



สรุปผลการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข (TBM) ครั้งที่ ๑๙/๒๕๖๕
วันอังคารที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๐.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น ๓ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุม	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
๑) จากเหตุการณ์สำคัญที่ผ่านมา สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี กรมหลวงราชสาริณีสิริพัชร มหาวัชรราชธิดา ทรงพระประชวร และทรงเข้ารับการรักษาพระองค์ที่ รพ.จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ขอให้ลดระดับงานรื่นเริงภายในหน่วยงาน สำหรับงานปีใหม่ กสธ. ของดจัดงานเลี้ยงและการแข่งขันกีฬา ให้เหลือเพียงงานสวดมนต์ ทำบุญตักบาตรเช้า ๒) จากเหตุการณ์เรือหลวงสุโขทัยอัปปาง ได้รับรายงานจาก สธ.น. เขต ๕ เบื้องต้น มีผู้ประสบเหตุ ๑๐๖ ราย ช่วยเหลือขึ้นมาแล้ว ๗๕ ราย รักษาอยู่ใน รพ. ๑๕ ราย โดย รพ. บางสะพาน ได้ดูแลรักษาและส่งต่อไปยัง รพ. ต้นสังกัดกองทัพเรือ ๘ ราย ซึ่งส่วนใหญ่มีอาการกระดูกหักหรือมีบาดแผลฉีกขาด ขอให้ กสธ. เตรียมความพร้อมในการสนับสนุน ช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาล และด้านอื่นๆ ต่อไป ๓) นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ จากสมาคมกีฬาเวชศาสตร์ เข้ามาพบ รณม.และ รวม.สธ. พูดคุยเรื่องการพัฒนาวิทยาศาสตร์การกีฬา ซึ่งถือเป็นเรื่องที่น่าสนใจ และควรเป็นศาสตร์ที่ได้รับการพัฒนาทั้งในเรื่องการให้บริการ บุคลากร และการพัฒนาเสริมสร้างองค์ความรู้	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้ ๑) มอบ สธ.น. เขต ๕ เตรียมความพร้อมในการลงพื้นที่ ของ รณม.และ รวม.สธ. เพื่อเยี่ยมผู้ได้รับบาดเจ็บที่ รพ. บางสะพาน ๒) มอบ สธ.น. เขต ๕ และ นพ.สสจ. ประจวบคีรีขันธ์ เป็นผู้สั่งการในพื้นที่ โดยให้ รองปลัดฯ (นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช) ช่วยดูแล
วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา	
๓.๑ แผนพัฒนาศูนย์การเรียนรู้การจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข ประเทศไทย PHEM Learning Center	
แผนปฏิบัติราชการ กสธ.น. พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ มีวิสัยทัศน์ “เป็นองค์กรชั้นนำและศูนย์การเรียนรู้ในการบริหารจัดการสาธารณสุข ด้านการแพทย์และ สธ. ในระดับอาเซียน” มีเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงาน ๑) การจัดการเรียนรู้ (PHEM-Academy) ๒) การสร้างความเข้มแข็งเครือข่าย ๓) การพัฒนามาตรฐานแบบบูรณาการ ซึ่งมีการดำเนินงาน ดังนี้ ๑) ปี ๖๖ ดำเนินการจัดตั้ง กกก. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้บัญชาการระดับจังหวัด และพัฒนา PHEM Awards ๒) ปี ๖๗ อบรมเสริมสร้างความเข้มแข็งพลังเครือข่าย ๓) ปี ๖๘ สนับสนุนการตรวจราชการและนิเทศงาน รวมถึงการจัดประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๑ ๔) ปี ๖๙ เริ่มจัดทำมาตรฐานการรับรอง และ ๕) ปี ๗๐ เริ่มกระบวนการรับรองมาตรฐานการรับรองและจัดประชุมวิชาการ ครั้งที่ ๒ โดย (ร่าง) คำสั่งมีที่ปรึกษา ดังนี้ ปลัด กสธ. อธิบดีกรม คร. อธิบดีกรม พ. อธิบดีกรม อ. ซึ่งมีประธาน กกก. คือ รองปลัด กสธ. (ที่ดูแล กสธ.น.) รองประธาน คือ หน.ผตร. รองอธิบดีกรม คร. รองอธิบดีกรม พ. และรองอธิบดีกรม อ. มีบทบาทและหน้าที่ ๑) กำหนดนโยบาย ทิศทางและแนวทางการพัฒนาระบบการเรียนรู้การจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สธ. ๒) เห็นชอบกรอบการพัฒนา/จัดทำหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สธ. (PHEM) ๓) พัฒนาระบบเสริมสร้างพลังและระบบการรับรองมาตรฐานการเตรียมความพร้อมการจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สธ. ๔) กำกับติดตามประเมินผลการจัดการ PHEM - Learning Center (ศูนย์กลางการเรียนรู้การจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสธ.) ๕) จัดตั้ง คทง. อื่นๆ ในการสนับสนุนการพัฒนามาตรฐานและการเรียนรู้การจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสธ. จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาเห็นชอบในหลักการ ๑) ทิศทางการพัฒนาและเป้าหมายการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้การบริหารจัดการสาธารณสุขด้านการแพทย์และ สธ. ๒) กรอบระยะเวลาการดำเนินการพัฒนาภายใต้แผนปฏิบัติราชการ กสธ.น. พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ๓) (ร่าง) คำสั่ง กสธ. แต่งตั้ง กกก. พัฒนามาตรฐานและการเรียนรู้การจัดการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ สธ.	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) ประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อน คือ การอบรมทีมปฏิบัติ การสร้างความเข้มแข็งสำหรับบุคลากร การยกระดับฐานความเร็วในการเฝ้าระวังและการรายงานเหตุการณ์ ๒) การขับเคลื่อนของ กสธ.น. และ สพฉ. ควรประสานการขับเคลื่อนให้สอดคล้องกัน ๓) การรายงานและศูนย์เรียนรู้ ควรมีการเชื่อมโยงกับหลายหน่วยงานภาครัฐ ๔) ควรเพิ่มกรม สจ. เข้าร่วมเป็น กกก. พัฒนามาตรฐานและการเรียนรู้การจัดการภาวะฉุกเฉินฯ ๕) ควรมีการอบรมพัฒนาศูนย์ข้อมูลทั้งภายในและภายนอกประเทศ ขอให้ประสานกับ TUC เรื่องหลักสูตรและ งบประมาณ. ในการส่งบุคลากรเข้าร่วมอบรมต่อไป มติที่ประชุม เห็นชอบตามที่เสนอ
วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ / ติดตามความก้าวหน้า	
๔.๑ โครงการตรวจหาผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่สู่ลูก ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
WHO และประเทศสมาชิก กำหนดเป้าหมายการจัดการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี ซิฟิลิส และไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก ภายในปี ๗๓ ซึ่งไทยตั้งเป้าขอรับรองการยุติ HB-E-MTCT ภายในปี ๖๖ ควบคู่ไปกับการยุติการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส โดยมีเป้าหมาย ๑) ความชุกของการติดเชื้อ HBV ในเด็กอายุ ≤ ๕ ปี ≤ ร้อยละ ๐.๑ ๒) อัตราการถ่ายทอดเชื้อ HBV จากแม่สู่ลูก ≤ ร้อยละ ๒ ซึ่งข้อมูลสำหรับขอรับรองย้อนหลัง ๓ ปี (ปี ๖๓-๖๕) มีตัวชี้วัดสำคัญ คือ ๑) อัตราการถ่ายทอดเชื้อ HBV จากแม่สู่ลูก (ไม่มีข้อมูล) ๒) ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน HBV แรกเกิด และวัคซีน HBV เข็มที่ ๓ (ต่ำกว่าร้อยละ ๙๐) จากการ	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) ควรมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจนสำหรับพื้นที่เพื่อปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ๒) เขตสุขภาพที่ ๒ ได้เสนอต่อ สปสช. เรื่องชุดสิทธิประโยชน์การถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก โดยได้มอบ กรม อ.

ประชุมเพื่อเตรียมการขอรับรอง Triple Elimination (๒๐ ต.ค. ๖๕) เห็นชอบและยินดีร่วมมือดำเนินการสำรวจการถ่ายทอดเชื้อ HBV จากแม่สู่ลูกและเก็บตกวัคซีน โดยร่วมกันพัฒนาโครงการ หารือรูปแบบ และแนวทางการดำเนินงาน ซึ่งจากสถานการณ์โรคไวรัสตับอักเสบบี ในประเทศไทย ปัญหาในการกำจัดการถ่ายทอดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก สามารถสรุปได้ ดังนี้ ๑) ขาดข้อมูลสถานการณ์การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูกที่เป็นปัจจุบัน ๒) พื้นที่ดำเนินงานโครงการยังไม่ครอบคลุมทั่วประเทศ (๔๗ จังหวัด) ๓) ปัญหาการเข้าถึงยา HBIG ในพื้นที่ชนบท ๔) ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน HBV3 ในเด็กต่ำกว่าร้อยละ ๙๐ อย่างต่อเนื่อง (รวมทั้งวัคซีนอื่นๆ ใน EPI) และ ๕) เด็กที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ HBV ไม่ได้รับการติดตามและตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งโครงการตรวจหาผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี จากแม่สู่ลูก ปีงบประมาณ ๖๖ มีกลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กที่เกิดจากแม่ HBsAg บวก (๑ ม.ค. ๖๑ - ๓๑ ธ.ค. ๖๕) จำนวน ๑๐,๐๐๐ ราย ดำเนินการใน ๗๗ จังหวัด ระยะเวลาช่วง ธ.ค. ๖๕ ถึง ก.ค. ๖๖ โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) ตรวจหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในเด็กที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี เปรียบเทียบในไทย ๒) ให้แม่ และ/หรือ ผู้ปกครองของเด็กทราบสถานะการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ของบุตรหลาน และตระหนักในการนำบุตรหลานที่ติดเชื้อไวรัสเข้าสู่กระบวนการดูแลรักษา ๓) เก็บตกวัคซีนพื้นฐานในเด็กกลุ่มเป้าหมายให้ครบถ้วนตามเกณฑ์ โดยในช่วง ธ.ค ๖๕-ก.พ. ๖๖ จะดำเนินการจัดหาและกระจาย HBsAg rapid test และอุปกรณ์เจาะเลือดให้กับ สสจ. จึงขอความร่วมมือจาก สสจ./รพศ./รพท./รพช./รพ.สต./สำนักงานแพทย์/สำนักงานมัย กทม./รพ. สังกัด กทม./ศูนย์บริการสธ. กรม อ./ศูนย์อนามัยสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง โดยขอให้ค้นหากลุ่มเป้าหมาย ติดตาม นัดหมายกลุ่มเป้าหมายตรวจ HBsAg และ Anti-HBs ตรวจสอบประวัติวัคซีน ฉีดวัคซีนเก็บตก และบันทึกข้อมูล	ดูภาพรวมของ สธ. จึงขอให้กรม คร. ประสานกับ กรม อ. เพื่อพิจารณาโครงการให้ครอบคลุมกับชุดสิทธิประโยชน์ ๓) ควรมีกลไกการบูรณาการให้เป็นภาพรวม สธ. ในการประสานกับ สปสช. เรื่องชุดสิทธิประโยชน์ ๔) ควรพิจารณาการบริหารจัดการผ่าน Service plan สาขาแม่และเด็ก หรือไม่ มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย กรม คร. ทบทวนการบริหารจัดการโครงการ และนำเสนอในการประชุมครั้งถัดไป
๔.๒ การขับเคลื่อนโครงการของขวัญปีใหม่ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ “ปีแห่ง สุขภาพสูงวัยไทย” Time line การตรวจเยี่ยมโครงการของขวัญปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย สสจ. โดยวันที่ ๒๑ ธ.ค. ๖๕ จะมีการคัดกรองที่ จ.นนทบุรี และวันที่ ๒๖ ธ.ค. ๖๕ จะ Kick off แลกของขวัญและจัดกิจกรรมที่ส่วนกลาง โดยกรม อ. เป็นผู้รับผิดชอบหลัก จากนั้นในช่วงสัปดาห์ที่ ๑ ของเดือน ม.ค. ๖๖ จะลงพื้นที่จัดกิจกรรมที่ จ.อ่างทอง โดยกรม พ. เป็นผู้รับผิดชอบหลัก สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน ม.ค. ๖๖ จะจัดกิจกรรมที่ จ.เชียงราย โดยกรม สปส. เป็นผู้รับผิดชอบหลัก สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน ม.ค. ๖๖ จะจัดกิจกรรมที่ จ.สุรินทร์ โดย สป.สธ. เป็นผู้รับผิดชอบหลัก และสัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน ม.ค. ๖๖ จะจัดกิจกรรมที่ จ.สงขลา โดยกรม สจ. เป็นผู้รับผิดชอบหลัก ซึ่งจะลงพื้นที่ในคลินิกผู้สูงอายุ/ชมรมผู้สูงอายุ/การดำเนินงาน อสม./เยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน สำหรับกิจกรรมในพื้นที่ “ถึงที่ ถึงบ้าน” ประกอบด้วย ๑) การคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ ๙ ด้าน (Blue Book) ได้แก่ สุขภาพช่องปาก การได้ยิน การขาดสารอาหาร การมองเห็น ความคิดความจำ ภาวะซึมเศร้า การกลืนปัสสาวะ การเคลื่อนไหวร่างกาย และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยกลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๐ ล้านคน ๒) แวนตา ซึ่งอยู่ระหว่างนำเข้าสู่ชุดสิทธิประโยชน์ โดยกลุ่มเป้าหมาย คือผู้สูงอายุที่มีสายตาสั้น (สั้น-ยาว) จำนวน ๕ แสนชิ้น ๓) ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ซึ่งชุดสิทธิประโยชน์ คือ ผ้าอ้อมผู้ใหญ่แผ่นรองซับการขับถ่าย แผ่นเสริมซึมซับ ผ้าอ้อมทางเลือก โดยกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่ม ก ADL ๐-๖ และ กลุ่ม ข มีภาวะกลืนปัสสาวะลำบากจะไม่ได้ จำนวน ๕ ล้านชิ้น ๔) ฟันเทียม ซึ่งชุดสิทธิประโยชน์คือ ฟันเทียม รากฟันเทียม โดยกลุ่มเป้าหมายคือ ฟันเทียมสำหรับผู้มีความจำเป็น ๓๖,๐๐๐ ราย และรากฟันเทียม สำหรับผู้ใส่ฟันเทียมทั้งปากแล้วหลวม ๓,๕๐๐ ราย	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ผตร. ประสานพื้นที่ในการจัดกิจกรรมให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย
๔.๓ สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข <u>ข้อมูลบริการของ รพ. และ รพ.สต. ปี ๖๒-๖๖ (พ.ย.)</u> จำนวนผู้ป่วยนอก (visit) ปี ๖๓/๖๒ ลดลง ร้อยละ ๖.๕ ปี ๖๔/๖๒ ลดลง ร้อยละ ๔.๒ ปี ๖๕/๖๒ เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐.๕ และปี ๖๖/๖๒ ลดลง ร้อยละ ๓๐.๕ สำหรับจำนวนผู้ป่วยใน ปี ๖๓/๖๒ ลดลง ร้อยละ ๗.๓ ปี ๖๔/๖๒ ลดลง ร้อยละ ๗.๖ ปี ๖๕/๖๒ เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖ และปี ๖๖/๖๒ ลดลง ร้อยละ ๓๓.๑ <u>สถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ.</u> โดยในปี ๖๖ (พ.ย.) ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ๑๔๑,๐๔๒.๑ ลบ. และเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) ๖๙,๐๕๖.๔ ลบ. ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบรายได้และค่าใช้จ่าย ปี ๖๖ (พ.ย.) มีรายได้ ๕๕,๘๑๔.๕ ลบ. ค่าใช้จ่าย ๕๑,๗๓๖.๒ ลบ. รายได้สูงกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ ๔,๐๗๘.๔ ลบ. สำหรับสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ณ พ.ย. ๖๖ มีหน่วยบริการที่มีวิกฤติทางการเงินระดับ ๗ จำนวน ๑ แห่ง (ร้อยละ ๐.๑) ระดับ ๖ จำนวน ๖ แห่ง (ร้อยละ ๐.๗) ระดับ ๕ จำนวน ๔ แห่ง (ร้อยละ ๐.๔) โดยร้อยละส่วนต่างเงินลงทุนต่อเงินบำรุงคงเหลือ ปี ๖๖-๖๘ ยกตัวอย่าง เช่น เขต ๑ มีวงเงินลงทุนปี ๖๖ จำนวน ๙๒๔.๘ ลบ. วงเงินลงทุน Plan fin ปี ๖๖ จำนวน ๑,๓๖๕.๔ ลบ. ส่วนต่างการลงทุน ร้อยละ ๔๗.๖๔ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของผู้บริหารเขต <u>ข้อสรุป</u> ๑) ผู้บริหารหน่วยงานควรวางแผนหารายได้เพิ่ม (Productivity) และ	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้ ๑) มอบ กบรส. ประสานข้อมูลการติดตั้ง Solar cell ของกรม ว่าดำเนินการอย่างไรและอยากให้อำเภอกลางสนับสนุนอะไรบ้าง ๒) มอบ ผตร. ดูแล รพ.ที่มีวิกฤติทางการเงินและขาดสภาพคล่อง รวมถึงการมีแผนการหารายได้เพิ่ม และแผนเงินบำรุงภาพรวม เช่น บ้านพัก Solar cell การปรับปรุงบริการที่จอดรถ เป็นต้น

ส่วนที่ทำให้รายจ่ายลดลง ๒) ผตร./ผอ.เขต/CFO ให้ความสำคัญในการบริหารจัดการกระจายทรัพยากร เช่น One Province One Hospital ๓) การมีแผนเงินบำรุง การลงทุนร่วมกับการมีแผนปฏิบัติการทำให้การดำเนินงานสามารถควบคุมกำกับชัดเจน	
วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ	
๑) ค่าตอบแทน ณ.๕ ผ่านกลไก คกก. ระดับ สธ. แล้ว ซึ่งจะเสนอต่อกรมบัญชีกลางต่อไป คาดว่า จะประกาศใช้ภายในเดือน ม.ค.๖๖ หรือให้มีผลย้อนหลังในเดือน ม.ค. ๖๖ ๒) การถ่ายโอน รพ.สต. ไปสู่ อบจ. ขอให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของกฎหมาย ๓) การประชุม สป.สัญจร ณ จ.กาญจนบุรี จากเดิมวันที่ ๑๖-๑๗ ม.ค. ๖๖ เลื่อนเป็นวันที่ ๙-๑๐ ม.ค. ๖๖ ๔) การเสนอของบกลาง สำหรับผลิตบุคลากรจิตเวชและยาเสพติด (เน้นย้ำให้มีการเปิด ward จิตเวช และ ยาเสพติด ใน รพศ./รพท. ทุกแห่ง ภายในปี ๖๖) โครงการ Medical HUB ที่หาดไม้ขาว ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยโควิด และการจัดงาน Expo 2025 Osaka Kansai ณ นครโอซากา ประเทศญี่ปุ่น ๕) ขอขอบคุณทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดงานกาชาด ณ สวนลุมพินี กทม.	มติที่ประชุม รับทราบ



(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข