



สรุปการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 4 ครั้งที่ 7/2565

เมื่อวันอังคารที่ 15 พฤศจิกายน 2565 เวลา 13.00 - 16.30 น.

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





วาระที่ 1 เรื่องผู้บริหารแจ้งที่ประชุมทราบ	ข้อสั่งการ
<p>1.1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</p> <p>- กล่าวแสดงความยินดีกับผู้บริหารในโอกาสที่เข้ารับตำแหน่ง ในเขตสุขภาพที่ 4 เป็นไปตามระบบราชการที่มีความเจริญก้าวหน้าในการทำงาน ขอให้ทำงานร่วมกันเพื่อเกิดประโยชน์สุขต่อประชาชน แนวทางในการดำเนินงาน คือ การตรวจราชการ โดยมีสำนักงานเขตร่วมกับคณะกรรมการ ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานที่สนับสนุน ส่งเสริม กำกับติดตาม งานในพื้นที่ และนำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กรมต่างๆ เพื่อสนับสนุนพื้นที่ให้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ต่อไป</p> <p>- เขตปฏิรูปสุขภาพ การขับเคลื่อนงานในพื้นที่ โดยมีคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ 4 ซึ่งมีคณะกรรมการจากหลายภาคส่วนทำงานร่วมกันแบบบูรณาการ อาทิ มหาวิทยาลัย ท้องถิ่น สปสช. ภาคประชาชน โดยมีการนำข้อมูลมากำหนดนโยบายในการดำเนินงาน ในปีนี้เขตสุขภาพที่ 4 มุ่งเน้น 3 ประเด็น ดังนี้ 1) ผู้สูงอายุ 2) IMC และ 3. Digital platform เน้นดำเนินการให้เป็นรูปธรรม พื้นที่ใดมีปัญหาสามารถประสานขอรับการสนับสนุนจากคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อช่วยแก้ไขปัญหามาให้การขับเคลื่อนงานในพื้นที่เป็นไปด้วยความเรียบร้อย</p> <p>- นโยบายมุ่งเน้นเขตสุขภาพที่ 4 นโยบายเร่งรัดการสร้างความคุ้มกันสู่ประชาชน ให้กับ อสม. และ สสจ.รวมพลัง อสม. ส่งต่อภูมิคุ้มกันป้องกัน 608 ให้ปลอดภัย ด้วยพลัง 3C ดังนี้ 1) Collaborating (ร่วมมือร่วมใจ) เร่งรัดการฉีดโดย อสม. ร่วมกับ ผู้นำท้องถิ่นลงพื้นที่สำรวจข้อมูล และทำรายชื่อกลุ่มเป้าหมายที่ประสงค์รับวัคซีน พร้อมมีรางวัลเพื่อสร้างขวัญกำลังใจ 2) Communication (การสื่อสารกว้างไกล) การสื่อสารนโยบายจากจังหวัด สู่ระดับอำเภอ และระดับตำบล พร้อมจัดทำแคมเปญ รณรงค์ผ่านสื่อ Social media โดยใช้ภาษาพื้นถิ่น และ 3) Coordinating (ประสานรอบด้าน) โดยเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอ ประสานเจ้าหน้าที่ระดับตำบล หมู่บ้าน และชุมชน เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ที่จะมารับวัคซีน ตาม วัน เวลา และสถานที่ มีการติดตามและรายงานผลไปยังจังหวัด</p>	<p>1.1 รับทราบ และมอบให้ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขช่วยกำกับติดตาม ผลการฉีดวัคซีนในเขตสุขภาพที่ 4</p>
<p>วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง</p>	<p>ข้อสั่งการ</p>
<p>3.1 ประเด็นปัญหาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด</p> <p>เขตสุขภาพที่ 4 มี 3 จังหวัดที่ดำเนินการเรื่องการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ดังนี้ 1) จังหวัดนนทบุรี จำนวน 18 แห่ง 105 คน ร้อยละ 23.68 2) จังหวัดปทุมธานี จำนวน 13 แห่ง 72 คน ร้อยละ 16.67 และ 3) จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 11 แห่ง 56 คน ร้อยละ 23.40 ปัจจุบันยังไม่พบผลกระทบด้านการบริการสุขภาพกับประชาชนใน 3 จังหวัด ทั้งนี้ทั้ง 3 จังหวัดได้จัดศูนย์รับเรื่องร้องเรียนด้านการบริการสุขภาพของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.เรียบร้อยแล้ว นอกจากนี้แล้วยังพบประเด็นที่ต้องดำเนินการแก้ไข ประกอบด้วย 1) ข้อมูลสิทธิประโยชน์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่เป็นปัจจุบัน อาทิ กรมสิทธิที่ดิน ครุภัณฑ์ บุคลากร 2) แนวทางการปฏิบัติงานของบุคลากรมีใบประกอบวิชาชีพ ยังไม่ชัดเจน 3) มีบุคลากรที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายยื่นแสดงความจำนงขอโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด และ 4) การบริหารงบประมาณ OP/PP ขอนแก่นย้ายอย่าให้กระทบต่อการให้บริการกับประชาชน ส่วนเรื่องงบประมาณที่จะสนับสนุน สปสช.ควรจ่ายตรงไปยัง รพ.สต.</p> <p>3.2 การสรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ ทิศทางการขับเคลื่อนการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมอย่างไร้รอยต่อ (Seamless Care) และเมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุ (Age-Friendly City) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566</p> <p>- ผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดังนี้ ผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน ตัวชี้วัดร้อยละ 60 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 64.49 และผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองจาก step 1 แล้วพบความผิดปกติ 1 ใน 3 ด้าน (ด้านการเคลื่อนไหว ด้านขาดสารอาหาร และด้านสุขภาพช่องปาก) ได้รับการคัดกรองเชิงลึก แล้วพบความผิดปกติ ได้รับการจัดทำ Care plan และได้รับการบริการตาม Care plan (Intervention) อย่างน้อย 1 ด้าน ตัวชี้วัด ร้อยละ 40 ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 60.04 ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด เมื่อปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ได้รับงบ PPA เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานจ่ายเป็นงบ QOF จำนวน 12,195,705 บาท มีจุดอ่อนคือ หน่วยบริการบางแห่งไม่เข้าใจ จึงทำให้บันทึกข้อมูลไม่ทันเวลา และไม่ได้รับงบ QOF</p> <p>- การดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ขยายได้ครอบคลุม 8 จังหวัดรวม 10 พื้นที่ ซึ่งมี 4 พื้นที่ ได้ผลการประเมินในระดับดีมาก ได้แก่ 1) เทศบาลบึงยี่โถ จ.ปทุมธานี 2) อบต.บางกระบือ จ.สิงห์บุรี 3) เทศบาลตำบลแสงพันธ์ จ.สระบุรี และ 4) อบต.ท่าคล้อ จ.สระบุรี</p> <p>- แผนขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 มีเป้าหมาย 5 ประเด็นดังนี้ 1) ผู้สูงอายุ ได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน ตัวชี้วัดร้อยละ 60 (จังหวัดนำร่องใช้เครื่องมือที่พัฒนา) 2) ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบความผิดปกติ 1 ใน 3 ด้าน เพิ่มตัวชี้วัดร้อยละ 50 (เดิมร้อยละ 40) 3) ผู้สูงอายุที่มีภาวะถดถอยที่ได้รับ intervention มีการ reverse ตัวชี้วัดร้อยละ 50 (ตัวชี้วัดใหม่) 4) พัฒนาองค์ประกอบส่วนขาดในพื้นที่เมืองที่เป็นมิตรสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมาย 9 แห่ง และ 5) พัฒนาศูนย์ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทั่วไป และขยายในโรงพยาบาลชุมชนอำเภอนำร่อง 18 แห่ง</p>	<p>3.1 รับทราบ และมอบให้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทั้ง 3 จังหวัด กำกับติดตาม พื้นที่ใดที่มีปัญหา เร่งให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนในส่วนที่สามารถดำเนินการได้</p> <p>3.2 รับทราบและมอบให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก ดำเนินการตามแผน และให้เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการในครั้งต่อไป</p>

วาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง	ข้อสั่งการ
<p>- งบประมาณในการสนับสนุน ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้รับจาก Big rock รวมทั้งสิ้น 3,000,000 บาท ในส่วนงบประมาณในโครงการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (PPA) ปี 2566 ได้รับจำนวน 12,000,000 บาท ทั้งนี้ควรระบุเป้าหมายของแต่ละองค์การว่าจะมีวิธีการดำเนินการอย่างไร อาทิ กระทรวงสาธารณสุข ท้องถิ่น ภาคประชาชน ระบุสถานที่ดำเนินงานให้ชัดเจน สถานการณ์เป็นอย่างไร ให้สนับสนุนในประเด็นใด พร้อมทั้งกำกับติดตาม และวิเคราะห์ การดำเนินงานเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ มีผลงานได้ในระดับดีมาก ทั้ง 2 แห่ง คือ เทศบาลเมืองบึงยี่โถ จ.ปทุมธานีและ เทศบาลตำบลแสงพัน จ.สระบุรี วิเคราะห์วิธีการดำเนินงาน เพื่อขยายผลต่อไป</p> <p>ข้อเสนอควรมีการพัฒนา APP เพื่อให้ประชาชนสามารถ การคัดกรอง และประเมินตัวเองได้ ในประเด็นการถ่ายโอน รพ.สต.ไปยัง อบจ.ควรจะถ่ายโอนงานเกี่ยวกับเมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ ให้ทาง อบจ.ดำเนินการ จะสามารถทำได้คล่องตัวมากขึ้น</p> <p>3.3 การสรุปผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 และ ทิศทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566</p> <p>- ผลการดำเนินงานของปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 ดังนี้ 1) จัดตั้งศูนย์ประสานงาน IMC ประจำ รพ.ศ./รพท. ครอบคลุม 2) จัดตั้ง IMC Ward จังหวัดละ 1 แห่ง 3) จัดตั้งศูนย์ร่วมสุข อำเภอละ 1 แห่ง 4) มีการ Refer Back ผู้ป่วยเพื่อรับบริการ IMC bed/ward ในพื้นที่ได้มากกว่าร้อยละ 20 และ 5) ดำเนินการกองทุนฟื้นฟู ครอบคลุม 8 จังหวัด</p> <p>- การดำเนินงาน IMC ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ดังนี้ 1) เพิ่มยอดจากส่งกลับ Refer Back ผู้ป่วยเพื่อรับบริการ IMC bed/ward มากขึ้นกว่าเดิม 2) เปิดให้บริการ IMC Ward จังหวัดละ 1 แห่ง 3) เพิ่มการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย IMC ในชุมชน 4) พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง 5) การดำเนินงานกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม ครอบคลุม 8 จังหวัด และ 6) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย</p> <p>ข้อเสนอควรกำหนดเป้าหมาย หรือกลุ่มเสี่ยงในแต่ละพื้นที่ให้ชัดเจน และเร่งดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมาย อาทิ ให้เข้ารับบริการในศูนย์ฟื้นฟู ตั้งชมรมการออกกำลังกาย ก่อนจะพิการ หรือ เจ็บป่วยหนัก และ จากการรายงานของ ศูนย์ฟื้นฟูชุมชนในเขตสุขภาพที่ 4 มีทั้งหมดจำนวน 162 แห่ง แต่มีรายงานเพียง 42 แห่ง ขอให้รวบรวมข้อมูล ให้ครอบคลุม ทั้งในส่วนของศูนย์ฟื้นฟูฯ โรงพยาบาลชุมชน และ ที่บ้าน ที่ผ่านมาพบปัญหาว่ามีงบประมาณ แต่ขาดความเข้าใจ ในการดำเนินการ และต้องบูรณาการร่วมกับ CHRO เรื่องกำลังคน จัดให้มีการอบรมบุคลากรร่วมกับสถาบันสิรินธร ฯ โดยสถาบันสิรินธร ฯ มีงบประมาณสนับสนุนการจัดอบรม จำนวน 50 คน หลักสูตรนักบริบาลฟื้นฟู เริ่มที่จังหวัดสระบุรี เป็นจังหวัดนำร่อง</p> <p>3.4 การติดตามปัญหาการเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>สถานการณ์การเบิกจ่ายงบกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 4 ภาพรวมมีแนวโน้มดีขึ้น ปัจจุบันมีกองทุนตำบลรวมทั้งหมด 649 แห่ง เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 80 ยังไม่เบิกจ่าย ร้อยละ 20 มีเงินค้างในระบบจำนวนมาก และเป็นกองทุนใหญ่ เนื่องจากได้รับเงินสมทบ 3 – 4 เท่าของเงินที่ได้รับ และมีเงินค้างจำนวนมาก โดย สปสช. จัดทีมร่วมกับจังหวัดลงไปพื้นที่เพื่อสื่อสารทำความเข้าใจกฎระเบียบการเบิกจ่ายงบกองทุนฯ มีแผนลงพื้นที่ภายใน 2 สัปดาห์ ข้อเสนอวิธีการแก้ปัญหา เรื่องการเปลี่ยนแปลงผู้บริหารบ่อย คือ การประสานเลขานุการซึ่งเป็นผู้ที่ทราบในรายละเอียดการดำเนินงาน และหาพื้นที่ต้นแบบที่มีผลการเบิกจ่ายงบกองทุนฯ ที่ดีเพื่อนำไปถ่ายทอดให้กับหน่วยบริการที่มีปัญหา ซึ่งภาพรวมปัญหาส่วนใหญ่จะเกิดจากความไม่เข้าใจระเบียบของท้องถิ่นทำให้การดำเนินงานล่าช้า และเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขไม่มีอำนาจไปสั่งการ</p> <p>3.5 ความก้าวหน้าการดำเนินงาน Digital Platform เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>เป้าหมายในการดำเนินงาน ดังนี้ 1) การส่งข้อมูลผ่าน HIS Gateway 2) สามารถดูข้อมูลระหว่างหน่วยบริการ (EMR) ประชาชนมีข้อมูลในสมาร์ตโฟน (PHR) 3) การเชื่อมโยงอุปกรณ์ IOT 4) การนำเข้าข้อมูลผ่าน Health station และ ภาคประชาชนโดยตรง 5) Telemedicine ซึ่งขณะนี้การส่งข้อมูลเข้าระบบพร้อม เขตสุขภาพที่ 4 เป็นอันดับที่ 3 ของประเทศ จำนวน 30,861,828 Encounters โดยมีจังหวัดสระบุรีเป็นอันดับที่ 1 ของเขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 8,609,335 Encounters และสามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ถึงระดับ รพ.สต. ทั้งนี้เขตสุขภาพที่ 4 นำโปรแกรมของเขต 12 มาพัฒนาต่อยอดระบบการเชื่อมโยงข้อมูลทะเบียนสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ส่วนบุคคล (NUX Network) มีข้อดี ดังนี้ 1) สามารถเข้าถึงประวัติของผู้ป่วย 2) ติดต่อประชาชนด้วยวิธีวีดีโอคอล 3) การปรึกษา 3 หมอ ผ่าน VDO Conference และ 4) ตรวจสอบรายการนัดหมายจากประชาชน โดยมี Timeline ในการดำเนินงาน และมีการจัดทำแผนงบประมาณในการดำเนินการ เป็นเงินรวมทั้งสิ้น 89,880,000 บาท แบ่งจ่ายตาม TOR ที่กำหนด ทั้งนี้มีการประชุมร่วมกับประธาน Big rock และ ประธาน Service Plan ซึ่งโปรแกรมดังกล่าว สามารถตอบสนองความต้องการได้เป็นอย่างดี ทุกระบบที่ดำเนินการอยู่ในเขตสุขภาพที่ 4 สามารถเชื่อมต่อกันได้ และมีความปลอดภัย โดยต้องเน้นย้ำเรื่อง PDPA การดำเนินงานควรมีแผนระยะสั้น ที่ดำเนินการให้เห็นเป็นรูปธรรม ในภาพรวมของเขตสุขภาพ ตามกำหนด Timeline มีการลงระบบเชื่อมต่อเสร็จสิ้นแล้ว จะเร่งดำเนินการเรื่อง Telemedicine เป็นอันดับแรก นำร่องก่อน 1 จังหวัด ก่อนขยายผลให้ครบทั้ง 8 จังหวัด</p>	<p>3.3 รับทราบ และมอบหมายดังนี้</p> <p>- ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด ดำเนินการเชิงรุกเพื่อ ค้นหากลุ่มเสี่ยง และดำเนินการไป แล้วก็รยาย ในพื้นที่</p> <p>- ให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 ติดตาม ความก้าวหน้าในการดำเนินงานตาม ข้อเสนอแนะ และให้เสนอต่อที่ ประชุมในวาระสืบเนื่องครั้งถัดไป</p> <p>3.4 รับทราบ และมอบหมายดังนี้</p> <p>- ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด กระตุ้นการเบิกจ่าย เงินกองทุนฯ ทันตามกำหนดเวลา และนำเสนอความคืบหน้าการแก้ไข ปัญหา และให้เสนอต่อที่ประชุมใน วาระสืบเนื่องครั้งถัดไป</p> <p>- ให้ สปสช.หารือ ร่วมกับผู้บริหาร ระดับสูง ในประเด็นอำนาจของ สต. ในการประสานงานกับท้องถิ่น และ ให้เสนอต่อที่ประชุมในวาระสืบเนื่อง ครั้งถัดไป</p> <p>3.5 รับทราบ และมอบให้นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด หรือ ร่วมกับผู้รับผิดชอบด้านสารสนเทศ ในการดำเนินงาน Telemedicine และให้เสนอต่อที่ประชุมในวาระ สืบเนื่องครั้งถัดไป</p>

วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา	ข้อสั่งการ
<p>4.1 โครงการศูนย์จัดการความรู้การดูแลพฤติกรรม และจิตสังคมในระบบสาธารณสุข (BPSC) ระยะที่ 3 กรมสุขภาพจิตจัดทำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อนป่วยโรค NCD มีเป้าประสงค์ พื้นที่ของกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาระบบบริการที่สามารถควบคุม NCD ในจังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ โดยมีโรงพยาบาลอย่างน้อย 5 โรงพยาบาลต่อเขตสุขภาพ ที่สามารถจัดระบบบริการที่บูรณาการ การดูแลพฤติกรรมและสังคมจิตใจได้ พร้อมด้วยระบบสาธารณสุขไทยมีความตระหนักในการดูแลพฤติกรรมและสังคมจิตใจ โดยใช้นวัตกรรม BPSC เป็นเครื่องมือ ซึ่งมีข้อกำหนด ดังนี้ 1) จัดบริการให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย 2) จัดบริการให้สามารถปรับเปลี่ยนและป้องกันผลกระทบที่รุนแรง 3) จัดบริการให้คำปรึกษาในกลุ่มผู้ป่วยทางกายที่จำเป็น และ 4) จัดบริการในชุมชนที่เชื่อมต่อบริการโรงพยาบาล</p> <p>การดำเนินงานโครงการนี้ ดำเนินงานในกลุ่มเสี่ยงสูง และกลุ่มป่วย ควบคู่กันไป โดยมีงบของ PPA สนับสนุนเพิ่มเติม จำนวน 3,500,000 บาท จากข้อสั่งการให้คัดเลือกโรงพยาบาลเพื่อเข้าร่วมโครงการฯ ในระยะที่ 3 โดยมีรายชื่อ ดังนี้ 1) รพ.นครนายก 2) รพ.ไทรน้อย จ.นนทบุรี 3) รพ.พระนครศรีอยุธยา 4) รพ.พัฒนานิคม จ.ลพบุรี 5) รพ.หนองโดน จ.สระบุรี 6) รพ.ท่าช้าง จ.สิงห์บุรี 7) รพ.วิเศษชัยชาญ จ.อ่างทอง 8) รพ.ประชาธิปไตย จ.ปทุมธานี</p>	<p>4.1 เห็นชอบ ตามรายชื่อโรงพยาบาล ที่เสนอ 8 จังหวัด</p>
วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา	ข้อสั่งการ
<p>4.2 แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 และ Long Acting Antibody (LAAB) เขตสุขภาพที่ 4 ให้ตาม เป้าหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - สถานการณ์โควิด-19 ในเขตสุขภาพที่ 4 ในช่วงนี้ แนวโน้มลดลงตามลำดับ การรายงานข้อมูลของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ขอให้ส่งข้อมูลโดยเฉพาะเคสที่เสียชีวิต ทั้งนี้จังหวัดที่ขาดส่งข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดจันทบุรี จังหวัดสิงห์บุรี และจังหวัดอ่างทอง - ภาพรวมการฉีดวัคซีน เขตสุขภาพที่ 4 มีประชากรเป้าหมาย 6,804,613 คน รายละเอียดดังนี้ 1) ความครอบคลุมเข็มที่ 1 ร้อยละ 70.67 2) ความครอบคลุมเข็มที่ 2 ร้อยละ 68.09 3) ความครอบคลุมเข็มที่ 3 ร้อยละ 41.13 และ 4) ความครอบคลุมเข็มที่ 4 ร้อยละ 8.93 ข้อมูล - การฉีดวัคซีนผวาแดง ยอดฉีดเป็นอันดับที่ 2 ของประเทศ ชื่นชมจังหวัดลพบุรีมียอดฉีดสูง ในส่วนของจังหวัดปทุมธานี ยอดฉีดจะค่อนข้างต่ำ ขอให้เร่งรัดการฉีด ทั้งนี้ สคร.4 ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานในพื้นที่มีแนวทางเร่งรัดการฉีด ดังนี้ 1) จัดรณรงค์ให้บริการเชิงรุกในชุมชน 2) จัดรณรงค์ให้บริการเชิงรุกในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ 3) กระตุ้นนัดหมายในคลินิกเด็กดีของทุกโรงพยาบาล - การฉีด LAAB อยู่ในลำดับ 4 ของประเทศ โดยมีการดำเนินการเชิงรุก โดย สคร.4 ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานในพื้นที่ กำหนดพื้นที่ วัน เวลา สถานที่ เพื่อให้ความรู้ ทำความเข้าใจกับประชาชน และฉีดวัคซีน อาทิ ตำบลกตงตะนาว อำเภอดอนพุด จังหวัดสระบุรี ตำบลดอนหญ้านาง อำเภอภาชี จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ขอให้จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คีย์ข้อมูลเข้าระบบเพื่อเพิ่มยอดการฉีด ผลงานก็จะเป็นของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา หากฉีดได้ตามแผนจะมียอดรวมการฉีดถึง 4,000 โดส ทำให้ยอดฉีดวัคซีนภาพรวมเขตสุขภาพที่ 4 ขึ้นไปอยู่ลำดับที่ 3 ของประเทศได้ - การรับวัคซีนโควิด -19 ของกลุ่ม อสม. โดยมีท่านรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผลักดันนโยบายให้ อสม.ได้รับวัคซีน เข็ม 3 ได้ร้อยละ 100 และส่งต่อไปยังประชาชน พบว่ายอดการฉีดสูงในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา และยอดการฉีดต่ำในจังหวัดปทุมธานี นโยบายมุ่งเน้นให้ผู้นำท้องถิ่น ร่วมกับ อสม.และประชาชน มีการทำข้อตกลงในหมู่บ้าน พร้อมกับมีรางวัลตอบแทน เพื่อเป็นขวัญกำลังใจ <p>ขอเสนอให้ อสม.ค้นหาเป้าหมายเชิงรุก อาทิ ผู้ป่วยติดเตียงในพื้นที่ เพื่อฉีดวัคซีน LAAB และในส่วนของเด็ก 6 เดือน ถึง 4 ปี เน้นทำเชิงรุกทั้งจังหวัด โดยร่วมกับผู้ว่าราชการจังหวัดสั่งดำเนินการ เน้นสร้างความเข้าใจกับผู้ปกครองในพื้นที่</p> <p>4.3 การจัดทำแผนการเงิน (Planfin) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 หน่วยบริการทั้งหมด 72 แห่ง จัดทำแผนเกินดุล 69 แห่ง ขาดดุล 3 แห่ง และมีการลงทุนด้วยเงินบำรุง 67 แห่ง ซึ่งมีหน่วยบริการที่ต้องเฝ้าระวัง 13 แห่ง ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่จัดทำแผนขาดดุล และแผนการลงทุนที่เกินกว่าวงเงินที่สามารถลงทุนได้ ได้แก่ รพ.นครนายก รพ.พระนั่งเกล้า รพ.บางใหญ่ รพ.บางบัวทอง 2 รพ.ปทุมธานี รพ.ธัญบุรี รพ.สามโคก รพ.เสนา รพ.บ้านหมี่ รพ.ชัยบาดาล รพ.วิหารแดง รพ.ค่ายบางระจัน และรพ.ไชโย</p>	<p>4.2 เห็นชอบ แนวทางการฉีดวัคซีนป้องกันโรค COVID-19 และ Long Acting Antibody (LAAB) เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>4.3 เห็นชอบ แผนการเงิน (Planfin) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ทั้ง 8 จังหวัด</p>
วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>5.1 การบริหารจัดการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน ครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง และรายงานการเบิกจ่าย งบประมาณ รายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เขตสุขภาพที่ 4 งบลงทุน ปี 2566 : ได้รับจัดสรรรวมทั้งสิ้น จำนวน 541 หน่วย จำนวน 1,021 ล้านบาท</p> <ul style="list-style-type: none"> - ครุภัณฑ์จำนวน 469 หน่วย จำนวน 361 ล้านบาท อยู่ในขั้นต้นก่อนประกาศ ร้อยละ 29.21 ประกาศ ร้อยละ 8.32 รอลงนาม ร้อยละ 18.12 ลงนามแล้วร้อยละ 44.35 เป็นไปตามแผน ร้อยละ 40.51 ไม่เป็นตามแผน ร้อยละ 59.49 - สิ่งก่อสร้างปีเดียว จำนวน 63 หน่วย จำนวน 134 ล้านบาท อยู่ในขั้นต้นก่อนประกาศ ร้อยละ 34.48 ประกาศ ร้อยละ 10.34 รอลงนาม ร้อยละ 46.55 ลงนามแล้วร้อยละ 8.63 เป็นไปตามแผน ร้อยละ 29.31 ไม่เป็นตามแผน ร้อยละ 70.69 - สิ่งก่อสร้างผูกพัน จำนวน 2 หน่วย จำนวน 65 ล้านบาท ดังนี้ 1) อาคารปฐมภูมิ รพ.วิหารแดง จ.สระบุรี คาดว่า จะลงนาม มี.ค. 2566 ไม่เป็นไปตามแผน ล่าช้า 9 วัน 2) อาคารผู้ป่วยนอก รพ.เสนา จ.พระนครศรีอยุธยา คาดว่าลงนาม ก.พ. 2566 ไม่เป็นไปตามแผน ล่าช้า 9 วัน 	<p>5.1 รับทราบ และมอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด เร่งรัดการเบิกจ่ายงบลงทุนปี 2566 ที่กักเงินเหลื่อมปีไว้ใช้จ่ายในปี 2566 เบิกจ่ายภายใน 31 มีนาคม 2566</p>

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>งบ พ.ร.ก.เงินกู้ COVID-19 : รองลงนามใหม่ 27 หน่วย ลงนามแล้ว 652 หน่วย รวมจำนวน 679 หน่วย หน่วยงานที่ลงนาม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ปัจจุบันอยู่ระหว่างการแก้ไขสัญญาคำประกันธนาคารและ เสนอลงนามสัญญาใหม่ครั้งที่ 2 คาดลงนาม 21 พ.ย. 2565 คาดว่าเบิกจ่าย 16 ธ.ค. 2565 เขตสุขภาพที่ 4 เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 92.84</p> <p>งบลงทุนปี 2566 : ยังไม่มีการเบิกจ่าย (เป้าหมาย ไตรมาส ร้อยละ 19)</p> <p>งบดำเนินงานปี 2566 : ภาพรวมเขตเบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ 0.01 (เป้าหมายไตรมาส 1 ร้อยละ 35)</p> <p>งบกันเหลื่อมปี 2565 : จำนวน 46 หน่วย ดังนี้ ก่อสร้างปีเดียว จำนวน 31 หน่วย จำนวน 18 ล้าน ก่อสร้างผูกพันจำนวน 12 หน่วย จำนวน 423 ล้าน ครุภัณฑ์ จำนวน 3 หน่วย จำนวน 13 ล้าน</p> <p>การบริหารงบกันเหลื่อมปี 2564 : ถูกพักรวมจำนวน 10 หน่วย จำนวน 67 ล้าน โดยใช้เงินบำรุงในการบริหารจัดการจำนวน 6 หน่วย จำนวน 10 ล้านบาท ขอรับการสนับสนุนงบเหลือจ่าย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จำนวน 2 หน่วย จำนวน 4 ล้านบาท ตั้งค่าของงบประมาณ พ.ศ. 2567 จำนวน 2 หน่วย จำนวน 52 ล้านบาท</p>	
<p>5.2 การจัดสรรค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(ค่าเสื่อม) สำหรับหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566</p> <p>งบค่าเสื่อมปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ได้รับรวมทั้งสิ้น จำนวน 349,059,487.24 บาท จัดสรรดังนี้ 1) ร้อยละ 70 ให้หน่วยบริการผ่านจังหวัดพิจารณา 2) ร้อยละ 25 ให้หน่วยบริการผ่านเขตพิจารณา 3) ร้อยละ 5 ให้หน่วยบริการผ่านเขตพิจารณา ตามนโยบาย (Big Rock) ซึ่งมีกำหนดระยะเวลาในการโอนเงินให้หน่วยบริการ ภายในสัปดาห์หน้า ส่วนจังหวัดที่มีการถ่ายโอน รพ.สต. 3 จังหวัด ทาง สปสช. จะดำเนินการแก้ไขระเบียบให้โอนตรงให้ รพ.สต. และจะโอนเงินได้ภายใน 2 สัปดาห์</p>	5.2 รับทราบ
<p>5.3 ความก้าวหน้าการจัดทำแผนด้านบริหารทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>โครงการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรบุคคล เขตสุขภาพที่ 4 ได้รับจัดสรรงบประมาณจาก Sandbox รวมทั้งสิ้น 2,000,000 บาท ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ดังนี้ 1) การอบรมการบริหารทรัพยากรภาครัฐแนวใหม่ 2) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านงานบริหารทรัพยากรบุคคลใน เขตสุขภาพที่ 4 3) อบรมพัฒนาหลักสูตรการบริหารงานด้านทรัพยากรบุคคลแนวใหม่ สำหรับผู้บริหาร 4) อบรมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนการบริหารตำแหน่ง 5) จัดประชุมคณะอนุกรรมการด้านบริหารทรัพยากรบุคคล (Chief Human Resource Officer : CHRO) คณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน HR Sand Box และประชุมอื่นๆ ตามภารกิจเร่งด่วน พร้อมกันนี้ได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 จัดทำแผนการอบรม โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก บค. รวมทั้งสิ้น 4,027,000 บาท</p>	5.3 รับทราบ
<p>5.4 ผลการพิจารณารายชื่อประธานและเลขานุการ คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน เขตสุขภาพที่ 4 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566</p> <p>- ผลการพิจารณาปรับปรุงคำสั่งคณะอนุกรรมการ Sandbox เปลี่ยนแปลง ดังนี้ 1) ประธาน COO คือ สาธารณสุขนิเทศก์ 2) ประธาน CFO คือ นายแพทย์ทวีโชค โรจนอารัมภ์กุล (นายแพทย์ สสจ.จังหวัดอ่างทอง) 3) ประธาน CKO คือ นายแพทย์ยุทธนา วรณโฑธิ์กลาง (นายแพทย์ สสจ.จังหวัดพระนครศรีอยุธยา) 4) ประธาน CPPO คือ นายโชคชัย สาครพานิช (นายแพทย์ สสจ.จังหวัดสิงห์บุรี) พร้อมแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ ด้านดิจิทัลสุขภาพ CDO เพิ่มเป็น Sandbox ที่ 9 โดยมี นายแพทย์สุวรรณ เพ็ชรรุ่ง (ผชช.ว. สสจ.นครนายก) เป็นประธาน</p> <p>- ผลการพิจารณาปรับปรุงคำสั่งคณะอนุกรรมการ Big Rock เปลี่ยนแปลงดังนี้ 1) ประธานหลักประกันฯ คือนายแพทย์ทวีโชค โรจนอารัมภ์กุล (นายแพทย์ สสจ.จังหวัดอ่างทอง) 2) ประธาน Preterm คือ นายแพทย์ธานี โตจีน (รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์ รพ.อินทร์บุรี)</p> <p>- ผลการพิจารณาปรับปรุงคำสั่งคณะอนุกรรมการ Service Plan เปลี่ยนแปลงดังนี้ 1) ประธานสาขาโรคหัวใจ คือ แพทย์หญิงสิริมา ทิพย์รัตน์ (รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์ รพ.อ่างทอง) 2) ประธานสาขาสุขภาพจิตและจิตเวช คือ นายแพทย์เศกสรรค์ ขวณะดีเลิศ (ผอ.รพ.อุทัย) 3) ประธานสาขายาเสพติด คือ นายแพทย์เศกสรรค์ ขวณะดีเลิศ (ผอ.รพ.อุทัย) 4) ประธานสาขาออร์โธปิดิกส์ คือ นายแพทย์อัครศักดิ์ คงมั่น (รอง ผอ.ฝ่ายการแพทย์ รพ.สระบุรี) 5) ประธานสาขาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพอำเภอ คือ นายแพทย์เศกสรรค์ ขวณะดีเลิศ (ผอ.รพ.อุทัย) 6) ประธานสาขาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน คือ นายแพทย์ธนกร ศรีณภัยโย (ผอ.รพ.วิหารแดง ปฏิบัติหน้าที่รองนายแพทย์ สสจ.สระบุรี) 7) ประธานสาขาศัลยกรรม คือ นายแพทย์ณรงค์ คันธกุลดุขฎี (รอง ผอ.กลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาระบบบริการและบริการสุขภาพ) 8) ประธานสาขาการใช้กัญชาทางการแพทย์ คือ นายแพทย์ธนกร ศรีณภัยโย (ผอ.รพ.วิหารแดง ปฏิบัติหน้าที่รองนายแพทย์ สสจ.สระบุรี)</p>	5.4 รับทราบ
<p>5.5 แผนปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับงาน APEC 2022</p> <p>เขตสุขภาพที่ 4 มีหน่วยบริการ จำนวน 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เตรียมความพร้อมโดยมีทีมแพทย์ พยาบาล นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ รถพยาบาล พร้อมอุปกรณ์กู้ชีพ และมีเบอร์ผู้ประสานงานได้ตลอดเวลา เพื่อทำหน้าที่บริการดูแลประจำโรงแรมที่พักผู้นำเศรษฐกิจ และติดตามขบวนรถผู้นำเศรษฐกิจ โดยในวันที่ 18 พฤศจิกายน 2565 ผู้นำเศรษฐกิจเดินทางไปยังพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ในเวลา 07.00-14.30 น. มีทีมแพทย์จากส่วนกลาง 2 ทีม ติดตามขบวนตลอดภารกิจ ในส่วนของพื้นที่จังหวัดนนทบุรี</p>	5.5 รับทราบ และมอบให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 ประสานขอข้อมูลเบอร์โทร ผู้ประสานงานหลักทั้ง 3 จังหวัด ละ 1 คน สามารถส่งการได้ทันที เพื่อเตรียมความพร้อมหากเกิดกรณีฉุกเฉิน

วาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบ	ข้อสั่งการ
<p>จังหวัดปทุมธานี และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉินระหว่างการเดินทาง เส้นทางจาก กรุงเทพฯ - พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติ</p> <p>5.6 แนวทางการสนับสนุนงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 4 สระบุรี</p> <p>ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับเขต/พื้นที่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 สปสช.เขต 4 สระบุรี ได้รับงบประมาณรวมทั้งสิ้น 22,915,640 บาท โดยมี (ร่าง) แนวทางการสนับสนุนงบ PPA ปี 2566 ดังนี้ 1) เสนอโครงการและจัดทำนิติกรรมสัญญากับผู้สัญญาทุกโครงการ 2) ดำเนินกิจกรรมตามแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพตามกรอบ Health needs ระดับเขต/พื้นที่ และ 3) อปสช. พิจารณาเห็นชอบโครงการ รวมถึงร่วมติดตาม กำกับ ประเมินผลการดำเนินงาน ทั้งนี้แนวทางการจ่ายงบประมาณหมาจ่ายต่อประชากรที่กำหนดในโครงการ และแบ่งจ่ายเป็น 3 งวด คือ งวดที่ 1 ร้อยละ 30 งวดที่ 2 ร้อยละ 30 งวดที่ 3 ร้อยละ 40 หลังจากดำเนินการเสร็จสิ้น ต้องนำส่งผลงานตามที่กำหนดไว้ ภายในวันที่ 31 กรกฎาคม 2566</p> <p>5.7 การบริหารตำแหน่งว่าง เขตสุขภาพที่ 4</p> <p>เขตสุขภาพที่ 4 มีอัตรากำลังภาพรวม จำนวน 29,864 อัตรา แบ่งเป็น 5 ประเภท ดังนี้ 1) ข้าราชการ 1,904 อัตรา 2) พนักงานราชการ 126 อัตรา 3) พนักงานกระทรวงฯ 639 อัตรา 4) ลูกจ้างชั่วคราว 566 อัตรา และ 5) ลูกจ้างประจำ 130 อัตรา โดยตำแหน่งว่าง ข้าราชการและพนักงานราชการ ในเขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 8.74 โดยมีเป้าหมายลดลง ร้อยละ 4</p> <p>5.8 การประชาสัมพันธ์หลักสูตรอบรมจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระพิรุณราช</p> <p>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระพิรุณราชขอประชาสัมพันธ์หลักสูตรอบรมต่างๆ และโครงการที่ให้บริการวิชาการ ประจำปีงบประมาณ 2566 ดังนี้ 1) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขามดงครุฑ รุ่นที่ 3 ระยะเวลาฝึกอบรม 4 เดือน จำนวน 33 คน เปิดรับสมัคร 1 ม.ค. 66 - 1 มิ.ย. 66 ค่าลงทะเบียน 45,000 บาท 2) หลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร Mini Case Management : Chronic Illness (Diabetic Mellitus and Hypertension) ระยะเวลาฝึกอบรม 13 - 17 มี.ค. 2566 จำนวน 50 คน เปิดรับสมัคร ธ.ค. 65 - ก.พ. 66 ค่าลงทะเบียน 4,000 บาท 3) ประชุมวิชาการเรื่อง การจัดการโรคเรื้อรังในยุค The next normal ระยะเวลาฝึกอบรม 8 -10 ม.ค. 66 จำนวน 120 คน เปิดรับสมัคร 31 ต.ค. - 15 ธ.ค. 65 ค่าลงทะเบียน 300 - 500 บาท และโครงการที่ให้บริการวิชาการแก่สังคม ได้แก่ 1) โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า 2) โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ประชาชน ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>5.6 รับทราบ</p> <p>5.7 รับทราบ</p> <p>5.8 รับทราบ</p>
วาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ	ข้อสั่งการ
<p>6.1 การคัดเลือกคณะกรรมการอำนวยการ เขตสุขภาพที่ 4 ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป จำนวน 1 ตำแหน่ง</p> <p>ผลการพิจารณาคัดเลือกคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพที่ 4 ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 ตำแหน่ง ได้แก่ นายแพทย์วีรพล กิตติพิบูลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี</p>	<p>6.1 รับทราบ</p>

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