



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 4 ครั้งที่ 3/2565

เมื่อวันพุธที่ 25 พฤษภาคม 2565 เวลา 13.00 - 16.30 น.

ณ ห้องประชุมรัตนศิริวิไล ชั้น 7 อาคารอำนวยการและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง

วาระที่ 1 ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	ข้อสั่งการ
<p>1.1 เรื่องผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขแจ้งที่ประชุมทราบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามประเด็นการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อนำไปเสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ 4 <p>1.2 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</p> <ul style="list-style-type: none"> - สถานการณ์โรคระบาดระดับโลกที่ระบาดอยู่ในขณะนี้ คือ โรคฝีดาษลิง ขอให้จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 เฝ้าระวัง แต่ในปัจจุบันยังไม่พบการระบาดในประเทศไทย และ ในระหว่างนี้อยู่ในช่วงฤดูฝน จะเกิดปัญหาเรื่องน้ำท่วมในพื้นที่ ขอให้แต่ละจังหวัดเตรียมรับมือ พร้อมแก้ไขปัญหา - ในวันที่ 25 พฤษภาคม 2565 ในช่วงเช้าได้จัดประชุมคณะกรรมการสาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ เขตสุขภาพที่ 4 ณ ห้องประชุมรัตนศิริวิไล ชั้น 7 อาคารอำนวยการและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง เห็นชอบกำหนดจัดงานบำเพ็ญกุศลในช่วงปลายเดือนมิถุนายน 2565 ให้แก่ผู้ทศดวงตาที่ล่วงลับไปแล้ว และเพื่อระลึกถึงคุณงามความดีของผู้ทศดวงตาและอวัยวะ และขอชื่นชมจังหวัดสระบุรีที่ดำเนินการได้ดีมาโดยตลอด - สภาอากาศไทยให้ความสำคัญกับ “โครงการดวงตาสดใส ไกลบ้าน เขตสุขภาพที่ 4” และจะใช้เป็นโมเดล เพื่อขยายไปยังเขตสุขภาพต่อไป 	<p>1.1 รับทราบ</p> <p>1.2 รับทราบ</p>
วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง	ข้อสั่งการ
<p>3.1 การบริหารตำแหน่งว่าง เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>ตามมติคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 4 ครั้งที่แล้ว ได้มอบให้ CHRO จัดทำข้อมูลรายละเอียดตำแหน่งว่าง เพื่อลดอัตราว่างจากร้อยละ 6.12 ให้เหลือร้อยละ 4 ในไตรมาส 3 ข้อมูลจากระบบ HROPS ณ วันที่ 30 เมษายน 2565 เขตสุขภาพที่ 4 มีอัตราว่างลดลง ร้อยละ 0.30 ทั้งนี้ได้รับเกียรติจากอาจารย์ภาวนา เพื่ออกผาสุข ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกำลังคน เขตสุขภาพที่ 4 ร่วมลงพื้นที่ทุกจังหวัด เพื่อให้คำปรึกษาแนะนำ และช่วยแก้ไขปัญหาการบริหารตำแหน่งว่างของหน่วยงาน ซึ่งดำเนินการแล้ว 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดสระบุรี จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี ส่วนจังหวัดที่เหลือรอกำหนดวันที่ต่อไป โดยขอให้จังหวัดที่เหลือ เตรียมข้อมูลของแต่ละหน่วยงาน 10 รายการ เพื่อจัดทำแผนบริหารตำแหน่งว่าง ทั้งนี้ความสำเร็จขึ้นอยู่กับผู้บริหารของแต่ละจังหวัดเป็นสำคัญ</p> <p>3.2 การขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมอย่างไร่อยต่อและมีองค์ที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ (Age-Friendly City) เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>การดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มก่อนวัยสูงอายุ 2) กลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดี 3) กลุ่มผู้สูงอายุเจ็บป่วย 4) กลุ่มผู้สูงอายุมีภาวะ โดยมีพื้นที่เป้าหมายดำเนินการ “เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ปี 2565” ทุกจังหวัด ทั้งนี้สามารถศึกษาดูงานได้ที่ “อบต.ท่าคล้อ เป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้” การขับเคลื่อนงานดูแลผู้สูงอายุฯ ได้รับงบประมาณสนับสนุน จำนวน 3 ล้านบาท และงบ PPA จำนวน 12 ล้านบาท ทั้งนี้ขอให้ใช้ OKRs วัดผลการดำเนินงาน Output Outcome ที่ชัดเจน ครอบคลุมในประเด็นผู้สูงอายุ และเป้าหมายที่ทำ พร้อมทั้งเชื่อมต่อกับเมืองที่เป็นมิตรมิตรต่อผู้สูงอายุอย่างเป็นรูปธรรม (ลดภาวะพึ่งพิง ป้องกันพลัดตกหกล้ม)</p> <p>เขตสุขภาพที่ 4 โดย Sand box – CSO และบริษัทติงส์ออน เน็ต จำกัด ลงนาม MOU ร่วมพัฒนาโซลูชัน IoT ตรวจสอบการหกล้มในผู้สูงอายุ ในวันที่ 18 พฤษภาคม 2565 ณ โรงพยาบาลสระบุรี</p> <p>3.3 การขับเคลื่อนการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>ผลการดำเนินงาน การฟื้นฟูผู้ป่วย IMC (การติดตามผู้ป่วยใน 4 กลุ่มโรค) ไตรมาส 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 763 คน ร้อยละ 86 โดยจะมีการเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่ในแต่ละจังหวัดตามกำหนดการ ซึ่งการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูชุมชนในเขตสุขภาพที่ 4 จัดตั้งได้ครบทั้ง 8 จังหวัด ทั้งนี้จากการสำรวจความต้องการพัฒนาบุคลากร IMC เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 3 หลักสูตร ได้แก่ 1) หลักสูตร SLP (ฝึกพูด) จำนวน 19 คน 2) หลักสูตรพยาบาล IMC จำนวน 60 คน 3) หลักสูตร OT (กิจกรรมบำบัด) จำนวน 26 คน ในประเด็นการเบิกจ่ายค่าบริการ 450 บาท/ครั้ง/เคส ในภาพเขตสุขภาพที่ 4 โดยรวมทำได้ดี ยกเว้น จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดนครนายก ทั้งนี้ได้รับงบประมาณสมทบกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จำนวน 40 ล้านบาท และจะเริ่มสมทบในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยในวันที่ 29 พฤษภาคม 2565 นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมคณะลงพื้นที่จังหวัดอ่างทอง เพื่อขอประเด็นของ อสม. และเยี่ยมชมศูนย์ฟื้นฟูชุมชน</p>	<p>3.1 รับทราบและมอบให้จังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามการคืนข้อมูลในโปรแกรม FTE ภายใน วันที่ 31 พฤษภาคม 2565 - แต่งตั้งคณะกรรมการระดับเขตสุขภาพ เพื่อตรวจสอบข้อมูลที่หน่วยงานคืนเข้ามาในโปรแกรม FTE ภายในวันที่ 1 - 6 มิถุนายน 2565 - มอบให้ประธาน CHRO ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อตรวจสอบข้อมูลในโปรแกรม FTE ในภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4 ภายในวันที่ 7 - 10 มิถุนายน 2565 <p>3.2 รับทราบและมอบให้ดำเนินการ ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - มอบ Big Rock ผู้สูงอายุ จัดทำข้อมูลนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ 4 ครั้งต่อไป ในประเด็นการเชื่อมโยงการทำงานกับ ประธาน Service Plan สาขา ออร์โธปิดิกส์ - ติดตามการคัดกรองผู้สูงอายุ จังหวัดนนทบุรี เนื่องจากร้อยละของการคัดกรองต่ำ <p>3.3 รับทราบและมอบให้ Big Rock IMC</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประธาน สถาบันสิรินธรเพื่อการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เรื่องความต้องการการพัฒนาบุคลากร (กรอบระยะเวลา รายละเอียดการอบรม) โดยเร็ว - รายงานประเด็น ความคืบหน้าการดำเนินงานของพื้นที่ที่ต้องเร่งดำเนินการ เสนอผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ข้อเสนอ หรือประเด็นที่จะขอความร่วมมือกับ อปท. ภาคีเครือข่ายร่วมดำเนินการเชิงนโยบาย

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง	ข้อสั่งการ
<p>3.4 การดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (Big Rock RTI) และระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ในเขตสุขภาพที่ 4 การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉิน First responder (FR) อย่างน้อยร้อยละ 50 ของจำนวน อปท. โดยเขตสุขภาพที่ 4 กำหนดพื้นที่ต้นแบบทางถนน อย่างน้อยจังหวัดละ 1 อำเภอ รวมทั้งมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยอากาศยาน (Sky Doctor) นำร่องในจังหวัดปทุมธานี จังหวัดสระบุรี พร้อมทั้งมีระบบฉุกเฉินทางการแพทย์ ศูนย์รับเรื่องและส่งการดิจิทัล (D1669) นำร่องในจังหวัดปทุมธานี จังหวัดสระบุรี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการ response time ภายใน 8 นาที การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นของ อปท. ในจังหวัดนนทบุรี จัดตั้งได้สูงสุด คือ ร้อยละ 77.27 และจังหวัดสิงห์บุรี จัดตั้งได้ต่ำสุด คือ ร้อยละ 15.38 ทั้งนี้ เขตสุขภาพที่ 4 คัดเลือกทีมจากจังหวัดสระบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และจังหวัดลพบุรี จำนวน 8 - 12 คน เข้าร่วมการอบรมการขนส่งผู้ป่วยทางอากาศยาน ซึ่งรอการตอบรับจาก สพล.</p> <p>3.5 รายการยาสมุนไพรที่สามารถใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน เขตสุขภาพที่ 4 มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ในเขตสุขภาพที่ 4 เพิ่มขึ้นร้อยละ 76.20 ในภาพรวมระดับประเทศลดลง ร้อยละ 18 โดยสมุนไพรฟ้าทะลายโจรมียอดการใช้เป็นอันดับ 1 ของระดับประเทศ ซึ่งปัจจุบันมีการนำสมุนไพรมาทดแทนยาแผนปัจจุบันในการรักษาผู้ป่วย เช่น สุขไสยาสน์ ใช้ทดแทนยากลุ่ม Benzodiazepines เป็นต้น จากการสำรวจการใช้ยาสมุนไพร จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 4 พบว่าจังหวัดสิงห์บุรี มีผลงานในระดับดีมาก ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 สิ่งที่สำคัญคือ การสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ โดยประสาน รศ.ดร.ภญ.มยุรี ตั้งเกียรติกำจาย สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ให้ความรู้เพิ่มเติม พร้อมส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน และลดการใช้ยาปฏิชีวนะ (RDU)</p>	<p>3.4 รับทราบ และมอบให้ Big Rock RTI - เร่งรัดจังหวัดที่ยังไม่ได้ประชุมร่วมกับ อปท. เพื่อหาแนวทางการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด และสรุปประเด็นปัญหา - ให้สรุปผลการดำเนินงานเป็นรายจังหวัด (ผลลัพธ์ ประโยชน์) และแนวทางการใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉินและกลไกดำเนินงานภาพรวมและ การพัฒนาต่อไปนำเสนอในที่ประชุมคณะอำนวยการเขตสุขภาพที่ 4 ในครั้งต่อไป - และมอบให้ผู้บริหารจังหวัดนครนายก เร่งดำเนินการส่งมอบศูนย์สั่งการไปยัง อบจ.</p> <p>3.5 รับทราบและมอบให้ Sand box-CPO - ติดตามการดำเนินงานทุก 3 เดือน - นำเสนอประเด็นการใช้ยาสมุนไพรในการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 4 ครั้งต่อไป</p>
วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา	ข้อสั่งการ
<p>4.1 การปรับแผนทางการเงิน (Plan fin) ครึ่งปีหลังปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สถานการณ์การเงินของหน่วยบริการ ในเขตสุขภาพที่ 4 ปี 2561 –2565 ไตรมาส 2 เงินบำรุงคงเหลือ หลังหักหนี้สิน และทุนสำรองสุทธิ (NWC) ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 4 ดีขึ้นกว่า 5 เท่า เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา และกำไรสุทธิ (NI) มีแนวโน้มสูงขึ้นในปี 2565 ผลการวิเคราะห์ Plan fin พบว่าจังหวัดนครนายก จังหวัดอยุธยา จังหวัดอ่างทอง รายได้รวมเป็นบวก ในขณะที่แผนการลงทุน และจัดซื้อ จัดทำด้วยเงินบำรุง ไม่เกินผลกำไรร้อยละ 20 และพบว่า จังหวัดสิงห์บุรี จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดลพบุรี จังหวัดสระบุรี มีแผนการลงทุนที่เกินกว่าร้อยละ 20 ของผลกำไร แต่ไม่เกินผลกำไรที่มีอยู่ การปรับแผนการเงิน Planfin ปี 2565 ครึ่งปีหลัง จากโรงพยาบาลจำนวน 71 แห่ง จัดทำแผนเกินดุล โดยการวิเคราะห์ Planfin Analysis 8 แบบ ได้แก่ แบบที่ 1 (Normal) จำนวน 58 แห่ง และแบบที่ 3 (Low Risk) ลงทุนเกิน EBITDA ร้อยละ 20 (กำไรก่อนหักรายได้งบลงทุนและค่าเสื่อม) จำนวน 13 แห่ง แต่ไม่เกินผลกำไรที่มีอยู่ ซึ่งมีเงินบำรุงคงเหลือเป็นบวก ภายหลังจากหักผลการลงทุนรวม</p> <p>4.2 การขอรับการสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เนื่องด้วยปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 สำนักงานสาธารณสุข ทั้ง 8 จังหวัดได้รับการจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานพื้นฐานของจังหวัด จึงได้ขอสนับสนุนงบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เพิ่มเติม จำนวนทั้งสิ้น 29.15 ล้านบาท ประกอบไปด้วย ค่าสาธารณูปโภค จำนวน 5.72 ล้านบาท ค่าตอบแทน 9.51 ล้านบาท ค่าใช้สอย 11.17 ล้านบาท และค่าวัสดุ จำนวน 2.76 ล้านบาท แต่ทั้งนี้กระทรวงสาธารณสุข ได้สนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมไปยังหน่วยบริการเพื่อทุกจังหวัด ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงไตรมาสที่ 3 – 4 แห่งละ 2 ล้านบาท</p>	<p>4.1 เห็นชอบการปรับแผนฯ ดังกล่าว และมอบให้ CFO ติดตามการลงทุนที่ก่อให้เกิดรายได้และความอยู่รอดของหน่วยบริการในอนาคต</p> <p>4.2 เห็นควรให้สำนักงานสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 4 ใช้งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนเพิ่มเติมบริหารจัดการไปเบื้องต้น และขอให้ทบทวนรายการค่าของงบประมาณดังกล่าว โดยพิจารณาค่าใช้จ่ายที่จำเป็น รวมถึงเหตุผลการขอสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม ส่งมายังสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อนำเข้าพิจารณาในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 4 ครั้งต่อไป</p>
วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>5.1 การบูรณาการงบประมาณการดำเนินงานด้านสุขภาพร่วมกับสำนักงานสนับสนุนสุขภาพแห่งชาติ (สสส.) Node Flagship จังหวัดลพบุรี ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อขับเคลื่อนงานในพื้นที่ ในประเด็นผักปลอดภัย และการจัดการขยะชุมชน โดยมีพี่เลี้ยงจากทีมนักวิชาการในพื้นที่ให้การสนับสนุน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม มีการติดตาม ประเมินผล ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ คืนข้อมูลให้พื้นที่ ทั้งนี้มีการเชื่อมโยงการดำเนินงานผ่าน พขอ.ระดับอำเภอ การมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่าย ชุมชน เป็นต้น สสส. เป็นแหล่งเงินทุนที่มีความสำคัญ ฉะนั้นต้องรวบรวมข้อมูลในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 4 ว่าในขณะนี้ มีงบประมาณลงไปยังพื้นที่ใดบ้าง และ ประเด็นใด เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงงานอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งในปีนี้เขตสุขภาพที่ 4 มี 2 จังหวัดที่ได้รับงบประมาณจาก สสส. คือ จังหวัดลพบุรี และ จังหวัดสระบุรี</p> <p>5.2 การดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมอย่างไร้รอยต่อและเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ (Age-Friendly City) องค์การบริหารส่วนตำบลท่าคล้อ อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี บูรณาการร่วมกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และวัด ในพื้นที่ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้อยู่อย่างมีความสุข โดยเน้นองค์ประกอบ ทั้ง 8 การจัดพื้นที่ให้มีความสะอาด มีพื้นที่สีเขียว มีทางลาด มีห้องน้ำ จุดจอด รับ – ส่ง ผู้สูงอายุ และผู้พิการ ทั้งนี้ รวมถึงการปรับสภาพสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุ จัดตั้งโรงเรียน และ ชมรมผู้สูงอายุ พร้อมทั้งมีการส่งเสริม</p>	<p>5.1 รับทราบ และ มอบให้ผู้บริหารจังหวัด นำไปศึกษาประยุกต์ใช้ในพื้นที่</p> <p>5.2 รับทราบและมอบให้ Big Rock ผู้สูงอายุ นำเสนอให้เห็นผลการดำเนินงานว่าผู้สูงอายุได้รับประโยชน์อย่างไร ที่เป็นรูปธรรมและเชื่อมโยงการดำเนินงานในพื้นที่อย่างไร</p>

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>การจ้างงานผู้สูงอายุให้มีรายได้ มีการจัดตั้งคลินิกชุมชนเพื่อดูแลสุขภาพคนในชุมชน</p>	
<p>5.3 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ ระดับเขต และจังหวัด (PPA) ตามกรอบจัดสรร (อปสข.) วงเงิน 22,906,760 บาท จ่ายตามคุณภาพบริการ ได้แก่ คัดกรองความเสี่ยงเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด 9,212,055 บาท คัดกรองความเสี่ยงและให้บริการส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลผู้สูงอายุ 12,195,705 บาท และค้นหาเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์และผู้สูงอายุ 1,499,000 บาท เพื่อช่วยแก้ไขปัญหของพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด ตามความจำเป็นทางสุขภาพ (Health need) และคำนึงถึงการเข้าถึงบริการของประชาชนสิทธิหลักประกันสุขภาพต่าง ๆ ที่ยังไม่เข้าถึงบริการ ทั้งนี้การดำเนินงานต้องมีการกำกับติดตาม เฝ้าระวังในการเปิดต้องไม่ซ้ำซ้อนกับการชดเชยระบบปกติ ต้องมี Output Outcome และสามารถวัดผลได้ ในภาพรวมระดับเขตร้อยละ หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนด ผลงานในภาพเขตสุขภาพที่ 4 ผลงานอยู่ในระดับที่ดี ร้อยละ 9.88 ภาพรวมในระดับประเทศ ร้อยละ 11.88 การคัดกรองภาวะถดถอย จังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี ไม่ผ่านเกณฑ์</p>	<p>5.3 รับทราบและมอบให้ผู้บริหารจังหวัดดำเนินการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามผลประเมินการดำเนินงาน PPA (คกท.ฯ ประเมินที่ตั้งโดย สปสข.) - กำกับติดตามการดำเนินงาน ให้เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากมีเงื่อนไขการสนับสนุนงบประมาณ - วิเคราะห์ข้อมูลของจังหวัด ทา GAP) - ทบทวนเกณฑ์การจ่ายเงินให้สอดคล้องกับเป้าหมายการทำงาน
<p>5.4 การบริหารจัดการจัดซื้อจัดจ้างงบประมาณ ครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง และรายงานการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เขตสุขภาพที่ 4 รายการก่อสร้างผูกพัน ปี พ.ศ. 2565 ที่ยังไม่ลงนาม จำนวน 2 หน่วย คือ 1) อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง คาดว่าลงนามสัญญา วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 ปัจจุบันอยู่ระหว่างพิจารณาผลผู้ชนะเสนอราคา 2) อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ คาดว่าลงนามสัญญา วันที่ 1 กรกฎาคม 2565 ในวันที่ 24 พฤษภาคม 2565 ได้ผู้ชนะการเสนอราคา และคาดว่าจะประกาศผู้ชนะภายใน 30 พฤษภาคม 2565</p> <p>งบ พรก.เงินกู้ COVID-19 อยู่ในขั้นตอนก่อนประกาศ ร้อยละ 4.12 ขั้นตอนประกาศ ร้อยละ 2.36 รอลงนาม ร้อยละ 8.69 ลงนามในสัญญา ร้อยละ 84.83 รวมจำนวน 679 หน่วย เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน วันที่ 30 ธันวาคม 2565 หน่วยงานที่ยังอยู่ในขั้นตอนก่อนประกาศ คือ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จำนวน 28 หน่วย คาดว่าลงนามภายใน 31 สิงหาคม 2565</p> <p>งบเหลือจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 รวมจำนวนทั้งสิ้น 1,151,358 บาท</p> <p>งบดำเนินงานปี 2565: เป้าหมายไตรมาส 3 ร้อยละ 79 เขตสุขภาพที่ 4 เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 79.51 เบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย เบิกจ่ายในระดับประเทศ ร้อยละ 80.64</p> <p>งบลงทุนปี 2565: เป้าหมายไตรมาส 3 ร้อยละ 46 เขตสุขภาพที่ 4 เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 28.09 เบิกจ่ายไม่ได้ตามเป้าหมาย จำนวน 6 จังหวัด คือ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดลพบุรี จังหวัดสระบุรี จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดที่เบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย จำนวน 2 จังหวัด คือ จังหวัดนครนายก จังหวัดสิงห์บุรี และ ภาพรวมในระดับประเทศเบิกจ่าย ร้อยละ 41.26</p>	<p>5.4 รับทราบและมอบให้</p> <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยงานเร่งคืนงบเหลือจ่ายจากการจัดซื้อจัดจ้างลงทุนปี พ.ศ.2565 จำนวน 1,151,358 บาท เพื่อจะนำไปจัดสรรใช้ประโยชน์ต่อไป - ทุกหน่วยงานเร่งรัดเบิกจ่ายงบเสี่ยงภัยโควิด-19 <p>5.5 รับทราบและมอบให้วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก รายงานผลการดำเนินงานทั้ง 3 โครงการ ให้เขตสุขภาพที่ 4 ทราบ และหากมีโครงการใดที่เกี่ยวข้องให้ประสานสัมพันธ์ ให้เขตสุขภาพที่ 4 รับทราบต่อไปด้วย</p>
<p>งบเหลือจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2565 รวมจำนวนทั้งสิ้น 1,151,358 บาท</p> <p>งบดำเนินงานปี 2565: เป้าหมายไตรมาส 3 ร้อยละ 79 เขตสุขภาพที่ 4 เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 79.51 เบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย เบิกจ่ายในระดับประเทศ ร้อยละ 80.64</p> <p>งบลงทุนปี 2565: เป้าหมายไตรมาส 3 ร้อยละ 46 เขตสุขภาพที่ 4 เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 28.09 เบิกจ่ายไม่ได้ตามเป้าหมาย จำนวน 6 จังหวัด คือ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดปทุมธานี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดลพบุรี จังหวัดสระบุรี จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดที่เบิกจ่ายได้ตามเป้าหมาย จำนวน 2 จังหวัด คือ จังหวัดนครนายก จังหวัดสิงห์บุรี และ ภาพรวมในระดับประเทศเบิกจ่าย ร้อยละ 41.26</p> <p>งบกันเหลื่อมปี 2564: ก่อสร้างล่าช้าตั้งแต่ 4 งวดขึ้นไป จำนวน 20 รายการ ในจำนวนนี้มีเสี่ยงสูง จำนวน 2 รายการ คือ อาคารอุบัติเหตุ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า อาคารพักพยาบาล โรงพยาบาลธัญบุรี และคาดว่าจะเบิกจ่ายไม่ทัน เดือนกันยายน 2565 งบถูกพับ คือ โรงพยาบาลชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี</p> <p>งบลงทุน(งบพับ) ปีงบประมาณ 2564 โรงพยาบาลปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จะเร่งดำเนินการภายในสิงหาคม 2565 หากไม่ทันตามกำหนด มีแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงในการดำเนินการให้แล้วเสร็จ</p>	<p>5.6 รับทราบและมอบให้โรงพยาบาลมะเร็็งลพบุรี และโรงพยาบาลต้นทางวิเศษชัยชาญ สาเหตุและปัญหาการส่งต่อรักษารังสีเกิน 3 สัปดาห์เพิ่มเติม และให้โรงพยาบาลมะเร็็งลพบุรี นำเสนอเพื่อทราบเป็นเอกสารในการประชุมครั้งต่อไป</p>
<p>5.5 การสนับสนุนการดำเนินงานของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก ในการปฏิรูปเขตสุขภาพนาร่อง (8 Big Rock) โครงการที่ 1 หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ดูแลผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาบุคลากรผู้ดูแลผู้สูงอายุให้มีความรู้ และทักษะในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พัฒนาศักยภาพครูพี่เลี้ยงในการเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำปรึกษาแก่ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยมีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายไว้ จำนวน 65 คน ระยะเวลาในการจัดอบรม คือ ระยะเวลาที่ 1 ระหว่างวันที่ 2 - 23 พฤษภาคม 2565 ระยะเวลาที่ 2 ฝึกปฏิบัติงาน ระหว่างวันที่ 25 พฤษภาคม - 15 มิถุนายน 2565 ระยะเวลาที่ 3 การประชุมสรุปผลถอดบทเรียน ระหว่างวันที่ 21 - 22 มิถุนายน 2565</p> <p>โครงการที่ 2 KMPHT Team เสริมสร้างสุขภาพที่ดีด้วยโมเดลป้องกันปัจจัยเสี่ยง 7 สี เป็นการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีแก่ชุมชน ควบคู่กับการบูรณาการตามพันธกิจของสถาบันพระบรมราชชนก โดยใช้แนวคิดป้องกัน 7 สี ในการเสริมสร้างสุขภาพและลดการเกิดโรคเรื้อรัง เป้าหมายคือ ชุมชนแม่ลา อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา</p> <p>โครงการที่ 3 โครงการไทรน้อยร่วมใจร่วมกับพื้นที่ เทศบาลอำเภอไทรน้อย และชุมชนไทรน้อย เพื่อดำเนินกิจกรรม “ไทรน้อยร่วมใจ ห่างไกลพิษสุนัขบ้า”</p> <p>นอกจากนี้ยังมีโครงการที่เก็บค่าลงทะเบียน 8 โครงการ หากสนใจสามารถลงทะเบียนเพิ่มเติมได้</p>	
<p>5.6 ผลการดำเนินงาน Service Plan สาขามะเร็็ง โรงพยาบาลมะเร็็งลพบุรี แจ้งในภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4 ประเด็น New case RT LBCH ปี 2565 ร้อยละ 52.7 ซึ่งมีแนวโน้มลดลงจากปี 2564 จากการประชุมครั้งที่ผ่านมา มีการแบ่งความรับผิดชอบ การส่งต่อรับการรักษาทางรังสีรักษาโรงพยาบาลมะเร็็ง โดยโรงพยาบาลต้นทาง 3 สัปดาห์ โรงพยาบาลปลายทาง 3 สัปดาห์ ผลการดำเนินงาน 5 เดือนแรก มีจังหวัดสิงห์บุรี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในส่วนของ</p>	

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>จังหวัดลพบุรี จังหวัดสระบุรี จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีแนวโน้มลดลง โดยภาพรวมการฉายรังสีวันแรก เพิ่มขึ้น ร้อยละ 11.24</p>	<p>5.7 รับทราบและมอบให้ผู้บริหารทุกโรงพยาบาลติดตามผู้ป่วยที่รอคิวการผ่าตัด เปลี่ยนกระจุกดวงตาทั้ง 49 ราย เร่งรัดให้เข้ารับการรักษา โดยประสานกับศูนย์ดวงตาโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า</p>
<p>5.7 การดำเนินงานระบบพัฒนาบริการสุขภาพ สาขารับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ และสาขาตา โครงการดวงตาสดใสใกล้บ้าน เขตสุขภาพที่ 4 Service Plan สาขารับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ Service Plan สาขาตา ร่วมกับ ศูนย์ดวงตา สภากาชาดไทย โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ และศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน วัดตุลประสงค์เพื่อผู้ป่วยกระจกตาพิการ ได้รับการผ่าตัดปลูกกระจกตารวดเร็ว พร้อมทั้งพัฒนาศักยภาพการบริการปลูกถ่ายกระจกตา โดยจัดตั้งศูนย์ปลูกถ่ายกระจกตา ในแต่ละเขตสุขภาพ ทั้งนี้ต้องประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเข้าใจ และสนใจบริจาคดวงตาเพิ่มขึ้น โดยมีเป้าหมายในการดำเนินงาน คือ ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัด จำนวน 1,500 ดวงตา ต่อปี โดยมีโครงการดวงตาสดใสใกล้บ้าน ในเขตสุขภาพที่ 4 มีผู้ป่วยผ่านการคัดกรองจากศูนย์ดวงตา จำนวน 49 ราย</p>	<p>5.8 รับทราบและมอบให้ทุกจังหวัด เร่งรัดใช้งบประมาณตามแผนงานที่ได้วางไว้</p> <p>5.9 รับทราบและมอบให้ผู้บริหารทุกจังหวัด สนับสนุนหน่วยบริการสาธารณสุขให้เป็น HLO และสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานการสร้างความรู้ CPPO</p>
<p>5.8 ผลการดำเนินงานการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ เขตสุขภาพที่ 4 การดำเนินงานระดับเขตและจังหวัด มี 5 มาตรการ ดังนี้ 1) กลไกระดับจังหวัด 2) การบังคับใช้กฎหมาย 3) สนับสนุนสถาบันการศึกษาให้ปลอดบุหรี่ และแอลกอฮอล์ 4) การช่วยให้ผู้เสพและผู้ติ่มเลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่ม 5) พัฒนามาตรการชุมชนเพื่อควบคุมยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการดำเนินงาน มาตรการที่ 1 - 4 ได้เกินกว่าเป้าหมาย โดยมีการดำเนินงานผ่านกลไก พชอ. มีการประชาสัมพันธ์ตามงานบุญต่างๆ ทั้งนี้ได้เลือกชุมชน “บ้านอ้อย 1 จังหวัดสระบุรี เป็นต้นแบบ” พร้อมกันนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณการควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ระดับเขต และจังหวัด ระยะที่ 3 (ระยะเวลา 1 มกราคม 2565 – 30 กันยายน 2566) ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 5,181,010 บาท</p>	<p>5.10 รับทราบและขอให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 4 จัดซื้อ Server โดยใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาล</p>
<p>5.9 ความก้าวหน้า Health Literacy เขตสุขภาพที่ 4 การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ กำหนดเป้าหมายไว้ดังนี้ได้แก่ 1) หน่วยบริการสาธารณสุข 2) ชมรมผู้สูงอายุ 3) สถานประกอบการ 4) ตลาด และ 5) ชุมชนในประเด็น Preterm NCD พัดตกหนัก และการป้องกันโรคติดต่อ ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาจังหวัดปทุมธานี เข้าร่วมโครงการ “สาสุข อุ่นใจ” จากหน่วยบริการ รวมทั้งสิ้น 86 หน่วย สมัครเข้าร่วม ร้อยละ 100 รองมาคือ จังหวัดสิงห์บุรี และ จังหวัดลพบุรี ตามลำดับ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่มีความรู้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่าง ถูกต้อง และ ยั่งยืน โดยมีผลการดำเนินงานประเด็น Preterm ประเด็น NCDs ประเด็นผู้สูงอายุ และ ประเด็น CD ซึ่งทั้ง 4 ประเด็นมีการกำหนดพื้นที่ต้นแบบในการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม</p>	<p>5.11 รับทราบ</p> <p>5.12 รับทราบ</p> <p>5.13 รับทราบ</p>
<p>5.10 การดำเนินงานการจัดหาคอมพิวเตอร์สำหรับโครงการ 30 บาท รักษาทุกที่ วัตถุประสงค์เพื่อการจัดหาคอมพิวเตอร์ Server ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ 4 โดยขอให้ดำเนินการจัดซื้อในวงเงิน 130,000 บาท</p>	
<p>5.11 ทศวรรษมาตรการการชะลอไตเสื่อม เพื่อลดผู้ป่วยโรคไต รายใหม่ (นำเสนอเป็นเอกสาร) กระทรวงสาธารณสุข ขับเคลื่อนนโยบายโดยให้ รพช. และ รพ.สต. จัดบริการ CKD clinic Model ในชุมชน พร้อมทั้งขับเคลื่อนผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เพื่อดำเนินการเชิงรุก ดังนี้ 1) ค้นหากลุ่มเสี่ยง 2) การปรับพฤติกรรม 3) การเยี่ยมบ้าน 4) การสร้างความรู้ 5) บริการสุขภาพทางสังคม และ 6) การจัดการข้อมูล โดยมีสำนักงาน สปสช. สนับสนุนเกี่ยวกับการประสานงานหลักเกณฑ์ วิธีการจัดทำโครงการ และเริ่มดำเนินการภายใน เดือนพฤษภาคม 2565</p>	
<p>5.12 สรุปผลตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 (นำเสนอเป็นเอกสาร) ประเด็นที่ 1 โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์</p> <ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ เป้าหมายให้แต่ละเรือนจำในเขตสุขภาพที่ 1 - 12 รวม 126 แห่ง ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดทั้ง 3 ตัว ในภาพรวมระดับประเทศ มีเรือนจำผ่านเกณฑ์รวม 5 เขตสุขภาพ รวมทั้งสิ้น 116 แห่ง ร้อยละ 92.06 - การบริการสุขภาพช่องปาก จำนวนผู้ต้องขังได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากอย่างน้อย ร้อยละ 60 ในภาพรวม พบว่า ร้อยละ 22.9 ผู้ต้องขังได้รับการตรวจ คัดกรองสุขภาพช่องปาก และร้อยละ 6.7 ผู้ต้องขังได้รับบริการรักษาทางทันตกรรม อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี - การบริการสุขภาพจิต ผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพจิตที่ได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ 100 - การป้องกันและควบคุมโรค การคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังแรกรับ และผลการดำเนินงาน ร้อยละ 100 การค้นหาวัณโรคเชิงรุกในเรือนจำ ด้วยรถเอกซเรย์เคลื่อนที่แบบพาพิจิทัล (Mobile x-ray) พระราชทาน ภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ ในผู้ต้องขังเข้าใหม่ทุกราย (ในระยะเวลา 1 เดือน) และผู้ต้องขังรายเก่าในเรือนจำ การดำเนินการคัดกรองในเรือนจำทั้งหมด จำนวน 69 เรือนจำ โดยคัดกรองเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบีในกลุ่มผู้ต้องขัง ร้อยละ 99.18 71.45 และ 68.98 ตามลำดับ 	

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>ประเด็นที่ 2 ภาวะสุขภาพการแพทย์ ร้อยละโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการจัดบริการคลินิกสุขภาพการแพทย์ ในภาพรวมระดับประเทศ ร้อยละ 89.90 และในภาพเขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 97.22 และในประเด็นผู้ป่วย Palliative care ที่ได้รับการรักษาด้วยยาสุขภาพการแพทย์ ในภาพรวมระดับประเทศ ร้อยละ 2.85 และในภาพเขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 1.28 อัตราการใช้ค่อนข้างต่ำเนื่องจาก การเข้าถึงยาของกลุ่ม Palliative care ยังมีน้อย และผู้ใช้ขาดความรู้ความมั่นใจในการใช้ยาในการรักษา</p> <p>ประเด็นที่ 3 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพปฐมภูมิ ได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม และเป็นธรรมมากขึ้น จำนวนประชาชนคนไทย จำนวน 28,371,307 คน มีหมอประจำตัว 3 คน 2) การจัดตั้งหน่วยงานปฐมภูมิ 3,000 ทีม 3) รพ.สต.ติดดาว ระดับ 5 ดาว (ร้อยละ 75) 4) อำเภอมผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 75)</p> <p>ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มวัยทำงาน อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน จากการสำรวจข้อมูล พบว่าเขตสุขภาพที่มีการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงสุด คือ เขตสุขภาพที่ 1 (11.65 ต่อประชากรแสนคน) และ โรคเบาหวาน มีประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 75.7 โรคความดันโลหิตสูง มีประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 76.52 - สุขภาพดีวิถีใหม่ Living with COVID-19 (นโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข) จากการสำรวจพบว่าประชาชน มีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ 80.90 จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ จำนวน 10 ล้านคน ร้อยละ 95.20 และ กิจการ กิจกรรรมสถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 96.73 - บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (complete aged society) ภายในปี 2565 ปัจจุบันมีประชากรผู้สูงอายุรวมประมาณ 12 ล้านคน พบว่าในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ทำให้เกิดข้อจำกัดในการเข้าไปดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ ซึ่งการคัดกรองยังติดปัญหาขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน เนื่องจากบุคลากร Care Manager มีการปรับเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน และผู้สูงอายุยังขาดทักษะการใช้ Blue Book app และ ไม่มี Smart Phone <p>ประเด็นที่ 5 ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) กำหนดเป้าหมายผู้ป่วยต้องได้รับการรับบาลที่นสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน ในภาพรวมระดับประเทศผ่าน ร้อยละ 83.10 ในภาพเขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 79.25 โดยเขตสุขภาพที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 10 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 69.08 - Service plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด (STEMI) โรคหัวใจและหลอดเลือด ยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากเป็นสาเหตุ การเสียชีวิตในอันดับต้นๆ ของประชากรไทย จากการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยในกลุ่ม Acute Coronary Syndrome (ACS) จากโปรแกรม Thai ACS Registry ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2564 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2565 ซึ่งมีโรงพยาบาลเข้าร่วมในการลงข้อมูลทั้งหมด 735 โรงพยาบาล มีอัตราการตายของผู้ป่วย STEMI คิดเป็น ร้อยละ 10.11 - Service Plan สาขา มะเร็ง ผู้ป่วยมะเร็งในประเทศไทย พบอุบัติการณ์ 5 อันดับแรก ได้แก่ 1) มะเร็งตับและท่อน้ำดี 2) มะเร็งหลอดคอหลอดลมใหญ่และปอด 3) มะเร็งเต้านม 4) มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และ 5) มะเร็งปากมดลูก การเข้าถึงการรักษาด้วยการผ่าตัดภายใน 4 สัปดาห์ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 75 ในเขตสุขภาพที่ 1, 3, 4, 7, 8 และ 10 การเข้าถึงการรักษาด้วยรังสีรักษาภายใน 6 สัปดาห์ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 60 ในเขตสุขภาพที่ 1, 4, 6, 7, 8, 9, 10 และ 12 <p>ประเด็นที่ 6 ระบบธรรมาภิบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> - การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ 1) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกิน ร้อยละ 2 และระดับ 6 ไม่เกิน ร้อยละ 0 2) ร้อยละของหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ระดับดีและดีมาก ร้อยละ 75 จากสถานการณ์การเงินการคลัง ปี 2565 ไตรมาสที่ 2 หน่วยบริการค่อนข้างมีความมั่นคงทางการเงินการคลัง สะท้อนจากร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตการเงินระดับ 6 และ 7 ลดลงต่อเนื่อง โดยปี 2564 ไตรมาส 1 มี 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 0.22 ไตรมาส 2 มี 3 แห่ง ร้อยละ 0.33 สำหรับ ปี 2565 ทั้งไตรมาส 1 และ 2 ไม่มีหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตเนื่องจากหน่วยบริการมีรายได้เพิ่มขึ้น จากรายได้โควิด และเงินช่วยเหลือโควิด ประกอบกับมีการบริหารสภาพคล่องที่ดี ระยะต่อไปหากรายได้โควิดลดลง ฝ่ายระวาง ระยะการเรียกเก็บชำระหนี้ให้เร็วขึ้น เพื่อสภาพคล่อง และเพิ่มความสามารถในการทำกำไร ลดต้นทุนและนำสินทรัพย์ที่มีอยู่มาสร้างรายได้ให้คุ้มค่า 	

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>- การกำกับ ติดตาม การใช้จ่ายเงินตามแผนเงินบำรุง ตรวจสอบประเมินเสร็จเรียบร้อยแล้ว จำนวน 76 จังหวัด ร้อยละ 100 โดยกลุ่มเป้าหมายในการตรวจราชการและนิเทศงาน คือ ระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระดับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ระดับโรงพยาบาลชุมชน รวมกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 899 แห่ง ผลการตรวจราชการและนิเทศงาน พบว่า หน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดทำแผนเงินบำรุง จำนวน 888 แห่ง ร้อยละ 89.78 ไม่มีแผนเงินบำรุง จำนวน 11 แห่ง ร้อยละ 1.22</p> <p>- ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เป็นศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน ตัวชี้วัดที่ 69 : ร้อยละของจังหวัดที่มีการใช้บริการศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน</p> <p>1) สรุปจำนวน สสจ. ที่ส่งคำสั่งคณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและเทคโนโลยีสุขภาพ โดยเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8 จังหวัด ดำเนินการ ร้อยละ 100 2) สรุปผลตัวชี้วัดร้อยละของจังหวัดที่มีการใช้บริการศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน ทั้งหมด รวม 76 จังหวัด มีจำนวนโรงพยาบาล ที่มีผลการรับ - ส่งข้อมูล ผ่าน HIS Gateway ร้อยละ 20 ขึ้นไป จำนวน 57 แห่ง ร้อยละ 75 จำนวนโรงพยาบาลทั้งหมด จำนวน 901 แห่ง จำนวนโรงพยาบาลที่มีผลการรับ - ส่งข้อมูล ผ่าน HIS Gateway จำนวน 329 แห่ง ร้อยละ 36.51</p> <p>- องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพ ร้อยละของบุคลากรในหน่วยงานมีการประเมินความสุขของคนทำงาน การประเมินความสุขบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) ร้อยละ 70 ของจำนวนบุคลากรทั้งหมดในหน่วยงาน มีกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 369,592 คน และมีผู้ตอบแบบประเมินฯ จำนวนทั้งสิ้น 318,174 คน คิดอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 86.09 โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ยความสุขในภาพรวม ร้อยละ 63.92 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความสุขมากที่สุด คือ มิติจิตวิญญาณดี (Happy Soul) ร้อยละ 71.18 รองลงมาคือ มิติน้ำใจดี (Happy Heart) ร้อยละ 70.77 และค่าคะแนนเฉลี่ย น้อยที่สุดคือ มิติสุขภาพการเงินดี (Happy Money) ร้อยละ 52.96 และการประเมิน สุขภาวะองค์กร (Happy Public Organization Index: HPI) มีหน่วยงานเข้าร่วมตอบแบบประเมินฯ จำนวน 5,226 หน่วยงาน 22,378 คน ซึ่งผลการประเมินพบว่า สุขภาวะองค์กร กระทรวงสาธารณสุข มีค่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ 64.31 และเมื่อพิจารณา รายหมวดพบว่า หมวดที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ หมวดที่ 1 ความสำเร็จ (Success) ร้อยละ 81.86 รองลงมาคือ หมวดที่ 4 บรรยากาศ (Atmosphere) หมวดที่ 3 สุขภาพกายใจ (Body & Mind) หมวดที่ 2 การบริหาร (Administration) และหมวดที่ 5 การลงทุน (Investment) ร้อยละ 62.74 60.04 59.32 และ 57.57 ตามลำดับ</p> <p>5.13 กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เขตสุขภาพที่ 4 (นำเสนอเป็นเอกสาร)</p> <p>ขอแจ้งกำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดังนี้</p> <p>1) จังหวัดอ่างทอง วันที่ 4 - 6 กรกฎาคม 2565 2) จังหวัดนนทบุรี วันที่ 6 - 8 กรกฎาคม 2565 3) จังหวัดสระบุรี 20 - 22 กรกฎาคม 2565 4) จังหวัดนครนายก 25 - 27 กรกฎาคม 2565 5) จังหวัดสิงห์บุรี 1 - 3 สิงหาคม 2565 6) จังหวัดปทุมธานี 3 - 5 สิงหาคม 2565 7) จังหวัดลพบุรี 9 - 11 สิงหาคม 2565 8) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 15 - 17 สิงหาคม 2565</p>	



นางสาวจิราภรณ์ กองอรรถ สรุปรายงาน
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน



นายสัญญา มาศิริ ผู้ตรวจรายงาน
นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ



นางประทุม ชุมพล ผู้ตรวจรายงาน
นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ



นายแพทย์ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผู้ตรวจรายงาน
เลขานุการ