

รายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑.	นายอนุทิน	ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานการประชุม
				และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นพ.มล.สมชาย	จักรพันธุ์		ประธานคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นพ.โสภณ	เมฆธน		ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข
๔.	นพ.ประพนธ์	ตั้งศรีเกียรติกุล		ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี
๕.	นายวัชรพงศ์	คูวิจิตรสุวรรณ		เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นพ.เกียรติภูมิ	วงศ์จรูญ		คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗.	นายทองเจือ	ชาติกิจเจริญ		คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘.	นายชัยวัฒน์	ศรีวิภาสสถิตย์		คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๙.	นพ.โอภาส	การย์กวิณพงศ์		ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๐.	นพ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน		รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๑.	นพ.ยงยศ	ธรรมวุฒิ		รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๒.	นพ.ณรงค์	สายวงศ์		รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๓.	นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกด์		รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๔.	นพ.ณรงค์	อภิกุลวณิช		รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๕.	นพ.ภูเดช	สุระโคตร		ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๖.	นพ.ศักดิ์	อัลภาชน		ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๗.	นพ.รุ่งเรือง	กิจผาติ		หัวหน้าทีที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข
๑๘.	ดร.นพ.พงศธร	พอกเพิ่มดี		นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
๑๙.	นพ.ธงชัย	กิริติหัตถยากร		อธิบดีกรมการแพทย์
๒๐.	นพ.ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์		อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒๑.	นพ.อภิชาติ	วชิรพันธ์		(แทน) อธิบดีกรมควบคุมโรค
๒๒.	นพ.ศุภกิจ	ศิริลักษณ์		อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๒๓.	นพ.สุระ	วิเศษศักดิ์		อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒๔.	พญ.อัมพร	เบญจพลพิทักษ์		อธิบดีกรมสุขภาพจิต
๒๕.	นพ.มณฑิยา	คณาสวัสดิ์		(แทน) อธิบดีกรมอนามัย
๒๖.	ภก.วีรชัย	นลวชัย		(แทน) เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๒๗.	ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.วิชัย	เทียนถาวร		อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๒๘.	นพ.กฤษ	ลีทองอิน		(แทน) เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒๙.	นายสุทธิพงษ์	วสุโสภณ		(แทน) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๐.	นพ.ชัยพร	สุชาติสุนทร	(แทน) เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๓๑.	ผศ.ดร.จรรยาพร	ศรีศศลักษณ์	(แทน) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๓๒.	พญ.ปิยวรรณ	ลิ้มปัญญาเลิศ	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๓๓.	นพ.ไพโรจน์	เสาน่วม	(แทน) ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๓๔.	นพ.วิฑูรย์	ดำนวิบูลย์	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
๓๕.	นพ.นคร	เปรมศรี	ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๓๖.	ภญ.นุชนารถ	กลับบ้านเกาะ	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๓๗.	นพ.ธนิต	เสริมแก้ว	(แทน) หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒
๓๘.	นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑, ๑๐
๓๙.	นพ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒
๔๐.	นพ.พูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๔๑.	นพ.ธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๔๒.	นพ.สวัสดิ์	อภิวัจน์วงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๔๓.	นพ.ปราโมทย์	เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๔๔.	นพ.กิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑
๔๕.	นพ.ทศเทพ	บุญทอง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๔๖.	นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๔๗.	นพ.สุริยะ	คุหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๔๘.	พญ.อัจฉรา	นิธิอภิญญาสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๔๙.	นพ.มนู	ศุกลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๕๐.	นางนิติตา	รอบุญ	รักษาราชการแทนหัวหน้างานสำนักรัฐมนตรี
๕๑.	ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค	เวชภัณฑ์เภสัช	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑.	ดร.สาธิต	ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นางสาวเรวดี	รัศมีทัต	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นายธนิตพล	ไชนันท์	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔.	นางสุพัชรี	ธรรมเพชร	ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	นพ.ไพจิตร	วราชิต	ประธานที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	ดร.ภก.อนันต์ชัย	อัสวเมธิน	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗.	ศ.นพ.ธีรวัฒน์	เหมะจุฑา	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘.	พ.ต.อ.ประเวศน์	มูลประมุข	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๙.	พลเอก ภาณุวัชร	นาควงษ์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๐.	นายสมศักดิ์	พะเนียนทอง	ประธานคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๑.	พญ.วิพรรณ	สังกะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๑๒.	นพ.ชินโรส	ลีสวัสดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒

๑๓. นพ.อุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๑๔. นพ.จรัญ	จันทมัตตุการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายพลพีร์	สุวรรณฉวี	รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง
๒. พญ.ปฐมพร	ศิริประภาศิริ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านบำบัด รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ)
๓. นายชนวีร์	กริมละ	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔. นพ.ไพโรจน์	สุรัตน์นิช	รองอธิบดีกรมการแพทย์
๕. นพ.ขวัญชัย	วิศิฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๖. นพ.นเรศฤทธิ์	ชัตตะสีมา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
๗. นพ.จักรรัฐ	พิทยาวงศ์อานนท์	ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
๘. นางเยาวภา	จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๙. นพ.นนท์	จินดาเวช	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๐. นพ.พฤทธิ	ธนะแพสย์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๑. พญ.พรชนัน	ดุริยะประพันธ์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒. นางเพ็ญศรี	ตรามิคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๓. นางสาวสุกัญญา	มุยสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๔. นางสาวบุญกอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๕. นางสาวไพรินทร์	สมสาย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖. นางสาวจิตติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

กิจกรรมก่อนการประชุม

พิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวรายงานพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement : PA) ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญของกระทรวง ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี แผนบูรณาการ แผนงาน/โครงการสำคัญของกระทรวง และประเด็นข้อตกลงการปฏิบัติราชการตามนโยบายมุ่งเน้นของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจัดให้มีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการติดตามและประเมินผลทุกไตรมาส ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายมุ่งเน้น คือ “คนไทยสุขภาพดี เศรษฐกิจมั่นคง : Health for Wealth” สู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” มีนโยบายและแผนการขับเคลื่อนการดำเนินงานที่มุ่งเน้น ๕ ประเด็นสำคัญ และกำหนดให้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัด โดยให้ผู้บริหารทุกระดับจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการลงสู่การปฏิบัติ

เพื่อให้มีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ตามเจตนารมณ์ของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ การลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการในวันนี้เป็นการลงนามระหว่างรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก อธิบดีทุกกรม และเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน ๑๗ ท่าน

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานการประชุมกล่าวมอบนโยบายการดำเนินงาน การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการเป็นเครื่องมือที่นำไปสู่การประเมินผลการปฏิบัติราชการ เพื่อเสริมสร้างการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการหรือการลงนามข้อตกลงการปฏิบัติงาน (Performance Agreement : PA) ของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขในครั้งนี้ นับเป็นนิมิตหมายอันดี ที่จะเป็นพันธสัญญาต่อความสำเร็จตามเป้าหมายของตัวชี้วัดและมีความรับผิดชอบต่อผลสำเร็จตามข้อตกลงร่วมกัน โดยให้มีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ รอบ ๓, ๖, ๙ และ ๑๒ เดือน ตามลำดับ เพื่อก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีต่อภารกิจ คุณภาพการให้บริการ ความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการ ความคุ้มค่าในภารกิจของรัฐ เป็นแนวทางที่จะบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเจตนารมณ์ของพระราชกฤษฎีกา ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นการแสดงเจตจำนงที่ชัดเจนรองรับเจตนารมณ์การพัฒนาระบบราชการไทยให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อสังคมไทยต่อไป ดังที่หน่วยงานมีผลสำเร็จและรางวัลต่างๆ ทั้งในระดับนานาชาติ และระดับประเทศ อันเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างดีเยี่ยม การดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ความแข็งแรงให้ประชาชนมีพลังในการดำเนินชีวิต และใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุขนำเงินเข้าประเทศ สู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” เราจะพัฒนาการสาธารณสุขของไทยผ่านการขับเคลื่อนนโยบายมุ่งเน้น ๕ ประการสำคัญ ได้แก่ ๑) ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น (๑.๑) เพิ่มความครอบคลุมการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน โดย “๓ หมอ” (๑.๒) สร้างโอกาสเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของรัฐอย่างเป็นธรรม สะดวก และรวดเร็ว ๒) ยกระดับการเสริมสร้างสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง (๒.๑) ปรับเปลี่ยนการสื่อสารสุขภาพให้ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย ถูกต้อง ปลอดภัย ทันสมัย (๒.๒) ชุมชนเข้มแข็งร่วมพลังสร้างสุขภาพดีประชาชนมีส่วนร่วมดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวให้แข็งแรง ๓) ผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง ส่งเสริมให้สูงวัยอย่างแข็งแรง โดยครอบครัวและชุมชน ๔) นำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ ส่งเสริมผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ สมุนไพรและภูมิปัญญาไทย การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ขยายสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพ และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของภูมิภาคและประชาคมโลก ต่อยอดทางเศรษฐกิจเพิ่มรายได้ของประชาชนและประเทศ ๕) ข้อมูลสุขภาพเป็นของประชาชน และเพื่อประชาชน พัฒนาข้อมูลดิจิทัลสุขภาพของประชาชนที่มีมาตรฐานและธรรมาภิบาล เชื่อมโยงเป็นฐานข้อมูลขนาดใหญ่ของประเทศ ประชาชนได้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถใช้บริการสาธารณสุขได้ทุกที่อย่างต่อเนื่อง และรัฐใช้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ขอให้ทุกท่านประสบแต่ความสุข ความเจริญ มีสุขภาพที่แข็งแรง เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนางานสาธารณสุข พัฒนาสังคมและประเทศชาติให้มีความเจริญก้าวหน้าสืบต่อไป

**พิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ แก่ทีมแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข กรณีเหตุการณ์
ความรุนแรงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลอุทัยสวรรค์ อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู**

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

กล่าวรายงานพิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณ แก่ทีมแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขกรณีเหตุการณ์ความรุนแรงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลอุทัยสวรรค์ อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู ตามที่เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงในพื้นที่ ตำบลอุทัยสวรรค์ อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู ทำให้มีผู้เสียชีวิตจำนวน ๓๗ ราย และบาดเจ็บจำนวนมาก ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานด้านหน้าได้ลงพื้นที่และรับส่งต่อผู้บาดเจ็บเข้ารักษาในโรงพยาบาลจำนวน ๑๐ ราย และได้รับการรักษาพยาบาลที่รวดเร็วโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จากโรงพยาบาลหนองบัวลำภูและโรงพยาบาลอุดรธานี ตลอดจนมีทีมงานให้การดูแลจิตใจญาติผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บ ซึ่งขณะนี้เหลือผู้บาดเจ็บที่ยังพักรักษาตัวในโรงพยาบาลจำนวน ๑ ราย อาการดีขึ้นตามลำดับ เพื่อเป็นการประกาศเกียรติคุณ แก่ทีมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านหน้า รอนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงได้มอบโล่ประกาศเกียรติคุณให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งเป็นตัวแทนหน่วยงาน ดังนี้ ๑) นพ.ปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ๋ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ๒) นพ.สุพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ๓) นพ.ไพฑูรย์ ใบประเสริฐ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ๔) นพ.สมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์ โรงพยาบาลแก่ง ๕) นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล โรงพยาบาลอุดรธานี ๖) พญ.ยุวพร จิระวงศ์ประภา โรงพยาบาลนาหวังเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๗) นพ.พนัส วงษ์เกลียวเรียน โรงพยาบาลนากลาง ๘) นพ.วิชัย กุลตั้งวัฒนา โรงพยาบาลหนองบัวลำภู ๙) นพ.ณัฐกิตติ์ ตรีสุขกร โรงพยาบาลหนองบัวลำภู และ ๑๐) นพ.เฉลิมพล เชี่ยวรุ่งโรจน์ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานการประชุมกล่าวขอบคุณและชื่นชม การปฏิบัติงานของทีมแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขที่เข้าร่วมปฏิบัติงานช่วยเหลือและรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บให้ดีที่สุด ด้วยความสามารถ ความมุ่งมั่น และความรับผิดชอบของทีมแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข จากผู้บาดเจ็บ จำนวน ๑๐ คน สามารถกลับบ้านได้แล้ว จำนวน ๘ คน เหลือรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน ๑ คน ซึ่งมีอาการที่ดีขึ้นตามลำดับ ขอขอบคุณแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขทุกท่าน ที่ดูแลรักษาผู้บาดเจ็บจนอาการดีขึ้นอย่างรวดเร็ว ขอให้ทุกท่านและครอบครัว ประสบแต่ความสุข ความเจริญ ในชีวิตราชการและชีวิตครอบครัวตลอดไป

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) เหตุการณ์หนองบัวลำภูได้เห็นความพร้อม ความมุ่งมั่นของบุคลากรทางการแพทย์ ที่ทำให้สถานการณ์คลี่คลายไปได้ด้วยดี สามารถช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บได้ทุกคน เป็นสิ่งที่น่าชื่นชมศรัทธา ที่สามารถดำเนินการตั้งแต่ลำดับต้นๆ จนถึงการส่งต่อได้อย่างทันท่วงที มีประสิทธิภาพ ต้องขอชื่นชมผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และฝ่ายสนับสนุนที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างมาก ที่ได้แก้ไขสถานการณ์ได้รวดเร็วฉับพลัน ขอขอบคุณปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมสุขภาพจิต และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ได้ร่วมประมวลสถานการณ์ในแต่ละพื้นที่ ทำให้เกิดเป็นระบบได้ และขอฝากความชื่นชมเจ้าหน้าที่ทุกระดับ

๒) แสดงความยินดีกับ นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์ และ นพ.ภูเดช สุระโคตร ที่คณะรัฐมนตรี มีมติแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ขอให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ ช่วยทำให้ประสิทธิภาพของงานมีความแข็งแกร่งเพิ่มมากขึ้น

๓) วัคซีนโควิด ฝากผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกท่าน โดยเฉพาะผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เตรียมพร้อม เพื่อให้คนไทยมารับวัคซีนเข็มกระตุ้นให้พร้อมที่สุดเท่าที่จะทำได้

๔) หนังสือจากองค์การอนามัยโลก (WHO) โดย นพ.เท็ดรอส ผู้อำนวยการใหญ่ WHO เมื่อวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา แสดงความชื่นชมกระทรวงสาธารณสุขว่ามีการเตรียมความพร้อม ด้านระบบสาธารณสุข ไปจนถึงการวางระบบดูแลสุขภาพประชาชนแบบถ้วนหน้าไว้อย่างยอดเยี่ยม โดยมีเนื้อความ “ขอให้ไทยรักษาความเป็นเลิศด้านสาธารณสุข ในฐานะของแชมป์เปี้ยนต่อไป และขอให้ประเทศไทย ยังคงร่วมโครงการนี้ เพื่อประโยชน์ของสมาชิก WHO ประสบการณ์ใหม่ๆ จากทุกประเทศนาร่อง จะส่งต่อถึง ประเทศไทยและทั่วโลก เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสาธารณสุขร่วมกัน” สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกิด ประโยชน์อย่างยิ่งต่อประเทศไทย โดยเฉพาะนโยบาย Medical Hub เราต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านการ เสริมสร้างบุคลากร เช่น พยาบาล ถ้าเรามีการผลิตเพิ่มมากขึ้น เปิดโอกาสให้มีรายได้เพิ่มมากขึ้น ฝากผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุขทุกท่าน อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก ศึกษาโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาบุคลากร สำหรับรองรับความต้องการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ต่อไป

๕) การลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ผ่านไปได้ด้วยดี ทุกท่านที่เกี่ยวข้องได้ลงนาม เรียบร้อยแล้ว ขอให้ทุกท่านได้ดำเนินการกิจกรรมตามสัญญาข้อตกลงที่ได้ลงนามร่วมกัน เป็นข้อตกลงระหว่าง ผู้ปฏิบัติงานและผู้กำกับดูแล ขอให้ทุกท่านทำหน้าที่อย่างเต็มที่ ในฐานะผู้กำกับดูแลพร้อมให้การสนับสนุนให้ การกิจสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีสู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง”

๖) การลงนามในประกาศที่เกี่ยวข้องทางกฎหมาย ก่อนเสนอให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุขลงนาม ต้องพิจารณาความถูกต้องเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย อาทิ ร่างประกาศ เรื่องหลักเกณฑ์ การดำเนินงานและการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปงบประมาณ ๒๕๖๖ ... พ.ศ. ต้องพิจารณาให้รอบคอบตามมติ ครม. และขอให้ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์) เร่งพิจารณาแก้ไขเรื่อง ร่างประกาศดังกล่าว ให้เกิด ความชัดเจนถูกต้องเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายโดยเร็ว และไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการให้บริการ ประชาชน

๗) สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กระทรวง สาธารณสุข ต้องเตรียมการรองรับ โดยมีการจัดตั้งส่วนงานที่รับผิดชอบเรื่องผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมให้ ผู้สูงอายุมีความแข็งแรง ไม่เป็นภาระ สามารถช่วยเหลือตัวเอง พึ่งพาตัวเองให้ได้มากยิ่งขึ้น โดยกระทรวง สาธารณสุข ต้องเริ่มหาแนวทางดูแลผู้สูงอายุให้เกิดขึ้น ชัดเจนอย่างเป็นระบบ

๘) กฎูชาทางการแพทย์ ต้องขอบคุณทุกภาคส่วนที่ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ซึ่งนโยบายกัญชา เป็นนโยบายเร่งด่วนข้อที่ ๔ ของรัฐบาล ที่มุ่งเน้นเรื่องการแพทย์ เศรษฐกิจ สุขภาพ การวิจัย ไม่มีเรื่องสันตนาการ โดยการลงพื้นที่หากพบการกระทำผิด ขอให้สร้างความร่วมมือกับตำรวจเพื่อดำเนินการกฎหมาย

๙) ค่าตอบแทนบุคลากรสาธารณสุข พร้อมสนับสนุน ขอให้ทุกอย่างเป็นไปตามระบบ ระเบียบ เหมาะสม มีการวางแผนให้เกิดความยั่งยืนต่อเนื่อง ไม่หนักจนระบบรับไม่ได้ โดยการบริหารจัดการ ให้พิจารณาภาระผูกพันและความต่อเนื่องในระยะยาว

๑๐) ของขวัญปีใหม่ ปี ๒๕๖๖ จะเป็น “ปีแห่งสุขภาพ สูงวัยไทย” ขอให้เร่งแผนภารกิจรองรับนโยบายต่อไป

๑๑) การสรรหาผู้บริหารที่จะครบวาระ ขอให้เร่งจัดทำหลักเกณฑ์การสรรหาและดำเนินการแต่งตั้งให้แล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลา เพื่อให้การทำงานเกิดความต่อเนื่อง โดยในเร็วๆ นี้จะมีผู้บริหารครบวาระ เช่น ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม จะครบวาระในเมษายน ๒๕๖๖ ฝากประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม เร่งพิจารณาจัดทำเกณฑ์การคัดเลือก เพื่อให้ได้ผู้ผ่านการคัดเลือก ก่อนครบวาระอย่างน้อย ๑ เดือน โดยไม่ให้เกิดช่องว่างในการทำงาน และยังมีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ที่จะครบวาระในเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จะครบวาระในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ขอให้เร่งกระบวนการสรรหาให้เกิดความต่อเนื่องต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบหมายให้ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกท่าน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เตรียมความพร้อมการฉีดวัคซีนโควิด เพื่อให้คนไทยมารับวัคซีนเข็มกระตุ้น

๒) มอบหมายให้อธิการบดี (สบช.) ศึกษาโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาบุคลากรสำหรับรองรับความต้องการด้านการแพทย์การแพทย์และสาธารณสุขในอนาคต

๓) มอบหมายให้ผู้บริหารทุกท่านที่ร่วมลงนาม PA ดำเนินภารกิจตามสัญญาข้อตกลงที่ได้ลงนามร่วมกัน ให้ภารกิจสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีสู่เป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็งประเทศไทย แข็งแรง”

๔) มอบหมายให้ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เร่งพิจารณาแก้ไข ร่างประกาศ เรื่องหลักเกณฑ์ การดำเนินงาน และการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปงบประมาณ ๒๕๖๖ ... พ.ศ. ให้เกิดความชัดเจนถูกต้อง เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายโดยเร็ว และไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการให้บริการประชาชน

๕) มอบหมายให้ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เตรียมความพร้อมระบบงานสำหรับรองรับสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ให้เกิดความชัดเจน

๖) มอบหมายให้ประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม เร่งจัดทำหลักเกณฑ์การสรรหาและดำเนินการแต่งตั้งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม ที่จะครบวาระในเดือนเมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เพื่อให้การทำงานเกิดความต่อเนื่องและไม่เกิดช่องว่างในการทำงาน และนำหลักการนี้ไปปฏิบัติในหน่วยงานที่ผู้บริหารจะครบวาระ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕

ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค เวชภัณฑเฒ่า ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการการประชุม แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๕ ประชุมเมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๗๕๙๙ และที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๗๖๐๐ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดแจ้งขอแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เสนอที่ประชุมเรื่องสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับสถานการณ์โรคโควิด-19 ทั่วโลก แนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในประเทศแถบเอเชีย ขณะที่ยุโรปและสหรัฐอเมริกา แนวโน้มคงตัว สำหรับประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยอาการหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิต เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา ซึ่งเป็นไปตามการคาดการณ์ช่วงขาขึ้นของการระบาด โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และจังหวัดท่องเที่ยว ภาคตะวันออกและภาคใต้ ซึ่งมีนักท่องเที่ยวทั้งคนไทยและต่างชาติ และมีการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มคน ข้อเสนอพิจารณา การสื่อสารประชาชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อปฏิบัติตามมาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ได้แก่ (๑) มาตรการฉีดวัคซีนครบ ๔ เข็ม (Walk-in ทุกสถานพยาบาลภาครัฐ) (๒) รักษาได้ทันเวลา เน้นผู้ป่วยกลุ่ม ๖๐๘ ที่ไม่ได้รับวัคซีน/เกิน ๖ เดือน รวมทั้งฉีด LAAB (โรงพยาบาลเตรียมยาเวชภัณฑ์ ให้เพียงพอ) (๓) งดใกล้ชิดผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับวัคซีน/เกิน ๖ เดือน สำหรับผู้ที่ไปสถานที่เสี่ยง กิจกรรมรวมกลุ่มคนจำนวนมาก ในช่วง ๕ วัน (๔) กลุ่ม ๖๐๘ ที่ไม่ได้รับวัคซีน/เกิน ๖ เดือน เลี่ยงทานข้าว ต้มสุรา ร่วมกับผู้อื่น หรือร่วมกิจกรรมคนจำนวนมากโดยไม่สวมหน้ากาก (๕) สวมหน้ากากในสถานที่สาธารณะโรงพยาบาล ห้างสรรพสินค้า โดยสารถส่งสาธารณะ (เน้นกลุ่ม ๖๐๘) เน้นจังหวัดรายงานผู้เสียชีวิต ในระบบ API และตรวจสอบสาเหตุการเสียชีวิต บันทึกฟอร์ม Novel จัดส่งให้สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) ทุกวัน ทั้งนี้ สำนักงานมายกรุงเทพมหานคร รายงานผ่านระบบ Epi-net/API และแบบฟอร์ม Novel ส่งให้กรมควบคุมโรคด้วย ข้อเสนอการนโยบายวัคซีนโควิด-19 ดังนี้ ๑) จัดตั้งหน่วยฉีดวัคซีนหลักในทุกจังหวัด และทุกอำเภอ (Covid-19 Vaccination Center) ที่ประชาชนเข้าถึงได้สะดวกและทั่วถึง (๑.๑) วัน เวลาให้บริการ อย่างน้อย ๑ วัน/สัปดาห์ (๑.๒) จัดสถานที่ฉีดในโรงพยาบาลหรือหน่วยฉีดวัคซีนเคลื่อนที่สำหรับชุมชนต่างๆ (๑.๓) บูรณาการร่วมกับคลินิกสุขภาพเด็กดี ๒) ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบสถานที่ฉีดวัคซีน และวันเวลาที่เปิดให้บริการ ๓) เป็นจุดประสานงานหลัก สนับสนุนวัคซีนให้กับหน่วยฉีดวัคซีนทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ๔) ให้ทุกจังหวัดประสานสำรองวัคซีนให้เพียงพอต่อการให้บริการ และ ๕) กรณีประชาชนประสงค์เข้ารับการฉีดวัคซีน เช่น Walk-in สามารถรับวัคซีนได้ทันที

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑) กระทรวงสาธารณสุข มีสำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นช่องทางบูรณาการกับทุกหน่วยงานในสังกัด ในการสื่อสารกับประชาชน

๒) ควรมีแนวทางการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นที่ชัดเจน เพื่อประชาชนรับทราบและเข้าใจ เช่น ระยะเวลาที่จำเป็นต้องฉีดเข็มกระตุ้น จำนวนวัคซีนที่ต้องฉีดต่อคนอย่างน้อยกี่เข็ม ปัจจัยเสี่ยงของประชาชน หากไม่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น โดยต้องมีข้อมูลทางวิชาการจากผู้เชี่ยวชาญ ผ่านการพิจารณาจากประชุมศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) แล้ว นำมาสื่อสารให้ประชาชนเกิดความเข้าใจ รวมถึงสื่อสารถึงคุณภาพและประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพของวัคซีนที่มี ผ่านข้อมูลทางวิชาการที่รอบด้านทุกมิติ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้กรมควบคุมโรค และผู้ที่เกี่ยวข้องรับข้อเสนอเพิ่มเติมไปพิจารณาและจัดทำ Key Message เพื่อสื่อสารประเด็นที่เกี่ยวข้องให้ประชาชนรับทราบและเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา - ไม่มี

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ ของขวัญปีใหม่ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุข

ผศ.(พิเศษ) นพ.สุโกศล เวชภัณฑ์เกสัช ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน นำเสนอที่ประชุมเรื่องของขวัญปีใหม่ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยในปี ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเป็น “ปีแห่ง สุขภาพสูงวัยไทย” ประกอบด้วย ๔ Model ดังนี้ ๑) การออกแบบคัดกรองและประเมินสุขภาพ ผู้สูงอายุทั้งร่างกายและจิตใจ (กรมอนามัย และกรมสุขภาพจิต) ๒) การดำเนินการคัดกรอง โดยคัดกรองและ ประเมินสุขภาพผู้สูงอายุถึงที่ (community screening) (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (อสบ.) และสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (รพ.สต.) ๓) การดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล รองรับการส่งต่อ เพื่อดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) และปัญหาสุขภาพที่สำคัญหลังจากที่ได้รับการ คัดกรองสุขภาพระดับชุมชน (กรมการแพทย์ โรงพยาบาลทุกแห่ง กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.)) และ ๔) สนับสนุนอุปกรณ์และสิ่งของที่จำเป็น โดยการสนับสนุนผ้าอ้อม แวนตา และอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ภาคเอกชน) ซึ่งบูรณาการโดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน (กยผ.) และกองบริหารการ สาธารณสุข (กบรส.)) โดยมีกำหนดการเสนอเรื่องเข้า ครม. ในวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ จากนั้นสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนธันวาคม ๒๕๖๕ จะแถลงข่าวและจัดกิจกรรม Kick off (กรมอนามัย) และ ในช่วงเดือน ธันวาคม ๒๕๖๕ - เมษายน ๒๕๖๖ ผู้บริหารและที่ปรึกษาฯ ตรวจสอบเสริมพลัง ๔ ภาค

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่อง ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ การขับเคลื่อน นโยบายมุ่งเน้น Health for wealth สู่การปฏิบัติ เพื่อเป้าหมาย “ประชาชนแข็งแรง เศรษฐกิจเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” แบ่งงานเป็น ๖ ด้าน ดังนี้ ๑) องค์กร บุคลากรและการสื่อสารองค์กร โดยการ มอบอำนาจบริหารจัดการการสื่อสารเชิงรุก และเมืองค์กรสมรรถนะสูง ด้วยแนวทาง 4T ที่เป็นต้นแบบ ซึ่งมีการ ดำเนินการปรับปรุงค่าตอบแทน การแก้ไขปัญหาเรื่องชั่วโมงการทำงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะอย่างเป็น รูปธรรม และการปฏิรูปการสื่อสารองค์กรเชิงรุก ๒) การนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ Health for wealth โดยการมีเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การผลิตยาและสมุนไพรไทย (Medical Hub and Product Hub) การใช้นวัตกรรมและการส่งออก ซึ่งมีการดำเนินการจัดทำเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจัดทำ Brand “Thainess” สำหรับยกระดับสถานประกอบการ Wellness Center และแหล่งท่องเที่ยวสุขภาพ ๓) ข้อมูล และเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยการให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อทุกที่ ทุกเวลา (PHR) และ E-Service การมีศูนย์แลกเปลี่ยนข้อมูลตามมาตรฐาน PDPA และการพัฒนาระบบและ กลไกการแพทย์ทางไกล ซึ่งประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น เพิ่มการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและ ชุมชน โรงพยาบาลทุกแห่งมีบริการการแพทย์ทางไกล ๔) สุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ และทั่วถึง โดยการมีชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลทุกระดับ มีคลินิกผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการ ดูแลตาม Care Plan และได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ ซึ่งมีการดำเนินการโครงการของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๖

พัฒนาระบบ Digital มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ และหลักสูตรอบรมแพทย์/พยาบาล ๕) การสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง คนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพแข็งแรง ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม โดย รพ.สต. รอบรู้ด้านสุขภาพ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ วัคซีนใจในชุมชน ระบบหมอพร้อม ระบบ Smart อสม. และเครือข่าย Influencer ๖) ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ โดยโรงพยาบาลทุกแห่งปรับโฉม Smart hospital/Smart ER/Modernize OPD, Region ๑ System ๑ province ๑ Hospital (Seamless) และ การใช้พลังงานสะอาด ซึ่งมีการดำเนินการพัฒนา Service plan ๑๙ สาขา โดยการใช้แผนเงินบำรุงในการขับเคลื่อนนโยบาย รวมถึงการปรับปรุงภูมิทัศน์ และติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน บรรจุในวาระการประชุมเป็นวาระสืบเนื่อง เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อไป

๕.๓ DMS Care Tool "เครื่องมือดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ"

นพ.ไพโรจน์ สุรัตนวนิช รองอธิบดีกรมการแพทย์ นำเสนอที่ประชุมเรื่อง DMS Care Tool "เครื่องมือดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ" จากนโยบายมุ่งเน้นกรมการแพทย์ในด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ แบบองค์รวม (Healthy Ageing) ผ่านเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ โดยเน้นระดับหน่วยบริการ กำหนดมาตรฐานการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในหน่วยบริการทุกระดับ ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีและ นวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ โดยกรมการแพทย์ได้สร้างนวัตกรรม DMS care tool ด้านผู้สูงอายุ ที่เป็นเครื่องมือ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปสู่การวินิจฉัยที่ถูกต้อง กำหนดแนวทางดูแลรักษา รายบุคคลและสามารถรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ ถือเป็นการสร้างต้นแบบคลินิกผู้สูงอายุ/นวัตกรรม ด้านผู้สูงอายุแบบ Geriatric approach โดยผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ สะดวกและทั่วถึง จากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่า ๑) ขาดแนวทางการดูแลโรคตามกลุ่มวัยที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ๒) เครื่องมือ มีความหลากหลายแต่ข้อมูลไม่เชื่อมต่อกัน ๓) คัดกรองแล้วไปไหน ซึ่งแนวคิดของ (๑) DMS care tool ใช้ Global standard อิงตาม Geriatric approach (๒) วิเคราะห์บริหารจัดการวางแผน ออกแบบระบบ บริการรายบุคคล (๓) ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ เป็นแนวทางในการนำไปสู่การวินิจฉัย ดูแลรักษา วางแผน และรับส่งต่อ ซึ่งจะแสดงผล Dashboard Personal health ระดับจังหวัด/เขต (สรุปแสดงภาพรวมทั้งจังหวัด สำหรับผู้บริหาร) ซึ่งเครื่องมือนี้เป็น Algorithm หนึ่ง สิ่งที่ได้จาก Algorithm คือ แนวทางการจัดการ เช่น คำแนะนำการจ่ายยา การส่งต่อ เป็นต้น โดยกระบวนการนี้จะมีพูดคุยกับศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการ สื่อสาร (ศทส.) ต่อไป สำหรับบทบาทกรมการแพทย์ ด้านสถาบันเวชศาสตร์ฯ ผู้สูงอายุ มีระบบการแพทย์ ที่ทันสมัยไร้รอยต่อเพื่อตอบสนองต่อการดูแลผู้ป่วยสูงอายุรายบุคคล โดยกรมการแพทย์ได้ทำ DMS care tool เพื่อเป้าหมาย ๑) เป็นมิตรกับผู้ใช้ ๒) ร่วมแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของพื้นที่ ๓) ประมวลผล/ วางแผนการรักษา/ส่งต่อ และเชื่อมโยงการใช้งานทุกระดับการรักษา

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ การใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ร่วมรักษาเพื่อลดความรุนแรงของผู้ติดยาเสพติด

นพ.ขวัญชัย วิศิษฐานนท์ รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นำเสนอที่ประชุมเรื่องการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร่วมรักษาเพื่อลดความรุนแรงของผู้ติดยาเสพติด ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด มีการนำเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษาจาก ๑) การบำบัดรักษา ภาครัฐบาลที่ขึ้นทะเบียน ๒) การบำบัดรักษาภาคเอกชน/โดยชุมชนที่ขึ้นทะเบียน และ ๓) การบำบัดรักษา

โดยชุมชนที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน หมอพื้นบ้าน วัด ชุมชน โดยจะมีการขับเคลื่อนและขยายผลในหน่วยบำบัดที่ขึ้นทะเบียนและหน่วยที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน มีกรอบแนวคิดมาจากองค์ความรู้ในตำรา บุคคล และการบำบัดในชุมชนที่มีอยู่ มีการถอดความรู้และนำเข้าสู่ระบบ จัดทำเป็นรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยใช้ตามระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดตามที่กรมการแพทย์วางไว้ มีระยะการรักษาที่มีการถอนฝิ่น ยาแก้พิษยา การปรับธาตุ และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ซึ่งสามารถใช้ยาแผนไทย ยาที่มีฤทธิ์ระงับ หรือการอบไอน้ำสมุนไพร เป็นต้น เนื่องจากยังไม่เคยมีการทำมาก่อน จึงได้พัฒนาต้นแบบการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทย มาใช้ร่วมบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดทั้งในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนและสถานบำบัดในชุมชนที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ช่วยสื่อสารกับพื้นที่ ในกรณีที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้ประสานเพื่อหาหน่วยบำบัดรักษานำร่อง เขตละ ๑-๒ แห่ง โดยมีทั้งหน่วยบำบัดในสถานพยาบาลและในชุมชนที่ขึ้นทะเบียนและชุมชน วัดที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนหน่วยบำบัด

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ร่วมดำเนินการในพื้นที่ต่อไป

๕.๕ การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕

นายสุทธิพงษ์ วสุโสภณผล รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอที่ประชุมเรื่องการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ จะจัดขึ้นใน วันที่ ๒๑ - ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทรา ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร และผ่านการประชุมออนไลน์ ภายใต้ประเด็นหลัก “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสความหวัง อนาคตประเทศไทย” โดยมีการพัฒนาประเด็นนโยบายสาธารณะ ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑) การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model) ๒) การจัดความยากจนตามโมเดล BCG : การยกระดับเศรษฐกิจของครัวเรือน และ ๓) หลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ นอกจากการพิจารณาข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะแล้ว ยังมีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นสำคัญของสังคมและการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะต่างๆ จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบและพิจารณาเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๕ ตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔

นพ.มณฑิร คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย นำเสนอที่ประชุมเรื่องการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔ พ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉ.๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔ องค์การเอกชน ร้องศาลรัฐธรรมนูญ พิพากษา มาตรา ๓๐๑ ขัดต่อรัฐธรรมนูญ ให้แก้ มาตรา ๓๐๑ และ มาตรา ๓๐๕ โดยมาตรา ๓๐๑ หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูกขณะมีอายุครรภ์เกิน ๑๒ สัปดาห์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑ หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และมาตรา ๓๐๕ ถ้าการกระทำความผิดตาม มาตรา ๓๐๑ หรือ มาตรา ๓๐๒ เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภา ในกรณีดังต่อไปนี้ ผู้กระทำ

ไม่มีความผิด (๑) อันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจ (๒) ทารกคลอดออกมาจะมีความผิดปกติ (๓) การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ (๔) ครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ (๕) ครรภ์เกิน ๑๐ สัปดาห์ แต่ไม่เกิน ๒๐ สัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ ภายหลังการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกตามหลักเกณฑ์ และวิธีการที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศ โดยข้อสังเกตของคณะกรรมการวิชาการวิสามัญฯ (๑) แพทยสภา ปรับปรุงข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ฯ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒) กระทรวงสาธารณสุข ออกประกาศกระทรวง เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการตรวจและการปรึกษาทางเลือกตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ (๕) (๓) หน่วยบริการภาครัฐทุกแห่ง จัดให้มีบริการปรึกษาทางเลือกและแก้ไขปัญหายาอย่างทั่วถึง (๔) จัดให้มีหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ในโรงพยาบาลของรัฐอย่างน้อย จังหวัดละ ๑ แห่ง (๕) เปิดโอกาสให้ผู้หญิงขอรับการปรึกษาทางเลือกและการช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคมจากหน่วยงานและองค์กรประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง (๖) รัฐบาลควรจัดสรรงบประมาณสนับสนุนสำหรับผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่ออย่างเหมาะสม (๗) ภาครัฐต้องควบคุมการจำหน่ายยายุติการตั้งครรภ์ที่ผิดกฎหมาย และจัดการกับคลินิกทำแท้งเถื่อนอย่างจริงจัง (๘) ทุกภาคส่วนควรสร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัวและให้สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาอย่างทั่วถึง (๙) จัดทำรายงานติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน เสนอต่อคณะรัฐมนตรีทุกปี

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้กรมอนามัย เตรียมข้อมูลในการชี้แจงต่อ คณะกรรมการวิชาการวิสามัญฯ

๕.๗ รายงานผลการดำเนินงานจัดประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวนานาชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ (International Conference on Family Planning 2022) (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่องรายงานผลการดำเนินงานจัดประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวนานาชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ (International Conference on Family Planning 2022) การประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวนานาชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ (International Conference on Family Planning 2022 : ICFP 2022) จัดขึ้นในระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติพีช (PEACH) เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี โดยมีประธานการประชุม คือ ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น จำนวน ๓,๕๔๗ คน จากกว่า ๑๒๐ ประเทศ ได้ให้การต้อนรับบุคคลสำคัญ ดูแลระบบการเดินทางรักษาความปลอดภัย และอำนวยความสะดวกด้านวีซ่าและการจราจร ได้แก่ รองประธานาธิบดี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสุขภาพ และการดูแลเยาวชน G.D.N Chiwenga แห่งสาธารณรัฐซิมบับเว ดร.นาตาเลีย คาเนม Executive Director ของ UNFPA พร้อมคณะ โดยมีการจัดกิจกรรมศึกษาดูงานในพื้นที่ (site visits) ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ จังหวัดระยอง และจังหวัดชลบุรี **การดำเนินงาน** ดังนี้ ๑) สรุปการประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวนานาชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ICFP 2022) ประเทศไทยได้ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำเนินงานปัจจัยความสำเร็จและความท้าทายด้านการวางแผนครอบครัว รวมไปถึงการพัฒนาประชากรในมิติต่างๆ จากหลากหลายประเทศทั่วโลก โดยอาศัยความร่วมมือกับทุกฝ่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และองค์กรระหว่างประเทศ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายเดียวกันทั่วโลกในการพัฒนาอย่างยั่งยืน (SDGs) ๒) ข้อตกลงร่วม ข้อเสนอสัญญะสำคัญ ในการขับเคลื่อน จัดทำ Commitment FP2030 เผยแพร่สู่สาธารณะเพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านการวางแผนครอบครัวร่วมกับนานาชาติประเทศทั่วโลก และองค์กรต่างๆ อาทิ ภาคประชาสังคม องค์กรที่นำโดยเยาวชน ซึ่งจะเป็นกุญแจสำคัญในการสนับสนุนการพัฒนาไปสู่การปฏิบัติ การติดตาม ตลอดจนส่งเสริมความรับผิดชอบร่วมกันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ เครือข่ายสนับสนุน FP2030 และพันธมิตร ได้แก่

UNFPA ๓) สิ่งในประเทศไทยต้องดำเนินการ คือ จัดทำ Commitment สำหรับ FP2030 จำนวน ๙ ขั้นตอน ขั้นตอนที่ ๑ ระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักและสร้างแผนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ขั้นตอนที่ ๒ เป็นการรับประกันจากผู้มีอำนาจตัดสินใจหลัก ขั้นตอนที่ ๓ พัฒนา commitment ให้มีความครอบคลุม ขั้นตอนที่ ๔ ตรวจสอบความคืบหน้าของ commitment ก่อนหน้านี้ (ถ้ามี) ขั้นตอนที่ ๕ ร่างวิสัยทัศน์และกำหนดวัตถุประสงค์ ขั้นตอนที่ ๖ กำหนดแนวทางความรับผิดชอบตาม commitment ของประเทศ ขั้นตอนที่ ๗ แบ่งปัน commitment ฉบับร่างเพื่อรับข้อเสนอแนะ ขั้นตอนที่ ๘ สรุปตรวจสอบ และแบ่งปัน commitment ขั้นตอนที่ ๙ เปิดตัว commitment ในท้องถิ่นและขยายไปทั่วโลก ๔) การจัดประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวนานาชาติ ครั้งที่ ๒๐๒๔ หรือ พ.ศ. ๒๕๖๗ ซึ่งเจ้าภาพจัดงานขึ้นอยู่กับประเทศใดจะสามารถประมูล (bidding) งานประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวนานาชาติ (International Conference on Family Planning : ICFP) ได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ ๔ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

ร.อ.นพ.อรรถวิริยะ แพ่งมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่องแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ ๔ การเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นภาวะวิกฤตของชีวิต หากไม่ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินอย่างทันท่วงที อาจทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตหรือความพิการ เพื่อคุ้มครองสิทธิให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้เข้าถึงปฏิบัติการฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐาน โดยได้รับการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันทั่วถึง ลดความสูญเสียชีวิตและความพิการรวมทั้งลดการบาดเจ็บหรืออาการป่วยฉุกเฉินรุนแรงที่อาจจะเกิดขึ้นโดยไม่สมควรทั้งในภาวะปกติและภาวะสาธารณสุขภัย อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๑๕ (๑) ซึ่งกำหนดให้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ดำเนินการจัดทำแผนหลักเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน เสนอต่อคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) เพื่อเห็นชอบและใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศ ดังนั้น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้จัดทำแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ เพื่อกำหนดทิศทาง การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศ ให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงระดับโลกและระดับประเทศ รวมทั้งสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของระบบการแพทย์ฉุกเฉินและแนวโน้มความท้าทายในอนาคต แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ ๔ เป็นแผนปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินระยะยาว ซึ่งการจัดทำแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ ได้ศึกษาและวิเคราะห์จากผลการดำเนินงาน แนวโน้มสถานการณ์ ประกอบกับการรับฟังความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยมีวิสัยทัศน์ “ประเทศไทย มีมาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับสากล ที่ประชาชนเชื่อมั่น และผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับบริการอย่างมีคุณภาพ ทั่วถึง และเท่าเทียม โดยเป็นสังคมแห่งการรอบรู้ และเครือข่ายมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็ง” มีการกำหนดพันธกิจเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ดังกล่าว ๕ ประการ ดังนี้ ๑) เสริมสร้างค่านิยมและวัฒนธรรมแห่งชาติว่าด้วยความปลอดภัย ๒) พัฒนาระบบบริหารบุคลากรการแพทย์ฉุกเฉิน รองรับความต้องการและการเปลี่ยนแปลง ๓) เสริมสร้างและพัฒนามาตรฐานการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อความเป็นเลิศและจัดบริการแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินให้ได้รับปฏิบัติการฉุกเฉินที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ๔) ส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา และเตรียมความพร้อมการแพทย์ฉุกเฉินรองรับการพัฒนาประเทศ และ ๕) กำหนดทิศทาง นโยบาย และบริหารยุทธศาสตร์การพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน เป้าหมายหลัก ประชาชนมีความรอบรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ได้รับการอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย นำไปสู่การลดการสูญเสียชีวิตและความพิการจากการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ทั้งนี้ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่ตอบสนองต่อเป้าหมายไว้ ๓ ยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การปลูกฝังและสร้างค่านิยมแก่

ภาคประชาสังคม เพื่อสร้างวัฒนธรรมการแพทย์ฉุกเฉินอย่างเหมาะสม ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การส่งเสริม สนับสนุน พัฒนา และจัดระบบเพื่อยกระดับบริการให้มีมาตรฐานคุณภาพสู่ระดับสากล และยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาและขับเคลื่อนการอภิบาลระบบด้วยความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยี เพื่อส่งเสริมการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐาน การดำเนินการที่สำคัญเพื่อการขับเคลื่อนให้บรรลุตามแผน คือ การประสานการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของแผนหลัก การแพทย์ฉุกเฉินของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และร่วมผลักดันการดำเนินการตามแผนอย่างจริงจัง

มติที่ประชุม รับทราบ

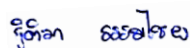
วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ โรคธาลัสซีเมีย

ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก เสนอ ที่ประชุมเพิ่มเติมเรื่องโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งเป็นโรคที่พบมากที่สุดในประเทศไทยในกลุ่มของโรคทางพันธุกรรม โดยจะนำเข้าสู่การเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาล และจะมีการประสานผ่านอธิบดีกรมการแพทย์ เพื่อดำเนินการ ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

 จิตมา ธรรมไชย

(นางสาวจิตติมา ธรรมไชย)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

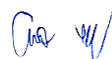
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

 จิตมา ธรรมไชย

(นางสาวบุญทอง ชูน้ำคำ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้สรุปรายงานการประชุม

 ปิเชต ตรีมิต

(นางเพ็ญศรี ตรีมิต)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม