สรุปข้อสั่งการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ 6 ครั้งที่ 8/2565

วันที่ 23 กันยายน 2565
เวลา 13.30 - 16.30 น.

ณ ห้องประชุมวิริยกิจจา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และ Web Conference ด้วยโปรแกรม Cisco WebX

ระเบียบวาระ	ประเด็นข้อสั่งการ	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
1. เรื่องแจ้งเพื่อทราบ	1. ประเด็นที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญ - การขับเคลื่อน Service plan - การขับเคลื่อนการใช้เงินบำรุง (ที่มีการลงทุนสูง) เช่น อาคารบ้านพัก ตึกให้บริการ - เน้นการสื่อสาร และกำกับติดตาม 2. ฝากแต่ละจังหวัดให้ความสำคัญ ในการการจัดทำ Service mapping และจัดลำดับความสำคัญของการใช้จ่ายงบลงทุน พร้อมระบุเหตุผลการใช้งบประมาณว่าจะสามารถปิด Gap หรือพัฒนางานอะไรบ้าง 3. ให้แต่ละพื้นที่เตรียมความพร้อมแผนเผชิญเหตุ เพื่อรองรับเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น ยกกรณีศึกษาจากเหตุการณ์ไฟไหม้ผับที่จังหวัดชลบุรี และสารเคมีรั่วไหลที่จังหวัดนครปฐม	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
2. เรื่องเพื่อพิจารณา	1. ขอความเห็นชอบการขอปรับเพิ่มอัตราค่าตอบแทนบุคลากรสาธารณสุข ของ สสจ.ตราด(โรงพยาบาลตราด) และ สสจ.สระแก้ว (โรงพยาบาลอรัญประเทศ) <u>มติที่ประชุม</u> อนุมัติ 2. การขับเคลื่อน Big Rock NCD เขตสุขภาพที่ 6 ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้เสนอรูปแบบ Intervention NCD แบ่งออกตามบริบทเขตเมือง เขตชนบท และเขตอุตสาหกรรม <u>มติที่ประชุม</u> เห็นชอบตามแนวทางที่เสนอ โดยให้ไปพิจารณาเพิ่มเติมประเด็นของระบบฐานข้อมูล, แนวทางการคัดกรองผู้ป่วย, และทบทวนการแต่งตั้งคณะกรรมการที่ดูแลงาน NCD เพื่อลดความซับซ้อนของคณะกรรมการที่มีอยู่	กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
3. สถานการณ์โรค	**1. Covid 19** ราชกิจฯ ถอดโควิด 19 ออกจากโรคติดต่ออันตราย ปรับเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2565 ทำให้มีมาตรการที่จะไม่สามารถทำได้ คือ การสอบสวนโรคและการออกคำสั่ง เช่น การแยกกัก/กักกัน, การออกคำสั่งของ ผวจ.ในการสั่งปิดสถานที่เสี่ยง, การออกคำสั่งของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อประจำด่านในการห้ามบุคคล เข้า-ออกด่าน ฝากเป็นประเด็นให้ นพ.สสจ.แต่ละจังหวัด สื่อสารร่วมกับงานควบคุมโรค และนำหารือกับผู้ว่าราชการจังหวัด ในประเด็นที่มีการเปลี่ยนผ่าน และส่งผลต่อแนวทางปฏิบัติ เช่น - รูปแบบการจัดระบบบริการใน รพ. - การยกเลิกข้อกฎหมายที่ออกโดยจังหวัด หลังจากมีคำสั่งของ ศบค. - การส่งมอบแนวทางการดำเนินงาน เมื่อ ศบค.ยุติ (ฝาก สคร.6 หารือกระทรวง) - ระบบการรายงานข้อมูล SAT และวัคซีน (ให้แต่ละเขตพิจารณา โดยที่ประชุมเสนอการรายงานข้อมูลจากรายวันเป็นรายสัปดาห์) **2. โรคฝีดาษวานร** มาตรการดำเนินงานหลัง 1 ต.ค. 2565 กระทรวงสาธารณสุขจะลดระดับ EOC จากระดับ 2 ระยะตอบโต้ เป็นระดับ 1 เฝ้าระวังใกล้ชิด โดยวางระบบการเฝ้าระวังในพื้นที่จำเพาะ นำร่องในจังหวัดท่องเที่ยวขนาดใหญ่ พื้นที่เสี่ยงนักท่องเที่ยวต่างชาติ แหล่งสถานบันเทิง เช่น พัทยา	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
4. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน CIO	**1. การดำเนินงานตาม PA ไตรมาส 4** ในภาพรวมการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 6 ฝากผู้บริหารให้ความสำคัญในการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ITA และติดตามการดำเนินงานในประเด็นที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ **2. สถานะการใช้จ่ายงบประมาณ** **2.1) งบดำเนินงาน** เป้าหมายไม่น้อยกว่า 93% จังหวัดสระแก้วดำเนินการได้ 93.27% โดยมีแผนดำเนินการงบคงเหลือ ดังนี้ <u>สสจ.สระแก้ว</u> - โครงการบูรณาการยาเสพติด กิจกรรมการรักษาฟื้นฟู (589,272.79.-) - งบรายจ่ายขั้นต่ำ/พตส./ฉ11 (728,646.75.-) - งบเฉพาะ พชอ. (25,739.58.-) - งบตามยุทธศาสตร์เฉพาะและงบดำเนินงานตามภารกิจหนี้ฐาน สสจ./สสอ. (1,634,251.69.-)	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ/ กลุ่มงานบริหารทั่วไป/ งานตรวจสอบภายใน/ งานสุขภาพจิตและยาเสพติด

ระเบียบวาระ	ประเด็นข้อสั่งการ	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
4. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน CIO (ต่อ)	<u>รพร.สระแก้ว</u> - แผนบุคลากรภาครัฐ (865,703.94.-) - โครงการตามแผนยุทธศาสตร์ (411,706.-) <u>รพ.อรัญประเทศ</u> - ค่าตอบแทนบุคลากร (681,456) **2.2) งบอุดหนุน** เป้าหมายไม่น้อยกว่า 93% จังหวัดสระแก้วดำเนินการได้ 100% **2.3) งบรายจ่ายอื่น** เป้าหมายไม่น้อยกว่า 93% จังหวัดสระแก้วดำเนินการได้ 100% **2.4) งบกลาง COVID - 19** จังหวัดสระแก้วดำเนินการได้ 100% โดยในปีงบประมาณ 2566 ฝากแต่ละพื้นที่วางแผนและให้เร่งดำเนินงานให้ได้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ	
5. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน CHRO	**กรอบอัตรากำลัง** กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการวิเคราะห์และปรับกรอบอัตรากำลังใหม่ ฝากให้ผู้บริหารแต่ละจังหวัดพิจารณากรอบอัตรากำลังของหน่วยงานตนเอง เปรียบเทียบตามหลักเกณฑ์ใหม่ว่าเพียงพอต่อการดำเนินงานหรือไม่ (ที่ประชุมเสนอให้มีการแต่งตั้งคณะทำงานสำหรับจัดกรอบอัตรากำลังของเขต และเสนอผู้ตรวจเห็นชอบ)	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
6. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน CHPPO	**การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม** ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่สำคัญในภาพรวมเขตสุขภาพที่ 6 ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 ตัวชี้วัดคือ การขับเคลื่อนการดำเนินงานอาหารปลอดภัยที่มีประสิทธิภาพ ฝากติดตามการดำเนินงานที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ด้วย	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
7. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน CFO	**1. การทำแผนทางการเงินปี 2566** ให้หน่วยบริการลงข้อมูลในวันที่ 1-15 ต.ค.2565 และจังหวัดตรวจสอบ/อนุมัติสรุปส่งเขตภายในวันที่ 16 - 22 ต.ค.2565 **2. ข้อสรุปจากที่ประชุม 5x5** 2.1) การจัดสรรงบกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. มติที่ประชุมเห็นชอบ ข้อเสนอรูปแบบการจัดสรรผ่านหน่วยบริการประจำ (CUP) เข้าบัญชีเงินรับฝากและให้จังหวัดดำเนินการหารือร่วมกับ คกก.ระดับจังหวัดให้ได้ข้อสรุปก่อนการจัดสรร ฝาก สสจ.ทบทวนระเบียบและกฎหมายให้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ 2.2) การดำเนินงานตามโครงการ Colonoscope สัญจรปี 2565 และ HPV DNA Test - การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ของเขต 6 ยังล่าช้า ไม่ตรงตามเป้าหมาย - การตรวจ Fit Test ยังต่ำและล่าช้า ต้องผลักดันให้งานบริการคล่องตัวขึ้นจนเป็นงานประจำ - ควรกระตุ้นให้ รพ.ทุติยภูมิ เพิ่มศักยภาพส่องกล้องมากขึ้น - ควรมีแนวทางการมีการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกที่ชัดเจน แต่ละพื้นที่อาจพิจารณาดำเนินการตามโมเดลของ รพ.ชลบุรี ที่มีการจัดกิจกรรมคัดกรองในห้างสรรพสินค้า	กลุ่มงานบริหารทั่วไป/ กลุ่มงานประกันสุขภาพ/ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
8. รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน CSO	การจัดทำคำของบลงทุน ปีงบประมาณ 2567 และงบค่าเสื่อม 10% ปี พ.ศ.2566 ให้จังหวัดสอบทานและยืนยันรายการคำขอส่งสำนักงานเขตภายในวันจันทร์ที่ 26 ก.ย.2565	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ/ กลุ่มงานบริหารทั่วไป
9. การดำเนินงานสาธารณสุขทางทะเลภาคตะวันออก	แผนงานสาธารณสุขทางทะเลภาคตะวันออก ให้เพิ่มเติมประเด็นใครทำอะไรที่ไหน และมอบหมายหน่วยไหนปฏิบัติให้มีความชัดเจนขึ้น	
10. การถ่ายโอน สอน./รพ.สต. จังหวัดระยอง	เนื่องจากรายละเอียดการถ่ายโอนยังไม่ชัดเจน ให้แต่ละพื้นที่ตั้งข้อสังเกตที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคในการดำเนินงานว่ามีระเบียบวิธี กฎหมายอะไรบ้างที่ให้ปฏิบัติ หรือมีผู้มีอำนาจมอบหมายหรือไม่ เพื่อหาแนวทางร่วมกัน กรณี เช่น รพ.สต.ที่ของบลงทุนไว้ หากโอนย้ายไปยังจะสามารถดำเนินการได้หรือไม่	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
11. Digital Transformations	**1. การจัดตั้ง Healthcare sectoral CERT** - จะมีการคัดเลือกโรงพยาบาลเขตสุขภาพละ 1 แห่ง เข้าร่วมโครงการจัดตั้ง Healthcare sectoral CERT หากมี รพ.อื่น ๆ ที่สนใจเข้าร่วมเพิ่มเติมให้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

ระเบียบวาระ	ประเด็นข้อสั่งการ	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
11. Digital Transformations (ต่อ)	- ฝากผู้บริหารโรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการลงทุนด้านการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ และกำกับติดตามให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด - แจ้งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมอบรมออนไลน์ หลักสูตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ในวันที่ 27-28 กันยายน 2565 ผ่าน FB Live **2. การจัดให้มีบริการโทรคมนาคมพื้นฐานโดยทั่วถึงและบริการเพื่อสังคมสำหรับบริการสาธารณสุข** กสทช.มีงบประมาณสำหรับจัดระบบโทรคมนาคมเพื่อสาธารณสุข “โครงการโทรเวชกรรมถ้วนหน้า” ปี 2565 - 2570 เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข พัฒนาประสิทธิภาพหน่วยสุขภาพในชุมชนให้กลายเป็น Virtual Hospital โดยจะมีการคัดเลือกจังหวัด อำเภอ หน่วยบริการ เข้าร่วมในปีแรก 20 จังหวัด **3. ความก้าวหน้าในเขต การเชื่อมต่อระบบส่งต่อ** - การติดตั้ง HIS - Gateway ยังติดปัญหาในบาง รพ. - การติดตั้ง Health link ใน รพ.ศูนย์ และ รพท. ไม่มีปัญหาในเรื่อง Technic แต่มีปัญหาในเรื่องความไม่สะดวกในการใช้งาน - PHR รอความชัดเจนหรือการเชื่อมต่อจากส่วนกลาง	