



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองตรวจราชการ กลุ่มยุทธศาสตร์ โทร ๐ ๒๕๙๐ ๑๖๗๖

ที่ สธ ๐๒๐๕.๑๕ / ส.ก.ค

วันที่ ๔ / กรกฎาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ส่งมติการประชุมสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๖ / ๒๕๖๒

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวง / สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๓
ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ / รองผู้อำนวยการกองตรวจราชการ
หัวหน้ากลุ่มทุกกลุ่ม / หัวหน้างานทุกงาน ในสังกัดกองตรวจราชการ

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
เลขที่รับ... ๑๘๕๙
วันที่... ๑๑ ก.ค. ๒๕๖๒
เวลา... ๑๓.๓๕ น.

สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ขอส่งสรุปผลมติที่ประชุมสำนักตรวจราชการ
กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม ชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และได้ประชาสัมพันธ์ใน
Web site ของกองตรวจราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

- กลุ่มงานยุทธศาสตร์และสารสนเทศ
- กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง
- กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
- กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
- กลุ่มงานอำนวยการ
- งานตรวจสอบภายใน

(นายวิเชียร เทียนจารุวัฒนา)
ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ

(นางอำภา ทองประเสริฐ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

11 ก.ค. 2562

- ทวี - 11 ก.ค. 2562

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง

๙ ก.ค. ๒๕๖๒



สรุปมติการประชุมสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒

วันอังคารที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุม ชัยนาทเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
๑. สรุปการประชุมกำหนดมาตรฐานและแนวทางการตรวจราชการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒	๑.๑ การตรวจราชการในปัจจุบันยังเน้นการตรวจผลสำเร็จของตัวชี้วัด ซึ่งควรมีการปรับเปลี่ยนวิธีการตรวจใหม่ (แบบ Big Chang) โดยเน้นที่ Out Come ของประชาชน และปัญหาพื้นที่ ๑.๒ การปฏิรูปเขตสุขภาพยังไม่มี ความชัดเจนในเรื่องโครงสร้าง อำนาจหน้าที่ กำลังคน งบประมาณ และแผนยุทธศาสตร์ จึงควรประชุมกรม/กองที่ เกี่ยวข้อง เพื่อหารูปแบบการปฏิรูปเขตสุขภาพ ๑.๓ ควรจัดประชุมสำหรับ ผตร./สธน./ผช.ผตร. เพื่อเป็นเวทีในการ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยดูงบประมาณและระยะเวลาที่เหมาะสม	๑.๑-๑.๓ กองตรวจราชการ
๒. การพยากรณ์แนวโน้ม และสถานการณ์โรคที่สำคัญ/สถานการณ์และ มาตรการโรคไข้เลือดออก	๒.๑ สถานการณ์การระบาดของโรคที่สำคัญ ควร Focus ข้อมูล การระบาดของ โรคต่างๆ ว่าอยู่ใน setting ไต เช่น ชุมชน โรงเรียน ครอบครัว ฯลฯ ๒.๒ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ๒.๒.๑ Case ที่เสียชีวิตในบางจังหวัดเกิดขึ้นในอำเภอและสถานที่ เดียวกัน รวมทั้งการนำ Dead Case มาจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย ไข้เลือดออก สำนักระบาดวิทยาควรดำเนินการ ดังนี้ ๑) วิเคราะห์สาเหตุว่ามีปัจจัยอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้องและทำให้เกิดการ เสียชีวิตหรือไม่ ๒) Review Guideline ในการดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออกก่อนที่จะ ประกาศใช้ เนื่องจากการใช้ Dead case มาศึกษาและจัดทำเป็นแนวทาง มาตรฐานอาจจะยังไม่เหมาะสมเพราะ Dead case ในแต่ละรายมีปัจจัยร่วมที่ ไม่เหมือนกัน ๒.๒.๒ การขาดทรัพยากรในการทำงานของศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะ ฉุกเฉิน (EOC) ในพื้นที่ที่มีการระบาดของไข้เลือดออก ขอให้สำนักงานป้องกัน และควบคุมโรค (สคร.) สนับสนุนทรัพยากรในการควบคุม ป้องกัน การระบาดของ ไข้เลือดออก ให้กับ EOC แต่ละพื้นที่	๒.๑ สำนักระบาด วิทยา ๒.๒.๑ สำนัก ระบาดวิทยา ๒.๒.๒ สคร.กรม ควบคุมโรค
๓. การถ่ายโอนภารกิจ กรมที่สถาบันพระบรมราช ชนกเป็นสถาบันอุดมศึกษา เฉพาะทางภายใต้สังกัด กระทรวงสาธารณสุข	การตกลงในการจัดสรรพื้นที่ใช้ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลและสถานศึกษา สถาบันพระบรมราชชนกควรจัดหาเวทีพูดคุยระหว่างโรงพยาบาลและ สถานศึกษาในการจัดสรรพื้นที่ใช้ร่วมกันเพื่อให้การถ่ายโอนภารกิจเป็นไปด้วย ความเรียบร้อย	๓. อธิการบดี สถาบันพระบรม ราชชนก
๔. การปรับแนวทาง สิ่งก่อสร้างประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔	การขอปรับแบบแปลนสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ให้ดำเนินการดังนี้ ๑) กรม สบส. ทำหนังสือเรียน ผตร.และสำเนาส่ง สสจ.และ รพช./รพท. เพื่อ แจ้งรายละเอียดการขอปรับแบบแปลนสิ่งก่อสร้าง ๒) ผตร.ทุกเขตสรุปความต้องการ การปรับแบบสิ่งก่อสร้าง ให้กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	๑) กรม สบส. ๒) ผตร.ทุกเขต

วาระประชุม	มติที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ
๕. อัตราส่วนการตายมารดาไทย และอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	๕.๑ อัตราส่วนการตายมารดาไทย สำนักส่งเสริมสุขภาพควรวินิจฉัยข้อมูลการตายรายพื้นที่ เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริง หากมีปัญหาจากระบบบริการหรือศักยภาพของเจ้าหน้าที่จะได้มีมาตรการปรับปรุง แก้ไข ๕.๒ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี สำนักส่งเสริมสุขภาพควรวินิจฉัย ทบทวนตัวชี้วัด เนื่องจากในพื้นที่ชนบทอาจจะเป็นไปตามประเพณีและวัฒนธรรมที่แต่งงานตั้งแต่อายุน้อย ซึ่งหากอายุ ๑๘ ปี ขึ้นไปก็มีความพร้อมในทางสรีรวิทยา	๕.๑-๕.๒ สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย
๖. โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน	โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน มีผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๓.๑ ล้าน (ณ วันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๒) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ควรติดตาม การเลิกบุหรี่ของผู้สมัครเข้าร่วมโครงการเนื่องจากใกล้สรุปผลตรวจราชการครั้งที่ ๒/๒๕๖๒	๖. กรม สบส.
๗. อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	การขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ เป้าหมาย กรมควบคุมโรคควรดำเนินการ ดังนี้ ๑) สื่อสารปัญหาและวิธีการดำเนินงาน กับ สคร. ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ๒) ทบทวนการจัดกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นวัณโรค (ปัจจุบันมี ๗ กลุ่ม) โดยให้จังหวัดปรับตามบริบทของพื้นที่ แล้วคัดกรองตามกลุ่มที่จังหวัดวิเคราะห์ว่าจะพบผู้ป่วยวัณโรค	๑) สำนักวัณโรค/สคร. ๒) สำนักวัณโรค
๘. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis	ที่ประชุมรับทราบผลการดำเนินงาน ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานของตัวชี้วัด “อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired sepsis”	๘. สำนักนิเทศฯ กรมการแพทย์
๙. ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมอง	ที่ประชุมรับทราบผลการดำเนินงาน ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานของตัวชี้วัด “ร้อยละอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมอง”	๙. สำนักนิเทศฯ กรมการแพทย์
๑๐. อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายและผู้ยินยอมบริจาคดวงตา	ที่ประชุมรับทราบผลการดำเนินงาน ปัญหา และแนวทางการดำเนินงานต่อไปของตัวชี้วัด “อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอม บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย และผู้ยินยอมบริจาคดวงตา”	๑๐. สำนักนิเทศฯ กรมการแพทย์
๑๑. การปรับเกณฑ์รายละเอียดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ลำดับที่ ๔๙ และ ๕๐	ที่ประชุมรับทราบ การชี้แจงการเปลี่ยนแปลงตัวชี้วัดลำดับที่ ๔๙ และ ๕๐ โดยศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ ทำปรับแก้ข้อความในรายละเอียดตัวชี้วัดให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และทำหนังสือถึงกองยุทธศาสตร์และแผนงาน โดยกองยุทธศาสตร์และแผนงานได้ทำการลงเว็บไซต์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว	๑๑. ศูนย์เทคโนโลยีฯ
๑๒. ตัวชี้วัด Digital transformation เพื่อการก้าวสู่การเป็น Smart Hospital	ที่ประชุมรับทราบตัวชี้วัด Digital transformation เพื่อการก้าวสู่การเป็น Smart Hospital ได้ปรับเกณฑ์ รพช. รอบ ๖ และ ๙ เดือน โดยวัดเพียง ๒ เรื่อง คือ Digital Queue และ ระบบยา online ส่วน API (HIS Gateway) จะวัดในรอบ ๑๒ เดือน โดยศูนย์เทคโนโลยีฯ ได้ส่งหนังสือแจ้งเวียน เรื่อง คู่มือการติดตั้งและทดสอบ API HIS Gateway เรียบ นพ.สสจ./ ผอ.รพช./รพท. (ที่ สธ ๐๒๑๒/ว ๗๒๒ ลงวันที่ ๗ มิ.ย.๖๒) เรียบร้อยแล้ว	๑๒. ศูนย์เทคโนโลยีฯ

