



สรุปผลการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข (TBM) ครั้งที่ ๑๖/๒๕๖๕
วันอังคารที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๐.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น ๓ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุม	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
๑) งานที่ทำในสัปดาห์นี้ วันอังคารช่วงเช้าจะเชิญ ผอ.กอง ใน สป. มาหารือแนวทางการดำเนินงาน เป็นการประชุมแบบง่าย ๆ ไม่มีรายงานการประชุม และเวลา ๐๘.๓๐ น. จะประชุม TBM ต่อเลย ซึ่ง TBM จะประชุมเดือนละ ๒ ครั้ง (สัปดาห์เว้นสัปดาห์) เพื่อติดตามงานเชิงนโยบายและงานสำคัญเร่งด่วน ทั้งนี้ ขอขอบคุณอธิบดีแต่ละกรมที่เข้าร่วมประชุมเองและมอบหมายรองอธิบดีเข้าร่วมประชุม สำหรับปิ่นขอให้ผู้เข้าร่วมเป็นรองอธิบดี/รองเลขาธิการ เพื่อพบปะ พูดคุย ในภาพรวมของการบริหารจัดการและการบูรณาการร่วมกัน สำหรับวันพุธในช่วงเช้าจะเชิญ นพ.สสจ. และ ผอ.รพศ./รพท. จากจังหวัดสมุทรปราการ นนทบุรี และ ปทุมธานี มาร่วมหารือ หากมีปัญหา ข้อเสนอ ข้อชี้แนะใดๆ สามารถนำข้อมูลมาพูดคุย สอบถามได้ และจะเรียนเชิญหน่วยงานสลับกันไปในแต่ละสัปดาห์ ๒) การแต่งตั้งคณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. ของท่าน รอง นรม. ดังนี้ ๑) กกก.อำนวยการ ๒) คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านองค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร กสธ. มีรองปลัดฯ (นพ.ทวีศิลป์) เป็นประธาน คณะที่ ๒ คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านการนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ มีรองปลัดฯ (นพ.ยงยศ) เป็นประธาน คณะที่ ๓ คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข มีรองปลัดฯ (นพ.พงศ์เกษม) เป็นประธาน คณะที่ ๔ คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง มี หน.ผตร. (นพ.สุเทพ) เป็นประธาน คณะที่ ๕ คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง มีรองปลัดฯ (นพ.ณรงค์) เป็นประธาน และคณะที่ ๖ คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้าน Service plan มี ผตร. (นพ.ณรงค์) เป็นประธาน ๓) ท่าน นรม. จะขับเคลื่อนเรื่องยาเสพติด ซึ่งเกี่ยวข้องกับ กสธ. ทั้งกรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต ๔) การถ่ายโอน รพ.สต. สัปดาห์ที่ผ่านมาถือว่าดำเนินการได้ดี ขอขอบคุณท่าน ผตร.ทุกท่าน ซึ่งหลายแห่งได้ถ่ายโอนไปแล้วและทำความเข้าใจในพื้นที่ โดยแนวทางการถ่ายโอน ขอให้ยึดตามแนวนเดิม ๕) สถานการณ์น้ำท่วม ขณะนี้ทางภาคอีสานประสบปัญหาหนัก ซึ่งเรื่อง IC ได้มอบรองปลัดฯ (นพ.ยงยศ) เป็นผู้ดูแล สำหรับช่วงนี้ขอให้ ผตร. (นพ.ณรงค์) ช่วยดูแลก่อน และนัดประชุมร่วมกับ กสธ. ทั้งนี้ พื้นที่ประสบอุทกภัยสามารถขอสนับสนุนเวชภัณฑ์ได้ การดำเนินการขอให้ยึดแนวทางตามหนังสือเวียนของ กสธ.เดิม โดยพื้นที่ประกาศภัยพิบัติฉุกเฉิน ให้เสนอขอสนับสนุน งบม. ผ่าน กกก.