



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 4 ครั้งที่ 4/2565

เมื่อวันจันทร์ที่ 27 มิถุนายน 2565 เวลา 13.00 - 16.30 น.


ณ ห้องประชุมบงกชรัศมี ชั้น 8 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 โรงพยาบาลปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี


วาระที่ 1 ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	ข้อสั่งการ
<p>1.1 เรื่องผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแจ้งที่ประชุมทราบ เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2565 เวลา 09.00 น. ผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ 4 บรรยายเรื่องนโยบายการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 4 ในเวทีการอบรมหลักสูตรพัฒนารองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลในสังกัดกรมต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข รุ่นที่ 16 ประจำปี พ.ศ. 2565 ประกอบด้วย 4 ข้อ ดังนี้ 1) การทำงานตามนโยบายด้านสาธารณสุขและรัฐบาล 2) การทำงานแบบบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานในเขตสุขภาพทั้งหมด 3) การสื่อสารองค์กรให้มีประสิทธิภาพ และ 4) การพัฒนาบุคลากรให้ความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ จะมีการชี้แจงนโยบายดังกล่าวให้ผู้เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ต่อไป</p> <p>1.2 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ 1) การเฝ้าระวังโรคใช้เลือดออกกระปาดในช่วงฤดูฝน ขอความร่วมมือทุกจังหวัดดำเนินการตามมาตรการ “3 เก็บ : เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บภาชนะ” เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค 2) กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมูลนิธิสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร และมหาวิทยาลัยนเรศวร ดำเนินการคัดเลือกบุคลากรที่ทำคุณประโยชน์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขดีเด่นระดับประเทศ เข้ารับรางวัลนักรักษาสาธารณสุขดีเด่น รางวัลชัยนาทนเรนทร เพื่อเป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติ สร้างขวัญกำลังใจและความภาคภูมิใจให้กับผู้ที่มีมุ่งมั่นตั้งใจอุทิศตนในการปฏิบัติงาน จึงขอความร่วมมือทุกจังหวัดเสนอรายชื่อมายังสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 ภายใน 31 สิงหาคม 2565 3) เขตสุขภาพที่ 4 ร่วมกับเขตสุขภาพที่ 9 กำหนดจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล และเทคโนโลยีสารสนเทศ ระหว่างเขตสุขภาพนำร่อง 1,4,9,12 และเขตสุขภาพที่ 2,3,5,6,7,8,10,11 ระหว่างวันที่ 21 - 22 กรกฎาคม 2565 ณ จังหวัดบุรีรัมย์ จึงขอเชิญชวนผู้บริหารระดับจังหวัดเข้าร่วมประชุมด้วย</p>	<p>1.1 รับทราบ</p> <p>1.2 รับทราบ</p>
วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง	ข้อสั่งการ
<p>3.1 การขอรับการสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เขตสุขภาพที่ 4 ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ขอรับการสนับสนุนงบประมาณสาธารณสุขภูมิภาคเพิ่มเติมจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 457,462.66 บาท ในครั้งนี้เขตสุขภาพยังไม่ได้รับข้อมูลให้พื้นที่ขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติมเป็นทางการประกอบกับส่วนกลางได้ออกรายการงบประมาณ CF สนับสนุนให้ทุกจังหวัดแล้ว จึงขอให้จังหวัดใช้งบประมาณดังกล่าวบริหารจัดการก่อน หากได้รับแจ้งให้พื้นที่ขอรับการสนับสนุนเมื่อใด เขตจะพิจารณาเสนอให้จังหวัดนนทบุรีเป็นอันดับแรก</p> <p>3.2 ความก้าวหน้าการดำเนินงานประเด็น Big Rock ของคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ 4 การดำเนินงาน BR : Age Friendly City และ Intermediate Care กำหนดเป็นนโยบายเขตสุขภาพที่ 4 มีวัตถุประสงค์การเสนอครั้งนี้ เพื่อให้ผู้บริหารระดับจังหวัดได้รับทราบความก้าวหน้า และแสดงความคิดเห็นประเด็นที่ควรพัฒนาต่อยอด และเพื่อเป็นข้อมูลเสนอคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพให้ความร่วมมือต่อไป</p> <ul style="list-style-type: none">- การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมอย่างไร้รอยต่อและเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-Friendly City) พบว่าดำเนินงานอยู่ใน step 3 การคัดกรอง มีผลงานคิดเป็นร้อยละ 70.96 วันที่ 21 กรกฎาคม 2565 ประชุมหารือเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการป้องกันภาวะถดถอย วันที่ 22 กรกฎาคม 2565 ถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเตรียมแผนกำหนดเป้าหมาย ผลลัพธ์ และประเด็นขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่างๆ- การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) พบว่า จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูฯ ครบ 8 จังหวัด จำนวน 165 แห่ง มีองค์ประกอบการจัดตั้งศูนย์ 5 ด้าน ดังนี้ 1) การสนับสนุนศูนย์ฟื้นฟู 2) คลังอุปกรณ์ 3) ศูนย์ซ่อม 4) ปรับสภาพบ้าน และ 5) เพิ่มทักษะอาสาสมัครฟื้นฟูฯ ชุมชน จากการประเมิน มีจังหวัดดำเนินการครบ 5 องค์ประกอบ จำนวน 2 แห่ง คือ จังหวัดปทุมธานี และ จังหวัดสระบุรี สำหรับการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูฯ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. แล้ว 8 จังหวัด และ อปท. 7 จังหวัด ขณะนี้อยู่ระหว่างจัดทำข้อเสนอการจ่ายค่าบริการ PT OT ในชุมชน เปิดโอกาสในการสร้างการมีส่วนร่วมการให้บริการ ทั้งนี้ มีแผนกำหนดเป้าหมาย ผลลัพธ์ และประเด็นขับเคลื่อนงานแบบบูรณาการร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่างๆ	<p>3.1 รับทราบ และชะลอการเสนอขอรับการสนับสนุนงบประมาณของจังหวัดนนทบุรี และมอบหมายสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 รวบรวมไว้เป็นข้อมูล</p> <p>3.2 รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">1) ประสาน Big Rock ผู้สูงอายุ และ IMC ขยายความร่วมมือไปยังภาคีเครือข่าย และทำแผนการดำเนินงานร่วมกันทั้งฝ่ายสาธารณสุข และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง2) จังหวัดเตรียมข้อมูลผลการดำเนินงานตามประเด็น BR เพื่อใช้ประกอบการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบ 2


วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง	ข้อสั่งการ
<p>- การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (Big Rock RTI) และระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พบว่าผลงานจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน ยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เนื่องจากพบปัญหา ดังนี้ 1) จำนวนหน่วยและชุดปฏิบัติการมีจำนวนน้อย 2) ภูมิประเทศสลับซับซ้อน 3) การกระจายตัวของหน่วยปฏิบัติการไม่ครอบคลุม 4) ผู้ปฏิบัติงานบางพื้นที่ออกปฏิบัติการล่าช้า 5) ผู้ปฏิบัติงานเสียเวลาในการใส่ชุด PPE และการตรวจสอบประวัติจาก SAT สำหรับการหารือการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกับ อปท. ส่วนใหญ่อยู่ระหว่างดำเนินงาน ยกเว้นจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดปทุมธานี ทั้งนี้ มีแผนกำหนดเป้าหมายผลลัพธ์และประเด็นการบูรณาการร่วมกัน และการขยายผลกับทุกภาคส่วน อย่างไรก็ตามนโยบายการปฏิรูปเขตสุขภาพ ผู้บริหารจังหวัดมีความสำคัญอย่างมากในการปฏิรูปวิธีคิด การนำความคิด การมองภาพรวม การพัฒนาต่อยอด การขยายผลการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย และการชี้แจงบุคลากรให้เข้าใจการบูรณาการงานระหว่างงานนโยบาย และงานประจำ</p>	
วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>5.1 การบริหารจัดการจัดซื้อจัดจ้างงบประมาณ ครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง และรายงานการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>รายการก่อสร้างผูกพัน ปี พ.ศ. 2565 พบว่า ที่ยังไม่ลงนาม จำนวน 2 หน่วย คือ 1) อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง คาดว่าลงนามสัญญา วันที่ 15 กรกฎาคม 2565 และ 2) อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ คาดว่าลงนามสัญญาวันที่ 15 กรกฎาคม 2565 ปัจจุบันอยู่ระหว่างเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขอนุมัติขยายเวลาก่อนผูกพันถึงปี 2567</p> <p>งบ พรก.เงินกู้ COVID-19 พบว่า อยู่ในขั้นตอนก่อนประกาศ ร้อยละ 4.12 ขั้นตอนประกาศ ร้อยละ 1.19 รอลงนาม ร้อยละ 0.29 ลงนามในสัญญา ร้อยละ 94.40 รวมจำนวน 679 หน่วย เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน วันที่ 30 ธันวาคม 2565 หน่วยงานที่ยังอยู่ในขั้นตอนก่อนประกาศ คือ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 28 หน่วย คาดว่าลงนามภายใน วันที่ 30 กันยายน 2565 เขตสุขภาพที่ 4 เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 14.60 เบิกจ่าย ในระดับประเทศ ร้อยละ 14.46</p> <p>งบดำเนินงานปี 2565 : พบว่า ภาพรวมเขตเบิกจ่ายแล้วร้อยละ 87.55 (เป้าหมายไตรมาส 3 ร้อยละ 79) แต่เบิกจ่ายได้น้อยกว่า เมื่อเทียบกับระดับประเทศ ร้อยละ 88.84</p> <p>งบลงทุนปี 2565 : พบว่า ภาพรวมเขตเบิกจ่ายได้ร้อยละ 29.60 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมายไตรมาส 3 ร้อยละ 46) และต่ำกว่าประเทศ (ร้อยละ 44.17) หากจำแนกรายจังหวัดพบ 3 จังหวัด มีผลการดำเนินงานดีเบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย คือ จังหวัดนครนายก จังหวัดสิงห์บุรี และ จังหวัดอ่างทอง ส่วนจังหวัดที่เหลือ อยู่ระหว่างเร่งเบิกจ่าย</p> <p>งบกันเหลื่อมปี 2564 : พบว่า มีก่อสร้างผูกพัน จำนวน 23 รายการ ค่าจ้างตั้งแต่ 4 งวดขึ้นไป จำนวน 2 รายการ คือ โรงพยาบาลไทรน้อย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ในจำนวนนี้มีเสี่ยงสูง จำนวน 1 รายการ คือ อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และคาดว่าจะเบิกจ่ายไม่ทันเดือนกันยายน 2565 จำนวน 7 รายการ มีความเสี่ยงงบบุคลากร คือ โรงพยาบาลชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี จำนวนเงิน 30,045,800 บาท เนื่องจากผู้รับจ้างยังไม่เข้าทำงาน ตั้งแต่ลงนามสัญญา 3 พฤศจิกายน 2564</p> <p>งบลงทุน(งบพับ) ปีงบประมาณ 2564 : พบว่า โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี อยู่ระหว่างก่อสร้างงวด 3 และ 4 คาดว่าเบิกจ่ายแล้วเสร็จภายในวันที่ 31 สิงหาคม 2565</p> <p>งบค่าตอบแทนเสี่ยงภัย (ต.ค.-ธ.ค. 2564) : พบว่า ภาพรวมเขตเบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 73.42 และมากกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 63.33) และเบิกจ่ายให้เสร็จสิ้นภายใน 30 มิถุนายน 2565 หากมีเงินเหลือในระบบ GFMS สำนักงานปลัดกระทรวง จะขอโอนงบประมาณกลับส่วนกลาง เพื่อการบริหารจัดการงบประมาณให้มีประสิทธิภาพ</p> <p>5.2 โครงการกรมทรรณวิชาการเขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565</p> <p>กำหนดจัดประชุม ระหว่างวันที่ 8 – 9 กันยายน 2565 ณ โรงแรมชลพฤกษ์รีสอร์ท อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 800 คน มีนายแพทย์พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 เป็นประธาน กิจกรรมการประชุม ประกอบด้วย การบรรยายเรื่องความก้าวหน้าสายวิชาชีพและแนวทางการประเมินผลงาน โดยนายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และการนำเสนอผลงานวิชาการ รวมถึงการเผยแพร่งานวิชาการของบุคลากรในเขตสุขภาพ</p> <p>5.3 แนวทางการถอดบทเรียนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการจัดทำแผนรองรับโรคอุบัติใหม่ อุตุนิบัติ (Emerging Infectious Diseases : EID) เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>BR CD มีแผนดำเนิน 2 กิจกรรม คือ (1) ถอดบทเรียน COVID-19 ระดับจังหวัด ภายในวันที่ 5 กรกฎาคม 2565 ระดับเขต ภายในวันที่ 11-12 กรกฎาคม 2565 กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ผตร. สธน. ศูนย์วิชาการ สสจ. ผอ.รพศ. รพท. รพช. สสอ. รพ.สต. งบประมาณ จำนวน 147,300 บาท มีกรอบการถอดบทเรียน 7 ประเด็น ได้แก่ 1) การดำเนินงานแต่ละกลไกภารกิจ 2) สื่อสารความเสี่ยงและการประชาสัมพันธ์ 3) การบริหารจัดการกำลังคนและทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง 4) การขับเคลื่อน New Normal medical Service 5) Best practice 6) การเตรียมความพร้อมสู่ Post -pandemic และ 7) ปัญหา อุปสรรคข้อเสนอแนะ และ (2) การจัดทำแผนระดับเขตรองรับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ พร้อมจัดทำรูปเล่มและเผยแพร่ต่อไป</p>	<p>5.1 รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้</p> <p>1) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4</p> <p>- ร่วมกับจังหวัดวางแผนแก้ไขปัญหากรณีงบบุคลากร อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี</p> <p>- ติดตามผลการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัย รายวันเสนอผู้ตรวจราชการกระทรวง และสาธารณสุขนิเทศก์</p> <p>2) ผู้บริหารทุกจังหวัด กำกับติดตามการเบิกจ่ายค่าตอบแทนเสี่ยงภัยอย่างใกล้ชิด</p> <p>5.2 รับทราบ และมอบหมายประธาน CKO ทบพทวน รายละเอียดการจัดประชุมโครงการวิชาการเขตสุขภาพ ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน อีเมลงานให้สอดคล้องกับนโยบายการปฏิรูปเขตสุขภาพ และระดมความคิดเห็นร่วมกับ CSO ประธาน SP และภาคีที่เกี่ยวข้อง</p> <p>5.3 รับทราบ และมอบหมายให้ ประธาน Big Rock โรคติดต่อ ทบพทวนวัตถุประสงค์ กิจกรรม และระยะเวลาดำเนินการให้ชัดเจน พร้อมเพิ่มกลุ่มเป้าหมายให้ครบถ้วน</p>


วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>5.4 การขยายเครือข่ายความร่วมมือการรับบริจาคปลูกถ่ายอวัยวะและดวงตา เขตสุขภาพที่ 4 กำหนดการจัดอบรมแนวทางการเจรจาขอรับบริจาคอวัยวะและดวงตาเครือข่ายชุมชนแต่ละจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 4 ดังนี้ 1) จังหวัดสิงห์บุรี 17 มิถุนายน 2565 2) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 23 มิถุนายน 2565 3) จังหวัดนครนายก 24 มิถุนายน 2565 4) จังหวัดนนทบุรี 28 มิถุนายน 2565 5) จังหวัดสระบุรี 29 มิถุนายน 2565 6) จังหวัดปทุมธานี 30 มิถุนายน 2565 7) จังหวัดลพบุรี 8 กรกฎาคม 2565 และ 8) จังหวัดอ่างทอง 12 กรกฎาคม 2565 สำหรับเขตสุขภาพ กำหนดจัดงานในวันที่ 25 กรกฎาคม 2565 ณ หอประชุม พระพิรุณมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ (ศูนย์ หันตรา) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมาเป็นประธาน กลุ่มเป้าหมาย 1,100 คน ได้แก่ ผู้บริหารส่วนกลาง ผู้บริหารจังหวัด เครือข่าย อสม. เป็นต้น สโลแกน “เป็นบุญของผู้ให้ เป็นชีวิตใหม่ของผู้รับ” วัตถุประสงค์เพื่อสร้างความรอบรู้สร้างเครือข่ายความร่วมมือของประชาชน ประชาสัมพันธ์ และรณรงค์การรับบริจาคอวัยวะและดวงตาแต่ละจังหวัด โดยช่วงเช้าเน้นพิธีการให้เกียรติกับญาติผู้บริจาค และมุ่งหวังให้การจัดงานวันนั้น จุดประกายให้เกิดเป็นกระแสทั้งประเทศ</p> <p>5.5 การจัดโครงการเสวนาใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ 8 เฉลิมพระเกียรติ โครงการของศูนย์โรคหลอดเลือดสมองศิริราชคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยรวมพลังของ เขตสุขภาพ 13 เขต และภาคีเครือข่าย ร่วมกันจัดกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ การออกกำลังกาย และการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนชาวไทยทั่วประเทศตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง เป้าหมายจำนวน 100,000 คน กำหนดจัดงานระหว่าง วันที่ 21 – 30 ตุลาคม 2565 มีถ้วยรางวัล 2 ถ้วย ถ้วยพระราชทานจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และถ้วยพระราชทานสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี ขอให้ประชาสัมพันธ์แจ้งหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรบริหารส่วนจังหวัด สำนักงานเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และอื่นๆ เริ่มสมัครผ่านระบบออนไลน์ ได้ตั้งแต่วันที่ 25 กรกฎาคม 2565</p> <p>5.6 สรุปผลการศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เขตสุขภาพน่านรอง เขตสุขภาพที่ 4 ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิรูปเขตสุขภาพน่านรอง (เขต 1,4, 9 และ 12) ประกอบด้วย ผู้บริหาร เจ้าหน้าที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 และประธานกล่อ่งภารกิจ (Sand Box) 5 กล่อ่งภารกิจ คือ การอภิบาลระบบ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล เทคโนโลยีสารสนเทศ ข้อมูลสารสนเทศ และการเงินการคลัง ณ โรงแรมเดอะเบด เวเคชั่น ราชมิ่งคลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ระหว่าง วันที่ 1 – 2 มิถุนายน 2565 เพื่อนำการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การพัฒนาต่อยอดในเขตสุขภาพน่านรอง สรุป ดังนี้</p> <p>Sand Box : COO พบว่า เขตสุขภาพที่ 1,4,9,12 มีแนวทางการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน คือ การบริหารจัดการสำนักงานมีความโปร่งใส/สำนักงานมีความเข้มแข็ง/โครงสร้างสำนักงานชัดเจน และมีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง</p> <p>Sand Box : CHRO พบว่า เขตสุขภาพที่ 1,4 มีรูปแบบแนวทางการสรรหาบุคลากรเป็นกรณีพิเศษ เขตสุขภาพที่ 9 มีอัตราค่าจ้างเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และ เขตสุขภาพที่ 12 บุคลากรมีความชำนาญ และเชี่ยวชาญ มีเครือข่ายเข้มแข็ง พร้อมปฏิบัติงาน ได้ทุกที่</p> <p>Sand Box : CSO พบว่า เขตสุขภาพที่ 4,9 ใช้เทคโนโลยีช่วยในการจัดบริการ ตามประเด็นมุ่งเน้นของเขตสุขภาพในส่วนเขตสุขภาพ 1,12 ได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ความเชี่ยวชาญเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่</p> <p>Sand Box : CFO พบว่า เขตสุขภาพที่ 1 ใช้ระบบการรักษาทุกสิทธิ์รักษาทุกที่ เขตสุขภาพที่ 4 เน้นหลักประกันยั่งยืน Enterprise Resource Planning (ERP) เขตสุขภาพที่ 9 เน้นเรื่อง R9H Money และ เขตสุขภาพที่ 12 บริหารจัดการเรื่องเงินอย่างมีเอกภาพ</p> <p>Sand Box : CIO พบว่า เขตสุขภาพที่ 4,12 มีรูปแบบการพัฒนาระบบการเชื่อมโยงข้อมูลด้านสุขภาพ โดยเขตสุขภาพที่ 1 ใช้เทคโนโลยีการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพภายในโรงพยาบาลผ่านระบบ Smart Hospital Data Management และ เขตสุขภาพที่ 9 ใช้การจัดการข้อมูลด้านสุขภาพ R9 Data Lake</p>	<p>5.4 รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ผู้บริหารลงชื่อบริจาคอวัยวะให้แล้วเสร็จก่อนวันงาน 2) โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง เป็น Focal Point รับบริจาคอวัยวะ 3) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง วางระบบการรับบริจาคอวัยวะร่วมกับโรงพยาบาลในเครือข่าย 4) ประธาน Service Plan สาขาการรับบริจาค และการปลูกถ่ายอวัยวะ ร่วมหารือกับสภาวิชาชีพ ทหาแนวทางสะท้อนการดำเนินงานให้เป็นกระแสทั้งประเทศ <p>5.5 รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) กลุ่มงาน NCD กลุ่มงานส่งเสริม หรือ กลุ่มงานที่ได้รับมอบหมาย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งเป็น Focal Point โครงการ ร่วมกับ Service Plan Stroke 2) สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 กลุ่มยุทธศาสตร์ จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการโครงการฯ ระดับเขตสุขภาพ <p>5.6 รับทราบ</p>
<p>5.7 แนวทางการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เขตสุขภาพที่ 4 กำหนดตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดังนี้ 1) จังหวัดอ่างทอง วันที่ 4 - 6 กรกฎาคม 2565 2) จังหวัดนนทบุรี วันที่ 6 - 8 กรกฎาคม 2565 3) จังหวัดนครนายก 25 - 27 กรกฎาคม 2565 4) จังหวัดสิงห์บุรี 1 - 3 สิงหาคม 2565 5) จังหวัดปทุมธานี 3 - 5 สิงหาคม 2565 6) จังหวัดลพบุรี 9 - 11 สิงหาคม 2565 7) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 15 - 17 สิงหาคม 2565 และ 8) จังหวัดสระบุรี 17 - 19 สิงหาคม 2565 โดยให้ผู้นิเทศเตรียมประเด็นร่วมตรวจราชการฯ คือ 1) ประเมินผลจากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1 (สำเร็จ/ไม่สำเร็จ) เปรียบเทียบกับเป้าหมาย ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงานตามที่แผนที่เคยทำไว้ 2) จัดทำแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ร่วมกับจังหวัดเพื่อวางแผนการแก้ไขปัญหาในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 3) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย สำหรับระดับจังหวัดให้เตรียมข้อมูล ดังนี้</p>	<p>5.7 รับทราบ และมอบหมายจังหวัด ดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ประเมิน วิเคราะห์ความสำเร็จของ Action Plan 2) เพิ่มประเด็น IMC และประเด็นผู้สูงอายุ ในการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบ 2 พร้อมนำเสนอ

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>1) สสจ. แจ้งพื้นที่ ที่จะให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ สาธารณสุขนิเทศและคณะฯ ลงตรวจเยี่ยม พร้อมระบุรายละเอียด/ประเด็น ที่จะให้ลงพื้นที่ ดังกล่าว เนื่องจากสาเหตุอะไร มีจุดเด่น/จุดด้อย 2) สสจ. เตรียมข้อมูลการนำเสนอ Action Plan ตามประเด็นปัญหาของจังหวัด โดยสอดคล้องกับ Function Based, Agenda Based, Area Based และ Problem Based เพื่อใช้ในการแก้ไขปัญหาของจังหวัด หลังจากผู้นิเทศงาน ได้ชี้เป้าประเด็นปัญหา 3) มอบหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ. เป็น Focal Point ในการประสานงาน</p> <p>5.8 ผลการดำเนินงานการส่งเสริมรังสีรักษา โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี (นำเสนอเป็นเอกสาร) โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ได้วิเคราะห์ทำ RCA เพื่อค้นหาปัญหา ซึ่งมีการปรับปรุง ดังนี้ 1) ลดขั้นตอนในแต่ละส่วน โดยแพทย์ RT รับข้อมูลจาก Refer และตอบกลับโรงพยาบาลเครือข่าย ไม่เกิน 2 วัน พร้อมกับการลดระยะเวลาการวางแผนของนักฟิสิกส์ เพื่อให้การฉายรังสีรวดเร็วขึ้น 2) ใช้ระยะเวลาในการฉายแสงให้ผู้ป่วย (Advance Technic) 12-14 วัน จากข้อมูลพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาที่ผ่านเกณฑ์ 3 สัปดาห์ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (5 เดือนแรก) จำนวนร้อยละ 58.85 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ร้อยละ 11.24</p> <p>5.9 รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และแนวทางการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคในภาวะ การปรับเป็นโรคประจำถิ่น (นำเสนอเป็นเอกสาร) สถานการณ์การระบาดในประเทศไทยถือว่าดีขึ้นมาก ประกอบกับจำนวนผู้มีอาการหนักลดลง และจำนวนผู้เสียชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเกณฑ์การพิจารณาปรับโรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น โดยผ่านความเห็นชอบ ศบค. เมื่อวันที่ 22 เมษายน 2565 ได้แก่ 1) ความร่วมมือของทุกหน่วยงาน เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ให้แพร่กระจาย 2) การฉีดวัคซีนโควิด-19 ครอบคลุมการฉีดวัคซีนในประชากร รวม ฉีดเข็มกระตุ้นได้ มากกว่า ร้อยละ 60 ของประชากร ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการฉีดวัคซีนอย่างน้อย 1 เข็ม เกินร้อยละ 80 จากประชากรตามสิทธิการรักษา ได้รับเข็มกระตุ้น มากกว่า ร้อยละ 60 ขึ้นไป ก่อนวันที่ 1 กรกฎาคม 2565 3) จำนวนผู้เสียชีวิต โดยคิดคำนวณจากผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 หากด้วยผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่รับการรักษา คุณด้วย 100 จะต้องน้อยกว่า ร้อยละ 0.1 รายสัปดาห์ ช่วง 2 สัปดาห์ติดต่อกัน อีกทั้ง แบ่งระยะดำเนินการนำไปสู่โควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่น เป็น 3+1 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ 1 Combatting ต่อสู้ ระยะที่ 2 Plateau คงตัว ระยะที่ 3 Declining ลดลง และ Post Pandemic เข้าสู่โรคประจำถิ่น ซึ่งสถานการณ์ปัจจุบันนี้ หลายจังหวัดเข้าสู่ระยะ Post Pandemic ขอให้ทุกจังหวัดติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง โดยเน้น Setting โรงเรียน สถานบันเทิง และสถานประกอบการ พร้อมกับปรับภารกิจโควิด-19 เข้าสู่งานประจำของหน่วยบริการในพื้นที่</p> <p>5.10 การดำเนินงานการบริหารตำแหน่งว่าง เขตสุขภาพที่ 4 (นำเสนอเป็นเอกสาร) พบว่า ภาพรวมเขต มีอัตราว่างร้อยละ 5.45 ซึ่งยังสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 4 ไตรมาสที่ 3 อย่างไรก็ตาม ทุกจังหวัดมีผลงานก้าวหน้า อัตราตำแหน่งว่างลดลงเมื่อเทียบกับข้อมูลเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2565 ร้อยละ 0.71</p>	<p>5.8 รับทราบ</p> <p>5.9 รับทราบ</p> <p>5.10 รับทราบ</p>
วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ	ข้อสั่งการ
<p>6.1 โรงพยาบาลพระพุทธบาทจัดงานวิ่ง“วิ่งเพื่อต่อลมหายใจ เราวิ่งเพื่อจัดซื้อเครื่องช่วยหายใจ” กำหนดจัดงานวิ่งในวันที่ 10 กรกฎาคม 2565 เชิญชวนผู้บริหารในเขตสุขภาพที่ 4 เข้าร่วมกิจกรรม โดยสามารถสั่งซื้อเสื้อได้ในราคา 350 บาท</p> <p>6.2 การจัดทำค่าของการจัดตั้งและปรับระดับศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4 สรุปรวมการประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองการเปิดการยกฐานะและการขยายหน่วยบริการสุขภาพ ครั้งที่ 3/2565 เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน 2565 ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 6 อาคาร 7 กองบริหารการสาธารณสุข ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ 1) อนุญาตให้ขยายเตียงของหน่วยบริการสุขภาพทุกประเภท ซึ่งจะพิจารณาอีกครั้งภายในหกเดือน 2) อนุญาตขยายศักยภาพโรงพยาบาลที่มีคะแนนเกิน 80 คะแนน คือโรงพยาบาลไทรน้อย จาก M2 ขยายเป็น M1 และโรงพยาบาลคลองหลวง จาก F2 ขยายเป็น F1 ส่วนกรณีโรงพยาบาลปทุมธานี ขอให้ชะลอไปก่อน</p>	<p>6.1 รับทราบ</p> <p>6.2 รับทราบ</p>

 นางสาวจิราภรณ์ กองอรรถ ผู้สรุปรายงาน

 เกยสัญญา มาศิริ ผู้ตรวจรายงาน

 นางประทุม ชุมพล ผู้ตรวจรายงาน

 นายแพทย์ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผู้ตรวจรายงาน