



สรุปมติการประชุมสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๘ / ๒๕๖๓

วันพุธที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ระเบียบวาระการประชุม	รายละเอียดโดยสังเขป	มติ/สั่งการ/ผู้รับผิดชอบ
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุม	นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวง แจ้งที่ประชุมสรุปได้ดังนี้ ๑. “โครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกที่” จากการนำเสนอการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ ๘ ในการประชุมเชิงปฏิบัติการติดตามการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ จังหวัดบุรีรัมย์ มีหลายประเด็นที่เขตสุขภาพอื่น ๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้และวางแผนเพื่อเตรียมการดำเนินงาน ทั้งนี้มีแนวคิดที่จะทำให้เขตสุขภาพทุกเขตนำร่องอย่างน้อย ๑ จังหวัด เพื่อเก็บข้อมูลปัญหา อุปสรรค และหาวิธีการปฏิบัติที่ดีก่อนนำไปขยายผลดำเนินงานในจังหวัดอื่น ๆ ในแต่ละเขตสุขภาพ ๒. COVID-19 ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเน้นย้ำว่าโรงพยาบาลเป็นจุดเสี่ยง จึงขอให้เจ้าหน้าที่ทุกคนสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกกิจกรรมและทุกพื้นที่ของโรงพยาบาล เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ และให้ทุกโรงพยาบาลสุ่มตรวจเจ้าหน้าที่อย่างน้อย ๑๕ ราย / สัปดาห์	ที่ประชุมรับทราบ
ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ ๓.๑ ความคืบหน้าของขวัญวันเด็ก ๒๕๖๔ “ตรวจหู ให้รู้ว่าหนูได้ยิน” การตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง	ความคืบหน้าของขวัญวันเด็ก ๒๕๖๔ “ตรวจหู ให้รู้ว่าหนูได้ยิน” การตรวจคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง สรุปได้ดังนี้ ๑. เป้าหมายในการดำเนินงาน - เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองการได้ยินแรกเกิดไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ - เด็กที่คัดกรองความผิดปกติได้รับการวินิจฉัยภายในอายุ ๖ เดือน ทั้งนี้ คาดการณ์ว่าจะพบเด็กกลุ่มเสี่ยงร้อยละ ๑๐ - ๑๕ (๖๐,๐๐๐ - ๙๐,๐๐๐ ราย) ของเด็กแรกเกิดทั้งหมด ๒. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรอง - เครื่องตรวจคัดกรองการได้ยินสำหรับทารกแรกเกิด (Otoacoustic Emission : OAE) - เครื่องตรวจคัดกรองการได้ยินระดับก้านสมอง (Automated Acoustic Brainstem Response : AABR)	๑. มอบกรมการแพทย์ติดตามสนับสนุนงบประมาณในการคัดกรองจาก สปสช. ๒. มอบ ผตร. / สชน. ทุกเขตสุขภาพกำกับ ติดตาม การคัดกรองให้ได้ตามเป้าหมาย

ระเบียบวาระการประชุม	รายละเอียดโดยสังเขป	มติ/สั่งการ/ผู้รับผิดชอบ
	<p>๓. การดูแลทารกแรกเกิดที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน มีกระบวนการดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - การคัดกรองการได้ยิน โดยการใช้เครื่องมือ OAE และ / หรือ AABR ในการตรวจคัดกรอง โดยสถานบริการที่มีศักยภาพ ในการตรวจคัดกรอง ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และ โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) - การวินิจฉัยด้วยเครื่องมือ AABR และเครื่องมือตรวจระดับการสูญเสียการได้ยิน (Auditory Steady State Response : ASSR) โดยสถานบริการที่มีศักยภาพในการวินิจฉัย ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) รพท. และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี - การฟื้นฟูทารกอายุก่อน ๖ - ๑๒ เดือน โดยการใช้ เครื่องช่วยฟัง (Hearing AID) และประสาทหูเทียม (Cochlear Implant) โดยสถานบริการที่มีศักยภาพในการให้บริการ ได้แก่ รพศ. บางแห่ง โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย <p>๔. แนวปฏิบัติตามคำแนะนำการคัดกรองการได้ยินทารกแรกเกิดของประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๒ การคัดกรองทารกกลุ่มเสี่ยงด้วย OAE และ / หรือ AABR แนะนำให้ทำเมื่ออายุครบ ๔๘ ชั่วโมง และ / หรือเมื่อเด็กป่วยได้รับการรักษาเสร็จสิ้น หากผลการคัดกรองผ่านตามเกณฑ์สามารถให้คำแนะนำ จำหน่าย ติดตามพัฒนาการทางภาษาและการได้ยิน หากไม่ผ่านตามเกณฑ์แนะนำให้พบแพทย์ โสตศอนาสิกภายใน ๑ เดือนเพื่อตรวจช่องหู และรับการตรวจคัดกรองซ้ำ หากยังไม่ผ่านเกณฑ์อีกให้ส่งไปหรือนัดเพื่อตรวจวินิจฉัยซ้ำภายในอายุ ๖ เดือน</p> <p>๕. มติคณะอนุกรรมการกำหนดประเภทและขอบเขตในการให้บริการสาธารณสุข ในการประชุมครั้งที่ ๘ / ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๓</p> <ul style="list-style-type: none"> - เห็นชอบให้การตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงอายุ ๐ - ๖ เดือน เป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - มอบ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ประสาน และจัดระบบการดูแลการได้ยินเชื่อมโยงตลอดกระบวนการคัดกรอง ดูแลรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ มีการติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และหากผลการดำเนินงานมีประสิทธิภาพหรือมีผลการศึกษาเพิ่มเติมให้นำมาพิจารณาการขยายบริการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดทุกคนอีกครั้งหนึ่ง 	

ระเบียบวาระการประชุม	รายละเอียดโดยสังเขป	มติ/สั่งการ/ผู้รับผิดชอบ
	<p>- มอบ สปสช. เสนอต่อคณะกรรมการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารกองทุนพิจารณาด้วงบประมาณ และคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาต่อไป</p>	
<p>ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ ๓.๒ สถานการณ์และแนวโน้ม COVID-19 ในประเทศไทย</p>	<p>สถานการณ์และแนวโน้ม COVID-19 ในประเทศไทย สรุปได้ดังนี้</p> <p>๑. สรุปปัญหาในการควบคุมการระบาดของ COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> - การติดเชื้อจากจังหวัดท่าชีเหล็ก ประเทศเมียนมานั้นมีความสัมพันธ์กับสถานบันเทิงประเทศเมียนมา และมีการแพร่เชื้อไปยังผู้สัมผัสใกล้ชิดเสียงสูง เช่น การโดยสารยานพาหนะคันเดียวกัน นอนพักห้องเดียวกัน รับประทานอาหารร่วมกันโดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกัน เป็นต้น - ผู้ป่วยช่วงแรกมีการเดินทางเข้ามาตามช่องทางธรรมชาติ อำเภอแม่สาย จังหวัดเชียงราย จากนั้นจึงเดินทางไปยังจังหวัดอื่น ๆ เช่น เชียงใหม่ พะเยา กรุงเทพมหานคร พิจิตร ราชบุรี เป็นต้น - ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประวัติเที่ยวสถานบันเทิง หรืองานคอนเสิร์ตในประเทศไทย และมีการปกปิดประวัติเสี่ยงเมื่อเข้ารับบริการในสถานพยาบาล ทำให้มีจำนวนผู้สัมผัสใกล้ชิดมีความเสี่ยงสูง - การดำเนินงานขนส่งสินค้าที่ด่านควบคุมโรค ยังมีการพบปะกันระหว่างพนักงานขับรถชาวไทยและเมียนมา - ผู้ป่วยปกปิดข้อมูล ทำให้ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจในการสอบสวน ทำให้การติดตามผู้สัมผัสล่าช้า และไม่สามารถติดตามผู้สัมผัสในยานพาหนะที่เป็นของผู้พาเข้าประเทศได้ - มาตรการป้องกันควบคุมโรคและมาตรการป้องกันส่วนบุคคลลดลง ได้แก่ ไม่มีการลงทะเบียนโดยใช้แอปพลิเคชัน "ไทยชนะ" การสวมหน้ากากอนามัยทั้งบนเครื่องบินและในชุมชนพบว่าร้อยละ ๑๕ ไม่สวมหน้ากากอนามัย การใช้เจลล้างมือ และการทำความสะอาดพื้นผิวยังไม่ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ - ระบบข้อมูลการสืบค้นไม่สามารถระบุช่องทางการติดต่อประเภทผู้สัมผัสและสถานที่สัมผัส และไม่มีข้อมูลผู้เข้าร่วมงานคอนเสิร์ต <p>๒. มาตรการในการควบคุมการระบาดของ COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> - ด่านควบคุมโรคควรมีความเข้มงวดในมาตรการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (Social Distancing) โดยเฉพาะพนักงานขับรถทั้งชาวไทยและเมียนมา รวมทั้งเข้มงวดการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน และทำความสะอาดยานพาหนะ 	<p>๑. มอบ กรมควบคุมโรค กำหนดวิธีการปฏิบัติที่ชัดเจนและสื่อสารไปยังหน่วยงาน / พื้นที่ที่มีความเสี่ยงให้มีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด</p> <p>๒. มอบ ผตร. / สธ. ทุกเขตสุขภาพ กำกับ ดูแลพื้นที่เสี่ยงและมีการสุ่มคัดกรองตามความจำเป็น</p>

ระเบียบวาระการประชุม	รายละเอียดโดยสังเขป	มติ/สั่งการ/ผู้รับผิดชอบ
	<p>- ควรมีการประเมินสถานกักกันและด้านควบคุมโรคอย่างต่อเนื่องให้เป็นไปตามมาตรฐาน เนื่องจากผู้เดินทางมาจากประเทศเมียนมาซึ่งมีความเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อสูง และติดตามการบริหารจัดการอย่างสม่ำเสมอทุก ๆ ๑ - ๒ สัปดาห์</p> <p>- ควรมีการกระตุ้นและเข้มงวดมาตรการป้องกันควบคุมโรคในชุมชน เช่น การสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (Social Distancing) เป็นต้น</p> <p>- การบันทึกข้อมูลการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในชุมชน ควรมีการบันทึกประเภทผู้สัมผัสและสถานที่สัมผัสร่วมด้วย เพื่อติดตามสถานการณ์และประเมินความครอบคลุมของมาตรการป้องกันควบคุมโรค</p> <p>- ควรมีการบันทึกข้อมูลผู้เข้าร่วมสถานที่ชุมนุมชน และช่องทางการติดต่อ เช่น งานคอนเสิร์ต เพื่อสะดวกต่อการติดตามผู้สัมผัส</p>	
<p>ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ</p> <p>๓.๓ รายการงบลงทุนที่ถูกพบไปตามกฎหมาย (ว๓๑๘)</p>	<p>รายการงบลงทุนที่ถูกพบไปตามกฎหมาย (ว๓๑๘) สรุปได้ดังนี้</p> <p>๑. จากการรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น ณ วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๓ พบว่ามีรายการงบลงทุนที่ถูกพบไปโดยผลของกฎหมาย จำนวน ๘๒ รายการ รวมวงเงินทั้งสิ้น ๒,๒๗๔,๙๙๐,๒๔๔.๘๗ บาท โดยแยกเป็นรายประเภท ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - รายการงบลงทุนประเภทก่อสร้างผูกพัน จำนวน ๓๙ รายการ วงเงิน ๑,๗๒๙,๖๗๒,๕๖๙.๑๙ บาท - รายการงบลงทุนประเภทก่อสร้างปีเดียว จำนวน ๓๙ รายการ วงเงิน ๔๑๘,๖๕๒,๖๗๕.๖๘ บาท - รายการงบลงทุนประเภทครุภัณฑ์ จำนวน ๔ รายการ วงเงิน ๑๒๖,๖๕๕,๐๐๐ บาท <p>๒. แนวทางและข้อเสนอแนะการแก้ไขปัญหา รายการงบลงทุนที่ถูกพบไปตามกฎหมาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ยกเลิกสัญญา (ยุติการดำเนินงาน) - ยกเลิกสัญญาและตั้งค่าขอใหม่ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาล/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/แหล่งเงินอื่น - ตั้งค่าขอในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ โดยขอขยายระยะเวลาก่อสร้าง - ตั้งค่าขอในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ โดยหารือการใช้เงินบำรุงของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ 	<p>๑. มอบ กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.) กำหนดวิธีปฏิบัติและออกเป็นหนังสือแจ้งเวียนให้ชัดเจนเพื่อให้ ผตร. สามารถนำไปปฏิบัติในพื้นที่ได้</p> <p>๒. มอบ กองตรวจราชการ ประสานขอแบบแปลนสิ่งปลูกสร้างจากกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (สบส.)</p>

ระเบียบวาระการประชุม	รายละเอียดโดยสังเขป	มติ/สั่งการ/ผู้รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> - ประสานเขตสุขภาพเพื่อขอขอยืมเงินโครงการที่ดำเนินการล่าช้า ตั้งงบประมาณขดเคยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ และขอขยายระยะเวลาก่อสร้าง - ใช้งบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่กั้นไว้ รวมทั้งประสานเขตสุขภาพเพื่อขอขอยืมเงินโครงการที่ดำเนินการล่าช้า ตั้งงบประมาณขดเคยในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ และขอขยายระยะเวลาก่อสร้าง - ใช้งบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่กั้นไว้ และให้กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพประเมินงานในส่วนที่เหลือ - ใช้งบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ และแจ้งขอใช้เงินบำรุงในส่วนที่เหลือ 	
<p>ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง</p> <p>๔.๑ การเตรียมการ “การตรวจราชการกรณีปกติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔”</p>	<p>หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวง ได้สรุปแนวทางการตรวจราชการกรณีปกติ กล่าวคือ การตรวจราชการกรณีปกติในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกอบด้วย ๖ ประเด็นการตรวจราชการ และได้มอบหมายผู้ตรวจราชการกระทรวงเป็นประธานทั้ง ๖ ประเด็น สามารถตัดสินใจในการจัดทำรายละเอียดและแนวทางการตรวจราชการของแต่ละประเด็น ทั้งนี้ขอให้มีวิธีปฏิบัติ (Intervention) ที่ชัดเจนและกำหนดตัวชี้วัดสำคัญ เพื่อให้เป็นกุญแจสำคัญไปสู่การบรรลุเป้าหมาย</p>	ที่ประชุมรับทราบ

นายวีระชัย กัลยานิตคุณ

สรุปมติการประชุม

นางปาริฉัตร ตันตียวงค์

ตรวจมติการประชุม