จังหวัด หาก งบม. ไม่เพียงพอให้ขออนุมัติมาที่ส่วนกลางได้ ๖) เมื่อวาน (๑๐ ต.ค. ๖๕) ได้มีการ Conference กับ ผอ.รพศ./รพท. และ นพ.สสจ. ที่มีการแต่งตั้งโยกย้ายใหม่ โดยได้ไปศึกษาพื้นที่ปฏิบัติงานใหม่ และจะนำนโยบาย ๕ ข้อของ รอง นรม. และ ทพท. ทำทันทีนั้น จะทำอะไรบ้าง ซึ่งหลายท่านเตรียมการได้ดี และขอให้ดำเนินการได้เลย โดยเฉพาะนโยบายเร่งด่วนหลายประการที่ยังไม่ได้ทำ และขอให้ ผตร. พิจารณาวาสถานะของ กสธ. เปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก จะพัฒนาไปข้างหน้าอย่างไร โดยเรื่อง คน ปัญหาได้ลดลง และสถานะเงินบำรุงเดิม ๓๐,๐๐๐ ลบ. เพิ่มขึ้นเป็น ๑๓๐,๐๐๐ ลบ. โดยให้แนวปฏิบัติไว้ว่า (๑) ต้องเกิดประโยชน์ต่อบริการของ ปชช. (๒) เสริมสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร (๓) ช่วยลดโลกร้อน โดยลงทุนเพื่อประหยัดพลังงาน (๔) การเพิ่มบริการให้กับ ปชช. ยกตัวอย่าง การปรับปรุงอาคาร รพ. ให้ดูดี สวย สะอาด สร้าง/ปรับปรุงบ้านพัก จนท. เรื่อง Solar cell, Solar Roof ให้พิจารณาตามบริบทของพื้นที่ ขอให้ ผตร. ช่วยกำกับ นพ.สสจ. ช่วยบริหารจัดการใช้เงินบำรุง การโอนเงินข้ามหน่วยงาน/จังหวัด ให้เป็นไปตามระเบียบ รวมถึงยึดแนวทาง One Province One Hospital One Director เรื่องบ่อบำบัดน้ำเสีย ปรับให้เหมาะสมกับขนาดของ รพ. และนโยบายกลุ่มงาน Digital ทางกรมแพทย์ เป้าหมายคือสามารถทำให้ ปชช. เข้าใช้บริการได้ก็คน ประหยัดเงินเท่าไร ขอให้ดำเนินการให้เกิดเป็นรูปธรรม ในส่วนของกรม ซึ่งแต่ละกรม เมื่อได้รับทราบนโยบายของ กสธ. แล้วขอให้นำไปปรับใช้อย่างเหมาะสมต่อไป	มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา	
๓.๑ (ร่าง) หลักเกณฑ์การพิจารณาปรับกรอบวงเงินการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุง ๒๕๖๖	
ตามแนวทางและปฏิบัติงานของปลัดฯ สธ. ทำหน้าที่ ทำต่อเนื่อง ทำและพัฒนา ซึ่งสถานการณ์การเงินการคลัง เงินบำรุงหลังหักหนี้สินแล้วอยู่ที่ ๖๐,๘๓๑ ลบ. สิ่งที่สามารถทำได้ทันที ๑) ลดหนี้สินค่าตอบแทนที่ค้าง เจ้าหนี้การค้า ที่ค้างมากกว่า ๙๐ วัน ๒) มีแผนเงินบำรุง ๓ ปี และแผนลงทุน ในส่วนการทำต่อเนื่อง ๑) พัฒนาประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บรายได้และประสิทธิภาพการเงินการคลัง TPS ๒) ลงทุนพัฒนา เช่น อาคาร สิ่งแวดล้อม ระบบบำบัดน้ำเสีย ที่จอดรถ บ้านพัก ระบบบริการ Service plan ระบบดิจิทัลทางการแพทย์ Solar Roof ประหยัดค่าไฟฟ้า ลดคาร์บอน และ <u>การทำและพัฒนา</u> ๑) พัฒนาระบบ ERP และ Data Warehouse, Cloud การเงินการคลัง ๒) พัฒนาระบบขึ้นนำการเงิน (FEWS) ๓) พัฒนา Team งาน และกลไก CFO สำหรับ (ร่าง) หลักเกณฑ์การพิจารณาปรับกรอบวงเงินการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุง ๒๕๖๖ <u>ส่วนที่ ๑</u> ลงทุนตามแผนประจำปีปกติ (๑) วงเงินลงทุนน้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒๐ EBITDA ขออนุมัติ จังหวัด (๒) วงเงินลงทุนมากกว่าร้อยละ ๒๐ ขออนุมัติเขตสุขภาพ <u>ส่วนที่ ๒</u> ลงทุนเพิ่ม โดยใช้เงินทุนสำรอง ส่วนเกิน (กรณีหน่วยบริการมีสภาพคล่องเงินสด Cash Ratio มาก) (๑) ค่าตอบแทนต้องไม่มีค้างจ่าย (๒) เจ้าหนี้การค้า ระยะเวลาที่ค้างชำระหนี้ต้องน้อยกว่า ๙๐ วัน โดยเงินทุนสำรองหลังหักหนี้สินหัก Fixed cost เงินบำรุง ๓ เดือน เท่ากับเงินทุนสำรองส่วนเกิน โดยสภาพคล่องทางการเงิน Cash Ratio ถ้ามมากกว่า ๓ ถือว่าดีหรือเป็นเกรด A ซึ่งสามารถลงทุนได้ถึง ร้อยละ ๖๐ โดยมีการลงทุน ดังนี้ (๑) Work Life Balance จนท.สธ. เช่น บ้านพัก (๒) ปรับปรุง รพ. เช่น รพ. จังหวัดที่แออัด ทรุดโทรม/ ห้องพิเศษ (๓) ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น Solar cell (๔) ระบบกำจัดน้ำเสีย (๕) เทคโนโลยี Digital การแพทย์ เช่น การรวบรวมข้อมูล/ Telemedicine/Robot จัดยา โดย สสจ. มี คกก. CFO เขต และ ผตร. กำกับติดตาม ประเมินผล มีหลักการ คือ รพ.ใหญ่ ช่วย รพ.เล็ก โดยทำทันที คือ ทำแผนเงินบำรุง ๓ ปี ๖๖-๖๘ และ Planfin รูปแบบที่ ๑, ๓ เสร็จแล้วทำต่อเนื่องและพัฒนา ซึ่ง Cash Ratio ณ ส.ค. ๖๕ พบว่า Cash Ratio มากกว่า ๓ มีถึง ๓๓๑ รพ. ข้อเสนอเพื่อพิจารณา ๑) เห็นชอบ (ร่าง) หลักเกณฑ์การพิจารณาปรับกรอบวงเงินการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุงปี ๖๖ ๒) เสนอจัดตั้ง คกก. พิจารณารายละเอียดในหลักเกณฑ์การลงทุนเพิ่มเติม ๓) เสนอ ผตร. กำกับ ติดตาม ข้อมูลนำเข้าเพื่อพิจารณากรอบการลงทุนให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน รวมถึงพิจารณากลับกรอบการลงทุนที่เสนอภายในเขต	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) ให้มีการตรวจสอบหนี้สิน รพ.ทั้งหมดให้ชัดเจน และดำเนินการตามระบบที่ช่วยน้อง และจัดลำดับความสำคัญว่าจะมีการพัฒนาอย่างไร โดย ผตร. กำกับติดตามภาพเขตต่อไป ๒) กศภ. กำหนดรายชื่อบุคคล รพ. ว่ามี Cash Ratio อยู่ในระดับใด เพื่อ ผตร. พิจารณาตรวจสอบข้อมูลและจัดทำแผนการลงทุน ๓) ให้มีการกันเงินบำรุงจาก รพ. หรือ ขนาดใหญ่ เพื่อนำมาสนับสนุน รพ.ขนาดเล็ก โดยมีกลไกและตั้ง คกก.กลาง ในการกำกับติดตาม ๔) ควรจัดให้มีกองทุนระดับเขตเพื่อช่วยในการบริหารจัดการภาพรวม โดยใช้กลไกจาก กศธ. เพื่อให้เขตบริหารจัดการตามบริบทพื้นที่ ๕) ขอให้มีการพิจารณาตามกฎหมายระเบียบที่เกี่ยวข้อง หากไม่ขัดต่อกฎหมายระเบียบฯ สามารถดำเนินการได้ทันที ๖) ให้เขตสุขภาพนำหลักการไปใช้ในการทำแผนเงินบำรุง และนำเสนอภาพเขตต่อไป มติที่ประชุม เห็นชอบในหลักการ และมอบ กศภ. หรือ กอ.กม. ในการกำหนดแนวทาง และจัดทำกลไกการทำงาน โดยมีหลักการ คือการมีกองทุนระดับเขต ซึ่งต้องไม่ผิดกับหลักของกฎหมาย แล้วออกเป็นมาตรการ เพื่อเป็นรูปแบบให้เขตไปดำเนินการ และนำเสนอในการประชุม TBM ต่อไป
๓.๒ แผนการตรวจสอบภายใน พ.ศ. ๒๕๖๖	
ตสน.สป.เป็นหน่วยงานขึ้นตรงต่อปลัดฯ สธ. มีหน่วยรับตรวจทั้งหมด ๖ หน่วย ประกอบด้วย ๑) ส่วนกลาง ๓๘ หน่วย ๒) รพศ./รพท./รพช. ๙๐๐ หน่วย ๓) สนง.เขต ๑๒ หน่วย ๔) สสจ. ๗๖ หน่วย ๕) สสอ. ๗๘๐ หน่วย และ ๖) รพ.สต. ซึ่งอำนาจและหน้าที่ตามกฎหมายกระทรวง พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้มี ตสน.สป.เพื่อทำหน้าที่หลักในการตรวจสอบการดำเนินงานภายใน สป. และ สธ. และสนับสนุนการปฏิบัติงานของ สป.และสธ. โดยมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้ (๑) ดำเนินการเกี่ยวกับการตรวจสอบด้านการบริหารการเงินและการบัญชี (๒) ปฏิบัติงานร่วมกับ/สนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย รับนโยบายจัดทำแผนการตรวจสอบภายในประจำปี ป.ม. พ.ศ. ๒๕๖๖ จากปลัดฯ สธ. รายละเอียดดังนี้ ๑) พัฒนางานตรวจสอบภายในเขตสุขภาพ ๒) ตรวจสอบและพัฒนางานใน รพ. ในสังกัด สป. ๓) นำเทคโนโลยีมาช่วยในการปฏิบัติงาน ๔) ตรวจสอบความถูกต้องของการนำข้อมูลทางบัญชีสู่ระบบ GFMS แผนการตรวจสอบภายใน ประจำปี ป.ม. ๖๖ ได้แก่ ๑) ส่วนกลาง ๓๘ หน่วย ตรวจสอบและประเมินผลการควบคุมภายใน ตรวจสอบโครงการลดความเหลื่อมล้ำ ๓ กองทุน รวมถึงตรวจสอบการใช้จ่ายเงินงบอุดหนุน เพื่อรองรับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan (งบพัฒนามูลฐาน) ๒) <u>สำนักงานเขต</u> ตรวจสอบเพื่อวางระบบการควบคุมภายในสนง.เขต เนื่องจากเป็นหน่วยงานตั้งใหม่ และตรวจสอบการใช้จ่ายเงินงบอุดหนุนเพื่อรองรับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service Plan (งบพัฒนามูลฐาน) ๓) <u>สสจ.</u> ๑๒ เขต ตรวจสอบผลการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการตรวจสอบโครงการ	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) ปัญหาที่พบ คือ สตง.ไม่รับรองงบการเงินของ สธ. กว่า ๓ ปีแล้ว กระบวนการต่อจากนี้คือ ตั้งเป้าหมายภายใน ๑ ปี สป.จะต้องผ่านการรับรองงบการเงินจาก สตง. ซึ่งเป็นหน้าที่ของผู้บริหารส่วนกลางทุกหน่วยงานที่ต้องช่วยระดมสมอง ปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานใหม่ รวมถึงวิธีการกรอกข้อมูลในระบบ electronic ของกรมบัญชีกลาง ให้ผ่านการประเมินทั้งประเทศ ๒) หลังจากออกมาตรการหรือกำหนดวิธีการ ไปแล้ว ควรมีการติดตามผลการดำเนินงานใน ๓ เดือน คาดว่าจะเห็นทิศทางที่ชัดเจนขึ้น ซึ่งกลไกเฉพาะการตรวจราชการ

ลดความเหลื่อมล้ำ ๓ กองทุน และตรวจสอบระบบความรับผิดชอบทางละเมิดและทางแพ่ง เนื่องจากคดียุติข้อพิพาทในระบบกรณีพิพาทกลางน้อยมาก มีคดีละเมิด ๓๒ เรื่อง คดีทางแพ่ง ๔๒ คดี สัญญารับทุน ๑๖ เรื่อง ไม่ชัดใช้ทุน ๕๘ ลบ. ซึ่งยังมีจุดอ่อนที่นิติกรและการกรอกข้อมูลต่างๆ ลงระบบ ๔) <u>รพศ./รพท.</u> ๑๒ แห่ง ตรวจสอบผลการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการปฏิบัติงาน (Back Office) ๕) <u>รพพ.</u> ๗๒ หน่วย รับตรวจ ตรวจสอบผลการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการปฏิบัติงาน (Back Office) เนื่องจาก รพ. มีการใช้โปรแกรมที่หลากหลาย ๖) <u>ตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวง</u> ตรวจสอบประเด็น สดง. ทักท้วงและตรวจสอบประเมินผลความถูกต้องของการนำเข้าข้อมูลทางบัญชี สุระระบบ GFMS ๗) <u>ตรวจสอบอื่นๆ</u> งานตรวจสอบพิเศษตามคำร้องของกองทุนสวัสดิการ สป. ตรวจสอบผลการดำเนินงาน ผกส. ติดตามผลการแก้ไขข้อบกพร่องของ สดง.และผู้ตรวจสอบภายใน ผวจ. ๘) ระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA) จำนวน ๙๐๐ หน่วยบริการ ตรวจสอบและประเมินผลการควบคุมการปฏิบัติงานระดับกิจกรรมของหน่วยบริการในสังกัด สป. โดยมี <u>การดำเนินงานตามนโยบาย (ปลัดฯ สธ.) ปี ๖๖-๖๘</u> ตามหลัก 4T สำหรับการพัฒนา Teamwork & Talent, Trust, Technology ,Targets	ยังไม่เพียงพอ อาจต้องออกแบบเชิงระบบ และการติดตามผลใหม่ทั้งระบบ ๓) ควรให้กอง กค. ช่วยวางระบบและนำ ปัญหาที่ได้จาก สดง.สป. มาปรับปรุงร่วมกัน เพื่อแก้ปัญหาการรับรองบัญชีการเงินของ สป. ซึ่งต้องหาข้อสรุปให้ชัดเจนก่อนชี้แจงให้ ส่วนภูมิภาคดำเนินการ มติที่ประชุม เห็นชอบแผนตามที่เสนอ และ ขอให้ตั้งเป้าหมายภายใน ๑ ปี สป.จะต้อง ผ่านการรับรองงบการเงินจาก สดง. และ มอบรองปลัดฯ (นพ.ทวีศิลป์) ระดมทีมเพื่อ วางแผน ปรับเปลี่ยนกระบวนการดำเนินงาน
วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ / ติดตามความก้าวหน้า	
๔.๑ การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๖	
จากนโยบายมุ่งเน้น ปี ๖๖ ของ รธน. และ รพ.สธ. ๕ ประเด็น ได้แก่ ๑) ปชช.เข้าถึงบริการสุขภาพ ได้มากขึ้น ๒) ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง ๓) ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ และทั่วถึง ๔) นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ และ ๕) ข้อมูลสุขภาพเป็นของ ปชช. และเพื่อ ปชช. และ นโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๖๘ ของปลัดฯ สธ. ๖ ข้อ ดังนี้ ๑) เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติ ๒) ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัย และลดอัตราการตายโรคสำคัญ ๓) ผลักดันการบริการทางการแพทย์และ สธ. สู่อุดมคติ ๔) ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ ๕) ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ และสุขภาพนานาชาติ และ ๖) พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงและบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น โดยมีกลไกการขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. ประกอบด้วย กกก. อำนวยการขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. โดยมี ปลัดฯ สธ. เป็นประธาน และมีคณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบาย ๖ คณะ ได้แก่ <u>คณะที่ ๑</u> คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านองค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร กสธ. มีรองปลัดฯ (นพ.ทวีศิลป์) เป็นประธาน <u>คณะที่ ๒</u> คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านการนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ มีรองปลัดฯ (นพ.ยงยศ) เป็นประธาน <u>คณะที่ ๓</u> คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข มีรองปลัดฯ (นพ.พงศ์เกษม) เป็นประธาน <u>คณะที่ ๔</u> คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง มี ผ.นพ.ต. (นพ.สุเทพ) เป็นประธาน <u>คณะที่ ๕</u> คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง มีรองปลัดฯ (นพ.ณรงค์) เป็นประธานและ<u>คณะที่ ๖</u> คณะอนุฯ ขับเคลื่อนนโยบายด้านบริการ เพื่อให้ ปชช.สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้นและลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ มี ผ.ต. (นพ.ณรงค์) เป็นประธาน (ร่าง) Timeline ดังนี้ ๑) ๑๑ ต.ค. ๖๕ จัดทำคำสั่งและแจ้งเวียนหน่วยงาน ๒) ๑๘ ต.ค. ๖๕ Workshop จัดทำแผนขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. ปี ๖๖ (คณะอนุฯ ๖ คณะ) ๓) ๑๘-๒๕ ต.ค. ๖๕ คณะอนุฯจัดทำร่างแผนขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. ๔) ๒๕ ต.ค.๖๕ ประชุม กกก. อำนวยการขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. เพื่ออนุมัติแผน และ ๕) ๑ พ.ย. ๖๕ เผยแพร่แผนขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. สำหรับการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. ปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๘ ต.ค. ๖๕ ณ โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น กทม. จะมีการเปิดประชุมโดยปลัดฯ สธ. และมีการประชุมกลุ่มย่อยจัดทำแผนการขับเคลื่อนนโยบาย กสธ. ๖ กลุ่ม โดยอาจกำหนดประเด็นการขับเคลื่อน ๒-๓ ประเด็น และกำหนด Key Action ที่จะเกิดขึ้น ทั้งนี้ ขอให้คณะอนุฯ ทุกคณะเตรียมข้อมูลสำคัญ และ Baseline Data ในส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเข้าร่วมประชุมฯ ต่อไป	มติที่ประชุม รับทราบ
๔.๒ แนวทางการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับ สอน. และ รพสต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.	
จากมติที่ประชุมผู้บริหารระดับสูง กสธ. ครั้งที่ ๑๕ วันที่ ๒๐ ก.ย. ๖๕ เห็นชอบการดำเนินการในรูปแบบที่ ๑ โดยจัดสรรผ่านหน่วยบริการประจำ (CUP) เข้าบัญชีเงินรับฝากและให้จังหวัดดำเนินการหารีร่วมกับ กกก. ระดับจังหวัด/กสพ. ให้ได้ข้อสรุปก่อนการจัดสรร และมติการประชุมปรึกษาหารือของผู้บริหารระดับสูง กสธ. วันที่ ๒๗ ก.ย. ๖๕ เห็นชอบให้ปรับปรุง (ร่าง) ข้อเสนอแนวทางฯ โดยให้แม่ข่ายสามารถ	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาถึง ความเสี่ยง และข้อสังเกต ในกรณีการจัดสรร เงินลงไปยัง รพ.สต. ที่ถ่ายโอน

จัดสรรตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลง โดย (ร่าง) ข้อเสนอรูปแบบการจัดสรรงบประมาณ UC ให้รพ.สต./สอ.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. ปี งบประมาณ ๖๖ มีหลักการ คือ ปชช. ไม่ได้รับผลกระทบสิทธิประโยชน์ที่ ปชช. จะได้รับไม่น้อยกว่าเดิม สามารถรับบริการในพื้นที่ได้เช่นเดิม และหน่วยบริการสามารถจัดบริการได้ไม่แตกต่างจากเดิม ดังนั้นข้อเสนอการบริหารงบประมาณ UC มีงบ OP PP และงบค่าเสื่อม โดยการจัดสรรยังใช้หลักการเดิม (คงหลักการ Step+ K และการกันเงินบริหารจัดการระดับประเทศ/เขต) ซึ่งรูปแบบใหม่เป็นการจัดสรรแยก รพ. และ รพ.สต. ตามข้อตกลงของ คกก. ร่วม ซึ่งอาจจะพิจารณาเฉพาะ CUP หรือตกลงร่วมกัน โดย คกก. ระดับจังหวัด/กสพ.) โดยจัดสรรให้ รพ.สต.ที่ถูกถ่ายโอนทั้งจังหวัดเป็นรูปแบบเดียวกัน ข้อดี ไม่ผิดระเบียบเงินบำรุง ลดความเสี่ยงทางการเงินของ รพ.สต. สามารถจัดสรรเงินและบริการ ปชช. ให้คล้ายคลึงกับระบบการบริหารจัดการเดิมก่อนถ่ายโอน เป็นต้น ข้อด้อย หากมีการตกลงตามจ่ายระหว่างหน่วยบริการ ต้องเฝ้าระวังการบริหารจัดการเรื่องจำนวนเงินและระบบการส่งต่อที่อาจเกิดความเสี่ยงต่อการให้บริการได้ ต้องพัฒนาเงื่อนไขข้อตกลงการจัดสรรเงินหรือจัดรูปแบบบริการ และหาก อบจ. ต้องการบริหารจัดการภาพรวม ต้องดำเนินการตามระเบียบเงินบำรุงของ อบจ. ที่มีต่อ รพ.สต. ถ่ายโอน ข้อเสนอเพื่อพิจารณา (๑) ให้ความเห็นชอบรูปแบบการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับ สอน. และ รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ. โดยให้แม่ข่ายสามารถจัดสรรตามหลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลง และแจ้ง สปสช. โอนวงเงินตามเสนอ ภายใต้กรอบระยะเวลาที่กำหนด (๒) มอบ กสธ. ประชุมหารือ สปสช. กรม สธ. อบจ. เพื่อสื่อสารลดความเสี่ยงผลกระทบต่อการบริการ ปชช. และหน่วยบริการ (๓) การดำเนินการระยะต่อไป ตั้ง คกก. ร่วม กสธ. สปสช. กรม สธ. อบจ. ติดตามผลกระทบการถ่ายโอนเพื่อปรับข้อเสนอแนวทางในการดำเนินงานระบบการบริการร่วมและการบริหารจัดการการจัดสรรงบประมาณ UC ให้เหมาะสม ต่อไป	๒) ตาม พ.ร.บ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิได้กำหนดเงื่อนไขให้ส่งต่อข้อมูล รพ.สต. ที่ถ่ายโอน ซึ่งในช่วง ๑ ปี แรก อาจจะส่งได้ประมาณ ๑,๖๐๐ แห่ง มติที่ประชุม รับทราบ และมอบท่านรองปลัดฯ (นพ.พงศ์เกษม) นำเสนอต่อ คกก. การกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. ระดับประเทศ (๗x๗) ต่อไป
วาระที่ ๕ อื่นๆ	
๑) รอง นรม. จะเดินทางไปเกาหลี เพื่อเข้าร่วมงาน World Bio Submit โดยจะมีการ Open Speech งาน International Vaccine การลงนามความร่วมมือระหว่างไทยและเกาหลี และการปรึกษาหารืองานที่สืบเนื่องของ กบรส. เกี่ยวกับงบเงินกู้ ๒) จากนโยบาย Solar cell ของท่านปลัดฯ ซึ่งจะมีการหารือในวันศุกร์นี้ โดยจะขอเสนอ BCG Health facilities เพื่อให้สอดคล้องกับ APEC ซึ่งประกอบด้วยบ่อบำบัดน้ำเสีย Solar cell และ Green Hospital ๓) พบปัญหาการถ่ายโอนบุคลากรไป อบจ. โดยหน่วยงานต้นสังกัดไม่ทราบเรื่อง ซึ่งกระทบกับการให้บริการของ รพ. (การร้องขอถ่ายโอนไม่ผ่านหน่วยงานต้นสังกัด)	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ กอง บค. กำกับติดตาม กรณีการร้องขอถ่ายโอนของบุคลากรที่ไม่ผ่านหน่วยงานต้นสังกัด


 (นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข