



ด่วนที่สุด

บันทึกข้อความ

หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวง
เลขที่ ๕๙ พ.บ. ๒๕๖๕
วันที่ ๑๑.๐๑.๒๕
เวลา ๐๙.๐๑.๒๕

ส่วนราชการ กองตรวจราชการ กลุ่มพัฒนาระบบตรวจราชการ โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๖๐๒

ที่ สธ ๐๒๐๕.๑๖/๑๗๘๒

วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขออนุมัติแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข)

ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ.๒๕๔๘ ข้อ ๘ การตรวจราชการตามระเบียบนี้ ให้ดำเนินการตามแผนการตรวจราชการประจำปี หรือตามที่ได้รับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชา ให้จัดทำแผนการตรวจราชการประจำปี รวมทั้งกำหนดมาตรฐานและเครื่องมือในการตรวจติดตามให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้ นั้น

เพื่อการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการกำหนดไว้ กองตรวจราชการจึงได้จัดทำแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งประกอบด้วย

- ๑) Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)
 - ประเด็นที่ ๑ Health for Wealth
 - ประเด็นที่ ๒ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- ๒) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)
 - ประเด็นที่ ๑ สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ
 - ประเด็นที่ ๒ Digital Health (ระบบข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์)
 - ประเด็นที่ ๓ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ
 - ประเด็นที่ ๔ องค์กรสมรรถนะสูง
- ๓) Area based
- ๔) การตรวจราชการแบบบูรณาการ
- ๕) การตรวจราชการกรณีพิเศษ

ดังมีรายละเอียดแนวทางและประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้นตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้ ทั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นกรอบหรือแนวทางในการตรวจราชการ การกำกับ ติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงานนโยบายสำคัญและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ให้การปฏิบัติราชการหรือการดำเนินการกิจของหน่วยงานในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคเป็นไปตามเป้าหมาย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามในแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายประกิจ สารเทพ)

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองตรวจราชการ

ชานามแล

(นายสุเทพ เพชรมาก)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง

หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕๙ พ.บ. ๒๕๖๕

แผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. หลักการและเหตุผล

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการ พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้กำหนดไว้ว่า “การตรวจราชการ เป็นมาตรการสำคัญประการหนึ่งในการบริหารราชการแผ่นดิน ที่จะทำให้การปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจของหน่วยงานของรัฐเป็นไปตามเป้าหมาย และแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อันเกิดจากการดำเนินการดังกล่าว เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน สมควรที่จะได้มีการปรับปรุงการตรวจราชการให้มีประสิทธิภาพ และเกิดความคุ้มค่าในการปฏิบัติราชการ หรือการจัดทำภารกิจยิ่งขึ้น รวมทั้งเป็นไปตามหลักการการบริหารแบบบูรณาการและการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี”

การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นการตรวจราชการภายใต้บริบทการบริหารราชการแผ่นดิน ที่มุ่งผลสัมฤทธิ์เชิงยุทธศาสตร์และการเสริมสร้างระบบบริหารจัดการบ้านเมืองที่ดี เป็นการตรวจติดตามเรื่องที่เป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลในด้านสุขภาพ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข และแผนงาน โครงการสำคัญต่างๆ รวมถึงการตรวจราชการในเรื่องที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่หรือเรื่องที่เกี่ยวข้องความเดือดร้อนเสียหายแก่ประชาชน และมุ่งเน้นการรายงานผลงานที่แสดงถึงผลสัมฤทธิ์ของหน่วยรับตรวจ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดการตรวจติดตามในประเด็นสำคัญภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข สอดคล้องตามยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention and Protection Excellence) ๒) ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ๓) ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) และ ๔) ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) และการตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี รวมทั้งการตรวจราชการกรณีพิเศษ โดยแผนการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบด้วย

๑) Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ ๑ Health For Wealth

ประเด็นที่ ๒ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๒) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ ๑ สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

ประเด็นที่ ๒ Digital Health (ระบบข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์)

ประเด็นที่ ๓ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

ประเด็นที่ ๔ องค์กรสมรรถนะสูง

๓) Area based

๓.๑) ปัญหาที่สำคัญระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

๓.๒) Innovative Healthcare เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

๔) การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี

๕) การตรวจราชการกรณีพิเศษ

ทั้งนี้มุ่งเน้นการบูรณาการการทำงานร่วมกัน และประสานเชื่อมโยงในทุกๆระดับทั้งแนวดิ่งและแนวราบ (Vertical and Horizontal Integration) ระหว่างกรมวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การขับเคลื่อน

นโยบายสำคัญต่างๆ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่ได้ สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของแต่ละพื้นที่ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการตรวจ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานตามยุทธศาสตร์กระทรวง สาธารณสุขและนโยบายสำคัญในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ให้มี ประสิทธิภาพและประสิทธิผลตามเป้าหมายที่กำหนด

๒.๒ เพื่อเป็นเครื่องมือในการประสานการตรวจราชการและบูรณาการระหว่างส่วนราชการภายในและ ภายนอกกระทรวงสาธารณสุข

๒.๓ เพื่อพัฒนาระบบการตรวจราชการในระดับกระทรวง กรม และระดับจังหวัดให้สามารถขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์และนโยบายสำคัญด้านสุขภาพ และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่และสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการบริหารงานจังหวัดอย่างบูรณาการ

๒.๔ เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงาน ตามนโยบายสำคัญ และการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ในพื้นที่

๒.๕ เพื่อติดตาม ตรวจสอบการปฏิบัติราชการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง ให้สอดคล้องกับ กฎระเบียบ และขั้นตอนที่กำหนด

๓. กลไกการตรวจ กำกับ ติดตาม และประเมินผลของกระทรวงสาธารณสุข

๓.๑ การกำกับติดตาม (Monitoring)

๑) ระบบข้อมูลและระบบรายงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการตรวจ กำกับ ติดตาม และประเมินผลในทุกระดับ ได้แก่ ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC : Health Data Center) , ระบบ Health KPI , ระบบ e-Inspection ของกองตรวจราชการ , ระบบข้อมูล/ระบบรายงานของกรม กอง และข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

๒) การประชุมติดตามงาน เช่น การประชุมผู้บริหารระดับกระทรวง กรม และเขตสุขภาพ คณะกรรมการ หรือคณะทำงาน

๓.๒ การประเมินผล (Evaluation) ได้แก่

๑) ประเมินผลเทียบกับเป้าหมายว่าบรรลุผลหรือไม่ เช่น ประเมินตาม KPI เป็นช่วงเวลา (Ongoing Evaluation)

๒) การติดตามประเมินผลประเด็นนโยบายสำคัญเพื่อประเมินความก้าวหน้า แนวโน้ม การบรรลุเป้าหมาย รวมทั้งการติดตามประเมินผลในประเด็นที่พบว่ามีปัญหาหรือแนวโน้มที่จะไม่เป็นไปตาม เป้าหมายที่กำหนด

๓.๓ การตรวจสอบ (Audit) อ้างอิงกับกฎ ระเบียบ เช่น การตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน ธรรมาภิบาลในการบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา รพ.สต.ติดตามผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ

๓.๔ การตรวจราชการ (Inspection) เป็นลักษณะการตรวจ ติดตามในเรื่องสำคัญหรือเป็นประเด็น การขับเคลื่อนงานเชิงนโยบายของผู้บริหาร การตรวจติดตามงานที่ไม่บรรลุเป้าหมาย การตรวจจุด/ประเด็น ที่เป็นความเสี่ยง (Key Risk Area : KRA) ที่จะเป็นอุปสรรค หรือที่จะทำให้การขับเคลื่อนนโยบายไม่ประสบความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคตามบริบทของพื้นที่ เพื่อวินิจฉัยปัญหา ให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ ให้คำแนะนำต่อหน่วยรับตรวจ รวมทั้งการสะท้อนข้อมูลและให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหาร ในส่วนกลาง โดยมีกลไกขับเคลื่อนและพัฒนาระบบตรวจราชการที่สำคัญ ได้แก่

๑) คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๒) คณะกรรมการขับเคลื่อนระบบตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๓) คณะกรรมการพัฒนาระบบการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๔. แนวคิดการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข

๔.๑ การตรวจราชการเป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นการบูรณาการการดำเนินงานในทุกระดับทั้งแนวตั้งและแนวนอน (Vertical and Horizontal Integration) ระหว่างกรมวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน พัฒนาแนวทางการจัดระบบความสัมพันธ์ระหว่างราชการบริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เป็นกลไกสำคัญที่ช่วยขับเคลื่อนการพัฒนางานสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด และตอบสนองความต้องการของประชาชน

๔.๒ การตรวจราชการ (Inspection) เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงการทำงานในบทบาทของการกำกับติดตามงาน (Monitoring) การประเมินผล (Evaluation) และการตรวจสอบ (Audit) รวมถึงการเชื่อมโยงบูรณาการข้อมูลกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรายงานและประเมินผล เพื่อการขับเคลื่อนการพัฒนางานสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด

๔.๓ การตรวจราชการเป็นกระบวนการในการเข้าถึง และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ โดยการบูรณาการการทำงานร่วมกันทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแนวทางการดำเนินงานให้รองรับทั้งในระดับนโยบายจนถึงระดับปฏิบัติ ให้เป็นแนวทางมาตรฐานเดียวกัน และสามารถแก้ไขปัญหาเชิงระบบเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนในพื้นที่

๔.๔ นอกจากมุ่งเน้นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการแล้ว การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขยังใช้แนวทางการพัฒนาระบบบริหารจัดการเครือข่ายบริการสุขภาพ (พบส.) ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนางานแบบพี่ช่วยน้อง ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือ การบูรณาการงาน การแบ่งปันและการกระจายทรัพยากรอย่างเหมาะสม

๕. ประเภทการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข

การตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุขแบ่งเป็น ๔ ประเภทคือ การตรวจราชการกรณีปกติ การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี การตรวจราชการกรณีพิเศษ ซึ่งการตรวจราชการแต่ละประเภท มีแนวทางปฏิบัติดังนี้

๕.๑ การตรวจราชการกรณีปกติ เป็นการตรวจติดตามในเรื่องที่เป็นนโยบายรัฐบาลด้านสุขภาพ ตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนงาน/โครงการสำคัญ รวมทั้งการตรวจราชการเชิงลึกในเรื่องที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่เฉพาะเขตตรวจราชการ ซึ่งมีผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงานในพื้นที่ หรือก่อให้เกิดความเดือดร้อนเสียหายแก่ประชาชนอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง สำหรับกรณีปัญหาสาธารณสุขหรือประเด็นสำคัญในเขตสุขภาพ ผู้ตรวจราชการกระทรวงและสาธารณสุขนิเทศก์อาจกำหนดแผนเร่งรัด กำกับ ติดตาม ประเมินผล โดยใช้กลไกคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องในระดับเขตสุขภาพ รวมทั้งการจัดทีมเฉพาะกิจลงไปติดตามงาน

๕.๒ การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นการตรวจราชการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการตรวจราชการแบบบูรณาการ เป็นกระบวนการติดตามและประเมินผลเพื่อผลักดันให้เกิดการผนึกกำลังทั้งในด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ คุณภาพการบริการ และขีดสมรรถนะระหว่างส่วนราชการไปสู่การบรรลุผลสำเร็จตามประเด็นนโยบาย ตามประเด็นยุทธศาสตร์ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง และตามหลักการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

๕.๓ การตรวจราชการกรณีพิเศษ เป็นการตรวจราชการนอกเหนือจากการตรวจราชการกรณีปกติ ซึ่งไม่ได้กำหนดไว้ในแผนการตรวจราชการประจำปี ได้แก่ นโยบายสำคัญเร่งด่วนและการมอบหมายของผู้บังคับบัญชาเป็นกรณีไป เรื่องที่เป็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ที่มีผลกระทบต่อนโยบายของรัฐบาล และมี

ความเสี่ยงสูงตามหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนของประชาชนอันเนื่องมาจากการเกิดภัยพิบัติ เช่น อุทกภัย ภัยแล้ง รวมทั้งในประเด็นที่เกี่ยวกับโครงการพระราชวงศ์ เป็นต้น

๖. กระบวนการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข

๖.๑ การจัดทำแผนและเตรียมการตรวจราชการ

๖.๑.๑ สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และกองตรวจราชการ ศึกษาวิเคราะห์ยุทธศาสตร์ชาติ ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข นโยบายสำคัญ แผนบูรณาการระดับประเทศและแผนบูรณาการระดับกระทรวงของกระทรวงสาธารณสุข และปัญหาที่มีผลกระทบต่อด้านสุขภาพ โดยมุ่งเน้นความเชื่อมโยงและสอดคล้องกันตามประเด็นนโยบายและเป้าหมายผลลัพธ์ของการพัฒนาสุขภาพประชาชนเป็นสำคัญ

๖.๑.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดย คณะกรรมการฯ มีบทบาทหน้าที่กำหนดประเด็นและแนวทางการตรวจราชการ วิเคราะห์และสรุปผลการตรวจราชการ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคจากการตรวจราชการ รวมทั้งจัดทำรายงานผลการตรวจราชการพร้อมข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหาร

๖.๑.๓ แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อน/คณะกรรมการพัฒนาระบบการตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อสนับสนุนและขับเคลื่อนระบบตรวจราชการให้เป็นไปตามแนวทางที่กำหนดและเกิดสัมฤทธิ์ผล

๖.๑.๔ คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกำหนดประเด็นและแนวทางการตรวจราชการ (Inspection Guideline) เพื่อเป็นกรอบแนวทางการปฏิบัติงานของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและหน่วยรับตรวจ โดยแนวทางการตรวจราชการ (Inspection Guideline) ประกอบด้วย

(๑) หัวข้อ/ประเด็น/ตัวชี้วัด/นิยาม

(๒) ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบที่ ๑ และ ๒ ประกอบด้วย

(๒.๑) ค่าเป้าหมายการดำเนินงาน

(๒.๒) มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่

(๒.๓) แนวทางการตรวจ ติดตาม

(๒.๔) ผลลัพธ์ที่ต้องการ

(๓) Small Success (รอบ ๓ เดือน / ๖ เดือน / ๙ เดือน / ๑๒ เดือน)

(๔) ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)

(๕) สูตรคำนวณตัวชี้วัด (กรณีวัดเชิงปริมาณ)

(๖) หน่วยงานที่รับผิดชอบประเด็นตรวจราชการ/ตัวชี้วัด (หน่วยงานหลัก/ร่วม)

(๗) ผู้ประสานงานประเด็นตรวจราชการ/ตัวชี้วัด

(๘) ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

ซึ่งจะช่วยให้เห็นความสัมพันธ์ ความเชื่อมโยงของกระบวนการ การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค การสนับสนุนการแก้ไขปัญหา พัฒนางานได้อย่างเหมาะสม และเพื่อการกำกับ ติดตาม ประเมินผลอย่างเป็นระบบ

๖.๑.๕ ที่ประชุมสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และที่ประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาให้ความเห็นชอบต่อแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และเสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาอนุมัติแผนฯ

๖.๑.๖ จัดทำคู่มือแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๖.๑.๗ ประชุมชี้แจงแผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแก่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการ

หน่วยรับตรวจ และผู้เกี่ยวข้องในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

๖.๑.๘ ประสานกรมวิชาการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดเตรียมทีมตรวจราชการและเตรียมความพร้อมทีมตรวจราชการและนิเทศงาน

๖.๑.๙ การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศและกลไกการกำกับติดตามทั้งในระดับกระทรวง กรม กอง และเขต เพื่อเฝ้าระวัง ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญอย่างต่อเนื่อง

๖.๒ การตรวจราชการในพื้นที่

ตรวจราชการในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ดำเนินการใน ๔ รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ ๑ การตรวจราชการตามรอบปกติ ๒ ครั้ง/ปี มีการลงพื้นที่ของหน่วยงานวิชาการ ร่วมกับคณะผู้ตรวจราชการ ที่มีผู้ตรวจราชการเป็นหัวหน้าคณะ ตรวจติดตามตามแนวทางการตรวจราชการที่กำหนด (Inspection Guideline) ๒ รอบ/ปี โดยมีทีมตรวจราชการ ได้แก่ ผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุขนิเทศก์ ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานระดับกรม ผู้แทนจากสำนัก กอง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญระดับจังหวัด/เขต ผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงพิจารณาให้ร่วมคณะตรวจราชการ และมีกองตรวจราชการเป็นเลขานุการคณะ หรือขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวง โดยเฉพาะประเด็นที่เป็นปัญหาหรือมีข้อสังเกตที่ควรตรวจสอบ ติดตาม รวมถึงกรณีที่มีผลการดำเนินงานที่ดีเด่นเพื่อการถอดบทเรียนและขยายผลต่อไป ดังนั้น บทบาทของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานในด้านการวิเคราะห์พื้นที่และข้อมูลที่เกี่ยวข้องก่อนลงพื้นที่ จึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อเป็นการระบุเป้าหมายในการตรวจนิเทศได้ตรงประเด็น นำไปสู่การแก้ไขปัญหาและพัฒนา ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

รูปแบบที่ ๒ การตรวจราชการและนิเทศงาน กำกับ ติดตาม ประเมินผล โดยทีมของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรม : เป็นการตรวจ ติดตาม ในภารกิจของหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพ KPI และตรวจติดตามงานที่ไม่บรรลุเป้าหมาย ในประเด็นที่นอกเหนือจากประเด็นมุ่งเน้นตามแผนการตรวจราชการประจำปี ซึ่งอาจกำกับ ติดตามผ่านระบบรายงานและข้อมูลสารสนเทศ การนิเทศงานเฉพาะกิจ และโดยกลไกที่หน่วยงานกำหนด

รูปแบบที่ ๓ การตรวจ กำกับติดตามและประเมินผลโดยกลไกระดับเขต การตรวจเฉพาะกิจ การตรวจสอบ (Audit) เฉพาะเรื่อง การตรวจสอบตามกฎหมาย ระเบียบปฏิบัติโดยเฉพาะ ให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล เช่น ตรวจสอบภายใน/ควบคุมภายใน , โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ , การบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (PMQA) , การบริหารการเงินการคลังในหน่วยบริการที่ประสบวิกฤติทางการเงิน โดยทีมเฉพาะกิจที่มีความเชี่ยวชาญ เป็นต้น

ทั้งนี้ ประเด็นสำคัญที่พบจากการดำเนินการในรูปแบบที่ ๒ , ๓ และกรณีจำเป็นต้องอาศัยอำนาจในการสั่งการการประสานงานกับหน่วยงานภายนอก หรือการสนับสนุนจากส่วนกลาง สามารถนำเข้าในการตรวจราชการรอบปกติ (รูปแบบที่ ๑) เพื่อพิจารณาแก้ไขปัญหาพร้อมกัน

รูปแบบที่ ๔ การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี สำนักนายกรัฐมนตรีเชิญหัวหน้าหน่วยงานมาร่วมประชุมปรึกษาหารือเพื่อจัดทำแผนการตรวจราชการประจำปี ให้สอดคล้องโดยไม่ซ้ำซ้อนและเกิดการบูรณาการ ตลอดทั้งกำหนดมาตรฐานและเครื่องมือการตรวจติดตามของผู้ตรวจราชการให้เป็นแนวทางเดียวกันสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกันได้ อีกทั้งยังเป็นกลไกสำคัญที่สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ อันเกิดจากการปฏิบัติราชการหรือการจัดทำภารกิจต่างๆ ของภาครัฐ เพื่อนำมาซึ่งประโยชน์สุขของประชาชนเป็นสำคัญ โดยมีจุดเน้นการตรวจติดตาม ดังนี้

๔.๑ การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดทั้งห่วงโซ่คุณค่า (Value Chain)

๔.๒ การสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเพิ่มขึ้นของเมืองและชุมชนที่มีศักยภาพด้านการท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์และวัฒนธรรมให้ทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ตลอดจนการสร้างการรับรู้สถานที่ท่องเที่ยวชุมชนผ่านสื่อออนไลน์

๔.๓ การพัฒนาและยกระดับมาตรการความปลอดภัยทางการท่องเที่ยว รวมทั้งการแจ้งเตือนผ่านระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพและทันสมัย

๔.๔ การปรับปรุงและพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทั้งที่มีอยู่เดิมและที่จำเป็นต้องสร้างใหม่ให้สามารถรองรับจำนวนและความต้องการของนักท่องเที่ยวได้อย่างเหมาะสม

๔.๕ การจัดระเบียบและมาตรฐานในแหล่งท่องเที่ยวให้เป็นระบบและมีความปลอดภัย รวมทั้งสนับสนุนกิจกรรมการท่องเที่ยวอย่างเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

๔.๖ การแก้ไขปัญหาความเดือดร้อนหรือข้อร้องเรียนของประชาชน หรือการผลักดันการดำเนินโครงการ/มาตรการสำคัญในเชิงพื้นที่ของส่วนราชการ มีการร้องเรียนผ่านศูนย์บริการประชาชน ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัด คณะกรรมการธรรมภิบาลจังหวัด ฯลฯ ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวกับประชาชนจำนวนมาก และปัญหาดังกล่าวอาจมีแนวโน้มเป็นปัญหามวลชน การแก้ไขปัญหาไม่สามารถดำเนินการได้ด้วยหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งได้

๖.๓ การรายงานผลตรวจราชการ

๖.๓.๑ งานตรวจราชการกรณีปกติ

การจัดทำรายงานผลการตรวจราชการระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ

๑. ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงาน

๑.๑ รายงานผลการตรวจราชการรายประเด็นที่เกี่ยวข้องตามแบบรายงานการตรวจราชการ โดยสรุปข้อสังเกต หรือปัญหาสำคัญที่ค้นพบ ต่อผู้ตรวจราชการกระทรวง ภายใน ๗ วัน หลังจากการเสร็จสิ้นการตรวจราชการแต่ละจังหวัด ทั้งนี้ อยู่ในดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพนั้น และให้ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรมเสนอต่ออธิบดีกรมด้วยอีกทางหนึ่ง

๑.๒ รายงานภาพรวมระดับเขตสุขภาพรายประเด็นการตรวจราชการต่อคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการแต่ละคณะ

รอบที่ ๑ รายงานภาพรวมระดับเขต ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๖ โดยวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงานของเขตในรอบ ๖ เดือน ร่วมกับข้อค้นพบและประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการ

รอบที่ ๒ รายงานภาพรวมระดับเขต ภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ โดยวิเคราะห์และประเมินผลการดำเนินงานของเขตในรอบ ๙ เดือน ร่วมกับข้อค้นพบและประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการ

การจัดทำรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศ

๑. หน่วยงานรับผิดชอบหลักในแต่ละประเด็นการตรวจราชการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และสรุปผลการตรวจราชการ เสนอต่อคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ

๒. คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการพิจารณากลับกรองและบูรณาการการแก้ไขปัญหา และจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้จากการตรวจราชการในพื้นที่ ในส่วนของคณะกรรมการขับเคลื่อน/คณะกรรมการพัฒนาระบบการตรวจราชการวิเคราะห์และสรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับระบบสนับสนุนการตรวจราชการและกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนระบบตรวจราชการ

๓. กองตรวจราชการรวบรวมข้อมูลผลการตรวจราชการจากคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ วิเคราะห์ประเด็นสำคัญและจัดทำเป็นรายงานสรุปสำหรับผู้บริหาร เสนอต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณา และจัดทำคู่มือรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศ

รอบ ๖ เดือน ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ และคู่มือรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศรอบ ๙ เดือน ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๖ เผยแพร่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การให้ข้อเสนอแนะ

๑. ข้อเสนอแนะระดับพื้นที่ ในกรณีปัญหาที่ตรวจพบและสามารถแก้ไขได้ในพื้นที่ ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นให้ข้อเสนอแนะแก่หน่วยรับตรวจ

๒. ข้อเสนอแนะส่วนกลาง ในกรณีปัญหาที่ตรวจพบและจำเป็นต้องแก้ไขโดยส่วนกลาง ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาற்பไปประสานแก้ไขปัญหาในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ได้ข้อยุติ

๓. ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย ในกรณีปัญหาที่คณะผู้ตรวจราชการมีความเห็นว่า จำเป็นต้องแก้ไขระดับนโยบาย จะถูกนำไปพิจารณาถึงสาเหตุของปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม ในคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการ เมื่อได้ข้อยุติแล้วเสนอต่อหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงเพื่อนำเสนอขอความเห็นชอบจากปลัดกระทรวงต่อไป

๖.๓.๒ งานตรวจราชการแบบบูรณาการ

การจัดทำรายงานผลการตรวจราชการระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพ

๑. ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการแบบบูรณาการ

๑.๑ รายงานผลการตรวจราชการรายประเด็น/โครงการที่เกี่ยวข้องตามแบบรายงาน ที่สำนักนายกรัฐมนตรีกำหนด โดยสรุปข้อสังเกต หรือปัญหาสำคัญที่ค้นพบ และข้อเสนอแนะระดับพื้นที่/ระดับนโยบาย ต่อผู้ตรวจราชการกระทรวง ภายใน ๗ วัน หลังจากเสร็จสิ้นการตรวจราชการแต่ละจังหวัด ทั้งนี้ อยู่ในดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพนั้น และให้ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรมเสนอต่ออธิบดี กรมด้วยอีกทางหนึ่ง

๑.๒ รายงานภาพรวมระดับเขตสุขภาพรายประเด็น/โครงการการตรวจราชการต่อ คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

รอบที่ ๑ รายงานภาพรวมระดับเขต ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ โดยวิเคราะห์ และประเมินผลการตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง รอบ ๖ เดือน ร่วมกับ ข้อค้นพบและประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการ

รอบที่ ๒ รายงานภาพรวมระดับเขต ภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ โดยวิเคราะห์ และประเมินผลการตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้อง รอบ ๙ เดือน ร่วมกับ ข้อค้นพบและประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการ

การจัดทำรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศ

๑. หน่วยงานรับผิดชอบหลักในแต่ละประเด็น/โครงการการตรวจราชการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และสรุปผลการตรวจราชการ เสนอต่อคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการฯ

๒. คณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการฯ พิจารณากลับกรองและ บูรณาการการแก้ไขปัญหา โดยสำนักนายกรัฐมนตรีวิเคราะห์และสรุปประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการรอบที่ ๑ เพื่อให้แต่ละกระทรวงดำเนินการตามข้อเสนอแนะเชิงพื้นที่ และเชิงนโยบายที่ได้จากการตรวจราชการในพื้นที่ ของแต่ละกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับประเด็น/โครงการ

๓. กองตรวจราชการรวบรวมข้อมูลผลการตรวจราชการจากคณะกรรมการกำหนดประเด็น และติดตามผลการตรวจราชการฯ วิเคราะห์ประเด็นสำคัญและจัดทำเป็นรายงานสรุปสำหรับผู้บริหารเสนอ ต่อปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณา และจัดทำคู่มือรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศ รอบ ๖ เดือน ภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ และคู่มือรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศ รอบ ๙ เดือน ภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๖ เผยแพร่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. จัดทำรายงานภาพรวมประเทศส่งสำนักนายกรัฐมนตรีตามแบบฟอร์มรายงานฯ ที่กำหนด
- รอบที่ ๑ ภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖
 - รอบที่ ๒ ภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๖๖

การให้ข้อเสนอแนะ

๑. ข้อเสนอแนะระดับพื้นที่ ในกรณีปัญหาที่ตรวจพบและสามารถแก้ไขได้ในพื้นที่ ผู้ตรวจราชการทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ ได้ให้ข้อเสนอแนะแก่หน่วยรับตรวจ
๒. ข้อเสนอแนะส่วนกลาง ในกรณีปัญหาที่ตรวจพบและจำเป็นต้องแก้ไขโดยส่วนกลาง ผู้ตรวจราชการทุกกระทรวงที่เกี่ยวข้องกับปัญหารับไปประสานแก้ไขปัญหาในหน่วยงานที่รับผิดชอบให้ได้ข้อยุติ
๓. ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย ในกรณีปัญหาที่ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรีและผู้ตรวจราชการทุกกระทรวง มีความเห็นว่าจำเป็นต้องแก้ไขระดับนโยบาย จะถูกนำไปพิจารณาถึงสาเหตุของปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม ได้นำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีพิจารณาแล้ว มีคำสั่งเห็นชอบให้หน่วยงานรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๗. ภารกิจและกรอบประเด็นการตรวจราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑) Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ ๑ Health for Wealth

- ๑.๑ กัญชาทางการแพทย์
- ๑.๒ การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์

ประเด็นที่ ๒ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ๒.๑ ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
- ๒.๒ จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒
- ๒.๓ จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน

๒) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ ๑ สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

๑.๑ กลุ่มวัย

- ๑.๑.๑ มารดาและทารก
- ๑.๑.๒ เด็กปฐมวัย
- ๑.๑.๓ วัยทำงาน

๑.๒ ผู้สูงอายุ

- ๑.๒.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ
- ๑.๒.๒ ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
 - (๑) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
 - (๒) ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

๑.๒.๓ ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

๑.๒.๔ ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม
Care Plan

๑.๒.๕ จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ

๑.๒.๖ จำนวนผู้ที่ได้รับบริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม

ประเด็นที่ ๒ Digital Health (ระบบข้อมูลสุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์)

๒.๑ จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

๒.๒ ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการ
สุขภาพแบบไร้รอยต่อ

๒.๓ ร้อยละเขตสุขภาพที่ใช้ระบบ AI DR screening ในการตรวจคัดกรอง
เบาหวานขึ้นจอตา

ประเด็นที่ ๓ ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

๓.๑ ลดป่วย

๓.๒ ลดตาย

๓.๓ ความมั่นคงด้านสุขภาพ

ประเด็นที่ ๔ องค์กรสมรรถนะสูง

๔.๑ การเงินการคลังสุขภาพ

๓) Area based

๓.๑) ปัญหาที่สำคัญระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

๓.๒) Innovative Healthcare เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒

๔) การตรวจราชการแบบบูรณาการร่วมกับสำนักนายกรัฐมนตรี

๔.๑) การพัฒนาระบบนิเวศการท่องเที่ยว

๔.๒) การพัฒนาช่วงวัยเรียน/วัยรุ่น

๔.๓) การพัฒนาและยกระดับศักยภาพวัยแรงงาน

๔.๔) โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานของ

ศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จเจ้าฟ้าฯ กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

๕) การตรวจราชการกรณีพิเศษ

๘. หน่วยงานเป้าหมายการตรวจราชการ

๘.๑ งานตรวจราชการกรณีปกติ

๑) หน่วยรับการตรวจราชการ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์และ
โรงพยาบาลทั่วไป

๒) หน่วยรับการตรวจเยี่ยม ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์วิชาการ โรงพยาบาลในสังกัดกรม และ หรือหน่วยงานที่ผู้ตรวจราชการกระทรวง
พิจารณาตามความเหมาะสม

๘.๒ งานตรวจราชการแบบบูรณาการ

- ๑) หน่วยรับการตรวจราชการ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๒) หน่วยตรวจราชการ ได้แก่ ผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี และผู้ตรวจราชการทุกกระทรวง

๙. คณะตรวจราชการ ประกอบด้วย

๙.๑ งานตรวจราชการกรณีปกติ

- ๑) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- ๒) สาธารณสุขนิเทศก์
- ๓) ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- ๔) ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานระดับกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๕) ผู้ที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงพิจารณาให้ร่วมคณะตรวจราชการ
- ๖) กองตรวจราชการทำหน้าที่เลขานุการคณะ
ทั้งนี้อยู่ในดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวงที่กำกับดูแลเขตสุขภาพนั้น

๙.๒ งานตรวจราชการแบบบูรณาการ

- ๑) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- ๒) สาธารณสุขนิเทศก์
- ๓) ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
- ๔) หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓
- ๕) ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการระดับกรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ๖) ผู้ที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงพิจารณาให้ร่วมคณะตรวจราชการ
- ๗) กองตรวจราชการทำหน้าที่เลขานุการคณะ
ทั้งนี้อยู่ในดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวงที่กำกับดูแลเขตสุขภาพนั้น

๑๐. บทบาทผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการตรวจราชการในพื้นที่

๑๐.๑ บทบาทหน่วยรับตรวจระดับจังหวัด

งานตรวจราชการกรณีปกติ :

๑) ขั้นเตรียมการตรวจราชการ (ก่อนลงตรวจราชการ)

๑.๑) เตรียมข้อมูลการดำเนินงานตามแผนการตรวจราชการและแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพ
ในพื้นที่

๑.๒) ประสาน และยืนยัน วัน เวลาในการตรวจราชการของจังหวัดกับหัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ
เขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ เพื่อเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการ

๑.๓) ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด เพื่อร่วมรับการตรวจราชการ ตามวัน เวลา
ที่กำหนด

๒) ขั้นการตรวจราชการ

๒.๑) รับการตรวจราชการของทีมตรวจราชการ และอำนวยความสะดวกแก่ทีมตรวจราชการ

๒.๒) นำเสนอข้อมูล และตอบข้อซักถามของทีมตรวจราชการ ในประเด็นที่ทีมตรวจราชการ
มีข้อสงสัยโดยมีกรอบแนวทางนำเสนอข้อมูลของจังหวัดในการตรวจราชการ ดังนี้

รอบที่ ๑ : สถานการณ์ปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และแผนการแก้ไขปัญหาสุขภาพภาพรวม
จังหวัด

รอบที่ ๒ : ผลการดำเนินงานการแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะต่อส่วนกลาง

ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้ตรวจราชการกระทรวงที่กำกับดูแลแต่ละเขตสุขภาพ

๒.๓) รับฟังและร่วมอภิปรายสรุปผลการตรวจราชการ และการให้ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจ เพื่อรับไปดำเนินการต่อไปในพื้นที่

งานตรวจราชการแบบบูรณาการ :

๑) ขั้นเตรียมการตรวจราชการ (ก่อนลงตรวจราชการ)

๑.๑) จัดทำแบบสอบถามการดำเนินงานของจังหวัดลงในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system) งานตรวจราชการแบบบูรณาการ โดยใช้ข้อมูลไตรมาส ๑ (เดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๕) แต่ละจังหวัด/เขต ตามประเด็น/โครงการ ก่อนตรวจราชการรอบที่ ๑ (เดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม ๒๕๖๖) เพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้ตรวจราชการลงตรวจในพื้นที่

๑.๒) ประสาน และยืนยัน วัน เวลาในการตรวจราชการของจังหวัดกับหัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓ เพื่อเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการ

๑.๓) ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในจังหวัด เพื่อร่วมรับการตรวจราชการ ตามวัน เวลา ที่กำหนด

๑.๔) เตรียมข้อมูลเพื่อนำเสนอ และตอบข้อซักถามของทีมตรวจราชการในประเด็นที่ทีมตรวจราชการมีข้อสงสัย

๒) ขั้นการตรวจราชการ

๒.๑) รับการตรวจราชการของทีมผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี และผู้ตรวจราชการทุกกระทรวง ณ ศาลากลางจังหวัดทุกจังหวัด

๒.๒) นำเสนอข้อมูล และตอบข้อซักถามของทีมตรวจราชการ โดยมีกรอบแนวทางการนำเสนอข้อมูลของจังหวัดตามประเด็นการตรวจที่สำนักนายกรัฐมนตรีกำหนด ดังนี้

รอบที่ ๑ : สถานการณ์ดำเนินการในพื้นที่ และแนวทางแก้ไขปัญหาภาพรวมจังหวัด

รอบที่ ๒ : ผลการดำเนินงานแก้ไขปัญหาในพื้นที่ ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน และข้อเสนอแนะต่อส่วนกลาง

๒.๓) รับฟังสรุปผลการตรวจราชการ และการให้ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการเมื่อเสร็จสิ้นการตรวจ เพื่อรับไปดำเนินการต่อไปในพื้นที่

๑๐.๒ บทบาทผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานระดับกรม และผู้ร่วมตรวจราชการจากสำนัก/กองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

งานตรวจราชการกรณีปกติ :

๑) ขั้นเตรียมการตรวจราชการ (ก่อนลงตรวจราชการ)

๑.๑) ทำความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นการตรวจราชการที่รับผิดชอบ

๑.๒) รวบรวม สรุปวิเคราะห์ ข้อมูลผลการดำเนินงานและผลการสำรวจ การประเมินผลที่กรมรับผิดชอบของแต่ละจังหวัดเพื่อเตรียมการตรวจราชการในพื้นที่

๑.๓) ประสาน และยืนยัน วัน เวลาในการตรวจราชการของแต่ละจังหวัดภายในเขตสุขภาพในแต่ละรอบการตรวจกับหัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพของกองตรวจราชการ

๒) ขั้นการตรวจราชการ

๒.๑) ร่วมทีมในการตรวจราชการตามกำหนดการ

๒.๒) วิเคราะห์กระบวนการทำงานของจังหวัด ในการนำแผนสุขภาพจังหวัดไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ และกลไกการบริหารจัดการในภาพรวมจังหวัด

๒.๓) วิเคราะห์กระบวนการทำงานตามกรอบแนวทางการตรวจราชการ และตามประเด็นปัญหาอุปสรรค มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาในพื้นที่

๒.๔) ประมวล สรุปผลการวิเคราะห์ ข้อ ๒.๒) และ ๒.๓) ร่วมกันระหว่างผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรมที่เป็นเจ้าภาพหลักและเจ้าภาพร่วม จากข้อมูล ข้อสังเกต และข้อเท็จจริงที่พบในพื้นที่ เพื่อจัดทำสรุปผลการตรวจราชการ ข้อเสนอแนะที่สำคัญต่อหน่วยรับการตรวจ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหารส่วนกลาง โดยสรุปนำเสนอผู้ตรวจราชการ และหน่วยรับการตรวจ พร้อมทั้งส่งเอกสารสรุปผลการตรวจราชการในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system) ในวันสุดท้ายของการตรวจราชการแต่ละจังหวัด

๒.๕) ประสานการสรุปประเด็นการตรวจราชการ และการให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานกับหัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพ เพื่อบันทึกในสมุดตรวจราชการของหน่วยรับตรวจ

๓) ขั้นสรุปผลการตรวจราชการ

วิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการตรวจราชการรายรอบ รายเขต ตามแผนการตรวจราชการที่กำหนด ส่งกองแผนงานของกรม เพื่อสรุปภาพรวมระดับกรม พร้อมทั้งส่งให้หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพของกองตรวจราชการเพื่อสรุปภาพรวมระดับเขต

งานตรวจราชการแบบบูรณาการ :

๑) ขั้นเตรียมการตรวจราชการ (ก่อนลงตรวจราชการ)

๑.๑) ทำความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็น/โครงการการตรวจราชการที่รับผิดชอบ

๑.๒) รวบรวม สรุปวิเคราะห์ ข้อมูลผลการดำเนินงานและผลการสำรวจ การประเมินผลที่กรมรับผิดชอบของแต่ละจังหวัดเพื่อเตรียมการตรวจราชการในพื้นที่

๑.๓) ประสาน และยืนยัน วัน เวลาในการตรวจราชการของแต่ละจังหวัดภายในเขตสุขภาพในแต่ละรอบการตรวจกับหัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓ ของกองตรวจราชการ

๒) ขั้นการตรวจราชการ

๒.๑) ร่วมทีมตรวจราชการกับผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี และผู้ตรวจราชการทุกกระทรวง ตามกำหนดการ

๒.๒) วิเคราะห์กระบวนการทำงานของจังหวัดไปสู่การปฏิบัติในพื้นที่ และกลไกการบริหารจัดการในภาพรวมจังหวัด

๒.๓) วิเคราะห์กระบวนการทำงานตามกรอบแนวทางการตรวจราชการ และตามประเด็นปัญหาอุปสรรค มุ่งเน้นให้ความสำคัญต่อการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาในพื้นที่

๒.๔) ประมวล สรุปผลการวิเคราะห์ ข้อ ๒.๒) และ ๒.๓) ร่วมกันระหว่างผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรมที่เป็นเจ้าภาพหลักและเจ้าภาพร่วม จากข้อมูล ข้อสังเกต และข้อเท็จจริงที่พบในพื้นที่ เพื่อจัดทำสรุปผลการตรวจราชการ ข้อเสนอแนะที่สำคัญต่อหน่วยรับการตรวจ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหารส่วนกลาง โดยสรุปนำเสนอผู้ตรวจราชการ และหน่วยรับการตรวจ พร้อมทั้งส่งเอกสารสรุปผลการตรวจราชการในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system) หลังการตรวจราชการเสร็จเรียบร้อยของแต่ละจังหวัด

๓) ขั้นสรุปผลการตรวจราชการ

วิเคราะห์และจัดทำรายงานผลการตรวจราชการรายรอบ รายเขต รายโครงการ ตามแผนการตรวจราชการแบบบูรณาการฯ ส่งกองแผนงานของกรม เพื่อสรุปภาพรวมระดับกรม พร้อมทั้งส่งให้หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๓ ของกองตรวจราชการ เพื่อสรุปภาพรวมระดับเขต

๑๐.๓ บทบาทผู้รับผิดชอบประเด็นการตรวจราชการระดับกรม

งานตรวจราชการกรณีปกติ และงานตรวจราชการแบบบูรณาการ

๑) กำกับติดตามงานตามภารกิจของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง โดยระบบข้อมูล ระบบรายงาน รวมทั้งกลไกที่หน่วยงานกำหนด เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับสนับสนุนการตรวจราชการในพื้นที่ รวมทั้งเป็นข้อมูลเพื่อการกำกับติดตาม และประเมินผลในระดับกรม และระดับกระทรวง

๒) วิเคราะห์ผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศในประเด็นที่รับผิดชอบ เสนอต่อคณะกรรมการกำหนดประเด็นและติดตามผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข คณะที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาเป็นรายงานผลการตรวจราชการภาพรวมประเทศ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย เพื่อการพัฒนาต่อไป

๑๐.๔ บทบาทกลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ ของกองตรวจราชการ

งานตรวจราชการกรณีปกติ :

๑) ขั้นเตรียมการตรวจราชการ (ก่อนลงตรวจราชการ)

๑.๑) ประสานหน่วยรับตรวจและคณะตรวจราชการในเรื่องแผนและกำหนดการตรวจราชการ

๑.๒) ประสาน และยืนยัน วัน เวลาในการตรวจราชการของแต่ละจังหวัดภายในเขตสุขภาพ และการนัดหมายการเดินทางกับคณะตรวจราชการและผู้ประสานการตรวจราชการระดับจังหวัด

๑.๓) เตรียมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพื้นที่ที่จะเป็นประโยชน์ในการตรวจราชการ เช่น ข้อมูลทั่วไป ปัญหาสุขภาพ Best Practice เป็นต้น จัดทำเป็นบทสรุปผู้บริหาร (Executive summary) เสนอต่อผู้ตรวจราชการกระทรวงประจำเขตตรวจราชการ

๒) ขั้นการตรวจราชการ

๒.๑) ร่วมทีมในการตรวจราชการ

๒.๒) ประสานนัดหมายกำหนดการและอำนวยความสะดวกให้กับคณะตรวจราชการ

๒.๓) ประสานการจัดทำสรุปผลการตรวจราชการระดับจังหวัด และข้อเสนอแนะของผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรม/สำนัก เพื่อรวบรวมและเตรียมข้อมูลที่เป็นประเด็นสำคัญจากการตรวจราชการให้ผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศก์ รับทราบและพิจารณาก่อนแจ้งต่อหน่วยรับการตรวจ พร้อมติดตามการลงข้อมูลเตรียมพร้อมรับการตรวจราชการระดับจังหวัดในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system)

๒.๔) สรุปประเด็นการตรวจราชการและข้อเสนอแนะที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงให้กับหน่วยรับตรวจ โดยบันทึกในสมุดตรวจราชการของหน่วยรับตรวจ

๓) ขั้นสรุปผลการตรวจราชการ

๓.๑) ประสาน ติดตาม รายงานสรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขต จากผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรม/สำนัก รวมทั้งการลงรายงานในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system)

๓.๒) ประชุมสรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขตในแต่ละรอบ (รอบ ๑ และ ๒) เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการติดตามผลการดำเนินงานและพัฒนาปรับปรุงแก้ไขการทำงานในพื้นที่ต่อไป

๓.๓) ประสานการรายงานผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการในแต่ละรอบจากหน่วยรับการตรวจราชการแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพ และเป็นข้อมูลในการติดตามความก้าวหน้าในการตรวจราชการรอบถัดไป

งานตรวจราชการแบบบูรณาการ :

๑) ขั้นเตรียมการตรวจราชการ (ก่อนลงตรวจราชการ)

๑.๑) ประสานหน่วยรับตรวจและคณะตรวจราชการตามประเด็น/โครงการ และกำหนดการตรวจราชการ

๑.๒) ประสาน และยืนยัน วัน เวลาในการตรวจราชการของแต่ละจังหวัดภายในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบ การนัดหมายการเดินทางกับคณะตรวจราชการและผู้ประสานการตรวจราชการระดับจังหวัด

๑.๓) เตรียมข้อมูลแบบสอบถามการดำเนินงานของจังหวัดไตรมาส ๑ (เดือนตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๕) ในระบบ e-inspection งานตรวจราชการแบบบูรณาการ ของแต่ละจังหวัด/เขต เพื่อเป็นประโยชน์ในการตรวจราชการ เช่น ข้อมูลทั่วไป ปัญหาสุขภาพ เป็นต้น จัดทำเป็นบทสรุปผู้บริหาร (Executive summary) เสนอต่อผู้ตรวจราชการกระทรวงประจำเขตตรวจราชการ

๒) ขั้นการตรวจราชการ

๒.๑) ร่วมทีมในการตรวจราชการ

๒.๒) ประสานนัดหมายกำหนดการและอำนวยความสะดวกให้กับคณะตรวจราชการ

๒.๓) สรุปประเด็นการตรวจราชการและข้อเสนอแนะที่ผู้ตรวจราชการกระทรวงให้กับหน่วยรับตรวจแต่ละประเด็น/โครงการ โดยบันทึกลงแบบฟอร์มรายงานผลการตรวจราชการรายจังหวัด ในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system) งานตรวจราชการแบบบูรณาการ

๓) ขั้นสรุปผลการตรวจราชการ

๓.๑) ประสาน ติดตาม รายงานสรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขต จากผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการกรม/สำนัก รวมทั้งการลงรายงานในระบบตรวจราชการออนไลน์ (e-inspection system)

๓.๒) ประชุมสรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขตในแต่ละรอบ (รอบที่ ๑ และ ๒) เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการติดตามผลการดำเนินงานและพัฒนาปรับปรุงแก้ไขการทำงานในพื้นที่ต่อไป

๓.๓) ประสานการรายงานผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการในแต่ละรอบจากหน่วยรับการตรวจราชการแต่ละจังหวัดในเขตสุขภาพ และเป็นข้อมูลในการติดตามความก้าวหน้าในการตรวจราชการรอบถัดไป

๑๑. ระยะเวลาในการตรวจราชการ ตรวจราชการรายรอบปกติ ปีละ ๒ รอบ ดังนี้

๑๑.๑ งานตรวจราชการกรณีปกติ

รอบที่ ๑ : กำหนดตรวจราชการระหว่างเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ – มีนาคม ๒๕๖๖ เพื่อประเมินสภาพปัญหา แผนแก้ไขปัญหา โครงสร้างระบบการทำงาน การกำกับติดตามงานด้านต่างๆ การบริหารจัดการ และระบบข้อมูลในภาพรวมจังหวัด การวิเคราะห์ประเด็นที่เป็นความเสี่ยงและปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการแก้ไขปัญหาไม่ประสบความสำเร็จ เพื่อทีมตรวจราชการจะให้การสนับสนุนและให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยรับการตรวจที่สามารถนำไปปรับปรุงแก้ไขได้อย่างเป็นรูปธรรม และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหารในส่วนกลาง

รอบที่ ๒ : กำหนดตรวจราชการระหว่างเดือนพฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๖ เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการ การแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่ และข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการรอบที่ ๑ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยรับการตรวจที่สามารถนำไปปรับปรุงแก้ไขในพื้นที่ได้เป็นอย่างดีเป็นรูปธรรม และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหารในส่วนกลาง

๑๑.๒ งานตรวจราชการแบบบูรณาการ

รอบที่ ๑ : กำหนดตรวจราชการระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม ๒๕๖๖ ตามประเด็น/โครงการที่สำนักนายกรัฐมนตรีกำหนด ภายใต้แผนการตรวจราชการแบบบูรณาการเพื่อขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสำคัญของรัฐบาล เพื่อประเมินสภาพปัญหา/ผลการดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายฯ ในภาพรวม (ตามภารกิจของกระทรวง) ปัญหา/อุปสรรคที่ทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการแก้ไขปัญหาไม่ประสบผลสำเร็จ เพื่อทีมตรวจราชการจะให้การสนับสนุนและให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยรับตรวจที่สามารถนำไปปรับปรุงแก้ไขได้อย่าง

เป็นรูปธรรม และข้อเสนอแนะเชิงพื้นที่/เชิงนโยบายต่อผู้บริหารในส่วนกลาง โครงสร้างระบบการทำงาน การกำกับติดตามงานด้านต่างๆ การบริหารจัดการและระบบข้อมูลในภาพรวมจังหวัด

รอบที่ ๒ : กำหนดตรวจราชการระหว่างเดือนกรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๖ เพื่อติดตามความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามประเด็น/โครงการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในพื้นที่ และข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการรอบที่ ๑ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยรับตรวจที่สามารถนำไปปรับปรุงแก้ไขในพื้นที่ได้อย่างเป็นรูปธรรม และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อผู้บริหารในส่วนกลาง

๑๒. ผู้รับผิดชอบ

๑๒.๑ สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๑๒.๒ กองตรวจราชการ

๑๓. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๓.๑ ระบบการตรวจราชการทุกระดับ/ทุกระดับ สอดคล้องไปในทิศทางเดียวกัน ตั้งแต่ระดับกระทรวง เขต และจังหวัด

๑๓.๒ กรม กอง สำนัก มีแนวทางเดียวกันในการติดตามงานตามภารกิจ ลดความซ้ำซ้อน ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑๓.๓ การพัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้การแก้ไขปัญหาสอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่

๑๓.๔ ประชาชนหรือผู้รับบริการมีความพึงพอใจในคุณภาพการให้บริการ และลดปัญหาการร้องเรียน

ลงชื่อ.....ผู้เสนอแผน

(นางพิชญภััสร์ วรรณศิริกุล)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบตรวจราชการ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบแผน

(นายประกิจ สารเทพ)

รักษาการแทนผู้อำนวยการกองตรวจราชการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติแผน

(นายสุเทพ เพชรหมาก)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง

หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ปฏิบัติราชการแทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข