

รายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๘/๒๕๖๕

เมื่อวันพุธที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑.	นายอนุทิน	ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานการประชุม
				และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	ดร.สาธิต	ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๓.	นพ.มล.สมชาย	จักรพันธ์	ประธานคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๔.	นพ.โสภณ	เมฆธน	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข	
๕.	นพ.ประพนธ์	ตั้งศรีเกียรติกุล	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี	
๖.	น.ส.เรวดี	รัศมีทัต	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๗.	นายธนิตพล	ไชยนันท์	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๘.	นายวัชรพงศ์	คูวิจิตรสุวรรณ	เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๙.	นายทองเจือ	ชาติกิจเจริญ	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๑๐.	นพ.เกียรติภูมิ	วงศ์รจิต	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๑.	นพ.ณรงค์	สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๒.	นพ.ธงชัย	กิริติหัตถยากร	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๓.	นพ.ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๔.	นพ.ภูเดช	สุระโคตร	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๕.	นพ.ศักดิ์	อัลภาชน	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	
๑๖.	นพ.รุ่งเรือง	กิจผาติ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๑๗.	ดร.นพ.พงศธร	พอกเพ็มติ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)	
๑๘.	นพ.สมศักดิ์	อรรถศิลป์	อธิบดีกรมการแพทย์	
๑๙.	นพ.ยงยศ	ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๐.	นพ.โอภาส	การย์กวินพงศ์	อธิบดีกรมควบคุมโรค	
๒๑.	นพ.ศุภกิจ	ศิริลักษณ์	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
๒๒.	นพ.ธเรศ	กรัชนัยรวิวงศ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	
๒๓.	พญ.อัมพร	เบญจพลพิทักษ์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต	
๒๔.	นพ.สุวรรณชัย	วัฒนา ยิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย	
๒๕.	นพ.ไพศาล	ตันคุ้ม	เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา	
๒๖.	ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.วิชัย	เทียนถาวร	อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก	
๒๗.	นพ.กฤษ	ลีทองอิน	(แทน)เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
๒๘.	นพ.วีระศักดิ์	พุทธานศรี	(แทน)เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	

๒๙.	ร.อ.นพ.อัฉริยะ	แพงมา	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๓๐.	นพ.นพพร	ชินกลิ่น	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๓๑.	นางวันทนี	บุญทริก	(แทน)ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๓๒.	พญ.ขจีรัตน์	ปรักเอโก	(แทน)ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๓๓.	นพ.วิฑูรย์	ดำนวิบูลย์	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
๓๔.	นพ.นคร	เปรมศรี	ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๓๕.	นพ.พรเทพ	พงศ์ทวีกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๓๖.	นพ.สุเทพ	เพชรมา	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๓๗.	นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๓๘.	นพ.ณรงค์	อภิกุลวณิช	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
			ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๓๙.	นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๔๐.	นพ.ภานุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒
๔๑.	พญ.วิพรรณ	สังคะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔๒.	นพ.พูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๔๓.	นพ.สวัสดิ์	อภิวัจน์วงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๔๔.	นพ.ปราโมทย์	เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๔๕.	นพ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๔๖.	นพ.ทศเทพ	บุญทอง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๔๗.	นพ.ชินรส	ลีสวัสดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒
๔๘.	นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๔๙.	นพ.สุริยะ	คุหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๕๐.	นพ.อุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๕๑.	น.ส.นิภาพรรณ	ศรีโตพันธุ์	(แทน)สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๕๒.	นพ.दनัย	ธีวันดา	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๐
๕๓.	นางนวรรตน์	มาลินีรัตน์	หัวหน้าสำนักรัฐมนตรี
๕๔.	ผศ.(พิเศษ) นพ.สุโกช	เวชภัณฑ์เภสัช	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑.	นพ.ไพจิตร	วราชิต	ประธานที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นางสุพัชรี	ธรรมเพชร	ผู้ช่วยเลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	ภก.อนันต์ชัย	อัสวเมธิน	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔.	ศ.นพ.ธีรวัฒน์	เหมะจุฑา	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	พ.ต.อ.ประเวศน์	มูลประมุข	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	พลเอก ภาณุวัชร	นาควงษ์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๗. นายสมศักดิ์	พะเนียงทอง	ประธานคณะกรรมการรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘. นพ.สุระ	วิเศษศักดิ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๙. นพ.ธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๑๐. นพ.กิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑
๑๑. นพ.สมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๑๒. นพ.สมยศ	ศรีจารนัย	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๑๓. นพ.จรัญ	จันทมัตตุการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
๑๔. นพ.มนู	ศุกลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๑๕. นพ.ธนิต	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายพลพีร์	สุวรรณฉวี	รองนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง
๒. รศ.ดร.โยนงค์	ทิมสุวรรณ	ที่ปรึกษารองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓. นพ.มานัส	โพธารณ	รองอธิบดีกรมการแพทย์
๔. นพ.โสภณ	เอี่ยมศิริถาวร	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๕. นพ.ภาณุวัฒน์	ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๖. นพ.มณฑิยา	คณาสวัสดิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย
๗. นายชนวีร์	กริมละ	คณะกรรมการรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘. นางสาวภา	จงกิตติพงศ์	ผู้อำนวยการกองสุขภาพระหว่างประเทศ
๙. นางสาวธัญญา	พฤษยาชีวะ	สำนักสารนิเทศ
๑๐. นพ.นนท์	จินดาเวช	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๑. นพ.พฤทธิ	ธนะแพสย์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒. นพ.สวัสดิชัย	นวกิจรังสรรค์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๓. นางเพ็ญศรี	ตรามิคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๔. น.ส.สุกัญญา	มุยสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๕. น.ส.บุญทอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖. น.ส.ไพรินทร์	สมสาย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๗. น.ส.จิตติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. ขอแสดงความยินดีกับผู้ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขคนใหม่ นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะนำพากระทรวงสาธารณสุขให้ดำเนินการในด้านต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

๒. การอภิปรายไม่ไว้วางใจที่ผ่านมามีประทับใจผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้เดินทางไปให้กำลังใจอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา และร่วมให้ข้อมูลเพื่อชี้แจงหลักการทางวิชาการประเด็นรายละเอียดต่างๆ ด้วยความเข้มแข็ง เห็นถึงความสามัคคีความพร้อมของทุกท่านในการเตรียมข้อมูล ซึ่งพบว่าจากผลการสำรวจทำให้กระทรวงสาธารณสุข เป็นกระทรวงที่ชี้แจงข้อมูลได้อย่างชัดเจน

๓. การขอตำแหน่งรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพิ่ม ๑ ตำแหน่ง ในการปฏิบัติงานด้านการกิจต่างประเทศ และภารกิจกำกับดูแลหน่วยงานในกำกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงาน ส. โดยได้รับการประสานจาก รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) ว่าได้ประชุมพิจารณาแล้วไม่ขัดข้องในหลักการ ขอให้กระทรวงสาธารณสุขเร่งประสานงานกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ในการเขียนบทบาทภารกิจให้มีความชัดเจน เพื่อนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาเห็นชอบและอนุมัติต่อไป โดยขอให้เร่งดำเนินการให้เร็วที่สุด

๔. สถานการณ์โรคฝีดาษวานร กระทรวงสาธารณสุข ได้ยกระดับมาตรการตอบโต้โดยมีศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center: EOC) ระดับกระทรวง เพื่อเตรียมการป้องกันควบคุม ใช้มาตรการจากเบาไปหาหนัก โดยคำนึงถึงภาคเศรษฐกิจและสังคมที่กำลังฟื้นตัว สร้างความสมดุลตามสถานการณ์โรค ซึ่งขณะนี้ความพร้อมอยู่ในระดับที่ดีในการเฝ้าระวังป้องกัน ปัจจุบันพบผู้ติดเชื้อ ๓ ราย โดยกระทรวงสาธารณสุขยังคงเน้นมาตรการ universal precaution ล้างมือ เว้นระยะห่าง สวมหน้ากาก และมีมาตรการดูแลกลุ่มเสี่ยงต่างๆ ที่จะพบเจอโรคได้มาก โดยไม่กระทบสิทธิพื้นฐาน หวังว่าเราจะบริหารจัดการสถานการณ์ได้ด้วยมาตรการที่มี

๕. สถานการณ์โรคโควิด-19 มีการฉีดวัคซีนไปแล้ว ๑๔๔ ล้านโดส ประชาชนยังเข้ารับวัคซีนเข็มกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง ขอให้สื่อสารสร้างความมั่นใจว่าเรามีความพร้อมให้บริการวัคซีนอย่างต่อเนื่องทั้งในกรุงเทพมหานคร และส่วนภูมิภาค เรื่องยาขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม พร้อมมีการสื่อสารทำความเข้าใจเรื่องการใช้ยาฟาวิพิราเวียร์ โมนูพิราเวียร์ ที่ถูกต้อง และปัจจุบันได้มีการนำยา Long Acting Antibody (LAAB) ที่พัฒนาโดยแอสตราเซนเนกา ซึ่งเริ่มฉีดให้กลุ่มเป้าหมาย เพื่อลดการป่วยหนัก และเสียชีวิต

๖. การจัดงานสมุนไพรมหาชาติ จัดได้อย่างสมเกียรติมีคนมาร่วมงานมากมาย แสดงให้เห็นถึงการฟื้นตัวทางเศรษฐกิจ รวมทั้งกัญชา ช่วงที่ผ่านกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายชัดเจนเพื่อใช้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ขอขอบคุณอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ที่ได้จัดงานด้วยความเรียบร้อย ซึ่งสมุนไพรมหาชาติ มีโอกาสสร้างการขยายตัวทางเศรษฐกิจได้เป็นอย่างมาก

๗. เรื่อง APEC กระทรวงสาธารณสุข ได้รับมอบหมายให้เป็นเจ้าภาพจัดการประชุมระดับสูงว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๒ APEC High-Level Meeting on Health and the Economy ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๕ ที่จะถึงนี้ จะมีรัฐมนตรีสมาชิกหลายประเทศเดินทางมาเข้าร่วมประชุม ซึ่งท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการสั่งการอย่างต่อเนื่อง ขอให้มีการบริหารจัดการงบประมาณให้เพียงพอเหมาะสม ในการดูแลต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม

๘. ค่าตอบแทนเสี่ยงภัยได้มีการประสานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ถึงความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง สิ่งใดที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรเราก็พร้อมให้การสนับสนุนเต็มที่และเร่งรัดให้เร็วที่สุด

๙. การตั้งคณะกรรมการ Digital Health ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย คณะอนุกรรมการ ๕ ด้าน ดังนี้ ๑) AI & Innovation (รองอธิบดีกรมการแพทย์ : นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์) ๒) Big Data and Data Standard (รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข : นพ.สุระ วิเศษศักดิ์) ๓) Infrastructure and Cybersecurity (นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรม) : พญ.ปฐมพร ศิริประภาศิริ) ๔) Platform and Application (นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข : นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี) และ ๕) Digital Healthcare Service (รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข : นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์)

๑๐. การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) เป็นเรื่องสำคัญเนื่องจากเป็นภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข ขอความร่วมมือให้ผู้บริหารทุกหน่วยงานติดตามการประเมินอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ได้รับทราบและเชื่อมั่นว่าทุกหน่วยงานได้ร่วมกันทำงานอย่างเต็มความสามารถ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑. มอบหมายให้ ผู้รับผิดชอบ เร่งรัดประสานสำนักงาน ก.พ.ร. ในการจัดทำข้อมูลเรื่อง กรอบภารกิจของรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพิ่มเติม ๑ ตำแหน่ง ให้เกิดความชัดเจนเพื่อเสนอ คณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติต่อไป

๒) มอบหมายให้ ผู้รับผิดชอบ บริหารจัดการเรื่องยารักษาโควิด-19 ให้เกิดความเหมาะสม และสื่อสารหลักการใช้ยา การดูแลรักษาให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค เวชภัณฑ์เภสัช ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการการประชุม แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๗/๒๕๖๕ ประชุมเมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๔๑๔๑ และที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๔๑๔๒ ลงวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ซึ่งไม่มีผู้ใดแจ้งแก้ไขจึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมให้ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคฝีดาษวานร (Monkeypox)

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค เสนอที่ประชุมเรื่องสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และโรคฝีดาษวานร (Monkeypox) สำหรับสถานการณ์โรคโควิด-19 ประเทศไทยมีแนวโน้มพบผู้ป่วย ผู้ป่วยกำลังรักษา ผู้ป่วยหนัก คงตัว ทั้งนี้พบสัญญาณของจำนวนผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาลและผู้หนักเพิ่มขึ้นในพื้นที่จังหวัดรอง ขณะที่กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล และจังหวัดท่องเที่ยวหลัก เริ่มมีแนวโน้มพบผู้ป่วยหนักคงตัว ขณะที่ผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหากเทียบกับ ๒-๓ สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ยังพบผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวนมากในสัปดาห์นี้ ขอเสนอให้

ทุกจังหวัดค้นหาปัจจัยเสี่ยงในการแพร่โรคหลังช่วงวันหยุดยาว รวมทั้งวิเคราะห์สถานการณ์โรคในพื้นที่ เพื่อดำเนินการเฝ้าระวัง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่พบการป่วยรุนแรง และเสียชีวิตมากในแต่ละจังหวัด และดำเนินการตามแผนเผชิญเหตุ ประกอบด้วย การบริการจัดการเตียง ยา เวชภัณฑ์ รวมทั้งบุคลากร ด้านสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ตามมาตรการ “๓ พอ” และเพิ่มการเข้าถึงยาต้านไวรัสสำหรับผู้ป่วยให้สะดวกขึ้น เพื่อลดความรุนแรงของโรคได้ทันเวลา สื่อสารมาตรการป้องกันโรคส่วนบุคคล 2U : Universal Prevention (D: Distancing, M: Face mask, H: Hand washing, T: ATK test เมื่อมีอาการป่วย) ขณะร่วมกิจกรรมที่มีคนจำนวนมาก หรืออยู่ในสถานที่ปิด รวมทั้งขณะใช้บริการขนส่งสาธารณะ รวมทั้งเร่งรับการฉีดวัคซีนในทุกเข็มตามมาตรการ Universal Vaccination ในกลุ่ม ๖๐๘ เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยอาการหนัก ให้โรงพยาบาลพิจารณาใช้ Long Acting Antibody (LAAB) สำหรับกลุ่มเสี่ยงตามเกณฑ์ เพื่อลดการป่วยหนัก และเสียชีวิต โดยเฉพาะกลุ่มที่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้วยังมีภูมิคุ้มกันไม่เพียงพอ

สถานการณ์โรคฝีดาษวานร ทั่วโลกมีแนวโน้มพบผู้ป่วยฝีดาษวานรรายใหม่เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยยังเป็นสายพันธุ์ Western African ซึ่งหลายประเทศในยุโรปและสหรัฐ ยังไม่สามารถควบคุมการระบาดได้ และได้เริ่มมีการฉีดวัคซีนให้กลุ่มเสี่ยง กว่า ๗๐ ประเทศสามารถตรวจพบ imported case แล้ว ขณะที่พบผู้เสียชีวิตในประเทศ Non-endemic รวม ๓ ราย (Crude CFR:0.013%) สำหรับสถานการณ์ประเทศไทย พบผู้ป่วยยืนยันฝีดาษวานรแล้ว ๓ ราย ยังไม่ทราบแหล่งโรค และไม่พบผู้ป่วยเพิ่มเติมที่เชื่อมโยงกับผู้ป่วย ขณะที่พบผู้ป่วยสงสัย ๓๐ ราย ซึ่งทั้งหมดตรวจไม่พบเชื้อแล้วส่วนใหญ่รับบริการในสถานพยาบาลเอกชน ขอให้ทุกจังหวัด โดยเฉพาะจังหวัดท่องเที่ยว จังหวัดที่มีชุมชนชาวต่างชาติจากประเทศแถบยุโรปและแอฟริกา รวมทั้งสถานบันเทิงรองรับนักท่องเที่ยวต่างชาติจำนวนมาก เร่งจัดให้มีระบบตรวจคัดกรอง และติดตามการรายงานโรคฝีดาษวานรในสถานพยาบาล ทั้งรัฐและเอกชนทุกแห่ง รวมทั้งคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกแห่ง ปฏิบัติตามแนวทางฯ และเร่งประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ให้ความรู้กับผู้ให้บริการทางเพศและกลุ่มเสี่ยง ในการป้องกันโรค สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและแพร่เชื้อได้มากเน้น “MKP: Monkeypox” M : Monitor symptoms มีอาการใช้และมีผื่นตุ่มตามมา รีบพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา, K : Keep distance เว้นให้ห่างจากผู้ป่วย ไม่สัมผัส/ทำกิจกรรมใกล้ชิดโดยตรงกับผู้ป่วย, P: Protect yourself ไม่ไปร่วม/มีกิจกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น กิจกรรมทางเพศแบบรวมกลุ่ม

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ ความคืบหน้าการตั้งศูนย์ ACPHEED

นพ.โสภณ เอี่ยมศิริถาวร รองอธิบดีกรมควบคุมโรค เสนอที่ประชุมเรื่อง ความคืบหน้าการตั้งศูนย์ ACPHEED โดยกำหนดการเปิดสำนักงานเลขาธิการศูนย์อาเซียน ด้านการรับมือกับภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขและโรคอุบัติใหม่ (ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases: ACPHEED) ในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๐๐ – ๑๕.๐๐ น. ณ อาคารศูนย์การแพทย์บางรัก กรมควบคุมโรค โดยการจัดดำเนินงาน มีดังนี้ ๑) จัดตั้งคณะทำงาน ACPHEED ครั้งที่ ๓ ในวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ ๒) หนังสือเชิญลงนามโดยรองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวง

สาธารณสุข เชิญรัฐมนตรีต่างประเทศ เข้าร่วมพิธีเปิด โดยหนังสือเชิญถึงประเทศสมาชิกอาเซียนที่เป็นสมาชิก APEC อยู่ในกระบวนการรวบรวม contact point แต่ละประเทศ ๓) หนังสือเชิญลงนามโดยอธิบดี กรมควบคุมโรค เชิญหน่วยงานภาคีในประเทศไทย เช่น กระทรวงการต่างประเทศ และองค์กรระหว่างประเทศ เช่น WHO, WOH, GIZ, US.CDC, USAID, FAO ๔) การจัดเตรียมคำกล่าวได้มีการหารือในที่ประชุม คณะทำงาน ครั้งที่ ๒ ว่าเนื้อหาควรเน้นย้ำความสำคัญและความเป็นเอกภาพของศูนย์ฯ ในภูมิภาคอาเซียน ๕) กำหนดการเบื้องต้น ไปยังอาคารศูนย์การแพทย์บางรัก ชั้น ๑๗ เปิด VDO แนะนำความเป็นมาของศูนย์ฯ และ VDO ของประเทศนำแต่ละด้านตามเสาหลัก Prevention, Detection และ Response และเข้าสู่พิธีการ เปิดศูนย์ฯ อย่างเป็นทางการ ๖) การจัดบุช นิทรรศการจัดแสดงคล้ายกับ Gallery โดยแสดงภาพ/วิดีโอ พร้อมคำบรรยายได้ภาพสั้นๆ เกี่ยวกับศูนย์ ACPHEED ๗) การบริหารจัดการด้าน โลจิสติกส์ ได้ระบุ ในกำหนดการ APEC Health Working Group และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบเรื่องพิธีเปิดศูนย์ฯ เพื่อประสานงานการรับ - ส่ง ๘) จัดเตรียมของที่ระลึกที่มีสัญลักษณ์ของ ACPHEED และ UNIQUE WITH ASEAN ให้ผู้เข้าร่วมระดับสูง และผู้เข้าร่วมท่านอื่นๆ ๙) รูปแบบพิธีเปิด จัดบริเวณห้องประชุมใหญ่ ชั้น ๑๗ พิธีเปิดโดยรัฐมนตรีสาธารณสุข ๓ ประเทศ ได้แก่ ประเทศไทย อินโดนีเซีย และเวียดนาม ร่วมกับรัฐมนตรี ประเทศสมาชิกอาเซียนเป็นสักขีพยาน และเยี่ยมชมห้องทำงานและห้องฝึกอบรม ชั้น ๑๕ และ ๑๐) จัดนิทรรศการ เรื่องการจัดการภาวะฉุกเฉินและการระบาดของโควิด 19 ซึ่งประเทศที่ไม่ได้อยู่ในสมาชิก เอเปค (เมียนมา กัมพูชา ลาว) กรมควบคุมโรคจะทำโครงการเพื่อสนับสนุนงบประมาณการเดินทาง และค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องให้กับผู้บริหาร จึงเรียนมาเพื่อทราบกำหนดการพิธีเปิด พร้อมเชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วม ในวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านสาธารณสุข (นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี) ประสานเรื่องการตั้งศูนย์ ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases ให้เกิดความเรียบร้อย โดยเน้นเรื่องการเป็น Centre

๕.๒ การประชุมเจ้าหน้าที่ระดับสูง ของเอเปคว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๒ **การประชุมเจ้าหน้าที่ระดับสูงของเอเปคว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๒ และการประชุมที่เกี่ยวข้อง**

นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านสาธารณสุข เสนอที่ประชุม เรื่องการประชุมเจ้าหน้าที่ระดับสูงของเอเปคว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๒ และการประชุมที่เกี่ยวข้องสำหรับ APEC ปัจจุบันมีสมาชิก ๒๑ เขตเศรษฐกิจ ซึ่งจะใช้คำว่า เขตเศรษฐกิจ (economy) แทนประเทศ (country) และไม่ใช่ธงชาติในการประชุม ซึ่งการเป็นเจ้าภาพเป็นไปตามความสมัครใจ โดยประเทศไทยเป็นเจ้าภาพในปี ๒๕๖๕ ประเทศไทยมีคณะกรรมการระดับชาติและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง ๕ คณะ ประกอบด้วย ๑) คณะกรรมการระดับชาติ นายกรัฐมนตรี เป็นประธาน ๒) คณะอนุกรรมการด้านสารัตถะ รองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ เป็นประธาน ๓) คณะอนุกรรมการด้านพิธีการและอำนวยความสะดวก รองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) เป็นประธาน ๔) คณะอนุกรรมการด้านรักษาความปลอดภัยและจราจร รองนายกรัฐมนตรี (พลเอก ประวิตร วงษ์สุวรรณ) เป็นประธาน และ ๕) คณะอนุกรรมการด้านประชาสัมพันธ์ มีรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในคณะกรรมการทุกคณะ และมีกรมการแพทย์ และกรมควบคุมโรค เป็นหลัก โดยการประชุม APEC ที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นเจ้าภาพ เริ่มขึ้นในวันที่ ๒๒ - ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๕

ณ โรงแรมมิลเลนเนียม ฮิลตัน กรุงเทพมหานคร โดยวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ เป็นการประชุมของ กรมอนามัย กรมการแพทย์ ตามด้วยวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕ ช่วงบ่ายจะมีการเยี่ยมชม โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ซึ่งในวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๕ เป็นวันประชุมจริงเริ่มเวลา ๑๕.๐๐ น. เป็นการประชุม รูปแบบปิด โดยมีประเทศที่ตอบรับเข้าร่วมการประชุมแล้ว จำนวน ๑๐ ประเทศ สำหรับภารกิจสำหรับผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข คือภารกิจในการต้อนรับรัฐมนตรีสาธารณสุขเขตเศรษฐกิจ APEC ที่เดินทาง มาเข้าร่วมการประชุมตามรายชื่อ โดยจะมีทีม Liaison ร่วมในการดูแลต้อนรับ พร้อมประสานการเดินทาง ไปรับที่สนามบินต่อไป และขอเชิญผู้บริหารพิจารณาเข้าร่วมภารกิจตามกำหนดการ สำหรับภารกิจ ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย กรมควบคุมโรค ดูแลความพร้อมที่สนามบินตามแผนป้องกันโรค กรมการแพทย์ ดูแลเรื่องความปลอดภัย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จัดเตรียมของที่ระลึก กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ดูแลเรื่อง Package ต่างๆ กรมอนามัย จัดเตรียม Gala Dinner กรมสุขภาพจิต จัดเตรียม One day Trip โดยมีกองการต่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ประสานงาน ทั้งหมด และสำนักสารนิเทศดูแลเรื่องการจัดทำทั้งหมด จึงขอเรียนเชิญผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมกิจกรรม ดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ และขอให้ทุกหน่วยงานร่วมดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้ การจัดการเป็นไปด้วยความเรียบร้อยเนื่องเป็นงานที่สำคัญเป็นภาพของประเทศ

ความก้าวหน้าการเตรียมการประชุมเจ้าหน้าที่ระดับสูงของเอเปกว่าด้วยสาธารณสุข และเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

นางสาวภา จงกิตติพงศ์ ผู้อำนวยการกองสุขภาพระหว่างประเทศ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอที่ประชุมเรื่อง ความก้าวหน้าการเตรียมการประชุมเจ้าหน้าที่ระดับสูง ของเอเปกว่าด้วยสาธารณสุขและเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑๒ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยจัดนิทรรศการภายใต้ ธีมงาน Thailand Global Healthcare Destination ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางด้านสุขภาพระดับโลก มีบูธจัดแสดง ดังนี้ ๑) ส่งเสริมสุขภาพ (Wellness Hub) มี RAKXA ซึ่งเป็นหน่วยงานด้าน Wellness ระดับ โลกเข้ามาสาธิตและเผยแพร่ความรู้ ๒) การบริการทางการแพทย์ (Service Hub) มีโรงพยาบาลสมิติเวช (ภาคเอกชน) นำเสนอ Health Check-up Package ๓) การบริการวิชาการ (Academic Hub) นำเสนอความ พร้อมของประเทศไทย เป็นเจ้าภาพในการจัดงาน Specialized Expo, Phuket 2028 กับประเทศสมาชิก ๔) ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ (Product Hub) มีಂಗารเภสัชกรรมเผยแพร่ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และผลิตภัณฑ์ที่มี ชื่อเสียงของไทย และ ๕) อสม. อธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับบทบาทการรับมือการระบาดของ COVID-19 ซึ่งได้มีการเตรียม Package สุขภาพ และการวางจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ เช่น ผลิตภัณฑ์เครื่องดื่ม (เย็น/ร้อน) ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารยาสมุนไพรไทย เครื่องสำอาง/เวชสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพรไทย และผลิตภัณฑ์โอท็อป (OTOP) สำหรับช่องทางการวางจำหน่ายผลิตภัณฑ์ เช่น King Power, Icon Siam, Central Praram 9, MBK CENTER และเว็บไซต์ thailandmedicallhub.net และได้มีการเตรียมระบบ Vat Refund/Tax Refund และการเปิดใช้ช่องทางพิเศษ (Fast Track Lane) สำหรับผู้เข้าร่วมประชุม และผู้ที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ รายงานความก้าวหน้าหลักสูตรเพื่อประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชกรรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด

นพ.มานัส โพธาภรณ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เสนอที่ประชุมเรื่องรายงานความก้าวหน้าหลักสูตรเพื่อประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชกรรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด ความเป็นมาของหลักสูตร สาเหตุหลักของการสูญเสียสุขภาพ (DALYs) อันดับ ๑ ในเพศชาย คือการเสพติดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีสถิติผู้ต้องราชทัณฑ์ต้องโทษด้วยคดี พ.ร.บ. ยาเสพติด พ.ศ. ๒๕๖๒ ร้อยละ ๗๐.๙๓ โดยประมวลกฎหมายใหม่ ปี ๒๕๖๔ กระทรวงสาธารณสุข เป็นหลักในการบำบัดรักษา และได้มีความร่วมมือระหว่าง กรมการแพทย์ และราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โดยจัดทำหลักสูตร เพื่อประกาศนียบัตรวิชาชีพเวชกรรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัวการเสพติด ซึ่งมี ๒ วิชาหลัก คือ ๑) วิชาความรู้พื้นฐานเวชศาสตร์ครอบครัว ๒) วิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและการประยุกต์ใช้สำหรับการเสพติด โดยเมื่อเรียนครบหลักสูตร ๑ ปี จะได้รับประกาศนียบัตรและ Certificate ของ UTC และ UPC ร่วมด้วย ซึ่ง มติคณะกรรมการบริหารราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีดังนี้ ๑) เห็นชอบในหลักการให้กรมการแพทย์ศึกษาและให้ความเห็นเพิ่มเติมได้ถึง ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๕ เพื่อนำไปปรับปรุงก่อนนำเสนอให้แพทยสภาพิจารณาในวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๖๕ ๒) เสนอให้นำเครือข่ายของกรมการแพทย์ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ดำเนินงานด้านนี้เข้าร่วมเป็นเครือข่ายการฝึกอบรม และ ๓) เสนอให้จัดเนื้อหาเป็นแบบ Modules และมีความยืดหยุ่นทั้งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวและสาขาอื่น โดยเมื่อ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ แพทยสภาอนุมัติหลักสูตร คาดว่าจะเปิดการอบรมในปี ๒๕๖๖ โดยสถาบันการฝึกอบรม มีดังนี้ (๑) กรุงเทพมหานครและปริมณฑล เช่น สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี โรงพยาบาลราชวิถี และเป็นวิชาเลือกของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (๒) ภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลัญญารักษ์เชียงใหม่ (๓) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลัญญารักษ์ขอนแก่น (๔) ภาคใต้ โรงพยาบาลปัตตานี โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลัญญารักษ์ปัตตานี โรงพยาบาลัญญารักษ์สงขลา และเป็นวิชาเลือก โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จึงขอความร่วมมือ ๑) หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมเป็นเครือข่ายฝึกอบรม ๒) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่งเสริมและเตรียมบุคลากร แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเข้ารับการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตร Addiction Family Medicine

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

- ๑) ขอความร่วมมือผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กำหนด Focal point เพื่อดูแลด้านยาเสพติดได้ครอบคลุมมากขึ้น
- ๒) สถานฝึกเรียนรู้ควรมีใน โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) รวมถึงการเพิ่มประสบการณ์ในชุมชน เพื่อรองรับผู้ป่วยในชุมชน
- ๓) สร้างแรงจูงใจให้กลุ่มแพทย์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และต่อยอด เช่น ค่าตอบแทน
- ๔) เครือข่ายของกรมสุขภาพจิต พร้อมให้ความร่วมมือและสนับสนุนหลักสูตร

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ สรุปผลการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙

นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เสนอที่ประชุมเรื่อง สรุปผลการจัดงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙ โดยงานสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ ๑๙ จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๖ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ อิมแพ็ค เมืองทองธานี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรของประเทศให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง สร้างความเชื่อมั่นต่อการใช้ประโยชน์ในวิถีชีวิต ของประชาชนจากภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และยกระดับนวัตกรรมอุตสาหกรรมและเทคโนโลยีด้านสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งให้เครือข่ายชุมชน และผู้ประกอบการธุรกิจบริการสุขภาพ ให้สามารถเชื่อมโยงเศรษฐกิจภายในประเทศกับเศรษฐกิจของโลกได้ในอนาคต จึงเกิดงานในรูปแบบ สร้างเศรษฐกิจไทย ด้วยกัญชาไทย นวดไทย และอาหารไทย เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจภายหลังเปิดประเทศ ได้รับกระแสตอบรับที่ดีจากทุกภาคส่วน ซึ่งการจัดงาน ทั้งแบบ Onsite และ Online ทำให้ผู้เข้าร่วมชมงานสามารถต่อยอดธุรกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยงานครั้งนี้จัดขึ้นโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ทั้งกลุ่มภาครัฐ เอกชน NGO วิชาการศึกษาชุมชน หน่วยงานด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลหมอพื้นบ้าน และองค์กรพัฒนาภาคเอกชน ตลอดระยะเวลาในการจัดงาน ๕ วัน มีประชาชนให้ความสนใจเป็นจำนวนมาก ทั้งผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการ และซื้อสินค้ารวมกว่า ๒ แสนคน มียอดเงินที่เกิดจากการเจรจาจับคู่ธุรกิจ ประเภทเครื่องจักรผลิตยาสมุนไพร และนวัตกรรมกัญชาทางการแพทย์ รวมถึงผลิตภัณฑ์อื่นๆ ก่อให้เกิดมูลค่ากว่า ๒๐๐ ล้านบาท ทำให้มีเงินสะพัดและรายได้หมุนเวียน พร้อมแนวโน้มการต่อยอดธุรกิจกว่า ๓๕๐ ลบ. และยังเล็งเห็นถึงการพัฒนาองค์ความรู้ ไม่ว่าจะเป็น ด้านอาหารเป็นยา ด้านกัญชาไทย นวดไทย ซึ่งมีผู้มารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ที่ให้คำปรึกษาและรักษาผู้ป่วยที่มีอาการ Long COVID-19 นวดไทยอัตลักษณ์ ๔ ภูมิภาค นวดเหยียบเหล็กแดง นวดตอกเส้น นวดลังกาสุกะ เป็นต้น มีตำรับยาปรุงโดยเฉพาะหมอพื้นบ้าน และได้จัดประชุมวิชาการกว่า ๑๗ หัวข้อ และการอบรมหลักสูตรตลอดความรู้ ๒๗ หลักสูตร ในส่วนของเวทีกลาง มีกิจกรรมให้ความรู้ภาคีเครือข่าย กิจกรรมสาธิตกว่า ๕๐ กิจกรรม พร้อมนำศิลปินเป็นสื่อกลาง ให้ความรู้และความบันเทิง เพื่อประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่าย มีการให้ผู้ร่วมงานทำแบบประเมินความพึงพอใจ เพื่อนำมาปรับปรุงกระบวนการจัดกิจกรรมให้ตรงกับความต้องการและให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ โครงการเสริมศักยภาพการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอที่ประชุมเรื่อง โครงการเสริมศักยภาพการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โครงการเสริมศักยภาพการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ๑) เพื่อส่งเสริม สนับสนุนความเข้มแข็งองค์กร อสม. ให้มีศักยภาพและเป็นกลไกสนับสนุนการจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ๒) เพื่อเสริมพลัง บทบาท อสม. แก่นำด้านสุขภาพในการเป็นต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชุมชน ๓) เพื่อรวบรวมนวัตกรรม องค์ความรู้การสร้างสุขภาพชุมชน โดยมีกำหนดการประชุมฯ จำนวน ๖ ครั้ง จัดขึ้นระหว่างเดือน สิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๕ กลุ่มเป้าหมาย คือ อสม. หมอประจำบ้าน ประธาน อสม. ระดับจังหวัด อำเภอ และบุคลากรสาธารณสุขรูปแบบการประชุมวิชาการ ในวันที่หนึ่ง ๑) บูรณิทรศการ “อสม. หมอคนที่ ๑ ที่พึ่งชุมชน คนรักษ์สุขภาพ ปี ๒๕๖๕” ๒) “นโยบายและทิศทางการ

ดำเนินงานตรวจสอบสุขภาพ อสม. ตามช่วงอายุ” ๓) “การดำเนินงาน อสม. หมอคนที่ ๑ ที่พึ่งชุมชน คนรักสุขภาพในระดับชุมชน” มี ๔ ประเด็น คือ (๑) บทบาท อสม.เตรียมการเข้าสู่โรคประจำถิ่น (๒) บทบาท อสม.กับการใช้กัญชาทางการแพทย์ในชุมชน (๓) สมาร์ท อสม. กับระบบบริหารสิทธิประโยชน์ (๔) บทบาท อสม.ในการดูแลผู้สูงอายุไร้รอยต่อ ๔) เครื่องมือการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) **ในวันที่สอง ๑) พิธีเปิดการประชุมวิชาการ และบรรยายเรื่อง “อสม. หมอคนที่ ๑ ที่พึ่งชุมชน คนรักสุขภาพ ปี ๒๕๖๕”** โดย รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ๒) ประกาศเจตนารมณ์ “อสม. หมอคนที่ ๑ ที่พึ่งชุมชน คนรักสุขภาพ” ๓) แบ่งกลุ่ม สรุปบทเรียนการดำเนินงาน อสม.หมอคนที่ ๑ ที่พึ่งชุมชน คนรักสุขภาพ และร่วมกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนองค์กร อสม. สร้างเสริมสุขภาพและจัดทำข้อตกลงในการทำงาน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ในวันพฤหัสบดีที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๐๐ น. เป็นต้นไป ขอเชิญผู้บริหารเข้าร่วมประชุม งานเสริมสร้างบทบาท อสม.กับการใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อสุขภาพอย่างปลอดภัยในชุมชน ณ โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพมหานคร

มติที่ประชุม รับทราบ และขอเรียนเชิญผู้บริหารทุกท่านเข้าร่วมประชุม

๕.๖ ความก้าวหน้าในการเตรียมการจัดประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวนานาชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ (International Conference on Family Planning: ICFP 2022)

นพ.มณฑิร คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย เสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าในการเตรียมการจัดประชุมวิชาการวางแผนครอบครัวนานาชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ (International Conference on Family Planning: ICFP 2022) ความเป็นมา การประชุมขนาดใหญ่ระดับนานาชาติทางด้านการวางแผนครอบครัว ซึ่งจัดประชุมทุก ๒ ปี จัดมาแล้ว ๕ ครั้ง เริ่มครั้งแรก ปี ๒๕๕๒ ล่าสุด จัดขึ้นที่ประเทศวันดาในปี ๒๕๖๑ โดยกำหนดการเดิมจะจัดในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ แต่มีการเลื่อนออกไปเนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด 19 จึงมีกำหนดการใหม่ เป็นวันที่ ๑๔ - ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติฟิช เมืองพัททยา ภายใต้ธีม “การวางแผนครอบครัวและการคุ้มครองสุขภาพถ้วนหน้า นวัตกรรม ความร่วมมือ และการเพิ่มความรวดเร็ว”(Family Planning and Universal Health Coverage: Innovation, Collaboration, Accelerate) และมีเจ้าภาพร่วม ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน, Bill & Melinda Gates Institutes และมหาวิทยาลัย Johns Hopkins สหรัฐอเมริกา **โดยมีวัตถุประสงค์** เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม และการพัฒนาความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่าย ด้านการวางแผนครอบครัว ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ในระดับนานาชาติ **รูปแบบการประชุม** เป็นแบบผสมผสาน (Hybrid Event) และคณะกรรมการจัดประชุมนานาชาติ International Steering Committee (ISC) คาดหวังให้มีผู้เข้าร่วมประชุมกว่า ๕,๐๐๐ คน ในรูปแบบ on-site ๒,๕๐๐ คน และรูปแบบ online กว่า ๒,๕๐๐ คน การเตรียมการจัดงาน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขลงนามแต่งตั้งคณะกรรมการจัดประชุมวิชาการฯ ตั้งแต่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๓ สำนักเลขานุการจัดประชุมนานาชาติ (ISC) ร่วมประชุมเตรียมความพร้อม กับคณะอนุสันทนและบริหารจัดการ (NSC) เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๕ และมีการประชุมคณะอนุฯด้านสันทนและบริหารจัดการประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ สำหรับบทบาทหน้าที่ของประเทศไทยและความคาดหวัง การมีส่วนร่วมจากประเทศไทยในฐานะเจ้าภาพร่วม ดังนี้ ๑) กราบทูลเชิญสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้าฯ กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เปิดการประชุม ๒) จัดงานนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติฯ ด้านการวางแผน

ครอบครัว ๓) เชิญรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข บันทึกวิดีโอต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม ๔) อำนวยความสะดวกด้านการออกวีซ่าสำหรับบุคคลสำคัญ และผู้เข้าร่วมประชุม ๕) เชิญบุคคลสำคัญ จัดการต้อนรับและรักษาความปลอดภัย ๖) จัดงานเลี้ยงต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม ๗) จัดหัวข้อการประชุมวิชาการในส่วนในประเทศไทยพร้อมทั้งจัดหาผู้บรรยายและผู้ดำเนินรายการ ๘) จัดเตรียมสถานที่สำหรับกิจกรรมศึกษาดูงาน และ ๙) จัดหาผู้สนับสนุนและพันธมิตรในประเทศไทย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

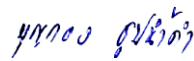
เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.



(นางสาวฐิติมา ธรรมไชย)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

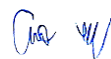
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวบุญทอง ฐปน้ำคำ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตรามิคุณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม