



สรุปผลการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข (TBM) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖

วันอังคารที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น ๓ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

| วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ | ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>๑. การขยายบริการโดยใช้พื้นที่ร่วมกันของ รพ.สรรพสิทธิฯ (สป.) ไปยัง รพ.พระศรีมหาโพธิ์ (กรม สจ.) ภายใต้ พท. ๖๐ ไร่ ซึ่งอยู่ระหว่างการร่าง MOU ร่วมกันในการออกแบบอาคารบริการต้นแบบ neuro-psycho โดย รพ.สรรพสิทธิฯ ออกแบบอาคารที่พัก จันท. ให้เสร็จก่อน พ.ย. ๖๗ (เงินบำรุง) เพื่อขอ ขปม. ปี ๖๙</p> <p>๒. การบูรณาการรถพอกไตเคลื่อนที่ร่วมกับการบริการด้านสุขภาพจิต (ล้างใจ) รวมถึงรถ Mobile อื่นๆ ผ่านเขตสุขภาพ เป็นเรื่องที่ตรงกับนโยบาย ๓๐ บาทรักษาทุกที่ทุกเวลา ซึ่งเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน เช่น น้ำท่วม ก็สามารถระดมรถ Mobile เหล่านี้ไปให้บริการ ปชช. ได้</p> <p>๓. ขอให้บูรณาการนโยบาย ๓๐ บาท นโยบายยกระดับสถานบริการ Digital Health/ Health for wealth เพื่อขับเคลื่อนงาน ของ สธ. ต่อไป</p> | <p>มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ ผตร. (นพ.ปราโมทย์) กรม พ. และผู้เกี่ยวข้อง ทารือร่วมกันว่าหากมีนโยบาย รถ Hemodialysis เบื้องต้นเขตละ ๑ คัน จะดำเนินการอย่างไร เช่น spec ที่เป็นที่ยอมรับ จำนวนผู้ผลิต การจัดหา บุคลากร และมี indication อย่างไรบ้าง และมอบ กรม พ. ประเมินถึงความคุ้มค่า ซึ่งปัจจุบันมี Mobile Hemodialysis/ Mobile Stroke unit และ Mobile ล้างไต หากกรมอื่นๆ มีบริการรถ Mobile ขอให้แจ้งมา ที่ สป. และมอบ ทน.สวส. (นพ.รุ่งเรือง) ประเมินผลทาง วิชาการเบื้องต้นเพื่อขยายผลนโยบายต่อไป</p> |
| <p>๒. เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว</p> | |
| <p>๒.๑ รายงานความก้าวหน้าการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์</p> | |
| <p>ภาพรวมการดำเนินงานการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ โดยมีเป้าหมาย คือ หน่วยงานสังกัด สป.สธ. ๑,๘๕๕ แห่ง ขนาดกำลังการติดตั้งรวม ๑๗๔,๗๘๐ kW ซึ่งดำเนินการ ติดตั้งแล้วเสร็จ ๓๓๒ แห่ง ขนาดกำลังการติดตั้งรวม ๓๙,๑๑๘.๐๓ kW และอยู่ระหว่าง ดำเนินการ ๗๑๖ แห่ง โดยโครงการ GREEN ENERGY ใน Phase ต่อไป คือ ๑) การติดตั้งระบบ ผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ ๒) การปรับเปลี่ยนอุปกรณ์เพื่อการประหยัดพลังงาน ๓) ยานพาหนะพลังงานไฟฟ้า ๔) อาคารเพื่อการอนุรักษ์พลังงาน ๕) การเพิ่มพื้นที่สีเขียว (การปลูกต้นไม้ การจัดสวน) ๖) เพิ่มศักยภาพการให้บริการ (ลดการเดินทาง ใกล้บ้าน) ๗) การ จัดการขยะมูลฝอย น้ำเสีย 3R : Reduce Reuse Recycle และ ๘) การรณรงค์นโยบายและ การรณรงค์ ข้อเสนอ เพื่อทราบ เชิญชวนหน่วยงาน กรม สังกัด สธ. ดำเนินนโยบายส่งเสริมการ อนุรักษ์พลังงานและใช้พลังงานทดแทน และขอให้หน่วยงาน กรม มอบหมายผู้รับผิดชอบในการ ดำเนินนโยบาย</p> | <p>มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้</p> <p>๑) มอบ กบรส. ปรีกษาโรงปลัดฯ (นพ.