

สรุปการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาคนอกสถานที่  
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๑

(ครั้งที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑)

วันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๓.๐๐ น. ณ หอประชุม Rajabhat Complex ชั้น ๖  
มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์

.ประธานการประชุม นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

.# ก่อนวาระ #

- ผวจ.บุรีรัมย์ นำเสนอ"การสร้างเมืองด้วยฟุตบอล" จากจว.รายได้ต่ำ ๑๐ ของประเทศ ... ฟุตบอล ... สนาม  
รถแข่ง ... การวิ่ง จากเมืองผ่าน สู่มืองต้องห้ามพลาด รายได้สูงขึ้น เศรษฐกิจเติบโต มีสนามบิน
- มียุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ๙ ด้าน >>> >>> >>> สาสุข เป็นศูนย์กลางการแพทย์และสาธารณสุข ๑.Trauma & Sport  
injury care center ๒.Health & Wellness City -->> BURIRAM CARE (App)
- บุรีรัมย์ จะก้าวสู่ SMART CITY เมืองแห่งความสุข

.# ประธานแจ้งให้ทราบ#

๑. การเงินการคลังไม่มีระดับ ๗ จากทุกควรร่วมมือ ตอนนี้ได้ การันตี DRG ละ ๘,๐๐๐ ไม่ Global  
budget อย่างเดียว, รพ.ที่ดูแล รพ.น้อง โดยเฉพาะที่มีประชากรน้อย
๒. HA มีสำเร็จได้ดี รพศ. รพท.ไม่น่ามีปัญหา รพช.บางแห่งยังอยู่ชั้นที่ ๑ ซึ่งต้องมีกลไกในการช่วยเหลือ  
เพราะเป็นประโยชน์มีคุณภาพมากขึ้น
๓. พขอ.มีระเบียบ จัดตั้งกรรมการแล้วครบ ๑๐๐% แต่การขับเคลื่อนยังไม่เป็นรูปธรรมเท่าที่ควร ขอให้  
จัดประชุม คัดเลือกปัญหา อย่างน้อย ๒ เรื่อง . ส่วนเรื่องค่าตอบแทน กำลังดำเนินการอยู่ระหว่างการพูดคุย  
ระหว่าง รมว.สาธารณสุข และ มหาตไทย ซึ่งอาจจะต้องแปรญัตติต่อไป
๔. PCC มีความเข้าใจไม่ตรงกัน มีการปรับ PA ขอให้ท่าน ผตร. สสจ. ทำความเข้าใจให้ถูกต้อง ทำให้มี  
คุณภาพ . Family doctor ที่คิวบาดีมาก แต่เป็น communist รัฐบาลเป็นเจ้าของ คน ๑๑ ล้าน หมอผลิตปีละ  
๕,๐๐๐ หมอ : ปชก. ๑๔๐ แพทย์รายได้ ๕๐ เหรียญ ต่อเดือน มีหน่วยวิจัยอยู่ครอบคลุมทุกพื้นที่ . ขอให้ทำความเข้าใจ  
เข้าใจ PCC ยังไม่ต้องครบทุกอำเภอ ขอให้ทำในจุดที่พร้อม และจำเป็น แพทย์ FM ต้องเป็น Family doctor  
จริงๆ รู้จักประชาชนจริงๆ . ทำโดยมีคุณภาพ . ท่าน รมว.จะไปดูแบบไม่แจ้งล่วงหน้า และ คาดโทษ จึงขอให้ ท่าน  
นพ.สสจ.ต้องลงดู ให้ได้คุณภาพจริงๆ
๕. RDU ชั้น ๒ เกณฑ์ค่อนข้างยาก และอาจจะไม่เหมาะกับสภาพความเป็นจริงในเวชปฏิบัติ เช่น FTW,  
PostLabor ให้ อย.ไปทบทวนแนวทาง
๖. TB ไทย ๑ ใน ๑๔ ประเทศที่มีปัญหาสูง ในเรือนจำ อธิบดีกรมราชทัณฑ์ อยากให้ดูในเรือนจำให้  
ครอบคลุม แต่มีปัญหาเรื่องสิทธิและการเข้าถึง กำลังหารืออยู่
๗. MOPH ๔.๐ ช่วงแรกเน้นเรื่อง คิว ซึ่ง รพ.ปทุมธานี นำร่องแล้ว โดย รพ.ที่ใช้ HOSxP สามารถเชื่อมต่อได้  
ซึ่งเรื่องนี้จะเป็น Small Success ที่เห็นได้ชัดเจน เป็นรูปธรรม ตลอดจน MOPH Connect . เรื่อง E-donation

ก็กำลังดำเนินการ (สอดคล้องกับระเบียบที่ให้หัก ๒ เท่า เมื่อบริจาคกับ รพ. ) สามารถแสดงการหักภาษีอัตโนมัติที่สรรพากร แต่ รพ.ต้องมีบัญชี ๘.ไทยพาณิชย์

๘. การอำนวยความสะดวก ปชช. เรื่อง การจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง สามารถให้มีบัตรประชาชน ฉบับเดียว แต่ยังมีปัญหาอยู่ ซึ่งอยู่ระหว่างการทำหนังสือไปกรมบัญชีกลาง ตามนโยบายรัฐบาล

๙. ปัญหาลูกจ้างชั่วคราว รมว. สั่งการทุก รพ. ต้องจ้างไม่ต่ำกว่า กระทรวงแรงงาน โดยการจ้างคนต่อไปนี้ทุกประเภท ผอ.รพ.ต้องแจ้ง สสจ.พิจารณาอนุมัติ ก่อนเสมอ จึงจะจ้างได้

๑๐. การอบรมเพิ่มสมรรถนะ ให้ ผชช.ว.ที่จะเป็น นพ.สสจ.ต้องผ่านการอบรมระดับปริญญาทุกคน

๑๑. เรื่องงบประมาณ งวด ๒ ขอให้เร่งรัดการใช้จ่ายตามกำหนด

๑๒. วัคซีนพิษสุนัขบ้า ขอให้บริหารจัดการวัคซีนให้เพียงพอ

๑๓. งานสาธารณสุข ๑๐๐ ปี ขอให้ร่วมกันเป็นเจ้าภาพการจัดงาน

### # การนำเสนอผลงานเขตสุขภาพที่ ๙ # นครชัยบุรีรินทร์

๑. ประเด็นที่ทำทนายระดับพื้นที่ "พยาธิใบไม้ตับ"

๒. PCC ต้นแบบ ปากช่องนานา และ นางรอง

๓. พขอ.จัดการป้องกันควบคุมโรค "พิษสุนัขบ้า"

๔. รพ.สังขะ สุรินทร์ สามารถผลิตยาสมุนไพรได้เอง ผ่าน GMP

๕. โครงการมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน ๔ ขั้นตอน

๖. โปรแกรม ThaiCOC เชื่อมโยงการดูแล รพ. ชุมชน

### .# การเบิกจ่ายงบประมาณ # ณ วันที่ ๓๐ เมษายน ๖๑

#### ภาพรวม

๑. การเบิกจ่ายภาพรวม งบประมาณ ๗๒% งบลงทุน ๘๔%

๒. รายจ่ายประจำ เบิกจ่าย ๕๗% ... งบดำเนินงาน ๓๙% และ งบอื่นๆ ๓๐% ยังต่ำ แต่รวมเงินโอนงวด

๒ แล้ว

๓. รายจ่ายงบลงทุน เบิกจ่าย ๓๕% PO ๕๐%

#### ส่วนภูมิภาค

๑. งบดำเนินงานไตรมาส ๒ ผ่าน ๑๐๐%

๒. งบลงทุนที่ผ่านเกณฑ์ไตรมาส ๒ คือ เขต ๔, ๑๐, ๑, ๒

๓. งบอุดหนุนเป็นไปตามกำหนด

ส่วนกลาง ผ่านประมาณ ๕๐%

### # เตรียมความพร้อมงบลงทุน ๖๒ #

▪ มิ.ย. - สค ๖๑ ปรับปรุงรายละเอียด

▪ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๑ นิติบัญญัติ พิจารณาวาระ ๑

▪ ๗ กันยายน นำร่างเสนอ ทูลเกล้า

▪ พื้นที่ขอให้เตรียมความพร้อม เตรียม BOQ งบงาน/งบเงิน

## # PA ๖๑ #

๑. พขอ. ติดตามการประชุมคัดเลือกปัญหา ขอให้ติดตามให้มีการประชุม ทุกอำเภอ
๒. G&C ติดตามเรื่องระบบจัดการขยะและน้ำเสีย ... อย่างน้อย ระดับดี ต้องผ่าน ขอให้เร่งรัด
๓. RDU ชั้น ๒ เขต ๙ เป็นเขตเดียวที่ผ่าน
๔. TB TBCM ทำได้ดี แต่เรื่อง ขาดยา และเสียชีวิต ยังเป็นปัญหา . กรณี TB โอนออก จะทำอย่างไร ว่าได้รับการรักษาต่อแน่ๆ รักษาต่อแน่ๆ มอบ กรม.คร.
๕. PMQA ขอให้ดำเนินการ เพราะเป็นการวางระบบคุณภาพในหน่วยบริหาร
๖. รพ.สต.ติดตาม อย่าใช้เกณฑ์แบบแข็งอย่างเดียว แต่ต้องเข้าใจแนวคิด concept ของเกณฑ์ด้วย
๗. ปัญหาการเงินการคลัง ไตรมาส ๓ ยังไม่มีระดับ ๗ แต่ ยังมี รพศ./รพท. ไม่ตัดหนี้ของ รพช.ขนาดเล็ก ขอให้ดำเนินการพิจารณา กระทรวงจะติดตาม
๘. ODS ขอให้ค่อยๆ ดำเนินการ เน้นคุณภาพ อย่าให้มีภาวะแทรกซ้อน
๙. PCC เขตที่เปิดเพิ่ม ผตร.ช่วยแจ้งมาด้วย จะเชิญ รมว.ไปตรวจเยี่ยม (เน้นคุณภาพ)

## # การเพิ่มช่องทางสื่อกับเจ้าหน้าที่ #

๑. เกิดจากปัญหา นำข้อมูลไม่ครบ ไปถ่ายทอด หรือ บิดเบือนข้อมูล สร้างความเข้าใจผิด เพราะเจ้าหน้าที่ สาขามีจำนวนมาก
๒. จัดทำ Closed Group FB We are MOPH เพราะ ตรวจสอบได้ว่าอ่านหรือไม่
๓. ระยะแรก ขอเชิญ ผู้บริหารทุกระดับเข้าก่อน ตั้งแต่ส่วนกลาง ถึง ผอ.รพ.สต. ระยะต่อไปจึง บุคลากรทุกคน
๔. <https://www.facebook.com/groups/๔๓๓๓๙๔๗๑๐๔๕๘๔๐๗/>
๕. มาจาก Review องค์กรใหญ่ๆ เช่น SCB ใช้ FB Group และ สามารถ VDO conference ได้

## # วัคซีน Rabies #

๑. การเกิดโรคในคนขณะนี้ลดลง
๒. ปัญหา Stock จะสำรอง ๖ เดือน ของการใช้ปกติ โดยจะมีสำรองที่ส่วนกลางอีกส่วนหนึ่ง ประมาณ ๑.๕ เดือน ซึ่งขณะนี้ Stock เพียงพออยู่แล้ว
๓. สปสช.จัดงบวัคซีน เป็น Global budget ในภาพเขตและจังหวัด
๔. ถ้าจัดซื้อไม่ได้ให้ นพ.สสจ./ผอ.รพ.ประสานกับ สคร.ในแต่ละเขต

## # ประชุมวิชาการ ๑๐๐ ปี #

๑. Theme ประชาชนสุขภาพดี ๑๐๐ ปี แห่งการพัฒนา
๒. เป็นการจัดงานระดับกระทรวง ที่ impact arena
๓. นายกรัฐมนตรีเป็นประธานการเปิด
๔. รายละเอียดอยู่ใน Web site [www.dmd.moph.co.th](http://www.dmd.moph.co.th)
๕. ตั้งเป้าลงทะเบียน ๕,๐๐๐ คน แต่ลงทะเบียนยังน้อยอยู่ ขอให้ท่าน ผบ.ท.เร่งรัดการลงทะเบียนและเข้าร่วม

## # ๑ วัด ๑ รพ. #

๑. ตามมติธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ล่าสุด ซึ่งพบว่า พระสงฆ์มีปัญหาสุขภาพลดลง ป่วยมากขึ้น
๒. รพ.จับคู่อย่างน้อยวัด ๑ แห่ง
๓. ทำอย่างไร จะทำให้พระสงฆ์สุขภาพดี
  ๑. ถวาย ฐปเทียน ไร่คว้น โดยเฉพาะในพื้นที่ปิด
  ๒. ลดหวาน มัน เค็ม (ญาติโยม คนเตรียมอาหาร)
  ๓. จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ชยะ สัตว์นำโรค การคัดกรอง
  ๔. คู่มือสุขภาพ เพื่อให้พระสงฆ์ได้ให้สุศึกษา ญาติโยม การออกกำลังกายที่เหมาะสม
๔. ดีเดย์ Event วันที่ ๒๘ พ.ค.นี้ ...วันศุกร์หน้า ขอให้ นพ.สสจ.ส่งรายชื่อ ภายในวันศุกร์หน้า ที่กองสารนิเทศ สป.

## # นโยบายการบริจาค ระเบียบและวิธีปฏิบัติ #

๑. บริจาค รพ.ลดหย่อน ภาษี ๒ เท่า
  ๒. กสธ. จัดทำระเบียบ ว่าด้วยเงินบริจาคและทรัพย์สินของหน่วยบริการ ๒๕๖๑
    - หลักการ มีคณะกรรมการพิจารณาในระดับหน่วยบริการ ๕ - ๗ คน / พิจารณา ทั้งเงินและทรัพย์สิน / ถ้าอสังหาริมทรัพย์ ต้องขออนุญาต สรก. ก่อน
    - ให้เปิดบัญชี ธนาคารพาณิชย์ เพื่อรับบริจาค
    - บุคคลธรรมดา บริจาคสินทรัพย์ ไปลดหย่อน ภาษีไม่ได้ (แต่นิติบุคคลสามารถลดหย่อนได้)
    - วิธีปฏิบัติ โดยความเห็นชอบ กระทรวงการคลัง
      - การจัดหาพัสดุ ดูระเบียบ พรบ.จัดซื้อจัดจ้าง ปี ๖๐
- \*\*\* ในรายละเอียด ให้มีการทบทวนอีกครั้งหนึ่ง \*\*\*

## # Job Description ผตร.#

๑. ผตร. ทำหน้าที่ ๒ ส่วน คือ ๑.ตรวจราชการ และ ๒.CEO เขต รวม ๔ ด้าน ด้านแผนงานและยุทธศาสตร์ ด้านบริหารจัดการ ด้านปฏิบัติการ และ ด้านประสานงาน
๒. ควรจะต้องเป็น ผบห.ในระดับจังหวัด หรือ กรมวิชาการ ระดับเขตหรือไม่
๓. มีความรู้เรื่อง C (CIO, CFO ฯลฯ) ต่างๆ ทักษะที่จำเป็นต่างๆ
๔. นำร่อง พัฒนาเขตสุขภาพให้ชัดเจน ใน ๓ เขต

## # การตรวจผลิตภัณฑ์สุขภาพ #

๑. จำเป็นต้องตรวจสอบสถานที่ผลิตทั่วประเทศ ภายใน ๓ เดือน เริ่ม มิ.ย.๖๑ โดยให้ทำแผนปฏิบัติการในการออกตรวจ ถ้าพื้นที่ใดคิดว่าจะตรวจไม่ทัน ขอให้แจ้ง อย. เพื่อขยายเวลา หรือ ให้การสนับสนุน
๒. ระเบียบ หลักเกณฑ์การรับและจ่ายเงินที่เกิดจากการพิจารณาอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปี ๒๕๖๐ ขอให้ศึกษา รายละเอียด ในการใช้ ซึ่งจะมีการส่งหนังสือชักชวนความเข้าใจไปอีกครั้งหนึ่ง

## # นำเสนอจากพื้นที่ #

### ๑. Organ transplant เขต ๖

- มีทีมคัดกรองและจัดเก็บทุกจังหวัด ผ่าตัดได้ที่ รพ.ชลบุรี
  - ข้อเสนอแนะพัฒนา ๑.กำหนดเป็น KPI รพ. ๒.อบรมความรู้เจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยสมองตาย ๓. จัดตั้งศูนย์บริจาคใน รพ. ๔. พัฒนา Regional harvesting team ในระดับพื้นที่ ซึ่งกำลังพัฒนากับ สภาอากาศได้
- ### ๒. พขอ.ศรีสะเกษ

- มีต้นทุนเดิม จาก ผอ. CUP manager . / เข้า DHML . นพ.สสจ. กำหนดเป็น KPI ของ อำเภอ
- อำเภอขุนหาญ เป็นพื้นที่ต้นแบบและแลกเปลี่ยนเรียนรู้
- มีความร่วมมือที่ดี กับ ภาคีเครือข่าย เช่น ผวจ. / สปสช.เขต

### ๓. Green & Clean Hospital รพ.อุทัยธานี

- มีทีมคณะทำงาน ระดับ จังหวัด และ รพ.
- ใช้มาตรการ G&C เชื่อมโยงลงสู่ รพ.สต.
- เชื่อมงาน ๑ รพ. ๑ วัด

ประชุม สป.สัจจร ครั้งต่อไป วันที่ ๒๓ -๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๑ จ.ตรัง

สรุปโดย นพ.สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย ผชช.ว.นนทบุรี