

รายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔
เมื่อวันพุธที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๔
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑. นายอนุทิน	ชาญวิรุณกุล	รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานการประชุม
๒. ดร.สาธิต	ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๓. นพ.มล.สมชาย	จักรพันธุ์	ประธานคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๔. นพ.ประพนธ์	ตั้งศรีเกียรติกุล	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี	
๕. น.ส.เรวดี	รัศมีทัต	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๖. นายธนิตพล	ไชยนันท์	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๗. นายวัชรพงศ์	คูวิจิตรสุวรรณ	เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๘. นพ.ไพจิตร	วราชิต	ประธานที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๙. นายทองเจือ	ชาติกิจเจริญ	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๑๐. ภก.อนันต์ชัย	อัครเมธิน	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๑๑. นายสมศักดิ์	พะเนียนทอง	ประธานคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๑๒. นายชนวีร์	กริมละ	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข	
๑๓. นางปราณี	สมานโสสถิตวงศ์	คณะทำงานผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีช่วยว่าการ กระทรวงสาธารณสุข	
๑๔. นพ.เกียรติภูมิ	วงศ์จริต	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๕. นพ.สุระ	วิเศษศักดิ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๖. นพ.ณรงค์	สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๗. นพ.ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๘. นพ.ธงชัย	กิริติหัตถยากร	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๙. นพ.ภูเดช	สุระโคตร	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๒๐. นพ.รุ่งเรือง	กิจผาติ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๒๑. ดร.นพ.พงศธร	พอกเพิ่มดี	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)	
๒๒. นพ.สมศักดิ์	อรรถศิลป์	อธิบดีกรมการแพทย์	
๒๓. นพ.ยงยศ	ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๔. นพ.โอภาส	การย์กวิณพงศ์	อธิบดีกรมควบคุมโรค	
๒๕. นพ.ศุภกิจ	ศิริลักษณ์	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
๒๖. นพ.ภาณุวัฒน์	ปานเกตุ	(แทน) อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
๒๗. พญ.อัมพร	เบญจพลพิทักษ์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต	
๒๘. นพ.สุวรรณชัย	วัฒนาภัยเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย	

๒๙.	นพ.สุรโชค	ต่างวิวัฒน์	(แทน) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๓๐.	นพ.จเด็จ	ธรรมธัชอารี	เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๓๑.	นายสุทธิพงษ์	วสุโสภาพล	(แทน) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๒.	นพ.ชัยพร	สุชาติสุนทร	(แทน) เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๓๓.	นพ.นพพร	ชินกลิ่น	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๓๔.	นพ.สุปรีดา	อดุลยานนท์	ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๓๕.	พญ.ปิยวรรณ	ลิ้มปัญญาเลิศ	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๓๖.	นพ.วิฑูรย์	दानวิบูลย์	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
๓๗.	นพ.นคร	เปรมศรี	ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๓๘.	นพ.พรเทพ	พงศ์ทวีกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๓๙.	ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.วิชัย	เทียนถาวร	อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๔๐.	นพ.สุเทพ	เพชรมา	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๔๑.	นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๔๒.	นพ.ณรงค์	อภิกุลวณิช	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๔๓.	นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๔๔.	นพ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒
๔๕.	พญ.วิพรรณ	สังคะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔๖.	นพ.พูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๔๗.	นพ.ธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๔๘.	นพ.สวัสดิ์	อภิวัจนีวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๔๙.	นพ.ปราโมทย์	เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๕๐.	น.พ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๕๑.	นพ.ทศเทพ	บุญทอง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๕๒.	นพ.สมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๕๓.	นพ.สมยศ	ศรีจรรย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๕๔.	นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๕๕.	นพ.อุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๕๖.	นพ.จรัญ	จันทมัตตุการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
๕๗.	พญ.อัจฉรา	นิธิอภิญญาสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๕๘.	นพ.ดนัย	ธีวันดา	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๐
๕๙.	นพ.มนู	ศุกลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๖๐.	นพ.ธนิศ	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒
๖๑.	นางนวิรัตน์	มาลินีรัตน์	หัวหน้าสำนักรัฐมนตรี
๖๒.	ผศ.(พิเศษ) นพ.สุรโชค	เวชภัณฑ์เภสัช	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑.	นพ.โสภณ	เมฆธน	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นางสุพัชรี	ธรรมเพชร	ผู้ช่วยเลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	พ.ต.อ.ประเวศน์	มูลประมุข	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔.	พญ.พรรณประภา	ยงค์ตระกูล	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	น.ส.วิภาวัลย์	วรวรรณปรีชา	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นายนิทัศน์	มณีศิลาสันต์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗.	น.ส.ชบุญญา	มณเฑียรวิเชียรฉาย	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘.	นพ.กิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	รศ.ดร.โยอนงค์	ทุมสุวรรณ	ที่ปรึกษารองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นพ.ณัฐพงศ์	วงศ์วิวัฒน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์
๓.	นพ.จุมภฏ	พรมสีดา	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
๔.	นพ.สราวุฒิ	บุญสุข	รองอธิบดีกรมอนามัย
๕.	พญ.สุนทร	ชื่นกิจมงคล	รองผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๖.	พญ.ปฐมพร	ศิริประภาศิริ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิด้านบำบัดรักษาฟื้นฟู
๗.	นพ.จักรรัฐ	พิทยาวงศ์อานนท์	ผู้อำนวยการกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
๘.	นางเยาวภา	จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๙.	นพ.ดิเรก	สุดแดน	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๐.	นพ.พฤทธิ์	ธนะแพสย์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๑.	นางเพ็ญศรี	ตรามิคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒.	น.ส.สุกัญญา	มุยสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๓.	น.ส.บุญทอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๔.	น.ส.ไพรินทร์	สมสาย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๕.	น.ส.ฐิติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖.	น.ส.ขจี	ศรีโมรา	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๘.๓๐ น.

กิจกรรมก่อนการประชุม

พิธีประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริตของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องในวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล (ประเทศไทย) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวรายงานการประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริตของกระทรวงสาธารณสุข เนื่องในวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล (ประเทศไทย) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ นับเป็นความภูมิใจของกระทรวงสาธารณสุข ที่จะร่วมกันประกาศจุดยืน

อย่างชัดเจนในการไม่ยอมรับและไม่ทนต่อการทุจริต ร่วมสร้างวัฒนธรรมความซื่อสัตย์สุจริตให้เกิดขึ้น ในกระทรวงสาธารณสุขอย่างจริงจัง สอดรับกับเจตนารมณ์ของรัฐบาลที่ให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาการทุจริต โดยกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ มุ่งมั่นแก้ไขปัญหาการทุจริตและประพฤติมิชอบ เพื่อยกระดับค่าดัชนีการรับรู้ การทุจริตให้เกิดขึ้นในประเทศไทย มุ่งสร้างความสุขให้เกิดขึ้นกับประชาชน ควบคู่กับการสร้างค่านิยมความ ซื่อสัตย์สุจริตและน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในการดำเนินชีวิต ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดหัวข้อหลักของการประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต คือ “กระทรวง สาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต (MOPH Together Against Corruption)” เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายมุ่งเน้น กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในการบริหารด้วยหลักธรรมาภิบาล สุจริต โปร่งใส ตรวจสอบได้ และยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว ในนามของผู้บริหาร ข้าราชการ และเจ้าหน้าที่ทุกคนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนเชิญ ท่านรองนายกรัฐมนตรีและ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้เกียรติเป็นผู้นำในการกล่าวประกาศเจตนารมณ์ “กระทรวงสาธารณสุข ใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต (MOPH Together Against Corruption)” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ต่อไป

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานการประชุมกล่าวเชิญชวนทุกท่านกล่าวคำประกาศเจตนารมณ์ “กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต (MOPH Zero Tolerance)” โดยพร้อมเพรียงกัน ข้าพเจ้า นายอนุทิน ชาญวีรกูล ขอประกาศ เจตนารมณ์ว่า จะยึดมั่นในสถาบันหลักของประเทศ อันได้แก่ชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ และการปกครอง ระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข จะเป็นคนดีมีคุณธรรม ประพฤติปฏิบัติตน ในสัมมาอาชีวะด้วยความซื่อสัตย์สุจริต เป็นหลักสำคัญมั่นคง ดำรงตนอยู่ด้วยความมีเกียรติ และศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ กล้ายืนหยัดในสิ่งที่ถูกต้อง ไม่กระทำการโกงแผ่นดิน ไม่ทนต่อการทุจริตทุกรูปแบบ และไม่ใช่ ตำแหน่งหน้าที่หาประโยชน์บนความทุกข์ยากของประชาชน ทั้งจะปฏิบัติตนตามมาตรฐานทางจริยธรรม ของเจ้าหน้าที่ของรัฐ และจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีและรักษาภาพลักษณ์ ของทางราชการ และขอถวายสัตยาจาว่า จะประพฤติปฏิบัติตนตามรอยพระยุคลบาท สืบสานพระราชปณิธาน รักษา ต่อยอด ศาสตร์ของพระราชาผู้ทรงธรรม ดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยความเพียร อันบริสุทธิ์ ยืนเคียงข้างสุจริตชน เพื่อความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ของราชอาณาจักรไทยสืบไป

พิธีมอบรางวัล NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ ปี ๒๕๖๔

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค กล่าววัตถุประสงค์ของพิธี มอบรางวัล NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ ปี ๒๕๖๔ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ จนถึงปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมควบคุมโรค ได้พัฒนาคุณภาพบริการของคลินิกโรคไม่ติดต่อ ผ่านการประเมิน คุณภาพ NCD Clinic Plus มาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลการดำเนินงานมีการพัฒนาอย่างเห็นได้ชัด ทั้งด้าน กระบวนการ และผลลัพธ์ตัวชี้วัดบริการ และมีการคัดเลือกโรงพยาบาลที่มีผลการดำเนินงานดีเด่นระดับเขต เป็นตัวแทนเข้ารับการคัดเลือกผลงานดีเด่นระดับประเทศ เพื่อรับโล่รางวัล NCD Clinic Plus Awards จาก รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข สำหรับปี ๒๕๖๔ มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมการประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus ทั้งสิ้น ๙๘๖ แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมิน จำนวน ๕๙๗ แห่ง และผ่านการคัดเลือกเป็นตัวแทน เขตสุขภาพ จำนวน ๓๖ แห่ง เพื่อเข้ารับการคัดเลือกผลงานดีเด่นระดับประเทศ โดยรางวัลแบ่งออกเป็น ๓ ประเภท ได้แก่ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลาง และขนาดเล็ก ประเภทละ ๓ รางวัล คือ รางวัลชนะเลิศ รางวัลรองชนะเลิศอันดับหนึ่ง และรางวัลรองชนะเลิศอันดับสอง รวมทั้งสิ้น ๙ รางวัล และโรงพยาบาลที่ได้รับ

โล่รางวัล NCD Clinic Plus Awards ผลงานดีเด่นระดับประเทศ ปี ๒๕๖๔ มีดังนี้ ๑. ประเภทโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ๑.๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ๑.๒. รองชนะเลิศอันดับหนึ่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก ๑.๓ รองชนะเลิศอันดับสอง ได้แก่ โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช ๒. ประเภทโรงพยาบาลขนาดกลาง ๒.๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมแสง จังหวัดนครสวรรค์ ๒.๒ รองชนะเลิศอันดับหนึ่ง ได้แก่ โรงพยาบาลคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ๒.๓ รองชนะเลิศอันดับสอง ได้แก่ โรงพยาบาลท่าแซะ จังหวัดชุมพร ๓. ประเภทโรงพยาบาลขนาดเล็ก ๓.๑ รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลแสวงหา จังหวัดอ่างทอง ๓.๒ รองชนะเลิศอันดับหนึ่ง ได้แก่ โรงพยาบาลละมั่ง จังหวัดชุมพร ๓.๓ รองชนะเลิศอันดับสอง ได้แก่ โรงพยาบาลโพธิ์สวรรค์ จังหวัดนครพนม

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) วันนี้เป็นการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๔ ผ่านพ้นมาอีก ๑ ปี เป็นไปด้วยความราบรื่น เรียบร้อย ได้ร่วมผลักดันและแก้ไขปัญหาที่ผ่านมาได้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์หนักหนาแค่ไหน เราทุกคนก็ร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ จากการมุ่งมั่นทำงานของเราทำให้มั่นใจว่าพี่น้องประชาชน และผู้ที่เกี่ยวข้องจะรับทราบ เข้าใจและชื่นชม ต่อการปฏิบัติงานของพี่น้องชาวกระทรวงสาธารณสุขทุกคน

๒) การประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านทุจริตของกระทรวงสาธารณสุข ถือว่าเป็นความสง่างามที่ได้ประกาศเจตนารมณ์พร้อมกันด้วยความมั่นใจ แข็งขัน เชื่อว่าเจตนารมณ์ที่เราได้กล่าวพร้อมกันต่อหน้าประจักษ์พยานหลายๆคน ทั้งบุคคลภายนอกและสื่อมวลชนวันนี้ ก็คงจะเป็นที่น่าศรัทธาและมั่นใจว่าเราจะปฏิบัติตามที่เราได้กล่าวไว้ทุกประการ ตลอดเวลาที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับการต่อต้านการทุจริตทุกรูปแบบ เราต้องรักษาคุณงามความดีด้วยเกียรติภูมิของกระทรวงสาธารณสุข ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต มั่นใจและภาคภูมิใจในภารกิจของเรา แม้มีแรงกดดันใดๆก็ไม่ทำให้เราหวั่นไหว

๓) การเข้าร่วมประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยพิเศษ ณ สำนักงานใหญ่องค์การอนามัยโลก (WHO) นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส ในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา ต้องขอขอบคุณรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ช่วยดูแลกระทรวงสาธารณสุขให้มีความพร้อมและความเรียบร้อยตลอดระยะเวลาภายใต้สถานการณ์ไวรัสติดเชื้อมาโดยตลอด โดยสามารถรองรับสถานการณ์และลดความตื่นตระหนกของประชาชนได้เป็นอย่างดี ในการประชุมมีการหารือหลายๆเรื่อง ซึ่งประเทศไทยได้รับความชื่นชมและได้รับการยอมรับจากนานาชาติว่าสิ่งที่ให้ความสำคัญ คือ Universal Health Coverage การดูแลสุขภาพประชาชนด้วยระบบอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ระบบการป้องกัน การรักษาพยาบาล และการดูแลประชาชนให้เข้าถึงบริการสาธารณสุขถ้วนหน้า โดยผู้อำนวยการใหญ่ WHO กล่าวสุนทรพจน์ เน้นย้ำว่านโยบายใดๆก็ตามจะบรรลุผลสำเร็จได้ ต้องได้รับการสนับสนุนจากฝ่ายการเมือง (Political commitment) ดังนั้นเพื่อให้นโยบายสาธารณสุขได้รับการส่งเสริมในทุกๆด้าน ให้เกิดความผาสุกของประชาชน ที่ผ่านมามีฝ่ายการเมืองรับข้อมูลต่างๆจากฝ่ายราชการประจำมาผลักดัน และได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลทุกครั้งด้วยความเรียบร้อย เป็นการบูรณาการอย่างมีประสิทธิภาพ ถือเป็นความสำเร็จของกระทรวงสาธารณสุข ทำให้เกิดการพัฒนาไปในทางที่ดี และในปี ๒๕๖๕ เป็นวาระที่ประเทศไทย ดำรงตำแหน่งประธานคณะกรรมการประสานโครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ โดยเน้นย้ำเรื่องความไม่เท่าเทียม ไม่เกิดการตีตรา เป็นการแสดงให้เห็นถึงความสำคัญและมั่นใจว่าประเทศไทย จะสามารถดำเนินการได้เป็นอย่างดี ซึ่งจะมีการรับตำแหน่งในวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔

๔) การเปิดประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ที่ผ่านมา แสดงให้เห็นว่าเราสามารถควบคุมสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี การติดเชื้อในแต่ละวันลดลง ผู้ป่วยหนักและผู้เสียชีวิตลดลง แสดงให้เห็นว่าเราไม่มีการแพร่เชื้อในประเทศ แต่เป็นการติดเชื้อจากต่างประเทศ หากเดินทางเข้าประเทศถูกต้องตามกฎหมายก็ไม่น่ามีปัญหา เนื่องจากผ่านการคัดกรองเป็นอย่างดี ด้วยมาตรการและความพร้อม ในส่วนนี้ต้องมีการสื่อสารประชาชนให้เกิดความเข้าใจ โดยกระทรวงสาธารณสุขไม่มีหน้าที่เฝ้าระวังคนข้ามแดน แต่มีหน้าที่ในการเฝ้าระวัง คัดกรองผู้ป่วย ขอให้ผู้บริหารชี้แจงให้เห็นถึงขอบข่ายหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ให้เกิดความชัดเจนว่าเรา ได้เตรียมพร้อมด้านวัคซีน ยา และเวชภัณฑ์ สำหรับหลักการ VUCA สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ครบถ้วน จะช่วยลดการแพร่เชื้อปลอดภัยจากโควิดทุกสายพันธุ์ รวมถึงสายพันธุ์โอมิครอน หากประชาชนได้รับวัคซีนครบโดสก็จะสามารถลดความรุนแรงได้เช่นกัน

๕) การฉีดวัคซีน ขอให้ดำเนินการในเชิงรุกต่อไป และค้นหากลุ่มที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีนเข็มแรก วันนี้เรามีวัคซีนเพียงพอ ขอให้บริหารจัดการให้เกิดประสิทธิภาพ โดยตั้งเป้าหมายคนไทยทุกคนต้องได้รับวัคซีนเข็ม ๓ ภายในต้นปี ๒๕๖๕ เพื่อให้เกิดความมั่นใจระดับประเทศ และมีการศึกษาระดับภูมิคุ้มกันเพื่อพิจารณาในการฉีดวัคซีน เข็ม ๔ และ เข็ม ๕ ต่อไป หากมีความจำเป็น

๖) คณะกรรมการบริหารสถาบันวัคซีนจะครบวาระ และได้คณะกรรมการบริหารชุดใหม่ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และสาธารณสุข ขอให้สถาบันวัคซีนเร่งจัดสรรงบประมาณสำหรับหน่วยงานในการวิจัยพัฒนาวัคซีนให้เกิดประสิทธิผลและมีความสำเร็จมากยิ่งขึ้น รวมถึงองค์การเภสัชกรรม ที่พัฒนาวัคซีนถึงระยะที่ ๓ ขอมอบเป็นนโยบายให้องค์การเภสัชกรรม ต้องเป็นหน่วยงานแรกที่ผลิตวัคซีนออกมาให้กับประชาชนไทย ถือเป็นเป้าหมายสำคัญที่สุด และมอบสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) รับนโยบายไปพิจารณาดำเนินการสนับสนุนการผลิตวัคซีนขององค์การเภสัชกรรม ให้ประสบผลสำเร็จ เพื่อเกิดความเชื่อมั่นให้กับประชาชน

๗) การถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ให้องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มอบปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาการถ่ายโอนตามความเหมาะสม

๘) งบประมาณปี ๒๕๖๕ และงบประมาณปี ๒๕๖๖ ขาขึ้น ขอให้รวบรวมรายการที่ถูกตัดเสนอของงบประมาณโดยมีการจัดลำดับความสำคัญ โดยเฉพาะรายการที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการประชาชน เพื่อผลักดันต่อรองกับฝ่ายงบประมาณต่อไป ขอมอบเป็นนโยบายให้ดำเนินการอย่างเต็มที่ให้เกิดประโยชน์กับประชาชน

๙) การสร้างความเชื่อมั่นของระบบสาธารณสุขของประเทศไทยเป็นสิ่งสำคัญ ต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมใจของชาวสาธารณสุขทุกภาคส่วน ทั้งการพัฒนาบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขวิถีใหม่ “ป่วยที่ไหน ป่วยเมื่อไร ก็รักษาได้” ให้เกิดประสิทธิภาพ การเร่งเสริมเกราะป้องกันให้กับประชาชนด้วยการฉีดวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ และปลอดภัยให้ประชาชนเกิดความมั่นใจ และนำไปสู่การพลิกโฉมการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ด้วย ๓ หมอ

๑๐) การเดินทางท่องเที่ยวปีใหม่อีกจะเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับประชาชน โดยการดำเนินการตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข อย่างเคร่งครัด

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายดังนี้

๑) มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สื่อสารข้อมูลของเชื้อโควิดสายพันธุ์โอมิครอน ให้ประชาชนเกิดความเข้าใจ

๒) มอบหมายให้ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข องค์การเภสัชกรรม และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ตั้งเป้าหมายให้องค์การเภสัชกรรมเป็นหน่วยงานแรกในการผลิตวัคซีนโควิดให้กับประชาชนไทย

๓) มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.)

๔) มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบจัดทำ งบประมาณ ปี ๒๕๖๖ โดยจัดลำดับความสำคัญรายการงบประมาณที่ถูกตัดไป และผลักดันให้ได้รับการจัดสรรงบประมาณเพื่อดำเนินการให้เกิดประโยชน์กับประชาชน

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค เวชภัณฑ์เภสัช ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการการประชุม แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๔ ประชุมเมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๗๒๔๖ และที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๗๒๔๗ ลงวันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ซึ่งไม่มีผู้ใดแจ้งแก้ไขจึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค นำเสนอที่ประชุมเรื่องสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งสถานการณ์การระบาดทั่วโลกมีแนวโน้มขึ้น-ลง สอดคล้องกับการฉีดวัคซีนในหลายประเทศ สำหรับประเทศไทย มีแนวโน้มการติดเชื้อและการเสียชีวิตลดลง แต่การระบาดสายพันธุ์โอมิครอนพบว่า มีผู้ติดเชื้อแล้ว ๕๔ ประเทศ เป็นการติดเชื้อในประเทศ ๑๙ ประเทศ พบในผู้เดินทางเท่านั้น ๓๕ ประเทศ ยังไม่มีรายงานผู้เสียชีวิตจากเชื้อดังกล่าว ซึ่งประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสายพันธุ์นี้จากผู้เดินทางเข้ามา ๒ ราย และได้รับการรักษาแล้ว โดยไม่มีการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน สรุปรายการฉีดวัคซีน ณ วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔ จำนวน ๙๕,๘๗๙,๗๔๒ โดส สรุปรายการระบาดทั่วโลกหลายประเทศในแถบยุโรปและสหรัฐอเมริกา มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเพิ่มขึ้น ประเทศไทยมีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อยืนยันและผู้เสียชีวิตลดลงได้มากกว่าที่คาดการณ์ไว้ สำหรับผู้ป่วยอาการหนักมีแนวโน้มคงที่ และความครอบคลุมการได้รับวัคซีนในประเทศเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คาดว่ายังเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งขณะนี้ยังพบการระบาดในชุมชนครอบคลุมจากการจัดกิจกรรมเสี่ยง จึงขอเน้นการเฝ้าระวังสายพันธุ์ต่างๆ โดยการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR ตามกลุ่มเสี่ยง สถานที่เสี่ยง ผู้เดินทางเข้าประเทศทุกราย และสุ่มตรวจผู้ติดเชื้อในลักษณะ Cluster ในสถานที่เสี่ยง

มติที่ประชุม รับทราบ และขอชื่นชมเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายที่ได้ร่วมกันดำเนินงานต่อเนื่อง

๓.๒ "มะเร็งรักษาทุกที่ ทุกชนิด"

นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ นำเสนอที่ประชุมเรื่อง "มะเร็งรักษาทุกที่ ทุกชนิด" การรักษา มะเร็งทุกที่ เป็นนโยบายซึ่งได้มีการพัฒนาต่อยอดเพิ่มในเรื่องมาตรการและยาในการรักษา ที่ได้มีการหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน อีกทั้งยังมีการต่อยอดในการค้นหา มะเร็งปากมดลูก โดยมีการต่อยอด ๔ ประเด็นหลัก คือ ๑) ผลักดันเข้าสู่สิทธิประโยชน์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) คือ การคัดกรองมะเร็งเต้านม ปรับปรุงการรักษา มะเร็งที่จำเป็น ใน ๒๐ Protocol (เพิ่มอีก ๖ อวัยวะ) ๒) ปรับปรุงโปรแกรมสนับสนุน ได้แก่ TCB plus และผูกกับระบบการ Audit ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) Mobile & Web App. Cancer Anywhere และ The One ๓) เพิ่มจำนวนและพัฒนา ศักยภาพ Cancer Coordinators ๔) ขยายเครือข่ายบริการ โรงพยาบาลที่ขนาดต่ำกว่า M๑ โรงพยาบาลเอกชน **สิ่งที่ต้องการการสนับสนุน** คือ ๑) การผลักดัน Protocol การรักษาที่ได้รับการพิจารณาแล้วจากผู้เชี่ยวชาญสิทธิประโยชน์ในแต่ละสิทธิ และบัญชียาหลักแห่งชาติ ๒) สนับสนุนการมี Cancer Coordinator (Nurse/นวก.) ในทุกโรงพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนรักษาโรคมะเร็งกับ สปสช. ๓) สนับสนุนการลงข้อมูลใน Program TCB plus (แทนการใช้ใบ Refer) และ The One (ในการเปิดคิวการรักษา และค้นหาโรงพยาบาลที่มีศักยภาพและรอคิวไม่นาน) ในทุกโรงพยาบาลที่ทำหน้าที่คัดกรอง วินิจฉัย หรือรักษาโรคมะเร็ง และมีการตรวจ HPV test ที่บ้านด้วยตนเอง สำหรับผู้มีอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี จำนวน ๘๐,๐๐๐ รายทั่วประเทศ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรอง ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ที่ทำหน้าที่ตรวจคัดกรองในสถานพยาบาล หากมีผลผิดปกติสามารถเข้าตรวจรักษาเพิ่มเติมได้ตามสิทธิ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- ๑) ควรกำหนดผู้หญิงไทยที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุกคน
- ๒) ควรพิจารณาสนับสนุนยาที่มีประสิทธิภาพในการรักษา มะเร็งหลายๆชนิด เข้าในบัญชียาหลักแห่งชาติ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายกรมการแพทย์ รับข้อเสนอเพิ่มเติมไปพิจารณา ดำเนินการ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๕ และการดำเนินงาน พ.ร.ก. เงินกู้ และโครงการของขวัญปีใหม่กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๕

นพ.สุระ วิเศษศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอที่ประชุมเรื่องผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๕ และการดำเนินงาน พ.ร.ก. เงินกู้ และโครงการของขวัญปีใหม่กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๕ โดยภาพรวม พ.ร.บ. งบประมาณรายจ่ายปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ กระทรวงสาธารณสุข วงเงินรวมทั้งสิ้น ๒๙๕,๕๘๐ ล้านบาท ผลการใช้จ่ายและเบิกจ่ายงบประมาณ วงเงินหลังโอนเปลี่ยนแปลง ๑๕๓,๘๓๘.๖๖ ล้านบาท ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข (๑๐ กรมกับองค์การมหาชน ยกเว้นกองทุน) มีผลการใช้จ่ายวงเงิน ๒๔,๒๘๐.๕๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๕.๗๘) ผลการเบิกจ่ายรวม PO วงเงิน ๓๑,๖๓๔.๕๕ ล้านบาท

(ร้อยละ ๒๐.๕๖) สำหรับกองทุนและเงินทุนหมุนเวียน (สปสข./การแพทย์ฉุกเฉิน/แพทย์แผนไทยฯ) มีผลการใช้จ่ายวงเงิน ๖๑,๕๗๐.๑๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๓.๒๘) ผลการเบิกจ่ายรวม PO วงเงิน ๖๑,๕๗๐.๑๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๓.๒๘) โดยผลการใช้จ่ายงบประมาณ ตาม พ.ร.บ. ปี ๒๕๖๕ วงเงิน ๒๙๕,๕๘๐ ล้านบาท วงเงินหลังโอนเปลี่ยนแปลง ๒๒๗,๗๖๘.๗๔ ล้านบาท วงเงินใช้จ่ายรวม PO ๙๓,๒๐๔.๖๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๐.๙๒) สำหรับ พ.ร.ก. เงินกู้ COVID-19 (กรอบวงเงิน ๔๕,๐๐๐ ล้านบาท) ผลการเบิกจ่าย ๕๑ โครงการ ได้รับจัดสรรวงเงิน ๖๓,๘๘๗.๙๙ ล้านบาท ภาพรวมเบิกจ่าย ๕๒,๖๖๐.๗๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๒.๔๑) คงเหลือ ๑๑,๒๒๗.๒๑ ล้านบาท และพ.ร.ก.เงินกู้ COVID-19 (กรอบวงเงิน ๓๐,๐๐๐ ล้านบาท) แบ่งเป็น ๑) อนุมัติ ๗ โครงการ วงเงิน ๖๖,๙๓๕.๘๐ ล้านบาท จัดสรร ๔๑,๕๑๘.๐๘ ล้านบาท รอจัดสรร ๒๕,๔๑๗.๘๐ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑๒,๘๓๐.๒๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๐.๙๐) ๒) อยู่ในขั้นตอนการพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองเงินกู้ฯ ๒๐๐ โครงการ วงเงิน ๒๑,๕๓๑.๙๗ ล้านบาท ๓) คำขอ ๑ โครงการ วงเงิน ๑๖,๒๙๗.๗๐ ล้านบาท รวมวงเงิน ๑๐๔,๗๖๕.๕๕ ล้านบาท **ข้อเสนอดำเนินการ ดังนี้** ๑) เร่งรัดเบิกจ่ายโครงการเงินกู้ กรอบวงเงิน ๔๕,๐๐๐ ล้านบาท ให้แล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ๒) ดำเนินการรวบรวมและจัดส่งการทบทวนรายการครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง โครงการเงินกู้ฯ กรอบวงเงิน ๓๐,๐๐๐ ล้านบาท จำนวน ๔๕ โครงการ ไปยังสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ๓) หน่วยงานจัดทำคำขอ ปังงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยเน้นนโยบายผู้บริหารกระทรวง จัดส่งมาที่กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

- **นพ.สุระ วิเศษศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข** เสนอที่ประชุมเรื่องการดำเนินงานของขวัญปีใหม่ ปี ๒๕๖๕ ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมหารือกับผู้บริหารกรม ในการจัดทำโครงการของขวัญปีใหม่ เพื่อส่งมอบต่อประชาชน โดยกรมจัดทำรายละเอียด และพิจารณาสรุปคัดเลือก ในวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ จากนั้นเสนอเรื่องเข้าคณะรัฐมนตรี (ครม.) ภายในสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ระบบการดูแลจิตใจในผู้ป่วยที่มีภาวะ Post Acute COVID-19 Syndrome (Long COVID-19)

นพ.จุมภฏ พรหมสีดา รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต เสนอที่ประชุมเรื่องระบบการดูแลจิตใจในผู้ป่วยที่มีภาวะ Post Acute COVID-19 Syndrome (Long COVID-19) คือ กลุ่มอาการด้านสุขภาพที่พบหลังป่วยจากการป่วยด้วยโรค COVID-19 เป็นเวลา ๓ เดือน ไม่สามารถวินิจฉัยว่าเป็นโรคใดโรคหนึ่ง มีอาการเกิดขึ้นได้หลายระบบสุขภาพ ซึ่งมีผลกระทบ ดังนี้ ๑) ลดความสามารถในการใช้ชีวิตและประกอบอาชีพ ๒) เพิ่มความต้องการบริการสุขภาพหลังหายจากติดเชื้อ ๓) รู้สึกไม่ได้รับความน่าสนใจ ๔) ป่วยหลายอาการหลายระบบ และ ๕) อาจมีการโยนความรับผิดชอบไปมาระหว่างผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ **ความชุกและจำนวนอาการที่พบจากการสำรวจ** พบว่า ร้อยละ ๘๕ ในระยะแรกของผู้ป่วยติดเชื้อ มีกลุ่มอาการหลงเหลือ โดยหลังหายป่วย ๓ เดือน พบกลุ่มอาการ Long COVID-19 ร้อยละ ๕๖ ซึ่งร้อยละ ๑๘.๓ มีอาการเท่าเดิม และร้อยละ ๙.๕ มีอาการเพิ่มขึ้น ขณะนี้มีผู้ป่วย COVID-19 จำนวน ๒,๑๓๐,๖๔๑ ราย คาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วย Long COVID-19 ประมาณ ๑,๑๙๓,๑๕๙ ราย โดยกลุ่มอาการที่พบบ่อย ได้แก่ ผม่วิ่ง เหนื่อยเวลาออกแรง หายใจ

เหนื่อย/หายใจไม่อิ่ม ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย หงุดหงิด ตื่นตัวหวาดผวา วิตกกังวล ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ซึ่งมีขั้นตอนในการรักษาดูแลเริ่มต้นจากการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge Planning) ที่ Hospital, Hospitel, Home Isolation และ Community Isolation ในการให้สุขภาพจิตศึกษา หลังจากติดตาม ๓ เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) จะประเมินอาการ Long COVID-19 โดยการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและการดูแลทางคลินิก แต่หากอาการไม่ดีขึ้นหรืออาการรุนแรงจะ Refer ไปโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะทาง ซึ่งมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ๒ ประเด็น ได้แก่ ๑) ระบบบริการ ให้โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่ง ติดตามประเมินภาวะ Long COVID-19 หลังกลับบ้าน ๓ เดือน โดยโรงพยาบาลในพื้นที่การระบาด ให้คำปรึกษาเบื้องต้นด้วย Brief Advice เพื่อลดความกังวล และจัดการอาการด้วยตัวเอง สำหรับโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย COVID-19 หากมีการระบาดสูงให้จัดตั้ง Clinic Long COVID-19 และพื้นที่อื่นๆ ให้มีแนวทางการจัดการ Long COVID-19 (CPG) ๒) ระบบการบริหารจัดการ ให้สำนักเทคโนโลยีพัฒนาฐานข้อมูล Long COVID-19 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด บันทึกรวบรวมข้อมูลบริการ สำนักงานเขตวิเคราะห์และสนับสนุนเชิงนโยบาย ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กำกับติดตาม และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กองทุนประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง สนับสนุนการเบิกจ่ายค่าตอบแทนหน่วยบริการดูแล Long COVID-19

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม Long Covid-19 ควรเป็นรูปแบบ Resilience ซึ่งอาจจะมีการพัฒนากิจกรรมง่ายๆ ๔ กิจกรรม เช่น การบูรณาการกับระบบ Social หรือการ Exercise โดยมีการเตรียมอุปกรณ์การปรับระบบ ปรับโฉม และมีระบบดิจิทัลมากขึ้น รวมถึงควรมีการทำแบบประเมินก่อน-หลังการดำเนินงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ ก้าวทำใจ Season ๔ วิถีถัดไป พิชิต ๑๐๐ วัน ๑๐๐ แด้มสุขภาพ

นพ.สราวุธ บุญสุข รองอธิบดีกรมอนามัย เสนอที่ประชุมเรื่องก้าวทำใจ Season 4 วิถีถัดไป พิชิต ๑๐๐ วัน ๑๐๐ แด้มสุขภาพ โดยผลการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจ Season 3 มีผู้ลงทะเบียนทั้งหมด ๓,๒๙๘,๘๔๑ คน แบ่งเป็นประชาชนทั่วไป ๒,๒๐๘,๔๓๖ คน นักเรียน นักศึกษา ๒๒๑,๑๓๖ คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ๕๗๘,๙๑๖ คน พนักงานเอกชน ๒๗,๙๕๑ คน พนักงานภาครัฐ ๒๖๒,๔๐๒ คน จากข้อมูลพบว่า มีจำนวนสะสมพลังงานทั้งหมด ๓,๔๐๑ ล้านกิโลแคลอรี ระยะทางทั้งหมด ๑๙.๙๔ ล้านกิโลเมตร และเวลาทั้งหมด ๒๔๔ ล้านนาที่ โดยเขตสุขภาพที่มีผู้สมัครมากที่สุด ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๑๐ เขตสุขภาพที่ ๗ และเขตสุขภาพที่ ๘ ตามลำดับ และจังหวัดที่มีผู้สมัครมากที่สุด ได้แก่ จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดร้อยเอ็ด และจังหวัดอุบลราชธานี ตามลำดับ จุดเด่นของ Season 3 คือ ๑) การยกระดับแพลตฟอร์มออกกำลังกายที่มีการเดินวิ่งเป็นหลัก ปรับเป็นกิจกรรมที่สามารถบันทึกเวลาได้เพื่อครอบคลุมกิจกรรมที่หลากหลายของประชาชน ๒) แพลตฟอร์มสร้างความรอบรู้สุขภาพที่หลากหลายและคลิปปิดีโอที่สามารถออกกำลังกายตามได้หลายรูปแบบ และ ๓) มีระบบแด้มสุขภาพ (Health point) เพื่อกระตุ้นการออกกำลังกายและแลกรับของรางวัล ซึ่งเป็นกลไกสำคัญของระบบส่งเสริมสุขภาพ โดยรางวัลสำหรับก้าวทำใจ Season 3 เช่น Best of the Best กลุ่มที่มีแคลอรีสะสมมากที่สุด ๑๐ รางวัล และเสื้อผู้พิชิต ๑๐๐ วัน ๑๐๐ กิโลเมตร จำนวน ๑๐,๐๐๐ คนแรก เป็นต้น สำหรับกิจกรรมที่แปลงเป็นแด้มสุขภาพ (Health point) ในก้าวทำใจ Season 4 ประกอบด้วย ๑) ลงทะเบียน ๒) ประเมิน BMI ๓) รอบรู้สุขภาพ ๔) ส่งผลออกกำลังกาย

๕) สะสม Level ค่าประสบการณ์ ๖) Badges ภารกิจความสำเร็จ ๗) จัดลำดับ (Rank) ๘) สะสม Health point แลกของรางวัล และ ๙) หลักสูตรอบรม DPAC สำหรับ**แนวทางการดำเนินงาน**ก้าวทำใจ Season 4 วิถีถัดไปในทีมงาน พิชิต ๑๐๐ วัน ๑๐๐ แต้มสุขภาพ ในวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ จะมีการประชุม Teleconference ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๗๖ จังหวัด ซึ่งจะเริ่ม Kick off ในวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๕ และวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ถึง ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕ จะพิชิต ๑๐๐ วัน ๑๐๐ แต้มสุขภาพ ลุ้นรับของรางวัลมากมาย จึงขอความร่วมมือสำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัด ร่วมกันขับเคลื่อนโครงการดังกล่าว ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

นายสุทธิพงษ์ วสุโสภณ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เสนอที่ประชุมเรื่องการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ โดยมี นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน ได้กำหนดจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ หอประชุมใหญ่ ทีโอที ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร ภายใต้ประเด็นหลัก “พลังพลเมืองตื่นรู้...สู้วิกฤตสุขภาพ” ซึ่งการประชุมมี ๓ ระเบียบวาระ ได้แก่ (๑) การสร้างเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-19 (๒) การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะในภาวะวิกฤตอย่างเป็นธรรม และ (๓) การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ทั้งนี้ ก่อนการจัดงานในสองวันดังกล่าวทางสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และภาคีเครือข่ายได้จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในส่วนกลางและระดับพื้นที่ รวมทั้งหมด ๑๙ กิจกรรม โดยจัดที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑลจำนวน ๖ กิจกรรม และจัดโดยเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) อีก ๑๓ กิจกรรมในทุกเขต **ความคืบหน้าการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔** จัดทำกำหนดการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ แล้ว โดยวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ซึ่งเป็นวันแรกของการจัดงาน มีกิจกรรมพิจารณาและรับรองระเบียบวาระ ส่วนวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ มีการเปิดงานและปาฐกถาพิเศษโดยนายอนุทิน ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ นอกจากนี้ยังมีวิทยากรอื่นๆ ทั้งจากภาครัฐ เอกชน และเครือข่ายคนรุ่นใหม่ มีการเชิญชวนหน่วยงาน องค์กร เข้าร่วมงาน ให้ติดตาม รับฟัง และรับชมงาน ผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆ โดยขอความอนุเคราะห์หน่วยงาน เช่น กระทรวงสาธารณสุข ใช้สถานที่และอำนวยความสะดวกในการจัดประชุม รวมทั้งประชาสัมพันธ์เชิญชวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ทั่วประเทศเข้าร่วมงาน **ข้อเสนอ** ที่ประชุมทราบความคืบหน้าการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และเชิญชวนผู้บริหารและบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ การมอบรางวัลแก่ผู้ชนะการประกวดคลิปวิดีโอ และคำขวัญรณรงค์ป้องกันเชื้อดื้อยา (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่องการมอบรางวัลแก่ผู้ชนะการประกวดคลิปวิดีโอ และคำขวัญรณรงค์ป้องกันเชื้อดื้อยา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.)

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ดำเนินการขับเคลื่อนตามแผนยุทธศาสตร์ที่ ๕ การส่งเสริมความรู้ด้านเชื้อดื้อยาและความตระหนักรู้ด้านการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมแก่ประชาชน กิจกรรมการประกวดคลิปวิดีโอ (Viral Clip Video) และคำขวัญ (Slogan) ภายใต้การรณรงค์สร้างกระแสสังคมเพื่อป้องกันเชื้อดื้อยา “Thailand World Antibiotic Awareness Week ปี ๒๕๖๔” ในวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ การประกวด แบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ ๑) คลิปวิดีโอ (Viral Clip Video) ความยาวไม่เกิน ๑ นาที ๒) คำขวัญ (Slogan) จำนวนคำไม่เกิน ๒๐ คำ และแบ่งกลุ่มผู้เข้าประกวด เป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้ (๑) เด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น อายุไม่เกิน ๑๘ ปีบริบูรณ์ (๒) เด็กและเยาวชนที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อายุไม่เกิน ๒๐ ปีบริบูรณ์ (๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งรางวัลการประกวด (เงินรางวัลพร้อมเกียรติบัตรอิเล็กทรอนิกส์) แบ่งเป็น ๓ รางวัล คือ รางวัลชนะเลิศ รองชนะเลิศอันดับที่ ๑ และรองชนะเลิศอันดับ ๒ ผลการประกวด มีผู้ส่งผลงาน เข้าประกวด รวมทั้งสิ้น ๑๙๗ ผลงาน แบ่งเป็น คลิปวิดีโอ จำนวน ๒๕ ผลงาน คำขวัญ จำนวน ๑๗๒ คำขวัญ ผลงานที่ได้รับรางวัลในการประกวด รวมทั้งสิ้น ๑๖ ผลงาน คลิปวิดีโอ จำนวน ๗ ผลงาน คำขวัญ จำนวน ๙ คำขวัญ ซึ่งมีการมอบรางวัลและเกียรติบัตรอิเล็กทรอนิกส์ในวันปิดงานรณรงค์สร้างกระแสสังคมป้องกันเชื้อดื้อยา “Thailand World Antibiotic Awareness Week ปี ๒๕๖๔” ในวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ การขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๔ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นายสุทธิพงษ์ วสุโสภณ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่องการขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๔ สืบเนื่องจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ให้การรับรองสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ไว้ใน ๓ มาตรา ได้แก่ มาตรา ๕ มาตรา ๑๐ และมาตรา ๑๑ โดยที่มาตรา ๒๕ วรรคหนึ่ง (๕) บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้มอบหมายให้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพมี นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ เป็นประธาน ดำเนินการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในกรณีต่างๆ และรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ โดยในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ ได้มีมติเห็นชอบประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา ๔ หมวด ได้แก่ หมวด ๑ บททั่วไป หมวด ๒ แนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หมวด ๓ หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หมวด ๔ การสนับสนุนและติดตามประเมินผล ซึ่งประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ลงนามประกาศฯ ดังกล่าว เมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๘ ตอนพิเศษ ๒๘๙ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ โดยในระยะต่อไป คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ จะดำเนินการสร้างความร่วมมือกับภาคียุทธศาสตร์ ในการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบการ

ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพตามหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าว ทั้งในด้านการจัดการความรู้ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และการพัฒนาคู่มือแนวทางการดำเนินงาน เพื่อเอื้ออำนวยให้หน่วยงานและองค์กรรวมถึงเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของตน ซึ่งจะเอื้อให้เกิดการขยายผลและขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพออกไปในวงกว้าง อันจะส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม และเกิดประโยชน์ตามเจตนารมณ์ของกฎหมายต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ รายงานผลการจัดงานฉลองสมโภชรูปหล่อฤๅษีดัดตน ๘๐ ท่า ๘๒ ตน และพิธีเปิดงานวันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแห่งชาติกับพิธีเปิดพิพิธภัณฑ์นวดไทย มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่องรายงานผลการจัดงานฉลองสมโภชรูปหล่อฤๅษีดัดตน ๘๐ ท่า ๘๒ ตน และพิธีเปิดงานวันภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยแห่งชาติกับพิธีเปิดพิพิธภัณฑ์นวดไทย มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม โดยจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร (วัดโพธิ์) กรุงเทพมหานคร โดยสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินและทอดพระเนตรนิทรรศการความเป็นมาของการจัดสร้างรูปหล่อฤๅษีดัดตน ๘๐ ท่า ๘๒ ตน ทรงกดปุ่มไฟฟ้าเปิดแพรคลุมป้ายอาคาร “พิพิธภัณฑ์นวดไทย มรดกภูมิปัญญาทางวัฒนธรรม ภายในงานมีการจัดเวทีเสวนาทางวิชาการในรูปแบบ Online ระหว่างวันที่ ๑๓ - ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามฯ โดยมีนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประธานในพิธีเปิดเวทีเสวนาทางวิชาการ และบรรยายพิเศษเรื่อง “สืบสานภูมิปัญญา สร้างคุณค่า สู่...สุขภาพไทย และเสริมสร้างเศรษฐกิจชาติ” รูปแบบ Online ผ่าน Facebook Page “กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” และขอขอบพระคุณคณะผู้บริหาร เจ้าหน้าที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในโอกาสร่วมมือการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรัก ความสามัคคี และประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายทุกประการ

ข้อเสนอแนะ/การพัฒนาต่อยอดผลงาน ดังนี้ ๑) การปรับปรุงข้อมูลทางวิชาการภายในศาลานวดไทย ให้มีความครอบคลุม โดยมีทั้งภาพ เนื้อหาประกอบ และภาษาดั้งเดิมกับการบรรยายภาพทั้งภาษาไทย ภาษาอังกฤษ รวมทั้งการจัดวาง Display ให้สอดคล้องกับแผนภาพ ๒) การอนุรักษ์ฤๅษีดัดตนองค์เดิม ซึ่งสร้างเมื่อครั้ง ร.๓ (คงเหลือ ๒๔ ตน) ให้สืบต่อไป พร้อมการตกแต่งสมุนไพรตามบริบทของกลุ่มโรคอาการตามเขามอให้มีความหลากหลาย ๓) การส่งเสริมสนับสนุน โดยมีกิจกรรมร่วมกับภาคีเครือข่ายให้เกิดการ ประโยชน์ไปสู่ประชาชน และ ๔) การทำหนังสือกราบบังคมทูลรายงานทรงทราบผลการดำเนินงาน ปรับปรุง พัฒนาตามลำดับขั้นตอน ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่องหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และดูแลปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

ร.อ.นพ.อรรถวิริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่องประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่องหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่

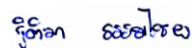
และดูแลปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยเป็นการกำหนดหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยปฏิบัติการเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน และเพื่อประโยชน์ในการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินของหน่วยปฏิบัติการ ซึ่งหน่วยงานหรือองค์กรต้องมีลักษณะและลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ตามประเภทและระดับที่กำหนด ที่ได้รับการอนุมัติจากคณะผู้อนุมัติให้เป็นหน่วยปฏิบัติการประเภทและระดับใด และได้ขึ้นทะเบียนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือหน่วยปฏิบัติการอำนวยการหรือองค์กรอื่น ที่มีอำนาจหน้าที่บริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในท้องถิ่นหรือพื้นที่นั้น ตามแนวทางที่ สผ. ประกาศกำหนด รวมทั้งได้แจ้งการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวต่อ สผ. แล้ว จึงจะเริ่มการปฏิบัติหน้าที่ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง ประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของหน่วยงานปฏิบัติการประเภทและระดับนั้นได้ เว้นแต่เป็นการปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่และความรับผิดชอบของหน่วยงานหรือองค์กรนั้นตามที่กฎหมายกำหนด ให้เป็นหน้าที่ของ สผ. ที่ต้องตรวจสอบลักษณะและลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่ได้รับแจ้ง และให้คณะอนุกรรมการสั่งให้หน่วยปฏิบัติการแก้ไขปรับปรุงให้เป็นไปตามลักษณะและลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยงานปฏิบัติการแพทย์ตามประเภทและระดับภายในระยะเวลาที่กำหนด และในกรณีจำเป็นเพื่อป้องกันการความเสียหายคณะอนุกรรมการ จะสั่งให้หน่วยปฏิบัติการนั้นระงับการปฏิบัติหน้าที่ไว้ก่อนได้ เพื่อส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความพร้อมในการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นและพื้นที่ได้ตามความเหมาะสมและความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น รายละเอียดตามประกาศในเอกสาร

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

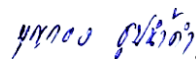
เลิกประชุมเวลา ๑๒.๓๐ น.



(นางสาวฐิติมา ธรรมไชย)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

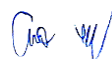
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวบุญทอง ฐูปน้ำคำ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตรามีคุณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม