

## สรุปประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมชัชวาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

### วาระที่ ๑ ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ :

กระทรวงสาธารณสุขได้รับตำแหน่ง รองปลัดกระทรวง เพิ่ม ๑ ตำแหน่ง ที่ประชุมแสดงความยินดีกับ นพ. ณรงค์ อภิกุลวณิช

นโยบายสำคัญเร่งรัดปี ๖๖ การแต่งตั้ง คณะกรรมการ ๖ คณะฯ เพื่อขับเคลื่อนนโยบายให้นำเสนอ ความก้าวหน้าในการประชุม ครั้งต่อไป

### วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

### วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

วาระที่ ๓.๑.๑ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และการเร่งรัดเบิกจ่ายปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

ภาพรวมปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ได้รับจัดสรร จำนวน ๑๒๖,๐๒๙ ลบ. เบิกจ่าย ๙๙.๗๘% งบกลาง COVID-19 ปีงบประมาณ ๖๕ วงเงิน ๙,๘๒๖ ลบ. เบิกจ่ายคงเหลือ ๒๘.๐๙ ลบ.(ส่งคืนคลัง) งบกลาง COVID-19 ปี ๒๕๖๕ วงเงิน ๙,๑๗๖ ลบ. สำรองเงิน ๑,๕๘๕ ลบ.สำหรับเป็นค่าตอบแทนเสี่ยงภัยและ ค่ารักษาคนไร้สิทธิ

ทั้งนี้งบกลางและงบเงินกู้ฯให้ดำเนินการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จสิ้นภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ การเบิกจ่าย งบเงินกู้ฯ ขอให้ทุกหน่วยเบิกจ่ายที่ได้รับงบ ปฏิบัติตามหนังสือกระทรวงการคลัง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๒.๒/ว ๑๒๒ ลงวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ โดยให้หน่วยรับงบที่ได้รับงบเงินกู้ต้องไปเปิดบัญชีเงินฝากธนาคารประเภทกระแสรายวัน หนึ่งบัญชีกับธนาคารที่เป็นรัฐวิสาหกิจ/ ธ.กรุงไทยฯ ชื่อบัญชี “ชื่อหน่วยงาน (เงินกู้ตาม พ.ร.ก. COVID-19 ๒๕๖๔)” และประสานสำนักงานคลังจังหวัดเพื่อจัดทำหลักผู้ขาย

### วาระที่ ๓.๑.๒ งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖

นโยบายการกำกับติดตาม การบริหารงบลงทุนปี ๒๕๖๕ ที่กันเงินเหลือมปีไว้ใช้จ่ายในปี ๒๕๖๖ ยอดจัดสรรงบ ลงทุนปี ๒๕๖๕ ส่วนภูมิภาค ๑๒,๐๒๗,๙๙๙,๐๐๐ บาท งบลงทุนที่กันเงินเหลือมปีไว้ใช้จ่ายในปี ๒๕๖๖ วงเงิน ๔,๘๕๔,๔๔๗,๗๓๓.๕๒ บาท เขต ๘ จำนวน ๒๓๐ รายการ วงเงิน ๖๑๓,๒๖๑,๑๙๑.๙๑ บาท

๑)รายการครุภัณฑ์ให้เบิกจ่ายแล้วเสร็จภายใน เดือนมีนาคม ๒๕๖๖

๒)รายการก่อสร้างปีเดียว วงเงิน > ๑๐ ลบ. ถ้าช้าเกิน ๔ งวดงาน ให้ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า

๓)รายการก่อสร้างผูกพันวงเงิน > ๑๕๐ ลบ. ถ้าช้ากว่า ๑๐ งวดงาน ให้ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า

ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ จำนวน ๕,๗๙๗ หน่วย ๑๑,๑๙๐ ลบ. เป้าหมายการดำเนินงาน เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ ลงนามสัญญา รายการปีเดียวให้แล้วเสร็จ

วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๕ ประกาศรายการผูกพันแล้วเสร็จ และ วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๖ ลงนามรายการสัญญาผูกพัน

**ท่านอธิบดีกรม สบส.** แจ้งว่า การขอสนับสนุนนายช่างควบคุมงาน ขอให้เป็นงานก่อสร้างที่ซับซ้อนยุ่งยาก ซึ่งจะรายงานได้ว่า งานล่าช้าเกินกำหนดไปกึ่งงวด และขอให้ จังหวัดทำ หนังสือขอสนับสนุนจากกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

**ท่านรองปลัดยงยศ** แจ้งว่าการตรวจเยี่ยม รพ.เฉลิมพระเกียรติฯ ขอให้ใช้เงินบำรุง ในการปรับปรุงโรงพยาบาล ให้สมพระเกียรติ และ**ท่านปลัดฯ** มอบให้ กองงานยุทธศาสตร์และแผนงานดำเนินการทำหนังสือแจ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและผู้ที่เกี่ยวข้อง

ผลการดำเนินงานการอนุมัติงบประมาณ COVID-19 ตามพ.ร.ก. เงินกู้ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รอบที่ ๓) เขตสุขภาพที่ ๘ ได้รับจัดสรร ๓๓๐,๐๗๘,๖๐๐ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว ๓๖๒,๐๗๒,๓๐๐ บาท คิดเป็น ๘๘.๕๑% อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย ๔๖,๙๘๕,๒๐๐ บาท คิดเป็น ๑๑.๔๙%

**ท่านปลัดฯ** มอบผด.ติดตามกำกับดำเนินการประมาณการบริหารจัดการงบประมาณเพื่อทดแทนงบปี เร่งรัดการบริหารงบลงทุนปี ๒๕๖๕ ที่กันเงินเหลือมปีไว้ใช้จ่ายในปี ๒๕๖๖ เร่งรัดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน ปี ๒๕๖๖ เร่งรัดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างเงินกู้ COVID-19 ตามพ.ร.ก. เงินกู้ เพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้เป็นไปตามเป้าหมาย

#### วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

**วาระที่ ๔.๑ สถานการณ์การเงินการคลังเพื่อการลงทุนที่เหมาะสมในหน่วยบริการ กระทรวงสาธารณสุข**

สถานการณ์เงินบำรุง และกรอบแนวทางการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุงปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เงินบำรุง (หลังหักภาระผูกพัน) ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เงินบำรุง คงเหลือสุทธิ ๕๘,๖๓๘ ลบ. กรอบแนวทางการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุง ปี ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘ เงินบำรุงสุทธิ หลังหักวงเงินลงทุนเพิ่มและ Fixed cost ๑๗,๔๓๑.๙ ลบ.

มติที่ประชุมเห็นชอบกรอบแนวทางการลงทุนด้วยเงินบำรุง ให้ศึกษาข้อมูล ทำทันที และทำต่อเนื่อง (รพ.ใหญ่ ช่วย รพ.เล็ก) ทั้งนี้ ต้องประเมินสภาพคล่องเงินบำรุงด้วยวงเงินรวมด้วย ควรลงทุนในวงเงินที่ได้ประมาณการให้แต่ละเขต มอบ กองบริหารสาธารณสุข กำหนดกรอบและประเภท ชนิด การลงทุน มอบ กองเศรษฐกิจสุขภาพ และหลักประกันสุขภาพ กำหนดแนวการวัดผลติดตามเน้นศูนย์จัดเก็บรายได้/การเรียกเก็บ ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ให้ นพ.สสจ.ดำเนินการวางแผนภาพรวมทั้งจังหวัด ๑ Province ๑ hospital โดยให้ ผด.กำกับดูแลภาพรวมเขต ๑ Region Province ๑ hospital มอบผด.และ CFO /สสจ. เขตพิจารณาและกำกับติดตามการลงทุนและ พิจารณา สภาพคล่องประกอบการลงทุน การจัดเก็บรายได้ การเรียกเก็บลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาล หนี้สินค้างจ่าย เขตสุขภาพ CFO/สสจ. รายงานสรุปการลงทุนให้กองบริหารสาธารณสุข และผู้บริหาร ท่านปลัดฯ ให้นำเสนอความก้าวหน้า ในการประชุมครั้งต่อไป

## วาระที่ ๔.๒ กรอบแนวทางการลงทุนเพิ่มเติมด้วยเงินบำรุง

มติที่ประชุมเห็นชอบกรอบแนวทางการลงทุนด้วยเงินบำรุง ๒ ด้าน คือ SMART ER & SMART OPD และ ปรับปรุงบ้านพักอาศัย/อาคารจอดรถ ให้นำเสนอความก้าวหน้า ในการ ประชุมครั้งต่อไป

## วาระที่ ๔.๓ รายงานความคืบหน้าถ่ายโอน รพ.สต.

สถานการณ์การถ่ายโอน ของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดตามนโยบายสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสนับสนุนให้มีการดำเนินการสนับสนุนให้มีการดำเนินการถ่ายโอนสอน./รพ.สต.ตามระเบียบและขั้นตอนการถ่ายโอนต้องไม่ส่งผลกระทบต่อ การรับบริการของประชาชนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการให้การอนุเคราะห์ให้มีการร้องขอในการดำเนินการตามระเบียบให้มีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการระดับจังหวัด

ความก้าวหน้าถ่ายโอน รพ. สต. ปี๒๕๖๕ จำนวน ๔๙ จังหวัด ๓,๒๖๓ แห่ง ปี ๒๕๖๗ มี องค์กรบริหาร ส่วนจังหวัด ๑๕ จังหวัดยื่นขอถ่ายโอนเพิ่ม ประเด็นสำคัญในการดำเนินการคือ

- ๑) การจ้าง พกส.ลูกจ้าง ให้เร่งดำเนินการแล้วเสร็จ จัดสรรเงิน UC ภายใน วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕
  - ๒) ศูนย์ปฏิบัติการของ จังหวัด ให้ติดตามผลกระทบต่อการให้บริการ ประชาชน เรื่องเงิน Fixed cost ที่โอนแล้ว ยืนยันว่าไม่มี Top up
  - ๓) เรื่องสำคัญที่คือประเด็นเกี่ยวข้องกับกฎหมาย มอบกลุ่มกฎหมาย เป็นหน่วยงานหลัก ให้ นพ.สสจ. ทำหนังสือหารือ และมีบันทึกไว้เป็นหลักฐาน
  - ๔) เรื่อง จนท.ที่ที่ไม่ได้ถ่ายโอน ขอให้จังหวัดเกลี้ยมอบหมายงานให้เหมาะสม
- การประเมินผลภาพรวมการถ่ายโอนฯ สำนักวิชาการโดย IHPP จะประเมินทุก ๓ เดือน

## วาระที่ ๔.๔ การเตรียมตรวจราชการปี ๖๖

เป็นไปตามนโยบายมุ่งเน้น agenda function area ๔ Excellence ๕๙ KPI ที่ประชุมให้ข้อสังเกตว่าควร วัด Outcome > output เพิ่มการติดตามวัคซีน ติดตามแผนงาน/แผนเงิน ใช้กลไกการตรวจราชการเพื่อชี้เป้าแก้ไข และพัฒนา

## วาระที่ ๔.๕ รายงานสถานการณ์และผลกระทบจากภัยพิบัติอุทกภัยปี พ.ศ.๒๕๖๕

- ๑ .สำรวจประเมินความเสียหายของสถานพยาบาลที่ได้รับผลกระทบโดยเฉพาะสถานพยาบาลที่ปิดบริการ และเปิดบริการบางส่วน
๒. เฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพที่ส่งผลกระทบทางสุขภาพจากการเกิดน้ำท่วมขังเช่นโรคอุจจาระร่วงโรค ฉี่หนูโรคน้ำกัดเท้าโรคผิวหนังจากเชื้อรา เป็นต้น
๓. เฝ้าระวังและฟื้นฟูด้านสภาพจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบเช่นอาการของโรคเครียดรุนแรงหรือ โรคพีทีเอสดี (PTSD) ความเครียดและวิตกกังวลภาวะซึมเศร้า เป็นต้น

#### วาระที่ ๔.๖ การจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุข

ได้รับคำร้อง ๗,๕๓๐ เรื่อง ประมาณการวงเงิน ๙๑.๘ ลบ. เพื่อดำเนินการให้เร็วขึ้นที่ประชุมเสนอตั้งคณะกรรมการระดับเขต มี สาธารณสุขนิเทศก์เป็นประธาน เพื่อพิจารณากลับกรองเบื้องต้นเสนอมาที่ คณะกรรมการกลาง และเนื่องจากบริบทโรคเปลี่ยนแปลง ให้กรมควบคุมโรค ร่วมพิจารณาปรับหลักเกณฑ์ มอบ รองปลัดฯ นพ.ทวีศิลป์ และ กองบริหารงานบุคคลสำนักงานปลัดกระทรวง ดำเนินการโดยด่วน (ปรับเกณฑ์ใหม่ใน ๑ เดือน)

#### วาระที่ ๔.๗ ข้อเสนอแนะจากที่ประชุมติดตามความคืบหน้าการกำหนดชั่วโมงการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์

ที่ประชุม รับทราบข้อเสนอแนะ เรื่องการปรับชั่วโมงการทำงานของแพทย์ ของ กมธ.แรงงาน สภาผู้แทนราษฎรเสนอ

๑) ศึกษาและรวบรวมประเด็นปัญหาชั่วโมงการทำงาน ว่าส่งผลกระทบต่อผู้ปฏิบัติงานกลุ่มใด เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด

๒) นำข้อมูลผลการประเมินความสุขของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข (Happinometer) มาจำแนกเฉพาะในส่วนของการคิดเห็นของแพทย์ เพื่อวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาในแต่ละด้าน

๓) ทบทวนการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังแพทย์ตามกรอบ FTE เนื่องจากจำนวนบุคลากร อาจไม่สะท้อนปัญหาด้านภาระงาน

๔) เสนอให้รวบรวมข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น บันทึกเวลาการปฏิบัติงานของแพทย์จาก เครื่องสแกนลายนิ้วมือเข้าปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหาชั่วโมงการทำงานได้อย่างเป็นรูปธรรม

๕) ติดตามการดำเนินการจัดทำ (ร่าง) พระราชบัญญัติมาตรฐานปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข คณะกรรมการการแรงงาน จะติดตามการดำเนินการแก้ไขปัญหา ภายใน ๓ เดือน

แนวทางการแก้ไขปัญหา การวางแผนแก้ปัญหาระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว

- ระยะสั้น ร่วมกับเขตสุขภาพดำเนินการตรวจสอบการกระจายตัวของแพทย์เพิ่มพูนทักษะ
- ระยะกลางศึกษาชั่วโมงการทำงาน รวมทั้งประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมแพทย์ทุกกลุ่ม โดยการสำรวจ และรวบรวมข้อมูลในแพทย์ผู้ทาสัญญาชาติใช้ทุนปีที่ ๒ และ ๓ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำ
- ระยะยาววิเคราะห์และเสนอนโยบายในการแก้ปัญหาอัตรากำลังของบุคลากรทางการแพทย์
- การปรับค่า FTE ภาระงานแพทย์ ได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว และจะนำเสนอต่อ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขยายกรอบอัตรากำลังเพิ่ม
- การเกลี่ยบุคลากร เพื่อแก้ไขปัญหาในลักษณะ Sandbox รายเขตสุขภาพ ซึ่งอยู่ระหว่างหารือผู้บริหารระดับเขตสุขภาพ

#### วาระที่ ๔.๘ การดำเนินการอบรมหลักสูตรนักบริหารวิทยาลัยนักระบาดวิทยาสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

\*\*\*\*\*