

รายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๔
เมื่อวันพุธที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๖๔
ณ ห้องประชุม ๔ ชั้น ๙ อาคาร ๕ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้เข้าประชุม

๑. นายอนุทิน	ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานการประชุม
๒. นพ.มล.สมชาย	จักรพันธุ์	ประธานคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุข	
๓. นพ.ประพนธ์	ตั้งศรีเกียรติกุล	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี	
๔. น.ส.เรวดี	รัศมีทัต	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๕. นายวัชรพงศ์	คูวิจิตรสุวรรณ	เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๖. นายธนิตพล	ไชนันท์	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๗. นายทองเจือ	ชาติกิจเจริญ	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๘. พ.ต.อ.ประเวศน์	มูลประมุข	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๙. น.ส.ชญญญา	มณฑิรวิเชียรฉาย	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข	
๑๐. นางปราณี	สมานโสติงวศ์	คณะทำงานผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีช่วยว่าการ กระทรวงสาธารณสุข	
๑๑. นพ.เกียรติภูมิ	วงศ์รจิต	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๒. นพ.สุระ	วิเศษศักดิ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๓. นพ.ณรงค์	สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๔. นพ.ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๕. นพ.ธงชัย	กิริติหัตถยากร	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๖. นพ.กิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๗. นพ.ภูเดช	สุระโคตร	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๘. ดร.นพ.พงศธร	พอกเพิ่มดี	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)	
๑๙. นพ.รุ่งเรือง	กิจผาติ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๒๐. นพ.สมศักดิ์	ธรรมศิลป์	อธิบดีกรมการแพทย์	
๒๑. นพ.ยงยศ	ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๒. นพ.โอภาส	การย์กวินพงศ์	อธิบดีกรมควบคุมโรค	
๒๓. นพ.ศุภกิจ	ศิริลักษณ์	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
๒๔. นพ.ธเรศ	กรัษณัยรวีวงศ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
๒๕. พญ.อัมพร	เบญจพลพิทักษ์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต	
๒๖. นพ.สุรารณชัย	วัฒนาชัยเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย	
๒๗. นพ.ไพศาล	ตันคุ้ม	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	

๒๘.	นพ.จเด็จ	ธรรมธัชอารี	เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒๙.	น.ส.ฐิติพร	คหิภูฐา	(แทน) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๐.	ร.อ.นพ.อัฉริยะ	แพ่งมา	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๓๑.	นพ.นพพร	ชื่นกลิ่น	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๓๒.	นพ.สุปรีดา	อดุลยานนท์	ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๓๓.	นพ.กิตตินันท์	อนรรฆมณี	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๓๔.	นพ.วิฑูรย์	दानวิบูลย์	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
๓๕.	นพ.นคร	เปรมศรี	ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๓๖.	นพ.พรเทพ	พงศ์ทวีกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๓๗.	ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.วิชัย	เทียนถาวร	อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๓๘.	นพ.สุเทพ	เพชรมาก	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๓๙.	นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๔๐.	นพ.ณรงค์	อภิกุลวณิช	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖,๑๓
๔๑.	นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๔๒.	นพ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒
๔๓.	พญ.วิพรรณ	สังกะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔๔.	นพ.พูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๔๕.	นพ.สวัสดิ์	อภิวัจนีวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๔๖.	นพ.ปราโมทย์	เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๔๗.	นพ.ทวีศิลป์	วิชญ์โยธิน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๔๘.	นางกอมณี	สุรวงษ์สิน	(แทน) ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			เขตสุขภาพที่ ๑๑
๔๙.	นพ.ทศเทพ	บุญทอง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๕๐.	นพ.สมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๕๑.	นพ.สมยศ	ศรีจารนัย	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๕๒.	นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๕๓.	นพ.ธนิศ	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๕๔.	นพ.อุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๕๕.	พญ.อัฉรา	นิธิภิญญาสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๕๖.	นางนวรรตน์	มาลินีรัตน์	หัวหน้าสำนักรัฐมนตรี
๕๗.	ผศ.(พิเศษ) นพ.สุโขช	เวชภัณฑ์เภสัช	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑.	ดร.สาธิต	ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นพ.ไพจิตร	วราชิต	ประธานที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นพ.โสภณ	เมฆธน	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข

๔.	นางสุพัสรี	ธรรมเพชร	ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	พญ.พรรณประภา	ยงค์ตระกูล	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นายสมศักดิ์	พะเนียนทอง	ประธานคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗.	นายนิทัศน์	มณีศิลาสันต์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘.	น.ส.วิภาวัลย์	วรวรรณปรีชา	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๙.	นายชนวีร์	กริมละ	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๐.	นพ.ธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	รศ.ดร.โยนงค์	ทุมสุวรรณ	ที่ปรึกษารองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นพ.มานัส	โพธารณ	รองอธิบดีกรมการแพทย์
๓.	นพ.ขวัญชัย	วิศิษฐานนท์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๔.	นพ.ธิตี	แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๕.	นพ.จุมภฏ	พรมสีดา	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
๖.	นพ.ภาณุวัฒน์	ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๗.	นพ.จักรรัฐ	พิทยาวงศ์อานนท์	ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
๘.	นพ.เอกชัย	เพียรศรีวัชร	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
๙.	น.ส.เพชรพราว	ลาภไพศาล	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๑๐.	นพ.สุวัศเมธ	มหาศิริมงคล	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๑.	นางธิดิภัทร	คูหา	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒.	นางเพ็ญศรี	ตรามิคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๓.	น.ส.ปณัสยา	จันทะ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๔.	น.ส.สุกัญญา	มยุสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๕.	น.ส.อัญชรา	ตัณญะสิทธิ์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖.	น.ส.บุญทอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๗.	น.ส.ไพรินทร์	สมสาย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๘.	น.ส.ฐิติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๙.	น.ส.ณิชาธร	กาญจนาโยธิน	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

พิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณแก่หน่วยงาน สำหรับความร่วมมือในการดำเนินงาน
Call Center ศูนย์ประสานงานข้อมูลหมอพร้อม กระทรวงสาธารณสุข

ผศ.(พิเศษ) นพ.สุโชค เวชภักต์เภสัช ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กล่าวถึงวัตถุประสงค์การจัดพิธีพิธีมอบโล่ประกาศเกียรติคุณแก่หน่วยงาน ตามที่คณะทำงานด้านระบบข้อมูลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้กำหนดแนวทางและวางแผนด้านระบบข้อมูลสนับสนุนการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 แก่ประชาชนทุกคนในประเทศไทย โดยมีการพัฒนา Line Official Account หมอพร้อม เพื่อสนับสนุนระบบการจองฉีดวัคซีนแก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และจัดตั้ง Call Center เพื่อให้การบริการประชาชนในการลงทะเบียนการฉีดวัคซีนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และให้ข้อมูลสำหรับประชาชนที่อาจจะมีปัญหาหรืออุปสรรคจากการจองฉีดวัคซีนโควิด 19 การแสดงผลตรวจห้องปฏิบัติการโควิด ใบรับรองการฉีดวัคซีน และการใช้หมอพร้อมสื่อสารผู้ป่วย Home Isolation และ Community Isolation ผ่าน Line Official Account หมอพร้อม หมายเลข ๐ ๒๗๙๒ ๒๓๓๓ โดยได้รับความร่วมมือในการดำเนินงาน Call Center ศูนย์ประสานงานข้อมูลหมอพร้อมจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดนนทบุรี สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย สมาชิกสมาคมธนาคารไทย สมาชิกสมาคมสถาบันการเงินของรัฐ ช่วยให้การปฏิบัติงานในการให้ข้อมูลสะดวก รวดเร็วยิ่งขึ้น เพื่อเป็นการประกาศเกียรติคุณ สำหรับความร่วมมือในการดำเนินงาน Call Center ศูนย์ประสานงานข้อมูลหมอพร้อม กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโล่ประกาศเกียรติคุณ เพื่อบอกให้แก่หน่วยงานต่างๆ ที่สนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน ๒๐ แห่ง ที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้ ๑. ธนาคารกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) ๒. ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) ๓. ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) ๔. ธนาคารกสิกรไทย จำกัด (มหาชน) ๕. ธนาคารเกียรตินาคินภัทร จำกัด (มหาชน) ๖. ธนาคารซีไอเอ็มบีไทย จำกัด (มหาชน) ๗. ธนาคารทหารไทยธนชาติ จำกัด (มหาชน) ๘. ธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) ๙. ธนาคารพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมแห่ง ๑๐. ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ๑๑. ธนาคารเพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย ๑๒. ธนาคารออมสิน ๑๓. ธนาคารอาคารสงเคราะห์ ๑๔. ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย ๑๕. บริษัทประกันสินเชื่อดูสุขภาพขนาดย่อม ๑๖. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี กรุงเทพ ๑๗. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดนนทบุรี ๑๘. สภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ๑๙. สมาคมธนาคารไทย และ ๒๐. สมาคมสถาบันการเงินของรัฐ

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) ขอแสดงความยินดีกับผู้บริหารที่ได้รับการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้ดำรงตำแหน่ง ดังนี้
พญ.อัมพร เบญจพหลพิทักษ์ ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมสุขภาพจิต นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ ดำรงตำแหน่งอธิบดี
กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์ ดำรงตำแหน่งรองปลัดกระทรวง
สาธารณสุข และนพ.สวีสต์ อภิวัจน์ยวงศ์ ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

๒) ขอแสดงความยินดีกับ นพ.พิทักษ์พล บุญมาลิก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ที่ได้รับการคัดเลือกเป็น เลขาธิการคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

๓) สถานการณ์น้ำท่วม ขอเนิ่นย้าให้ผู้บริหารทุกท่าน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กำชับพื้นที่ให้เตรียมความพร้อมยาและเวชภัณฑ์ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ประสบภัยน้ำท่วม การดูแล สถานที่ให้มีความพร้อมในการให้บริการ เร่งรัดให้มีการซ่อมแซมส่วนที่เสียหายจากน้ำท่วมและการดูแล

สุขภาพจิตประชาชนที่ประสบปัญหา เนื่องจากการลงพื้นที่ของคณะรัฐมนตรี ขอให้มีการสั่งการให้พื้นที่ดูแล
อำนวยความสะดวกให้คณะรัฐมนตรีที่ไปตรวจเยี่ยมในพื้นที่

๔) การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ที่ผ่านมากกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการได้เป็นอย่างดี
มีกำลังความสามารถ และศักยภาพสูงในการฉีดวัคซีน ยึดหลักให้ครอบคลุมประชากรโดยไม่ถือสัญชาติ
เน้นการฉีดในพื้นที่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยง หรือกลุ่มที่เสี่ยงจะแพร่เชื้อในประเทศ กลุ่มเข้าเมืองผิดกฎหมายขอให้ฉีด
วัคซีนก่อนส่งต่อให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการตามกฎหมายต่อไป การฉีดวัคซีนแบบไขว้ที่ผ่านมา (Sinovac ตามด้วย
AstraZeneca) ได้ผลดี เนื่องจากขณะนี้วัคซีนที่เข้ามาเพียงพอ ทางเลือกต่อไปคือการฉีด AstraZeneca ตาม
ด้วย Pfizer ซึ่งมีข้อมูลรับรองว่ามีประสิทธิภาพดี สำหรับการกระจายวัคซีนขอให้เร่งดำเนินการบริหารจัดการ
ให้เพียงพอตามความต้องการของแต่ละพื้นที่ ส่วนการฉีดวัคซีน Pfizer ในเด็กนักเรียนอายุ ๑๒ - ๑๘ ปี ขอให้
กรมควบคุมโรคติดตามอย่างใกล้ชิด ให้การฉีดมีความรวดเร็ว ครอบคลุม โดยมีหลักเกณฑ์การฉีดที่ชัดเจน เช่น
การฉีดของเพศชายและเพศหญิงที่ต่างกัน ต้องชี้แจงทำความเข้าใจเชิงวิชาการให้ชัดเจน ยึดหลักการฉีด
Pfizer ให้เด็กทุกคนที่อยู่ในโรงเรียนแม้จะมีอายุเกิน ๑๘ ปี และการฉีดวัคซีน Pfizer ขอให้ปฏิบัติตามหลักการ
ระมัดระวังอย่าให้เกิดข้อผิดพลาด เพื่อเตรียมความพร้อมให้สามารถเปิดเรียนได้ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๔

๕) การ Kick off การปฏิรูปเขตสุขภาพนาร่อง เขตสุขภาพที่ ๙ เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔
ที่โรงพยาบาลปากช่องนานา ถือว่ามีประโยชน์อย่างมากในการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยการสื่อสาร การใช้ระบบ
๓ หมอ ทำให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เจ้าหน้าที่ แพทย์ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ได้ระดมการทำงาน
ร่วมกัน หากดำเนินการได้ตามเป้าหมายจะช่วยลดภาระงานต่างๆ ในการให้บริการได้อย่างมากมาย ทำให้ระบบ
สุขภาพไทยมีความเข้มแข็งขึ้น

๖) การเตรียมความพร้อมเรื่องการใช้พระราชกำหนดแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติโรคติดต่อ
พ.ศ. ๒๕๕๘ พ.ศ. แทนพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินฯ ขอให้ทุกหน่วยงาน
เตรียมองค์กรในช่วงการเปลี่ยนผ่านให้มีความพร้อมในการดำเนินงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ทุกด้าน รวมถึงการ
ปรับมาตรการให้ทันกับสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

๗) เน้นย้ำการดำเนินงานของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ให้ยึดระเบียบวินัยและสายงานบังคับ
บัญชา การสื่อสารข้อมูลต้องเป็นไปตามบทบาทและหน้าที่ที่รับผิดชอบ หากมีความรู้หรือข้อคิดเห็นในประเด็นใดๆ
ที่ไม่เกี่ยวข้องกับอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบ ขอให้รายงานให้ผู้บังคับบัญชารับทราบตามสายงาน ต่อไป

๘) คณะรัฐมนตรีอนุมัติหลักการตามโครงการจ้างแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และสายงานบริการ
ทางการแพทย์และสาธารณสุขที่จำเป็น เพื่อรองรับสถานการณ์โควิด-19 จำนวน ๕,๐๐๐ อัตรา กรอบวงเงิน
๔,๓๓๕ ล้านบาท โดยคณะรัฐมนตรีได้ปรับแหล่งงบประมาณจากงบเงินกู้มาเป็นงบกลาง ขอให้เร่งประสานงาน
กับสำนักงบประมาณอย่างเร่งด่วนเพื่อให้เกิดความเข้าใจ โดยจะเป็นการจ้างชั่วคราวไม่เกิน ๑ ปี ขอให้
พิจารณากำหนดจำนวนกรอบอัตราค่าจ้างงานภายใต้โครงการให้เป็นไปตามความเหมาะสมจำเป็น และ
สอดคล้องกับข้อเท็จจริงในแต่ละพื้นที่ และใช้ค่าใช้จ่ายจากงบประมาณรายจ่ายงบกลาง ซึ่งจะช่วยให้การ
ดำเนินโครงการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

๙) งบประมาณในการจัดซื้อวัคซีน AstraZeneca จำนวน ๖๐ ล้านโดส ขอให้กรมควบคุมโรค
ประสานกับสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อเร่งสรุปเรื่องแหล่งงบประมาณว่าจะใช้งบเงินกู้หรือ
งบกลาง รวมทั้งวัคซีน Pfizer เรื่องข้อตกลงขั้นตอนการเบิกจ่ายงบประมาณในการจัดซื้อเพื่อไม่ให้เกิด
ผลกระทบในการบริหารจัดการวัคซีน รวมถึงการจัดซื้อวัคซีนจากประเทศต่างๆ ขอให้บริหารจัดการให้เกิด
ความเหมาะสม รอบคอบหลายมิติทั้งเรื่องงบประมาณ และระยะเวลาหมดอายุของวัคซีน

๑๐) กระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) ได้จัดการอบรมระยะสั้นทางการแพทย์ : การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ICU) หลักสูตร ๑ เดือน ทำให้พยาบาลได้รับการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต รองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19

๑๐) เรื่องการจัดซื้อยาต้านไวรัสโควิด-19 โมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir) ขอให้พิจารณาด้วยความรอบคอบสมดุลงานผู้ขายและผู้ซื้อ ผ่านการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และสื่อสารให้ประชาชนเกิดความเข้าใจ

๑๒) เรื่องงบประมาณปี ๒๕๖๕ ขอให้ทุกหน่วยงานเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อช่วยในการฟื้นฟูเศรษฐกิจ และเร่งดำเนินการให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

๑๓) เรื่องฟ้าทะลายโจร นายกรัฐมนตรีเน้นย้ำให้ดูแลอย่างเป็นระบบ เนื่องจากขณะนี้ผลิตเข้าสู่ตลาดจำนวนมาก ขอให้มีการบริหารจัดการไม่เกิดปัญหาสินค้าล้นตลาด จะทำให้ไม่มีคุณค่า

๑๔) นโยบายกัญชา กัญชง ขอให้ทุกหน่วยงานมีการเตรียมความพร้อมในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามนโยบาย เมื่อสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ลดลง

๑๕) สถานการณ์การระบาดโควิด-19 ตามแนวชายแดนแม่สอด จังหวัดตาก ยังพบผู้ติดเชื้อวันละ ๒๐๐ - ๓๐๐ ราย ขอให้มีการเฝ้าระวังสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายดังนี้

๑) มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้บริหารทุกท่าน กำชับพื้นที่เตรียมความพร้อมช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม และอำนวยความสะดวกแก่คณะรัฐมนตรี ที่เดินทางตรวจเยี่ยมพื้นที่ประสบภัย

๒) มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมควบคุมโรค พิจารณาเรื่องการกระจายวัคซีนให้เพียงพอตามความต้องการของแต่ละพื้นที่

๓) มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดเตรียมองค์กรให้พร้อมรองรับการเปลี่ยนถ่ายภาระหน้าที่ไม่ให้หยุดชะงัก รวมถึงการริเริ่มมาตรการใหม่ๆ (กรณียกเลิก พ.ร.ก. ฉุกเฉินฯ)

๔) มอบหมายให้อธิบดีกรมควบคุมโรค ติดตามการฉีดวัคซีนในเด็กนักเรียนอายุ ๑๒ - ๑๘ ปี อย่างใกล้ชิด โดยมีหลักเกณฑ์การฉีดที่ชัดเจน

๕) มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบประสานสำนักงานประมาณเรื่องงบประมาณตามโครงการการจ้างแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และสายงานบริการทางการแพทย์ฯ เพื่อรองรับสถานการณ์โควิด-19

๖) มอบหมายให้อธิบดีกรมควบคุมโรค ประสานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เรื่องแหล่งงบประมาณในการจัดซื้อวัคซีน

๗) มอบหมายให้ กรมการแพทย์ องค์การเภสัชกรรม และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาหารือเรื่องการจัดซื้อยาโมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir) ให้เกิดความรอบคอบ และสื่อสารกับประชาชนให้เกิดความเข้าใจ

๘) มอบหมายให้ทุกหน่วยงานเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๖๕ และเร่งรัดการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๔

ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค เวชภักดิ์เกษม ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการการประชุม แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๙/๒๕๖๔ ประชุมเมื่อวันที่ วันที่ ๘ กันยายน ๒๕๖๔ ให้องค์กรประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน

ที่ สธ ๐๒๐๙. ๐๒/๖๑๔๐ และที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๖๑๔๑ ลงวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๔ ซึ่งไม่มีผู้ใดแจ้งแก้ไขจึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค เสนอที่ประชุมเรื่องสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผลการฉีดวัคซีน ฉีดวัคซีนไปแล้ว ๕๖ ล้านโดส เข็มที่ ๑ คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๕ เข็มที่ ๒ คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๐ โดยแยกตามกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ กลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เข็มที่ ๑ คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๑ เข็มที่ ๒ คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐ และเข็มที่ ๓ คิดเป็นร้อยละ ๐.๓ รวมถึง อสม. ที่ฉีดเข็มที่ ๒ คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๔ ภาพรวมประเทศ เข็มที่ ๑ อยู่ที่ร้อยละ ๔๖.๕ ซึ่งมากกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ในภาพรวมอาเซียนประเทศไทยเป็นอันดับที่ ๒ ของการฉีดวัคซีนและเป็นประเทศแรกที่มีการฉีด Booster เข็มที่ ๓ สำหรับสถานการณ์การระบาดทั่วโลก อยู่ในช่วงเริ่มชะลอตัวลง ผู้ป่วยรายใหม่ประมาณวันละ ๓๐๐,๐๐๐ คน สถานการณ์การระบาดคล้ายเดิมในประเทศ USA Brazil UK Russia Turkey และอัตราการเสียชีวิต อยู่ที่ร้อยละ ๒ เท่าเดิม เสียชีวิตแล้ว ๔.๘ ล้านคน สำหรับอาเซียนการระบาดเริ่มชะลอตัวลงในทุกประเทศ อัตราการเสียชีวิตเมื่อเทียบกับถือว่าค่อนข้างต่ำ วันนี้ประเทศไทยมีรายงานผู้ติดเชื้อรายใหม่ จำนวน ๙,๘๖๖ ราย เสียชีวิตจำนวน ๙๘ ราย โดยในผู้ป่วยอาการหนักที่เป็นปอดอักเสบมีแนวโน้มลดลง โดยสรุปสถานการณ์ทั่วโลกมีแนวโน้มผู้ติดเชื้อลดลง รวมทั้งประเทศไทยมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อยืนยัน ผู้ป่วยอาการหนักและผู้เสียชีวิตลดลง ทั้งนี้ชายแดนใต้ยังพบผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น พบการระบาดในชุมชน ครอบครัวเป็นหลัก และหลายจังหวัดสามารถตรวจจับการระบาดลักษณะ Cluster ขนาดเล็ก ทำให้ควบคุมโรคได้ทันเวลา การพิจารณากำหนดกลยุทธ์ในการรับมือในปี ๒๕๖๕ ทั้งด้านการเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงโดยเฉพาะแรงงานต่างด้าว จำเป็นต้องเน้นการขึ้นทะเบียนสำหรับการเฝ้าระวังในสถานที่เสี่ยง ได้แก่ สถานประกอบการ ตลาด โรงเรียน แคมป์คนงาน รวมทั้งการจัดกิจกรรม งานประเพณี เช่น งานศพ งานเลี้ยงสังสรรค์ และพิจารณาการกำกับมาตรการทางสังคม ได้แก่ จำกัดการรวมกลุ่ม มาตรการ Bubble and Seal และเน้นการคัดกรองเชิงรุกด้วย Antigen test kit หรือ ATK และการดูแลโดย Comprehensive Covid-19 Response Team (CCRT) และฉีดวัคซีนกลุ่ม ๖๐๘ ครบตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- ๑) การดำเนินการจัดทำวัคซีนพาสปอร์ตและ Certificate ขอให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล
- ๒) เร่งรัดการรับรองวัคซีน AstraZeneca ที่ผลิตโดยสยามไบโอไซเอนซ์ ในประเทศไทย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับประเทศต่างๆ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้อธิบดีกรมควบคุมโรค สถาบันวัคซีนแห่งชาติ ประสานบริษัทแอสตราเซนเนกา (ประเทศไทย) จำกัด เรื่องการรับรองวัคซีน AstraZeneca ที่ผลิตโดยบริษัทสยามไบโอไซเอนซ์ ในประเทศไทย

นพ.สุเทพ เพชรมาก หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (เขตสุขภาพที่ ๑๒) เสนอที่ประชุมเรื่องการบริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 เขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้วัคซีนประมาณ ๒.๘ ล้านโดส ฉีดไปแล้ว จำนวน ๓.๓ ล้านโดส โดยเขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้รับการจัดสรรวัคซีนเป็นอันดับที่ ๙ ภาพรวมการฉีดของเขตสุขภาพที่ ๑๒ กลุ่มประชากรทั่วไปฉีดได้ ประมาณร้อยละ ๓๘ - ๓๙ แต่ในอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปได้ประมาณร้อยละ ๖๐ และบางจังหวัดได้ถึงร้อยละ ๗๐ คือ จังหวัดตรัง และจังหวัดสงขลา แต่ยังมีจำนวนน้อยที่จังหวัดปัตตานี โดยในกลุ่ม ๖๐๘ ทุกจังหวัดสามารถฉีดได้เกินร้อยละ ๕๐ และในภาพรวมสามารถฉีดได้ประมาณวันละ ๕๐,๐๐๐ โดส แต่ยังมีปัญหาการยืม AstraZeneca ระหว่างจังหวัด แต่ยังไม่ถึงขั้นเลื่อนนัดการฉีด ทั้งนี้ได้มีการทำแผนไปอีก ๑ สัปดาห์ และประสานกรมควบคุมโรคในการจัดส่งวัคซีน โดยประมาณการความต้องการวัคซีน ๓๐๒,๐๐๐ โดส (AstraZeneca อย่างน้อย ๒๔๒,๐๐๐ โดส) และในขณะนี้ จังหวัดชายแดนภาคใต้ ยังมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จะได้เร่งดำเนินการสื่อสารพื้นที่ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใช้ศักยภาพ และวัคซีนที่มีอยู่ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้สำเร็จ และมอบหมายให้หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ (นพ.สุเทพ เพชรมาก) เร่งรัดดำเนินการแก้ไขสถานการณ์ในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ นโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

นพ.สุระ วิเศษศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอที่ประชุมเรื่องนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกอบด้วย ๔ ประเด็น ดังนี้ ๑) ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง ให้คนไทยทุกคนมีหมอประจำตัว ๓ คน พัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) (สำนักงานปลัดฯ : สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ/กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ) เป้าหมายหลัก คือ (๑.๑) จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๓,๐๐๐ ทีมเต็มพื้นที่จังหวัดละ ๑ อำเภอ (๑.๒) คนไทยทุกคนมีหมอประจำตัว ๓ คน ๓๐ ล้านคน (๑.๓) รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ระดับ ๕ ดาว ร้อยละ ๗๕ ๒) เศรษฐกิจสุขภาพ เพิ่มมูลค่านวัตกรรมผลิตภัณฑ์ บริการทางสุขภาพ มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/กรมการแพทย์แผนไทยฯ) เป้าหมายหลัก สถานพยาบาลกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพในการแข่งขันด้านอุตสาหกรรมทางการแพทย์ครบวงจรเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐ ๓) สมุนไพร กัญชา กัญชง พัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง กระเทียม และภูมิปัญญาไทย (กรมการแพทย์แผนไทยฯ/กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์/สนง.คณะกรรมการอาหารและยา/สถาบันกัญชาทางการแพทย์) เป้าหมายหลัก (๓.๑) จำนวนมูลค่าการบริโภคผลิตภัณฑ์สมุนไพรในประเทศไทยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ (๓.๒) มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขเพิ่มขึ้นร้อยละ ๓ ๔) สุขภาพดีวิถีใหม่ Living with COVID-19 (กรมอนามัย) เป้าหมายหลัก (๔.๑) ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ ร้อยละ ๘๐ (๔.๒) จำนวนคนมีความรอบรู้สุขภาพ ๑๐ ล้านคน (๔.๓) กิจกรรม/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ ๙๐ ๕) COVID-19 Smart Control และ Vaccine Coverage (กรมควบคุมโรค/กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์/กรมการแพทย์) เป้าหมายหลัก (๕.๑) จังหวัดสามารถควบคุมสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้สงบได้ภายใน ๒๑ - ๒๘ วัน (๕.๒) ประชากรที่อยู่ในราชอาณาจักรไทยได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร้อยละ ๗๐ (๕.๓) อัตราป่วยตายของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของประเทศ ต่ำกว่าร้อยละ ๑.๕๕ ๖) ระบบบริการก้าวหน้า ผลักดัน 30 บาท

รักษาทุกที่ให้ผู้ป่วยมะเร็ง รักษาได้ทุกที่ (กรมการแพทย์/สำนักงานปลัดฯ : กองบริหารการสาธารณสุข) เป้าหมายหลัก (๖.๑) ให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งรักษาได้ทุกที่ (Cancer Anywhere) ผู้ป่วยโรคมะเร็งสามารถเข้าถึงการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ภายใน ๔, ๖ และ ๖ สัปดาห์ เป็นร้อยละ ๗๕, ๗๕, และ ๖๐ ตามลำดับ (๖.๒) โรงพยาบาลระดับ A, S, M1, M2 มีการพัฒนาศักยภาพรองรับผู้ป่วยโควิด และโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ (๖.๓) Innovative Healthcare Management : EMS (Environment modernize Smart Service) (๑) สถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นพื้นฐาน (the must) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ (๒) สถานบริการต้นแบบในการพัฒนาตามนโยบาย EMS ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินในระดับขั้นสูง อย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง **๗) ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม** (กรมการแพทย์/กรมอนามัย/กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ/กรมสุขภาพจิต) (๗.๑) บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุครบด้าน BMTEC (Brain-Mental-Teeth-Eye&Ear-Cardio) เป้าหมายหลัก (๑) ร้อยละ ๕๐ ของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (๒) ร้อยละ ๓๐ ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง และพบว่าเป็น Geriatric Syndromes ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ (๗.๒) พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิต เป้าหมายหลัก (๑) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย IQ ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ (๒) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน **๘) ธรรมภิบาล** (ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตฯ/ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศฯ/กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดฯ) (๘.๑) โปร่งใสยึดหลักธรรมาภิบาล สุจริต โปร่งใสประโยชน์ของประชาชน เป้าหมายหลัก (๑) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๒ (๒) หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๒ (๘.๒) พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (ICT) เป็นศูนย์ข้อมูลกลางสุขภาพประชาชน เป้าหมายหลัก ร้อยละของจังหวัดที่มีการใช้บริการศูนย์ข้อมูลกลางด้านสุขภาพของประชาชน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ **๙) องค์กรแห่งความสุข** (สำนักงานปลัดฯ : กองบริหารทรัพยากรบุคคล/กองยุทธศาสตร์และแผนงาน) (๙.๑) พัฒนาบุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น Talent Management เป้าหมายหลัก บุคลากรที่มีความพร้อมรองรับการเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นได้รับการพัฒนา $\geq$ ร้อยละ ๘๐ (๙.๒) พัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพงานได้ผล คนเป็นสุข ปลอดภัย เป้าหมายหลัก หน่วยงานเป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพระดับจังหวัด เขตสุขภาพ และระดับกรม อย่างน้อยระดับละ ๑ หน่วยงาน **ข้อเสนอพิจารณา** ๑) เห็นชอบนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ๒) กำหนดให้มีการถ่ายทอดนโยบายต่อพื้นที่และหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม เห็นชอบตามเสนอ และขอให้มีการถ่ายทอดนโยบายให้ถึงเขตสุขภาพในทุกมิติ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ การบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

