

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร เขตสุขภาพที่ 12

ครั้งที่ 6/2565 วันที่ 21 ธันวาคม 2565

เรื่องพิจารณา

1. ยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนการดำเนินงานคณะอนุกรรมการจัดการความรู้และนวัตกรรม (Chief Knowledge and innovative Officer : CKIO)

บทบาท : เป็นศูนย์กลางองค์ความรู้และนวัตกรรม

1. รวบรวม : รวบรวมและจัดการองค์ความรู้และนวัตกรรม
2. เผยแพร่ : มีการเผยแพร่องค์ความรู้และนวัตกรรมที่สามารถเข้าถึงง่าย
3. สนับสนุนให้มีการนำองค์ความรู้และนวัตกรรมไปใช้ประโยชน์และการต่อยอด

2. การขอรับการสนับสนุนงานออกแบบ แบบแปลนใหม่ เพื่อประกอบการจัดทำคำของบลงทุน ปี 2568

ความเป็นมา : กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพแจ้งส่งแบบฟอร์มขอสนับสนุนงานออกแบบใหม่ และ Re-design เพื่อประกอบการจัดทำคำของบลงทุน ปี 2568

1. กำหนดให้เขต เสนออาคารที่ประสงค์ให้ออกแบบใหม่ และ Re-design ไม่เกิน 3 อาคารต่อเขต

สุขภาพ

2. เสนอระบบบำบัดน้ำเสียไม่เกิน 1 รายการ ต่อเขตสุขภาพ

***** รายการที่เสนอต้องผ่านความเห็นชอบจาก คกก. บริหารเขต ฯ และผู้ตรวจเพื่อบรรจุในแผนงบลงทุนปี

แผนพัฒนาอารสสถานพยาบาล ระยะ 5 ปี (2566-2570) เขตสุขภาพที่ 12 ปี

2566

1. รพ.หาดใหญ่ : อาคารชุดพักอาศัยรวมพร้อมที่จอดรถ แบบอาคารจอดรถยนต์ 464 คัน จอดรถจักรยานยนต์ 225 คัน และที่พักเจ้าหน้าที่สูง 17 ชั้น 132 ยูนิต งบประมาณ 467,100,000 บาท

2. รพ.สงขลา : อาคารสนับสนุนบริการ เป็นอาคาร คสล. 8 ชั้น งบประมาณ 170,446,900 บาท

ระบบบำบัดน้ำเสีย (พักลง,สตูล,นราธิวาส)

ข้อเสนออาคาร เพื่อออกแบบแปลน กองแบบแผนเสนอโดย CIO : สงขลา

1. อาคารบริการผู้ป่วย 8 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 12,300 ตารางเมตร โรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา
2. อาคารผู้ป่วยวิกฤติและเวชศาสตร์ฟื้นฟู พร้อมทางเชื่อมกับอาคารอุบัติเหตุ 5 ชั้น พื้นที่ใช้สอยรวม 3,450 ตารางเมตร โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อ.นาทวี จ.สงขลา

3. การคัดเลือกคณะกรรมการบริหาร ฯ ประเภท รพ.ส่งเสริมสุขภาพตำบล แทน คณะกรรมการ ฯ เดิม ซึ่งถ่ายโอนไปยัง อบจ. ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกจะอยู่ในวาระที่เหลือ (หมดวาระ 9 ก.ย. 66)

4. โครงการของขวัญปีใหม่ พ.ศ. 2566 ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย กระทรวงสาธารณสุข

4.1 การคัดกรอง : ได้รับการคัดกรอง 9 ด้านอย่างน้อยร้อยละ 80 (10 ล้านคน)

4.2 คลินิกผู้สูงอายุ : รพ.ทุกแห่งมีคลินิกผู้สูงอายุ 901 แห่ง : Highlight : วิธีการวัดสายตา/ส่งมอบแว่นตา

4.3 วัสดุอุปกรณ์ : แว่นสายตาสำหรับผู้สูงอายุที่มีความจำเป็น 300,000 ชิ้น (หรือแว่นอ่านหนังสือ)

ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ แผ่นรองขับ แผ่นเสริมซึมซับ 5,000,000 ชิ้น พันทีเย็บ 36,000 ราย/รากฟันเทียม 3,500 ราย
กิจกรรมการตรวจเยี่ยม

*** สงขลา : สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน มกราคม 2566

สถานที่จัดกิจกรรม : ศูนย์การค้าเซ็นทรัล เฟสติวัล หาดใหญ่ บริเวณชั้น 5 จัดบู๊ทกิจกรรม+พิธีเปิด

ระยะเวลา วันที่ 25-26 มกราคม 2566 (2-3 วัน)

หน่วยงานรับผิดชอบ : ภาพเขตสุขภาพที่ 12, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

เรื่องสืบเนื่อง/ติดตาม

1. เรื่องแจ้งจากที่ประชุม CFO ระดับกระทรวง เมื่อ 16 ธันวาคม 2565

1.1 การเรียกเก็บเงินค่าน้ำบริการทางการแพทย์ กรณีผู้ป่วยในที่มีค่าใช้จ่ายสูง $Zdj RW \geq 2$ จากการตรวจสอบเวชระเบียน ของกองทุนประกันสังคม

ข้อค้นพบ

1. กรณีความไม่สมบูรณ์ของเวชระเบียน เช่น ไม่ได้บันทึกหัตถการ (เช่น การผ่าตัด แต่มีการดำเนินการจริง) ไม่ได้ติดสติ๊กเกอร์ในอุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายสูง ทางกรมผ่าตัดกระดูก
2. การสุ่มตัวอย่างเอกสารใช้การส่งข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ จึงทำให้ปรับแก้ไขไม่ได้หลังส่งข้อมูล
3. การสุ่มเวชระเบียนใช้ตัวอย่างไม่เกิน 30 ชุด หรือร้อยละ 10 ทำให้ส่งผลกระทบต่อ การปรับเป็นสัดส่วนสูง
4. มีการประกาศยกเลิกส่งเอกสารเดือนในการดำเนินการให้ปรับแก้ 2 ครั้ง ก่อนดำเนินการปรับจริงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561
5. การปรับเปลี่ยนหมุนเวียนผู้ปฏิบัติงานในการส่งข้อมูล

1.2 แนวทางการจัดสรรงบค่าลงปี 2566 ของกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

***14 ธ.ค. 65 คณะกรรมการ ฯ มีมติให้แยกจัดสรรงบบัตรทอง ปี 66 ชะลอเฉพาะงบส่งเสริมป้องกันโรคบางส่วน เพื่อรอความชัดเจนทางข้อกฎหมายจากกฤษฎีกาและ เลขาธิการ กรม. ดังนี้

- หลักการ : 1. ประชาชนทุกคน ทุกสิทธิสามารถรับบริการสุขภาพที่จำเป็น โดยไม่มีอุปสรรคทางการเงิน
2. ทุกฝ่ายสามารถดำเนินการร่วมกันใบรรลุตามเป้าหมายโดยไม่คัดกับกฎหมาย

แนวทางการแก้ไขปัญหา ลดผลกระทบหน่วยบริการภาพร่วม

1. จัดสรรงบ 1.37 ล้านบาทก่อน ชะลอเฉพาะงบ PP บางส่วน 5,146.05 ล้านบาท
2. หน่วยบริการกระทรวงสาธารณสุขจัดบริการให้ครอบคลุมประชาชนทุกคนที่อยู่ในความรับผิดชอบ
3. สปสช.จะดำเนินการให้หน่วยบริการอื่นนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการเช่นเดียวกัน เพื่อไม่ให้เกิดช่องว่าง

ข้อเสนอการดำเนินงาน

1. สป.สธ.ประสาน สปสช. เพื่อจัดสรรเงิน OP IP ให้หน่วยงานบริการภายในเดือนธันวาคม
2. CFO เขต และหน่วยงาน/หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องปรับแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับจัดสรรงบในปี 2566
3. ระหว่างรอการพิจารณาทางกฎหมายงบ PP ขอให้หน่วยจัดบริการจัดการด้านการส่งเสริมสุขภาพให้กับประชาชนตามปกติ

1.3 กรอบแนวทางการลงทุนด้วยงบบำรุง

1. Environment Modernization and Smart Service

- Environment Modernization (Solar cell, ระบบบำบัดน้ำเสีย : รพ.ต้องได้รับการตรวจประเมินจากผู้เชี่ยวชาญกระทรวง ฯ , Green and Clean)
- Smart Service (Smart ER, Smart OPD : Service, Safety, Space)

2. ปรับปรุงและก่อสร้างที่พักออาศัย/อาคารจอดรถ

- ใช้เงินบำรุงก่อสร้างเอง (จังหวัดทำหนังสือ ผ่านผู้ตรวจ เวนอ สป.สธ. ขออนุมัติ กระทรวงการคลัง ขออนุมัติสำนักงบประมาณ)
- เข้าร่วมโครงการบันทึกข้อตกลงระหว่าง สธ, ธพส. และกรมธนารักษ์)

2. โครงการพัฒนาจัดบริการดูแลผู้ป่วยโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เขตสุขภาพที่ 12 เขตนำร่องตามหลักการดูแลสุขภาพโดยเห็นคุณค่า ปิงงบประมาณ 2565 : เห็นการให้คุณค่าแก่ผู้ป่วยมากกว่าการบริการเชิงงบประมาณ เห็นร่วมกันดูแลตั้งแต่ปฐมภูมิ ทูตยภูมิ และตติยภูมิ

วัตถุประสงค์ : 1. ได้รับการวินิจฉัย ประเมินอาการและรับการรักษาได้ตรงตามแนวทางการรักษาโรคหืดและหลอดลมอุดกั้นเรื้อรังระดับเขตสุขภาพที่ 12

2. ลดการเกิดภาวะหอบกำเริบเฉียบพลันและการนอนโรงพยาบาล

เงื่อนไขการจ่าย 1)ปฏิบัติตามแนวการรักษาเขต 12 2)จ่ายชดเชยยา 3)ตามผลลัพธ์

งบประมาณ 46,000,000 บาท (ค่ายาผู้ป่วยนอก 30 ล้าน จ่ายตามผลลัพธ์ 16 ล้านบาท)

3. ผลการพิจารณาโครงการที่ขอสนับสนุนงบประมาณเขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2566

***ขอรับการสนับสนุน 31 โครงการ วงเงิน 10,744,970 บาท

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| 1) CSO 10 โครงการ 1,465,700 บาท | 2) CPPO 5 โครงการ 2,333,930 บาท |
| 3) CHRO 8 โครงการ 4,636,840 บาท | 4) CFO 3 โครงการ 692,000 บาท |
| 5) CDO 4 โครงการ 1,355,100 บาท | 6) CIO 1 โครงการ 261,400 บาท |

***ผ่าน 23 โครงการ เงิน 7,555,940 บาท

1. Service plan 9 โครงการ 1,105,700 บาท
2. แก้ปัญหาภาวะโรคติดต่อในเด็กปฐมวัย (ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา/รพ.นราธิวาส) 500,000 บาท
3. CSO 1 โครงการ 360,000 บาท
4. CHRO 8 โครงการ 4,636,840 บาท
5. CFO 3 โครงการ 692,000 บาท
6. CIO 1 โครงการ 261,400 บาท

4. ความก้าวหน้าให้การบริหารงบประมาณ เขตสุขภาพที่ 12

***การเบิกจ่ายงบประมาณ เขตสุขภาพที่ 12

1. เงินก้อนเหลือปี 65 764.63 ล้านบาท, เงินกู้โควิด (กู้เพิ่มเติมปี 65) 399.89 ล้านบาท, เงินลงทุนปี 661,013.60 ล้านบาท
รวมเงิน 2,178.11 ล้านบาท ณ พ.ย. 65 เบิกจ่าย 420.32 ล้านบาท (19.30%) เหลือ 1,757.79 ล้านบาท (80.70%)
2. เงินลงทุน งบเงินกู้ COVID-19 จัดสรรเพิ่มเติมปี 65 เงิน 264,750,650 บาท เบิกจ่าย 247,639,870 บาท (93.54%)
คงเหลือ 17,110,780 บาท (6.46%)

*** สงขลา 1) สสจ : เงิน 54,979,300 บาท เบิกจ่าย 50,833,900 บาท (92.55%) คงเหลือ 4,095,400 บาท (7.45%)
2) รพ.หาดใหญ่ เงิน 7,115,000 บาท เบิก 100% 3) รพ.สงขลา เงิน 13,959,400 บาท เบิก 13,896,000 บาท (99.22%)
คงเหลือ 63,400 บาท (0.78%)

3) ผลเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่าย ปีงบประมาณ 2566

*** เงินประจำงวดที่ได้รับ 2,888.790 ล้านบาท

- เบิกจ่าย+PO 497.09 ล้านบาท คงเหลือ 2,391.693 ล้านบาท (ณ 1 ธ.ค. 65)

** สสจ.สงขลา (งบดำเนินงาน) 43,394,415 บาท เบิก 5,223,516.12 บาท
(12.04%) (สำหรับเงินอุดหนุน 60,000 บาท เบิกหมด)

** รพ.สงขลา เงิน 15,444,172 บาท เบิก 2,571,874.35 บาท (16.65%)

** รพ.หาดใหญ่ เงิน 27,667,396 บาท เบิก 4,682,757.36 บาท (16.93%) (เงินอุดหนุน
125,000 บาท เบิกหมด)

ข้อพิจารณา

1. เร่งรัดการบริหารงบลงทุน ปี 2565 ที่กันเงินเหลือมปีไว้ใช้จ่ายในปีงบประมาณ 2566
2. เร่งรัดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน ปีงบประมาณ 2566
3. เร่งรัดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างงบเงินกู้ COVID-19 ตาม พ.ร.ก. เงินกู้ เพิ่มเติม พ.ศ.2564
4. รายงานผลการดำเนินงานผ่านโปรแกรมติดตามงบลงทุน ของ กบรส.

5. ระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพองค์รวม

กระบวนการ/กิจกรรมหลัก

1. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการข้อมูลสุขภาพระดับบุคคล/HIE และการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิและ หน่วยบริการระดับปฐมภูมิ/ตติยภูมิ
2. พัฒนาต่อยอดระบบสารสนเทศระดับ Catchment Area และจัดทำ Dash board เพื่อการตัดสินใจ (ข้อมูลการใช้ยา polypharmacy ,เยี่ยมบ้าน, KPI ที่ใช้ในระบบ M&E)
3. การนำ Smart Device ต่าง ๆ ระบบ Telemedicine/Telehealth มาใช้ในการเชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์เฉพาะทาง
4. การสร้าง Health Literacy ในกลุ่มโรคสำคัญที่กำหนด (6 กลุ่มโรค เน้น primary/Secondary prevention)
5. พัฒนาสมรรถนะของทีมสหวิชาชีพ (แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/เภสัชกรครอบครัว/ทีม 3 หมอ)

6. คำรับรองการปฏิบัติราชการข้อตกลงการปฏิบัติงาน เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2566

แนวทางการประเมิน

1) การประเมิน PA (Performance Agreement)

มี 2 รอบ

- รอบที่ 1 เดือน มีนาคม 2566 ใช้ผลงาน
เดือนกุมภาพันธ์ 2566
- รอบที่ 2 เดือน กันยายน 2566 ใช้ผลงาน
เดือน สิงหาคม 2566

2) PA แต่ละประเด็น มีคะแนนเต็ม 10 คะแนน
ยกเว้น ประเด็นผลรวมตัวชี้วัดตรวจราชการ มี
คะแนนเต็ม 20 คะแนน คะแนนรวม 100

คะแนน

3) กลุ่มเป้าหมายในการประเมิน

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป

ข้อตกลงการปฏิบัติงาน	คะแนน	เป้าหมาย
PA 1 การเบิกจ่ายงบลงทุน	10	นพ.สสจ./ผอ.รพศ./รพท.
PA 2 การเบิกจ่ายงบประมาณ รายจ่ายประจำ	10	นพ.สสจ./ผอ.รพศ./รพท.
PA 3 PHR (Personal Health Record)	10	จังหวัด
PA 4 Telemedicine	10	จังหวัด
PA 5 ตำแหน่งว่าง	10	นพ.สสจ./ผอ.รพศ./รพท.
PA 6 งบค่าเสื่อม	10	นพ.สสจ./ผอ.รพศ./รพท.
PA 7 ปฐมภูมิ	10	จังหวัด
PA 8 Seamless Refer	10	ผอ.รพศ./รพท.
PA 9 ผลรวมตัวชี้วัดตรวจ ราชการ	20	จังหวัด
รวม	100	