ทวีศิลป์) ในการใช้ คำในชื่อโครงการ เช่น sustainable เป็นต้น เพื่อประกาศ เป็นนโยบาย กสธ. ต่อไป</p> <p>๒) มอบ ผตร. เร่งรัดการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงาน แสงอาทิตย์ใน รพ. เน้น รพ.ที่ยังไม่มีแผนการติดตั้ง พร้อมด้วยเหตุผล</p> <p>๓) มอบ กบรส. ทำแผนการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ ในปี ๖๗ ว่า จะปรับเปลี่ยนอะไรบ้าง และใช้แหล่งเงินใด</p> <p>๔) การจัดบริการ Mobile service ต่างๆ เช่น Mobile stroke unit/รถพอกไต ขอให้ประกาศเป็นนโยบาย เชิญผู้ประกอบการร่วมรับฟัง ออกแบบ ประกวราคา เพื่อให้มีการแข่งขันที่โปร่งใส</p> <p>๕) Home ward ขอให้บูรณาการร่วมกับ กรม พ. กบรส. และ กรม พท. และใช้พยาบาลเกษียณมาดูแลผู้ป่วย</p> <p>๖) คาร์บอนเครดิต ขณะนี้ยังไม่ได้ Income มากนัก แต่เป็นเชิงสัญลักษณ์ ขอให้กรมตั้ง MR. ENERGY เพื่อขับเคลื่อนนโยบายร่วมกันและมอบ สวส.ประสาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำเป็นข้อมูลเชิงวิชาการ เผยแพร่ต่อไป</p> |
| <p>๓. เรื่องเพื่อพิจารณา</p> | |
| <p>๓.๑ แผนกำลังคนตามการจัดระบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (Service & HRH Blueprint)</p> | |
| <p>การดำเนินงานขณะนี้จาก ๙ ขั้นตอน การดำเนินงานอยู่ที่ขั้นตอนที่ ๖ และ ๗ กำหนดเกณฑ์การ จัดบริการในภาพรวมและเมื่อได้เกณฑ์ของกำลังคนมาแล้ว จะเข้าสู่ workshop ในขั้นตอนที่ ๗ ซึ่งเป็นการทบทวนภาพรวมของกระทรวง เรื่องความก้าวหน้าการยกระดับระบบบริการ สธ. ไทย (SAP) เดิมกำหนดระดับ SAP เสร็จแล้ว และนำส่งให้เขตสุขภาพเสนอในขั้นแรกและกลับไปทบทวนซ้ำ มีการตอบกลับมาในประเด็นของ รพ. จาก FMSA เดิม ยกขยับไปเป็น SAP และมีการประชุม ร่วมกันระหว่าง บค. กบรส. กยพ. ชมรม รพศ./รพท. และชมรม รพช. โดยมีท่าน ผตร. (พญ.อัจฉรา) และผู้ทรงคุณวุฒิ (พญ.ทิวาวรรณ) เป็นที่ปรึกษา ซึ่งสถานบริการที่มีการทบทวนซ้ำหลังจากได้ ข้อคิดเห็นจากการเสนอในรอบแรก ในส่วนของ S จนถึง P+ ทั้งหมด ๙๐๓ รพ. ขั้นตอนต่อไป แนว</p> | <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</p> <p>๑) วันที่ ๒๔ ก.ค. ๖๖ เชิญทั้ง ๑๒ เขต มาชี้แจงและ ไปดำเนินการ และสามารถ wrap up ได้ทั้งเรื่อง service plan และแผนกำลังคน รวมถึงการ Matching ระหว่าง SAP และกรอบอัตรากำลังใหม่ ปี ๖๕-๖๙ และ ที่สำคัญถ้ารวมได้ทั้งกรมวิชาการทั้งหมด เป็นภาพรวม ของ สธ. จะเป็นครั้งแรกที่ทำ road show ได้กับนอก</p> |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ทางการยกระดับ SAP ตามเกณฑ์อัตรากำลังแพทย์ขั้นต่ำและ Service Productivity แยกออกเป็นระดับ S มี ปชก. น้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ คน มีแพทย์ขั้นต่ำ ๔ คน ในส่วนที่มี ปชก. มากกว่า ๓๐,๐๐๐ คน จะมีแพทย์ขั้นต่ำ ๖ คน S+ จะมีแพทย์ขั้นต่ำ ๒๑ คน ในขณะที่ A จะมีศูนย์แพทย์ที่มีและไม่มีการ Training จะแตกต่างกันที่ ๗๐-๘๐ คน ส่วน A+ เฉลี่ย ๑๐๐ คน P เฉลี่ย ๑๓๐ คน P+ เฉลี่ย ๒๐๐ คน ซึ่งจากเกณฑ์นี้ สามารถใช้ค่าเฉลี่ย CMI ในแต่ละ Level ของ SAP มาทำการกรอกเพื่อเป็นข้อมูลสะท้อนกลับให้เขตสุขภาพไป Work ต่อได้ โดยเฉพาะกลุ่ม รพ.ที่มี CMI สูง แพทย์น้อยกับอีกกลุ่มที่มี CMI ต่ำ แพทย์มาก ซึ่งสามารถนำข้อมูลไปทำ Workshop โดย กยพ.ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อส่งคืนให้กับพื้นที่ได้ ถ้าแบ่งแต่ละ Level และมีเกณฑ์ขั้นต่ำแล้ว สามารถหาค่าเฉลี่ยของ รพ.ที่เสนอยกตัวเองขึ้นมาอยู่ในระดับต่างๆ ได้ ซึ่งเกณฑ์ค่าเฉลี่ย CMI, SUM-adj และเตียง สามารถนำไปทำข้อมูลสะท้อนในการวิเคราะห์ Workshop ต่อได้ ซึ่งภาพรวมทั้งประเทศเมื่อเทียบกับค่าเฉลี่ย พบว่าเมื่อยกตัวอย่างของเกณฑ์ P+ มีจำนวน รพ.ที่ยื่น ๒๖ รพ. พบว่า รพ. ที่ผลต่ำทั้ง ๓ ด้าน คือ สระบุรี ตรัง ชัยภูมิ และยะลา ซึ่งสามารถใช้ข้อมูลสะท้อนกลับในหมวดต่างๆ ของทุก รพ. คืนให้กับพื้นที่เพื่อทบทวนความเป็นไปได้และวางแผนอัตรากำลังคนให้สอดคล้องต่อไป สำหรับเป้าหมายต่อไป คือ เป้าหมายการพัฒนาโดยบูรณาการร่วมกับ กรม และ รพ.สังกัดมหาวิทยาลัยในพื้นที่ ดังนี้ ๑) Referral center ๒) การแชร์ทรัพยากรร่วมกัน (One region One province One hospital) ๓) การปรับ service ตามบริบทของพื้นที่และ health need (self containment) ข้อเสนอเพื่อโปรดพิจารณา ๑) เห็นชอบหลักการเกณฑ์ SAP ด้าน Service Productivity อัตรากำลังคนขั้นต่ำ (แพทย์) ๒) มอบหมาย กรม/ผตร. ทบทวนการยกระดับด้านบริการ (Service Mapping) ตามหลักเกณฑ์ และ health need ประกอบ เพื่อเตรียมความพร้อมในการประชุม วันที่ ๒๔ ก.ค. ๖๖ และ ๓) เห็นชอบ นัดประชุม HR Blueprint ร่วมระหว่างภาครัฐนอกกระทรวง/มหาวิทยาลัย/ภาคเอกชน ในช่วงกลางเดือน ส.ค. ๖๖</p> | <p>กระทรวง ซึ่งทั้งหมดสามารถ wrap up และเข้า ค.ร.ม. ได้ตาม timeline ที่ กยพ. กำหนด คือ ประมาณ ก.ย. ๖๖ ๒) มีการกำหนดให้เขต ใส่ข้อมูล SAP ใหม่ กำลังคนใหม่ อายุรกรรมใหม่ อย่างไร ที่ไหนบ้าง เพื่อเป็นโจทย์ให้ทางเขต ได้ไปดำเนินการต่อไป</p> <p>มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ กยพ. พิจารณาการยกระดับสถานบริการ ว่า ปชช. จะได้ประโยชน์อะไร</p> |
| <p>วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ / ติดตามความก้าวหน้า</p> | |
| <p>๔.๑ โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับระบบสุขภาพดิจิทัล (Convergence Workshop on Digital Health System Development) ปี พ.ศ. ๒๕๖๖</p> | |
| <p>โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับระบบสุขภาพดิจิทัล มีริเริ่มงาน คือ Cyber Security & Innovation for Health ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์กับนวัตกรรมเพื่อสุขภาพดี โดยมุ่งเน้น ๑) เสริมสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล ๒) เสริมสร้างความเข้มแข็งเครือข่ายการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัล ๓) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพดิจิทัล โดยรูปแบบการจัดงาน แบ่งเป็น ๓ ห้องย่อย และเวที Tech Talk มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อประชุมสรุปผลการดำเนินงานการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลและการพัฒนาบุคลากรรองรับระบบสุขภาพดิจิทัลของหน่วยงานสังกัด กสธ. ๒) เพื่อสร้างองค์ความรู้ สร้างแรงบันดาลใจ กระตุ้นให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านระบบสุขภาพดิจิทัลให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ๓) เพื่อสร้างนโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลที่สามารถลดความเหลื่อมล้ำในการให้บริการสุขภาพ ลดภาระค่าใช้จ่าย ลดการรอคอย และแนวทางการขับเคลื่อนในระยะต่อไป ๔) เพื่อสร้างเครือข่ายการพัฒนาระบบสุขภาพดิจิทัลของ กสธ. ให้เกิดความเข้มแข็ง สามารถขับเคลื่อนระบบสุขภาพดิจิทัลได้อย่างยั่งยืน โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ๕๐๐ คน เป็นผู้บริหารส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ผู้รับผิดชอบงานเทคโนโลยีของส่วนกลางและภูมิภาค และเครือข่ายด้านไอทีที่เกี่ยวข้อง โดยงานจะจัดในวันที่ ๒๑ - ๒๒ ส.ค. ๖๖ ณ โรงแรม ริชมอนด์ สไตล์คอนเวนชัน จ.นนทบุรี</p> | <p>มติที่ประชุม รับทราบ</p> |
| <p>๔.๒ แนวทางการดำเนินงาน หมายเหตุที่ ๔ ไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง</p> | |
| <p>ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ มีการดำเนินงาน ๑๓ หมายเหตุ ซึ่ง กสธ. สอดคล้องหลักกับหมายเหตุที่ ๔ คือ ไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์และสุขภาพมูลค่าสูง โดยเป้าหมายหลัก ของแผน ๑๓ ประกอบด้วย ๕ เป้าหมาย และที่เกี่ยวกับ กสธ. มี ๔ เป้าหมาย ดังนี้ ข้อ ๑. การปรับโครงสร้างภาคการผลิตและบริการสู่เศรษฐกิจฐานนวัตกรรม ข้อ ๒. การพัฒนาคนสำหรับโลกยุคใหม่ ข้อ ๓. การมุ่งสู่สังคมแห่งโอกาส และความเป็นธรรม และ ข้อ ๕. การเสริมสร้างความสามารถของประเทศ ในการรับมือการเปลี่ยนแปลงและความเสี่ยงภายใต้บริบทโลกใหม่ โดยมีเป้าหมายระดับหมายเหตุที่ ๔ คือ ๑) ไทยมีศักยภาพในการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจ จากสินค้าและบริการสุขภาพ ๒) องค์ความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข มีศักยภาพเอื้อต่อการสร้างมูลค่าเพิ่มในสินค้าและบริการทางสุขภาพ ๓) ประชาชนไทยได้รับความเป็นธรรมในการ</p> | <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</p> <p>๑) กรม พ. ร่วมในส่วนของ Service Hub และ Wellness Hub กรม อ. ร่วมทำเรื่อง Hotel Wellness กับ Community Wellness และ Product Hub และมี กรม พท. ร่วมในประเด็นสมุนไพร</p> <p>๒) แต่ละเรื่องควรมีผู้รับผิดชอบในแต่ละประเด็น เช่น Genomics เป็นต้น</p> |

เข้าถึงบริการสุขภาพ ๔) ระบบบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพ มีความพร้อมรองรับภัยคุกคามสุขภาพ ซึ่งตัวชี้วัดจะมีความสอดคล้องกัน เช่น สัดส่วนมูลค่าเพิ่มสินค้าและบริการสุขภาพ ผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศอยู่ที่ร้อยละ ๑.๗ มูลค่าการนำเข้าครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ เมื่อสิ้นสุดแผน สัดส่วนค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนต่อค่าใช้จ่ายสุขภาพทั้งหมด ไม่เกินร้อยละ ๑๒ และการประเมินผลสมรรถนะหลักในการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ ทุกตัวชี้วัดมีค่าไม่ต่ำกว่า ๔ โดยกลยุทธ์ทั้ง ๖ จะดำเนินงานตามหมุดหมายที่ ๔ (Health for Wealth) ผ่าน **Product Hub** (ศูนย์ตรวจประเมินระดับสากลสารสนเทศ เครื่องมือแพทย์ : กรม สบส. และกัญชง กัญชา สมุนไพร Product Champion : กรมวิทย์) **Wellness Hub** (เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ Thai World Class Spa : กรม สบส. และการปนเปื้อนในแหล่งท่องเที่ยว (OTOP/SMEs) : กรมวิทย์) **Academic Hub** (วิศวกรชีวการแพทย์ ยกระดับเครื่องมือแพทย์ : กรม สบส. และศูนย์ความเป็นเลิศ Biobank : กรมวิทย์) และ **Service Hub Medical Hub** (Health Tourism VISA : กรม สบส. และ Genomics Thailand Stem cell ผลิตภัณฑ์การแพทย์ขั้นสูง : กรมวิทย์) ซึ่งเมื่อมีการทบทวนผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ Service Hub Medical Hub สามารถดำเนินการได้ดี และในส่วนของ กรม พท. ดำเนินการ start up/ อาหารเป็นยาผ่านสมุนไพร และ อย. ดำเนินการการออกใบอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับจังหวัด การดำเนินงานระยะต่อไป ๑) กรม สบส./ กรมวิทย์/กรม พท./ อย. กำหนด Business Line/ Action Plan : แผนงาน/โครงการ ๒) แต่งตั้ง คทง. เพื่อขับเคลื่อนและทำงานร่วมกัน และ ๓) มอบ กยผ.เป็นผู้ประสานภาพรวม

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบผู้รับผิดชอบ
รับข้อเสนอเพิ่มเติมไปพิจารณาดำเนินการ

(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข