

สรุปผลงาน
คณะกรรมการการสาธารณสุข
ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗

สภากรุงเทพมหานครได้ตั้งคณะกรรมการการสาธารณสุขในคราวประชุมสภากรุงเทพมหานคร สมัยประชุมวิสามัญ สมัยที่สอง (ครั้งที่ ๑) ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕ ประกอบด้วยสมาชิกสภากรุงเทพมหานคร จำนวน ๑๒ คน ดังนี้

๑. นางกนกนุช	กลั่นสังข์	ประธานกรรมการ
๒. นายกฤษฎ์	คงวุฒิปัญญา	รองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง
๓. นายพีรพล	กนกวลัย	รองประธานกรรมการ คนที่สอง
๔. นายกิตติพงศ์	รวยฟูพันธ์	กรรมการ
๕. นายตกานต์	สุนันทวุฒิ	กรรมการ
๖. นายเนติภูมิ	มิ่งรุจิราลัย	กรรมการ
๗. นายพินิจ	กาญจน์ชูศักดิ์	กรรมการ
๘. นายพุทธิพัชร์	ฉันทธรรมนนท์	กรรมการ
๙. นางสาวภัทราภรณ์	แก่งรุ่งเรืองชัย	กรรมการ
๑๐. นางสาวรัตติกาล	แก้วเกิดมี	กรรมการ
๑๑. นายสรารุช	อนันต์ชล	กรรมการ
๑๒. นายสุรจิตต์	พงษ์สิงห์วิทยา	กรรมการ

ต่อมาเมื่ออายุของคณะกรรมการสามัญประจำปีสภากรุงเทพมหานครสิ้นสุดลง เมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๗ สภากรุงเทพมหานครได้ตั้งคณะกรรมการการสาธารณสุข ในคราวประชุมสภากรุงเทพมหานคร สมัยประชุมสามัญ สมัยที่สี่ (ครั้งที่ ๑) ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ ประกอบด้วย สมาชิกสภากรุงเทพมหานคร จำนวน ๑๒ คน ดังนี้

๑. นายเนติภูมิ	มิ่งรุจิราลัย	ประธานกรรมการ
๒. นางสาวปิยะวรรณ	จระกา	รองประธานกรรมการ คนที่หนึ่ง
๓. นายไสว	โชติกะสุภา	รองประธานกรรมการ คนที่สอง
๔. นายกฤษฎ์	คงวุฒิปัญญา	กรรมการ
๕. นายกิตติพงศ์	รวยฟูพันธ์	กรรมการ
๖. นางชญาดา	วิภัตภูมิประเทศ	กรรมการ
๗. นางสาวนภัสสร	พลระวีพงศ์	กรรมการ
๘. นางสาวมธุรส	เบนท์	กรรมการ
๙. นางสาวเมธาวี	ธารดำรงค์	กรรมการ
๑๐. นางสาวรัตติกาล	แก้วเกิดมี	กรรมการ
๑๑. นายอานูภาพ	ธารทอง	กรรมการ
๑๒. นายเอกกวิน	โชคประสพพรวย	กรรมการ

เลขานุการ

๑. นายเมธา

ข้าโสภา

เลขานุการ

(๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๖ – ๖ ตุลาคม ๒๕๖๗)

๒. นายวีรเดช

รูปขจร

เลขานุการ

(๗ ตุลาคม ๒๕๖๗ - ปัจจุบัน)

ผู้ช่วยเลขานุการ

๑. นางสาวจุฑามาศ

พลสูงเนิน

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

กลุ่มงานประชุมกรรมการสามัญ

สำนักงานเลขานุการสภากรุงเทพมหานคร

๒. นางสาวชลิตา

อ่อนน้อม

นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

กลุ่มงานประชุมกรรมการสามัญ

สำนักงานเลขานุการสภากรุงเทพมหานคร

คณะกรรมการการสาธารณสุขมีหน้าที่และอำนาจกระทำการพิจารณา สอบสวนหรือศึกษา ติดตาม ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานตามหน้าที่และอำนาจของกรุงเทพมหานครในด้านการสาธารณสุข การแพทย์และอนามัย เช่น การสุขาภิบาลอาหาร การควบคุมโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกัน และบำบัดยาเสพติดและระบบสาธารณสุข การมีส่วนร่วมของประชาชนด้านการสาธารณสุข เป็นต้น รวมทั้งศึกษา ปัญหา เพื่อหาแนวทางแก้ไขข้อขัดข้องต่างๆ ในการดำเนินงานของหน่วยงาน แล้วรายงานผลการดำเนินงานต่อสภา

คณะกรรมการฯ ได้ตั้งคณะอนุกรรมการฯ จำนวน ๑๒ คณะ ดังนี้

๑. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๑ โดยมีนายเนติภูมิ มิ่งรุจิราลัย เป็นประธาน อนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตบึงกุ่ม พระนคร ดุสิต และบางพลัด

๒. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๒ โดยมีนางสาวปิยะวรรณ จระกา เป็นประธาน อนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตสวนหลวง พระโขนง บางนา และวัฒนา

๓. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๓ โดยมีนายไสว โชติกะสุภา เป็นประธานอนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตราชวัตรบูรณะ บางกอกน้อย คลองสาน และทวีวัฒนา

๔. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๔ โดยมีนายภุชงค์ คงวุฒิปัญญา เป็นประธานอนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตภาษีเจริญ ตลิ่งชัน บางแค บางบอน และหนองแขม

๕. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๕ โดยมีนายกิตติพงศ์ รวยฟูพันธ์ เป็นประธาน อนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตทุ่งครุ จอมทอง ธนบุรี และบางขุนเทียน

๖. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๖ โดยมีนางชญาดา วิภัติภูมิประเทศ เป็นประธาน อนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตคันนายาว มีนบุรี คลองสามวา และหนองจอก

๗. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๗ โดยมีนางสาวนภัสสร พลระวีพงศ์ เป็นประธาน อนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตบางกะปิ วังทองหลาง ลาดพร้าว และห้วยขวาง

๘. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๘ โดยมีนางสาวมธุรส เบนท์ เป็นประธานอนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตสะพานสูง ลาดกระบัง ประเวศ และดินแดง

๙. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๙ โดยมีนางสาวเมธาวิ ธารดำรงค์ เป็นประธานอนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตปทุมวัน บางคอแหลม บางรัก ป้อมปราบศัตรูพ่าย และบางกอกใหญ่

๑๐. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๑๐ โดยมีนางสาวรัตติกาล แก้วเกิดมี เป็นประธาน อนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตสายไหม ดอนเมือง หลักสี่ และบางเขน

๑๑. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๑๑ โดยมีนายอานภาพ ธารทอง เป็นประธาน อนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตสาทร ยานนาวา คลองเตย และสัมพันธวงศ์

๑๒. คณะอนุกรรมการการสาธารณสุข ชุดที่ ๑๒ โดยมีนายเอกกวิน โชคประสพรวัย เป็นประธาน อนุกรรมการ รับผิดชอบพื้นที่เขตราชเทวี บางซื่อ จตุจักร และพญาไท

ผลการดำเนินงาน

คณะกรรมการฯ ได้ประชุมร่วมกับหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อหารือ รับทราบข้อมูล ความคืบหน้าและปัญหาอุปสรรค รวมทั้งได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข มุ่งเน้นการให้บริการ โดยคำนึงถึงสุขภาพของประชาชนเป็นสำคัญ การดำเนินงานแยกได้เป็น ๔ ส่วน ดังนี้

๑. การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
๒. ติดตามความคืบหน้าโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่
๓. ติดตามความคืบหน้าโครงการก่อสร้าง/งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา
๔. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุข

๑. การให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

กรุงเทพมหานครเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรูปแบบพิเศษมีฐานะเป็นเมืองหลวงและเป็นศูนย์กลางความเจริญในทุกๆ ด้าน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและการปกครองของประเทศ จึงทำให้มีจำนวนประชากรหลังไหลย้ายถิ่นฐานเข้ามาพำนักอาศัยอยู่เป็นจำนวนมากทั้งที่เข้ามาอยู่อาศัยอย่างถาวรและอยู่อาศัยเพียงชั่วคราว รวมทั้งมีแรงงานต่างชาติจำนวนมากเข้ามารับจ้างทำงาน ส่งผลให้จำนวนประชากรในกรุงเทพมหานครมีมากกว่า ๑๐ ล้านคน ซึ่งจะเห็นได้ว่าจำนวนประชากรของกรุงเทพมหานครมีจำนวนมากแตกต่างกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่นๆ รวมถึงบริบทด้านชีวิตความเป็นอยู่ สภาพแวดล้อมในด้านเศรษฐกิจ สังคมและอื่นๆ มีความแตกต่างหลากหลายมากกว่า จากจำนวนประชากรที่มากมายหลากหลายดังกล่าว เป็นภาระหน้าที่ของกรุงเทพมหานครที่จะต้องดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการรักษาพยาบาล ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขได้ทั่วถึงและครอบคลุม

จากประเด็นดังกล่าว คณะกรรมการฯ ได้เชิญผู้บริหารสำนักการแพทย์ สำนักอนามัยและหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขเข้าร่วมประชุม เพื่อหารือ รับทราบข้อมูลและปัญหาอุปสรรค รวมทั้งได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน ในประเด็นการให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ดังนี้

๑.๑ กระบวนการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย

กระบวนการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เป็นด่านแรกที่ทำให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ และผู้ที่เจ็บป่วยฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมง ดังนั้น บุคลากรทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จึงต้องปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ ความสามารถและตัดสินใจอย่างรวดเร็ว เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างเร่งด่วน ให้เกิดความปลอดภัยหรือบรรเทาจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วยและการให้บริการอย่างมีคุณภาพ

คณะกรรมการฯ เห็นถึงความสำคัญของกระบวนการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการอย่างมีคุณภาพ และส่งผลให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อในที่สุด จึงได้เชิญผู้บริหารสำนักการแพทย์

และผู้อำนวยการศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) เข้าร่วมประชุม เพื่อรับทราบกระบวนการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย รวมทั้งได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน โดยสรุปได้ดังนี้

ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) มีการดำเนินการเพื่อให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่กรุงเทพมหานครโดยมีหน่วยปฏิบัติการที่ร่วมเป็นเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร แบ่งเป็น ๙ โซน พื้นที่ ๕๓ โรงพยาบาล ๘ มูลนิธิ และศูนย์เอราวัณ รวมเป็น ๖๒ แห่ง ศูนย์เอราวัณได้ดำเนินการบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร โดยพัฒนาคุณภาพการให้บริการตามมาตรฐานของศูนย์รับแจ้งเหตุ และสั่งการ การกำกับควบคุมคุณภาพหน่วยปฏิบัติการ ทั้งคุณภาพของรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินและเจ้าหน้าที่ประจำรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การพัฒนาคุณภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานภายในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร โดยการจัดอบรมพัฒนาทักษะความรู้ความสามารถให้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบ รวมไปถึงการจัดกิจกรรมต่างๆ

ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ได้ดำเนินการเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึง เพื่อให้บริการผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินโดยเพิ่มจุดจอดรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล ในพื้นที่ที่ใช้ระยะเวลานานในการเข้าถึงผู้ป่วย ซึ่งในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ มีการเพิ่มจุดจอดรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๑ จุด คือ จุดจอดศูนย์กีฬาทางน้ำบึงหนองบอน เนื่องจากการให้ความช่วยเหลือประชาชนที่เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ใช้ระยะเวลาปฏิบัติการการเข้าถึงมาก เกินมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในเขตกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ได้เปิดให้บริการจุดจอดรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จำนวนทั้งสิ้น ๑๓ จุดจอด

ด้วยจำนวนหน่วยปฏิบัติการเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร ที่คงเดิม แต่จำนวนผู้รับบริการที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของเมือง เช่น การก่อสร้างถนน รถไฟฟ้า การปรับปรุงระบบสาธารณูปโภคต่างๆ ส่งผลให้การเข้าถึงผู้ป่วยฉุกเฉินใช้ระยะเวลานานขึ้น ผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ชุดปฏิบัติการการแพทย์ขั้นสูงให้บริการ ๓๖,๓๑๐ ครั้ง โดยมี Response Time ภายใน ๑๐ นาที เท่ากับ ๔,๓๓๒ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๙๕ และชุดปฏิบัติการระดับพื้นฐานให้บริการ ๒๓,๙๗๔ ครั้ง โดยมี Response ภายใน ๑๕ นาที เท่ากับ ๑๕,๒๑๓ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๔๖ โดยคิดค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับร้อยละ ๗๕.๓๙

แนวทางประสานส่งผู้ป่วยให้เลือกประสานส่งเคสตามลำดับดังนี้

๑. ผู้ป่วยสีแดง : ฉุกเฉินวิกฤติ (Emergency)

๑.๑ ผู้ป่วยสีแดงทั่วไป

๑) ประสานโรงพยาบาลใกล้ที่สุด (โรงพยาบาลรัฐบาล/โรงพยาบาลเอกชน)

๒) หากข้อ ๑) ปฏิเสธ ให้ประสานโรงพยาบาลรัฐบาลที่ใกล้รองลงมา

๓) หากข้อ ๒) ปฏิเสธ ให้ประสานโรงพยาบาลแม็กซิ

๔) หากข้อ ๓) ปฏิเสธ ให้ประสานโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์ในพื้นที่โซน

หมายเหตุ (๑.๑) ผู้ป่วยสีแดงทั่วไป

a. ในกรณีไม่มีโรงพยาบาลรับเคส ให้ “ยืนยันนำส่ง” โรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด (โรงพยาบาลรัฐบาล/เอกชน)

b. หากโรงพยาบาลได้รับเคสสีแดงไปแล้ว ให้เว้นการนำส่งเคสสีแดงถัดไปเป็นเวลา ๓๐ นาที โดยให้ประสานไปยังโรงพยาบาลรัฐบาลที่ใกล้รองลงมา ๒-๓ ลำดับ ตามข้อ ๒ เพื่อ “ยืนยันนำส่ง” ผู้ป่วยแทน

c. หากโรงพยาบาลตามสิทธิอยู่บริเวณเดียวกัน คือ ห่างจากโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดในระยะทางประมาณ ๕ กิโลเมตร ให้ “ยืนยันนำส่ง” ตามสิทธิได้ (ยกเว้นกรณีหัวใจหยุดเต้น หรือแพทย์อำนวยการมีความเห็นว่าเป็นอันตรายสาหัสแก่ผู้ป่วยให้นำส่งใกล้ที่สุด)

d. ระยะทางตามระบบการนำทางด้วยดาวเทียม (Global Positioning System : GPS) ให้ยึดตามแผนที่ของศูนย์สั่งการ

e. ผู้ป่วยต่างชาติ/ต่างด้าว ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ป่วยสัญชาติไทย แต่หากโรงพยาบาลเอกชนไม่ยอมรับ เนื่องจากมีปัญหาการเบิกจ่ายตามสิทธิการรักษาเพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (Universal Coverage for Emergency Patients (UCEP))ให้นำส่งโรงพยาบาลรัฐบาลแทน (ยกเว้นกรณีหัวใจหยุดเต้นให้ยืนยันนำส่งโรงพยาบาลใกล้ที่สุด ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลเอกชนหรือรัฐบาล)

๑.๒ ผู้ป่วยสีแดงที่ได้รับการรักษาเบื้องต้นแล้ว

๑) ประสานโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด (โรงพยาบาลรัฐบาล/โรงพยาบาลเอกชน)

๒) กรณีข้อ ๑) ปฏิเสธ ให้แพทย์อำนวยการตัดสินใจว่าให้ประสานเช่นเดียวกับผู้ป่วยสีเหลือง (ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน) หรือผู้ป่วยสีแดง (ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต) โดยพิจารณาระดับความรุนแรงของผู้ป่วยหลังได้รับการรักษาเบื้องต้น ได้แก่ ทางเดินหายใจ (Airway), การหายใจ (Breathing), ระบบไหลเวียน (Circulation) และสัญญาณชีพ (Vital Sign) (ไม่ใช่ระดับความรู้สึกตัว แบบประเมินความรู้สึกตัวของกลาสโกว (Glasgow Coma Scale (GCS)) ในการพิจารณา)

หมายเหตุ (๑.๒) ผู้ป่วยสีแดงที่ได้รับการรักษาเบื้องต้นแล้ว

a. ในกรณีไม่มีโรงพยาบาลรับเคส ให้ “ยืนยันนำส่ง” ตามข้อ ๒ คือ แพทย์อำนวยการเป็นผู้ตัดสินใจจากระดับความรุนแรงของผู้ป่วยหลังได้รับการรักษา

b. หากโรงพยาบาลตามสิทธิอยู่บริเวณเดียวกัน คือ ห่างจากโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดในระยะทางประมาณ ๕ กิโลเมตร ให้ “ยืนยันนำส่ง” ตามสิทธิได้ (ยกเว้นกรณีหัวใจหยุดเต้นหรือแพทย์อำนวยการมีความเห็นว่าเป็นอันตรายสาหัสแก่ผู้ป่วยให้นำส่งใกล้ที่สุด)

c. ระยะทางตามระบบการนำทางด้วยดาวเทียม (Global Positioning System : GPS) ให้ยึดตามแผนที่ของศูนย์สั่งการ

d. ผู้ป่วยต่างชาติ/ต่างด้าว ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้ป่วยสัญชาติไทย แต่หากโรงพยาบาลเอกชนไม่ยอมรับ เนื่องจากมีปัญหาการเบิกจ่ายตามสิทธิการรักษาเพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (Universal Coverage for Emergency Patients (UCEP))ให้นำส่งโรงพยาบาลรัฐบาลแทน (ยกเว้นกรณีหัวใจหยุดเต้นให้ยืนยันนำส่งโรงพยาบาลใกล้ที่สุด ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลเอกชนหรือรัฐบาล)

๑.๓ ผู้ป่วยสีแดง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative)

๑) ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative) เดิม ที่ผู้ป่วยหรือผู้มีอำนาจแทนผู้ป่วยได้ทำสัญญาทางกฎหมายไว้กับโรงพยาบาลหรือผู้ให้การรักษาว่าเป็นผู้ป่วยปฏิเสธการกู้ชีพ (No Resuscitation (NR)) (ไม่ต้องใช้เอกสาร เพียงญาติแจ้ง) หรือใส่สายรัดข้อมือ (Wristband)

- ประสานนำส่งเช่นเดียวกับผู้ป่วยสีเหลือง

๒) ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative) ใหม่

- ประสานนำส่งเช่นเดียวกับผู้ป่วยสีแดง แต่หากโรงพยาบาลเอกชนไม่ยอมรับ เนื่องจากมีปัญหาการเบิกจ่ายตามสิทธิการรักษาเพื่อคุ้มครองผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (Universal Coverage for Emergency Patients (UCEP))ให้นำส่งโรงพยาบาลรัฐบาลแทน

๒. ผู้ป่วยกลุ่มโรค Fast track (Stroke Fast track, STEMI Fast track, Trauma Fast track)

๒.๑ Stroke Fast track : ผู้ป่วยหลอดเลือดในสมองตีบ แดก ตัน

- ประสานนำส่งเช่นเดียวกับผู้ป่วยสีแดง (แต่ต้องเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษาผู้ป่วย Stroke Fast track)

๒.๒ STEMI Fast track : ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

- ประสานนำส่งเช่นเดียวกับผู้ป่วยสีแดง (แต่ต้องเป็นโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษาผู้ป่วย STEMI Fast track)

๒.๓ Trauma Fast track : ผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

เนื่องจากในประเทศไทยยังไม่มี การแบ่งโรงพยาบาลทุกแห่งตามระดับ Trauma Level อย่างชัดเจน จึงให้ทีมปฏิบัติการคัดกรองความรุนแรงและนำส่งเช่นเดียวกับเคสทั่วไป ยกเว้นกลุ่มโรคสำคัญดังต่อไปนี้

๑) ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head injury)

๑.๑) หากสัญญาณชีพไม่คงที่ (Vital Sign Unstable) หรือมีการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้อง (Associated Injury) อื่นที่รุนแรงให้ประสานนำส่งเช่นเดียวกับผู้ป่วยสีแดง

๑.๒) หากสัญญาณชีพคงที่ (Vital Sign Stable) และมีการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้อง (Associated Injury) อื่นไม่รุนแรง ให้ใช้แบบประเมินความรู้สึกตัวของกลาสโกว (Glasgow Coma Scale (GCS))

GCS ๑๕ ให้ประสานนำส่งเช่นเดียวกับผู้ป่วยสีแดง

GCS ๑๓-๑๔ ให้ประสานโรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีการตรวจวินิจฉัยด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ความเร็วสูง (CT Brain)

GCS ๙-๑๒ ให้ประสานโรงพยาบาลใกล้เคียงที่มีศัลยแพทย์ระบบประสาท (Neurosurgeon)

GCS ๓-๘ ให้ประสานโรงพยาบาลใกล้เคียงที่สุด

หมายเหตุ (๑. ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head injury))

หากไม่มีโรงพยาบาลได้รับเคส ให้แพทย์เวรอำนาจการเป็นผู้ตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลที่เหมาะสมตามอาการผู้ป่วย

๒) การตัดแขนขา (Amputation vascular surg)

๒.๑) หากสัญญาณชีพไม่คงที่ (Vital Sign Unstable) หรือมีการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้อง (Associated Injury) อื่นที่รุนแรง ให้ประสานนำส่งเช่นเดียวกับผู้ป่วยสีแดง

๒.๒) หากสัญญาณชีพคงที่ (Vital Sign Stable) และมีการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้อง (Associated Injury) อื่นไม่รุนแรงให้ส่งโรงพยาบาลที่มีศัลยแพทย์หลอดเลือด (Vascular Surgeon)

หมายเหตุ (๒. การผ่าตัดแขนขา (Amputation vascular surg))

หากไม่มีโรงพยาบาลได้รับเคส ให้แพทย์เวรอำนาจการเป็นผู้ตัดสินใจเลือกโรงพยาบาลที่เหมาะสมตามอาการผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

๑. ในการปฏิบัติงานส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน นอกจากพิจารณาระยะทางจากแอปพลิเคชัน Google Maps แล้ว ควรพิจารณาลักษณะด้านกายภาพ อาทิเช่น สภาพการจราจร การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของเมือง เช่น การปรับปรุง/ก่อสร้างถนน รถไฟฟ้า ระบบสาธารณูปโภคต่างๆ เพื่อให้การส่งต่อผู้ป่วยไปยัง

สถานพยาบาลมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งส่งผลให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อในที่สุด

๒. ควรติดตั้งระบบส่งสัญญาณภาพและเสียงบนรถพยาบาล (Ambulance) ทุกคัน เพื่อให้แพทย์อำนวยความสะดวกในการผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและแม่นยำมากยิ่งขึ้น และหลังจากประเมินอาการผู้ป่วยแล้ว นอกจากพิจารณาในเรื่องของระยะทาง ควรพิจารณาศักยภาพของโรงพยาบาลที่จะส่งผู้ป่วยทั้งในเรื่องความพร้อมด้านบุคลากรและอุปกรณ์เครื่องมือที่จะใช้ในการรักษาด้วย

๓. การส่งต่อผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบุคลากรที่มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ อีกทั้งรถพยาบาล (Ambulance) ทุกคัน ต้องได้รับการติดตั้งอุปกรณ์ช่วยชีวิตที่มีคุณภาพพร้อมใช้งาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐานและมีความปลอดภัย

๑.๒ การให้บริการออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่

การให้บริการออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่เป็นสิ่งที่จำเป็น เพราะบางครั้งประชาชนเดินทางไปสถานพยาบาลลำบาก โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุ การนำหน่วยแพทย์และสาธารณสุขไปถึงชุมชน จะช่วยให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึง ทราบสถานะสุขภาพของตนเองและได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพหรือได้รับการรักษาอย่างทันทั่วถึง รวมทั้งสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

คณะกรรมการฯ เห็นถึงความสำคัญและจำเป็นในการออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการด้านการแพทย์พื้นฐานอย่างทั่วถึงและสะดวก รวดเร็ว จึงได้เชิญผู้บริหารสำนักงานมัยและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม เพื่อรับทราบ และหารือเกี่ยวกับแนวทางการจัดทำแผนออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่ รวมทั้งได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน โดยสรุปได้ดังนี้

แนวทางหลักเกณฑ์การพิจารณาพื้นที่ออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่ โครงการกรุงเทพฯ ห่วงใย ใส่ใจสุขภาพ” ตามนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร Mobile Medical Unit รถสุขภาพเชิงรุก ตรวจถึงชุมชน

๑. สถานที่มีความกว้างขวาง หน่วยขนาดใหญ่ขนาดพื้นที่ไม่น้อยกว่า ๖๐๐ ตารางเมตร กรณีมีพื้นที่น้อยกว่า ๖๐๐ ตารางเมตร (พื้นที่ ๔๐๐-๖๐๐ ตารางเมตร) ให้สำนักงานเขตพิจารณาจัดหน่วยขนาดกลางได้

๒. อยู่ห่างไกลจากสถานพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาล โดยรอบเกินกว่า ๑ กิโลเมตร

๓. สามารถเดินทางได้สะดวกมีที่จอดรถเพียงพอ ไม่มีสิ่งกีดขวาง ความสูงของพื้นที่และทางเข้าไปยังสถานที่ออกหน่วยไม่ต่ำกว่า ๔ เมตร

๔. สถานที่ควรได้รับการเสนอและเห็นชอบจากผู้อำนวยการเขต

๕. แผนการออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่ ๕๐ ครั้ง ๕๐ เขต ใน ๑ ปีงบประมาณ
หน่วยขนาดใหญ่ ประกอบด้วย

๑. การบริการตรวจสุขภาพ ได้แก่ ๑) ตรวจคัดกรองสัญญาณชีพ ๒) ตรวจคัดกรองสุขภาพ ๓) ตรวจเลือดจากหลอดเลือดดำตามช่วงอายุ ๔) รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ ตรวจเอกซเรย์ทรวงอก ๕) รถหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) ๖) รถตรวจจอประสาทตาเคลื่อนที่ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ๗) รถมะเร็งสตรีเคลื่อนที่ (Mobile Lady Check) และ ๘) รถทันตกรรมเคลื่อนที่

๒. กิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ๑) คลินิกลดน้ำหนัก ๒) สุขภาพใจ ๓) ปลอดภัยน้ำ ปลอดภัยโรคติดต่อฯ โดยยุ่งลาย ๔) กิจกรรมเสริมภูมิคุ้มกันและให้คำปรึกษาเรื่องยาเสพติด

๕) รู้ทัน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และร้านยาเครือข่ายในพื้นที่ ๖) รถตรวจอาหารปลอดภัย สร้างความมั่นใจให้คนกรุงฯ
๗) ดูแลคนป่วยที่บ้าน ๘) สื่อนำรู้ และ ๙) ปลอดภัยจากฝุ่นจิ๋ว PM ๒.๕

๓. กิจกรรมต่างๆ ได้แก่ ๑) ทำหมัน ฉีดวัคซีน ฝังไมโครชิป สุนัข/แมว ๒) แจกแว่น
สายตาขาว โดยมูลนิธิช่วยการสาธารณสุขชุมชนฯ ๓) กิจกรรมจากสำนักงานแพทย์ และ ๔) กิจกรรมจากสำนักงานเขต

หน่วยขนาดกลาง ประกอบด้วย

๑. การบริการตรวจสุขภาพ ได้แก่ ๑) ตรวจคัดกรองสัญญาณชีพ ๒) ตรวจคัดกรอง
สุขภาพ ๓) ตรวจเลือดจากหลอดเลือดดำตามช่วงอายุ ๔) รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ ตรวจเอกซเรย์ทรวงอก
๕) รถหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) ๖) รถตรวจจอประสาทตาเคลื่อนที่ ตรวจภาวะแทรกซ้อน
ทางตา ๗) รถมะเร็งสตรีเคลื่อนที่ (Mobile Lady Check) และ ๘) รถทันตกรรมเคลื่อนที่

๒. กิจกรรมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ๑) คลินิกลดน้ำหนัก และ ๒) สุขภาพใจ

๓. กิจกรรมต่างๆ ได้แก่ ๑) ทำหมัน ฉีดวัคซีน ฝังไมโครชิป สุนัข/แมว และ ๒) กิจกรรม
จากสำนักงานเขต (ถ้ามี)

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

๑. สถานที่จัดหน่วยฯ ไม่มีสถานที่จัดหน่วยที่เหมาะสมในบางเขตพื้นที่

๑) สถานที่เหมาะสมแก่การจัดหน่วยฯ แต่ไกลจากชุมชนและประชาชนที่จะเดินทาง
มาใช้บริการ

๒) สถานที่ใกล้แหล่งชุมชนและประชาชนเดินทางสะดวกที่จะมารับบริการ แต่สถานที่
ไม่เอื้ออำนวยต่อการจัดหน่วยฯ

๒. วัสดุ อุปกรณ์ ที่ใช้ในการจัดหน่วยฯ บางเขตพื้นที่มีวัสดุ อุปกรณ์ไม่เพียงพอที่จะใช้
ในการจัดหน่วยฯ ให้บริการประชาชนได้รับความสะดวก จึงต้องมีการปรับการจัดหน่วยฯ ให้เหมาะสมกับทรัพยากร
ที่มีให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

๑. การออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่ “โครงการกรุงเทพฯ ห่วงใย ใส่ใจ
สุขภาพ”

๑.๑ ออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่ จำนวน ๕๐ ครั้ง มีผู้รับบริการ จำนวน
๗๔,๒๘๑ คน

๑.๒ กลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ ออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่ จำนวน
๗ ครั้ง มีผู้รับบริการ จำนวน ๑๔,๑๔๑ คน

๒. ชุมชนจัดตั้งในกรุงเทพมหานครได้รับการบริการเชิงรุกจากศูนย์บริการสาธารณสุข

๒.๑ ชุมชนจัดตั้งในกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด ๒,๐๐๘ ชุมชน ได้รับการบริการเชิงรุก
จำนวน ๑,๙๐๙ ชุมชน มีผู้รับบริการ จำนวน ๘๙,๒๗๕ คน

๒.๒ กลุ่มเขตกรุงเทพเหนือ ชุมชนจัดตั้ง จำนวน ๔๕๑ ชุมชน ได้รับการบริการเชิงรุก
จำนวน ๔๒๔ ชุมชน มีผู้รับบริการ จำนวน ๑๔,๕๔๑ คน

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

๑. ควรจัดทำแผนการให้บริการออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่ให้ครอบคลุมพื้นที่
ทั้ง ๕๐ สำนักงานเขต โดยกำหนดให้ประชาชนในพื้นที่เป็นผู้มีสิทธิได้รับการก่อน และเมื่อครบทั้ง ๕๐ เขตแล้ว
ให้หมุนเวียนมาเริ่มต้นใหม่ เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

๒. การออกหน่วยแพทย์และสาธารณสุขเคลื่อนที่ นอกจากการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) แล้ว ควรเพิ่มช่องทางในการประชาสัมพันธ์อื่น เช่น แจกผ่านสมาชิกสภากรุงเทพมหานคร เพื่อให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลและได้รับบริการอย่างทั่วถึง

๑.๓ หลักเกณฑ์และกระบวนการในการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน อสส.

การดำเนินงานด้านสุขภาพในเขตเมือง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีสถานะอันก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพมากมาย รวมถึงความหนาแน่นของประชากรที่สูง ทำให้บุคลากรด้านสาธารณสุขไม่เพียงพอที่จะดูแลประชาชนในพื้นที่ได้อย่างครอบคลุม จึงจำเป็นต้องสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพในภาคประชาชน โดยพัฒนาศักยภาพประชาชนให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) เพื่อเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุขระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชนในชุมชน แจกข่าวสารสาธารณสุข เช่น การเกิดโรคติดต่อที่สำคัญหรือโรคระบาดในชุมชน ตลอดจนข่าวความเคลื่อนไหวในกิจกรรมสาธารณสุข รับข่าวสารสาธารณสุขแล้วแจ้งให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบอย่างรีบด่วนในเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องโรคระบาดหรือโรคติดต่อต่างๆ และเป็นผู้ให้คำแนะนำถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนบ้านในเรื่องต่างๆ เช่น การรักษานามัยของร่างกาย การสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อประจำถิ่น การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ฯลฯ

คณะกรรมการฯ เห็นถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน เพื่อให้การขับเคลื่อนงานด้านการสาธารณสุขเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้เชิญผู้บริหารสำนักอนามัย และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อรับทราบหลักเกณฑ์และกระบวนการในการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน อสส. รวมทั้งได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน โดยสรุปได้ดังนี้

อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) คือ ประชาชนที่สมัครใจเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ตลอดจนเป็นเครือข่ายสุขภาพสำคัญที่ดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพอนามัย โดยจะต้องผ่านการฝึกอบรมภาคบังคับตามหลักสูตรที่กำหนดและสามารถปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน ตามความรู้ ความสามารถและบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ทั้งหมด ๑๓,๒๗๔ คน

- มี อสส. จำนวน ๙,๓๙๙ คน อาศัยอยู่ในชุมชนที่จดทะเบียน จำนวน ๑,๘๑๕ ชุมชน (จำนวนชุมชนขึ้นทะเบียนของกรุงเทพมหานคร ทั้งหมด ๒,๐๐๖ ชุมชน)

- มี อสส. จำนวน ๓,๘๗๕ คน อาศัยอยู่ในชุมชนที่ไม่จดทะเบียน จำนวน ๑,๔๐๒ ชุมชน

หลักเกณฑ์และกระบวนการในการคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.)

๑. สำนักอนามัยและหน่วยงานหลักในการจัดให้มีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) โดย อสส. ๑ คน จะได้รับมอบหมายให้ดูแลประชาชนไม่น้อยกว่า ๑๕ - ๓๐ ครัวเรือน

๒. ศูนย์บริการสาธารณสุขพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๑) คัดเลือกชุมชนที่ยังไม่มี อสส. หรือชุมชนที่มีจำนวน อสส. ไม่ครอบคลุมจำนวนครัวเรือนในพื้นที่ และพิจารณาจำนวน อสส. ที่รับเพิ่มได้ให้ครอบคลุมชุมชนที่ขึ้นทะเบียนและชุมชนที่ไม่ขึ้นทะเบียน เช่น การเคหะแห่งชาติ หมู่บ้านจัดสรร คอนโดมิเนียม ห้องชุดอยู่อาศัย เป็นต้น ทั้งนี้ ให้ศูนย์บริการสาธารณสุขระบุจำนวนครัวเรือนและขอบเขตพื้นที่รับผิดชอบให้ชัดเจน

๒) ศูนย์บริการสาธารณสุขร่วมกับตัวแทนภาคประชาชน เช่น อสส. กรรมการชุมชน นิติบุคคล หรือตัวแทนประชาชน เป็นต้น ในการคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติและสมัครใจเป็น อสส. โดยพิจารณาจากการสัมภาษณ์

๓) ประชาสัมพันธ์รับสมัครประชาชนที่สมัครใจเข้ารับการอบรมเป็น อสส. ให้ครอบคลุมและทั่วถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้ช่องทางต่างๆ ดังนี้

- การประชุมศูนย์บริการสาธารณสุข การประชุมสำนักงานเขต/คณะกรรมการชุมชน และการประชุมเครือข่ายสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น
- ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Line Official, Facebook, Website หรือสื่อสังคมออนไลน์ที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น
- จัดทำในรูปแบบสื่อประชาสัมพันธ์

๓. ประชาชนที่จะสมัครใจเป็น อสส. จะต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

๑) อายุไม่ต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์

กรณีอายุมากกว่า ๖๕ ปี ให้ศูนย์บริการสาธารณสุขพิจารณาความพร้อมของสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยใช้แบบประเมิน ได้แก่ แบบประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ การวัดแรงบีบมือ แบบประเมินความสมดุลของการเดิน แบบทดสอบการตรวจสุขภาพจิตแบบย่อ

๒) พักอาศัยอยู่เป็นประจำในหมู่บ้านหรือชุมชนที่ประสงค์จะเป็น อสส. ไม่น้อยกว่า ๖ เดือน และได้รับการยอมรับจากหัวหน้าครัวเรือนหรือผู้แทน ๑๕ - ๓๐ ครัวเรือน ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแล

๓) มีความรู้สามารถอ่านออกเขียนได้

๔) สมัครใจและเสียสละเพื่อช่วยเหลือการดำเนินงานสาธารณสุข

๕) ประสงค์จะเข้าร่วมหรือเคยเข้าร่วมการดำเนินงานสาธารณสุขและต้องการพัฒนาชุมชนของตนเอง

๖) มีความประพฤติอยู่ในกรอบศีลธรรมอันดี ชาวบ้านให้การยอมรับ เชื่อถือ

๗) เป็นผู้มีความแข็งแรงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของ อสส. และมีพฤติกรรมทางด้านสุขภาพที่ดีเป็นแบบอย่าง

๘) มีเวลาให้กับการทำงานในบทบาทของ อสส.

๔. ศูนย์บริการสาธารณสุขพิจารณาคัดเลือกผู้มีคุณสมบัติและดำเนินการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่สำนักอนามัยกำหนด

การขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

เมื่อบุคคลผ่านการอบรมภาคบังคับตามหลักสูตรที่สำนักอนามัยกำหนด และผ่านการประเมินความรู้ความสามารถตามหลักสูตร จะได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยจะได้รับบัตรประจำตัวอาสาสมัครกรุงเทพมหานคร ซึ่งลงนามโดยผู้อำนวยการสำนักอนามัย มีอายุบัตร ๒ ปี อาสาสมัครกรุงเทพมหานครจะต้องต่ออายุบัตร ทุก ๒ ปี การต่ออายุบัตรดำเนินการโดยผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งพิจารณาจากผลการปฏิบัติงานที่มีอย่างต่อเนื่อง อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครทุกคนต้องมีพื้นที่ดูแลและมีประชาชนในความรับผิดชอบ โดยเฉลี่ย อสส. ๑ คน รับผิดชอบไม่น้อยกว่า ๑๕ - ๓๐ ครัวเรือน

การฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครจะได้รับการฝึกอบรมเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ดังนี้

การอบรมภาคบังคับก่อนที่จะขึ้นทะเบียนและปฏิบัติหน้าที่ของ อสส.

การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครใหม่

(๑) การอบรมหลักสูตรอบรมปฐมนิเทศ

(๒) การอบรมหลักสูตรต่อเนื่อง เป็นการสอนในเนื้อหาวิชาที่เป็นความรู้พื้นฐานในการปฏิบัติงานในบทบาทด้านการให้บริการของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

การฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงาน

ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขจะได้รับการทบทวนความรู้เดิมและให้ความรู้ใหม่ๆ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร มีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง ได้แก่

(๑) การอบรมเพิ่มพูนความรู้เป็นการอบรมวิชาการแก่อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงาน ซึ่งกำหนดให้ไม่น้อยกว่า ๑ ครั้ง

(๒) การอบรมเฉพาะเรื่อง เป็นการอบรมตามปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในแต่ละพื้นที่ การอบรมตามนโยบายต่างๆ ในการพัฒนาสาธารณสุขทั้งในระดับของกรุงเทพมหานครระดับพื้นที่

นอกจากการอบรมพัฒนาความรู้ตามหลักสูตรข้างต้นแล้ว ยังมีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานเป็นการประชุมประจำเดือนของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ศูนย์บริการสาธารณสุขจัดขึ้นเพื่อติดตามผลการดำเนินงาน และเพื่อแจ้งข้อมูลข่าวสารต่างๆ รวมทั้งเทคนิควิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่

หน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

๑. เป็นผู้ประสานงานสาธารณสุข

๒. เป็นผู้ให้คำแนะนำ ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัย

๓. เป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐาน ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ตามองค์ประกอบงานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นแกนนำในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาด้านสุขภาพอนามัย และการพัฒนาอื่นๆ ในชุมชน

บทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

๑. รับผิดชอบดูแลประชาชน จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๕-๓๐ ครัวเรือน

๒. ให้บริการงานสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งประกอบด้วยบริการแบบผสมผสาน ๔ ด้าน คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ โดยสามารถแยกออกเป็นงานที่ประชาชนสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเอง ซึ่งเรียกว่าเป็นองค์ประกอบงานสาธารณสุขมูลฐาน

๓. จัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันปัญหาสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของพื้นที่

๔. เป็นแกนนำในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชนโดยสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน และประสานแผนการสนับสนุนจากแหล่งทุนต่างๆ

๕. ให้ความรู้ด้านการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ การเข้าถึงบริการสาธารณสุขของประชาชนและการมีส่วนร่วมในการเสนอความเห็นของชุมชนเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ

๖. ศึกษา พัฒนาตนเอง และเข้าร่วมประชุมกับหน่วยงานต่างๆ

๗. เข้าร่วมกิจกรรมที่กรุงเทพมหานครจัดหรือสนับสนุนหรือให้ความร่วมมือ

๘. เป็นผู้ประสานการดำเนินงานสาธารณสุขในชุมชน ปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่และองค์กรพัฒนาชุมชนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

๑. พัฒนาองค์ความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครให้สอดคล้องกับปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปให้ อสส. ได้มีโอกาสเรียนรู้องค์ความรู้ที่จำเป็น เช่น โรคติดต่อ อุบัติเหตุ อุบัติภัย เป็นต้น รวมทั้งพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครให้มีความสามารถในการบริหารจัดการ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และแสดงบทบาทที่เข้มแข็งในการจัดการสุขภาพของชุมชน

๒. อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครมีความเข้มแข็ง คิดเอง ทำเอง พึ่งตนเองได้

๓. อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครมีคุณภาพ มีเทคนิควิชาการที่จำเป็นในการแก้ปัญหาของชุมชน มีทักษะทางสังคมมีบทบาทเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและสามารถก่อให้เกิดการเคลื่อนไหวสังคมในระดับต่างๆ เพื่อมุ่งสังคมแห่งสุขภาวะที่มีความหลากหลายมากขึ้น พัฒนาไปสู่การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม มีนวัตกรรมใหม่ๆ ในการทำงานสาธารณสุขมูลฐาน

๔. พัฒนาองค์กรอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่มีอยู่เดิมให้มีความเข้มแข็ง มีโครงสร้างและระบบบริหารจัดการที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้ ควรมีระเบียบหรือกฎหมายรองรับสถานะความเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่จำเป็น

คำตอบแทนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

๑. คำตอบแทน (คำป่วยการ) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุก ตามนโยบายรัฐบาล

๒. คำตอบแทนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน

คำป่วยการสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร หมายถึง เงินที่ทางราชการจ่ายให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร โดยได้รับในอัตรา ๒,๐๐๐ บาท/เดือน/คน เบิกจ่ายจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี เงินอุดหนุนรัฐบาล เงินอุดหนุนทั่วไป รายการเงินอุดหนุนเป็นคำตอบแทนให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร

๑) หนังสือสำนักการคลัง ด่วน ที่ กท ๑๓๐๕/๕๒๖๓ ลงวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒ เรื่อง สำนักอนามัยขออนุมัติหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงาน เพื่อขอรับเงินคำป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ตามโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุกผ่านระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-Social Welfare) และแนวทางการเบิกจ่ายเงินคำป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ตามโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุกผ่านระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-Social Welfare)

๒) หนังสือสำนักการคลัง ที่ กท ๑๓๐๕/๖๗๑๓ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ เรื่อง สำนักอนามัยขออนุมัติปรับหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการดำเนินงานเพื่อขอรับเงินคำป่วยการของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ตามโครงการส่งเสริมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชิงรุกผ่านระบบบูรณาการฐานข้อมูลสวัสดิการสังคม (e-Social Welfare) และขออนุมัติเบิกจ่ายคำตอบแทนให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครในการปฏิบัติงานสาธารณสุขเชิงรุก ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

หลักเกณฑ์สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่มีสิทธิรับคำตอบแทน (คำป่วยการ)

๑) ต้องมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานแน่นอนอย่างน้อยสองวันต่อสัปดาห์หรืออย่างน้อยแปดวันต่อเดือนในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย

๒) มีการปฏิบัติงานจริง และมีการรายงานผลการปฏิบัติงาน โดยบันทึกรายงานตามแบบรายงานผลการปฏิบัติงานอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (แบบ อสม.๑) ส่งศูนย์บริการ-สาธารณสุข สำนักอนามัย ภายในวันที่ ๒๕ ของทุกเดือน

๓) ให้อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครเข้าร่วมประชุมประจำเดือนตามที่ศูนย์บริการสาธารณสุขกำหนดอย่างต่อเนื่อง และหรือได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ การอบรมเฉพาะเรื่องตามปัญหาสาธารณสุขที่เกิดขึ้นในพื้นที่ การอบรมตามนโยบายต่างๆ ในการพัฒนาสาธารณสุขทั้งในระดับกรุงเทพมหานครและระดับพื้นที่

คำตอบแทนอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน
สำนักอนามัยได้รับอนุมัติงบประมาณรายจ่ายประจำปี แผนงานสนับสนุนระบบ
บริการสุขภาพ ผลผลิตหรือเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน งบประมาณ ค่าตอบแทนอาสาสมัครสาธารณสุข
กรุงเทพมหานครที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน แห่งละไม่เกิน ๑๖๘ บาท/วัน/คน โดยถือปฏิบัติตาม

๑) ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราการจ่าย
ค่าตอบแทนแก่บุคลากรภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการในส่วนราชการสังกัดสำนักการแพทย์และสำนักอนามัย
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. ๒๕๕๒

๒) ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราการจ่าย
ค่าตอบแทนแก่บุคลากรภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการในส่วนราชการสังกัดสำนักการแพทย์และสำนักอนามัย
กรุงเทพมหานคร (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๑

๓) ประกาศคณะกรรมการพิจารณากำหนดค่าตอบแทนแก่บุคลากรภายนอกของสำนักอนามัย
เรื่อง ปรับเพิ่มอัตราการจ่ายค่าตอบแทนแก่บุคลากรภายนอกที่ช่วยปฏิบัติราชการในส่วนราชการสังกัดสำนักอนามัย
พ.ศ. ๒๕๖๗ ลงวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗

๔) หนังสือสำนักอนามัย ที่ กท ๐๗๐๒/๒๕๗๓ ลงวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๗ โดยได้รับ
อนุมัติจากผู้อำนวยการสำนักอนามัย ให้จ่ายค่าตอบแทน ดังนี้

(๑) วันละ ๘๔ บาท สำหรับช่วยปฏิบัติราชการเป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๓
ชั่วโมงครึ่ง

(๒) วันละ ๑๖๘ บาท สำหรับช่วยปฏิบัติราชการเป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า ๘ ชั่วโมง
ซึ่งรวมเวลาหยุดพัก

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

๑. การพิจารณารับสมัครอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานครใหม่ ควรพิจารณาและตรวจสอบ
ข้อมูลอย่างรอบคอบ เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขถือเป็นกำลังสำคัญในการทำงานร่วมกับศูนย์บริการ-
สาธารณสุข

๒. ควรส่งเสริมการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ด้วยการจัดหลักสูตร
ฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร รวมถึงพัฒนาความรู้ ทักษะความสามารถ
ในด้านการดูแลสุขภาพและการใช้เทคโนโลยีสื่อสารด้านสุขภาพ

๓. ควรพิจารณาสวัสดิการของอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ให้เพิ่มมากขึ้น
เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ และเป็นด่านหน้า
ในการดูแลสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชน เพราะอยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด

๑.๔ การแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เป็นปัญหาที่สำคัญของระบบบริการสุขภาพ ทั้งในเรื่อง
ความขาดแคลนบุคลากรในสาขาต่างๆ อัตรากำลังที่ไม่เหมาะสมในการปฏิบัติงานที่ไม่เอื้อต่อประสิทธิภาพของงาน
ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การขาดแคลนทรัพยากรบุคคลในการให้บริการด้านการแพทย์และ
สาธารณสุขแก่ประชาชน เป็นสาเหตุที่ทำให้ประชาชนไม่ได้รับการบริการที่มี “คุณภาพมาตรฐาน” ที่ดีที่สุด หรือได้รับ
การรักษาพยาบาลที่ต่ำกว่ามาตรฐานทางวิชาการทางการแพทย์

คณะกรรมการฯ เห็นถึงความสำคัญในปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และ
สาธารณสุข จึงได้เชิญผู้บริหารสำนักการแพทย์ สำนักอนามัย และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร

(สำนักงาน ก.ก.) และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม เพื่อรับทราบแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน โดยสรุปได้ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร (สำนักงาน ก.ก.) ได้จัดทำแผนการดำเนินงานของกลุ่มงานด้านสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ ดังนี้

สรุปคำขอกำหนดอัตรากำลังเพิ่มเติมของสำนักงานการแพทย์

- ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ) ขอบปรับปรุงกำหนดตำแหน่งและขออัตรากำลังเพิ่มเติม จำนวน ๕๔ อัตรา ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นต่อปี ๓๗,๔๓๖,๘๘๐ บาท

- โรงพยาบาลรัตนประชารักษ์ ขอบปรับปรุงกำหนดตำแหน่ง และขออัตรากำลังเพิ่มเติม จำนวน ๑๖๕ อัตรา ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นต่อปี ๑๑๓,๓๕๖,๘๘๐ บาท

- โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ขอบปรับปรุงกำหนดตำแหน่ง และขออัตรากำลังเพิ่มเติม จำนวน ๒๔๓ อัตรา ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นต่อปี ๒๐๑,๓๓๒,๖๘๐ บาท

- โรงพยาบาลผู้สูงอายุบางขุนเทียน ขออัตรากำลังเพิ่มเติม จำนวน ๗๓ อัตรา ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นต่อปี ๖๑,๒๗๖,๐๘๐ บาท

- โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ขอบปรับปรุงกำหนดตำแหน่ง และขออัตรากำลังเพิ่มเติม จำนวน ๘๑ อัตรา ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นต่อปี ๖๐,๖๒๗,๙๖๐ บาท

- โรงพยาบาลสิรินธร ขอบปรับปรุงกำหนดตำแหน่ง และขออัตรากำลังเพิ่มเติม จำนวน ๒๐๐ อัตรา ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นต่อปี ๑๙๕,๗๖๑,๕๒๐ บาท

- โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ (สธ จันทสโร) จัดตั้งโรงพยาบาล เปิดให้บริการเฉพาะผู้ป่วยนอกแล้ว ขออัตรากำลังเพิ่มเติม ๒๙ อัตรา (ปี พ.ศ. ๒๕๖๘) ในอนาคต ขอบปรับเป็นโรงพยาบาล ขนาด ๑๕๐ เตียง และขออัตรากำลังอย่างน้อย ๑๙๑ อัตรา ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นต่อปี ๑๓๐,๗๒๔,๘๘๐ บาท

- โรงพยาบาลในพื้นที่เขตสายไหม ในอนาคต ขอบปรับเป็นโรงพยาบาล ขนาด ๑๒๐ เตียง และขออัตรากำลังอย่างน้อย ๑๙๑ อัตรา ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นต่อปี ๑๓๐,๗๒๔,๘๘๐ บาท

- พยาบาลวิชาชีพ ขอบปรับปรุงการกำหนดตำแหน่ง และขออัตรากำลังเพิ่มเติม (เฉพาะโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโร อุทิศ และโรงพยาบาลนคราภิบาล)

ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลเพิ่มสูงขึ้น ๑,๓๕๗,๘๘๖,๑๖๐ บาทต่อปี

สรุปคำขอกำหนดอัตรากำลังเพิ่มเติม และขอปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งของสำนักงานมัย (เฉพาะในศูนย์บริการสาธารณสุข)

- นายแพทย์ปฏิบัติการ หรือชำนาญการ หรือชำนาญการพิเศษ หรือเชี่ยวชาญ
ปัจจุบัน ๙๗ อัตรา ขอเพิ่ม ๗๐ อัตรา รวม ๑๖๗ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๖๒,๗๓๑,๒๐๐ บาท
(๘๙๖,๑๖๐ * ๗๐)

- นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ หรือชำนาญการ หรือชำนาญการพิเศษ
ปัจจุบัน ๐ อัตรา ขอเพิ่ม ๖๙ อัตรา รวม ๖๙ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๔๗,๔๘๕,๘๐๐ บาท
(๖๘๘,๒๐๐ * ๖๙)

- นักจิตวิทยาปฏิบัติการ หรือชำนาญการ
ปัจจุบัน ๐ อัตรา ขอเพิ่ม ๖๙ อัตรา รวม ๖๙ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๒๗,๙๗๖,๑๒๐ บาท
(๔๐๕,๔๘๐ * ๖๙)

- เกสซ์กรปฏิบัติการ หรือชำนาญการ หรือชำนาญการพิเศษ
ปัจจุบัน ๖๙ อัตรา ขอเพิ่ม ๑๕ อัตรา รวม ๘๔ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๑๐,๓๒,๐๐๐ บาท
(๖๘๘,๒๐๐ * ๑๕)
 - นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ หรือชำนาญการ
ปัจจุบัน ๑๐๓ อัตรา ขอเพิ่ม ๑๒ อัตรา รวม ๑๑๕ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๔,๘๖๕,๗๖๐ บาท
(๔๐๕,๔๘๐ * ๑๒)
 - ผู้ช่วยทันตแพทย์ปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน
ปัจจุบัน ๖๗ อัตรา ขอเพิ่ม ๓๖ อัตรา รวม ๑๐๓ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๑๒,๗๘๒,๘๘๐ บาท
(๓๕๕,๐๘๐ * ๓๖)
 - เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน
ปัจจุบัน ๑๓๖ อัตรา ขอเพิ่ม ๐ อัตรา รวม ๑๓๖ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๐ บาท
 - เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน
ปัจจุบัน ๐ อัตรา ขอเพิ่ม ๓๕ อัตรา รวม ๓๕ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๑๒,๔๗๒,๘๐๐ บาท
(๓๕๕,๐๘๐ * ๓๕)
 - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หรือชำนาญการ หรือชำนาญการพิเศษ
ปัจจุบัน ๙๐๓ อัตรา ขอเพิ่ม ๓๕๐ อัตรา รวม ๑,๒๕๓ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๒๔๐,๘๗๐,๐๐๐ บาท
(๖๘๘,๒๐๐ * ๓๕๐)
 - นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ หรือชำนาญการ
ปัจจุบัน ๗๓ อัตรา ขอเพิ่ม ๑๓๔ อัตรา รวม ๒๐๗ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๕๔,๓๓๔,๓๒๐ บาท
(๔๐๕,๔๘๐ * ๑๓๔)
- ปัจจุบัน ๑,๔๕๔ อัตรา ขอเพิ่ม ๗๙๐ อัตรา รวม ๒,๒๔๔ อัตรา ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๔๗๓,๗๘๘,๘๘๐ บาท**
- ปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งนักจิตวิทยาปฏิบัติการ หรือชำนาญการ จำนวน ๒๗ อัตรา เป็นตำแหน่งนักจิตวิทยาปฏิบัติการ หรือชำนาญการ หรือชำนาญการพิเศษทั้งหมด (๖๘๘,๒๐๐-๔๐๕,๔๘๐) * ๒๗ จำนวนเงิน ๗,๖๓๓,๔๔๐ บาท
 - ขอปรับปรุงตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน เป็นตำแหน่ง เกสซ์กรปฏิบัติการ หรือชำนาญการ หรือชำนาญการพิเศษ จำนวน ๕๔ อัตรา (๖๖๘,๒๐๐ - ๓๕๕,๐๘๐) * ๕๔ จำนวนเงิน ๑๗,๙๘๘,๔๘๐ บาท
 - ขอปรับปรุงตำแหน่งเจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน หรือชำนาญงาน เป็นตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการอาวุโส จำนวน ๖ อัตรา (๕๐๓,๘๘๐-๓๕๕,๐๘๐) * ๖ จำนวนเงิน ๘๙๒,๘๐๐ บาท
- ค่าใช้จ่ายด้านบุคคลเพิ่มสูงขึ้น ๕๐๐,๓๑๓,๖๐๐ บาทต่อปี**

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

๑. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร (สำนักงาน ก.ก.) ควรพิจารณาเพิ่มกรอบ อัตรากำลังข้าราชการ ในตำแหน่งนักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยาทุกศูนย์บริการสาธารณสุข เพราะเป็นตำแหน่ง ที่ทำงานเป็นลูกจ้างของกรุงเทพมหานครมานาน แต่ยังไม่ได้รับการบรรจุ ทำให้เสียโอกาสและสวัสดิการที่พึงได้ และเพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการของศูนย์บริการสาธารณสุข

๒. ควรพิจารณาอัตรากำลังด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้สอดคล้องกับภาระงานในปัจจุบัน เพื่อให้เพียงพอต่อการให้บริการประชาชน และให้ประชาชนได้รับการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่มี “คุณภาพมาตรฐาน” ที่ดีที่สุด

๒. ติดตามความคืบหน้าโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่

ประชาชนที่อาศัยในกรุงเทพมหานครพบปัญหาการเข้ารับบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของภาครัฐ เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมากทำให้มีความแออัด การเข้ารับบริการต้องใช้เวลาและหลายพื้นที่ที่ไม่มีโรงพยาบาลของภาครัฐ ทำให้ประชาชนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งมีค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง บางพื้นที่ไม่มีโรงพยาบาลทั้งของภาครัฐและภาคเอกชน ทำให้ประชาชนที่เจ็บป่วยไม่ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที

จากปัญหาการขยายตัวของประชากรและปัญหาการเข้าถึงบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประชากรที่ขยายตัวออกไปยังพื้นที่ชานนอกของกรุงเทพมหานคร เช่น ฝั่งธนบุรี กรุงเทพมหานคร และกรุงเทพมหานครตะวันออก ส่งผลให้การบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขโดยเฉพาะโรงพยาบาลไม่เพียงพอ ทำให้ประชาชนรอการรักษาเป็นเวลานานหรือต้องเดินทางเข้ามาในเมืองเพื่อรับการรักษา

คณะกรรมการฯ เห็นถึงความสำคัญเพื่อให้ประชาชนได้รับการได้สะดวกมากยิ่งขึ้น จึงได้เชิญผู้บริหารสำนักงานการแพทย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อติดตามคืบหน้าโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ โดยสรุปได้ดังนี้ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗)

๒.๑ โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า (สด จันทสโร)

ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐) ๗๒๐ วัน วงเงินโครงการ ๑,๐๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท

ขั้นตอนการดำเนินการ

- ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘ รับโอนงบประมาณจากสำนักงานการแพทย์ ตามหนังสือสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร ที่ กท ๑๙๐๘/๓๙ ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘

- ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จัดทำและเห็นชอบแผน/ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง

- ๑๘ เมษายน ๒๕๖๘ จัดทำและเห็นชอบร่างขอบเขตของงาน/รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

- ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๘ จัดทำและเห็นชอบราคากลาง

- ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ จัดทำและเห็นชอบรายงานขอจ้าง/ร่างประกาศ/เอกสารเผยแพร่ทางเว็บไซต์

- ๒๘ กรกฎาคม - ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ เผยแพร่ประกาศและเอกสารทางเว็บไซต์ (วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป)

- ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ ยื่นเอกสารเสนอราคา

- ๙ กันยายน ๒๕๖๘ พิจารณาผล

- ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๘ รายงานผลการพิจารณา/อนุมัติจ้าง

- ๑๐ - ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๘ ขออนุมัติเงินจัดสรร

- ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๘ ประกาศผลผู้ชนะการเสนอราคา

- ๑๖ - ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๘ อุทธรณ์

- ๒๔ ตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ตรวจร่างสัญญา/วางค้ำประกันสัญญา/เอกสารประกอบการทำสัญญา

- ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๘ ลงนามสัญญา (ต้องเสนอขออนุมัติขยายระยะเวลา อำนวยการสภา กรุงเทพมหานคร)

- แผนการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ๒๕๖๘ กันเงินไว้เบิกเหลื่อมปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ จำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๒.๒ โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลบุษราคัมจิตการณย์ (สายไหม)

ระยะเวลาดำเนินการ ๔ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๘ - ๒๕๗๑) ๙๐๐ วัน วงเงินโครงการ ๑,๒๙๐,๐๐๐,๐๐๐

บาท

ขั้นตอนการดำเนินการ

- ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘ รับโอนงบประมาณจากสำนักการแพทย์ ตามหนังสือสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร ที่ กท ๑๙๐๘/๓๙ ลงวันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘

- ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ จัดทำและเห็นชอบแผน/ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง

- ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๘ จัดทำและเห็นชอบร่างขอบเขตของงาน/รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะของพัสดุ

- ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘ จัดทำและเห็นชอบราคากลาง

- ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๘ จัดทำและเห็นชอบรายงานขอจ้าง/ร่างประกาศ/เอกสารเผยแพร่ทางเว็บไซต์

- ๒๖ มิถุนายน - ๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ เผยแพร่ประกาศและเอกสารทางเว็บไซต์ (วิธีประกาศเชิญชวนทั่วไป)

- ๘ สิงหาคม ๒๕๖๘ ยื่นเอกสารเสนอราคา

- ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๘ พิจารณาผล

- ๑๙ กันยายน ๒๕๖๘ รายงานผลการพิจารณา/อนุมัติจ้าง

- ๑๙ - ๒๖ กันยายน ๒๕๖๘ ขออนุมัติเงินจัดสรร

- ๒๒ กันยายน ๒๕๖๘ ประกาศผลผู้ชนะการเสนอราคา

- ๒๓ กันยายน - ๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ อุทธรณ์

- ๒ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๘ ตรวจร่างสัญญา/วงค้ำประกันสัญญา/เอกสารประกอบการทำสัญญา

- ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๘ ลงนามสัญญา

- แผนการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ๒๕๖๘ กันเงินไว้เบิกเหลื่อมปี ๒๕๖๘ จำนวน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๒.๓ โครงการก่อสร้างโรงพยาบาลทุ่งครุ

ระยะเวลาดำเนินการ ๓ ปี (๒๕๖๙ - ๒๕๗๑) ๖๐๐ วัน

วงเงินโครงการ ๙๐๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ เสนอของงบประมาณ เป็นเงิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท

โรงพยาบาลขนาด ๑๐๐ เตียง

ปัจจุบันอยู่ระหว่างพิจารณาจัดสรรพื้นที่ เนื่องจากจะมีการบริหารจัดการพื้นที่ในภาพรวมของศูนย์กีฬาเฉลิมพระเกียรติทุ่งครุ (พื้นที่เช่าที่ดินสำนักงานทรัพย์สินพระมหากษัตริย์)

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

๑. ควรพิจารณาเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลที่มีอยู่ ในด้านอาคาร สถานที่ ห้องปฏิบัติการ จำนวนเตียงรองรับผู้ป่วย และอุปกรณ์ทางการแพทย์ รวมทั้งเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ล้ำสมัยที่จะช่วยเพิ่มศักยภาพในการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ก่อนที่จะมีแผนการสร้างโรงพยาบาลแห่งใหม่ เนื่องจากปัจจุบันมีข้อจำกัดเรื่องกรอบอัตรากำลังประกอบกับขาดแคลนบุคลากรที่ครองตำแหน่งจริงและข้อจำกัดเรื่องงบประมาณ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพิจารณาด้วยความรอบครอบในทุกด้าน

๒. ในการก่อสร้างโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น อาจเกิดภาระต่างๆ ที่กรุงเทพมหานครต้องพิจารณา ทั้งในเรื่องอัตรากำลังและงบประมาณ ดังนั้น ควรศึกษาความเป็นไปได้ในการก่อสร้างโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่เขตที่ยังไม่มีโรงพยาบาลของภาครัฐหรือพื้นที่เขตที่มีสัดส่วนจำนวนเตียงต่อประชากรน้อย

๓. ในการออกแบบอาคารโรงพยาบาลควรพิจารณาดำเนินการตามเกณฑ์มาตรฐานระบบบริการสุขภาพด้านอาคารและสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล เช่น ควรมีทางลาดสำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย กรณีเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินจำเป็นที่จะต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วย เช่น อัคคีภัย อุทกภัย แผ่นดินไหว เป็นต้น

๔. ควรเร่งรัดการดำเนินโครงการก่อสร้างโรงพยาบาลฯ ให้เป็นไปตามแผนการดำเนินงาน เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ได้สะดวกมากยิ่งขึ้น และทำให้ประชาชนที่เจ็บป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที รวมทั้งลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรักษาพยาบาลนอกพื้นที่

๓. ติดตามความคืบหน้าโครงการก่อสร้าง/งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา

ศูนย์บริการสาธารณสุขหลายแห่งมีสภาพชำรุดทรุดโทรม เนื่องจากมีอายุการใช้งานมาเป็นเวลานาน บางแห่งมีข้อจำกัดด้านสถานที่ ไม่สะดวกต่อประชาชนผู้มารับบริการที่มีจำนวนมากขึ้น จำเป็นต้องปรับปรุงด้านกายภาพ ซึ่งมีทั้งปรับปรุงบางส่วนและก่อสร้างอาคารใหม่ เพื่อภาพลักษณ์ที่ดีของศูนย์บริการสาธารณสุข และเพื่ออำนวยความสะดวกรวมทั้งสร้างความประทับใจให้แก่ประชาชนผู้มารับบริการ

คณะกรรมการฯ จึงได้เชิญผู้บริหารสำนักอนามัย เจ้าหน้าที่สำนักการโยธา และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุม เพื่อติดตามและเร่งรัดงานปรับปรุง/โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุขให้แล้วเสร็จตามแผนการดำเนินงาน โดยสรุปได้ดังนี้

(ข้อมูล ณ วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๘)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓ (โครงการต่อเนื่อง)

๑. โครงการก่อสร้างอาคารสำนักงานชั้นสูงตรสาธารณสุขและศูนย์บริการสาธารณสุข ๗ บุญมีপুরราชรังสรรค์

วงเงินโครงการ ๒๔๓,๘๕๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๖ ปี (๗๒๐ วัน) (พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๗) ผู้รับจ้าง : บริษัท เค พี วาย ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด

การดำเนินงาน

- โครงการเดิม (ต่อเนื่อง)

- ลงนามในสัญญา วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๔

- เริ่มสัญญา วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๔ สิ้นสุดสัญญา ๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ และได้รับอนุมัติ

ค่าปรับเป็น ๐ จำนวน ๓๓๑ วัน สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖

- วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗ คณะกรรมการตรวจรับประชุมพิจารณาหนังสือของ บริษัท เค พี วาย ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด ขออนุมัติครุภัณฑ์ทางการแพทย์ โดยใช้คู่มือ FLEXLAB ซึ่งสำนักงานออกแบบตรวจสอบเบื้องต้นแล้ว รูปแบบยังไม่ถูกต้องตรงตามสัญญา

- วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๗ ค่าปรับครบ ๑๐ เปอร์เซ็นต์ ของวงเงินตามสัญญา ตามมาตรา ๑๐๓ พระราชบัญญัติจัดซื้อจัดจ้างฯ ปรับตั้งแต่วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๗ - ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๗ รวม ๑๑๒ วัน วันละ ๒๔๓,๘๕๐ บาท รวมเป็นเงิน ๒๗,๓๑๑,๒๐๐ บาท (๑๑.๒ เปอร์เซ็นต์ ของค่าจ้างตามสัญญา)

- ปัญหาอุปสรรค ผู้รับจ้างขาดสภาพคล่องอย่างหนัก

- วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๗ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายจักกพันธุ์ ผิวงาม) ได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้รับจ้างประชุมหารือร่วมกัน มีมติให้กองควบคุมการก่อสร้าง สำนักการโยธา จัดทำแผนงานก่อสร้างเพื่อให้ผู้รับจ้างเร่งรัดดำเนินงาน

- วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ มอบสำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข เชิญบริษัท จำนวน ๓ ราย ที่เกี่ยวข้องกับครุภัณฑ์ทางการแพทย์ตามรูปแบบ TOR เพื่อนำมาเสนอพร้อมกับผู้รับจ้าง เพื่อพิจารณากรณีขอเทียบเท่าครุภัณฑ์ทางการแพทย์ FLEXLAB

- วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายจักกพันธุ์ ผิวงาม) นัดประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและผู้รับจ้าง เพื่อรายงานผลการประชุม เมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม - ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ และมอบบริษัท เค พี วาย ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด ส่งหนังสือถึงกองควบคุมงานก่อสร้าง สำนักการโยธา ภายในวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๗ เพื่อเสนอรูปแบบรายการครุภัณฑ์ทางการแพทย์เทียบเท่า FLAXLAB และมอบสำนักงานออกแบบ สำนักการโยธา พิจารณาผลการขอเทียบครุภัณฑ์ทางการแพทย์ดังกล่าว โดยให้รายงานผลการพิจารณา ในวันศุกร์ที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ห้องประชุม รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายจักกพันธุ์ ผิวงาม)

- วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ มติที่ประชุม โดยมี รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (นายจักกพันธุ์ ผิวงาม) เป็นประธาน รับทราบกรณีสำนักงานออกแบบไม่ขัดข้องในการอนุมัติใช้ครุภัณฑ์ทางการแพทย์เทียบเท่าผลิตภัณฑ์ FLEXLAB ของ บริษัท ออฟฟิเชียล อีคิวปีเมนต์ แมนูแฟคเจอร์ จำกัด ในโครงการก่อสร้างอาคารชั้นสูตรสาธารณสุข และแจ้งให้ผู้รับจ้าง (บริษัท เค พี วาย ดีเวลลอปเม้นท์ จำกัด) จัดทำหนังสือถึงสำนักอนามัยโดยเร็ว เพื่อยืนยันการก่อสร้าง และส่งแผนการทำงานก่อสร้างถึงเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ เพื่อให้ผู้ควบคุมงานและคณะกรรมการตรวจรับพัสดุพิจารณาการขอขยายระยะเวลาการก่อสร้างของผู้รับจ้าง

- วันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ ผู้รับจ้างมีหนังสือถึงสำนักอนามัยและสำนักงานออกแบบ สำนักการโยธายืนยันการก่อสร้างและส่งแผนการทำงานการก่อสร้างแล้ว

- วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ โครงการฯ ได้แจ้งผู้รับจ้างขอให้เร่งรัดงานให้ได้ตามแผน กิจกรรมงานที่ล่าช้า ได้แก่ งานผนังหินอ่อนหน้าลิฟต์ งานพื้นหินแกรนิต งานติดตั้งอุปกรณ์ งานระบบไฟฟ้าตู้ MDB อุปกรณ์ระบบปรับอากาศซิลเลอร์ อุปกรณ์ระบบสุขาภิบาล เครื่องปั้มน้ำ ถังเก็บน้ำใต้ดิน

- วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ได้เห็นชอบอนุมัติผ่อนปรนการบอกเลิกสัญญาจ้างการก่อสร้างอาคารชั้นสูตรสาธารณสุข ตามหนังสือสำนักงานกฎหมายและคดี ด่วนที่สุด ที่ กท ๐๔๐๕/๔๑๕ ลงวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘

- แผนงาน ๗๒.๕๐๐ เปอร์เซ็นต์ ผลงาน ๗๒.๒๒๙ เปอร์เซ็นต์ (๗ มีนาคม ๒๕๖๘) เร็วกว่าแผน +๐.๒๗๑ เปอร์เซ็นต์ คาดว่างานจะแล้วเสร็จประมาณเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘

๒. โครงการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๐ (แห่งใหม่)

ระยะเวลาก่อสร้าง ๕๔๐ วัน โครงการต่อเนื่อง พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๘ วงเงินโครงการ ๑๐๖,๙๐๐,๐๐๐ บาท วงเงินตามสัญญา ๙๘,๓๔๘,๐๐๐ บาท ผู้รับจ้าง บริษัท ยูนิคอน พลัส จำกัด สัญญาสำนักการโยธา เลขที่ ๓/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เริ่มต้นสัญญา วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ สิ้นสุดสัญญาวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๗

แก้ไขสัญญา เนื่องจาก อุปสรรคสาเหตุข้อผิดพลาดของทางเท้าและประตูอาคารบ้านสุขสัญญาได้รับอนุมัติให้ขยายระยะเวลาดำเนินการเพิ่มจำนวน ๙๒ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๕ พฤษภาคม - ๔ สิงหาคม ๒๕๖๗)

อยู่ระหว่างรออนุมัติแก้ไขสัญญา ครั้งที่ ๒ เนื่องจากมีการเพิ่ม - ลด เนื่องจากงาน และปัญหาการบรรจุไฟฟ้าใต้ดินเข้าสู่ภายในอาคาร ซึ่งตามรูปแบบสัญญาไม่ได้ออกแบบไว้รองรับ และขอระยะเวลาดำเนินการเพิ่มอีก ๒๗๐ วัน เริ่มตั้งแต่วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๗ - ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘

ขั้นตอนดำเนินการ

- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

- แผนงาน ๑๐๐ เปอร์เซนต์ ผลงาน ๘๒.๙๔ เปอร์เซนต์ (๕ มีนาคม ๒๕๖๘) ค่าต่ำกว่าแผน -๑๗.๐๖ เปอร์เซนต์ คาดว่าจะดำเนินการก่อสร้างแล้วเสร็จเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘)

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- โครงการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๓ รายการ

- งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๔ รายการ

โครงการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๑๓ รายการ ดังนี้

๑. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๕ หัวหมาก สาขากาญจนวาส (ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง)

วงเงินงบประมาณ ๒๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๓๐๐ วัน สำนักอนามัย

ดำเนินการ

การดำเนินงาน

- สำนักการโยธา ส่งแบบก่อสร้าง วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗

- กำหนดเสนอราคา วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ ไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา

- อนุมัติยกเลิกการประกวดราคา เมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๗

- ประกาศยกเลิกฯ เมื่อวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๗

- ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ครั้งที่ ๒

- แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบรูป รายการงานก่อสร้าง วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๗

- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๗

- เสนอราคา วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย

- อนุมัติจ้าง วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗

- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗

- ลงนามสัญญา วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- เริ่มสัญญา วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๘

- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

- แผนงาน ๑๖.๖๗ เปอร์เซนต์ ผลงาน ๑.๐๕ เปอร์เซนต์ (๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) ค่าต่ำกว่าแผน -๑๐.๖๒ เปอร์เซนต์

๒. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๓ หุ่นสองห้อง สาขาท่าทราย (ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง)

วงเงินงบประมาณ ๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๓๐๐ วัน สำนักอนามัย

ดำเนินการ

การดำเนินงาน

- กำหนดเสนอราคา วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ ไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา
- อนุมัติยกเลิกการประกวดราคา เมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๗
- ประกาศยกเลิกฯ เมื่อวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๗
- ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ครั้งที่ ๒
- เห็นชอบแบบรูปารายการงานก่อสร้าง วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๗
- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๗
- เสนอราคา วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย
- อนุมัติจ้าง วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗
- ลงนามสัญญา วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- เริ่มสัญญา วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา
- แผนงาน ๑๕.๘๒ เปอร์เซนต์ ผลงาน ๙.๐๗ เปอร์เซนต์ (๑๐ มีนาคม ๒๕๖๘) ค่าต่ำกว่าแผน

-๖.๗๕ เปอร์เซนต์

๓. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗ ทวีวัฒนา สาขาแจ่ม-ดำ ควรม (ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง)

วงเงินงบประมาณ ๒๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๓๐๐ วัน สำนักอนามัย

ดำเนินการ

การดำเนินงาน

- สำนักการโยธา ส่งแบบก่อสร้าง วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗
- กำหนดเสนอราคา วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ ไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา
- อนุมัติยกเลิกการประกวดราคา เมื่อวันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๗
- ประกาศยกเลิกฯ เมื่อวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๗
- ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ครั้งที่ ๒
- แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบรูปารายการงานก่อสร้าง วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๗
- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๗
- เสนอราคา วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย
- อนุมัติจ้าง วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗
- ลงนามสัญญาวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- เริ่มสัญญา วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา
- แผนงาน ๓๗.๘๔ เปอร์เซนต์ ผลงาน ๑๒.๖๒ เปอร์เซนต์ (๗ มีนาคม ๒๕๖๘) ค่าต่ำกว่าแผน

-๒๕.๒๒ เปอร์เซนต์

๔. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๔ ลำผักชี หนองจอก สาขาลองลิบสอง (ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง)

วงเงินงบประมาณ ๑๘,๔๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๓๐๐ วัน สำนักอนามัย
ดำเนินการ

การดำเนินงาน

- สำนักการโยธา ส่งแบบก่อสร้าง วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗
- กำหนดเสนอราคา วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย
ได้แก่ บริษัท อาร์ สแควร์ (๑๙๘๖) จำกัด ราคาที่เสนอ ๑๘,๔๐๐,๐๐๐ บาท
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๗
- ลงนามสัญญาวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗
- เริ่มสัญญา วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา
- แผนงาน ๓๒.๓๗ เปอร์เซนต์ ผลงาน ๘.๙๔ เปอร์เซนต์ (๗ มีนาคม ๒๕๖๘) ค่าซ้ำ

กว่าแผน -๑๗.๖๑ เปอร์เซนต์

๕. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๑ สังวาลย์ ทักษารมย์ สาขาการเงิน (ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง)

วงเงินงบประมาณ ๑๘,๗๘๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๓๐๐ วัน สำนักอนามัย
ดำเนินการ

การดำเนินงาน

- สำนักการโยธา ส่งแบบก่อสร้าง วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗
- กำหนดเสนอราคา วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย
ได้แก่ บริษัท อาร์ สแควร์ (๑๙๘๖) จำกัด ราคาที่เสนอ ๑๘,๗๘๐,๐๐๐ บาท
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๗
- ลงนามสัญญาวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗
- เริ่มสัญญา วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา
- แผนงาน ๓๕.๓๖ เปอร์เซนต์ ผลงาน ๒๑.๑๘ เปอร์เซนต์ (๗ มีนาคม ๒๕๖๘) ค่าซ้ำกว่าแผน

-๑๔.๑๘ เปอร์เซนต์

๖. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๒ ถนนทองสีมา สาขางามเจริญ (ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง)

วงเงินงบประมาณ ๒๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๓๐๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ
การดำเนินงาน

- สำนักการโยธา ส่งแบบก่อสร้าง วันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๗
- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๑๖ - ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗
- กำหนดเสนอราคา วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย
ได้แก่ บริษัท สุปัทนาเซอร์วิส จำกัด ราคาที่เสนอ ๒๔,๘๐๐,๐๐๐ บาท
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๗
- ลงนามสัญญาวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗
- เริ่มสัญญา วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘

- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา
- แผนงาน ๒๔.๓๙ เพอร์เซ็นต์ ผลงาน ๐.๗๐ เพอร์เซ็นต์ (๖ มีนาคม ๒๕๖๘) ลำบากกว่าแผน -๒๓.๖๙ เพอร์เซ็นต์

๗. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๔ ดินแดง

วงเงินงบประมาณ ๑๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๔๒๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ

การดำเนินงาน

- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๒๒ สิงหาคม – ๒๐ กันยายน ๒๕๖๗
- ยื่นเสนอราคา วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย (คุณสมบัติผู้เสนอราคาไม่ผ่านการคัดเลือก)
- ยกเลิกการจัดจ้าง ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๗
- ดำเนินการจัดจ้าง ครั้งที่ ๒ (โดยวิธีคัดเลือก)
- เห็นชอบจัดจ้าง วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๘ (อำนาจปลัดกรุงเทพมหานคร)
- เชิญบริษัทมายื่นข้อเสนอ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๘
- ยื่นข้อเสนอ วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๘

๘. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๕ ลาดพร้าว และคลินิกก้าวใหม่ ลาดพร้าว สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด

วงเงินงบประมาณ ๙๘,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๓๖๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ

การดำเนินงาน

- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๔ - ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗
- ยื่นเสนอราคา วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย
- ขออนุมัติจ้าง วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๗
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๗
- บริษัท ยูนิคอน พลัส จำกัด วงเงินจัดจ้าง ๙๗,๔๐๐,๐๐๐ บาท
- ลงนามสัญญาวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘ ตามสัญญาเลขที่ สนย. ๙/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๘

- เริ่มสัญญา วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๘ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๙
- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

๙. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๔ บางเขน

วงเงินงบประมาณ ๑๙๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๕๔๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ

การดำเนินงาน

- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๑๗ กันยายน – ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๗
- กำหนดยื่นเสนอราคา วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๗
- มีผู้ยื่นเสนอราคา ๓ ราย
- ขออนุมัติจ้าง วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- บริษัท ดุอิง-เวล คอนสตรัคชั่น จำกัด งบจัดจ้าง ๑๗๑,๕๒๑,๐๐๐ บาท

- ลงนามสัญญาวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๘ ตามสัญญาเลขที่ สนย. ๑๐/๒๕๖๘ ลงวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๘

- เริ่มสัญญา วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๗๐
- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

๑๐. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๒ มาริษ ดินทมุสิก

วงเงินงบประมาณ ๘๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๔๘๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ

การดำเนินงาน

- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๒๐ - ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๗
- กำหนดยื่นเสนอราคา วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗
- ได้อนุมัติใบกันเงินปี ๒๕๖๗ แล้ว
- ลงนามสัญญาวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ ตามสัญญาเลขที่ สนย. ๖/๒๕๖๘ (ระยะเวลา ๓๖๐ วัน)
- เริ่มสัญญา วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

๑๑. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๒ ถนน ทอสงสิมา

วงเงินงบประมาณ ๑๒๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๕๔๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ

การดำเนินงาน

- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗
- เห็นชอบจัดจ้าง วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๗
- ประกาศร่าง วันที่ ๓๐ ตุลาคม - ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๘ พฤศจิกายน - ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗
- เสนอราคา วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ ไม่มีผู้ยื่นเสนอ
- ยกเลิกดำเนินการ ครั้งที่ ๑
- ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ครั้งที่ ๒ (โดยวิธีการคัดเลือก)
- อยู่ระหว่างแต่งตั้งคณะกรรมการราคากลาง

๑๒. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๔ ทัศนีย์ม

วงเงินงบประมาณ ๑๖๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๕๔๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ

การดำเนินงาน

- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๒๖ สิงหาคม - ๒๔ กันยายน ๒๕๖๗
- กำหนดยื่นเสนอราคา วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๗ ไม่มีผู้ยื่นเสนอ
- ประกาศยกเลิกดำเนินการจัดจ้าง ครั้งที่ ๑ (วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๗)
- ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง ครั้งที่ ๒ (โดยวิธีการคัดเลือก)
- เห็นชอบจัดจ้าง วันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- ส่งหนังสือเชิญชวน วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- ยื่นขอเสนอราคา วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างคณะกรรมการพิจารณาผล

๑๓. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๔ คลองสามวา

วงเงินงบประมาณ ๑๔๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท ระยะเวลาดำเนินการ ๔๒๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ

- อยู่ระหว่างคณะกรรมการกำหนดราคากลาง

- งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๔ รายการ ดังนี้

๑. งานปรับปรุงระบบปรับอากาศอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๙ ช่วง นุชเนตร

ระยะเวลาดำเนินการ ๑๕๐ วัน เริ่มสัญญา วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ผู้รับจ้าง : บริษัท ดุอิง-เวล คอนสตรัคชั่น จำกัด วงเงินตามสัญญา ๑๕,๘๐๑,๐๔๐.๙๕ บาท สำนักอนามัยดำเนินการ

- ดำเนินการประกวดราคา e-bidding เสนอราคา เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๓ ราย โดยคณะกรรมการฯ พิจารณาผลแล้วเสร็จ วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ประกาศผลผู้ชนะ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๗ ผู้ชนะประกวดราคา ได้แก่ บริษัท ดุอิง-เวล คอนสตรัคชั่น จำกัด ราคาที่เสนอ ๑๕,๘๐๑,๐๔๐.๙๕ บาท ครบกำหนดพันอุทธรณ์ วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๗

- มีผู้อุทธรณ์ วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๗ ผลปรากฏว่าข้อกล่าวอ้างการอุทธรณ์ฟังไม่ขึ้น ส่งเรื่องให้คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์และข้อร้องเรียน กรมบัญชีกลาง เมื่อวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๗

- คณะกรรมการพิจารณาอุทธรณ์และข้อร้องเรียน ส่งให้ สำนักอนามัย วันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๗

- ลงนามสัญญา วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗

- เริ่มสัญญา วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

- วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗ ส่งมอบงาน ครั้งที่ ๑ (๗,๒๔๐,๘๗๐.๖๗ บาท)

- อยู่ระหว่างคณะกรรมการตรวจรับการรายงานผลการตรวจรับ เพื่อการเบิกจ่ายเงิน

- ผลงาน ๑๐๐ เปอร์เซนต์

- อยู่ระหว่างเบิกจ่ายเงิน (งวดสุดท้าย)

๒. งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๓ มินบุรี

ระยะเวลาดำเนินการ ๑๘๐ วัน เริ่มสัญญา วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๘ ผู้รับจ้าง : บริษัท ออนเวิร์ดส จำกัด วงเงินตามสัญญา ๑๖,๗๘๐,๐๐๐ บาท สำนักอนามัยดำเนินการ

- ดำเนินการประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์ (e-bidding) เสนอราคา เมื่อวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา

- อนุมัติยกเลิก/ประกาศยกเลิกดำเนินการครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๗

- ดำเนินการประกวดราคา ครั้งที่ ๒

- เสนอราคา เมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอ ๒ ราย และมีผู้ผ่านการพิจารณา ๑ ราย ได้แก่ บริษัท ออนเวิร์ดส จำกัด ราคาที่เสนอ ๑๖,๗๘๐,๐๐๐ บาท

- ขออนุมัติจ้างและประกาศผู้ชนะ เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๗ และรออุทธรณ์ ๗ วัน ครบกำหนดวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๗

- จัดทำเอกสารแสดงรายละเอียดงานก่อสร้างทั้งโครงการ (Bill of Quantities : BOQ) แล้วเสร็จ วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗

- ลงนามสัญญา วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗

- เริ่มสัญญา วันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๘

- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

- แผนงาน ๘๘.๒๗ เพอร์เซ็นต์ ผลงาน ๗๖.๓๒ เพอร์เซ็นต์ (๘ มีนาคม ๒๕๖๘) ถ้าช้ากว่าแผน -๑๑.๙๕ เพอร์เซ็นต์

๓. งานปรับปรุงสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด (บ้านพิชิตใจ)

ระยะเวลาดำเนินการ ๑๘๐ วัน เริ่มสัญญา วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๘ ผู้รับจ้าง : บริษัท ออนเวอร์ตัส จำกัด วงเงินตามสัญญา ๑๗,๖๗๐,๐๐๐ บาท สำนักอนามัย ดำเนินการ

- กำหนดเสนอราคา วันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๗

- อนุมัติจ้าง วันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๗

- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๗

- ลงนามสัญญา วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๗

- เริ่มสัญญา วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๘

- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

- แผนงาน ๘๘.๕๙ เพอร์เซ็นต์ ผลงาน ๘๔.๒๔ เพอร์เซ็นต์ (๗ มีนาคม ๒๕๖๘) ถ้าช้ากว่าแผน -๔.๓๕ เพอร์เซ็นต์

๔. งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๐ บึงกุ่ม

ระยะเวลาดำเนินการ ๑๘๐ วัน เริ่มสัญญา วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘ ผู้รับจ้าง : บริษัท พัฒนวัฒน์ (๒๐๑๕) จำกัด วงเงินตามสัญญา ๔,๗๐๐,๐๐๐ บาท สำนักอนามัย ดำเนินการ

- ประกาศยกเลิกการดำเนินการ ครั้งที่ ๑ เนื่องจากไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา

- ดำเนินการ ครั้งที่ ๒ ประกาศเชิญชวน วันที่ ๑๐ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

- กำหนดเสนอราคา วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๒ ราย

- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๗ รอพันธุกรรม ๗ วันทำการ

- ลงนามสัญญา วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๗

- เริ่มสัญญา วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘

- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

- แผนงาน ๘๘.๘๒ เพอร์เซ็นต์ ผลงาน ๘๙.๔๔ เพอร์เซ็นต์ (๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) เร็วกว่าแผน +๐.๖๒ เพอร์เซ็นต์

ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

- โครงการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๘ รายการ

- งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๘ รายการ

- โครงการก่อสร้างศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๘ รายการ ดังนี้

๑. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๗๐ วังทองหลาง

ระยะเวลาดำเนินการ ๓๖๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ

การดำเนินงาน

- สำนักอนามัย มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ กท ๐๗๐๑/๘๔๗๑ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗

ขอความอนุเคราะห์สำนักการโยธา รับโอนงบประมาณ

- สำนักการโยธา มีหนังสือที่ กท ๐๙๐๑/๒๕๗๙ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ ยืนยันการรับโอน

งบประมาณเป็นผู้ดำเนินการ

- สำนักอนามัย มีหนังสือที่ กท ๐๗๐๑/๙๕๙๒ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ แจ้งสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร เพื่อขอโอนงบประมาณไปตั้งจ่ายใหม่ที่สำนักการโยธา

- สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร ได้มีหนังสืออนุมัติโอนงบประมาณให้สำนักการโยธา เป็นผู้ดำเนินการตามหนังสือที่ กท ๑๙๐๘/๑๕๕๔ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

- อยู่ระหว่างคณะกรรมการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้าง

๒. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๘ บุญรอด รุ่งเรือง

ระยะเวลาดำเนินการ ๔๒๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ การดำเนินงาน

- สำนักอนามัย มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ กท ๐๗๐๑/๘๔๗๑ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗ ขอความอนุเคราะห์สำนักการโยธา รับโอนงบประมาณ

- สำนักการโยธา มีหนังสือที่ กท ๐๙๐๑/๒๕๗๙ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ ยืนยันการรับโอน งบประมาณเป็นผู้ดำเนินการ

- สำนักอนามัย มีหนังสือที่ กท ๐๗๐๑/๙๕๙๒ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ แจ้งสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร เพื่อขอโอนงบประมาณไปตั้งจ่ายใหม่ที่สำนักการโยธา

- สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร ได้มีหนังสืออนุมัติโอนงบประมาณให้สำนักการโยธา เป็นผู้ดำเนินการตามหนังสือที่ กท ๑๙๐๘/๑๕๕๔ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

- อยู่ระหว่างคณะกรรมการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้าง

๓. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๕ หัวหมาก

ระยะเวลาดำเนินการ ๔๒๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ การดำเนินงาน

- สำนักอนามัย มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ กท ๐๗๐๑/๘๔๗๑ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗ ขอความอนุเคราะห์สำนักการโยธา รับโอนงบประมาณ

- สำนักการโยธา มีหนังสือที่ กท ๐๙๐๑/๒๕๗๙ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ ยืนยันการรับโอน งบประมาณเป็นผู้ดำเนินการ

- สำนักอนามัย มีหนังสือที่ กท ๐๗๐๑/๙๕๙๒ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ แจ้งสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร เพื่อขอโอนงบประมาณไปตั้งจ่ายใหม่ที่สำนักการโยธา

- สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร ได้มีหนังสืออนุมัติโอนงบประมาณให้สำนักการโยธาเป็น ผู้ดำเนินการตามหนังสือที่ กท ๑๙๐๘/๑๕๕๔ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

- อยู่ระหว่างคณะกรรมการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้าง

๔. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๗ ประชานิเวศน์

ระยะเวลาดำเนินการ ๓๖๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ การดำเนินงาน

- สำนักอนามัย มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ กท ๐๗๐๑/๘๔๗๑ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗ ขอความอนุเคราะห์สำนักการโยธา รับโอนงบประมาณ

- สำนักการโยธา มีหนังสือที่ กท ๐๙๐๑/๒๕๗๙ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ ยืนยันการรับโอน งบประมาณเป็นผู้ดำเนินการ

- สำนักอนามัย มีหนังสือที่ กท ๐๗๐๑/๙๕๕๒ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ แจ้งสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร เพื่อขอโอนงบประมาณไปตั้งจ่ายใหม่ที่สำนักการโยธา

- สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร ได้มีหนังสืออนุมัติโอนงบประมาณให้สำนักการโยธา เป็นผู้ดำเนินการตามหนังสือที่ กท ๑๙๐๘/๑๕๕๔ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

- อยู่ระหว่างคณะกรรมการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้าง

๕. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๙ ทุ่งครุ

ระยะเวลาดำเนินการ ๔๒๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักการโยธาดำเนินการ
การดำเนินงาน

- สำนักอนามัย มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ กท ๐๗๐๑/๘๔๗๑ ลงวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๗ ขอความอนุเคราะห์สำนักการโยธารับโอนงบประมาณ

- สำนักการโยธา มีหนังสือที่ กท ๐๙๐๑/๒๕๗๙ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗ ยืนยันการรับโอน
งบประมาณเป็นผู้ดำเนินการ

- สำนักอนามัย มีหนังสือที่ กท ๐๗๐๑/๙๕๕๒ ลงวันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๗ แจ้งสำนักงบประมาณ กรุงเทพมหานคร เพื่อขอโอนงบประมาณไปตั้งจ่ายใหม่ที่สำนักการโยธา

- สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร ได้มีหนังสืออนุมัติโอนงบประมาณให้สำนักการโยธา เป็นผู้ดำเนินการตามหนังสือที่ กท ๑๙๐๘/๑๕๕๔ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

- อยู่ระหว่างคณะกรรมการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้าง

๖. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๔ คลองสามวา สาขาทรายทองดินใต้ (ศูนย์แพทย์
ชุมชนเมือง)

ระยะเวลาดำเนินการ ๓๐๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ
การดำเนินงาน

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗

- แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้าง (TOR) วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๗

- แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลาง วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗

- เห็นชอบจัดจ้างฯ วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๘

- ประกาศร่างฯ วันที่ ๑๔ - ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘

- กำหนดประกาศเชิญชวน วันที่ ๒๐ มกราคม - ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- กำหนดยื่นข้อเสนอวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ (ไม่มีผู้ยื่นข้อเสนอ)

- ขออนุมัติยกเลิกฯ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- ดำเนินการ ครั้งที่ ๒

- เห็นชอบแบบรูปรายการงานก่อสร้าง วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘

- อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารร่างประกาศ เพื่อขอความเห็นชอบจัดจ้าง

๗. โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐ บางแค สาขาวิจิตรานามัย (ศูนย์แพทย์
ชุมชนเมือง)

ระยะเวลาดำเนินการ ๓๐๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ

การดำเนินงาน

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗
- แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบรูปรายการงานก่อสร้าง (TOR) วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๗
- เห็นชอบแบบรูปรายการ วันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗
- แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลาง วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗
- เห็นชอบจัดจ้างฯ วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๘
- ประกาศร่าง วันที่ ๑๔ - ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘
- กำหนดประกาศเชิญชวน วันที่ ๒๐ มกราคม - ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- กำหนดยื่นข้อเสนอวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ (ไม่มีผู้ยื่นข้อเสนอ)
- ขออนุมัติยกเลิกฯ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- ดำเนินการ ครั้งที่ ๒
- เห็นชอบแบบรูปรายการงานก่อสร้าง วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารร่างประกาศ เพื่อขอความเห็นชอบจัดจ้าง

๘. งานติดตั้งกำแพงกันเสียงที่รั้ว ศูนย์ควบคุมสุนัขกรุงเทพมหานคร (ประเวศ) (เพิ่มเติม)
ระยะเวลาดำเนินการ ๙๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ

การดำเนินงาน

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗
- เห็นชอบแบบรูปรายการงานก่อสร้าง วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๗
- แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลาง วันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- เห็นชอบจัดจ้างฯ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- ประกาศร่างฯ วันที่ ๒๒ - ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- มีผู้เสนอความคิดเห็นร่างแบบรูปรายการฯ ๑ ราย
- วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ คณะกรรมการพิจารณาผลตามความคิดเห็น

ร่างแบบรูปรายการงานก่อสร้าง ไม่ปรับปรุงแบบรูปรายการฯ ขณะนี้อยู่ระหว่างขอความเห็นชอบแบบรูปรายการงานก่อสร้างอีกครั้ง (กรณีไม่ปรับปรุงตามข้อเสนอความคิดเห็น)

- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๘ - ๑๔ มกราคม ๒๕๖๘
- กำหนดยื่นเสนอราคา วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๘ (ไม่มีผู้ยื่นข้อเสนอ)
- ขออนุมัติยกเลิกดำเนินการ ครั้งที่ ๑
- ดำเนินการ ครั้งที่ ๒ โดยวิธีประกาศเชิญชวน
- เห็นชอบแบบรูปรายการงานก่อสร้าง วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- เห็นชอบจัดจ้างฯ วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- ประกาศร่าง วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ - ๕ มีนาคม ๒๕๖๘
- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๖ - ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘
- ยื่นเสนอราคา วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๘

- งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๘ รายการ ดังนี้

๑. งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๒ จังหวัดเชียงใหม่ นครพิเศษ

ระยะเวลาดำเนินการ ๒๔๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ

การดำเนินงาน

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗

- แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบรูปารายการงานก่อสร้าง (TOR) (สำนักงานเขตบางคอแหลม

ร่วมเป็นกรรมการ) วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

- เห็นชอบแบบรูปารายการงานก่อสร้าง วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- เห็นชอบรายงานขอจ้าง/ประกาศร่างรับฟังความคิดเห็น วันที่ ๙ - ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗

- ขออนุมัติยกเลิกดำเนินการ ครั้งที่ ๑ เนื่องจากเกิดข้อผิดพลาดในระบบ (e-Government

Procurement System : e-GP)

- ดำเนินการ ครั้งที่ ๒

- เห็นชอบแบบรูปารายการงานก่อสร้าง วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๗

- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

- เห็นชอบจัดจ้างฯ แล้ว

- ประกาศร่าง วันที่ ๒ - ๖ มกราคม ๒๕๖๘

- ประกาศเชิญชวน วันที่ ๘ - ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘

- กำหนดยื่นเสนอราคา วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๘

- ยกเลิกดำเนินการ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘

- ดำเนินการ ครั้งที่ ๓ โดยวิธีคัดเลือก

- ออกหนังสือเชิญชวนผู้ยื่นข้อเสนอ

- ยื่นเสนอราคา วันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

- อยู่ระหว่างตรวจร่างสัญญา วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๒. งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๔ แก้ว สิบญะเรื่อง

ระยะเวลาดำเนินการ ๖๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ

การดำเนินงาน

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๗

- แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบรูปารายการงานก่อสร้าง (TOR) (สำนักงานเขตบางคอแหลม

ร่วมเป็นกรรมการ) วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

- เห็นชอบแบบรูปารายการงานก่อสร้าง วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- รายงานขอจ้าง วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗

- ประกาศเชิญชวน (e-bidding) วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน - ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗

- ยื่นเสนอราคา วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ ไม่มีผู้ยื่นข้อเสนอ

- ขออนุมัติยกเลิกดำเนินการ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗

- ดำเนินการ ครั้งที่ ๒

- เห็นชอบแบบรูปารายการงานก่อสร้าง วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๗

- เห็นขอบราคากลาง วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๗
 - เห็นขอบรายงานจัดจ้างฯ วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗
 - ประกาศเชิญชวน วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๗ - ๖ มกราคม ๒๕๖๘
 - เสนอราคา (ช่วงบ่าย) วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๘ ไม่มีผู้ยื่นข้อเสนอ
 - อนุมัติยกเลิกดำเนินการ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๘
 - ดำเนินการ ครั้งที่ ๓ โดยวิธีคัดเลือก
 - เห็นขอบรายงานจัดจ้าง/ทำหนังสือเชิญบริษัทฯ วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๘
 - กำหนดยื่นเสนอราคา วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๘
 - อนุมัติยกเลิกดำเนินการ ครั้งที่ ๓ เนื่องจากผู้ยื่นข้อเสนอราคาสูงกว่าราคากลาง และวงเงินงบประมาณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘
 - ดำเนินการ ครั้งที่ ๔ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง
 - รอลงนามสัญญา คาดว่าจะลงนามภายในวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๘
๓. งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๘ มงคล-วอน วังตาล
 ระยะเวลาดำเนินการ ๑๒๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ
 การดำเนินงาน
- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๗
 - เห็นชอบแบบรูปารายการงานก่อสร้าง วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
 - เห็นขอบรายงานการขอจ้าง วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
 - ประกาศเชิญชวน (e-bidding) วันที่ ๙ - ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๗
 - ยื่นเสนอราคา วันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นข้อเสนอ ๑ ราย
 - ขออนุมัติยกเลิกดำเนินการ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๘
 - ดำเนินการ ครั้งที่ ๒
 - ประกาศเชิญชวน (e-bidding) วันที่ ๑๕ - ๒๒ มกราคม ๒๕๖๘
 - กำหนดยื่นเสนอราคา วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘ มีผู้ยื่นเสนอราคา ๑ ราย
 - อนุมัติจ้างฯ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
 - ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
 - อยู่ระหว่างตรวจร่างสัญญา วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
๔. งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ สะพานสูง
 ระยะเวลาดำเนินการ ๙๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ
 การดำเนินงาน
- เสนอราคา วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นข้อเสนอ ๑ ราย
 - อนุมัติ/ประกาศยกเลิก ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
 - ดำเนินการ ครั้งที่ ๒
 - ยื่นเสนอราคา วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๗ ไม่มีผู้ยื่นข้อเสนอ
 - อนุมัติยกเลิกการดำเนินการ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗
 - ดำเนินการ ครั้งที่ ๓ โดยวิธีคัดเลือก
 - เห็นชอบแบบรูปารายการงานก่อสร้าง วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗
 - เห็นขอบราคากลาง วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๗
 - เห็นขอบรายงานการขอจ้าง วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗

- จัดทำหนังสือเชิญผู้ประกอบการ วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๘
- ยื่นเสนอราคา วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๘
- คณะกรรมการรายงานผลการพิจารณาและอนุมัติจ้าง วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๘
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างการอุทธรณ์ วันที่ ๒๐ - ๒๘ มกราคม ๒๕๖๘ ไม่มีผู้ยื่นอุทธรณ์
- ทบทวนราคากลาง วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างตรวจร่างสัญญา วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๕. งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๖ เจ้าคุณพระประยุรวงศ์

ระยะเวลาดำเนินการ ๙๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักงานเขตธนบุรีดำเนินการ
การดำเนินงาน

- สำนักอนามัยมีหนังสือถึงสำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร เพื่อโอนงบประมาณให้สำนักงานเขตธนบุรี ตามหนังสือที่ กท ๐๗๐๑/๘๘๐๔ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗
- สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานครมีหนังสือแจ้งอนุมัติโอนงบประมาณตั้งจ่ายใหม่ ที่สำนักงานเขตธนบุรี ตามหนังสือที่ กท ๑๙๐๘/๑๕๒๕ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗
- ลงนามสัญญา วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗
- สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๘
- แผนการดำเนินงาน ๘๐ เปอร์เซ็นต์ ผลการดำเนินงาน ๗๘ เปอร์เซ็นต์ (๗ มีนาคม ๒๕๖๘)

ล่าช้ากว่าแผน -๒ เปอร์เซ็นต์

๖. งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๖ บุคโล

ระยะเวลาดำเนินการ ๒๔๐ วัน โอนงบประมาณให้สำนักงานเขตธนบุรีดำเนินการ
การดำเนินงาน

- สำนักอนามัยมีหนังสือถึงสำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร เพื่อโอนงบประมาณให้สำนักงานเขตธนบุรี ตามหนังสือที่ กท ๐๗๐๑/๘๘๐๔ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๗
- สำนักงบประมาณกรุงเทพมหานครมีหนังสือแจ้งอนุมัติโอนงบประมาณตั้งจ่ายใหม่ที่สำนักงานเขตธนบุรี ตามหนังสือที่ กท ๑๙๐๘/๑๕๒๕ ลงวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗
- ประกาศเผยแพร่แผนฯ
- ยื่นเสนอราคา วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๘

๗. งานปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๘ ล้อม-พิมเสน ฟักอุดม

ระยะเวลาดำเนินการ ๙๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ
การดำเนินงาน

- เห็นชอบแบบรูปารายการงานก่อสร้าง วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๗
- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- เห็นชอบจัดจ้างฯ วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- ยื่นเสนอราคา วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๗
- ประกาศผู้ชนะ วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๗
- ขออนุมัติจัดสรรเงิน/ตรวจร่างสัญญา วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๗
- ลงนามสัญญา วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๗ เริ่มสัญญา วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๗ สิ้นสุดสัญญา วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างบริหารสัญญา

- แผนการดำเนินงาน ๖๘ เปอร์เซนต์ ผลการดำเนินงาน ๘๑ เปอร์เซนต์ (๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘) เร็วกว่าแผน +๑๓ เปอร์เซนต์

๘. งานปรับปรุงหน่วยบริการเภสัชกรรม

ระยะเวลาดำเนินการ ๑๒๐ วัน สำนักอนามัยดำเนินการ
การดำเนินงาน

- ประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้างประจำปี วันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๖๗
- แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำรูปแบบงานก่อสร้าง (TOR) วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๗
- เห็นชอบแบบรายการงานก่อสร้าง วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๗
- เห็นชอบราคากลาง วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- เห็นชอบจัดจ้าง วันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- ประกาศร่างฯ วันที่ ๒๑ - ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
- ประกาศเชิญชวน (e-bidding) วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน - ๖ ธันวาคม ๒๕๖๗
- ยื่นเสนอราคา วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๗ มีผู้ยื่นข้อเสนอ ๑ ราย
- อนุมัติยกเลิกดำเนินการ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๗
- ดำเนินการ ครั้งที่ ๒
- ประกาศเชิญชวน (e-bidding) วันที่ ๑๖ - ๒๓ มกราคม ๒๕๖๘
- กำหนดยื่นเสนอราคา วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๘ ไม่มีผู้ยื่นข้อเสนอ/อนุมัติยกเลิกดำเนินการ
- ดำเนินการครั้งที่ ๓ โดยวิธีคัดเลือก
- จัดทำหนังสือเชิญชวนผู้รับจ้างฯ วันที่ ๑๘ - ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘
- ยื่นข้อเสนอราคา วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ มีผู้ยื่นข้อเสนอ ๒ ราย
- อนุมัติยกเลิก เนื่องจากไม่มีผู้ผ่านการคัดเลือก วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๘
- อยู่ระหว่างดำเนินการ ครั้งที่ ๓ โดยวิธีเฉพาะเจาะจง

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

๑. งานปรับปรุงและโครงการก่อสร้างฯ ของสำนักอนามัย ผลการดำเนินการล่าช้า เห็นควรมีการจัดทำแผนงานที่ชัดเจน มีการติดตามและเร่งรัดเพื่อให้เกิดความคืบหน้าของงานปรับปรุงและโครงการก่อสร้างให้แล้วเสร็จเป็นไปตามแผนงานที่กำหนดไว้

๒. สำนักอนามัยและสำนักการโยธาจำเป็นต้องหารือให้ถ้อยแถลงรอบคอบเกี่ยวกับการออกแบบอาคารศูนย์บริการสาธารณสุขฯ เพื่อให้เกิดการออกแบบที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของการใช้งานอย่างแท้จริง มีประสิทธิภาพและเกิดความปลอดภัย

๔. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์บริการสาธารณสุข

ศูนย์บริการสาธารณสุขมีความสำคัญและจำเป็น เพราะมีหน้าที่ให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิ ครอบคลุม ๔ มิติ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกัน ควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ และด้านการฟื้นฟูสุขภาพ ปัจจุบันมีศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๙ แห่งกระจายอยู่ใน ๕๐ สำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร จุดเด่นของศูนย์บริการสาธารณสุข คือ ประชาชนมารับบริการได้สะดวก รวดเร็ว ใกล้บ้าน มีบริการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ บริการสุขภาพทั้งในศูนย์บริการสาธารณสุข และนอกศูนย์บริการสาธารณสุข

คณะกรรมการฯ ได้เชิญผู้บริหารสำนักอนามัย ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่ง และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และตามที่คณะกรรมการฯ ได้ตั้ง คณะอนุกรรมการฯ จำนวน ๑๒ คณะ โดยคณะอนุกรรมการฯ ได้ประชุมร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ รับผิดชอบ เพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน โดยสรุปปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานของ ศูนย์บริการสาธารณสุข ได้ดังนี้

๔.๑ ปัญหาด้านบุคลากร

๑) ปัญหาโครงสร้างศูนย์บริการสาธารณสุขตามกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร (สำนักงาน ก.ก.) ได้กำหนดอัตรากำลังข้าราชการในแต่ละศูนย์บริการสาธารณสุข ให้มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน เนื่องจากในปัจจุบันปริมาณงานที่บุคลากรทางการแพทย์ต้องรับผิดชอบแต่ละศูนย์ฯ แตกต่างกัน จะเห็นได้จากจำนวนประชากรที่เข้ามาใช้บริการในแต่ละศูนย์ฯ มีความแตกต่างกัน มากน้อย ขึ้นอยู่กับขนาดของพื้นที่และความหนาแน่นของประชากร รวมทั้งการลงพื้นที่เชิงรุกส่งผลให้ภาระงานของ บุคลากรเพิ่มขึ้นหลายเท่าตัว แต่โครงสร้างของศูนย์บริการสาธารณสุขยังไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลง

๒) ศูนย์บริการสาธารณสุขบางแห่งไม่มีผู้อำนวยการมาหลายปี แพทย์ระดับชำนาญการ พิเศษหรือระดับชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง จะต้องทำหน้าที่แทน เช่น งานประชุม งานบริหารจัดการต่างๆ ภายในศูนย์ฯ ซึ่งมีปริมาณมาก ส่งผลกระทบต่อการรักษาคนไข้

๓) ปัจจุบันมีพยาบาลที่มีคุณสมบัติครบถ้วนที่สามารถที่จะทำผลงานวิชาการเพื่อเสนอขอ ปรับเลื่อนระดับตำแหน่งเป็นชำนาญการพิเศษหลายท่าน แต่ไม่ประสงค์ที่จะปรับเลื่อนระดับตำแหน่งเป็น หัวหน้าพยาบาล เนื่องจากภาระงานมากขึ้น แต่ค่าตอบแทนเท่าเดิม ส่งผลให้พยาบาลที่มีคุณสมบัติครบถ้วน ไม่ประสงค์สมัครเป็นหัวหน้าพยาบาล

๔) ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชี เจ้าพนักงานธุรการ ไม่เพียงพอ บางศูนย์ฯ ยังว่าง ทำให้พยาบาลต้องมาปฏิบัติงานแทน เช่น ออกใบเสร็จรับเงิน การจัดซื้อจัดจ้าง งานธุรการ เป็นต้น ซึ่งพยาบาลต้องทำงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองด้วย

๕) ระบบการเบิกจ่ายเงินของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ล่าช้าและ มีการชะลอการจ่ายเงินบ่อยครั้ง และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายไม่แจ้งให้ศูนย์บริการสาธารณสุข ทราบล่วงหน้า

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

๑. เห็นควรเพิ่มกรอบอัตรากำลังข้าราชการ ตำแหน่งนักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา ทุกศูนย์บริการสาธารณสุข เพราะเป็นตำแหน่งที่ทำงานเป็นลูกจ้างของกรุงเทพมหานครมานาน แต่ยังไม่ได้รับการบรรจุ ทำให้เสียโอกาสและสวัสดิการที่พึงได้ และเพื่อเพิ่มศักยภาพในการให้บริการของศูนย์บริการ สาธารณสุข

๒. เนื่องจากปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขยังไม่สามารถ แก้ไขได้ ดังนั้น เห็นควรเร่งรัดสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการกรุงเทพมหานคร (ก.ก.) พิจารณาจำนวน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุขให้เหมาะสมและเพียงพอต่อการให้บริการ

๔.๒ ปัญหาด้านกายภาพ

๑) ลักษณะทางกายภาพของศูนย์บริการสาธารณสุขส่วนใหญ่ อาคารมีสภาพชำรุดทรุดโทรม สถานที่คับแคบ ไม่เพียงพอสำหรับรองรับผู้มารับบริการในแต่ละวัน และพบปัญหาน้ำรั่วซึมของ

ระบบท่อประปาและท่อระบายน้ำที่เกิดจากการเดินท่อภายในอาคารทำให้เกิดเชื้อรา รวมถึงแสงสว่างภายในอาคารไม่เพียงพอ

๒) อาคารศูนย์บริการสาธารณสุขหลายแห่งมีสภาพชำรุด ทรุดโทรม เนื่องจากมีอายุการใช้งานมานาน เห็นควรเร่งรัดดำเนินการปรับปรุง ซ่อมแซม เพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ รวมทั้ง เพื่อภาพลักษณ์ที่ดีของศูนย์บริการสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

๑. ควรเพิ่มกรอบอัตรากำลังข้าราชการ ตำแหน่งวิศวกรโยธา สถาปนิก นายช่างโยธา สังกัดสำนักอนามัย เพื่อดำเนินการในเรื่องอาคารสถานที่ให้แก่หน่วยงานในสังกัดสำนักอนามัยโดยตรง และเพื่อไม่ให้งานปรับปรุง/ซ่อมแซมศูนย์บริการสาธารณสุขเกิดความล่าช้า

๒. สำนักอนามัย โดยศูนย์บริการสาธารณสุขฯ และสำนักการโยธา ควรพิจารณารูปแบบอาคารศูนย์บริการสาธารณสุขที่จะก่อสร้างใหม่ร่วมกัน เพื่อลดปัญหาเรื่องความล่าช้าในการดำเนินงาน และควรออกแบบให้มีชั้นจอดรถใต้ดิน เพื่อให้มีที่จอดรถเพียงพอสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการ

๓. ศูนย์บริการสาธารณสุขหลายแห่งมีสภาพชำรุดทรุดโทรม เนื่องจากมีอายุการใช้งานมาเป็นเวลานาน บางแห่งมีข้อจำกัดด้านสถานที่ ไม่สะดวกต่อประชาชนผู้มารับบริการที่มีจำนวนมากขึ้น จำเป็นต้องปรับปรุงด้านกายภาพ เพื่ออำนวยความสะดวก รวมทั้งสร้างความประทับใจให้แก่ประชาชนผู้มารับบริการและภาพลักษณ์ที่ดีของศูนย์บริการสาธารณสุข