หรือองค์กรที่เสี่ยงต่อการร้องเรียน หรือฟ้องร้อง
- ๓) เรื่องที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรและชื่อเสียงขององค์กร
- ๔) หากเข้าเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งให้ทำการบันทึกรายงานความเสี่ยงตามขั้นตอน



ภาพที่ ๙ แสดงแนวทางการจัดการข้อร้องเรียนของหน่วยบริการ





บทที่ ๖

ธรรมาภิบาลการจัดบริการเพิ่มพิศษ
สำหรับประชาชนฯ



บทที่ ๖

ธรรมาภิบาลการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชน

๖.๑ นโยบายกำกับองค์กรที่ดี

๖.๑.๑) ด้านรัฐ สังคมและสิ่งแวดล้อม

สร้างระบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ
การประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการการจัดบริการเพิ่มพิเศษ
สำหรับประชาชน

๖.๑.๒) ด้านผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๑) มุ่งมั่นสร้างจิตสำนึกในการให้บริการ พัฒนาระบบการ
เรียนรู้ความต้องการและความคาดหวัง สามารถตอบสนองความต้องการ
ของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเสมอภาค

๒) ให้ความสำคัญกับกระบวนการจัดการข้อร้องเรียน
ข้อเสนอแนะ คำชมเชยเกี่ยวกับบริการของผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้
ส่วนเสีย

๒.๑.๓) ด้านองค์กร

๑) มุ่งมั่นในการดำเนินงานตามภารกิจให้เป็นที่ยอมรับ
ของสังคม และบรรลุผลสัมฤทธิ์ โดยใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด
และเกิดความคุ้มค่า

๒) สร้างและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของทีมงานบุคลากร
เพื่อให้องค์กรมีความเข้มแข็ง สามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ และ
เกิดประโยชน์สูงสุด

๓) ส่งเสริมให้เกิดระบบสร้างจิตสำนึก คุณธรรม จริยธรรม
ในการปฏิบัติภารกิจของบุคลากรโดยยึดหลักธรรมาภิบาล

๒.๑.๔) ด้านผู้ให้บริการ

๑) มุ่งมั่นส่งเสริมให้บุคลากรมีสมรรถนะที่สามารถ
ตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการที่มารับบริการ
การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ที่เหมาะสม

๒) เสริมสร้างบรรยากาศในองค์กร เพื่อเป็นองค์การน่าอยู่
น่าทำงานและมีความสุข

๖.๒ ธรรมชาติของหน่วยบริการ

๖.๒.๑) ดำเนินงานตามนโยบายการพัฒนาและสนับสนุนระบบบริการสุขภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

๖.๒.๒) จัดหาบุคลากร สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกต่อการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อการให้บริการภาคปกติ

๖.๒.๓) ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ให้บุคลากรทุกหน่วยงานมีส่วนร่วมในการทำงาน

๖.๒.๔) พัฒนาระบบการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพ ยึดตามระเบียบ กฎเกณฑ์ที่ถูกต้อง โปร่งใส ตรวจสอบได้

๖.๒.๕) ส่งเสริมการพัฒนาทรัพยากรบุคคล สร้างขวัญกำลังใจ และความก้าวหน้าในการปฏิบัติงานของบุคลากรโดยเฉพาะการกำหนดตำแหน่งที่สูงขึ้น และการปรับโครงสร้างหน่วยงาน

๖.๒.๖) พัฒนาการจัดทำยุทธศาสตร์ แผนงาน/โครงการให้มีความสอดคล้องกับนโยบายการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนฯ ที่ไม่เกิดผลกระทบต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐาน



— **כחשפוט**



ภาคผนวก

๑) แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๑ แบบแสดงความจำนงขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.๒ เกณฑ์ประเมินความพร้อมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒) ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙

๓) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๑๗๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนารูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข

๔) คำสั่งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการพัฒนารูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๙

๕) คำสั่งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการพัฒนารูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุขที่ ๔/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๙

๖) คำสั่งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของ
หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ ๒/๒๕๕๙
ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการ
เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
พ.ศ. ๒๕๕๙

๗) คำสั่งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของ
หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ ๖/๒๕๕๙
ลงวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการ
เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
(เพิ่มเติม) พ.ศ. ๒๕๕๙



แบบแสดงความจำนงการขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๑. ชื่อหน่วยบริการ (โรงพยาบาล).....
(รหัสสถานพยาบาล).....

๒. ตั้งอยู่เลขที่.....หมู่ที่.....ซอย/ตรอก.....
ถนน.....ตำบล/แขวง.....เขต/อำเภอ.....
จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....โทรสาร.....อีเมล.....

๓. มีความประสงค์จะขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
เบื้องต้นจำนวนประเภท

☐ ประเภทที่ ๑ : บริการผู้ป่วยนอกและบริการตรวจพิเศษ ประกอบ
ด้วยบริการตรวจสุขภาพและการตรวจพิเศษทางพยาธิวิทยาและรังสีวิทยา
ร่วมกับคลินิกตรวจรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ดังนี้

- | | |
|---|--|
| ☐ อายุรกรรม | ☐ กุมารเวชกรรม |
| ☐ ศัลยกรรม | ☐ จักษุ |
| ☐ ออร์โธปิดิก | ☐ โสต ศอ นาสิก |
| ☐ ทันตกรรม | ☐ แพทย์แผนไทย |
| ☐ กายภาพบำบัด | ☐ แพทย์ทางเลือก |
| ☐ คลินิกพิเศษอื่นๆ (โปรดระบุ)..... | |

☐ ประเภทที่ ๒ : บริการผู้ป่วยใน เปิดให้บริการ

เบื้องต้นจำนวน ห้อง โดยเป็นหอผู้ป่วยต่างๆ ดังนี้

- | | |
|--|--|
| ☐ IPD อายุรกรรม | ☐ IPD ศัลยกรรม |
| ☐ IPD สูติ – นรีเวชกรรม | ☐ IPD ออร์โธปิดิก |
| ☐ IPD กุมารเวชกรรม | ☐ IPD จักษุ |
| ☐ IPD โสต ศอ นาสิก | ☐ IPD รอคloud |
| ☐ IPD หลังคลอด | |
| ☐ IPD อื่นๆ (โปรดระบุ)..... | |

☐ ประเภทที่ ๓ : บริการผ่าตัดและหัตถการที่ไม่วิกฤตและไม่ฉุกเฉิน โดยให้มีบริการ ดังนี้

- ☐ บริการผ่าตัด เบื้องต้นจำนวน ห้อง

๔. ผลการทำประชาพิจารณ์ทั้งในองค์กรและประชาชน (เอกสารแนบ)

☐ ผลการทำประชาพิจารณ์ในองค์กร เห็นด้วย.....%

☐ ผลการทำประชาพิจารณ์ประชาชน เห็นด้วย.....%

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

หน่วยงานที่รับผิดชอบข้อมูล.....

เบอร์โทร.....

ผู้ประสานงาน กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ

สำนักบริหารการสาธารณสุข โทร. ๐๒ ๕๙๐ ๒๔๕๗



**เกณฑ์ประเมินความพร้อมการจัดบริการเพิ่มพิเศษ
สำหรับประชาชนของหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**

หัวข้อ ประเมิน	ลักษณะที่ต้องมี/ต้องเป็น/ต้องทำ	พบ (๑ คะแนน)	ไม่พบ (๐ คะแนน)
๑. หมวดโครงสร้างพื้นฐาน			
๑.๑ หน่วยงานจัดบริการผู้ป่วยนอกและบริการตรวจพิเศษ (OPD & Investigation)			
ห้องรอตรวจ	๑. ต้องมีระบบปรับอากาศ ในพื้นที่จัดบริการ		
	๒. ต้องมีจุดบริการน้ำดื่มฟรี ขณะรอตรวจสำหรับผู้ป่วย และญาติ		
	๓. ต้องมีบริการรับนัดตรวจ ทางระบบออนไลน์หรือ ทางโทรศัพท์		
	๔. ต้องมีพนักงานต้อนรับและ ลูกค้าสัมพันธ์ที่เพียงพอ		



หัวข้อ ประเมิน	ลักษณะที่ต้องมี/ต้องเป็น/ต้องทำ	พบ (๑ คะแนน)	ไม่พบ (๐ คะแนน)
	๕. ต้องมี Free WiFi ให้บริการ		
	๖. ควรจัดระบบทำเวชระเบียน จุดรับยา การเงินแบบ One Stop Service ที่สะดวกสบาย		
	๗. ต้องมีบริการอื่น ๆ เช่น ที่วี หนังสือพิมพ์ เป็นต้น		
	๘. ควรแยกเป็นสัดส่วนจาก ห้องรอตรวจนอกเวลาปกติ ของโรงพยาบาล		
๑.๒ หน่วยงานบริการผู้ป่วยใน (Special IPD)			
ห้องพิเศษ	๑. ต้องมีบริการ Free WiFi		
	๒. ต้องมี Admission Gift Set		
	๓. ต้องมีบริการ Room Service ที่ประทับใจ		
	๔. ต้องมีขนาดเหมาะสม ร่วมกับ ระบบปรับอากาศ สะอาด สวยงาม		
	๕. ควรมีบริการเมนูอาหาร สำหรับผู้ป่วยและญาติ ที่เหมาะสมและมีทางเลือก		

หัวข้อ ประเมิน	ลักษณะที่ต้องมี/ต้องเป็น/ต้องทำ	พบ (๑ คะแนน)	ไม่พบ (๐ คะแนน)
๑.๓ หน่วยงานบริการผ่าตัดและหัตถการที่ไม่วิกฤตและไม่ฉุกเฉิน (Elective Surgery/Procedure)			
ห้องผ่าตัด เล็ก/ห้อง ผ่าตัดใหญ่	ควรมีบริการด้านที่พักรอที่ สะดวกสบาย สำหรับผู้ป่วยและ ญาติระหว่างรอการผ่าตัดและ หลังการผ่าตัด		
๒. หมวดบริหารจัดการ			
๒.๑ ด้านบุคลากร			
๑. คณะ กรรมการ บริหาร ด้านการ บริการ เพิ่มพิเศษ สำหรับ ประชาชน	๑. ต้องมีคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการบริหาร การจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชน ของหน่วยบริการ		
	๒. มีการประชุมคณะกรรมการ บริหารการจัดบริการ เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ตามแผนที่กำหนดและ มีเอกสารการประชุมประกอบ		
๒. การพัฒนา ศักยภาพ บุคลากร	ต้องมีแผนพัฒนาบุคลากรระดับ ต่างๆ ชัดเจน		

หัวข้อ ประเมิน	ลักษณะที่ต้องมี/ต้องเป็น/ต้องทำ	พบ (๑ คะแนน)	ไม่พบ (๐ คะแนน)
๒.๒. ด้านการเงินการคลัง			
๑. ระบบ บัญชี	ต้องมีระบบบัญชีแยกสำหรับ บริการเพิ่มพิเศษฯ ชัดเจน		
๒. แผนบริหาร จัดการ ความเสี่ยง	ต้องมีแผนบริหารจัดการ ความเสี่ยงของหน่วยงาน ที่จัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับ ประชาชน		
๓. จุดชำระ เงิน และ รับยา	ควรเป็นระบบ One Stop Service และ Green Chanel พร้อมรับบริการ Electronic Money		
๒.๓ หน่วยบริการเสริมอื่นๆ และการประชาสัมพันธ์			
๑. ศูนย์ลูกค้า สัมพันธ์	๑. ต้องมีสถานที่เป็นส่วน ชัดเจน		
	๒. มีบุคลากรที่เพียงพอและ ให้บริการที่ประทับใจ		
๒. ศูนย์เคลม ประกัน ลูกค้า	ต้องมีระบบบริการเคลมประกัน สำหรับผู้รับบริการที่ครบวงจร		
๓. ศูนย์ แอดมิชชั่น	ต้องมีระบบการจองห้องพิเศษที่มี ประสิทธิภาพ รวดเร็วและเป็น แบบ One Stop Service		

หัวข้อ ประเมิน	ลักษณะที่ต้องมี/ต้องเป็น/ต้องทำ	พบ (๑ คะแนน)	ไม่พบ (๐ คะแนน)
๔. สถานที่ จอตรก สำหรับ ผู้ป่วย และญาติ	ต้องมีที่จอตรกเพียงพอสำหรับ ผู้ป่วยและญาติ		
๓. หมวดการประชาสัมพันธ์ (ข้อละ ๒.๕ คะแนน)			
๑. ผู้ให้บริการ	ต้องมีผลประชาสัมพันธ์ เห็นด้วยในหน่วยบริการ ≥ ๘๐%		
๒. ผู้รับบริการ	ต้องมีผลประชาสัมพันธ์ เห็นด้วยกับการให้บริการ ≥ ๘๐%		
รวมคะแนน (๓๐ คะแนน)			

หมายเหตุ :

๑. รายการที่มีคำว่า “ต้อง” กำกับไว้เป็นสิ่งที่ต้องกำหนดให้มี เพื่อการ
บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
(Convenient Health Care)

๒. กรณีเปิดบริการไม่ครบทุกหน่วยงานดังกล่าวข้างต้น การคิดคะแนน
รวมจะลดไปตามสัดส่วน



ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙

โดยที่เป็นการสมควรให้มีการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อลดความแออัด และตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุม เหมาะสม เพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีความพร้อมและมีศักยภาพตลอดจนเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการทรัพยากรทุกด้านให้เกิดประโยชน์สูงสุด สร้างความมั่นคงด้านการเงิน การคลังสุขภาพให้กับหน่วยบริการ สามารถดำรงบุคลากรให้อยู่ในระบบสาธารณสุข อันนำมาซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม และข้อ ๙ แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ และที่แก้ไขเพิ่มเติม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขออกระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้บังคับใช้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

“บริการเพิ่มพิเศษ” หมายความว่า การให้บริการที่นอกเหนือจากการบริการรูปแบบปกติและให้หมายความรวมถึง การจัดให้มีบริการด้านการรักษาพยาบาล ที่ครอบคลุมการให้บริการทางด้านสาธารณสุข ลดความแออัด เพิ่มทางเลือกและโอกาสในการเข้าถึงการจัดบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขร่วมกับบริการเสริมอื่นๆ อันนำมาซึ่งความสะดวกสบายและความพึงพอใจของผู้รับบริการนอกเหนือจากบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขตามมาตรฐาน นอกเวลาราชการ ซึ่งจัดบริการทั้งในและนอกหน่วยบริการ

“ค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน” หมายความว่า ค่าตอบแทนที่คณะกรรมการกำหนดให้จ่ายตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๖ ที่แก้ไขและเพิ่มเติม

ข้อ ๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า คณะกรรมการจัดบริการ
เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ประกอบด้วย

- | | |
|--|--|
| (๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ที่ปรึกษา |
| (๒) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ
หรือผู้ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย |
| (๓) หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข | กรรมการ |
| (๔) รองอธิบดีกรมการแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๕) รองอธิบดีกรมควบคุมโรคที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๖) รองอธิบดีกรมสุขภาพจิตที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๗) รองอธิบดีกรมอนามัยที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| (๘) ผู้แทนชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด | กรรมการ |
| (๙) ผู้แทนชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป | กรรมการ |
| (๑๐) ผู้อำนวยการกลุ่มคลังและพัสดุ | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| (๑๑) ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| (๑๒) ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | และเลขานุการ |
| (๑๓) รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| ที่ได้รับมอบหมาย สำนักงาน | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |

ข้อ ๕ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (๑) กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและนำเสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๒) ให้คำแนะนำแก่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขในการออกประกาศเกี่ยวกับการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๓) ให้คำแนะนำแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติตามระเบียบนี้
- (๔) อนุมัติคำขอ การผ่อนปรนหลักเกณฑ์ การระงับ หรือ ยกเลิก การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
- (๕) กำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๖) จัดทำประกาศเพื่อกำหนดค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน เพื่อเสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- (๗) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ
- (๘) ดำเนินการอื่นๆ ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย

ข้อ ๖ ให้มีคณะกรรมการบริหารหน่วยบริการทำหน้าที่บริหารจัดการบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในระดับหน่วยบริการ

-๕-

ข้อ ๗ ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙



(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำเนา

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๒๑๗๔/๒๕๕๘

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาบริการรูปแบบพิเศษ
ของกระทรวงสาธารณสุข

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาด้านบริการรูปแบบพิเศษ เพื่อเพิ่มรูปแบบบริการพิเศษที่ตอบสนองต่อวิถีชีวิตตามกลุ่มผู้รับบริการทั้งคนไทยและชาวต่างชาติได้อย่างเหมาะสม ในพื้นที่จังหวัดเป้าหมายที่เป็นเมืองท่องเที่ยว และมีสถานบริการสุขภาพภาครัฐที่มีความพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง ด้านบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง เพื่อรองรับรูปแบบบริการพิเศษดังกล่าวนี้

ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินการพัฒนารูปแบบบริการพิเศษของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- | | |
|---|-----------|
| ๑. อธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ | ที่ปรึกษา |
| ๒. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล | ที่ปรึกษา |
| ๓. คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี | ที่ปรึกษา |
| ๔. ผู้แทนกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลัง | ที่ปรึกษา |
| ๕. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธาน |
| ๖. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(ด้านพัฒนาการแพทย์) | รองประธาน |
| ๗. หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข | รองประธาน |
| ๘. รองอธิบดีกรมการแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| ๙. รองอธิบดีกรมสุขภาพจิตที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| ๑๐. รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ที่ได้รับมอบหมาย | กรรมการ |
| ๑๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี | กรรมการ |
| ๑๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
จังหวัดหนองคาย | กรรมการ |
| ๑๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
จังหวัดหนองคาย | กรรมการ |
| ๑๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต | กรรมการ |
| ๑๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง จังหวัดภูเก็ต | กรรมการ |
| ๑๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย
จังหวัดสุราษฎร์ธานี | กรรมการ |

- | | |
|--|---------------------|
| ๑๗. ผู้อำนวยการกลุ่มคลังและพัสดุ | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๑๘. ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๑๙. ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | และเลขานุการ |
| ๒๐. นายพรเพชร ปัญญปิยะกุล | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | และเลขานุการ |
| ๒๑. นายอัศรพล ศุภศาสตรา | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | และเลขานุการ |
| ๒๒. นางธันนัน สิงห์หัต | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๒๓. นางวิราณี นาคสุข | กรรมการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | และผู้ช่วยเลขานุการ |

อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. พิจารณาการจัดบริการรูปแบบพิเศษสถานบริการสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. ปรับปรุงพัฒนากฎ/ระเบียบที่เกี่ยวข้อง
๓. ดำเนินการจัดบริการรูปแบบพิเศษ กำกับ ติดตาม ประเมินผลหน่วยบริการกลุ่มเป้าหมาย

-๕-

๔. แต่งตั้งคณะทำงานตามความเหมาะสม
๕. ดำเนินการอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

(ลงชื่อ) ปิยะสกล สกลสัตยาทร
(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง



(นางวิราณี นาคสุข)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กมลชนก/คัต

สำเนา

คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการรูปแบบพิเศษ

ของกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๑/๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบ
บริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข

ตามอนุสนธิคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒๑๗๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการพัฒนาระบบบริการพิเศษของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นไปอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยอำนาจหน้าที่ของประธานคณะกรรมการฯ ดังกล่าว นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ จึงแต่งตั้งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

- | | |
|--|-----------|
| ๑. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์) | ที่ปรึกษา |
| ๒. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
(กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ) | ที่ปรึกษา |
| ๓. หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข | ประธาน |
| ๔. สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖ | รองประธาน |
| ๕. อธิบดีกรมการแพทย์ หรือผู้แทน | คณะทำงาน |
| ๖. อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือผู้แทน | คณะทำงาน |
| ๗. ผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | คณะทำงาน |
| ๘. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี หรือผู้แทน | คณะทำงาน |
| ๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
จังหวัดภูเก็ต | คณะทำงาน |
| ๑๐. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี | คณะทำงาน |
| ๑๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์
จังหวัดเชียงใหม่ | คณะทำงาน |
| ๑๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น
จังหวัดขอนแก่น | คณะทำงาน |
| ๑๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
ท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย | คณะทำงาน |
| ๑๔. ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน | คณะทำงาน |

๑๕. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ คณะทำงาน
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน
๑๖. นายวิสิทธิ์ วิจิตรโกสม คณะทำงาน
โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี
จังหวัดอุดรธานี
๑๗. นายนภชา สิงห์วีระธรรม คณะทำงาน
สถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๘. นายสรเสรีญ นามพรหม คณะทำงาน
กลุ่มบริหารงานบุคคล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๙. นายอัศรพล ครุศาสตร์ คณะทำงาน
สำนักบริหารการสาธารณสุข และเลขานุการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๐. นายเลอศักดิ์ สีนะนิธิกุล คณะทำงานและ
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต เลขานุการร่วม
จังหวัดภูเก็ต
๒๑. นายนิพนธ์ จันดาร์ักษ์ คณะทำงานและ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร เลขานุการร่วม
๒๒. นางธันัน สิงห์ทัต คณะทำงานและ
สำนักบริหารการสาธารณสุข ผู้ช่วยเลขานุการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- | | |
|------------------------------|------------------|
| ๒๓. นางวิราณี นาคสุข | คณะทำงานและ |
| สำนักบริหารการสาธารณสุข | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๒๔. นางสาวกมลชนก คชฤทธิ์ | คณะทำงานและ |
| สำนักบริหารการสาธารณสุข | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |

อำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. พัฒนาและออกแบบระบบบริการรูปแบบพิเศษของสถานบริการ
สุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ๒. จัดทำ (ร่าง) ข้อเสนออัตราค่าบริการและค่าตอบแทนบุคลากร
ทางการแพทย์และสาธารณสุขสำหรับบริการสุขภาพที่มีการจัดบริการ
รูปแบบพิเศษ
 ๓. เสนอผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการอำนวยการพัฒนา
บริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข
 ๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

-๕-

สั่ง ณ วันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) โสภณ เมฆธน

(นายโสภณ เมฆธน)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการอำนวยการพัฒนา

ระบบบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

(นางวิราณี นาคสุข)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กมลชนก/คัต

สำเนา

คำสั่งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการรูปแบบพิเศษ

ของกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๔/๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบ
บริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข (เพิ่มเติม)

ตามคำสั่งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑ / ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข นั้น เพื่อให้การดำเนินการพัฒนารูปแบบบริการพิเศษของสถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ จึงแต่งตั้งคณะทำงานภายใต้คณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการรูปแบบพิเศษ (เพิ่มเติม) ดังนี้

- | | |
|-------------------------------------|-----------|
| ๑. สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔ | รองประธาน |
| ๒. นางสาวสายจินต์ อีสี่ประเสริฐ | คณะทำงาน |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ | |

อำนาจหน้าที่ให้เป็นไปตามคำสั่งคณะกรรมการอำนวยการพัฒนาระบบบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) โสภณ เมฆธน

(นายโสภณ เมฆธน)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการอำนวยการพัฒนา

ระบบบริการรูปแบบพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง



(นางวิราณี นาคสุข)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กมลชนก/คัด

สำเนา

คำสั่งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๒/๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้ อาศัยอำนาจตามข้อ ๕(๗) แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ คณะกรรมการจึงแต่งตั้งคณะกรรมการ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการกำกับ ติดตาม และประเมินหน่วยบริการ
ที่ขอจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ประกอบด้วย

- | | | |
|------|--------------------------------------|---------------------------|
| ๑.๑ | นายสุพรรณ ศรีธรรมมา | ที่ปรึกษา |
| ๑.๒ | หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข | ประธาน |
| ๑.๓ | สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๔ | รองประธาน |
| ๑.๔ | นายประพนธ์ ตั้งศรีเกียรติกุล | รองประธาน
กรรมการแพทย์ |
| ๑.๕ | ผู้อำนวยการสำนักตรวจและประเมินผล | อนุกรรมการ |
| ๑.๖ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี | อนุกรรมการ |
| ๑.๗ | นายเจษฎา จงไพบูลย์พัฒนะ | อนุกรรมการ |
| ๑.๘ | นายกุลเดช เตชะนภารักษ์ | อนุกรรมการ |
| ๑.๙ | นายอักรพล ศุรุศาสนตรา | อนุกรรมการ |
| | สำนักบริหารการสาธารณสุข | และเลขานุการ |
| | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๑.๑๐ | นางจันทน์ สิงห์ต | อนุกรรมการ |
| | สำนักบริหารการสาธารณสุข | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๑.๑๑ | นางวิราณี นาคสุข | อนุกรรมการ |
| | สำนักบริหารการสาธารณสุข | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. จัดทำร่างและพัฒนาหลักเกณฑ์/เงื่อนไขการพิจารณาอนุมัติคำขอ การผ่อนปรนหลักเกณฑ์ การระงับ หรือยกเลิกการจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. ลงพื้นที่ประเมินหน่วยบริการที่ส่งคำขอจัดบริการเพิ่มพิเศษ สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามหลักเกณฑ์

๓. มอบหมายคณะบุคคลลงพื้นที่ประเมินหน่วยบริการได้ตามความเหมาะสม

๔. เสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาอนุมัติ การผ่อนปรนหลักเกณฑ์ การระงับ หรือยกเลิกการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๕. กำกับ ติดตามผลการดำเนินงานบริการในระดับพื้นที่ และสรุป รายงานเสนอต่อคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการบริการเพิ่มพิเศษ
สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ประกอบด้วย

- | | | |
|-----|--|--------------|
| ๒.๑ | นายกิตติ กรรภิรมย์ | ประธาน |
| | สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕ | |
| ๒.๒ | นายศิริชัย ลิ้มสกุล | รองประธาน |
| | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี | |
| ๒.๓ | นายศิริศักดิ์ ธิติติลกรัตน์ | อนุกรรมการ |
| | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา | |
| ๒.๔ | นางสาวสายจินต์ อีสีประติฐ์ | อนุกรรมการ |
| | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์
จังหวัดนครปฐม | |
| ๒.๕ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ | อนุกรรมการ |
| | หรือผู้แทน | |
| ๒.๖ | ผู้อำนวยการกลุ่มประกันสุขภาพ | อนุกรรมการ |
| | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๒.๗ | นายอัศรพล ศุรุศาสนตรา | อนุกรรมการ |
| | รองผู้อำนวยการสำนักบริหารการสาธารณสุข | |
| ๒.๘ | นางสาวชญญาวีร์ นารีจัญญศักดิ์ | อนุกรรมการ |
| | โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต | และเลขานุการ |

๒.๙ นางรัชันัน สิงห์พิต อนุกรรมการ
สำนักบริหารการสาธารณสุข และผู้ช่วยเลขานุการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๑๐ นางสาวอรณราพรรณ ชมภู่ออนุกรมกร
 สำนักบริหารการสาธารณสุขและผู้ช่วยเลขานุการ
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒.๑๓ นางสาวกมลชนก คชฤทธิ์ อนุกรรมการ
สำนักบริหารการสาธารณสุข และผู้ช่วยเลขานุการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. จัดทำร่างนโยบายและพัฒนาระบบบริการของหน่วยบริการที่ขอ
จัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. จัดทำแนวทางการควบคุมกำกับระบบบริการและควบคุมคุณภาพ
การจัดบริการเพิ่มพิเศษของหน่วยบริการที่มีการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับ
ประชาชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

๓. วิจัยและพัฒนาารูปแบบระบบบริการเพิ่มพิเศษตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ ให้เป็นไปอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๔. เสนอผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการจัดการบริการเพิ่มพิเศษ
สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน
การคลัง ในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ
ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

- | | | |
|-----|-------------------------------|------------|
| ๓.๑ | นายพิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ | ประธาน |
| | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข | |
| | เขตสุขภาพที่ ๕ | |
| ๓.๒ | นายปานเนตร ปางพุฒิพงศ์ | รองประธาน |
| | รองอธิบดีกรมการแพทย์ | |
| ๓.๓ | ผู้อำนวยการสำนักนโยบาย | อนุกรรมการ |
| | และยุทธศาสตร์หรือผู้แทน | |
| ๓.๔ | ผู้อำนวยการกลุ่มกฎหมาย | อนุกรรมการ |
| | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๓.๕ | ผู้อำนวยการกลุ่มคลังและพัสดุ | อนุกรรมการ |
| | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๓.๖ | ผู้อำนวยการกลุ่มตรวจสอบภายใน | อนุกรรมการ |
| | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๓.๗ | ผู้อำนวยการกลุ่มประกันสุขภาพ | อนุกรรมการ |
| | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |

- | | |
|------------------------------|---------------------|
| ๓.๘ นายदनัย สุวรรณ | อนุกรรมการ |
| ผู้อำนวยการกองกฎหมาย | |
| กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | |
| ๓.๙ นายศิริชัย ศิลปอาชา | อนุกรรมการ |
| ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าตอง | |
| จังหวัดภูเก็ต | |
| ๓.๑๐ นายจักรพันธ์ ปริदानนท์ | อนุกรรมการ |
| โรงพยาบาลขอนแก่น | |
| ๓.๑๑ นางสาวศรัญญา จิรณานนท์ | อนุกรรมการ |
| โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า | |
| ๓.๑๒ นางธันัน สิงห์ต | อนุกรรมการ |
| สำนักบริหารการสาธารณสุข | |
| สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข | |
| ๓.๑๓ นายวิสิทธิ์ วิจิตรโกสม | อนุกรรมการ |
| โรงพยาบาลอุดรธานี | และเลขานุการ |
| ๓.๑๔ นายเลิศศักดิ์ สีนะนิกุล | อนุกรรมการ |
| โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๓.๑๕ นายนิพนธ์ จันดาร์ักษ์ | อนุกรรมการ |
| สำนักงานสาธารณสุข | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| จังหวัดมุกดาหาร | |

๓.๑๖ นางวิราณี นาคสุข อนุกรรมการ
สำนักบริหารการสาธารณสุข และผู้ช่วยเลขานุการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

๑. จัดทำร่างอัตราค่าบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ๒. จัดทำร่างประกาศเพื่อกำหนดค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ๓. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง ในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ๔. เสนอผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
 ๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

-๙-

สั่ง ณ วันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) ประนอม คำเที่ยง

(นางประนอม คำเที่ยง)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

(นางวิราณี นาคสุข)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กมลชนก/คัด

สำเนา

คำสั่งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ที่ ๒/๒๕๕๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (เพิ่มเติม)

ตามคำสั่งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๒/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๗
พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่ม
พิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนั้น
เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน
ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
มีประสิทธิภาพ สามารถบรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนด
จึงแต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของ
หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (เพิ่มเติม) ดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการกำกับ ติดตาม และประเมินหน่วยบริการที่ขอ
จัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

นายปานเนตร ปางพุฒิพงศ์
กรรมการแพทย์

อนุกรรมการ

๒. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการบริการเพิ่มพิเศษ
สำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

นายปานเนตร ปางพุฒิพงศ์
กรรมการแพทย์

อนุกรรมการ

๓. คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงิน
การคลัง ในหน่วยบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการใน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

นายโมลี วณิชสุวรรณ

อนุกรรมการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร

อำนาจหน้าที่ให้เป็นไปตามคำสั่งคณะกรรมการจัดบริการเพิ่ม
พิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๒/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙

(ลงชื่อ) ประนอม คำเที่ยง

(นางประนอม คำเที่ยง)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประธานคณะกรรมการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน

ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

(นางวิราณี นาคสุข)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กมลชนก/คัด



นโยบายการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้ออก ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการ ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงกำหนดนโยบายการจัดบริการ เพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑. จัดบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มผู้รับบริการทุกระดับได้อย่างครอบคลุมเหมาะสม
๒. ลดความแออัดของผู้รับบริการในหน่วยบริการภาครัฐ
๓. อำนวยความสะดวกให้คงอยู่ในระบบบริการสาธารณสุข
๔. บริหารจัดการทรัพยากรภาครัฐให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
๕. สร้างความมั่นคงด้านการเงินการคลังสุขภาพให้กับหน่วยบริการภาครัฐ
๖. พัฒนาศักยภาพการให้บริการและพัฒนาบุคลากรทางด้านต่าง ๆ เพื่อให้เกิดบริการที่มีคุณภาพ

โดยกำหนดให้หน่วยบริการที่ต้องการจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับ
ประชาชนฯ จะต้องส่งคำขอจัดบริการ และดำเนินการตามขั้นตอนคู่มือ
การจัดบริการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชนของหน่วยบริการในสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ หน่วยบริการที่ดำเนินการจัดบริการเพิ่มพิเศษ
สำหรับประชาชนฯ จะได้รับการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินการ
และควบคุมคุณภาพการบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กระทรวงกำหนดต่อไป

ธันวาคม ๒๕๕๙

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข





สำนักบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โทร. ๐๒ ๕๙๐ ๒๔๕๗ โทรสาร ๐๒ ๕๙๐ ๑๗๔๐
www.phdb.moph.go.th

คู่มือ การจัดทำสิทธิการเพิ่มพิเศษสำหรับประชาชน ของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข