



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 4 ครั้งที่ 5/2565  
เมื่อวันจันทร์ที่ 22 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00 - 16.30 น.  
ณ ห้องประชุมศรีสุลาลัย ชั้น 8 อาคารศรีสุลาลัย โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

วาระก่อนการประชุม	ข้อสั่งการ
นายแพทย์พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 แสดงความยินดีกับแพทย์หญิงนิชาภา สวัสดิ์กานนท์ ที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี	รับทราบ
วาระที่ 1 เรื่องผู้บริหารแจ้งที่ประชุมทราบ	ข้อสั่งการ
1.1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ การประชุมคณะกรรมการพิจารณากลับกรงควบคุมสัตว์เหมาะสม ที่จะเข้ารับการประชุมบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญ ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โดยวิธีสอบสัมภาษณ์) ครั้งที่ 2/2565 เดิมกำหนดจัดประชุม ในวันอังคารที่ 23 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00 - 16.30 น. ณ ห้องประชุมสำนักงานตรวจ อาศาร 2 ชั้น 5 ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข นั้น ขอแจ้งเลื่อนการจัดประชุม เป็นวันที่ 8 กันยายน 2565 ณ ห้องประชุมโรงแรมชลพฤกษ์รีสอร์ท อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก	1.1 รับทราบ
วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง	ข้อสั่งการ
3.1 โครงการมหกรรมวิชาการเขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 กำหนดจัดงานระหว่างวันที่ 8 - 9 กันยายน 2565 ณ โรงแรมชลพฤกษ์รีสอร์ท อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก เป้าหมายเข้าร่วมงาน จำนวน 800 คน โดยมีนายแพทย์พูลลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 เป็นประธานเปิดการประชุม กิจกรรมภายในงาน ประกอบด้วยการบรรยายพิเศษ เรื่องแนวทางขับเคลื่อนงานเขตสุขภาพที่ 4 นำเสนอผลงาน Big Rock / Transpant และผลงานวิชาการ KM/R2R โดยมีทีมงานคือ Begin Again โทนีเซีย ขาว ทั้งนี้ขอเรียนเชิญผู้บริหาร เขตสุขภาพที่ 4 เข้าร่วมการประชุมดังกล่าวพร้อมพิจารณาเรื่องจำนวนห้องจัดงานวิชาการ ให้สอดคล้องกับจำนวนผู้เข้าร่วมงาน	3.1 รับทราบ และมอบให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 4 รวบรวมข้อมูลจำนวนพนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเข้าร่วมงานมหกรรมวิชาการ แจ้งไปยังประธาน CKO ภายในวันที่ 24 ส.ค. 65
3.2 สรุปผลการถอดบทเรียนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และการจัดทำแผนรองรับโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ (Emerging Infectious Diseases : EID) เขตสุขภาพที่ 4 วิธีการขับเคลื่อนการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน โดยผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด สสจ. สสอ. อปท. รพ.สต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. และ เอกชน และใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ระดับพื้นที่ (พชต.) ในการขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในระดับพื้นที่ ให้ครอบคลุมทุกตำบล เกิดการเรียนรู้ พัฒนาทักษะ พร้อมรับมือกับสถานการณ์การระบาดที่เกิดขึ้นในพื้นที่ การถอดบทเรียนวัตถุประสงค์เพื่อให้ทราบถึงปัญหา และหาแนวทางแก้ไข การลดขั้นตอนวิธีการดำเนินงาน ลดการแพร่ระบาด และการเสียชีวิตของประชาชน หากเกิดการระบาดของโรคอุบัติใหม่ การบูรณาการร่วมกันของภาคีที่เกี่ยวข้อง กำหนดแผนที่ชัดเจน ผู้รับผิดชอบ กรอบเวลา และสามารถประเมินผล ตรวจสอบได้	3.2 รับทราบ และมอบให้ประธาน Big Rock EID จัดทำ Action plan กำหนดผู้รับผิดชอบ ระยะเวลา ในการดำเนินการ และนำเข้าวาระสืบเนื่อง ในการประชุม ครั้งต่อไป
3.3 การจัดโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต เฉลิมพระเกียรติ เขตสุขภาพที่ 4 วัตถุประสงค์ในการจัดงานเพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี และส่งเสริมความรู้ป้องกันโรคหลอดเลือดสมองให้กับประชาชน เป้าหมาย 1,000,000 คน ทั่วประเทศ ในปีนี้เขตสุขภาพที่ 4 มีเป้าหมาย 7,700 คน แบ่งสัดส่วนรายจังหวัด จัดกิจกรรมระหว่าง วันที่ 21 - 30 ตุลาคม 2565 ข้อมูลจากไทยรัน ณ วันที่ 22 สิงหาคม 2565 จังหวัดอ่างทองมีผู้สมัครเป็นอันดับที่ 1 จำนวน 215 คน จากเป้าหมาย 650 คน ร้อยละ 33.08 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4 มียอดผู้สมัครรวมทั้งสิ้น 827 คน	3.3 รับทราบ และมอบให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 4 รวบรวมข้อมูล จำนวนผู้สมัครเข้าร่วมโครงการฯ ส่งมายังผู้ประสานงานโครงการฯ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4
วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา	ข้อสั่งการ
4.1 งบประมาณโครงการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2566 เขตสุขภาพนำร่องในปีนี้มี การปรับเกณฑ์การจัดสรรเงินระดับเขต ร้อยละ 100 โดยให้เขตสุขภาพสามารถพิจารณาจัดสรรได้ตามความเหมาะสม มีแนวทางโดยยึดความจำเป็น ช่วยแก้ปัญหาเร่งด่วน และเกิดประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ โดยปี 2566 ได้รับงบประมาณสนับสนุน จำนวน 349,059,487.24 บาท ผลจากการสำรวจข้อมูลของจังหวัดที่ต้องการขอรับงบสนับสนุนค่าเสื่อม พบว่าทุกจังหวัดมียอดขอรับการสนับสนุนมากกว่ายอดจัดสรรของ สปสช. มีเพียงจังหวัดสิงห์บุรีจังหวัดเดียวที่มียอดใกล้เคียง ซึ่งกำหนดหลักเกณฑ์ในการจัดสรร ดังนี้ 1) ครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างที่จำเป็น ร้อยละ 25 เน้นอายุการใช้งานที่นาน 2) แก้ไขปัญหาภายในจังหวัด ร้อยละ 70 3) นโยบายเขต ร้อยละ 5	4.1 เห็นชอบ และมอบให้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 4 รวบรวมข้อมูลเรียงลำดับความสำคัญ รายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ตามความจำเป็น ส่งมายังสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 ภายใน วันที่ 23 ส.ค. 65 เวลา 12.00 น. เพื่อพิจารณาต่อไป
4.2 การบริหารจัดการการเงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่น (กปท.) การจัดตั้งกองทุนท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1) เพื่อเป็นกลไกสนับสนุน การดำเนินงานสาธารณสุข ในชุมชน อย่างต่อเนื่อง 2) เน้นการสร้างสุขภาพของประชาชนและชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน อปท. และ จนท. สาธารณสุข 3) เพื่อเป็นการระดมทุน ในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ เน้นประเด็น ส่งเสริมป้องกัน รักษา และฟื้นฟู จากข้อมูลรายงานเงินมียอดคงเหลือเขตสุขภาพที่ 4 ประจำปี 2565 จำนวน 435,781,141.17 บาท คิดเป็นร้อยละ 52.14 กรณีรายกองทุนมีเงินคงเหลือมากกว่าเงินที่จะได้รับจัดสรร อาจจะไม่พิจารณาสนับสนุนงบประมาณในปีถัดไป	4.2 เห็นชอบ และ มอบให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 4 เร่งรัดการใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น ปีงบประมาณ 2565 โดย สปสช. ร่วมกำกับติดตามท้องถิ่นและนำเสนอปัญหาอุปสรรค ในวาระสืบเนื่องในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p><b>5.1 การเชื่อมโยงการดำเนินงานกองทุนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับเขตสุขภาพที่ 4</b></p> <p>การดำเนินงานของ สสส. ขับเคลื่อนตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ประกอบไปด้วย 1) พัฒนาองค์ความรู้ 2) วิเคราะห์ภาคี และสนับสนุนโครงการยุทธศาสตร์เพื่อการขับเคลื่อน 3) ร่วมผลักดันนโยบาย และการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างเพื่อความยั่งยืน ทั้งนี้เขตสุขภาพที่ 4 มีประเด็นมุ่งเน้น เรื่องผู้สูงอายุ IMC ตามหลักการขอรับการสนับสนุนงบจาก สสส. เพื่อมาสนับสนุนขับเคลื่อนงานในพื้นที่ มีขั้นตอนดังนี้ 1) เขียนโครงการ 2) การกลั่นกรอง 3) อนุมัติโครงการ 4) ดำเนินโครงการ และ 5) สิ้นสุดโครงการ พร้อมกันนี้ขอรับการสนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ จาก สสส. เพื่อนำมาใช้ในการขับเคลื่อนงานในเขตสุขภาพที่ 4</p> <p><b>5.2 การบริหารจัดการจัดซื้อจัดจ้างงบประมาณ ครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง และรายงานการเบิกจ่าย งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 - 2566 เขตสุขภาพที่ 4</b></p> <p>งบลงทุนปี 2565 : พบว่า รายการก่อสร้างผูกพันที่ยังไม่ลงนาม จำนวน 1 หน่วย คือ 1) อาคารอุบัติเหตุ รพ.วิเศษชัยชาญ จ.อ่างทอง คาดว่าลงนามสัญญา 26 สิงหาคม 2565 ปัจจุบันอยู่ระหว่างเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม</p> <p>งบ พ.ร.ก.เงินกู้ COVID-19 ปี2564 : พบว่า อยู่ในขั้นตอนประกาศเชิญชวน ร้อยละ 4.12 รองลงนาม ร้อยละ 1.18 ลงนามในสัญญา ร้อยละ 94.70 รวมจำนวน 679 หน่วย หน่วยงานที่ยังไม่ลงนาม จำนวน 36 หน่วย มีดังนี้ รพ.พระนั่งเกล้า จ.นนทบุรี (28 หน่วย) อยู่ในขั้นตอนรายงานผลเผยแพร่ร่างประกาศเสนอรองผู้ว่าราชการจังหวัด คาดว่าลงนามภายใน 30 กันยายน 2565 สสจ.สระบุรี (8 หน่วย) อยู่ระหว่างรายงานผลต่อผู้ชนะก่อนแจ้งลงนามสัญญา คาดว่าลงนามภายใน 31 สิงหาคม 2565 เขตสุขภาพที่ 4 เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 53.81 เบิกจ่ายในระดับประเทศ ร้อยละ 45.17 เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายใน 30 ธันวาคม 2565</p> <p>งบดำเนินงานปี 2565 : พบว่า ภาพรวมเขตเบิกจ่ายแล้วร้อยละ 82.96 ยังไม่เข้าเป้าหมาย (เป้าหมายไตรมาส 4 ร้อยละ 98) เบิกจ่ายในระดับประเทศ ร้อยละ 84.13</p> <p>งบลงทุนปี 2565 : พบว่า ภาพรวมเขตเบิกจ่ายได้ ร้อยละ 33.32 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย ไตรมาส 4 ร้อยละ 75) และต่ำกว่าประเทศ ร้อยละ 50.78 ส่วนใหญ่ยังไม่เข้าเป้าหมาย ยกเว้น จ.นครนายก ส่วนจังหวัดที่เหลืออยู่ระหว่างเร่งเบิกจ่าย</p> <p>งบกันเหลืออมปี 2564 : พบว่า มีจำนวน 17 หน่วย ดังนี้ ก่อสร้างปีเดียว จำนวน 11 หน่วย ก่อสร้างผูกพัน จำนวน 6 หน่วย คาดว่าเบิกจ่ายไม่ทัน 30 กันยายน 2565 จำนวน 7 หน่วย ดังนี้ จ.ลพบุรี ได้แก่ รพ.ชัยบาดาล รพ.สต.ท่าดินดำ รพ.สต.มะกอกหวาน รพ.สต.ห้วยขุนราม รพ.สต.หนองมะค่า จ.สระบุรี ได้แก่ รพ.สระบุรี จ.นนทบุรี ได้แก่ รพ.ไทรน้อย</p> <p>งบลงทุน ปี 2566 : พบว่า ได้รับจัดสรรจำนวน 541 หน่วย จำนวน 1,021 ล้านบาท ดังนี้ ครุภัณฑ์ 361.19 ล้านบาท (ร้อยละ 35) ก่อสร้างปีเดียว 134.63 ล้านบาท (ร้อยละ 13) ผูกพันใหม่ 65.65 ล้านบาท (ร้อยละ 7) ผูกพันเดิม 460.13 ล้านบาท (ร้อยละ 45) รายการใหม่ จำนวน 534 หน่วย จำนวน 561 ล้านบาท แบ่งเป็น วงเงินจังหวัด 518.96 ล้านบาท (ร้อยละ 92) วงเงินเขต 42.51 ล้านบาท (ร้อยละ 8)</p> <p><b>5.3 การพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรองค์กร (Enterprise Resource Planning : ERP) เขตสุขภาพที่ 4</b></p> <p>ระบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการวางแผนบริหารทรัพยากรภายในองค์กร สามารถตรวจสอบได้แบบเรียลไทม์ ผู้บริหารเห็นภาพรวมที่ชัดเจน เข้าถึงข้อมูล ตรวจสอบได้ และมีความปลอดภัยสูง ลดการซ้ำซ้อน ซึ่งแผนการดำเนินงาน ปี 2565 อยู่ระหว่างขั้นตอนการจัดซื้อระบบ ERP จัดซื้อโดย รพ.สามโก้ จ.อ่างทอง</p> <p><b>5.4 ผลการดำเนินงานคณะกรรมการด้านดิจิทัล (Chief Digital Officer : CDO)</b></p> <p>เป้าหมายในปี 2565 ประชาชนที่เจ็บป่วยในเขตสุขภาพที่ 4 สามารถไปรับบริการแบบไม่ต้องมีใบส่งตัว โดยมีการลงข้อมูลในระบบ HIS-GATEWAY ส่งเข้าหมอพร้อม เป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย และข้อมูลการเข้ารับการรักษา จากรายงานสรุปข้อมูล PHR เขตสุขภาพที่ 4 โรงพยาบาลเข้าร่วมแล้ว จำนวน 43 โรงพยาบาล</p> <p><b>5.5 ความก้าวหน้าโครงการพัฒนาโซลูชั่นก้าไกล่มือเพื่อตรวจจัดการหกล้มในผู้สูงอายุ</b></p> <p>ระบบที่พัฒนาเพื่อเตรียมการรองรับการหกล้มของผู้สูงอายุ และสามารถเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว ทันเวลา ซึ่งมีวิธีการแจ้งเตือน 3 แบบ คือ ผู้ป่วยกดปุ่มฉุกเฉินเอง ญาติยืนยันการล้มทางไลน์ และแจ้งเตือนไปยังศูนย์สั่งการ หากหมดสตินาน ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการ กำหนดเวลาในการเริ่มยังไม่ชัดเจน แต่หากพร้อมจะเริ่มดำเนินการพร้อมกัน 800 คน</p> <p><b>5.6 การดำเนินงานงบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ ระดับเขต และจังหวัด (PPA) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565</b></p> <p>การจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการ จำนวน 22,906,760 บาท ผลการจัดสรรตามตัวชี้วัด : บริการคัดกรอง การคลอดก่อนกำหนดตามตัวชี้วัด 1+2+3 ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4 ตัวชี้วัดที่ 1 จำนวน 1,842,411 คน ตัวชี้วัดที่ 2 จำนวน 18,472,411 คน ตัวชี้วัดที่ 3 จำนวน 5,527,233 บาท จากข้อมูลผลการจัดสรรตามตัวชี้วัด PPA ทั้ง Preterm + ผู้สูงอายุ ภาพรวมระดับเขตได้รับเงินจัดสรร รวม 21,407,760 บาท และติดตามเยี่ยมบ้าน หญิงตั้งครรภ์และการคัดกรองผู้สูงอายุ ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4 มีดังนี้ 1) การค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ เป้าหมาย 450 คน ผลงาน 206 คน ร้อยละ 45.78 การเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ เป้าหมาย 1,800 คน ผลงาน 1,025 ร้อยละ 56.94 2) ผู้สูงอายุรายใหม่ 548 ผลงาน 548 ร้อยละ 100 การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ เป้าหมาย 2,740 ผลงาน 2,740 ร้อยละ 100 ข้อเสนอแนะ กำหนดผู้รับผิดชอบรายจังหวัดในการ Monitor เพิ่มการเชื่อมต่อระหว่าง หน่วยบริการกับภาคประชาชนให้เข้าใจในบริการ</p>	<p>5.1 รับทราบ และมอบให้นายแพทย์ ธารณะวัฒน์ วงศ์ผัน นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ประธาน นายแพทย์ไพโรจน์ เสาแก้ว ผู้ช่วย ผู้จัดการกองทุนสำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ การขอรับการสนับสนุนงบประมาณ และ นำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป</p> <p>5.2 รับทราบ และมอบให้นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพ ที่ 4 จัดลำดับรายการค่าของงบลงทุน ขาขึ้น ปี 66 (วงเงินเขต) ที่ไม่ได้ รับจัดสรรขาลง และเข้าเกณฑ์สามารถ ใช้บังคับค่าเสื่อมในการบริหารจัดการ ให้ส่งมายังสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อพิจารณาต่อไป</p> <p>5.3 รับทราบ</p> <p>5.4 รับทราบ</p> <p>5.5 รับทราบ</p> <p>5.6 รับทราบ</p>

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>5.7 การดำเนินงานการปลูกถ่ายกระจกตา และการบูรณาการร่วมกับ Service Plan สาขา Palliative Care และสาขาตา</p> <p>แนวทางมีการพัฒนางาน TC เข็มรับใน รพ. มาเป็น TC เข็มรุก นอก รพ. เพื่อเป็นการขยายเครือข่ายโดยทีมพยาบาล Palliative Care พร้อมการเพิ่ม รพ. ผ่าตัดปลูกถ่ายกระจกตา ได้แก่ รพ. พระนั่งเกล้า รพ. พระนารายณ์ รพ. พระพุทธบาท โดยมีจัดอบรมเพิ่มศักยภาพให้พยาบาล โดยมีโครงการที่สำคัญ ดังนี้</p> <p>1) โครงการพาผู้ป่วย (รพ. ปลูกถ่ายกระจกตา) กลับบ้าน เขตสุขภาพที่ 4 ผลการดำเนินงาน (ปี 2560 - 2564) ลดระยะเวลาการรอคอยจาก 4 ปี เหลือ 2 ปี 4 เดือน ยอดผู้ป่วยในโครงการ 1,024 ราย ติดตามผู้ป่วยได้ 468 ราย (45.70%) ผ่าตัดผู้ป่วยในโครงการ 72 ราย นอกโครงการ 103 ราย</p> <p>2) โครงการดวงตาสดใส ใกล้บ้าน เขตสุขภาพที่ 4 ความร่วมมือค้นหาดวงตาเข้รูก และปลูกถ่ายกระจกตา ระหว่าง SP สาขาโรคตา ปลูกถ่ายอวัยวะ SP สาขาตา และ SP สาขาการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง จากข้อมูลผลการปลูกถ่ายกระจกตา รพ. พระนั่งเกล้า ดำเนินการได้ดี มีผลงานผ่าตัดรวม 7 ราย จากข้อมูลพบว่ามีข้อมูลผู้ป่วย Palliative Care เขตสุขภาพที่ 4 มีเป้าหมายรวม 1,086 คน</p>	5.7 รับทราบ
<p>5.8 การส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็งของโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี</p> <p>การส่งต่อผู้ป่วย รพ. มีข้อจำกัด ดังนี้ แพทย์ด้านศัลยกรรม มีประจำ 2 ท่าน (กำลังจะลาออก 1 ท่าน) ในส่วนด้านการรังสีวินิจฉัย มีแพทย์ 4 ท่าน (ลาออก 1 ท่าน) ปัจจุบัน ระยะเวลาในการรอคอย การตัดชิ้นเนื้อ 1 - 2 เดือน และด้านรังสีร่วมรักษา ปัจจุบันขาดแคลนแพทย์ (มีแพทย์ที่ปรึกษามาช่วยงาน 4 วัน/เดือนเท่านั้น)</p>	5.8 รับทราบ
<p>5.9 สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ จังหวัดบุรีรัมย์ (นำเสนอเป็นเอกสาร)</p> <p>เป้าหมายในการดำเนินงานสูงสุด มีดังนี้ 1) ลดแออัด ลรรอคอย ประชาชนพึงพอใจ 2) การนำเทคโนโลยี และนวัตกรรมเข้ามาเป็นส่วนสำคัญในการยกระดับการให้บริการทางการแพทย์ อาทิ ประชาชนและแพทย์สามารถเข้าถึงข้อมูลการรักษา ผ่านระบบ PHR ระบบคิวนัดของแพทย์ โดยมีภาคีเครือข่ายในการบูรณาการ เช่น สำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น ทั้งนี้ ประเด็นโครงสร้างพื้นฐานระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการพัฒนาการเชื่อมโยง และสร้างความมั่นคงของข้อมูลด้านสุขภาพ ได้กำหนดเป้าหมายขั้นต่ำ ในการเชื่อมข้อมูลจากระดับ รพ.สต. รพช.(90 เตียง) รพท. รพศ. สสจ. และ เขตสุขภาพ สิ่งสำคัญ คือ ดำเนินการปรับปรุงห้อง Server พร้อมโปรแกรม และอุปกรณ์ให้ได้มาตรฐาน เพื่อรองรับการเชื่อมโยงข้อมูลผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต</p>	5.9 รับทราบ
<p>5.10 การดำเนินงานการบริหารตำแหน่งว่าง เขตสุขภาพที่ 4 (นำเสนอเป็นเอกสาร)</p> <p>เขตสุขภาพที่ 4 ข้อมูลจากระบบ HROPS ณ วันที่ 20 สิงหาคม 2565 มีอัตราว่าง ร้อยละ 4.68 ลดลง ร้อยละ 0.77 ยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งเดิมกำหนดไว้เมื่อไตรมาสที่ 3 ตำแหน่งว่างต้องไม่เกิน ร้อยละ 4</p>	5.10 รับทราบ
<p>5.11 รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และแนวทางการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรค ในภาวะการปรับเป็นโรคประจำถิ่น (นำเสนอเป็นเอกสาร)</p> <p>สถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ 4 ในภาพรวม ข้อมูลจาก SAT กรมควบคุมโรค ตามแถลงการณ์ของ ศบค. ณ วันที่ 1 สิงหาคม 2565 มีอัตราการเสียชีวิตต่อแสนประชากร ร้อยละ 0.59 อยู่ในลำดับที่ 2 ของประเทศ ควรติดตามเฝ้าระวัง สถานที่ที่มีการรวมตัว และมีกิจกรรมการดื่ม การกิน ร้านอาหาร ผับบาร์ งานบุญ งานประเพณี ตลาด สถานศึกษา แหล่งท่องเที่ยว ประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญ ต้องดำเนินการต่อเนื่อง มีดังนี้ 1) การเร่งรัดการฉีดวัคซีนให้ได้ตามเป้าหมายโดยเฉพาะกลุ่ม 608 2) การประชาสัมพันธ์ 2U 3) ตรวจ ATK เมื่อมีอาการ หากติดเชื้อแล้วแยกตัวปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด ให้ทุกจังหวัดเตรียมการรับมือสถานการณ์โควิด 19 หลังพบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงขึ้น</p>	5.11 รับทราบ
<p>5.12 แจ้งผลการคัดเลือกรางวัล “SMART LAB X-RAY AWARD” ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัย ปีงบประมาณ 2565 (นำเสนอเป็นเอกสาร)</p> <p>- รางวัลประเภทห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ได้แก่ 1) ระดับ รพศ. รพท. คือ รพ.พระนั่งเกล้า 2) ระดับ รพช. คือ รพ.บางปะอิน</p> <p>- รางวัลประเภทห้องปฏิบัติการวินิจฉัย ได้แก่ 1) ระดับ รพศ. รพท. คือ รพ.สิงห์บุรี 2) ระดับ รพช. คือ รพ.สมเด็จพระสังฆราชฯ</p>	5.12 รับทราบ
<p>5.13 สรุปการดำเนินงานการสร้างเครือข่ายบริการอวัยวะและดวงตา เขตสุขภาพที่ 4 (นำเสนอเป็นเอกสาร)</p> <p>การจัดงาน ในวันจันทร์ที่ 25 กรกฎาคม 2565 ณ หอประชุมพระพิรุณ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ(ศูนย์หันตรา) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้รับเกียรติจากนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิด นายแพทย์พูนลาภ ฉันทวิจิตรวงศ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 ผู้กล่าวรายงาน วัตถุประสงค์ของการจัดงานเพื่อมุ่งสร้างกระแส รมรงค์ ประชาสัมพันธ์ การรับบริจาค ปลูกถ่ายอวัยวะ ดวงตาขยายเครือข่ายความร่วมมือลงสู่ชุมชนและท้องถิ่นภายในเขตสุขภาพที่ 4 มีผู้เข้าร่วมงานจำนวนทั้งหมด 1,100 คน ภายในงานประกอบด้วยพิธีสงฆ์ ทำบุญอุทิศส่วนกุศลแก่ผู้บริจาคอวัยวะ และพิธีมอบของที่ระลึกให้ญาติ</p>	5.13 รับทราบ

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>5.14 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพจากัญญา (นำเสนอเป็นเอกสาร)</p> <p>กัญญาเป็นสมุนไพรที่มีการควบคุม โดยแยกเป็นต้นน้ำ การปลูกไม่ต้องขออนุญาต ให้ส่งข้อมูลผ่าน Application ปลูกกัญญา กลางน้ำ การผลิตสารสกัดหยาบ หรือ สารสกัดบริสุทธิ์จากทุกส่วน (ยกเว้นเมล็ด) ต้องขออนุญาตผลิตตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด ปลายน้ำ การขาย ผลิตภัณฑ์ยา อาหาร และเครื่องสำอาง การขออนุญาตให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยยาผลิตภัณฑ์สมุนไพร อาหาร หรือ เครื่องสำอาง แล้วแต่กรณี</p>	5.14 รับทราบ
<p>5.15 ความก้าวหน้าการดำเนินงาน การดำเนินงาน Value Based Health Care ของเขตสุขภาพที่ 4 (นำเสนอเป็นเอกสาร)</p> <p>ความก้าวหน้าการดำเนินงานจัดทำโครงการ เพื่อประสิทธิผลการลดการคลอดก่อนกำหนด โดยการใส่โปรแกรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ด้วยกลไกการจ่ายแบบมุ่งเน้นคุณค่า ในเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อให้ทราบประสิทธิผลของโปรแกรมการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และส่วนต่างของต้นทุน-กำไร ประสิทธิภาพของการดูแลหญิงตั้งครรภ์แบบมุ่งเน้นคุณค่า เทียบกับรูปแบบการจ่ายปกติ รวมถึงเพื่อให้ได้ข้อเสนออัตราการจ่าย และแนวทาง ผลกระทบของงบประมาณที่คาดว่าจะเกิดขึ้นของประเทศ โดยมีหัวหน้าโครงการ คือ นายแพทย์ธนะวัฒน์ วงศ์ผั่น นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง</p>	5.15 รับทราบ
<p>5.16 ความก้าวหน้าการดำเนินงาน HR Sand Box เขตสุขภาพที่ 4 (นำเสนอเป็นเอกสาร)</p> <p>ข้อเสนอการทดสอบนวัตกรรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคลเขตสุขภาพที่ 1 - 12 คณะทำงานร่วมเพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนการปฏิรูปประเทศ สรุปประเด็นข้อเสนอการทดสอบนวัตกรรมด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล HR Sandbox มีดังนี้ 1) การสรรหาและคัดเลือกบุคคลากรเข้ารับราชการเป็นกรณีพิเศษ 2) ขอยกเว้นหลักเกณฑ์และเงื่อนไขการกำหนดตำแหน่ง 3) ขอยกเว้นหลักเกณฑ์การเลื่อนข้าราชการขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ในตำแหน่งระดับควบ 4) การจ้างงานในรูปแบบพิเศษ 5) การปฏิบัติงานในสถานบริการเครือข่ายของรัฐโดยได้รับอัตราค่าตอบแทนตามพื้นที่ปฏิบัติงาน ทั้งนี้กำหนดแนวทางการดำเนินการขับเคลื่อน HR Sandbox ในช่วงเดือนสิงหาคม 2565 รายงานความคืบหน้า และแผนการดำเนินงานให้ประธานคณะทำงานสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนการปฏิรูปประเทศฯ ด้านการบริหารจัดการระบบเขตสุขภาพทราบ และในเดือนกันยายน 2565 มี 2 กิจกรรม ดังนี้ 1) จัดทำรายละเอียดและข้อเสนอเสนอ อ.ก.พ.ส.ป. พิจารณา 2) เสนอสำนักงาน ก.พ. พิจารณา</p>	5.16 รับทราบ

นางสาวจิราภรณ์ กองอรุณ ผู้สรุปรายงาน  
 นายสัญญา มาศิริ ผู้ตรวจรายงาน  
 นางประทุม ชุมพล ผู้ตรวจรายงาน  
 นายแพทย์ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผู้ตรวจรายงาน

(นายประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร)  
 รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๔  
 ปฏิบัติราชการแทน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๔