

รายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕

วันอังคารที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑. นพ.โอภาส	การย์กวินพงศ์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ประธานการประชุม)
๒. นพ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓. นพ.ยงยศ	ธรรมาวุฒิ	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔. นพ.ณรงค์	สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕. นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. นพ.ณรงค์	อภิกุลวณิช	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗. นพ.ณัฐพงศ์	วงศ์วิวัฒน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์
๘. นพ.ขวัญชัย	วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๙. นพ.โสภณ	เอี่ยมศิริถาวร	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๑๐. นพ.บัลลังก์	อุปพงษ์	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๑๑. นพ.จุมภฏ	พรมสีดา	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
๑๒. ทพ.อาคม	ประดิษฐ์สุวรรณ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑๓. นพ.สรารุฒิ	บุญสุข	รองอธิบดีกรมอนามัย
๑๔. นพ.ปภัตสร	เจียมบุญศรี	รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๑๕. ภก.มรกต	จรรยาบรรณ	(แทน) รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๑๖. นพ.สุเทพ	เพชรมาก	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๑๗. นพ.ปราโมทย์	เสถียรรัตน์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๑๘. นพ.สวัสดี	อภิวัจนิงค์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๑๙. นพ.พูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๒๐. นพ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒
๒๑. พญ.วิพรรณ	สังคหะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๒๒. นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	(แทน) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๒๓. นพ.สุรโชค	ต่างวิวัฒน์	รก.ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๒๔. นพ.ธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๒๕. นพ.ภูวนเดช	สุระโคตร	รก.ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๒๖. นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๒๗. นพ.กิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑
๒๘. นพ.ทศเทพ	บุญทอง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๒๙. นพ.ชินรส	ลีสวัสดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒
๓๐. นพ.สุริยะ	คูหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖

๓๑. นพ.อุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๓๒. พญ.อัจฉรา	นิธิภิญญาสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๓๓. นพ.มนู	ศุกุลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๓๔. นพ.ธนิศ	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒
๓๕. นพ.ศักดา	อัลภาชน์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๖. นพ.รุ่งเรือง	กิจผาติ	หัวหน้าที่ปรึกษาระดับกระทรวง
๓๗. นพ.ภัทรพล	จึงสมเจตไพศาล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
๓๘. พญ.ทิวาวรรณ	ปิยกุลมาลา	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรม)
๓๙. ผศ.พญ.ปฐมพร	ศิริประภาศิริ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ)
๔๐. นพ.เกษม	ตั้งเกษมสำราญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค)
๔๑. ภก.ชัยวัฒน์	สิงห์หอรุณสุรณ	รศ.นักวิชาการอาหารและยาทรงคุณวุฒิ
๔๒. น.ส.พินทุสร	เหมพิสุทธิ	รศ.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนทรงคุณวุฒิ
๔๓. นางสุทธิมา	หุ่นต์	ผู้อำนวยการกองกลาง
๔๔. ดร.วลัยพร	พัชรณมุล	ผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ
๔๕. นางอัมราภัสร์	อรรถชัยวัฒน์	ผู้อำนวยการกองกาโรงพยาบาล
๔๖. นายปิยะวัฒน์	ศิลาปรีศมี	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย
๔๗. นางจิตรา	บัวสุวรรณ	ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง
๔๘. นพ.กรกฤษ	ลิมสมมุติ	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๔๙. นายสรรเสริญ	นามพรม	ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๐. นพ.ประจิก	สาระเทพ	รศ.ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ
๕๑. นพ.ดิเรก	สุดแดน	ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๕๒. นพ.สฤณีเดช	เจริญไชย	รศ.ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน
๕๓. นพ.อนันต์	กนกศิลป์	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
๕๔. ดร.สุดคณิง	ฤทธิฤชัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัยนักรักษาสาธารณสุข
๕๕. พญ.พิมพ์เพชร	สุขุมาลไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อชาวชนบท
๕๖. นพ.สุวัฒน์	วิริยพงษ์สุกิจ	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๕๗. ดร.ไพบูลย์	เอี่ยมขำ	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
๕๘. นพ.กิตติ	โล่สุวรรณรักษ์	ผู้อำนวยการสถาบันกัญชาทางการแพทย์
๕๙. นางสิริพร	สมชื่อ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๖๐. นางเยาวภา	จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๖๑. นายเกตุแก้ว	แก้วใส	ผู้อำนวยการกลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม
๖๒. นพ.สฤณีเดช	เจริญไชย	ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติ และการสร้างความสามัคคีปรองดอง
๖๓. น.ส.พิมพ์รดา	สิริจิตต์ธงชัย	ผู้อำนวยการสำนักโครงการโรงพยาบาลราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษ
๖๔. นางธัญชนก	เสาวรัจ	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง
๖๕. น.ส.वरกมล	อยู่ภาค	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๖๖. น.ส.สุชาภา	วรินทร์เวช	(แทน) หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
๖๗. นพ.ชลอวัฒน์	อินปา	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข
๖๘. ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค	เวชภัณฑ์เภสัช	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (เลขานุการ)

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑. นพ.จรัญ	จันทมัตตการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
๒. ดร.นพ.พงศธร	พอกเพ็ญดี	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
๓. นพ.ประสิทธิ์ชัย	มั่งจิตร	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย
๔. นางนฐวรรณ	เพ็งไพบูลย์	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์บริหารจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวง สาธารณสุข

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. น.ส.ปริญดา	ทูนคำ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๒. นายชาติ	เอี่ยมมา	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๓. น.ส.จารุภา	ขอเสงี่ยม	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๔. นางสิริพรรณ	โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๕. นางกอมณี	สุรวงษ์สิน	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๖. นางสุนันทา	กาญจนพงศ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๗. นพ.สุรัคเมธ	มหาศิริมงคล	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๘. นพ.นนท์	จินดาเวช	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๙. นพ.พฤทธิ	ธนะแพทย์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๐. นพ.สวัสดิ์ชัย	นวกิจรังสรรค์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๑. พญ.พรชนัน	ดุริยะประพันธ์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒. น.ส.กัลยา	กาบแก้ว	กรมควบคุมโรค
๑๓. น.ส.กันยารัตน์	กฤษสุวรรณ	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑๔. นายนำพล	บัวศรี	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๑๕. นางเพ็ญศรี	ตรามีคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖. น.ส.อุบลวรรณ	นิยมจันทร์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๗. น.ส.สุกัญญา	มยุสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๘. น.ส.ฉัญจิรา	เพ็ญสิริกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๙. น.ส.บุญกอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๐. น.ส.ไพรินทร์	สมสาย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๑. น.ส.จิตติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุมแจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) Performance Agreement คือ ข้อตกลงการดำเนินการคุ้มครองระหว่างผู้ให้คุ้มครองและผู้รับคุ้มครอง เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์คุ้มครองการปฏิบัติงาน ซึ่งหลักนิยมปฏิบัติที่กระทรวงสาธารณสุขยึดหลักตามสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก บิดาแห่งแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขของประเทศไทย คือ ยึดประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ยึดประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ซึ่งเป็นหลักนิยมที่พวกเราชาวสาธารณสุขรับมาปฏิบัติสืบต่อกันมาและสืบต่อไป

๒) การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๖ ข้อ ดังนี้

(๑) การเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยุกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติให้กับประชาชน ซึ่งการสื่อสารเป็นหัวใจสำคัญ ในการทำงานทุกเรื่องในยุค Social Media ที่ทุกอย่างรวดเร็ว และมีข่าวปลอม (Fake news) จำนวนมาก

(๒) การยกระดับระบบบริการรองรับผู้สูงอายุและลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ kick off ประกาศให้ ปี ๒๕๖๖ เป็นปีสุขภาพสูงวัยไทย เป็นของขวัญปีใหม่สำหรับผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนดูแลผู้สูงอายุอย่างเป็นระบบและทั่วถึง จึงมีกิจกรรมต่างๆ ดังนี้ การคัดกรองสุขภาพกายและใจเชิงรุกในชุมชน เปิดบริการคลินิกสุขภาพผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทั่วประเทศ และสนับสนุนกายอุปกรณ์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น เช่น แจกแผ่นผ้าอ้อม แวนตา ฟันเทียม รากฟันเทียม เป็นต้น สำหรับการตรวจสุขภาพ การดูแลสุขภาพสูงวัยไทย จะมีกิจกรรมต่อเนื่องในทุกเขต และจะมีกิจกรรมรณรงค์ในพื้นที่ ต่อไป

(๓) การผลักดันบริการทางการแพทย์สู่ Digital เพื่อยกระดับการแพทย์แห่งอนาคต ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข มีหลายหน่วยงานช่วยสนับสนุนด้านโครงสร้างพื้นฐานของระบบ ส่งผลให้ง่ายต่อการนำมาใช้ และจากการลงพื้นที่พบว่าบุคลากรสามารถใช้ IT ได้เป็นอย่างดี

(๔) การยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ จากการประเมินของนานาชาติ Universal health coverage หรือที่เราเรียกว่า ๓๐ บาทรักษาทุกโรค ซึ่งให้เห็นว่ากระทรวงสาธารณสุข ต้องยกระดับความครอบคลุม ทั้งด้านการรักษาและมีประสิทธิภาพควบคู่กัน ตามนโยบาย Service Plan รวมทั้งการเตรียมความพร้อมด้านภาวะฉุกเฉินสาธารณสุข

(๕) การส่งเสริมประเทศไทยสู่ศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ ซึ่งเรื่องสุขภาพและเศรษฐกิจ เป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกัน โดยเฉพาะเรื่อง Health for Wealth ผลผลิตด้านสุขภาพ รวมไปถึงการผลักดันให้ประเทศไทย เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ สำหรับปัญหาทางการแพทย์ยังเป็นนโยบายหลักที่ดำเนินการต่อยอดในปีต่อไป

(๖) การพัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูง บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยยึดหลัก ๔T ดังนี้ Trust-Teamwork & Talent-Technology-Target และขอให้ยึดหลัก ททท : ทำทันที ทำต่อเนื่อง ทำและพัฒนา

๓) ขอแสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งใหม่ทั้ง ๓ ท่าน ได้แก่ (๑) นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รักษาราชการผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ (๒) นพ. ภูวเดช สุระโคตร รักษาราชการผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙ และที่ได้รับการโปรดเกล้าฯ เรียบร้อยแล้ว คือ นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๔) เน้นย้ำนโยบายการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด และนโยบายเปิด Ward จิตเวชให้ครบภายในปี ๒๕๖๕ ส่วนการผลิตบุคลากรเพื่อรองรับ คาดว่าจะเรียบร้อย ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๖ รวมถึงการพัฒนาระบบดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการทำงานของเจ้าหน้าที่

๕) เทศกาลปีใหม่ ขอให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในพื้นที่และขอให้ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม เสร็จกำลังใจ ทั้งห้องฉุกเฉิน (Emergency Room) และด้านชุมชนต่างๆ และขอให้ท่านอธิบดี กรมต่างๆ กรุณาลงพื้นที่ให้กำลังใจแก่ทีมงานในระดับจังหวัด ส่วนรองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีประสงค์จะไปตรวจเยี่ยมที่จังหวัดขอนแก่น ในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ ขอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเตรียมการให้พร้อม ต่อไป

๖) งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) (UC) อยู่ระหว่างกระบวนการปรับแก้เล็กน้อย คาดว่าจะลงนามในสัปดาห์นี้ และเร่งโอนเงินงวดแรกลงพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้เกิดความคล่องตัว

๗) ประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่ ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จะจัดประชุมในวันที่ ๙-๑๐ มกราคม ๒๕๖๖ มีกิจกรรมลงพื้นที่ ๓ ด้าน ประกอบด้วย (๑) Digital Medicine (๒) One Day Surgery (๓) การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ หลังภารกิจถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมทั้งการติดตามแผนเงินบำรุงและแผนการลงทุนตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

๘) การเตรียมความพร้อมสำหรับขับเคลื่อน ๕ ประเด็นย่อย ในไตรมาส ๒-๓ ดังนี้ (๑) การถ่ายโอนกระจายอำนาจ (๒) เงินบำรุง งบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ค่าตอบแทนค่าเสี่ยงภัย (๓) ขับเคลื่อนหลังปีใหม่ สุขภาพสูงวัย ฟอกไต (๔) ยาเสพติด และ ward จิตเวช (๕) กัญชาและเศรษฐกิจสุขภาพ (๖) เรื่องเฉพาะ

๙) ขอขอบคุณ อธิบดีกรมต่างๆ องค์การเภสัชกรรม จังหวัดนครปฐมและผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการจัดงานกาชาดที่ผ่านมาให้บรรลุวัตถุประสงค์ ทั้งในแง่ของยอดจำหน่ายและจำนวนประชาชน ที่มาร่วมงาน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข มีกิจกรรมสอน CPR ที่ได้รับความสนใจจำนวนมาก เป็นโจทย์ในปีถัดไปว่างานกาชาด นอกจากทำบุญ ร่วมสนุกแล้ว ยังมีการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งในปี ๒๕๖๖ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะเป็นเจ้าภาพในการจัดงาน

๑๐) สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภาฯ ทรงประชวร ที่ อำเภอบางบาล จังหวัด นครราชสีมา ขอขอบคุณผู้บริหาร โรงพยาบาลบางบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙ ที่นำบุคลากร อุปกรณ์ต่างๆ มาช่วยดำเนินการได้เป็นอย่างดี และรองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ลงพื้นที่อย่างรวดเร็ว ณ ตอนนี้องค์ท่านประทับรักษาตัว ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ขอให้ทุกท่านช่วยการทำบุญ สวดมนต์ ให้กับพระองค์ท่านหายจากการประชวร และขอให้ติดตามแถลงการณ์จากสำนักพระราชวังเป็นหลัก

๑๑) เรือหลวงสุโขทัยอัปปาง ขอขอบคุณ โรงพยาบาลบางสะพาน และ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕ สามารถดำเนินการได้เป็นอย่างดี ภารกิจค้นหาผู้สูญหายยังคงดำเนินการต่อไป ผাগชมเชยบุคลากรสาธารณสุข ที่เราสามารถทำภารกิจทุกอย่างลุล่วงได้เป็นอย่างดี

มติที่ประชุม มติที่ประชุม รับทราบและมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สื่อสารกิจกรรมปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย ให้กับบุคลากรในพื้นที่รับทราบอย่างทั่วถึง

๒) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและอธิบดี ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเสริมกำลังใจให้แก่บุคลากรในช่วงเทศกาลปีใหม่ และขอให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง จัดทำกำหนดการลงพื้นที่ของรองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ จังหวัดขอนแก่น

๓) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กำชับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เตรียมนำเสนอประเด็นการติดตามแผนเงินบำรุงและแผนการลงทุนตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่

๔) มอบรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช) เรื่องการเตรียมความพร้อมและยกระดับการดูแลพระบรมวงศานุวงศ์

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๘/๒๕๒๕๖๕

ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค เวชภัณฑ์เกสัช ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดส่งรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๕ ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๘๒๑๒ ลงวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมให้ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ การเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ

๓.๑.๑ ผลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๒๕๖๕ และเร่งรัดการเบิกจ่ายปีงบประมาณ ๒๕๖๖

ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง (นางจิตรา บัวสุวรรณ) นำเสนอผลการใช้จ่ายเงินภาพรวมงบประมาณ ปี ๒๕๖๖ (ไม่รวมงบกลาง) ได้รับความจัดสรร ตาม พ.ร.บ. งบประมาณ ๒๕๖๖ วงเงิน ๑๑๖,๒๙๒ ล้านบาท เงินประจำงวด ๖๒,๖๘๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๓.๙๐) เบิกจ่ายและผูกพัน ๓๒,๐๒๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๗.๕๔ ของ พ.ร.บ. และร้อยละ ๕๑.๐๙ ของเงินประจำงวด) คงเหลือ ๓๐,๖๕๗ ล้านบาท แบ่งเป็น ๑) รายจ่ายประจำ ได้รับความจัดสรรฯ ๑๐๔,๗๘๖ ล้านบาท เงินประจำงวด ๕๑,๑๗๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๘.๘๔) เบิกจ่ายและผูกพัน ๒๖,๖๗๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๕.๔๖ ของ พ.ร.บ. และร้อยละ ๕๒.๑๒ ของเงินประจำงวด) คงเหลือ ๒๔,๕๐๑ ล้านบาท ๒) งบลงทุน ได้รับความจัดสรรฯ ๑๑,๕๐๕ ล้านบาท เงินประจำงวด ๑๑,๕๐๕ (ร้อยละ ๑๐๐) เบิกจ่ายและผูกพัน ๕,๓๔๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๖.๕๐ ของ พ.ร.บ. และร้อยละ ๔๕.๕๐ ของเงินประจำงวด) คงเหลือ ๖,๑๕๖ ล้านบาท ผลการใช้จ่ายเงิน งบรายจ่ายประจำ (รายเขต) เงินจัดสรร ๔,๑๖๔ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑,๐๖๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๕.๖๑) วาง PO ๓.๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๐.๐๒) เบิกจ่ายและวาง PO ๑,๐๖๙.๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๕.๖๙) คงเหลือ ๓,๐๙๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๗๔.๓๑) ผลการใช้จ่ายรายจ่ายประจำ (ส่วนกลาง ๓๑ หน่วยงาน) เงินจัดสรร ๒,๒๔๒.๕๗ ล้านบาท เบิกจ่ายและวาง PO ๑,๓๘๖.๗๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๑.๘๔) คงเหลือ ๘๕๕.๘๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๘.๑๖) ผลการใช้จ่ายเงินงบลงทุน (รายเขต) เงินจัดสรร ๑๑,๓๔๙ ล้านบาท เบิกจ่าย ๔๑๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๓.๖๒) วาง PO ๔,๘๙๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๓.๑๕) เบิกจ่ายและวาง PO ๕,๓๐๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๖.๗๗) คงเหลือ ๖,๐๔๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๓.๒๓)

ข้อสรุป ภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับความจัดสรรงบประมาณรวมเบิกแทนกัน จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น ๖๒,๖๘๕ ล้านบาท ผลการเบิกจ่ายและก่อหนี้ (PO) จำนวน ๓๒,๐๒๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๑.๐๙) ของงบประมาณที่ได้รับความจัดสรร

มติที่ประชุม รับทราบ

ผลการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-๑๙ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖

ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง (นางจิตรา บัวสุวรรณ) นำเสนอผลการใช้จ่ายงบกลาง COVID-19 ปี ๒๕๖๕ และเงินกู้ฯ ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๖ วงเงิน ๑๖,๔๕๑.๓๑ บาท (เงินกู้ฯ ๑๔,๘๓๙.๐๙ ล้านบาท และงบกลาง (เพิ่มเติม) ๑,๖๑๒.๒๒ ล้านบาท) ผลการเบิกจ่าย ๑๐,๖๑๖.๔๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๔.๕๓) วาง PO ๑๕๐.๓๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๐.๙๑) คงเหลือ ๕,๖๘๔.๕๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๔.๕๕) โดยมีรายการ ดังนี้ ๑) โครงการจัดหาการรักษาผู้ป่วยโควิด (ยา Favi, Molnu) ผู้รับผิดชอบ คือ กองบริหารการสาธารณสุข ๒) ค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา (ค่ารักษาผู้ไร้สิทธิ) ผู้รับผิดชอบ คือ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ๓) ค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา (ค่าฉีดวัคซีน หักละ ๔๐ บาท) ผู้รับผิดชอบ คือ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ๔) โครงการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อฯ (ค่าเสี่ยงภัย) ผู้รับผิดชอบ คือ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน ๕) ระบบหมอพร้อม (งบลงทุน) ผู้รับผิดชอบ คือ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ๖) ค่าตอบแทนบุคลากรนอกเหนือภารกิจปกติฯ (ค่าตอบแทนฉีดวัคซีนนอกสถานพยาบาล) ผู้รับผิดชอบ คือ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

สำหรับผลการใช้จ่ายรายเขตสุขภาพ ได้รับเงินจัดสรร ๑๑,๕๗๙ ล้านบาท เบิกจ่ายและวาง PO ๑๐,๓๔๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๙.๓๔) คงเหลือ ๑,๒๓๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๐.๖๖)

ข้อสรุปและข้อเสนอ ๑) ขอให้หน่วยงานเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยให้เป็นไปตามระเบียบหลักเกณฑ์ ที่เกี่ยวข้อง โดยเคร่งครัด โดยเบิกจ่ายให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ ๒) ขออนุมัติหลักการโอนเงินค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ งบกลาง (ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ รหัส ๙๓๓) จำนวน ๗,๑๖๒.๘๔ บาท และงบเงินกู้ฯ (ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ รหัส E๒๐๐๑๑) ที่ยังคงเหลืออยู่ของหน่วยเบิกจ่าย ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ เพื่อนำเงินเหลือจ่ายมาบริหารจัดการ ๓) การขอรับสนับสนุนค่าตอบแทนเสี่ยงภัยของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง รวบรวม ตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่าย ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และส่งข้อมูลไปที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองสาธารณสุขฉุกเฉิน ภายใน ๑๑ มกราคม ๒๕๖๖ เพื่อดำเนินการขอสนับสนุน งบประมาณจากสำนักงบประมาณต่อไป

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑) การเบิกจ่ายค่าเสี่ยงภัยถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๕ ขอให้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ ถ้าไม่ดำเนินการได้ทันถือว่าไม่เบิก (ยกไป)

๒) งบกลาง (กองสาธารณสุขฉุกเฉิน) และงบเงินกู้ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน) ควรมีข้อมูลว่าเหลือเท่าไร และมีเงื่อนไขในการบริหารจัดการอย่างไร

๓) เนื่องจากค่าตอบแทนเสี่ยงภัยมีการเบิกจาก งบประมาณคนละส่วน จึงพบปัญหาการคัดแยกเอกสาร รวมถึงงบของสายงานสนับสนุน และสายงานวิชาชีพได้รับมาไม่เท่ากัน (ช่วงเวลา) และโรงพยาบาลรวบรวมเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน

๔) ขอให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาเร่งรัดการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย เพื่อไม่ให้เกิดการร้องเรียนจากเจ้าหน้าที่

มติที่ประชุม เห็นชอบตามข้อเสนอ ๑-๓ และมอบรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) พิจารณาดำเนินการต่อไป และมอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาเร่งรัดการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยในพื้นที่ (ในเดือนเมษายน- มิถุนายน ๒๕๖๕) ให้แล้วเสร็จภายใน ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

๓.๑.๒ งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข (นพ.กรกฤษ ลิ้มสมมติ) นำเสนอการบริการ งบลงทุนปี ๒๕๖๕ ที่กันเหลือปีไว้จ่ายปี ๒๕๖๖ งบลงทุนที่กันเงินเหลือปีไว้ใช้ในปี ๒๕๖๖ ณ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ วงเงิน ๔,๘๓๓.๐๒ ล้านบาท เบิกจ่ายแล้ว ๖๔๓.๙๒ ล้านบาท ที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๔,๒๒๙.๐๙ ล้านบาท จำนวน ๑๘๕ รายการ แบ่งเป็น ครุภัณฑ์ ๑๓ รายการ วงเงิน ๓๓.๐๐ ล้านบาท ก่อสร้างปีเดียว ๖๕ รายการ

วงเงิน ๔๗๒.๗๓ ล้านบาท และก่อสร้างผูกพัน ๑๐๗ รายการ วงเงิน ๓,๗๒๒.๖๘ ล้านบาท โดยมีการบริหาร งบลงทุน ซึ่งสามารถจำแนกตามสถานะความเสี่ยง ดังนี้ ๑) ความเสี่ยงต่ำ ๑๐๑ รายการ วงเงิน ๑,๔๗๕.๒๐ ล้านบาท ๒) ความเสี่ยงปานกลาง ๓๐ รายการ วงเงิน ๕๗๖.๙๒ ๓) ความเสี่ยงสูง ๕๔ รายการ วงเงิน ๒,๑๗๖.๕๕ ล้านบาท สำหรับนโยบายกำกับติดตาม การบริหารงบลงทุน ปี ๒๕๖๕ ที่กันเหลื่อมปีไว้จ่ายปี ๒๕๖๖ ด้วยการติดตามผลการจ่ายในระบบ GFMS ตรวจสอบ ง.๗๐๐ ทุกเดือน ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน กรณีพบปัญหาและรายงานผลการดำเนินงานไปยังผู้บริหารทุกเดือน ภายใต้เงื่อนไข ๑) รายการครุภัณฑ์ เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในมีนาคม ๒๕๖๖ ๒) รายการก่อสร้างปีเดียว ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า และ ๓) รายการก่อสร้างผูกพัน ค่าซ้ำมากกว่า ๖ งวดงาน ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า หากไม่สามารถเบิกจ่ายได้ ทันภายในกันยายน ๒๕๖๖ ส่งผลให้งบประมาณถูกพับ

Timeline การกำกับติดตาม การบริหารงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๖ ลงนามสัญญารายการผูกพันและเมษายน ๒๕๖๖ ติดตามการลงนามและบริหารสัญญา ผลการเบิกจ่าย งบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ วงเงินสุทธิ ๑๑,๑๖๙.๒๑ ล้านบาท การใช้จ่ายงบลงทุน (เบิกจ่ายและวาง PO) ๕,๒๒๖.๘๗ (ร้อยละ ๔๖.๘๒) เบิกจ่าย ๓๘๕.๕๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๓.๔๕) วาง PO ๔,๘๔๑.๒๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๓.๓๗) คงเหลือ ๕,๙๓๖.๓๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๘.๓๘) สำหรับผลการเบิกจ่ายรายเขตสุขภาพ เบิกจ่ายสะสมได้ดี คือ เขตสุขภาพที่ ๒, ๕ และเขตสุขภาพที่ ๙ ตามลำดับ โดยผลการดำเนินงานงบลงทุน รวมจัดสรร ๕,๗๑๖ หน่วย ก่อนประกาศ ๙๘๙ หน่วย (ร้อยละ ๑๗.๓๗) ประกาศ ๓๓๒ หน่วย (ร้อยละ ๕.๘๓) รอลงนาม ๘๙๐ หน่วย (ร้อยละ ๑๕.๖๓) ลงนามสัญญา ๓,๔๘๔ หน่วย (ร้อยละ ๖๑.๑๘) คืนงบ ๒๑ หน่วย (ร้อยละ ๐.๓๗) โดยมีเกณฑ์ในการคำนวณราคากลางงานก่อสร้างและปรับปรุงตาราง Factor F ใหม่ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๓๓.๒/ว ๑๒๘๘ ลว. ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๕ กำหนดและประกาศ ให้ใช้อัตราดอกเบี้ยเงินกู้สำหรับใช้เป็นเกณฑ์ในการคำนวณราคากลางงานก่อสร้างของทางราชการ ตามหลักเกณฑ์การคำนวณราคากลางงานก่อสร้างที่ อัตราเดิม ร้อยละ ๕ ต่อปี เป็น ร้อยละ ๖ ต่อปี เนื่องจากสภาวะการณ์ด้านเศรษฐกิจได้เปลี่ยนแปลงไป

ข้อพิจารณา ๑) เร่งรัดการบริหารงบลงทุนปี ๒๕๖๕ ที่กันเงินเหลื่อมปีไว้ใช้จ่ายในปี ๒๕๖๖ ๒) เร่งรัดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน ปี ๒๕๖๖ ๓) รายงานผลการดำเนินงานผ่านโปรแกรมติดตามงบลงทุน ของกองบริหารการสาธารณสุข ๔) ทราบเกณฑ์ในการคำนวณราคากลางงานก่อสร้างและปรับปรุงตาราง Factor F ใหม่

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

- ๑) มอบกองบริหารการคลังสรุปความตามนัยหนังสือของกระทรวงการคลัง เรื่องการเพิ่ม อัตราดอกเบี้ยเงินกู้สำหรับใช้เป็นเกณฑ์ในการคำนวณราคากลางงานก่อสร้างของทางราชการ จากร้อยละ ๕ เป็นร้อยละ ๖ เพื่อชี้แจงผู้ปฏิบัติให้รับทราบละเอียด
- ๒) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กำกับติดตามรายการก่อสร้างที่มีความเสี่ยงสูง
- ๓) มอบกองบริหารการสาธารณสุข จัดทำข้อมูลเปรียบเทียบในแต่ละเดือนว่ารายการที่มีความเสี่ยงลดลงหรือไม่
- ๔) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขกำกับติดตามการเบิกจ่ายงบลงทุน ปี ๒๕๖๖ ให้ตามเป้าหมายไตรมาส ๑ (ทำได้ร้อยละ ๓.๔๕ จากเป้าหมาย ร้อยละ ๑๙)
- ๕) มอบกองยุทธศาสตร์และแผนงานหารือกับสำนักงบประมาณ เรื่องงบลงทุนปี ๒๕๖๖ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนแล้วว่าจะดำเนินการอย่างไร (คืนงบประมาณ/ขอเปลี่ยนแปลง รายการ)

๓.๑.๓ สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (นพ.ดิเรก สุตแดน) นำเสนอภาพรวมการให้บริการของสถานบริการกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูลการให้บริการของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กรณีผู้ป่วยนอก) ตั้งแต่ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖ พบว่ามีแนวโน้มลดลงเนื่องจากผู้มารับบริการน้อยลง สาเหตุจากส่วนหนึ่งเดิมผู้มารับบริการมักเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บางส่วนถูกโอนออกไป ด้านข้อมูลการให้บริการของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (กรณีผู้ป่วยใน) ตั้งแต่ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๖ มีแนวโน้มผู้ป่วยในที่ลดลงเช่นกัน ซึ่งในอนาคตจะส่งผลกระทบต่อ Productivity ซึ่งโรงพยาบาลต้องไปวิเคราะห์สาเหตุต่อไป

ด้านทุนสำรองสุทธิและเงินบำรุงคงเหลือ เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้สิน คงเหลือ ๗๐,๖๔๗.๘ ล้านบาท ส่วนรายได้และค่าใช้จ่ายในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ จะลดลง เนื่องจากบ IP OP PP ยังไม่ได้โอน และมีหน่วยบริการที่เงินสำรองสุทธิ ติดลบอยู่ ๙๙ แห่ง (จำนวน -๒๖.๘ ล้านบาท) และมีเงินบำรุงคงเหลือ ติดลบประมาณ ๒-๓ แห่ง (จำนวน -๒,๔๗๙.๒ ล้านบาท) เมื่อเปรียบเทียบสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ พฤศจิกายนของปี ๒๕๖๕ และ ๒๕๖๖ พบว่าในปี ๒๕๖๕ ไม่มีความเสี่ยงในระดับ ๕-๖ ส่วนปี ๒๕๖๖ มีระดับ ๕-๗ จำนวน ๑๑ แห่ง ส่วนมากเป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก และไม่ได้รับค่าใช้จ่ายการรักษาจากโควิด ซึ่งในระดับจังหวัดสามารถที่จะปรับแก้กันได้

สัดส่วนเงินลงทุนในปี ๒๕๖๖-๒๕๖๘ ในภาพรวมทั้ง ๑๒ เขต วงเงินลงทุนในปี ๒๕๖๖-๒๕๖๘ วงเงิน ๓๙,๔๔๙.๕ ล้านบาท วงเงินลงทุน Plan fin ๑,๖๕๘๔.๓ ล้านบาท สัดส่วนวงเงินลงทุน Plan fin เทียบกับวงเงินลงทุนปี ๒๕๖๖-๒๕๖๘ คิดเป็นร้อยละ ๔๒ แสดงให้เห็นว่าภาพรวมทุกเขตสุขภาพสามารถดำเนินการลงทุนได้ตามเป้าหมาย

ข้อสรุป ๑) ผู้บริหารหน่วยงานควรวางแผนหารายได้เพิ่ม (Productivity) และส่วนที่ทำให้รายจ่ายลดลง ๒) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการเขตสุขภาพ/CFO ให้ความสำคัญในการบริหารจัดการ กระจายทรัพยากร เช่น One Province Hospital ๓) ควรมีแผนเงินบำรุง การลงทุนร่วมกับการมีแผนปฏิบัติการจะทำให้การดำเนินงานสามารถควบคุมกำกับได้ชัดเจน และเงินกู้ค่ารักษาพยาบาลกลุ่มไร้สิทธิ วงเงิน ๑,๙๒๓ ล้านบาท ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เร่งเบิกจ่ายตามระเบียบและเป็นไปตามหนังสือ กค.ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๒/ว ๑๒๒ ลงวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ ให้แล้วเสร็จภายใน ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบและมอบหมายดังนี้

๑) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑, ๒, ๘, ๑๑, ๑๒ เมื่อลงพื้นที่ตรวจราชการขอให้ดูรายละเอียดเป็นรายโรงพยาบาลหากแก้ปัญหาไม่ได้ขอให้แจ้งปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้รับทราบ

๒) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข งบลงทุนคงเหลือ ๗๐,๖๔๗.๘ ล้านบาท ขอให้เร่งรัดการใช้จ่าย

๓) มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ ติดตาม ลงทุน Plan fin วงเงิน ๑,๖๕๘๔.๓ ล้านบาท จากนั้นนำมารายงานในที่ประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขครั้งถัดไป ว่าแต่ละเขตนำไปใช้จ่ายอะไรบ้าง เป็นไปตามนโยบายหรือไม่ ประกอบด้วย ๕ ประเด็น ติดตามดังนี้ การก่อสร้างบ้านพักโซล่าเซลล์ การพัฒนาระบบไอที การก่อสร้างเพื่อพัฒนาบริการ และเรื่องอื่นๆ

๔) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สื่อสารกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หลังจากดำเนินการขอเงินค่ารักษาพยาบาลกลุ่มไร้สิทธิแล้ว เร่งบันทึกข้อมูลในระบบ GFMS ให้แล้วเสร็จภายใน ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕

๓.๑.๔ การส่งประเมินผลงานของบุคลากรที่เกษียณอายุราชการ

ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล (นายสรรเสริญ นามพรหม) รายงานสำนักงาน ก.พ. แจ้งหนังสือเวียนเพื่อเน้นย้ำกระบวนการประเมินบุคคลและประเมินผลงานของผู้ที่จะเกษียณอายุราชการ โดยหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไข ประเพณีวิชาการ มีหลักการประเมินและวิธีการประเมินผลงาน คือ กรณีผู้ขอประเมินที่จะเกษียณอายุราชการในปีงบประมาณใด ให้ส่งผลงานให้กรม กระทรวง หรือสำนักงาน ก.พ. แล้วแต่กรณีเป็นเวลาล่วงหน้า ไม่น้อยกว่า ๖ เดือน ในปีงบประมาณนั้น ตามหนังสือ สำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ซึ่งคาดว่าจะกระทรวงสาธารณสุขจะขอผ่อนผัน ถึงสำนักงาน ก.พ. ให้มีความยืดหยุ่น เนื่องจากวิธีการคัดเลือกที่ซับซ้อนและกระทรวงสาธารณสุขมีความหลากหลายทางวิชาชีพ

มติที่ประชุม มอบรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) และผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล นำประเด็นการประเมินบุคคลและประเมินผลงานของผู้ที่จะเกษียณอายุราชการหารือกับ สำนักงาน ก.พ. ต่อไป

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบาย

๔.๑.๑ ด้านองค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) นำเสนอความก้าวหน้าการขับเคลื่อน ดังนี้ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนระบบค่าตอบแทนและแรงจูงใจกำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ คณะกรรมการค่าตอบแทนกำลังคนด้านสาธารณสุข ได้มีมติเห็นชอบ เมื่อ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ดังนี้ ๑) ปรับเพิ่มอัตราค่าตอบแทนฯ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายค่าตอบแทนฯ ๑.๕ โดยปรับเพิ่มอัตราค่าตอบแทน OT ขึ้นร้อยละ ๘ และปรับเพิ่มอัตราค่าตอบแทนผลดีป่วยและหรือผลดีฝึก ขึ้นร้อยละ ๕๐ และเพิ่มสายงาน ๒) เพิ่มรายชื่อวิชาชีพและรายชื่อสายงาน ดังนี้ (๑) เพิ่มรายชื่อสายงาน ๒๐ สายงาน (๒) เพิ่มรายชื่อสายงานในสหวิชาชีพ ๑ สายงาน คือ ลำดับที่ ๔.๑๓ นักโภชนาการ (๓) รายชื่อสายงานที่สามารถนับระยะเวลาต่อเนื่อง ๑๒ สายงาน และ (๔) เพิ่มรายชื่อสายงานสัดส่วนระหว่างวิชาชีพ ๔ สายงาน ๓) เสนอขอปรับหลักเกณฑ์และอัตราเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีพิเศษของผู้ปฏิบัติงานด้านการสาธารณสุข (พ.ต.ส.) ต่อสำนักงาน ก.พ. โดยปรับฐานอัตราเงิน พ.ต.ส. เพิ่มร้อยละ ๒๐ และปรับเพิ่มวิชาชีพ ๘ วิชาชีพ

การดำเนินงานระยะถัดไป จะปรับปรุง ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศที่เกี่ยวข้อง และหรือกรมบัญชีกลาง และสำนักงาน ก.พ. ต่อไป ด้านบุคลากร การผลิตแพทย์ ได้มีการหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยกระทรวงสาธารณสุข เป็น ๑ ใน ๓ ของการผลิตกำลังคนสายงานแพทย์ จะดำเนินงานต่อไปหลัง ปี ๒๕๗๐ ซึ่งจะเร่งดำเนินงานต่อไป สำหรับแหล่งผลิตแพทย์ CPIRD มี ๑๔ มหาวิทยาลัยคู่ความร่วมมือ และ ๓๗ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก นอกจากนั้นได้มีการพูดคุยหรือปรึกษาหารือกับสถาบันพระบรมราชชนก สำหรับการบริหารจัดการแพทย์ให้อยู่ในระบบ พบว่าแพทย์ที่ดำรงตำแหน่งอยู่ ๒๐,๒๒๘ ราย ลาศึกษา ๔,๐๔๐ ราย เป็นข้าราชการลาศึกษาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ๓,๘๙๑ ราย และอีกจำนวน ๑๔๙ ราย เป็นข้าราชการลาศึกษาในหลักสูตรอื่น ทำให้กำลังคนหายไป ขณะที่กระทรวงสาธารณสุข มีอัตราว่างในการอบรมเกินกว่า ร้อยละ ๕๐ ต้องดำเนินการในเรื่องการอบรม ๑,๕๒๗ ราย สำหรับแพทย์ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป นอกจากนั้นได้มีการร้องขอแพทย์เฉพาะทาง เช่น ศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ เวชศาสตร์ฉุกเฉิน จิตเวชศาสตร์ และประสาทศัลยศาสตร์ เป็นต้น ซึ่งจะวางแผนร่วมกับทางแพทยสภาและราชวิทยาลัยฯ ต่อไป สำหรับ

ตำแหน่งว่างข้าราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒๑,๖๔๘ ตำแหน่ง เป็นความก้าวหน้าที่ต้อง รับผิดชอบ โดยภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖ ต้องดำเนินการบริหารตำแหน่งว่างและจัดทำกรอบอัตรากำลังให้ สอดคล้องกับภารกิจปัจจุบันและอนาคต สำหรับตำแหน่งว่างของส่วนภูมิภาค ๑๒,๗๓๖ ตำแหน่ง ควรบริหารจัดการ ตำแหน่งว่าง (โดยเฉลี่ยเขตละประมาณ ๑,๐๐๐ ตำแหน่ง)

การผ่านการรับรองตรวจสอบบัญชีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรายงานผลการบันทึก ข้อมูลประกอบการตรวจสอบบัญชีให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ผ่านระบบ AFS ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ซึ่งจากข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (รวม โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุข อำเภอ ที่เป็นหน่วยเบิกจ่าย ๒๐๖ แห่ง มีการรายงานผลการส่งข้อมูลในระบบ AFS ที่ยังส่งไม่ครบ ๑๑๓ แห่ง จึงขอเร่งรัดให้ทุกหน่วยบริการ ใช้โปรแกรม AFS ที่กองบริหารการคลังพัฒนาต่อไป

ด้านการสื่อสารองค์กร ให้มีการปรับหน้าจอทีวีของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อเป็นจุดสื่อสารความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ปรับรูปแบบสื่อให้น่าสนใจ เช่น Infographic, clip และขยายพื้นที่ข่าวดี “๑ จังหวัด ๑ หน่วย บริการ ๑ ข่าวดี” โดยจะเริ่มเดือน มกราคม ๒๕๖๖

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) ขอความร่วมมือกับผู้ทรงคุณวุฒิ/ที่ปรึกษา จัดทำทีมงานร่วมกับรอง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการประชาสัมพันธ์ ๒) ขอความร่วมมือใช้ระบบ AFS ของกองคลังร่วมกับระบบของกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่การเงินของเขตสุขภาพ รับรู้ข้อมูลภาพรวมเพื่อบริหารจัดการภายในเขต

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข บริหารจัดการตำแหน่งว่างในพื้นที่ และติดตาม ตำแหน่งว่างที่มีแผนการใช้ตำแหน่ง

๒) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ติดตามการใช้ระบบ AFS และมอบรอง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) ติดตามความก้าวหน้าในการใช้ระบบ AFS ในแต่ละ เขตสุขภาพ ต่อไป

๓) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ติดตามแผนประชาสัมพันธ์ในแต่ละเขตสุขภาพ

๔.๑.๒ ด้านการนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (น.ส.กัญยรัตน์ กุญสุวรรณ) นำเสนอ การขับเคลื่อนนโยบาย นำโดย รองปลัด (นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ) และหน่วยงานที่รับผิดชอบ ได้แก่ กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และ สถาบันกัญชาทางการแพทย์ กรมการแพทย์ ได้ดำเนินงานผ่านคณะกรรมการอำนวยการเพื่อพัฒนาประเทศให้ เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ ได้แบ่งเป็นอนุกรรมการ ๕ ด้าน คือ ๑) ด้าน Service Hub ๒) Wellness Hub ๓) เครื่องมือแพทย์ ๔) ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และ ๕) ยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำหรับเรื่อง Health for wealth แบ่งเป็น ๓ ประเด็นหลัก ดังนี้ ๑) Academic Hub & Medical Hub กัญชาทางการแพทย์ มีการ ส่งเสริมงานวิจัยด้านกัญชาทางการแพทย์ การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และผู้ป่วย Palliative care ได้รับการรักษาด้วยกัญชา ทางการแพทย์ มีตัวชี้วัด ร้อยละของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และการส่งเสริมงานวิจัย (สถาบันกัญชา) และมี Value Chain (๑) เพิ่มประสิทธิภาพด้วยการจัดการความรู้ (๒) มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ (๓) เพิ่มคุณภาพชีวิตด้วยกัญชาทางการแพทย์ ๒) Health Tourism & Wellness Hub พัฒนาการท่องเที่ยวและเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีการเพิ่มขึ้นของสถาน

ประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานและแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม มีตัวชี้วัด (๑) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ ๑๐) (๒) ร้อยละของศูนย์ Wellness Center/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วมและสร้างสรรค์ด้าน ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพร (เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒๐) และมี Value Chain (๑) การเพิ่มขึ้นของสถานประกอบการที่มีมาตรฐานตามที่กำหนด (๒) การยกระดับ Wellness center ในแหล่งท่องเที่ยวเชิง (๓) การพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (๓) Product Hub ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต มีตัวชี้วัด ร้อยละ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต ผู้รับผิดชอบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และมี Value Chain (๑) กำหนดเป้าหมายผลิตภัณฑ์สุขภาพ (๒) พัฒนาระบบการส่งเสริมผลิตภัณฑ์ (๓) ส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพสำหรับประชาชน สำหรับแนวทางการพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ มีการสร้างแพ็คเกจสุขภาพ ในพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย ๗๖+๑ จังหวัด และกรุงเทพมหานคร ดำเนินการทุกจังหวัด โดยมีจังหวัดมุ่งเป้า ๑๖ จังหวัด แบ่งเป็น กลุ่มเป้าหมายหลัก ๘ จังหวัด และกลุ่มเป้าหมายรอง ๘ จังหวัด ซึ่งจะดำเนินการโดยผู้ประกอบการในพื้นที่เป้าหมายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) และกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คณะกรรมการควรมีการจัดประชุม เพื่อนำข้อมูลในด้านต่างๆ มาสรุปเป็นภาพรวม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๑.๓ ด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ (ผศ.พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ)

นำเสนอประเด็นสื่อสารงานรัฐบาลดิจิทัล ๑) การปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ จาก พ.ร.บ. การปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๕ มีผลใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด ๙๐ วันนับแต่วันประกาศ โดยให้หน่วยงานที่ให้บริการประชาชน จะต้องประกาศช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ สำหรับรับบริการและติดต่อราชการอย่างชัดเจน ภายใน ๑๐ มกราคม ๒๕๖๖ ซึ่งได้แจ้งเวียนให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับทราบแนวทางปฏิบัติฯ แล้วพร้อมด้วยตัวอย่างการประกาศ (ที่ สธ ๐๒๑๒/ว ๒๘๒๖๙ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๕) ๒) การขึ้นทะเบียนระบบสารสนเทศ กระทรวงสาธารณสุข มีการสำรวจระบบสารสนเทศ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ แอปพลิเคชัน โดยให้หน่วยงานตอบข้อมูลเกี่ยวกับ PDPA, Cyber Security ซึ่งหากไม่สามารถตอบได้หลายข้ออาจเป็นไปได้ว่าระบบมีความเสี่ยงในด้านธรรมาภิบาลข้อมูล จึงขอให้เจ้าของภารกิจเร่งดำเนินการแก้ไขและหากพบว่าระบบสารสนเทศนั้น ไม่มีความจำเป็นที่จะใช้งานแล้ว ขอให้ยกเลิกการใช้งาน ปิดฐานข้อมูล และช่องทางการเชื่อมต่อซึ่งกำหนดส่งข้อมูลผ่านกรม/เขตสุขภาพ กลับมายังศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ภายใน ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖ ๓) การเปลี่ยนระบบอีเมลภาครัฐ จะต้องเปลี่ยนวิธีการเข้าใช้เป็นระบบ workD ตั้งแต่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป โดยอีเมลภาครัฐ ดูแลโดยสำนักงานพัฒนารัฐบาลดิจิทัล

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

- ๑) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เน้นย้ำพื้นที่ให้ดำเนินการตามประเด็นสื่อสารงานรัฐบาลดิจิทัล
- ๒) มอบ ผศ.พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ นำเสนอประเด็นสื่อสารงานรัฐบาลดิจิทัล เพื่อเน้นย้ำการดำเนินงานในพื้นที่ ในการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ จังหวัดกาญจนบุรี

๔.๑.๔ ด้านสุขภาพผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง

หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (นพ.สุเทพ เพชรมาก) นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ ประกอบด้วย (๑) การคัดกรองสุขภาพ ๕๖,๙๕๐ คน (ร้อยละ ๐.๔๕) (๒) คลินิกผู้สูงอายุ ๑๔๖ แห่ง (ร้อยละ ๑๖.๒๐) (๓) Long Term Care ๓๘๗,๑๒๒ คน (ร้อยละ ๙๒.๒๘) (๔) วัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ แวนตา ๑๐๐ คัน (ร้อยละ ๐.๐๒) ผ้าอ้อมผู้ใหญ่/แผ่นรองขับ/แผ่นเสริมซึมซับ ๘,๓๔๓ ชิ้น (ร้อยละ ๐.๑๗) ฟันเทียม ๑๒,๓๒๔ ราย (ร้อยละ ๓๕.๒๑) รากฟันเทียม (ร้อยละ ๐) (๕) ชมรมผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๐) และ (๖) ระบบข้อมูลเชื่อมโยงเครื่องมือคัดกรองกับฐานข้อมูล Aging ความก้าวหน้าการดำเนินงานของขวัณปีใหม่ ปี ๒๕๖๖ ปีแห่ง "สุขภาพสูงวัยไทย" จากการคัดกรองความถดถอย ๙ ด้าน ของผู้สูงอายุที่ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองบางบัวทอง จ.นนทบุรี เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ปัญหาและอุปสรรคที่พบ ๑) การเข้าถึงบริการของผู้สูงอายุมีความแตกต่างกันตามบริบทของพื้นที่ ๒) สถานที่ไม่เอื้อต่อการคัดกรอง เช่น การคัดกรองด้านการได้ยิน อาจได้ผลการคัดกรองที่ผิดพลาดเพราะเสียงรบกวน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ ๑) จัดสถานที่ให้เหมาะสม เอื้อต่อการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในทุกด้าน ๒) ควรแจ้งผลการคัดกรองสุขภาพให้ผู้สูงอายุทราบและมีช่องทางส่งต่อผู้สูงอายุที่ตรวจพบความเสี่ยงทันที เพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลรักษาและได้มีการ Kick off ในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ และจะได้มีการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเสริมพลัง ๔ ภาค (มกราคม ๒๕๖๖) สำหรับการดำเนินงานแวนตาสำหรับผู้สูงอายุ มีจำนวนผู้สูงอายุ ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒.๖๓ ล้านคน และมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งจากมติที่ประชุมคณะอนุฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ได้เสนอแวนตาสำหรับผู้สูงอายุเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยได้จัดทำหนังสือเสนอต่อปลัดสาธารณสุข (๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕) และนำเข้าประชุมคณะกรรมการกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขระดับประเทศ (๑๐ มกราคม ๒๕๖๖)

มติที่ประชุม รับทราบและมอบสำนักสารนิเทศจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับนโยบายผู้สูงอายุ อย่างน้อย สัปดาห์ละ ๑ เรื่อง

๔.๑.๕ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.สรวิศ บุญสุข) นำเสนอแผนขับเคลื่อนนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง มีกรอบการขับเคลื่อนงาน เพื่อคนไทยสุขภาพแข็งแรง สุขภาพใจแข็งแรง ด้วย ๓C ประกอบด้วย ๑) Communication โดย Community รับรู้ ตระหนัก ปฏิบัติได้ และบอกต่อ ๒) Collaboration ภาครัฐเครือข่าย สนับสนุน HLO (องค์การบริหารส่วนจังหวัด กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ ฯลฯ) ๓) Creative HL โดย HLO ขับเคลื่อนผ่าน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล PCU พขอ.

สำหรับความก้าวหน้าการดำเนินงานนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง (ในระหว่างเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๕) ดังนี้ ๑) องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLC) อบรม HL Officers ๕๐ คน HL Communicators ๓๐ คน ชี้แจงภาคีเครือข่ายระดับเขตในการขับเคลื่อนงาน HLO และ HLC ๑๓ เขต จำนวน ๑,๐๔๐ คน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรอบรู้ด้านสุขภาพ ๑,๑๘๒ แห่ง (เป้าหมาย ๒,๒๐๐ แห่ง) ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ๑๘๓ แห่ง (เป้าหมาย ๒,๐๐๐ แห่ง) ๒) วัคซีนใจในชุมชน พัฒนาศักยภาพทีมนำในระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๖๐ คน พัฒนาศักยภาพทีม ๓ หมอ จำนวน ๔,๔๙๙ คน ๓) อสม. หมอประจำบ้าน จัดทำแนวทางการดำเนินงานและยกย่องหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน ปรับปรุง App. “สมาร์ท อสม.” และคู่มือการใช้งานจัดทำแนวทางการลงทะเบียนและใช้ App. สมาร์ท อสม. การดำเนินงานระยะต่อไป จัดทำทำเนียบ

influencer ระดับจังหวัด เขตสุขภาพ กรม มีการทำ campaign และ Kick off ปีแห่งการเสริมสร้างสุขภาพ ผู้สูงอายุ พัฒนา อสม. เป็น Health coach

มติที่ประชุม รับทราบ และเห็นความก้าวหน้าการดำเนินงาน ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

๔.๑.๖ ด้านบริการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช) นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน Service Plan มีดังนี้

สาขาสุขภาพจิตและสารเสพติด ๑) การเปิดหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป มีการประชุมเตรียมความพร้อมการดำเนินการ ร่วมกับกรมสุขภาพจิตและโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป วันที่ ๒๔-๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เพื่อตั้งเป้าหมายการเปิดบริการหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติดให้ครบทุกแห่ง ภายใน ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ โดยปี ๒๕๖๕ มีหอผู้ป่วยในจิตเวชฯ ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ๓๗ แห่ง ปัจจุบันมีหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ๖๖ แห่ง (ข้อมูล ณ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕) ๒) การจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง มีโรงพยาบาลที่รอการประเมินจากคณะกรรมการระดับเขตสุขภาพ ๓๒๖ แห่ง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีหนังสือสั่งการไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ให้จัดทำคำสั่งมอบหมายการดำเนินงานตามโครงสร้างกลุ่มงานฯ คู่ขนานไปกับการขอรับการประเมิน

สาขามะเร็ง ๑) จัดประชุมระดับเขตสุขภาพ การเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงบริการด้านโรคมะเร็ง ทั้งการวินิจฉัย การคัดกรอง และการรักษาโรคมะเร็ง ตามนโยบาย Cancer Anywhere ร่วมกับกรมการแพทย์และพื้นที่เขต ๑, ๑๑, ๑๒ ๒) เขตสุขภาพมี Cancer Coordinator ครอบคลุมหน่วยบริการ ๓) การเพิ่มบริการรังสีรักษาในพื้นที่ที่เป็น Gap ของการเข้าถึงและสนับสนุนเครื่องฉายรังสี ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ : โรงพยาบาลสุรินทร์ (ทดแทน) และโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (ระยะทางเกิน ๒ ชั่วโมง) ๔) ประชุมชี้แจงคณะกรรมการ Service Plan มะเร็ง เขตสุขภาพ เพื่อเพิ่มเป้าหมายการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และมะเร็งปากมดลูก

สาขาหัวใจ ๑) กำหนดเป้าหมายการเปิดศูนย์หัวใจ ในพื้นที่ที่เป็น Gap ของการเข้าถึง โดยเขตสุขภาพที่ ๒ โรงพยาบาลแม่สอด (เครื่องสวนหัวใจระนาบเดียวฯ) เขตสุขภาพที่ ๑๐ โรงพยาบาลมุกดาหาร (เครื่องสวนหัวใจระนาบเดียวฯ) เขตสุขภาพที่ ๑๑ โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์ (เครื่องสวนหัวใจสองระนาบฯ) โดยสนับสนุนครุภัณฑ์ดังกล่าวในปี งบประมาณ ๒๕๖๗ ๓) การพัฒนาศักยภาพบุคลากร ทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ มีการประชุม Cardiac Network Forum วันที่ ๗-๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

สาขาทา ๑) พัฒนาศูนย์ Retina center ๑๒ แห่ง และ Cornea center ๖ แห่ง เพื่อให้ครอบคลุมเขตสุขภาพ โดยสนับสนุนครุภัณฑ์ที่จำเป็น ในปี งบประมาณ ๒๕๖๗ ๒) ขยาย Node การผ่าตัดต้อกระจกในโรงพยาบาล ระดับ M๒, F๑ ๘ แห่ง ๓) พัฒนาศักยภาพพยาบาลประสานงานบริจาคดวงตาประจำหอผู้ป่วย (TCWN) : เป้าหมายทุกเขตสุขภาพ ซึ่งได้ดำเนินการอบรมแล้ว เขตสุขภาพที่ ๒ จำนวน ๑๑๖ คน การดำเนินงานระยะต่อไป ประชุมคณะกรรมการติดตามขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เพื่อติดตามการดำเนินงาน Service Plan ทุกสาขา และมุ่งเน้นการพัฒนาระบบข้อมูลกำลังคน Service plan

สถานการณ์การติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ในหน่วยงานสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยโครงการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ให้ “ทุกหน่วยงานใน สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์ ภายในปี ๒๕๖๖” โดยมีความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้ ๑) ดำเนินการติดตั้งแล้ว (โรงพยาบาล. ๑๘๓ แห่ง/สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑๖ แห่ง) ๒) อยู่ระหว่างดำเนินการ (๓๐๐ แห่ง) ๓) อยู่ระหว่าง จัดทำแผนดำเนินงาน (โรงพยาบาล. ๔๑๘ แห่ง/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ. ๙๓๘ แห่ง)

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กำกับติดตามการ ดำเนินงานต่อเนื่อง สำหรับการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ในหน่วยงานสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถช่วยประหยัดงบประมาณได้อย่างมาก อยากรให้เป็นตัวอย่างกับกระทรวงอื่น และขอให้จัดทำข้อมูลรายละเอียด เพื่อติดตามการดำเนินงานภาพเขตสุขภาพที่ชัดเจน ต่อไป

๔.๒ การขับเคลื่อนโครงการหนึ่งโรงเรียน หนึ่งครูอนามัย สร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ

รองอธิบดีกรมอนามัย รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.สรวิศ งามบุญสุข) นำเสนอเป้าหมาย การขับเคลื่อนโครงการ ปี ๒๕๖๖ ในเด็กไทย ๑ ล้านคน ต้องรอบรู้เรื่องสุขภาพดังนี้ ๑) สามารถช่วยชีวิตขั้น พื้นฐานได้ (BLS) ๒) รู้เท่าทันจิตใจตนเอง ผู้อื่น จัดการความเครียดสร้างความสุขด้วยตนเอง ๓) รู้โทษภัย พิษภัย ห่างไกล ยาเสพติด ๔) มีทักษะตรวจเต้านมด้วยตนเอง ๕) สถานศึกษาปลอดภัยรอบด้านเอื้อต่อการเรียนรู้ Safety MOE กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ครูอนามัย นักเรียนชั้น ม.๔ ขึ้นไป ในสถานศึกษาระดับมัธยมทั่วประเทศ

กระบวนการขับเคลื่อน ดังนี้ ๑) พัฒนาหลักสูตรครูอนามัยสร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ และ ประกาศใช้ ๒) เพิ่มศักยภาพครูอนามัยสถานศึกษาระดับมัธยมทั่วประเทศ ๓) ครูถ่ายทอดสู่นักเรียนให้มีทักษะ การดำรงชีวิตด้วยการเรียนรู้ ๖ Modules ๔) เยี่ยมเสริมพลัง ติดตามและรายงานผล

สำหรับ Timeline การขับเคลื่อน จะมีการ Kick Off ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวง สาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๖ และจะมีการจัดอบรมครูอนามัย ผ่าน Obec Channel ระยะเวลา ๕ วัน (๑๓-๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖) โดยในช่วงเดือน มี.ค.-ก.ย. ๖๖ ศธ. สธ. เยี่ยมกำกับติดตามรายงานความก้าวหน้าต่อ คกก.ศธ. สธ. และ โรงเรียนรายงานผล ผ่านระบบ TSC+ และรายงานผลการดำเนินงานต่อไป โดยบทบาท สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ร่วมงานผ่าน Live สด ประสาน ศธจ. สพม. จัดอบรมครู On-site จัด กิจกรรมโรงเรียนมัธยมทุกแห่ง สนับสนุนเจ้าหน้าที่ สธ. ร่วมดำเนินการติดตามรายงานผล

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

๑) เรื่องคำของบประมาณ ปี ๒๕๖๗ ช่วงปลายเดือนมกราคม ๒๕๖๖ ขอให้ทุกกรม รวมทั้ง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขตรวจสอบ/สอบทานรายละเอียดคำขอของงบประมาณ ของหน่วยงานอีกครั้ง เพื่อให้ ได้กรอบวงเงินภาพรวมงบประมาณขาขึ้นของกระทรวงสาธารณสุข และนำเรียนรัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุข พิจารณาให้ความเห็นชอบคำขอฯ และลงนามส่งสำนักงานงบประมาณ ในวันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐



(นางสาวไพรินทร์ สมสาย)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวสุกัญญามุขสีทอง)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตราमित)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มบริหารแผนเขตสุขภาพพิเศษและสนับสนุนนโยบายผู้บริหารระดับสูง
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลาง
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ตามประกาศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ. ๒๕๖๑
สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนกลางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

วัน/เดือน/ปี : ๒๕ เมษายน ๒๕๖๖

หัวข้อ: รายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

รายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕

Link ภายนอก: ไม่มี

หมายเหตุ:

.....
.....

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๒๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อนุมัติรับรอง

สุชาภา วรินทร์เวช

(นางสาวสุชาภา วรินทร์เวช)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ (หัวหน้า)

วันที่ ๒๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

พศวีร์ วัชรบุตร

(นายพศวีร์ วัชรบุตร)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

วันที่ ๒๕ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