นพ.มานัส โพธาภรณ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เสนอที่ประชุมเรื่องการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยแนวโน้มผู้ติดยาเสพติดปี ๒๕๖๒ จากข้อมูลสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ประชาชน ๕๐ ล้านคน ใน ๑ ปี ใช้ยาเสพติดใดๆ ๑,๙๖๖,๘๒๗ ราย จะใช้ยาเสพติด ๒๐ วัน ใน ๓๐ วัน ๔๕๑,๘๑๘ ราย การกระจายข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยยาเสพติด ปี ๒๕๖๓ เขตสุขภาพที่ ๑ พบมากที่สุด ตามด้วยเขตสุขภาพที่ ๖ เขตสุขภาพที่ ๔ เขตสุขภาพที่ ๙ และเขตสุขภาพที่ ๑๐ **สถานพยาบาลยาเสพติดตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๕** มี ๓ ประเภท ดังนี้ ๑) สถานพยาบาลของรัฐทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข ๒) สถานพยาบาลของเอกชน ๓) สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ แบ่งเป็นสถานฟื้นฟูสมรรถภาพของหน่วยงานภาครัฐ ๒๑ แห่ง สถานฟื้นฟูสมรรถภาพวัด/สำนักชี ๒๔ แห่ง และสถานฟื้นฟู

สมรรถภาพของเอกชน ๓๐ แห่ง กรณีศูนย์สงเคราะห์และฟื้นฟูวัดท่าพราษณ์บำรุง จังหวัดกาญจนบุรี ตามที่เป็นข่าว พบผู้ป่วยเกิน ๕๐ ราย มีปัญหาผู้ป่วยหลบหนีสร้างความเดือดร้อนให้ชุมชนใกล้เคียง **แผนการกำกับติดตามให้เกิดมาตรฐาน** ขอความร่วมมือผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และผู้บริหารเขตสุขภาพสำรวจสถานพยาบาลที่ยังไม่จัดตั้งตามกฎหมาย ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ติดตามการให้บริการ และพัฒนาคุณภาพการให้บริการตามแนวทาง HA ยาเสพติด **ผลกระทบจากกฎหมายใหม่** ซึ่งมีผลดีต่อระบบ ในการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการ และเครือข่ายการทำงาน โดยกระทรวงสาธารณสุขจะมีบทบาทการดูแลมากขึ้น **แนวคิดสถานพยาบาล** จำแนกประเภทการฟื้นฟูเป็น ๓ ระดับ ๑) ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพขั้นพื้นฐาน ๒) สถานพยาบาลที่จัดบริการพิเศษ ๓) สถานพยาบาลเอกชน/รัฐร่วมทุน โดยยึดหลัก ๔'s Principle คือ Structure Services System และ Staff **ความคืบหน้า** เนื่องจากสถานพยาบาลเอกชนในรูปแบบ Premium service มีแนวโน้มดีมาก จึงจัดตั้งโครงการพัฒนาศักยภาพภายใต้ Medical hub ในพื้นที่นำร่องและพื้นที่เฉพาะ โดยกรมการแพทย์ได้จัดทำประกาศมาตรฐานตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาลฯ เพื่อควบคุม กำกับสถานพยาบาลเอกชนให้มีมาตรฐานตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ การดำเนินการและสนับสนุนการป้องกันและควบคุม COVID-19

ดร.สุปรिता อุดยานนท์ ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เสนอที่ประชุมว่า สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ดำเนินการ ดังนี้ **ด้านการสื่อสาร** สสส. เข้าร่วมไทยรัฐสู้โควิด เน้นความรับผิดชอบต่อส่วนรวมเพื่อส่วนรวมโดยรู้จักโรคใหม่ และวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อเข้าสู่ชีวิตวิถีใหม่ โดยการระบาดระลอกใหม่ทำให้ต้องยกระดับการป้องกันสูงขึ้น มีการสื่อสารวัคซีนในวงกว้างให้มากขึ้น มีการสื่อสารเรื่องจำเพาะ เช่น การฉีดวัคซีนในผู้ที่ตั้งครรภ์ หรือมีโรคประจำตัว สอดแทรกการตระหนักรู้ในช่วงเทศกาลต่างๆ การณรงค์ “พกแซนเสื้อเพื่อเราทุกคน” การตอบข่าวโควิดและวัคซีน โดยประสานงานกับ WHO Thailand จัดทำคู่มือวัคซีนสู้โควิด ๔ ภาษา ทั้งแบบรูปเล่มและดาวนโหลด มีคู่มือและคลิปวิดีโอการแยกกักตัวที่บ้าน และการจัดตั้งศูนย์แยกกักตัวในชุมชน การอบรมออนไลน์ระดับชุมชน การณรงค์ในกลุ่มเยาวชน และกลุ่มเด็กนักเรียน การสื่อสารผ่านทางวิทยุ FM ๑๐๕ MHz การตรวจสอบและให้ความคิดเห็นในข่าวต่างๆ ผ่าน Cofact รายการเพื่อนกันวันติดโควิดผ่านช่อง AIS Play **ระดับชุมชน** สสส. มี ๓ อำเภอสุขภาพ ซึ่งได้ปรับเป็นศูนย์เฝ้าระวังและควบคุมโรคติดต่อ เป็นต้นแบบการทำ Home Isolation ประสานเครือข่ายจิตอาสาสนับสนุนการทำงานของระบบบริการ และบุคลากรด้านสาธารณสุข **ด้านสุขภาพจิต** ประสานกับกรมสุขภาพจิต จัดทำแผนงานสร้างเสริมสุขภาพจิตผ่านรายการบ้านพลังใจทางช่อง Thai PBS และทำแอปพลิเคชันเพื่อประเมินและสร้างเสริมสุขภาพใจ มีธนาคารจิตอาสาดูแลจิตใจผู้สูญเสีย ดำเนินงานและสร้างเครือข่ายช่วยเหลือกลุ่มเฉพาะ ชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร ชุมชนเครือข่ายสลัมสี่ภาค คนจนเมือง คนไร้บ้าน สนับสนุนหลักสูตรอาสาสมัครแรงงานต่างด้าว (อสต.) ออนไลน์ในเขตชายแดน อบรมกลุ่มแรงงานข้ามชาติในการทำ Home Isolation จัดทำสื่อณรงค์ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโควิด ๑๐ ภาษา จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายต่อรัฐ **กิจกรรมของภาคีเครือข่ายองค์กรสุขภาพ** โดยมีวัดสุทธิวารามเป็นต้นแบบจัดตั้ง Home Isolation **ดำเนินการส่งเสริม Health Promotion** เรื่องการสูบบุหรี่/บุหรี่ไฟฟ้า การออกกำลังกายในบ้าน สื่อสารให้ความรู้การคุ้มครองผู้บริโภคในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพในช่วงโควิด การจัดการอาหารอย่างพอเพียง สนับสนุนโครงการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตและส่งเสริมเศรษฐกิจฐานรากเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโควิด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ "อสม. พร้อม แนะนำกลุ่มเสี่ยงตรวจ ATK ด้วยตนเอง"

นพ.ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอที่ประชุมเรื่อง "อสม. พร้อม แนะนำกลุ่มเสี่ยงตรวจ ATK ด้วยตนเอง" กิจกรรม Kick off “อสม. พร้อมบอกต่อเรื่อง ATK สำหรับประชาชน” จัดขึ้นเมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๔ โดยรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายฯ ดังนี้ ๑) อสม./อสส. ทุกคนได้รับวัคซีน ร้อยละ ๑๐๐ ๒) อสม. พร้อมบอกต่อเรื่อง ATK สำหรับประชาชน ๓) เน้นย้ำมาตรการการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention) ได้มีการพัฒนาศักยภาพของ อสม. โดยมีจุดมุ่งหมายให้ อสม. ดังนี้ ๑) มีความรู้ ความสามารถในการแนะนำการตรวจ และแปลผลการตรวจ ATK ให้กับประชาชน ๒) ประเมิน และจำแนกกลุ่มเสี่ยงที่ต้องได้รับชุดตรวจ ATK ๓) รายงานผลการตรวจ ATK ผ่าน App Smart อสม. ๔) ประสาน/ส่งต่อ เป็นเครือข่ายระหว่างสถานบริการสาธารณสุข อสม. และประชาชน ซึ่งมีการสนับสนุน ดังนี้ ๑) สนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาแกนนำ อสม. ตรวจ ATK ๒) หลักสูตร คู่มือฝึกอบรม และสื่อความรู้สำหรับ อสม. ๓) ชุดตรวจ ATK โดยมีการติดตามผลจากประชุม EOC ประธาน อสม. และผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดทุกสัปดาห์ และพัฒนาระบบรายงาน ติดตามการดำเนินงานผ่าน Application Smart อสม. ซึ่งการรายงานผลการตรวจ ATK จะเข้าสู่ระบบการขอใบรับรองในการเดินทางเข้าประเทศไทย (Certificate of Entry :COE) โดยสามารถเชื่อมโยงกับข้อมูลการฉีดวัคซีนได้ สำหรับการฉีดวัคซีนให้กับ อสม. เข็มที่ ๑ ได้รับวัคซีนแล้ว ๗๕๕,๔๑๑ โดส เข็มที่ ๒ จำนวน ๖๑๑,๙๕๖ โดส และเข็มที่ ๓ จำนวน ๕๑,๔๓๙ โดส ภาพรวม อสม. ได้รับวัคซีนรวม ๑,๔๑๘,๘๐๖ โดส ผลการปฏิบัติงาน อสม. ดังนี้ ๑) ติดตามกลุ่มเป้าหมาย ๖๐๘ จำนวน ๓,๖๘๗,๗๒๓ คน ได้รับวัคซีนแล้ว จำนวน ๑,๒๘๔,๔๒๑ คน (ร้อยละ ๓๔.๘๒) ๒) ร่วมกับทีม ๓ หมอ ดูแลผู้ป่วย COVID-19 Community Isolation : CI จำนวน ๕,๓๙๘ แห่ง และ Home Isolation : HI จำนวน ๒๙,๗๔๒ คน ๓) อสม. เฝ้าระวังแรงงานกลับบ้าน โดยเฝ้าระวัง/คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๓๑๖,๑๙๘ คน ติดตามกลุ่มเสี่ยงครบ ๑๔ วัน ๒๖๗,๙๗๙ คน และมีอาการสำคัญ และส่งต่อเจ้าหน้าที่ ๑๖,๘๙๑ คน

ข้อเสนอเพิ่มเติม ให้คำนึงถึงคุณภาพการใช้งานของ ATK โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ทั่วประเทศ ยินดีให้ความร่วมมือ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ร่วมหารือเรื่องแนวทางการบริหารจัดการ ทบทวนและปรับอัตราการเบิกจ่าย Home Isolation/Hospital โดยคำนึงถึงต้นทุน และสถานการณ์การระบาดของโรคให้เหมาะสม

๕.๔ กิจกรรมเนื่องในวันสุขภาพจิตโลก

พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เสนอที่ประชุมเรื่องกิจกรรมเนื่องในวันสุขภาพจิตโลก ประจำปี ๒๕๖๔ โดยมี Theme คือ “วัดใจไปด้วยกัน” จากการแพร่ระบาดของ COVID-19 ตั้งแต่วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ที่สูงขึ้นทำให้แนวโน้มความชุกของปัญหาสุขภาพจิตในภาพรวม พบว่า ปัญหา Mental Health ในเรื่องของความเครียด ภาวะซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย สูงขึ้นในสัปดาห์แรกของเดือน กันยายน ๒๕๖๔ เมื่อเทียบกับแนวโน้มความชุกปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเปราะบาง (กลุ่มตกงาน/รายได้น้อย/ธุรกิจประสบปัญหา) พบว่า จุดสูงสุดของปัญหาขึ้นสูงใกล้เคียงกัน และแต่ละปัญหามีแนวโน้มสูงขึ้น (เดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ สูงขึ้นมาก) และปัจจุบันมีแนวโน้มลดลง แต่ปัญหาไม่ได้กลับไปอยู่ระดับ baseline

การติดตามกลุ่มเสี่ยงภาพรวม มี Active Screening ๑,๗๖๘,๕๓๐ คน กลุ่มเสี่ยง ๕๗,๗๔๗ คน และการติดตาม ๔๗,๕๗๐ คน การดูแลอย่างเป็นองค์รวมแก่ผู้ได้รับผลกระทบจาก COVID-19 โดย ๑) กรมสุขภาพจิต ร่วมกับ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มี อสม. เป็นผู้ดำเนินกิจกรรมในชุมชน กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ติดเชื้อ ผู้สูญเสียบุคคลในครอบครัว และผู้สูญเสียอาชีพ เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ Mental Health Check-in App อสม. และ วัคซีนใจในชุมชน ๒) กรมสุขภาพจิต ร่วมกับ กรมอนามัย มีครูเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมในโรงเรียน กลุ่มเป้าหมาย คือ นักเรียน ผู้ปกครอง บุคลากรในโรงเรียน ใช้เครื่องมือ BUDDY NetPAMA (หลักสูตรออนไลน์สำหรับพ่อแม่ในการปรับพฤติกรรมเด็กเชิงบวก) และ School Health HERO ๓) กรมสุขภาพจิต ร่วมกับ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบุคลากรด้านสาธารณสุขเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมในโรงพยาบาล กลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิต (SBSO) และกลุ่มเปราะบาง ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ คือ Mental Health Check-in โดยทั้งหมดเป็นส่วนหนึ่งของการ Kick off กิจกรรมเพื่อเพิ่มการติดตาม และดูแลกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตอย่างเป็นองค์รวม โดย อสม. ในวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๔ ภายในงานจะมีการเสวนาประเด็น “สุขภาพจิตดีเริ่มต้นที่ตัวเรา” ME Talk มานั่งสีข้าวกับเรื่องราวของฉัน ตอน ช่วงเวลาวัดใจ และมินิคอนเสิร์ต ในรูปแบบออนไลน์

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ ความก้าวหน้าการป้องกัน COVID-19 ในเด็กปฐมวัย

นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย เสนอที่ประชุม เรื่องความก้าวหน้าการป้องกัน COVID-19 ในเด็กปฐมวัย สถานการณ์ COVID-19 (กันยายน – ตุลาคม ๒๕๖๔) ในเด็กปฐมวัย อายุ ๐ - ๕ ปี มีผู้ติดเชื้อสะสม ๕๗,๖๖๒ คน โดยพบการติดเชื้อมากในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผลกระทบในด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโต จากการระบาดในรอบ ๓ ทำให้การเข้าถึงบริการตรวจพัฒนาการในสถานบริการ และตรวจเชิงรุกในชุมชนลดลง ส่งผลให้ภาพรวมเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัยลดลง ในไตรมาส ๓ และ ๔ สำหรับมาตรการเฝ้าระวังไม่มีผลกระทบต่อภาวะการเจริญเติบโตของเด็ก แต่มีข้อสังเกตว่า ในช่วงเฝ้าระวังในไตรมาส ๓ (ระยะสั้น) เด็กมีภาวะผอมเพิ่มขึ้นจากไตรมาส ๑ และ ๒ ที่ไม่มีการเฝ้าระวัง ข้อมูลเด็กกำพร้าในช่วง COVID-19 พบว่า มีเด็กกำพร้าที่เกิดจากพ่อแม่ที่เสียชีวิตจาก COVID-19 จำนวน ๓๙๔ คน โดยร้อยละ ๔๘.๗๓ กำพร้าพ่อ ร้อยละ ๔๑.๖๒ กำพร้าแม่ ร้อยละ ๐.๗๖ กำพร้าทั้งพ่อและแม่ และร้อยละ ๘.๘๙ ไม่มีผู้ดูแล ซึ่งร้อยละ ๓๐ เด็กกำพร้าอยู่ที่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้ ผลกระทบของครอบครัวต่อการดูแลเด็กเล็ก จากรายได้ที่ลดลง ทำให้กระทบการหาอาหาร ร้อยละ ๙๑.๗ การหาของใช้ ร้อยละ ๗๕.๒ ไปหาแพทย์เพื่อฉีดวัคซีน/ตรวจพัฒนาการ ร้อยละ ๖๔.๑ เป็นต้น ปัจจุบันมีสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยเปิดอยู่ประมาณ ๑๘,๐๐๐ แห่ง (ไม่อยู่ในพื้นที่สีแดงเข้ม) การฉีดวัคซีนในครูพี่เลี้ยงและบุคลากรในศูนย์เด็กเล็ก มีเป้าหมาย ๒๐๘,๕๔๑ คน ฉีดเข็มที่ ๒ แล้ว ๑๐๔,๐๗๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๙.๙ มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (Covid Free Setting) สำหรับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย มี ๓ ด้าน คือ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านบุคลากร และผู้ปกครอง จะเน้น ๔ เรื่องหลัก คือ ๑) การจัดบริการแบบ Small Bubble ๒) การฉีดวัคซีน ๓) การคัดกรองความเสี่ยงด้วย Thai Stop Covid และ ATK ๔) มาตรการยกระดับ Universal Prevention แผนเผชิญเหตุกรณีมีการระบาดในศูนย์เด็กเล็ก จะมีการปิดสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยขึ้นอยู่กับดุลพินิจของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดในการประเมินความเสี่ยง การทำความสะอาดพื้นที่และอุปกรณ์ตามมาตรการ แยกผู้ติดเชื้อหรือผู้สัมผัสใกล้ชิด ประเมินและปฏิบัติตาม Thai Stop Covid Plus สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) สำนักงานศึกษาธิการจังหวัด (ศธจ.) และท้องถิ่นจังหวัดในเขตพื้นที่ ตรวจเยี่ยมสร้างความมั่นใจ โดยศูนย์เด็กเล็กที่มีความพร้อมเปิด เน้นปฏิบัติตามแนวทาง Covid Free Setting และประชุมหารือร่วมกับ

กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กระทรวงมหาดไทย (มท.) เรื่องการเปิดศูนย์เด็กเล็กเกี่ยวกับหลักเกณฑ์การเปิดศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และซักซ้อมแผนเผชิญเหตุ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

- ๑) มอบหมายให้กรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย ดำเนินการร่วมกับกรมควบคุมโรค
- ๒) มอบหมายให้กรมควบคุมโรค พิจารณาเร่งรัดวัคซีนเข็ม ๓ ให้กับสื่อมวลชน ให้ครอบคลุมมากที่สุด
- ๓) กำหนดเป็นนโยบาย ในการรณรงค์เรื่องมาตรการ Universal Prevention ควบคู่กับมาตรการ

New Normal

๕.๖ รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (เสนอเป็นเอกสาร)

นพ.ธงชัย กีรติหัตถยากร รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่องรายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ความเป็นมา ๑) มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑ เห็นชอบให้หน่วยงานภาครัฐเข้าร่วมประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ โดยใช้แนวทางและเครื่องมือการประเมิน ตามที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) กำหนดเป็นไปตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ ๒๑ การต่อต้านการทุจริตและประพฤติมิชอบ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) กำหนดเป็นตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของแผนแม่บทฯ ในระยะที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนดหน่วยงานภาครัฐ เข้าร่วมการประเมิน จำนวนรวมทั้งสิ้น ๘,๓๐๐ หน่วยงาน ๒) การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ยังคงใช้กรอบแนวทางการประเมินเช่นเดียวกับ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่ผ่านมา ซึ่งสำนักงาน ป.ป.ช. มุ่งหวังให้หน่วยงานภาครัฐ หันมาให้ความสำคัญกับการกำกับดูแล การดำเนินงานให้มีคุณธรรม ทั้งการบริหารงานภายในหน่วยงาน และการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการ ประชาชน และสังคม รวมไปถึงกระตุ้นให้หน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญต่อข้อมูลต่าง ๆ ที่จะต้องมีการเปิดเผยข้อมูลเพื่อให้สาธารณชนรับทราบและตรวจสอบได้ เพื่อลดโอกาสหรือความเสี่ยงการทุจริตประพฤติมิชอบ **สาระสำคัญ** สำนักงาน ป.ป.ช. ได้ประกาศผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ ผ่านระบบ ITAS ซึ่งผลการประเมิน ITA ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๗ หน่วยงาน ประกอบด้วยส่วนราชการ ระดับกรม จำนวน ๑๐ หน่วยงาน หน่วยงานของรัฐในกำกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔ หน่วยงาน องค์การมหาชน จำนวน ๒ หน่วยงาน และรัฐวิสาหกิจ จำนวน ๑ หน่วยงาน มีผลคะแนนเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ ๙๑.๑๗ มีระดับผลการประเมินอยู่ในระดับ A (๘๕.๐๐-๙๔.๙๙) เมื่อจำแนกรายหน่วยงาน พบว่า สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มีคะแนนการประเมินสูงสุด มีคะแนนเท่ากับร้อยละ ๙๖.๖๓ และ ๙๕.๖๔ ตามลำดับระดับผลการประเมินอยู่ในระดับ AA (๙๕ - ๑๐๐) ทั้ง ๒ หน่วยงาน และอีก ๑๕ หน่วยงาน มีระดับผลการประเมินอยู่ในระดับ A (๘๕.๐๐ - ๙๔.๙๙)

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ สรุปผลการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สมัยที่ ๗๔ (เสนอเป็นเอกสาร)

ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข) เสนอที่ประชุม เป็นเอกสารเรื่องสรุปผลการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สมัยที่ ๗๔ ซึ่งสหพันธ์สาธารณรัฐประชาธิปไตยเนปาลเป็นเจ้าภาพจัดการประชุม ระหว่างวันที่ ๖ - ๑๐ กันยายน ๒๕๖๔ ใน รูปแบบการประชุมออนไลน์ มีผู้เข้าร่วมประชุมจากประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทั้งหมด ๑๐ ประเทศ ได้แก่ บังกลาเทศ ภูฏาน เกาหลีเหนือ อินเดีย อินโดนีเซีย มัลดีฟส์ เนปาล ศรีลังกา ไทย และ ติมอร์-เลสเต โดยมีนายอนูทิน ชาญวีร์กุล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นหัวหน้าคณะ ผู้แทนไทย และเป็นประธานเปิดการประชุมโดยมีสรุปผลการประชุมตามวาระการประชุมที่สำคัญ ดังนี้ ๑) **Ministerial Roundtable on COVID-19 and Measures to 'Build Back Better' Essential Health Services to Achieve Universal Health Coverage and the Health-Related SDGs** การประชุมโต๊ะกลมระดับรัฐมนตรี ภายใต้หัวข้อ “COVID-19 and measures to ‘build back better’ essential health services to achieve UHC and the health-related SDGs” เพื่อนำเสนอแนวทางการจัดการการระบาดและการจัดการระบบสาธารณสุขในช่วงของการระบาดของประเทศต่างๆ ประเทศไทยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยย้ำความสำคัญของระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ทำให้ทุกคนในประเทศไทย สามารถเข้าถึงการตรวจและการรักษาโรคโควิด 19 ได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การลงทุนในระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง การปรับรูปแบบบริการสาธารณสุขรูปแบบใหม่ และการส่งเสริมสมุไพรไทยในการรักษาโรคโควิด 19 นอกจากนี้รัฐมนตรีสาธารณสุขและหัวหน้าคณะผู้แทนของประเทศสมาชิก ได้ร่วมรับรองปฏิญญาของประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ “COVID-19 and Measures to ‘Build Back Better’ Essential Health Services to Achieve Universal Health Coverage and Health-related SDGs” ซึ่งเป็นแนวทางสำหรับประเทศสมาชิกและองค์การอนามัยโลกดำเนินงาน ร่วมกันเพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ดีขึ้น ๒) **Regional Director’s Annual Report on the Work of WHO in the South-East Asia Region covering the period 1 January – 31 December 2020** เป็นการนำเสนอ รายงานการดำเนินงานขององค์การอนามัยโลก สำนักงานภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมถึงการดำเนินงานตาม Regional Flagship ๘ ด้าน ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ ธันวาคม ค.ศ. ๒๐๒๐ โดยผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลก ภูมิภาค ได้รายงานถึงผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคม นอกจากนี้ยังเน้นย้ำความสำคัญของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เป็นพื้นฐานให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ ได้อย่างเท่าเทียมโดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง ทั้งนี้ประเทศสมาชิกได้แสดงความกังวลเกี่ยวกับการเข้าถึงวัคซีนและ เวชภัณฑ์ของประเทศที่มีรายได้ต่ำ ๓) **Annual report on monitoring progress on UHC and health-related SDGs** เป็นการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานเพื่อบรรลุ SDGs ในประเด็นหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและประเด็นที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพของประเทศสมาชิกในภูมิภาค โดยส่วนใหญ่มีความก้าวหน้าของการดำเนินงาน แต่ยังพบประเด็นปัญหา เช่น ความเท่าเทียมระหว่างเพศ และเศรษฐกิจ ที่ส่งผลต่อการเข้าถึงการรักษาพยาบาล เป็นต้น ในภาพรวมประเทศสมาชิกได้แสดงความคืบหน้าในการดำเนินการของประเทศ และได้แสดง ข้อกังวลต่อผลกระทบของการระบาดของโรคโควิด 19 ต่อระบบสุขภาพและการบรรลุเป้าหมาย ที่อาจทำให้ล่าช้า ออกไป รวมถึงเรียกร้องให้มีความร่วมมือระดับภูมิภาค ในการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อให้มีคุณภาพสำหรับการกำกับ ติดตามต่อไป ๔) **Revitalizing School Health and Health-Promoting School in the South-East Asia Region** ประเทศไทยได้เสนอระเบียบวาระเรื่องโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting school) เข้าสู่ที่ประชุมในครั้ง นี้ มุ่งเน้นให้เกิดการรวบรวมความก้าวหน้าของการดำเนินงาน เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าของการจัดทำเอกสารสำหรับการ ประชุม Inter-Ministerial Roundtable ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๔ ประเทศสมาชิกได้กล่าวขอบคุณประเทศไทยที่เสนอ

ข้อมติในเรื่องนี้ ซึ่งนำไปสู่การพัฒนา roadmap ของภูมิภาคเพื่อให้เป็นมาตรฐานของประเทศสมาชิกในภูมิภาคต่อไป

๕) Programme Budget ๒๐๒๒-๒๐๒๓ เป็นการหารือเกี่ยวกับแผนงบประมาณที่องค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ระหว่างปี ค.ศ. ๒๐๒๒-๒๐๒๓ รวมทั้งการเสนอทำที่ร่วมกันของประเทศสมาชิกในภูมิภาค (Regional One Voice) นำโดยประเทศอินโดนีเซียต่อประธานของ Working Group on Sustainable Financing ในการกำหนดแนวทางเพื่อให้เกิดความยั่งยืนด้านงบประมาณขององค์การอนามัยโลก ประเทศไทยได้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการนำต้นทุนอื่นๆ ที่องค์การอนามัยโลกมี ได้แก่ ต้นทุนทางปัญหาและต้นทุนทางสังคม มาเสริมทุนทางการเงิน โดยยกตัวอย่างยุทธศาสตร์ความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก ที่มีการใช้งบประมาณในประเทศร่วมกับทุนด้านต่างๆ ขององค์การอนามัยโลก ในการแก้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญของประเทศ และนอกจากนี้ประเทศไทยได้กล่าวแสดงท่าทีต่อประเด็นดังกล่าวอีกครั้งในช่วงพิธีปิดการประชุมเพื่อให้มีการบันทึกไว้ในรายงานการประชุมด้วย

๖) Elective posts for Governing Body meetings (WHA, EB and PBAC) ประเทศไทยได้รับการเสนอชื่อให้ดำรงตำแหน่งผู้บันทึกการประชุม (Rapporteur) ใน Committee A สำหรับการประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ ๗๕

๗) Time and place of future Sessions of the Regional Committee ที่ประชุมมีข้อตัดสินใจ กำหนดจัดการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สมัยที่ ๗๕ ระหว่างวันที่ ๕ - ๙ กันยายน ๒๕๖๕ ณ ประเทศภูฏาน และหากจะต้องจัดการประชุมในรูปแบบออนไลน์ จะกำหนดจัดระหว่างวันที่ ๕ - ๘ กันยายน ๒๕๖๕ แทน

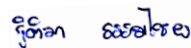
ข้อเสนอเพื่อทราบ สรุปผลการประชุมคณะกรรมการองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สมัยที่ ๗๔

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๔๕ น.



(นางสาวฐิติมา ธรรมไชย)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวบุญทอง รุณนาคำ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตรามิกุล)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม