

รายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕
วันอังคารที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑.	นพ.ณรงค์	อภิกุลวนิช	(แทน) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ประธานการประชุม)
๒.	นพ.ณรงค์	สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นพ.ยงยศ	ธรรมาวุฒิ	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔.	พญ.พิมลพรรณ	ต่างวิวัฒน์	(แทน) รองอธิบดีกรมการแพทย์
๕.	นพ.ขจรศักดิ์	แก้วจรัส	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๖.	นพ.ปิยะ	ศิริลักษณ์	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๗.	นพ.ภาณุวัฒน์	ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๘.	นพ.จุมภฏ	พรมสีดา	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
๙.	นพ.สราวุฒิ	บุญสุข	รองอธิบดีกรมอนามัย
๑๐.	ภก.วีระชัย	นลาวชัย	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๑๑.	นพ.ปภััสสร	เจียมบุญศรี	รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๑๒.	นพ.สุเทพ	เพชรมาก	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๑๓.	นพ.ปราโมทย์	เสถียรรัตน์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๑๔.	นพ.สวัสดี	อภิวัจนิงค์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๑๕.	นพ.พูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๑๖.	นพ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒
๑๗.	พญ.วิพรรณ	สังคหะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๑๘.	นพ.สุรโชค	ต่างวิวัฒน์	รท.ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๑๙.	พญ.อัจฉรา	นิธิอภิญาสกุล	รท.ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๒๐.	นพ.ธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๒๑.	นพ.ภูวเดช	สุระโคตร	รท.ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๒๒.	นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๒๓.	นพ.กิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑
๒๔.	นพ.ชินโรส	ลีสวัสดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒
๒๕.	นพ.ปรีชา	เปรมปรี	รท.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๒๖.	นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๒๗.	นพ.มนู	ศุกุลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๒๘.	นพ.อุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๒๙.	นพ.จรัญ	จันทมัตตุการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

๓๐. นพ.ภาคี	ทรัพย์สินพัฒน์	รท.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๓๑. นพ.ธนิศ	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๓๒. นพ.สมบัติ	ผดุงวิทย์วัฒนา	รท.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒
๓๓. นพ.ภัทรพล	จึงสมเจตไพศาล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
๓๔. ดร.นพ.พงศธร	พอกเพิ่มดี	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
๓๕. พญ.ทิวาวรรณ	ปิยกุลมาลา	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรม)
๓๖. ผศ.พญ.ปฐมพร	ศิริประภาศิริ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ)
๓๗. นพ.เกษม	ตั้งเกษมสำราญ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค)
๓๘. ภก.ชัยวัฒน์	สิงห์หิรัญสุรณ	รท.นักวิชาการอาหารและยาทรงคุณวุฒิ
๓๙. นางสาวพินทุสร	เหมพิสุทธิ	รท.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนทรงคุณวุฒิ
๔๐. นายอภิวัฒน์	โพธิสมบัติ	(แทน) ผู้อำนวยการกองกลาง
๔๑. นางอัมราภัสร์	อรรถชัยวัจน	ผู้อำนวยการกองการพยาบาล
๔๒. นายปิยะวัฒน์	ศิลปศรีศรี	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย
๔๓. นางจิตรา	บัวสุวรรณ	ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง
๔๔. นพ.กรกฤช	ลิมสมมุติ	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๔๕. นายสรรเสริญ	นามพรม	ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
๔๖. นพ.ประจักษ์	สาระเทพ	ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ
๔๗. นพ.ดิเรก	สุดแดน	ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๔๘. นพ.สฤทธิเดช	เจริญไชย	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน
๔๙. ดร.สุดคณิง	ฤทธิฤชัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัยนักระบบบริหารสาธารณสุข
๕๐. พญ.พิมพ์เพชร	สุขุมมาลไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อชาวชนบท
๕๑. นางนวลฉวี	เนตรแสงทิพย์	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย
๕๒. นพ.สุวัฒน์	วิริยพงษ์สุกิจ	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๕๓. ดร.ไพบูลย์	เอี่ยมขำ	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
๕๔. นางสาวธัญญา	พฤกษยาชีวะ	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๕๕. นางวิไลลักษณ์	เรืองรัตนตรัย	(แทน) ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง
๕๖. นางธัญชนก	เสาวรัง	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง
๕๗. นางสาววรรกมล	อยู่นาค	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕๘. นางสาวสิริพร	สมชื่อ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๕๙. นางสาวสุชาภา	วรินทร์เวช	(แทน) หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
๖๐. นางนฐวรรณ	เพ็งไพบูลย์	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์บริหารจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงสาธารณสุข
๖๑. นางสาวพิมพ์รดา	สิริจิตต์ธงชัย	ผู้อำนวยการสำนักโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษ
๖๒. ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค	เวชภรณ์เกษัช	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (เลขานุการ)

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑. นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกต์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. นพ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓. รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก		
๔. นพ.ทศเทพ	บุญทอง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๕. นพ.สุริยะ	คูหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๖. นพ.ศักดิ์ดา	อัลภาชน์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗. นพ.รุ่งเรือง	กิจผาติ	หัวหน้าที่ปรึกษาระดับกระทรวง
๘. ดร.วัลย์พร	พัชรนฤมล	ผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ
๙. นพ.อนันต์	กนกศิลป์	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
๑๐. นพ.กิตติ	โล่สุวรรณรักษ์	ผู้อำนวยการสถาบันกัญชาทางการแพทย์
๑๑. นายเกตุดแก้ว	แก้วใส	ผู้อำนวยการกลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวปริญดา	ทუნคำ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๒. นายชาลี	เอี่ยมมา	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๓. นางสาวอังคณา	จรรยากุลวงศ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๔. นางสาวจารุภา	ขอเสียม	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๕. นางสิริพรรณ	โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๖. นางจุฑารัตน์	มากคงแก้ว	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๗. นางกอมณี	สุรวงษ์สิน	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๘. นางสาวศิณภัทร์	จำรัสอริวัฒน์	ร.ก.ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑
๙. นพ.นนท์	จินดาเวช	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๐. นพ.พฤทธิ	ธนะแพสย์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๑. นพ.พงษ์ศักดิ์	นิติการุญ	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๑๒. นพ.อารยะ	ไข่มุกต์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๑๓. นพ.นเรศ	มณีเทศ	รองผู้อำนวยการกองผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน
๑๔. นายนำพล	บัวศรี	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๑๕. นางเพ็ญศรี	ตรามิคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖. นางสาวปณิสา	จันทะ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๗. นางสาวสุกัญญา	มยุสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๘. นางสาวธัญจิรา	เพ็ญสิริกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๙. นางสาวปติณญา	ศรีจันทร์รัตน์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๐. นางสาวบุญทอง	รูน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๑. นางสาวฐิติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๒. นายกันตพงษ์	ภูวิศพัศสกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

เนื่องจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตัดภารกิจสำคัญเร่งด่วน จึงมอบหมาย นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ประธานการประชุม ซึ่งแจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ทั้งประเด็นขับเคลื่อน ใน ๖ ประเด็นหลัก รวมถึงนโยบาย Health For Wealth

๒) งบประมาณปี ๖๗ ได้ผ่านคณะรัฐมนตรี (ครม.) และคาดว่าจะมีการอภิปรายไม่ไว้วางใจโดยเป็นการอภิปรายทั่วไปโดยไม่ลงมติ ฝากพื้นที่และผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดเตรียมข้อมูล

๓) ท่านรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ท่านรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้นำวาระของโรงพยาบาลปัตตานี กรณีการก่อสร้างอาคารผ่าตัด ซึ่งเป็นงบประมาณปี ๒๕๖๕ แต่ไม่สามารถก่อสร้างได้ เนื่องจากไม่สอดคล้องกับระเบียบ จึงมีการปรับปรุงแบบก่อสร้าง โดยมีโครงสร้างแผ่นดินไหว โครงสร้างอัคคีภัยและมาตรฐานทางอนามัยสิ่งแวดล้อมหลายประเด็น และปรับปรุงเพิ่มเติมงบประมาณจาก ๑๙๖ ล้านบาท เป็น ๓๐๐ กว่าล้านบาท ซึ่งคณะรัฐมนตรี (ครม.) อนุมัติแล้ว ฝากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี กำกับติดตามการจัดซื้อจัดจ้าง ต่อไป

๔) ท่านรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้บรรจุค่าตอบแทน อสม. ๒,๐๐๐ บาท/เดือน ในแผนงบประมาณฯ ปี ๒๕๖๗

๕) โครงการอบรม “พระบิณฑบาตสุขภาพใจ” ประจำปี ๑ วัด ๑ รูป ทั่วประเทศ เป็นโครงการในความดูแลของสมเด็จพระสังฆราชฯ ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการต่อไป

๖) การประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่ (สป.สัญจร) ครั้งที่ ๑ กำหนดจัดการประชุมระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๖ ณ จ.ลำปาง

มติที่ประชุม รับทราบและมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบพื้นที่และผู้ที่เกี่ยวข้อง จัดเตรียมข้อมูลเพื่อสนับสนุนผู้บริหารในการอภิปรายไม่ไว้วางใจ

๒) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑๒ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี กำกับติดตามการจัดซื้อจัดจ้าง การก่อสร้างอาคารผ่าตัด

๓) มอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ ๑ พระบิณฑบาต ๑ วัด ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๔) มอบพื้นที่ ติดตามสถานการณ์ PM2.5 และประเมินผลกระทบจากการถ่ายโอน รพ.สต.

๕) มอบนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง เตรียมข้อมูลแผนงานตามนโยบาย EMS เพื่อสุ่มเลือกนำเสนอในการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่ (สป.สัญจร) ณ จังหวัดลำปาง

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่ ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค เวชภัณฑ์เกสัช ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดส่งรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่ ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ จังหวัดกาญจนบุรี ตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๔๐๙ และ ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๔๑๐ ลงวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๖ เรียบร้อยแล้ว ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมให้ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีกรรมการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ การเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ

๓.๑.๑ สรุปผลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง (นางจิตรา บัวสุวรรณ) นำเสนอผลการใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย ปี ๒๕๖๖ (ไม่รวมงบกลาง) ภาพรวมได้รับจัดสรร ตาม พ.ร.บ.งบประมาณ ปี ๒๕๖๖ วงเงิน ๑๑๖,๒๙๒ ล้านบาท เงินประจำงวด ๖๒,๖๗๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๓.๙๐) เบิกจ่ายและผูกพัน ๔๓,๓๙๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๗.๓๒ ของ พ.ร.บ. และร้อยละ ๖๙.๒๔ ของเงินประจำงวด) คงเหลือ ๑๙,๒๗๙ ล้านบาท แบ่งเป็น ๑) รายจ่ายประจำ ได้รับจัดสรรฯ ๑๐๔,๗๘๖ ล้านบาท เงินประจำงวด ๕๑,๑๗๒ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๘.๘๓) เบิกจ่ายและผูกพัน ๓๖,๒๓๓ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๔.๕๘ ของ พ.ร.บ. และร้อยละ ๗๐.๘๑ ของเงินประจำงวด) คงเหลือ ๑๔,๙๓๘ ล้านบาท ๒) งบลงทุน ได้รับจัดสรรฯ ๑๑,๕๐๕ ล้านบาท เงินประจำงวด ๑๑,๕๐๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๐๐) เบิกจ่ายและผูกพัน ๗,๑๖๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๒.๒๗ ของ พ.ร.บ. และร้อยละ ๖๒.๒๗ ของเงินประจำงวด) คงเหลือ ๔,๓๔๑ ล้านบาท

ผลการใช้จ่ายเงินงบรายจ่ายประจำ (รายละเอียดสุขภาพ) เงินจัดสรร ๔,๖๐๐ ล้านบาท เบิกจ่าย ๒,๓๒๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๐.๕๘) วาง PO ๖.๒ ล้านบาท (ร้อยละ ๐.๑๔) เบิกจ่ายและวาง PO ๒,๓๒๒.๒ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๐.๗๒) คงเหลือ ๒,๒๖๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๙.๒๘) สำหรับผลการใช้จ่ายรายจ่ายประจำ (ส่วนกลาง ๓๑ หน่วยงาน) เงินจัดสรร ๑,๗๙๗.๒๔ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑,๓๙๐.๐๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๗๗.๓๔) วาง PO ๑๐๑.๘๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๕.๖๗) เบิกจ่ายและวาง PO ๑,๔๙๑.๙๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๓.๐๑) คงเหลือ ๓๐๕.๒๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๖.๙๙)

ผลการใช้จ่ายเงิน งบลงทุน (รายละเอียดสุขภาพ) เงินจัดสรร ๑๑,๓๐๙ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑,๑๓๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๐.๐๔) วาง PO ๕,๙๘๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๒.๙๒) เบิกจ่ายและวาง PO ๗,๑๑๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๒.๙๖) คงเหลือ ๔,๑๘๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๗.๐๔)

ข้อสรุป ภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการจัดสรรงบประมาณรวมเบิกแทนกัน จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น ๖๒,๖๗๘ ล้านบาท ผลการเบิกจ่ายและก่อหนี้ (PO) จำนวน ๔๓,๓๙๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๒.๒๔) ของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ทั้งนี้ สำนักงานงบประมาณได้อนุมัติงบประมาณ ปี ๒๕๖๖ (เพิ่มเติม) เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

มติที่ประชุม รับทราบ

ผลการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖

ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง (นางจิตรา บัวสุวรรณ) นำเสนอผลการใช้จ่ายงบกลาง COVID-19 ปี ๒๕๖๕ และเงินกู้ฯ ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๖ โดยงบกลาง วงเงิน ๑,๖๑๒.๒๒ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑,๐๔๓.๗๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๔.๗๔) คงเหลือ ๕๖๘.๔๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๕.๒๖) และเงินกู้ฯ

วงเงิน ๑๔,๘๓๙.๐๙ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑๐,๘๗๒.๒๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๗๓.๒๗) คงเหลือ ๓,๙๖๖.๘๓ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๖.๗๓) ซึ่งงบเงินกู้ฯ คงเหลือ สำหรับค่ารักษาผู้ไร้สิทธิฯ ค่าบริการฉีดวัคซีน หัวละ ๔๐ บาท ค่าเสี่ยงภัยฯ และค่าตอบแทนฉีดวัคซีนนอกสถานพยาบาล ไม่สามารถเบิกจ่ายได้แล้ว เนื่องจากสิ้นสุดระยะเวลาดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒ งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข (นพ.กรกฤษ ลิ้มสมมติ) นำเสนอการบริหารงบลงทุนปี ๒๕๖๕ ที่กันเหลือปีไว้จ่ายปี ๒๕๖๖ ซึ่งงบลงทุนที่กันเงินเหลือปีไว้ใช้ในปี ๒๕๖๖ ณ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ วงเงิน ๔,๘๗๓.๐๒ ล้านบาท เบิกจ่ายแล้ว ๑,๑๑๑.๒๑ ล้านบาท ที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๓,๗๖๑.๘๑ ล้านบาท จำนวน ๑๕๓ รายการ แบ่งเป็น ครุภัณฑ์ ๕ รายการ วงเงิน ๑๕.๗๐ ล้านบาท ก่อสร้างปีเดียว ๕๐ รายการ วงเงิน ๔๐๖.๑๖ ล้านบาท และก่อสร้างผูกพัน ๙๘ รายการ วงเงิน ๓,๓๓๙.๘๔ ล้านบาท โดยมีการบริหารงบลงทุน จำแนกตามสถานะความเสี่ยง ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ดังนี้ ๑) ความเสี่ยงต่ำ ๗๗ รายการ วงเงิน ๑,๐๗๐.๗๔ ล้านบาท ๒) ความเสี่ยงปานกลาง ๒๖ รายการ วงเงิน ๔๘๐.๕๘ ล้านบาท ๓) ความเสี่ยงสูง ๕๐ รายการ วงเงิน ๒,๒๑๐.๓๘ ล้านบาท โดยมี Timeline การกำกับติดตาม การบริหารงบลงทุน ปี ๒๕๖๖ คือ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ควรมีการลงนามสัญญารายการผูกพัน และเดือนเมษายน ๒๕๖๖ ติดตามการลงนามและบริหารสัญญา

ผลการเบิกจ่ายงบลงทุน ปี ๒๕๖๖ วงเงินสุทธิ ๑๑,๑๐๔.๐๘ ล้านบาท การใช้จ่ายงบลงทุน (เบิกจ่ายและวาง PO) ๗,๐๑๑.๔๒ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๓.๑๔) เบิกจ่าย ๑,๑๐๕.๙๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๙.๙๖) วาง PO ๕,๙๐๕.๔๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๓.๑๘) คงเหลือ ๔,๐๙๘.๖๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๖.๘๖) สำหรับผลการเบิกจ่าย (รายเขตสุขภาพ) มีการเบิกจ่ายสะสมได้ดี คือ เขตสุขภาพที่ ๖ เขตสุขภาพที่ ๒ และเขตสุขภาพที่ ๔ ตามลำดับ

ผลการดำเนินงานงบลงทุน รวมจัดสรร ๕,๗๑๖ หน่วย จำนวนที่ดำเนินการ ๕,๖๕๕ หน่วย ก่อนประกาศ ๒๖๘ หน่วย (ร้อยละ ๔.๗๔) ประกาศ ๑๓๕ หน่วย (ร้อยละ ๒.๓๙) รอลงนาม ๓๘๙ หน่วย (ร้อยละ ๖.๘๘) ลงนามสัญญา ๔,๘๖๓ หน่วย (ร้อยละ ๘๕.๙๙) ค้างบ ๖๑ หน่วย (ร้อยละ ๑.๐๗) และผลการดำเนินการรายเขตสุขภาพ ในรายการครุภัณฑ์และก่อสร้างปีเดียว เขตสุขภาพที่ดำเนินการได้ดี คือ เขตสุขภาพที่ ๖ เขตสุขภาพที่ ๒ และเขตสุขภาพที่ ๔ ตามลำดับ

ทั้งนี้ กรม. ได้ประชุมปรึกษาเมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบและอนุมัติให้เปลี่ยนแปลงรายละเอียดที่เป็นสาระสำคัญของโครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขยายการรองรับการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการจนถึงระยะวิกฤติ โดยให้ขยายระยะเวลาดำเนินโครงการฯ จากเดิมสิ้นสุดในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ เป็นสิ้นสุดเดือนมิถุนายน ๒๕๖๖

ข้อพิจารณา ๑) เร่งรัดการบริหารงบลงทุน ปี ๒๕๖๕ ที่กันเงินเหลือปีไว้จ่ายในปี ๒๕๖๖ ๒) เร่งรัดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุน ปี ๒๕๖๖ ๓) รายงานผลการดำเนินงานผ่านโปรแกรมติดตามงบลงทุน ของกองบริหารการสาธารณสุข ๔) ทราบผลการขยายระยะเวลาดำเนินงานงบเงินกู้ (โครงการพัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขยายการรองรับการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการจนถึงระยะวิกฤติ)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ควรมีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ว่าให้มีการลงนามสัญญา ภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๖

มติที่ประชุม รับทราบ และขอให้เร่งรัดกระบวนการประกาศ การลงนามสัญญา การจัดซื้อจัดจ้าง การบริหารสัญญา การตรวจรับ และการบันทึกข้อมูลในระบบ GFMS รวมถึงกรณีที่ คณะทำงานของสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน ลงพื้นที่ตรวจสอบโครงการงบประมาณกู้โควิด-19 ขอให้พื้นที่ รวบรวมข้อมูลประเด็นจากการตรวจสอบสื่อสารให้ผู้บริหารรับทราบด้วย

๓.๑.๓ สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (นพ.ดิเรก สุดแดน)
นำเสนอสถานการณ์ทางการเงินสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๖ มีเงินบำรุงคงเหลือ จำนวนมาก โดยมีทุนสำรองสุทธิ (NWC) จำนวน ๘๒,๑๔๑.๑ ล้านบาท และมีทุนสำรองคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) จำนวน ๑๕๐,๙๑๕.๖ ล้านบาท สำหรับการเปรียบเทียบ NWC และเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) ติดลบ ณ ไตรมาส ๑ ของปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ โดยโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) และ NWC ติดลบ เหลือเพียง ๔๘ แห่ง ส่วน NWC ติดลบ ไม่มีเลย ซึ่งเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) เป็นลบ จากเดิมเคยติดลบ ถึง ๖,๐๐๐ ล้านบาท ปัจจุบันติดลบเพียง ๑,๕๓๒.๑ ล้านบาท สำหรับอัตราการเปลี่ยนแปลงทุนสำรองสุทธิ (NWC) ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๖ พบว่าปี ๒๕๖๖ หนี้ค่ารักษาพยาบาลยังเหลืออยู่ ๕๒,๘๑๗ ล้านบาท มีสินทรัพย์ หมุนเวียน ๑๙๘,๖๙๗ ล้านบาท มีเงินบำรุง (หลังหักภาระผูกพัน) ๘๒,๑๔๑ ล้านบาท และมีสินทรัพย์หมุนเวียนอื่น ๓,๐๕๑ ล้านบาท สำหรับสถานการณ์การเงินของหน่วยบริการ มีวิกฤติทางการเงินระดับ ๖ เพียง ๑ แห่ง และจากการติดตามการจัดทำแผนเงินบำรุง ปี ๒๕๖๖ พบว่าเขตสุขภาพ มีการจัดทำแผนเงินบำรุง ๑ ปี และ ๓ ปี ครบทุกเขตสุขภาพ

ข้อพิจารณา ๑) สถานการณ์เงินบำรุง ไตรมาสที่ ๑ มีรายรับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และค่ารักษาพยาบาล โควิด-19 ทำให้มีเงินบำรุงคงเหลือจำนวนมาก ๒) ผู้บริหาร ควรเร่งรัดการจัดทำระบบบัญชีเงินบำรุง เพื่อใช้ในการติดตามการดำเนินงานของหน่วยบริการ ๓) การเพิ่ม รายได้เงินบำรุง จากการเร่งรัดลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล สามารถดำเนินการโดยทันที

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑) สำนักงบประมาณ ขอให้กระทรวงสาธารณสุขยืนยันตัวเลขเงินบำรุง และขอให้มีการ ใช้เงินบำรุงสทบในการของบลงทุน โดยในสัปดาห์นี้จะมีการหารือกับสำนักงบประมาณ เพื่อจัดทำหลักเกณฑ์ร่วมกัน ทั้งนี้หากมีการดึงงบประมาณจากบางโครงการ ขอให้กองบริหารการสาธารณสุข แจ้งหน่วยงานเจ้าของ โครงการ และแจ้งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รับทราบต่อไป

๒) กรณีมีการเรียกเงินประกันสังคมเรียกเงินคืนจากหน่วยบริการ จากการประสานงาน ได้รับแจ้งจากสำนักงานประกันประกันสังคมว่าไม่มีการหักเงินแล้ว ฝากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข แจ้งพื้นที่เพื่อติดตามและสอบทาน

๓) แผนเงินบำรุงและแผนปฏิบัติการฯ ต้องมีความสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข จะทำให้เห็นภาพรวมการดำเนินการที่ต้องทำก่อนหลัง และสามารถกำกับติดตามได้ตามแผนฯ ฝากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหารเขตสุขภาพ/จังหวัด ติดตามในพื้นที่ เพื่อนำมาใช้ในการ บริหารทรัพยากรต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และขอให้มีการกำกับติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

๓.๑.๔ การบริหารตำแหน่งว่าง

ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล (นายสรรเสริญ นามพรหม) นำเสนอการบริหารตำแหน่งว่าง ซึ่งจากมติ ครม. เมื่อ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ให้ทุกส่วนราชการ เร่งรัดการบริหารอัตราว่าง ให้แล้วเสร็จ โดยเร็วภายใน ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่ ครม. มีมติ โดย ๑) ดำเนินการสรรหา สอบคัดเลือก และบรรจุแต่งตั้งบุคคลเข้ารับราชการในอัตรากำลังที่ว่างอยู่ เพื่อเพิ่มโอกาสในการทำงานของประชาชนและมีกำลังคนเข้าสู่ระบบแรงงานในประเทศเพิ่มขึ้น และรายงานผลการบริหารอัตราว่างดังกล่าว ให้สำนักงาน ก.พ. ในฐานะฝ่ายเลขานุการร่วมคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ทราบ เพื่อใช้สำหรับนำเสนอคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ๒) ให้ส่วนราชการที่ขอจัดสรรอัตรากำลังเพิ่มเติม ข้าราชการและพนักงานราชการ ที่อยู่ระหว่างสำนักงาน ก.พ. พิจารณา ทบทวนความจำเป็นของภารกิจ การกำหนดตัวชี้วัด ผลผลิตและผลลัพธ์ที่ท้าทายและเป็นรูปธรรม มีแผนการปรับปรุงกระบวนการ มีการเกลี่ยอัตรากำลังระหว่างกรมและกระทรวง และมีการนำเทคโนโลยีมาสนับสนุนการทำงาน เพื่อทดแทนกำลังคน รวมทั้งมีรูปแบบการจ้างงานที่หลากหลายและเหมาะสมกับภารกิจ

โดยภาพรวมกำลังคน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีทั้งหมด ๓๙๘,๙๖๑ ตำแหน่ง จำนวน ๓๖๑,๘๘๓ คน เป็นข้าราชการ ร้อยละ ๖๐.๔๔ พนักงานราชการ ร้อยละ ๒.๙๕ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ ๓๐.๖๘ ลูกจ้างประจำ ร้อยละ ๒.๔๗ และลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ ๓.๔๖ ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีตำแหน่งว่างทุกประเภท ๓๗,๐๒๒ ตำแหน่ง เป็นข้าราชการ ๒๑,๖๔๘ ตำแหน่ง และการจ้างประเภทอื่น ๑๕,๓๗๔ ตำแหน่ง โดยสถานการณ์ตำแหน่งว่าง ๑๒ เขตสุขภาพ มีตำแหน่ง ข้าราชการ ส่วนภูมิภาค ทั้งหมด ๒๒๒,๒๘๙ อัตรา ตำแหน่งว่างส่วนภูมิภาค ๑๖,๐๘๒ อัตรา ตำแหน่งว่างเท่ากับร้อยละ ๗.๒๓ ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้บริหารตำแหน่งว่าง คงเหลือร้อยละ ๔

แผนการบริหารตำแหน่ง มีดังนี้ ๑) คัดเลือกบรรจุ/เรียกตัวผู้สอบแข่งขันได้ (มกราคม - เมษายน ๒๕๖๖) ๒) รับย้าย/รับโอน (พฤษภาคม-กรกฎาคม ๒๕๖๖) ๓) ปรับปรุงตำแหน่งเป็นสายงานการแพทย์ หรือที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางการแพทย์ (สิงหาคม ๒๕๖๖) ๔) ยุบรวมเพื่อกำหนดตำแหน่งสูงขึ้น (กันยายน ๒๕๖๖) ทั้งนี้ มีการกำหนดตัวชี้วัด “ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ” โดยเขตสุขภาพ มีการดำเนินการตามแผนบริหารตำแหน่งว่างเป้าหมาย ดังนี้ ๑) ปี ๒๕๖๖ ตำแหน่งว่างเป้าหมาย คงเหลือไม่เกินร้อยละ ๔ (\geq ๑๐ เขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์) ๒) ปี ๒๕๖๗ ตำแหน่งว่างเป้าหมาย คงเหลือไม่เกินร้อยละ ๔ (\geq ๑๑ เขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์) ๓) ปี ๒๕๖๘ ตำแหน่งว่างเป้าหมาย คงเหลือไม่เกินร้อยละ ๔ (\geq ๑๒ เขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์) ๔) ปี ๒๕๖๙ ตำแหน่งว่างเป้าหมาย คงเหลือไม่เกินร้อยละ ๓ (\geq ๙ เขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์) และ ๕) ปี ๒๕๗๐ ตำแหน่งว่างเป้าหมาย คงเหลือไม่เกินร้อยละ ๓ (\geq ๑๐ เขตสุขภาพ ผ่านเกณฑ์) สำหรับการขับเคลื่อนภารกิจด้านกำลังคน ๑) จัดทำกรอบอัตรากำลังปี ๖๒๕๕-๒๕๖๙ ๒) การบริหารตำแหน่งว่าง (มาตรการเกษียณ/ตำแหน่งว่างปกติ) ๓) ความก้าวหน้าวิชาชีพ/แผนการกำหนดตำแหน่ง ๔) สนับสนุนสร้างความเข้มแข็งและพัฒนาบุคลากรของเขตสุขภาพ และ ๕) มีระบบฐานข้อมูลกำลังคนสำหรับผู้บริหาร

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑) เขตสุขภาพที่ ๕ มีประเด็นตำแหน่งว่างสูงสุด โดยพบว่า (๑) การคัดเลือกบรรจุ ซึ่งสามารถดำเนินการได้เลย แต่ก็ไม่ได้ทำทันที เนื่องจากผู้บริหารระดับจังหวัดและระดับโรงพยาบาล ไม่เข้าใจและไม่เห็นภาพรวมทั้งหมด จึงได้ให้เร่งดำเนินการภายใน ๓ - ๖ เดือน หากยังไม่ดำเนินการ เขตสุขภาพ จะนำตำแหน่งมาปรับเปลี่ยน (๒) การโอนย้าย มีการประกาศรับสมัครแต่ไม่มีผู้มาสมัคร จึงได้ให้ประกาศรับโอนย้ายเมื่อมีผู้แจ้งความประสงค์มา (๓) การสอบแข่งขัน มีปัญหาที่ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งบัญชีหมดเร็ว (๔) การคัดเลือก ผู้บริหารต้องรู้ว่า มีตำแหน่งว่าง และเร่งจัดการ (๕) เจ้าหน้าที่ที่ครอง ๒ ตำแหน่ง และกำลังยื่น

ประเมินผลงาน (อวช.) พบว่าบางสาขาอาชีพ/สายงาน อ่าน อวช. ช้า จึงมีเกณฑ์ว่า ภายใน ๒ เดือน ถ้าไม่อ่าน อวช. ให้รายงานผู้บริหารเขตสุขภาพ (๖) ข้าราชการที่ช่วยปฏิบัติราชการมานาน ไม่ทำการขอโอนย้าย เมื่อมีตำแหน่งว่าง

๒) ควรตั้งเป้าหมายตำแหน่งว่างลดลงร้อยละ ๔ ในระยะเวลา ๖ - ๑๒ เดือน สำหรับ ๕ ขั้นตอนหลัก การสมัครสอบคัดเลือกขอให้ผู้บริหารช่วยดูแล CHRO ต้องแจ้งตำแหน่งว่างให้ทราบ การรับโอนย้ายเมื่อมีผู้ประสงค์มา และการสอบแข่งขัน หากหมดบัญชีให้ทำการสอบขึ้นบัญชีราชการเพิ่มเติม

๓) การอ่านประเมินผลงาน (อวช.) มี ๒ ด้าน คือ (๑) คนที่ถูกชี้ตัวไม่ส่งผลงาน ต้องทำการชี้ตัวใหม่ซึ่งอาจไม่ใช่คนเดิมก็ได้ (๒) คณะกรรมการอ่าน อวช. ควรมีการนัดช่วงเวลา (Time) ในการอนุมัติ/มีคำสั่ง (๓) การปรับตำแหน่งของผู้ที่มาช่วยปฏิบัติราชการ ให้ ตรง จ. ๑๘

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕ (พญ.อัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล) ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องและหากมีความจำเป็นต้องจัดประชุม Workshop หรือชี้แจงระดับประเทศ ให้นำเรียนปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อไป

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนโยบายฯ

๔.๑.๑ ด้านองค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร

รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕ (พญ.อัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล) นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน ด้านองค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร ดังนี้ ๑) การสร้างความเข้มแข็งของระบบบริหารจัดการสู่องค์กรสมรรถนะสูง (4T) โดยมีการวัดผล ๓ เรื่อง (๑) Quality : HA, PMQA, รพ.สต.ติดดาว (๒) Acceptability : ความพึงพอใจของประชาชน และ (๓) Efficiency : การบริหารที่บรรลุเป้าหมายขององค์กรและการบริหารการเงินการคลัง โดยภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จะมีการประชุม VDO Conference ชี้แจงแนวทางการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูง เดือนมีนาคม-กรกฎาคม ๒๕๖๖ กำกับ ติดตาม เสริมพลัง โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข/อธิบดี เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ ทุกเขตสุขภาพ/กรม ส่ง Best Practice องค์กรสมรรถนะสูง และเดือนกันยายน ๒๕๖๖ จัดเวทีแสดงผลงาน มอบรางวัล/เกียรติบัตร และ Career path ผู้บริหาร

๒) การบริหารทรัพยากรบุคคลและความก้าวหน้าในสายอาชีพ ซึ่งการประชุม อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๖๖ เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบการประเมินคุณภาพงานเพื่อกำหนดตำแหน่งเป็นระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งสิ้น ๕๖๐ ตำแหน่ง และนำร่องการจัดทำเส้นทางความก้าวหน้าในสายอาชีพแพทย์และพยาบาล และจะมีแผนดำเนินการผลักดันให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในสายอาชีพอื่นๆ ต่อไป

๓) การสื่อสารภายในองค์กรเครือข่ายและประชาสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพ โดยสำนักสารนิเทศ ได้จัดทำแผนสื่อสาร “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” ครอบคลุมจังหวัด ซึ่งในเดือนมกราคม ๒๕๖๖ ได้มีเขตสุขภาพที่ส่งมาแล้ว ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๑ เขตสุขภาพที่ ๒ และเขตสุขภาพที่ ๓ และสำนักสารนิเทศได้เผยแพร่ไว้ที่คลังสื่อสารประชาสัมพันธ์ รวมถึงเน้นประเด็นสื่อสารเชิงรุก

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบรักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕ (พญ.อัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล) และผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล ดูแลและเตรียมการจัด HR Forum เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับบุคลากรที่จะขึ้นมาเป็นผู้บริหารในอนาคต

๔.๑.๒ ด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ (ผศ.พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ) นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงาน ด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ดังนี้ ๑) ระบบบริการการแพทย์ทางไกล ทุกเขตสุขภาพได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว มีข้อสังเกตคืออาจมีการให้บริการมากกว่านี้ แต่ไม่บันทึกข้อมูลในระบบสารสนเทศ ทำให้มีจำนวนครั้งบริการแสดงใน hdcservice น้อยกว่าการปฏิบัติจริง จึงขอให้โรงพยาบาล ดำเนินการปรับปรุงการส่งข้อมูลเข้า HDC ให้ถูกต้อง ตามประกาศมาตรฐาน ๔๓ แพ้ม ของกองยุทธศาสตร์และแผนงาน และจากข้อมูลแบบสอบถาม ตามมาตรการ ตัวชี้วัด Telemedicine มีรายชื่อหน่วยงานที่มีการติดตั้งระบบ Telemedicine แล้ว จำนวน ๒๕๒ แห่ง (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖) และมีแผนจะดำเนินการจำนวน ๔๐๗ แห่ง

๒) รายงานการถูกคุกคามจากเว็บไซต์พินออนไลน์ ผลการค้นหาเป็นจำนวนรายการย่อย มีแนวโน้มดีขึ้น ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๘.๘๓ ล้านรายการ ต่อมาวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ลดลง เหลือจำนวน ๐.๕๘ ล้านรายการ โดยทีม Health CERT ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พบว่า ถูกคุกคาม จำนวน ๔ โดเมน เป็นกองสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๒ โดเมน กรมควบคุมโรค ๑ โดเมน และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ๑ โดเมน ทั้งนี้หากไม่สามารถแก้ไขได้ สามารถติดต่อไปยัง ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๓) การพัฒนาทักษะบุคลากรตามแนวทางพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ โรงพยาบาล (HAIT) โดยเขตสุขภาพที่ ๕ ร่วมกับ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จัดการอบรมพัฒนา ทักษะบุคลากรตามแนวทางพัฒนาคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล HAIT : Healthcare Accreditation Information Technology) ผ่านระบบออนไลน์ มีกลุ่มเป้าหมาย จังหวัดละ ๑ โรงพยาบาล ทั้งนี้ สามารถสมัครเข้ารับการอบรมออนไลน์เพิ่มเติมได้ผ่าน QR code ซึ่งจะรับไม่เกิน ๗๕๐ ท่าน หรือสามารถศึกษาย้อนหลังได้จากวิดีโอบันทึกการสอนในเว็บไซต์ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

๔) รายงานการขึ้นทะเบียนระบบสารสนเทศ กระทรวงสาธารณสุข มีหน่วยงาน ส่งมาแจ้งขอขึ้นทะเบียน จำนวน ๕๐ ชื่อระบบ จาก ๒๓ หน่วยงาน ๘ เขตสุขภาพ ๖ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร (ณ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖) ซึ่งสามารถส่งเพิ่มเติมได้ โดยลำดับดำเนินการขอขึ้นทะเบียน มีดังนี้ ๑) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กลั่นกรองและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน ๒) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รวบรวม ส่งกลับสำนักงานเขตสุขภาพ/ศูนย์ไอที กรม พิจารณายืนยัน/แก้ไข ๓) นำเสนอคณะกรรมการบริหารและจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ กระทรวงสาธารณสุข พิจารณาลงมติเห็นชอบให้นำขึ้นทะเบียนฯ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑) ควรจัดทำรายละเอียดขั้นตอนให้มีความชัดเจน โดยระบุว่าระดับเขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลแต่ละระดับ ควรทำอะไร มีขั้นตอนอย่างไร หน่วยงานใดบ้างที่ จะต้องขึ้นทะเบียน และผู้บริหารจะสามารถกำกับการขึ้นทะเบียนได้อย่างไร

๒) เทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ควรมีการสรุปสิ่งที่ควรต้องทำไว้ด้วย

๓) ควรมีการกำหนดและประเมินมาตรฐานความปลอดภัย ในเรื่องดิจิทัลไอดี (DID) และ พ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ (PDPA)

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ (ผศ.พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ) จัดทำรายละเอียดเพิ่มเติมในการขึ้นทะเบียนระบบสารสนเทศ กระทรวงสาธารณสุข

๔.๑.๓ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

รองอธิบดีกรมอนามัย (นพ.สราวุฒิ บุญสุข) นำเสนอแผนแผนขับเคลื่อนนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง มี ๓ ประเด็น คือ ๑) บูรณาการและสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ ๒) พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายและชุมชน และ ๓) พัฒนาระบบการสื่อสาร

ความก้าวหน้าการดำเนินการตามนโยบาย ดังนี้ ๑) องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLC) การดำเนินการ (๑) รพ.สต. รอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการแล้ว ๑,๖๔๕ แห่ง จากเป้าหมาย ๒,๐๐๐ แห่ง (๒) ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ ดำเนินการแล้ว ๕๐๙ แห่ง จากเป้าหมาย ๒,๐๐๐ แห่ง (๓) Best Practice สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ต.พิบูลทอง จ.สิงห์บุรี สามารถขับเคลื่อนในรูปแบบ HLO ได้อย่างเป็นรูปธรรม (๔) การพัฒนาหลักสูตรรอนามัย และ Kick Off ๑ โรงเรียน ๑ ครอบครัว สร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพ ได้มีการดำเนินการในส่วนพื้นที่ โดยให้กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) และกระทรวงมหาดไทย (มท.) เป็นแกนหลักในการขับเคลื่อน โดยมีเป้าหมายเด็กไทย ๑ ล้านคน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (๕) การประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการความร่วมมือการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นที่ มุ่งเน้นสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพ (กาย-ใจ) ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) ๒) วัคซีนใจในชุมชน มีการพัฒนาทีม จำนวน ๘๖๔ อำเภอ ๕๐ เขต ๙๑๔ แห่ง จากเป้าหมาย ๒,๐๐๐ แห่ง มีการพัฒนาศักยภาพทีม ๓ หมอ จำนวน ๔,๐๐๙ คน โดยมี Best Practice ที่ชุมชน ต.อุทัยสวรรค์ อ.นากลาง จ.หนองบัวลำภู เป็นต้นแบบบูรณาการวัคซีนใจในชุมชนเข้ากับ พชอ. และยกระดับการเสริมสร้างวัคซีนใจในชุมชน ๓) อสม. หมอประจำบ้าน ดำเนินการพัฒนาครูฝึก อสม. พัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้านในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุผ่านแอปสมาร์ท อสม. มีผลการดำเนินการ อสม. ๑๘๐,๗๔๖ คน ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๑,๕๓๓,๒๘๐ คน

การดำเนินการในระยะถัดไป ๑) ดำเนินการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ/อปท. เป็น HL Coach ๒) ขับเคลื่อนอำเภอรอบรู้ด้านสุขภาพ (๑๐๐ แห่ง) ผ่าน สสอ.รอบรู้ด้านสุขภาพ ๓) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Community of Practice ๔) จัดอบรมครอบครัว ๕) พัฒนาทีม ๓ หมอ ๖) สนับสนุนชุมชนเข้าร่วมวัคซีนใจในชุมชน ๗) บูรณาการการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มผู้สูงอายุ และ ๘) พัฒนาศักยภาพ อสม. และส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ๖๐๗

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๑.๔ ด้านบริการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราตายโรคที่สำคัญ

ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข (นพ.กรกฤษ ลิ้มสมมุติ) นำเสนอความก้าวหน้าของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ดังนี้ ๑) สาขาจิตเวชและสารเสพติด : ทรัพยากรเตียงในหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ข้อมูล ณ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เปิดหอผู้ป่วย ๑๑๘ แห่ง จำนวน ๑,๒๑๙ เตียง สรุปรูปจำนวนเตียงโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑,๒๑๙ เตียง โรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต ๔,๓๖๒ เตียง บริการผู้ป่วยในจิตเวชและเสพติด ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๗๖ จังหวัด ใน ๑๒ เขตสุขภาพ รวม ๑๑๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙๑ มี Ward จำนวน ๖๓ แห่ง และ Corner จำนวน ๕๕ แห่ง

๒) สาขามะเร็ง : การวางแผนการจัดหน่วยบริการรังสีรักษา เพิ่มการเข้าถึง และลดการรอคอย โดยปี ๒๕๖๖ การเดินทางไปหน่วยรังสีรักษา ยังใช้เวลาเกิน ๓ ชั่วโมง จึงได้มีการวางแผนในการ

ปิด Gap และเสนอของบประมาณในปี ๒๕๖๗ ที่จะมีการดำเนินการจัดหาเครื่อง LINAC ในพื้นที่ จ.ภูเก็ต และ จ.สุรินทร์ เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยจำนวนมาก และในปี ๒๕๖๘ วางแผนไว้ที่ จ.ยะลา จ.ประจวบคีรีขันธ์ จ.บุรีรัมย์ และ จ.น่าน เพื่อให้ทุกคนสามารถเดินทางเข้ารับบริการได้ ภายในเกิน ๓ ชั่วโมง

ก) สาขามะเร็ง : เคมีบำบัด เป้าหมาย A-M1 ระดับ A-S (๙๐ แห่ง) ดำเนินการแล้ว ครบทุกแห่ง ระดับ M1 จำนวน ๓๗ แห่ง ดำเนินการ ๒๕ แห่ง อยู่ระหว่างดำเนินการ ๑๒ แห่ง ซึ่งจะดำเนินการให้เสร็จภายในไตรมาสที่ ๓ ปี ๒๕๖๖ จะเหลือเพียง ๒-๓ โรงพยาบาลเท่านั้น ที่จะติดข้อจำกัดในเรื่องแพทย์ และระบบบริการบางอย่าง

ข) สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ : โรงพยาบาลเป้าหมายคือ โรงพยาบาล A-S และ M1 ปัจจุบัน โรงพยาบาลที่ดำเนินการแล้ว คือ โรงพยาบาล A ๓๕ แห่ง ดำเนินการครบ โรงพยาบาล S ๕๕ แห่ง ดำเนินการ ๕๐ แห่ง โรงพยาบาล M1 ๓๗ แห่งดำเนินการ ๒๓ แห่ง ส่วนใหญ่ เป็น Donor hospital

ค) สาขาโรคไม่ติดต่อ : Thrombectomy โรงพยาบาลที่มีการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ด้วยวิธี Mechanical Thrombectomy จำนวน ๔๘ โรงพยาบาล และจากการวิเคราะห์ที่ยังดำเนินการไม่ได้ คือ เขตสุขภาพที่ ๔ เขตสุขภาพที่ ๖ และเขตสุขภาพที่ ๑๐ ซึ่งคาดว่าจะสามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาในการทำ Thrombectomy ได้ทั้งหมดตามแผน

ความก้าวหน้าการดำเนินงานการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ผลการดำเนินงาน ๑๒ เขตสุขภาพ มีหน่วยงานทั้งหมด ๑,๘๕๕ แห่ง ข้อมูล ณ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ติดตั้งเพิ่มแล้ว จากจำนวน ๑๗๒ แห่ง เป็นจำนวน ๒๒๐ แห่ง ในส่วนของกลไกแผนการดำเนินงานในเขตสุขภาพ มีแผนครบทุกแห่ง โดยทุกเขตสุขภาพทยอยส่งแผนเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ ๖๖.๓๖ โดยขั้นตอนการดำเนินงานปี ๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จะมีการจัดประชุมหารือการดำเนินงาน ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ ในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จะมีการส่งเสริมความรู้ให้กับภูมิภาค ในเรื่ององค์ความรู้ ตัวอย่าง TOR และระเบียบ/กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ในวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ จะมีการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ และในวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๖ จะมีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์พลังงานและการใช้พลังงานทดแทน และในการประชุม สป.สัจจร เดือนมีนาคม ๒๕๖๖ จะให้ทุกเขตสุขภาพจัดบุงนำเสนอผลงาน เรื่อง EMS ให้ผู้บริหารรับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานของทุกเขตสุขภาพ และให้ทางพื้นที่ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป นำเสนอในการประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ และมีการวางแผน Service Plan ร่วมกันในเรื่อง คน เงิน ของ

๔.๒ การสื่อสาร (นำเสนอเป็นเอกสาร)

ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ (นางเยาวภา จันทร์เหมือน) นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่อง การขับเคลื่อนนโยบายด้านการสื่อสารองค์กร โดยคำรับรองการปฏิบัติราชการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖ คือ ร้อยละของสถานบริการที่มีการดำเนินงานสื่อสารเชิงรุก โดยกำหนดให้ดำเนินการ ดังนี้ ๑) เขตสุขภาพ จัดให้มีการพัฒนาศักยภาพ/ทักษะการสื่อสารของบุคลากร จัดทำแผนสื่อสาร “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” และมีการกำกับ ติดตาม รายงานผล ๒) สถานบริการ จัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายประชาสัมพันธ์ของหน่วยงาน จัดพื้นที่/จุด health literacy สำหรับผู้รับบริการ ผลิตและเผยแพร่สื่อตามแผน “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” ๓) สำนักสารนิเทศ จัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายประชาสัมพันธ์กระทรวงสาธารณสุข จัดทำคลังสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์ จัดทำประเด็นการสื่อสารเชิงรุก ขยายผลการเผยแพร่ “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” ติดตาม/รายงานผล ร่วมกับกองตรวจราชการ และกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

สำหรับความก้าวหน้าการดำเนินงาน ทุกจังหวัดมีแผนการสื่อสาร “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” ครบทุกจังหวัด โดยมีการขยายผล “๑ จังหวัด ๑ หน่วยบริการ ๑ ข่าวดี” ตัวอย่างเช่น ในเขตสุขภาพ ที่ ๑ จังหวัดแพร่ One Province One Hospital โรงพยาบาลสูงเนิน และโรงพยาบาลแพร่ และในเขตสุขภาพ ที่ ๒ จังหวัดเพชรบูรณ์ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ ปลูกถ่ายกระจกตาสำเร็จ จังหวัดพิษณุโลก โรงพยาบาลพุทธชินราช ใช้ “เครื่องกระตุ้นหัวใจแบบไร้สาย” รักษาผู้ป่วยโรคหัวใจแห่งแรกในภาคเหนือ เขตสุขภาพที่ ๓ จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี คัดกรองกลุ่มดาวนซ์อินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสำนักสารนิเทศ ได้มีการจัดทำ คลังสื่อประชาสัมพันธ์ออนไลน์และประเด็นการสื่อสารเชิงรุก ไว้ทางเว็บไซต์สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข

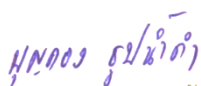
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ การดำเนินการเกี่ยวกับระบบติดตามและประเมินผลแห่งชาติ (eMENSCR) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติ และการสร้างความสามัคคี ประองตอง (นพ.สถิตย์เดช เจริญไชย) นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่องการดำเนินการเกี่ยวกับระบบติดตาม และประเมินผลแห่งชาติ (eMENSCR) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีความก้าวหน้า ดังนี้ ๑) การนำเข้า รายละเอียดโครงการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (M1-M5 และ M7) ซึ่งระบบ eMENSCR เปิดให้นำเข้า รายละเอียดโครงการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในส่วนของ M1-M5 ในช่วงไตรมาสที่ ๒ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มกราคม ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ โดยขั้นตอนการอนุมัติ M7 จะต้องเสร็จสิ้นในช่วงเวลาดังกล่าว ๒) การรายงาน ความก้าวหน้ารายไตรมาส ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (M6 และ M7) หน่วยงานผู้นำเข้ารายละเอียดโครงการ การรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาสที่ได้รับอนุมัติข้อมูล (M7) ให้แล้วเสร็จ ภายใน ๓๐ วันหลังสิ้นไตรมาส ดังนี้ ไตรมาสที่ ๑ ระยะเวลาการรายงานความก้าวหน้า ได้ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มกราคม ถึง ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖ ไตรมาสที่ ๒ ระยะเวลาการรายงานความก้าวหน้า ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ถึง ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖ ไตรมาสที่ ๓ ระยะเวลาการ รายงานความก้าวหน้า ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ถึง ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖ และไตรมาสที่ ๔ ระยะเวลาการ รายงานความก้าวหน้า ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ถึง ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ ทั้งนี้ ขอความอนุเคราะห์หน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข ในการนำเข้ารายละเอียดโครงการและการรายงานความก้าวหน้ารายไตรมาส ก่อนวัน ปิดระบบ ๑ วัน เพื่อให้ผู้บริหาร (M7) สามารถอนุมัติได้ทันตามระยะเวลาที่กำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.



(นางสาวบุญกอง รุ่งน้ำคำ)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวสุกัญญา มุยสีทอง)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
ผู้สรุปรายงานการประชุม



นางเพ็ญศรี ตรามิคุณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มบริหารแผนเขตสุขภาพพิเศษและสนับสนุนนโยบายผู้บริหารระดับสูง