

รายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕

เมื่อวันพุธที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑.	นายอนุทิน	ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานการประชุม
				และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	ดร.สาธิต	ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๓.	นพ.มล.สมชาย	จักรพันธุ์	ประธานคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๔.	นพ.โสภณ	เมฆธน	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข	
๕.	น.ส.เรวดี	รัศมีทัต	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๖.	นายธนิตพล	ไชยนันท์	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๗.	นางสุพัสรี	ธรรมเพชร	ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๘.	นพ.ไพจิตร	วรชาติ	ประธานที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง	
			สาธารณสุข	
๙.	ศ.นพ.ธีรวัฒน์	เหมะจุฬา	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๑๐.	นายทองเจือ	ชาติกิจเจริญ	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๑๑.	ภก.อนันต์ชัย	อัสวเมธิน	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๑๒.	นายสมศักดิ์	พะเนียนทอง	ประธานคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวง	
			สาธารณสุข	
๑๓.	นพ.เกียรติภูมิ	วงศ์รจิต	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๔.	นพ.สุระ	วิเศษศักดิ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๕.	นพ.ณรงค์	สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๖.	นพ.ธงชัย	กิริติหัตถยากร	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๗.	นพ.กิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๘.	นพ.ภูวเดช	สุระโคตร	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๙.	นพ.รุ่งเรือง	กิจผาติ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๒๐.	ดร.นพ.พงศธร	พอกเพิ่มดี	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)	
๒๑.	นพ.สมศักดิ์	ธรรมศิลป์	อธิบดีกรมการแพทย์	
๒๒.	นพ.ยงยศ	ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๓.	นพ.โอภาส	การย์กวินพงศ์	อธิบดีกรมควบคุมโรค	
๒๔.	นพ.ศุภกิจ	ศิริลักษณ์	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
๒๕.	นพ.ธเรศ	กรัษณัยรวีวงศ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
๒๖.	พญ.อัมพร	เบญจพลพิทักษ์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต	
๒๗.	นพ.เอกชัย	เพียรศรีวัชรา	(แทน)อธิบดีกรมอนามัย	
๒๘.	นพ.ไพศาล	ต้นคุ้ม	เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	

๒๙.	นพ.จเด็จ	ธรรมธัชอารี	เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๓๐.	นายวีรศักดิ์	พุทธานันท์	(แทน) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๑.	ร.อ.นพ.อัจริยะ	แพ่งมา	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๓๒.	นพ.นพพร	ชื่นกลิ่น	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๓๓.	นพ.สุปรีดา	อดุลยานนท์	ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๓๔.	พญ.ปิยวรรณ	ลิ้มปัญญาเลิศ	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๓๕.	นพ.วิฑูรย์	ดำนวิบูลย์	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
๓๖.	นพ.นคร	เปรมศรี	ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๓๗.	นพ.พรเทพ	พงศ์ทวีกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๓๘.	ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.วิชัย	เทียนถาวร	อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๓๙.	นพ.สุเทพ	เพชรมา	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๔๐.	นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๔๑.	นพ.ณรงค์	อภิกุลวณิช	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๔๒.	นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๔๓.	นพ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒
๔๔.	พญ.วิพรรณ	สังกะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔๕.	นพ.พูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๔๖.	นางสิริพรรณ	โชติภามา	(แทน)ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๔๗.	น.พ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๔๘.	นพ.ทศเทพ	บุญทอง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๔๙.	นพ.สมยศ	ศรีจารณัย	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๕๐.	นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๕๑.	พญ.อัจฉรา	นิธิอภิญญาสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๕๒.	นพ.ดนัย	ธีวันดา	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๐
๕๓.	นางนวิรัตน์	มาลินีรัตน์	หัวหน้าสำนักรัฐมนตรี
๕๔.	ผศ.(พิเศษ) นพ.สุโกศล	เวชภัณฑ์เภสัช	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑.	นพ.ประพนธ์	ตั้งศรีเกียรติกุล	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี
๒.	นายวัชรพงศ์	คูวิจิตรสุวรรณ	เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	พ.ต.อ.ประเวศน์	มูลประมุข	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔.	พญ.พรรณประภา	ยงค์ตระกูล	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	พลเอก ภาณุวัชร	นาควงษ์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นพ.ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗.	นพ.ธนรักษ์	ผลพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕

๘.	นพ.สวัสดิ์	อภิวังวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๙.	นพ.สมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๑๐.	นพ.อุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๑๑.	นพ.จรัญ	จันทมัตตุการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
๑๒.	นพ.มนู	ศุกลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๑๓.	นพ.ธนิต	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายพลพีร์	สุวรรณฉวี	รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง
๒.	รศ.ดร.โยนงค์	ทิมสุวรรณ	ที่ปรึกษารองนายกรัฐมนตรี
๓.	นายชนวีร์	กริมละ	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔.	นางปราณี	สมานโสสถิตวงศ์	คณะทำงานผู้ช่วยเลขาธิการรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	นพ.ณัฐพงศ์	วงศ์วิวัฒน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์
๖.	นพ.ธิตี	แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๗.	นพ.อภิชาติ	วชิรพันธ์	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๘.	นพ.ชัยพร	สุชาติสุนทร	ผู้ช่วยเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๙.	พญ.ปฐมพร	ศิริประภาศิริ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิด้านบำบัดรักษาฟื้นฟู
๑๐.	นางเยาวภา	จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๑๑.	นพ.นนท์	จินดาเวช	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒.	นพ.สุรค์เมธ	มหาศิริมงคล	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๓.	นพ.พฤทธิ์	ธนะแพสย์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๔.	ว่าที่ ร.อ. สายชล	สู่สุข	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๕.	นางเพ็ญศรี	ตรามิคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖.	น.ส.สุกัญญา	มุยสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๗.	น.ส.บุญทอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๘.	น.ส.ไพรินทร์	สมสาย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๙.	น.ส.ฐิติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

กิจกรรมก่อนการประชุม

พิธีรับมอบรถพยาบาลสำหรับโรงพยาบาล จำนวน ๕ คัน โดยประธานกรรมการมูลนิธิเออร์ดี (ศ.พิเศษ หิรัญ รติศรี)

นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์ รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙ กล่าวรายงานวัตถุประสงค์ของการมอบรถพยาบาล โดยมูลนิธิเออร์ดี เป็นองค์การหรือสถานสาธารณสุขทุกชุด ลำดับที่ ๕๓๒ ของประกาศกระทรวงการคลัง ปัจจุบันประธาน คือ

ศาสตราจารย์ศิริยุทธ รัตติศรี เป็นประธานมูลนิธิที่สนับสนุนทุนทรัพย์ทั้งด้านศาสนาเด็ก และโรงพยาบาล เพื่อช่วยเหลือผู้คนที่ต้องการโอกาสเสมอมา ในการนี้ มูลนิธิเอื้อรดี มีความประสงค์จะขอมอบรถพยาบาลฉุกเฉิน ยี่ห้อ โตโยต้า รุ่น คอมมิวเตอร์ พร้อมอุปกรณ์ ให้กับกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕ คัน ราคาคันละ ๒,๑๐๙,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๐,๕๔๕,๐๐๐ บาท (สิบล้านห้าแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) เพื่อใช้ในกิจการของโรงพยาบาล จำนวน ๕ แห่ง ดังนี้ ๑) โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย ๒) โรงพยาบาลแม่ระมาด จังหวัดตาก ๓) โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา ๔) โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ๕) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานการประชุม กล่าวขอบคุณที่ท่านศาสตราจารย์พิเศษศิริยุทธ รัตติศรี คุณนงเยาว์ รัตติศรี และครอบครัว ในนามมูลนิธิเอื้อรดี ที่ได้บริจาครถพยาบาลฉุกเฉินพร้อมอุปกรณ์ จำนวน ๕ คัน รวมทั้งสิ้น ๑๐,๕๔๕,๐๐๐ บาท (สิบล้านห้าแสนสี่หมื่นห้าพันบาทถ้วน) ให้กับโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อออกปฏิบัติการ ช่วยชีวิตผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ที่จำเป็นต้องส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่นที่มีความพร้อมด้านเครื่องมือและบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถเข้าถึงระบบการรักษาได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ขอให้อานิสงค์แห่งความดีที่ท่านได้ประพาส ปฏิบัติมา จงดลบันดาลให้ท่านและครอบครัวประสบแต่ความสุข ความเจริญ มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ เพื่อร่วมกันพัฒนาระบบบริการด้านสาธารณสุขให้ยั่งยืนสืบไป

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. ขอแสดงความยินดีกับรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ดร.สาธิต ปิตุเตชะ) ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นประธานคณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร (ฉบับที่...) พ.ศ. รัฐสภา ขอให้ทำหน้าที่ให้เกิดประโยชน์กับประเทศและประชาชนอย่างสูงสุด

๒. ขอขอบคุณปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหาร และทีมงาน ที่ได้จัดเตรียมข้อมูลต่างๆ สำหรับชี้แจงในที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎร ในการยื่นญัตติอภิปรายทั่วไปแบบไม่ลงมติ เมื่อวันที่ ๑๗ - ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ได้แสดงความคิดเห็นและแนะแนวทางปฏิบัติให้กับรัฐบาล โดยในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขสามารถตอบประเด็นข้อสงสัยได้ทุกประเด็น ซึ่งได้แสดงให้เห็นถึงสิ่งต่างๆที่เราได้ดำเนินการมา สิ่งกำลังดำเนินการอยู่ และสิ่งที่จะดำเนินการในอนาคต เกิดความเชื่อมั่นและความเข้าใจของประชาชนเป็นอย่างมากต่อกระทรวงสาธารณสุข

๓. การประชุมเชิงปฏิบัติการผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข เพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ที่จัดขึ้นเมื่อ ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ ๑๐ - ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น วางแผนงาน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานจนได้แนวทาง มากำหนดทิศทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของประเทศ โดยใช้มาตรการสาธารณสุขนำหน้าเพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจในทุกด้าน ขึ้นต่อไปหากมีการเชิญภาคธุรกิจทุกภาคส่วนมาร่วมสัมมนา ตามมาตรการสาธารณสุขนำหน้า ก็จะเกิดประโยชน์ในการประกอบธุรกิจต่อไป โดยมอบเป็นนโยบาย เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจหลังวิกฤติการระบาด ขอให้ดำเนินการด้วยความรวดเร็ว ทันต่อเวลา

๔. สถานการณ์ COVID-19 แนวโน้มผู้ป่วยสูงขึ้นอยู่ที่ระดับสองหมื่น ต้องขอบคุณ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานที่ได้ดำเนินการ ได้มีการปรับวิธีการรายงาน

สถานการณ์เพื่อไม่ให้เกิดความตื่นตระหนกของประชาชน โดยในการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการด้านสาธารณสุขยังอยู่ในระดับที่ถือว่ามีประสิทธิภาพดี และขอให้มีการดำเนินงานร่วมกับกรุงเทพมหานคร (กทม.) ให้ได้มากที่สุด มีการสื่อสารทำความเข้าใจกับผู้รับผิดชอบของกรุงเทพมหานคร (กทม.) ถึงมาตรการและแนวทางการทำงานร่วมกันให้เกิดความชัดเจน รวมทั้งการบริหารจัดการเตียง และ UCEP โดยกระทรวงสาธารณสุขต้องเร่งหาวิธีการสื่อสาร ให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน เพื่อให้ประชาชนเกิดความสบายใจ เรื่องการบริหารจัดการยา ขอให้หาแนวทางการบริหารจัดการให้เป็นไปตามเป้าหมายชัดเจน และผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขบริหารจัดการในพื้นที่ให้เพียงพอเหมาะสม สำหรับการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ Endemic ต้องมีการสื่อสารชี้แจงการใช้ UCEP Plus ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๕. กัญชา กัญชง ต้องขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ที่ได้ดำเนินการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย โดยประกาศกระทรวงสาธารณสุข ไม่มีกัญชาและกัญชง ในบัญชียาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ซึ่งจะดำเนินการออกกฎหมายต่อไป โดยขอให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ประสานงานกับสภาผู้แทนราษฎร อย่างต่อเนื่องเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๖. วัคซีนเด็ก ได้เริ่มฉีดวัคซีนไปเมื่อวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๕ ที่ผ่านมา เป็นไปได้ด้วยดี และสามารถเพิ่มวัคซีนซิโนแวค ซิโนฟาร์ม สำหรับเด็กนอกเหนือจากวัคซีนไฟเซอร์ ที่สำคัญอยากให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็มที่สาม เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต ขอให้ทุกท่านเร่งรัด ผลักดันการฉีดวัคซีนเข็มสามอย่างเต็มที่ต่อไป

๗. Digital Health Pass บนหมอพร้อม เพื่อการเดินทางในกลุ่มประเทศ EU ได้มีมติยอมรับ และขึ้นทะเบียนเอกสารรับรองเกี่ยวกับโควิด-19 ของประเทศไทย และเรื่องการพัฒนาฐานระบบดิจิทัลสุขภาพ ได้มีการพัฒนาระบบข้อมูล โดยได้รับความร่วมมือกับกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เป็นอย่างดี และขอให้ผู้รับผิดชอบประสานกับกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๘. การจัดงานวัน อสม. แห่งชาติ ในวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ โดยจะมีท่านนายกรัฐมนตรีร่วมงาน ขอให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดูแลความพร้อมในการจัดงานให้เกิดความเรียบร้อย และสำหรับเรื่องค่าตอบแทน อสม. ขอให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประสานสำนักงบประมาณต่อเนื่องเพื่อดำเนินการต่อไป

๙. มาตรการ VUCA เป็นมาตรการสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 ที่ต้องขอความร่วมมือกับประชาชนในเรื่อง Universal Prevention โดยต้องมีการสื่อสารและกระตุ้นให้ประชาชนได้ให้ความร่วมมือ และให้ความสำคัญในการป้องกันตนเองให้เกิดความปลอดภัย

๑๐. การผลิตผู้ช่วยพยาบาลจาก อสม. โดยสถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) นั้น เป็นเรื่องที่ดี ขอให้สถาบันพระบรมราชชนก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประสานการดำเนินการร่วมกันในเรื่องการผลิตผู้ช่วยพยาบาล เพื่อประกาศในงานวัน อสม. แห่งชาติต่อไป

๑๑. การบริจาคมะเร็ง โดยคณะรัฐมนตรี (ครม.) ได้อนุมัติให้ประเทศไทยเป็นประเทศผู้บริจาคมะเร็ง ให้ประเทศที่ขาดแคลนตามเจตนารมณ์และข้อกำหนด โดยขอให้ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีน สื่อสารข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑. มอบหมายให้รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ดร.สาธิต ปิตุเตชะ) และผู้รับผิดชอบ พิจารณาดำเนินการบริหารจัดการเตียง และสื่อสารกับประชาชนให้เกิดความชัดเจน และมอบปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้รับผิดชอบ หาแนวทางมาตรการดำเนินงานและการบริหารสถานการณ์ COVID-19 ร่วมกับกรุงเทพมหานคร ให้ได้มากที่สุด โดยกรมสุขภาพจิต หาวิธีการสื่อสารถึงแนวทางการบริหารจัดการเตียง และ UCEP ให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน เพื่อให้ประชาชนเกิดความสบายใจ

๒. มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หาแนวทางการบริหารจัดการยารักษา COVID-19 ให้ชัดเจน เป็นไปตามเป้าหมาย และมอบหมายให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ทุกเขตสุขภาพ บริหารจัดการเรื่องยารักษา COVID-19 ในพื้นที่ ให้เพียงพอและเหมาะสม

๓. มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง เรื่องกฎหมายกัญชา กัญชง อย่างต่อเนื่อง

๔. มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบในเรื่องการพัฒนางานระบบดิจิทัลสุขภาพ ประสานกับกระทรวงกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

๕. มอบหมายให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดูแลความพร้อมในการจัดงานวัน อสม. แห่งชาติ ให้เกิดความเรียบร้อย และประสานสำนักงบประมาณ เรื่องค่าตอบแทน อสม. เพื่อทราบความก้าวหน้าในการดำเนินการต่อไป

๖. มอบหมายให้สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประสานการดำเนินการผลิตผู้ช่วยพยาบาลร่วมกัน และประกาศในงานวัน อสม. แห่งชาติ ต่อไป

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕

ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค เวชภัณฑเณสัช ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการการประชุม แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ประชุมเมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๕ ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๑๐๖๖ และที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๑๐๖๗ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ซึ่งไม่มีผู้ใดแจ้งแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค เสนอที่ประชุมเรื่อง สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถานการณ์โรคโควิด-19 ทั่วโลก ภาพรวมพบผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นในแถบประเทศเอเชีย ขณะที่ประเทศแถบยุโรป มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตลดลง ทั้งนี้หลายประเทศพบผู้ติดเชื้อมากกว่าร้อยละ ๒๐ ของประชากร เช่น สหรัฐอเมริกา เนเธอร์แลนด์ เป็นต้น สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นทุกภูมิภาค ทำให้พบผู้ป่วยปอดอักเสบ ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ และผู้ป่วยเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นด้วย โดยเฉพาะกลุ่มอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป กลุ่มที่มีโรคเรื้อรัง โรคไต โรคอ้วน และผู้ที่ยังไม่ได้รับวัคซีน ซึ่งผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี (ร้อยละ ๗๕ ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด) ดังนั้น เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยหนัก โดยเฉพาะกลุ่ม ๖๐๘ มีการจัดทำทะเบียนกลุ่ม ๖๐๘ ที่ยังไม่ได้รับ Booster dose เพื่อเร่งรัดและติดตามการฉีดวัคซีนทุกเข็ม โดยเฉพาะ Booster dose เน้นสื่อสารสาธารณะ แนวทางปฏิบัติในการป้องกันการแพร่โรคด้วยมาตรการ Universal Prevention และ Self Isolation กรณีรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก เน้นตรวจจับการระบาดในลักษณะ Cluster ในกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง และสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดในวงกว้าง เช่น ร้านอาหารกึ่งผับ บาร์ กิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มกันมากกว่า ๕๐๐ คน ในสถานที่ปิด พุดคุยและไม่สวมหน้ากากเป็นเวลานาน รวมทั้งเด็กวัยเรียน ที่อาจรวมกลุ่มกันในช่วงปิดเทอม

เสนอให้ทุกจังหวัด ช่วยตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยอาการหนักในระบบ Co-Ward รวมทั้งจัดทำ Dead case conference กรณีเสียชีวิตไม่ทราบสาเหตุการตาย และ Healthy dead

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม กระทรวงสาธารณสุข ควรมีการเร่งกระตุ้นการฉีดวัคซีน เข็มที่ ๓ ให้เกิดความครอบคลุม และสื่อสารข้อมูลตามข้อมูลที่กรมควบคุมโรคเสนอว่า การฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ แล้วสามารถป้องกันการเสียชีวิตได้ถึง ๔๐ เท่า ให้ประชาชนรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเร่งรัดดำเนินการและสื่อสารการฉีดวัคซีนให้เกิดความครอบคลุม

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ ความก้าวหน้าของ พ.ร.ก. เงินกู้

น.พ.สุระ วิเศษศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอที่ประชุมเรื่อง ความก้าวหน้าของ พ.ร.ก. เงินกู้ โดย พ.ร.ก. เงินกู้ วงเงินอนุมัติทั้งสิ้น ๑๗๙,๕๔๘.๒๓ ล้านบาท แบ่งเป็น **พ.ร.ก. เงินกู้รอบวงเงิน ๔๕,๐๐๐ ล้านบาท** ได้รับการจัดสรร ๖๓,๘๙๗.๙๙ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๕๙ จำนวนทั้งสิ้น ๕๑ โครงการ (กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒๘ โครงการ วงเงิน ๖๓,๒๔๗.๔๓ ล้านบาท และนอกกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒๓ โครงการ วงเงิน ๖๕๐.๘๓ ล้านบาท) ใช้จ่ายทั้งสิ้น (PO) ๕๔,๘๔๐.๒๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๕.๘๒) คงเหลือ ๙,๐๕๗.๗๑ ล้านบาท **พ.ร.ก. เงินกู้รอบวงเงิน ๓๐,๐๐๐ ล้านบาท** ได้รับอนุมัติทั้งสิ้น ๑๑๕,๖๕๐.๒๔ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๒๐ รวม ๓๑ โครงการ (กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๖ โครงการ วงเงิน ๑๑๓,๐๓๖.๙๑ ล้านบาท และนอกกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๕ โครงการ วงเงิน ๒,๖๑๓.๓๓ ล้านบาท) ซึ่งได้รับการจัดสรรแล้ว ๑๓ โครงการ วงเงิน ๑๐๙,๘๘๑.๔๒ ล้านบาท ใช้จ่ายทั้งสิ้น (PO) ๗๖,๐๓๖.๐๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๙๖.๒๐) คงเหลือ ๓๓,๘๔๕.๓๕ ล้านบาท โดยรอการจัดสรร จำนวน ๑๘ โครงการ วงเงิน ๕,๗๖๘.๘๒ ล้านบาท **การดำเนินงานต่อไป** คือ ๑) เร่งรัดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้างให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด ๒) เร่งรัดการทำแผนการใช้จ่ายเงินกู้ให้เป็นปัจจุบัน เพื่อสำนักงานบริหารหนี้สาธารณะ ใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการจัดสรรเงิน ๓) หากโครงการใดมีการเปลี่ยนแปลงรายการ ให้เจ้าของโครงการดำเนินการให้แล้วเสร็จตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี (หมวด ๓ ข้อ ๑๘) และ ๔) หน่วยงานเจ้าของโครงการเตรียมเอกสาร เพื่อรับตรวจจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม งบกลางเสี่ยงภัยของบุคลากรและเจ้าหน้าที่ ขอให้มีการประสานกับสำนักงบประมาณ เพื่อทราบความก้าวหน้าการดำเนินการและจัดสรรงบประมาณ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามที่เสนอ

๕.๒ การเตรียมพร้อมเรื่องการรักษาและการเตรียมเตียงโควิด

นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เสนอที่ประชุมเรื่องการเตรียมพร้อมเรื่องการรักษาและการเตรียมเตียงโควิด การเตรียมความพร้อมระบบการคัดกรองเพื่อเตรียมเข้าสู่ภาวะ Endemic โดยเมื่อมีอาการของระบบทางเดินหายใจหรือมีประวัติสัมผัส ให้ประเมินอาการด้วยตัวเอง ถ้าเข้าข่าย Suspected Case ให้ตรวจ ATK ด้วยตนเอง หากผลเป็นลบให้ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT/ Self Quarantine หากผลเป็นบวกจะมี ๒ ช่องทางเพื่อเข้าสู่การรักษา คือ ๑) โทร ๑๓๓๐ และ ๒) ARI/PUI Clinic (Online) เพื่อประเมินภาวะเสี่ยงและความพร้อม หากไม่มีภาวะเสี่ยง ผู้ป่วยนอก และแยกกักตัวที่บ้าน (Outpatient with Self Isolation) ติดตามอาการ ๔๘ ชั่วโมง หากอาการมากขึ้นให้ปฏิบัติตาม CPG แต่หากมีภาวะเสี่ยงตามข้อบ่งชี้ของกรมการแพทย์ และไม่สามารถดูแลแบบ Self-Isolation ได้ จะเข้า Home Isolation, Hotel Isolation, Community Isolation, Hospitel โดยไม่จำเป็นต้องตรวจ RT-PCR ซ้ำ แต่หากมีความเสี่ยงสูงจะเข้าสู่โรงพยาบาล จะทำการตรวจ RT-PCR ความแตกต่างของรูปแบบการรักษา OP with Self Isolation (OPD) กับ HI (IPD) มีการแยกกักตัวที่บ้าน จ่ายยาตามอาการ และระบบส่งต่อเมื่ออาการแย่ลงเหมือนกัน แต่ OPD จะโทรติดตามอาการ ๔๘ ชั่วโมง เพียงครั้งเดียว ไม่มีอุปกรณ์ตรวจประเมินและอาหารสำหรับ Home Isolation จะมีการโทรติดตามอาการทุกวัน มีอุปกรณ์การตรวจประเมินและอาหาร สถานการณ์การใช้เตียง จำนวนเตียงในโรงพยาบาลจากระบบ Co-Ward ทั้ง ๑๓ เขตสุขภาพ จำนวน ๑๗๔,๔๗๑ เตียง มีอัตราครองเตียง ร้อยละ ๕๙ โดยเตียงระดับ ๑ ค่อนข้างหนาแน่น มีอัตราครองเตียง ร้อยละ ๖๗.๘ CPG การรักษาโควิด-19 แบ่งคนไข้เป็น ๔ กลุ่ม ดังนี้ ๑) ผู้ป่วยไม่มีอาการ รักษาแบบ Outpatient with Self Isolation พิจารณาให้ฟ้าทะลายโจร (ตามดุลยพินิจของแพทย์) และไม่ให้ยา Favipiravir ๒) ไม่มีอาการปอดบวมและปัจจัยเสี่ยง พิจารณาให้ Favipiravir โดยเริ่มให้ยาเร็วที่สุด ๓) อาการไม่รุนแรง มีปัจจัยเสี่ยง มีโรคร่วม มีอาการปอดบวมเล็กน้อย แนะนำให้ยาต้านไวรัสเพียง ๑ ชนิด ตามลำดับ (๑) Nirmatrelvir/ Ritonavir (Paxlovid) (๒) Molnupiravir (๓) Remdesivir (๔) Favipiravir และ ๔) อาการรุนแรงสุด ให้ Remdesivir ๕ - ๑๐ วัน อาจพิจารณาให้ Molnupiravir ๕ วัน (กรณี SpO2 ในช่วงร้อยละ ๙๔ - ๙๖ หรือยังไม่ได้ Oxygen) อาจพิจารณาให้ Corticosteroid (หากผู้ป่วยมีแนวโน้มอาการมากขึ้นเร็ว)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- ๑) การพิจารณาให้ฟ้าทะลายโจรตามดุลยพินิจของแพทย์ อาจทำให้ไม่เข้าถึงฟ้าทะลายโจรให้เปลี่ยนเป็นตามผลตรวจ ATK หรือการเข้าสู่ระบบ Home Isolation หรือ Community Isolation
- ๒) ปัญหาในทางปฏิบัติ คือการที่ประชาชน โทร ๑๓๓๐ แล้วไม่มีการโทรกลับของเจ้าหน้าที่ และ Home Isolation ไม่มีอาหาร ต้องเร่งแก้ไขปัญหา โดยอาจใช้ ๓ หมอ เข้ามาช่วยแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะส่วนของภูมิภาค

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ แผนการรับมือรองรับการระบาดโรคไข้เลือดออก

นพ.อภิชาติ วชิรพันธ์ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เสนอที่ประชุมเรื่องแผนการรับมือรองรับการระบาดโรคไข้เลือดออก ข้อมูลไข้เลือดออกในปี ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยและตายจากโรคไข้เลือดเล็กน้อย แต่จากการรายงานในช่วง ๒ เดือนแรกของปี ๒๕๖๕ มีผู้ป่วย ๔๕๓ ราย ในเดือนมกราคม มีผู้เสียชีวิต ๒ ราย ทำให้อัตราป่วยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๐.๔๔ จากการประเมินข้อมูลเดิม พบว่าอาจมีพื้นที่เสี่ยงสูง ๓๐๘ อำเภอ

(๗๗ จังหวัด) ซึ่งสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ปี ๒๕๖๕ ตั้งแต่ ๑ มกราคม - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ มีอำเภอที่มีรายงานผู้ป่วยแล้ว ๑๖๕ อำเภอ (๔๘ จังหวัด) จากการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (๑ มกราคม - ๑ มีนาคม ๒๕๖๕) พบว่าในชุมชนมีลูกน้ำยุงลายในบ้านสูง ร้อยละ ๘.๕ จึงมีการใช้ยุทธศาสตร์ ๓ หมอสู้อย่าง ๑) หมอประจำบ้าน สำรวจลูกน้ำยุงลาย โดยใช้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ออนไลน์ ๒) หมอสาธารณสุข วินิจฉัยเร็ว ด้วยชุดตรวจ NS๑ ๓) หมอครอบครัว ใช้ Dengue chart รายงานผู้ป่วยเข้า รง.๕๐๖ โดยมีมาตรการเตรียมรับมือการระบาด ปี ๒๕๖๕ แบ่งเป็นก่อนระบาด (มีนาคม - เมษายน) ระหว่างระบาด (พฤษภาคม - สิงหาคม) และหลังระบาด (กันยายน - ธันวาคม) จึงขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด แจ้งเตือนสถานการณ์ต่อคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เพื่อเตรียมมาตรการป้องกันและรับมือการระบาด เมื่อพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรายแรกในอำเภอ ให้ดำเนินการ ดังนี้ ๑) โรงพยาบาลแจ้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทราบทันที (ภายใน ๓ ชั่วโมง) และรายงานข้อมูลเข้าระบบเฝ้าระวังโรค ๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ลงสอบสวนโรค (ภายใน ๓ ชั่วโมง) และประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการควบคุมโรค ๓) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สำรวจ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และพ่นสเปรย์กำจัดยุงลายในบ้านผู้ป่วยทันที ๔) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) พ่นสารเคมีกำจัดยุงลายในบ้านผู้ป่วย และในรัศมี ๑๐๐ เมตร รอบบ้าน (ภายใน ๑ วัน) และ ๕) VCU สนับสนุนการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องจนครบ ๒๘ วัน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ขอให้มีการแจ้งเตือนการระบาดของไข้เลือดออก แนวทางการรักษา และการใช้ยา

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ งานวัน อสม. แห่งชาติ

นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอที่ประชุมเรื่องงานวัน อสม. แห่งชาติ โดยงานวัน อสม. แห่งชาติมี Theme งาน “อสม. หมอคนที่ ๑ ต้นแบบสุขภาพ ผู้นำจิตอาสาพัฒนาคุณภาพชีวิต” มีจุดประสงค์การจัดงาน ดังนี้ ๑) เพื่อเชิดชูเกียรติและมอบรางวัลแก่ อสม. ดีเด่นในระดับจังหวัด ระดับเขตสุขภาพ ระดับภาค และระดับชาติ ๒) เพื่อเผยแพร่ผลงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน และสร้างขวัญกำลังใจให้แก่ อสม. ดีเด่น ๓) เพื่อเสริมสร้างขวัญกำลังใจ อสม. ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 โดยมีผู้ร่วมงานทั้งหมด ๑,๔๐๐ คน ซึ่งในวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๕ แบ่งเป็นภาคเช้า เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๑.๐๐ น. ณ อิมแพ็ค เอ็กซิบิชั่น ฮอลล์ ๖ - ๗ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี มีนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธี และมีพิธีมอบรางวัล โดย ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เช่น รางวัล อสม. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน รางวัล อสม. พร้อมชวนคนไทยทุกคนรอบรู้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 รางวัลแก่ยุว อสม. เป็นต้น และมีนิทรรศการภายในงาน เช่น ๑) อสม.ดีเด่นระดับชาติ ๑๒ สาขา ๑๗ คน ๒) ผลงานรัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนการปฏิบัติงาน อสม. และการชดเชย เยียวยา เสียหายของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโควิด-19 ในชุมชน และ ๓) การยกระดับ อสม. ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการปฏิบัติงานของ อสม. นำเยี่ยมชมโดย นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำหรับ ภาคบ่าย เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๐๐ น. จัดงาน ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล โดยมี พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี เป็นประธานในพิธี ภายในงานจะมีพิธี

มอบโล่เกียรติคุณเชิดชูเกียรติทีมสนับสนุน อสม. ดีเด่นระดับชาติ พิธีมอบรางวัลแก่ อสม. ดีเด่นระดับภาค/ระดับเขตสุขภาพ และพิธีมอบรางวัลแก่ อสม. ดีเด่นระดับจังหวัด จึงขอเรียนเชิญผู้บริหารทุกท่าน เข้าร่วมงานดังกล่าวในช่วงเวลาภาคเช้า และขอเรียนเชิญเข้าร่วมงาน Thailand International Health Expo ในวันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ การขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือ ๗ กระทรวง : การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัยและผู้สูงอายุ) พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๙

นพ.เอกชัย เพียรศรีวัชรา รองอธิบดีกรมอนามัย เสนอที่ประชุมเรื่องการขับเคลื่อนการบูรณาการความร่วมมือ ๗ กระทรวง : การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต (กลุ่มเด็กปฐมวัยและผู้สูงอายุ) พ.ศ.๒๕๖๕ - ๒๕๖๙ ความเป็นมา จากนโยบายรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุขให้มีการทำงานแบบบูรณาการภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี ประเด็นการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตสู่เป้าหมายหลัก “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ได้มีการร่วมมือ MOU ๔ กระทรวงหลัก เมื่อ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๐ และครบวาระ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔ จึงมีความเห็นร่วมกันในการบูรณาการความร่วมมือจาก ๔ กระทรวง เป็น ๗ กระทรวง ประกอบด้วย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (ดศ.) กระทรวงมหาดไทย (มท.) กระทรวงแรงงาน (รง.) กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) และกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) โดยจะยกระดับการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตแบบรอบด้าน และแบบ New Normal เพื่อรองรับกับสถานการณ์ปัจจุบัน กรอบการบูรณาการความร่วมมือ ๖ กระทรวง (กลุ่มเด็กปฐมวัย) วิสัยทัศน์ คือ เด็กปฐมวัยทุกคนมีการพัฒนาอย่างรอบด้านเต็มตามศักยภาพ โดยคำนึงถึงคุณภาพ ความเท่าเทียม และความจำเป็นขั้นพื้นฐานของเด็กปฐมวัย เพื่อนำไปสู่ความเป็นพลเมืองคุณภาพ โดยมีเป้าประสงค์ คือ ๑) เด็กปฐมวัย มีการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ พัฒนาการสมวัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ๒) เด็กปฐมวัย ได้รับการและคุ้มครองอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมตามมาตรฐาน ๓) เด็กปฐมวัย เติบโตเป็นพลเมืองคุณภาพ ภายใต้กรอบบูรณาการ ๕H ประกอบด้วย ๑) Heart จิตใจดี มีวินัย ๒) Head เก่งคิด วิเคราะห์ ๓) Hand ใฝ่เรียนรู้ มีทักษะ ๔) Health สุขอนามัยดี สุขภาพแข็งแรง ๕) Hi-tech ทันสมัย ก้าวหน้ารู้เท่าทันเทคโนโลยี กรอบการบูรณาการความร่วมมือ ๗ กระทรวง (กลุ่มผู้สูงอายุ) วิสัยทัศน์ คือ ผู้สูงอายุเป็นหลักชัยของสังคม มีเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเอง ดำรงชีวิตประจำวันได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นพลังทางสังคม ภายใต้กรอบบูรณาการ 4S ๑) Social Participation ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม ๒) Social Security ส่งเสริมความมั่นคงปลอดภัย ๓) Strong Health ส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ๔) Smart Digital & Innovation ส่งเสริมเทคโนโลยีดิจิทัล และนวัตกรรมอย่างชาญฉลาด โดยจะมีพิธีลงนาม ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล ในวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๕ โดย พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี ให้เกียรติเป็นประธานในพิธี

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ การจัดงาน Thailand International Health Expo 2022 (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่องการจัดงาน Thailand International Health Expo 2022 โดยงาน Thailand International Health Expo 2022 ร่วมจัดโดย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (สสปน.) การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ภายใต้ Theme “Empowering Smart Healthcare Innovations ขับเคลื่อนนวัตกรรมการดูแลสุขภาพอัจฉริยะ” โดยกระทรวงสาธารณสุข หัวข้อ “Empowering” for the new healthcare standard ผนึกพลังสร้างมาตรฐานใหม่เพื่อสาธารณสุขที่ยั่งยืน การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) หัวข้อ “Smart” Health & Wellness Tourism Destination การท่องเที่ยวเชิงสร้างสรรค์กับนวัตกรรมเพื่อสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) หัวข้อ Best “Health” and Well-being ใส่ใจสุขภาพเพื่อชีวิตที่ดีขึ้น สำนักงานส่งเสริมการจัดประชุมและนิทรรศการ (สสปน.) หัวข้อ Drive economy with MICE “Innovations” for all ธุรกิจโมเดลต้นแบบเศรษฐกิจไทยเพื่อคนทั้งมวล โดยมีวัตถุประสงค์ของการจัดงาน ดังนี้

- ๑) ประสิทธิภาพและความยั่งยืน เพื่อแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพและเสริมสร้างความเชื่อมั่นของประชาชน ด้วยการแบ่งปันเรื่องราวความสำเร็จของระบบการแพทย์และสาธารณสุขไทย โดยเฉพาะการต่อสู้กับโรคระบาดไวรัสโคโรนา (COVID-19) ของรัฐบาลปัจจุบัน
- ๒) ความร่วมมือ เพื่อสร้างความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียด้านสาธารณสุข ทั้งจากภาครัฐ และเอกชน ในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจและเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน
- ๓) การบริหารจัดการด้านสาธารณสุขระดับโลกของประเทศไทย เพื่อต่อยอดการบริหารจัดการด้านสาธารณสุขระดับโลกของประเทศไทยภายใต้การบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุขและรัฐบาลไทย
- ๔) นิทรรศการงานประชุมและงานแสดงสินค้า เพื่อจัดงานนิทรรศการงานประชุมและงานแสดงสินค้า ที่จะเป็นโยบายต่อประชาชนทั่วไปและบุคลากรทางการแพทย์
- ๕) ความพร้อมในการต้อนรับนักท่องเที่ยวต่างชาติ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในความพร้อมของประเทศไทย ในการรับนักท่องเที่ยวต่างชาติภายใต้สถานการณ์การระบาดไวรัสโคโรนา (COVID-19) กิจกรรมภายในงานประกอบด้วย การจัดแสดงนิทรรศการ กิจกรรมพิเศษเวทีกลาง พื้นที่บริการวัคซีน พื้นที่บริการสาธารณสุขฟรี เป็นต้น โดยพิธีเปิดงาน นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้เกียรติเป็นประธานเปิดงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ สรุปผลการประชุมคณะทำงานด้านสุขภาพของเอเปค (APEC Health Working Group: HWG) (นำเสนอเป็นเอกสาร)

ดร.นพ.พงศ์ธร พอกเพิ่มดี นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข) เสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่องสรุปผลการประชุมคณะทำงานด้านสุขภาพของเอเปค (APEC Health Working Group: HWG) การประชุมคณะทำงานด้านสุขภาพของเอเปค (APEC Health Working Group: HWG) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ และการประชุมที่เกี่ยวข้อง จัดเมื่อวันที่ ๑๕ - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ณ โรงแรม เดอะ สุโกศล กรุงเทพฯ และในรูปแบบออนไลน์ ในช่วงการประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสเอเปค ครั้งที่ ๑ (The First Senior Officials’ Meeting: SOM 1) และการประชุมที่เกี่ยวข้อง โดยมีนายแพทย์พงศ์ธร พอกเพิ่มดี นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข) ทำหน้าที่เป็นประธานการประชุม และมีผู้แทนไทยเข้าร่วมการประชุมฯ จากหน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ กรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และกองการต่างประเทศ ทั้งนี้ การประชุม APEC HWG

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ และการประชุมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย (๑) การประชุม Health Working Group (HWG) - Life Sciences Innovation Forum (LSIF) Joint Meeting ในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ และ (๒) การประชุม HWG ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ โดยสรุปผลการประชุมฯ ได้ดังนี้ **๑. การประชุม HWG – LSIF Joint Meeting วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕** การประชุม HWG - LSIF Joint Meeting จัดขึ้นอย่างเป็นทางการเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เพื่อหารือเกี่ยวกับการถ่ายโอนงานและกิจกรรมของกลุ่ม LSIF มายัง HWG สืบเนื่องจากวาระของกลุ่ม LSIF จะหมดลงในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕ และเจ้าหน้าที่อาวุโสเอเปค (Senior Officials) ยังไม่ได้ข้อสรุปที่เป็นเอกฉันท์ในการต่ออายุ (Renewal) กลุ่ม LSIF โดยในการประชุม HWG - LSIF Joint Meeting เขตเศรษฐกิจ สมาชิกได้มีการหารือกันอย่างกว้างขวางเกี่ยวกับงานและกิจกรรมที่ LSIF กำลังดำเนินการหรือมีแผนที่จะดำเนินการ โดยบางเขตเศรษฐกิจสมาชิกได้แสดงข้อห่วงกังวลถึงการรวมกิจกรรมทั้ง ๑๐ กิจกรรมของ LSIF กับ HWG จึงอาจส่งผลกระทบต่อการจัดการด้านทรัพยากรของ HWG และกิจกรรมที่มีอยู่เดิม นอกจากนี้ ยังมีการหารือเกี่ยวกับความเหมาะสมของการโอนถ่ายกิจกรรมของ LSIF ที่เกี่ยวข้องกับกฎระเบียบ (Regulatory Harmonization) ซึ่งอาจเหมาะสมที่จะโอนไปยังกลุ่มงานอื่นที่ไม่ใช่ HWG มากกว่า อาทิ กลุ่ม Sub-Committee on Standards and Conformance (SCSC) ทั้งนี้ ในการประชุม HWG ในวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ประธานกลุ่ม LSIF (Chair of the LSIF Planning Meeting) ได้นำเสนอรูปแบบกลไกการทำงาน (Possible Governance) ของ HWG แบบใหม่ที่ได้รวม LSIF แล้ว จำนวน ๖ รูปแบบ โดยเขตเศรษฐกิจสมาชิกต่างๆ ได้หารือร่วมกันและเห็นพ้องให้มีการพิจารณารูปแบบกลไกการทำงานของ HWG แบบใหม่รูปแบบที่ ๑ - ๔ อีกครั้งหนึ่ง โดยจะจัดการประชุมรอบ (intersessionally) เพื่อให้ได้ข้อสรุปโดยเร็วต่อไป **๒. การประชุม APEC HWG ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ วันที่ ๑๖ - ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕** ประเทศไทยได้เสนอให้ Open to Partnership. Connect with the World. Balance Health and the Economy. เป็นหัวข้อหลัก (Theme) ของการประชุมคณะทำงาน HWG ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อให้สอดคล้องกับหัวข้อหลักของการเป็นเจ้าภาพการประชุมของไทยในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ (Open. Connect. Balance. เปิดกว้างสร้างสัมพันธ์ เชื่อมโยงกัน สู่สมดุล) รวมทั้งเสนอให้มีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมที่สอดคล้องกับหัวข้อหลักของ HWG ดังนี้ หัวข้อหลักของการประชุมเอเปค ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ประกอบด้วย Open เปิดกว้างสร้างสัมพันธ์ Connect เชื่อมโยงกัน Balance สู่สมดุล โดยในหัวข้อหลักของ HWG ปี พ.ศ. ๒๕๖๕ Open to Partnership เปิดกว้างสร้าง สัมพันธ์กับคู่ภาคี Connect with the World เชื่อมโยงโลกเข้าด้วยกัน Balance Health and the Economy นำสู่สมดุลระหว่างสุขภาพและเศรษฐกิจ **ผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม** การมีความร่วมมือระหว่างเอเปคและองค์การระหว่างรัฐอื่นๆ APEC Information Portal for Safe Passage Across the Region และ Interoperability of Vaccination Certificate: Sharing of Technical Specifications แลกเปลี่ยนร่วมของการประชุม 12th High-Level Meeting on Health and the Economy

สำหรับในประเด็น “เปิดกว้างสร้างสัมพันธ์กับคู่ภาคี (Open to Partnership)” ได้มีการขยายความในส่วนของการเปิดกว้างสร้างสัมพันธ์กับองค์การระหว่างรัฐต่างๆ (Open to Partnership: Deepening Engagement with Other International Organizations) โดยในที่ประชุมฯ ได้รับฟังการนำเสนอจากองค์การระหว่างรัฐ ๓ องค์การ ได้แก่ สมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations: ASEAN) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งเอเชียและแปซิฟิก (The Economic and Social Commission for Asia and the Pacific: ESCAP) โดยที่เขตเศรษฐกิจสมาชิก มีท่าทีเปิดกว้างต่อการสร้างความร่วมมือที่เป็นรูปธรรมระหว่าง HWG และองค์การระหว่างรัฐทั้ง ๓ องค์การ ในประเด็น “เชื่อมโยงโลกเข้าด้วยกัน (Connect with the World)” ได้กำหนดให้มีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม (deliverables) จำนวน ๒ เรื่อง

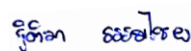
ได้แก่ (๑) การจัดทำเว็บไซต์ รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับข้อจำกัดในการเดินทางข้ามพรมแดนในภูมิภาคเอเปคและหลักฐานการได้รับวัคซีน รวมทั้งข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (APEC Information Portal for Safe Passage Across the Region) และ (๒) การพัฒนามาตรฐานการใช้งานร่วมระบบแสดง หลักฐานการได้รับวัคซีนโควิด 19 (Interoperability of Vaccination Certificate: Sharing of Technical Specifications) โดยเขตเศรษฐกิจสมาชิกส่วนใหญ่มีท่าทีสนับสนุนการเปิดการเดินทางข้ามพรมแดนอย่างปลอดภัย ภายในภูมิภาคเอเปค โดยมีเว็บไซต์ที่รวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่น่าเชื่อถือเพื่อใช้ในการอ้างอิง อีกทั้งไม่ขัดข้องต่อข้อเสนอของไทยในการพัฒนามาตรฐานการใช้งานร่วมระบบแสดงหลักฐานการได้รับวัคซีนโควิด 19 ซึ่งมีเป้าหมายให้มีการอำนวยความสะดวกในการเดินทางข้ามพรมแดนระหว่างเขตเศรษฐกิจในภูมิภาค ในประเด็น “นำสู่สมดุลระหว่างสุขภาพและเศรษฐกิจ (Balance Health and Economy)” ที่ประชุมได้รับฟังการนำเสนอในหัวข้อผลกระทบทางเศรษฐกิจต่อความมั่นคงทางสุขภาพโลก (Economic Impacts of Global Health Security) โดยผู้แทนจากธนาคารโลก (World Bank) ทั้งนี้ จะนำผลจากการหารือในหัวข้อดังกล่าวมาจัดทำถ้อยแถลงร่วมของการประชุม 12th High-Level Meeting on Health and the Economy ซึ่งเน้นประเด็นการสร้างสมดุลเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ โดยนำเทคโนโลยีดิจิทัลทางสุขภาพและนวัตกรรมต่างๆ มาใช้ ทั้งนี้ เขตเศรษฐกิจสมาชิก รับทราบและไม่ขัดข้อง ให้ HWG เป็นคณะทำงานหลักในการขับเคลื่อนการจัดทำผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมดังกล่าว โดยประธานคณะทำงาน HWG ได้มอบหมายให้ Digital Health Sub-Working Group ดำเนินการจัดการประชุมหารือรอบ (Intersessionally) เพื่อให้เขตเศรษฐกิจสมาชิกต่างๆ ได้หารือและจัดทำผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมให้แล้วเสร็จก่อนการประชุมเจ้าหน้าที่อาวุโสเอเปค ครั้งที่ ๓ (SOM 3) และการประชุมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีกำหนดจะจัดในช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

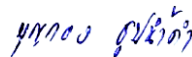
เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.



(นางสาวรัฐติมา ธรรมไชย)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

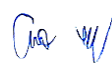
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวบุญทอง ฐปน้ำคำ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตรามีคุณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม