



สรุปผลการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข (TBM) ครั้งที่ ๑๗/๒๕๖๕
วันอังคารที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๐.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมการบูร ชั้น ๓ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วาระที่ ๑ ประธานแจ้งที่ประชุม	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
การประชุม TBM จะประชุมเดือนละ ๒ ครั้ง (สัปดาห์เว้นสัปดาห์) เพื่อแจ้งเรื่องสำคัญ ประสาน และติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน สำหรับกรม ขอให้ท่านรองอธิบดี/รองเลขาธิการ เป็นผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อพบปะ พูดคุยหารือการบริหารจัดการและการบูรณาการร่วมกัน	มติที่ประชุม รับทราบ
วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา	
๓.๑ ข้อเสนอการจัดสรรค่าตอบแทนกำลังคนสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๑ และ ฉบับที่ ๑๒) ของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖	
(ร่าง) กรอบเวลาจัดสรร งบ. เมื่อวันที่ ๒๐ ต.ค. ๖๕ เสนอที่ประชุม CFO เขต และผู้แทนเขตสุขภาพพิจารณา (ร่าง) ข้อเสนอการจัดสรรวงเงินค่าตอบแทน น.๑๑ และ น.๑๒ ระดับเขต ปี ๖๖ และวันที่ ๒๕ ต.ค. ๖๕ เสนอต่อที่ประชุม สตร.สธ. ครั้งที่ ๙/๖๕ <u>ขั้นตอนและหลักเกณฑ์การคำนวณจัดสรรค่าตอบแทน</u> โดย ๑) การประมาณการค่าตอบแทน ๒) ประมาณการค่าใช้จ่ายจริง น.๑๑ และ น.๑๒ ตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนด ซึ่ง น.๑๑ ประมาณจากบุคลากร ๕ กลุ่ม จากระบบ HROPS ณ ๑ ต.ค. ๖๕ ที่ผ่านการตรวจสอบรับรองจาก สสจ.จังหวัด (ไม่รวมบุคลากร รพ.สต. ที่โอนย้ายไป อบจ.) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ๓ ช่วง (๑-๓ ปี, ๔-๑๐ ปี และ ๑๑ ปีขึ้นไป) และอัตราจ่ายตามประกาศกำหนด สำหรับ น.๑๒ ประมาณการจาก LC ๓๑ ก.ค. ๖๕ รพช. คำนวณวงเงิน ร้อยละ ๓ ของ LC และ รพช./รพท.คำนวณวงเงินจากค่าแรง x สัดส่วนประสิทธิภาพ x น้ำหนักของระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ. (ใช้ข้อมูล ส.ค. ๖๕) ๓) แบ่ง งบ. ๒,๔๘๕.๕๗ ลบ. สัดส่วน ๒ : ๑ โดย รพช./เครือข่าย ๒ ส่วน = ๑,๖๕๗.๐๔ ลบ. รพท.รพช./เครือข่าย ๑ ส่วน = ๘๒๘.๕๒ ลบ. ซึ่งจัดสรรวงเงินเขต โดยผ่านความเห็นชอบที่ประชุมผู้บริหารการเงินเขต และ กสร. ๔) แจ้งวงเงินให้เขต เขตปรับเกลี่ยค่าตอบแทนให้หน่วยบริการ ๕) ส่วนกลาง จัดสรรให้หน่วยบริการ <u>ข้อมูลการประมาณการค่าตอบแทนกำลังคน ส.ป. ๖๖</u> ณ ๑ เม.ย.๖๕ มีบุคลากรที่เข้าเกณฑ์ ๑๘๐,๕๘๖ คน ประมาณการจ่ายค่าตอบแทน น.๑๑ ของ รพ.สต. ๙๑๔.๐๒ ลบ. โดยภาพรวมค่าตอบแทนกำลังคน สธ. (น.๑๑ และ น.๑๒) ปี ๖๖ วงเงิน งบ. ๒,๔๘๕.๕๗ ลบ. ลดลง ๑๑๔.๔๒ ลบ. (ลดลงร้อยละ ๔.๖) ทั้งนี้ จากแผนใช้จ่ายประจำปี ๖๖ ค่าตอบแทน น.๑๑, น.๑๒ วงเงิน ๑๕,๖๔๒.๓๓ ลบ. แผน งบ. ๒,๔๘๕.๕๗ ลบ. (ร้อยละ ๑๖) แผนเงินบำรุง ๑๓,๑๕๖.๗๖ ลบ. (ร้อยละ ๘๔) ผลการประชุมพิจารณา (ร่าง) ข้อเสนอวงเงิน น.๑๑ และ น.๑๒ ระดับเขต ของ CFO ๑๒ เขตสุขภาพ วันที่ ๒๐ ต.ค. ๖๕ โดยมี (ร่าง) ข้อเสนอ ปี ๖๖ (ไม่รวมบุคลากร รพ.สต. ที่โอนไปนอกสังกัด) ดังนี้ รูปแบบที่ ๑ จัดสรรทองส่วนตามยอดจัดสรร ปี ๖๕ รูปแบบที่ ๒ จัดสรรตามการคำนวณปี ๖๖ ให้ รพ.สต. ร้อยละ ๑๐๐ รูปแบบที่ ๓ วงเงินรูปแบบที่ ๒ ปรับวงเงินไม่ให้ $\pm$ มากหรือน้อยกว่าร้อยละ ๕ จากวงเงินปี ๖๕ (ปรับฐาน งบ. ปี ๖๕ ให้เท่ากับปี ๖๖) รูปแบบที่ ๔ จัดสรรร้อยละ ๕๐ ของวงเงินแนวทางที่ ๑ และจัดสรรร้อยละ ๕๐ ของวงเงินที่เหลือตามแนวทางที่ ๒ ซึ่งที่ประชุมมีมติ ๑) เห็นชอบ (ร่าง) ข้อเสนอรูปแบบที่ ๓ ๒) มอบ กสม. เสนอผู้บริหาร กสร. เพื่อพิจารณาและส่งวงเงินให้เขตปรับเกลี่ย ๓) มอบประธาน CFO หรือผู้แทนที่เข้าร่วมประชุมทุกเขต นำผลการประชุมเสนอผู้บริหารระดับเขต <u>ข้อเสนอเพื่อทราบและพิจารณา</u> ๑) ข้อเสนอการจัดสรรวงเงินค่าตอบแทน น.๑๑, น.๑๒ แก่เขตสุขภาพและนำไปปรับเกลี่ยให้หน่วยบริการในเขต ๒) เน้นการเบิกจ่าย น.๑๑, น.๑๒ จากเงินบำรุงหน่วยบริการเป็นลำดับแรก (กรณีที่หน่วยบริการมีเงินบำรุงหลังหักหนี้เพียงพอ)	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) ผู้ที่มีอำนาจตามประกาศ กสร. เรื่อง ค่าตอบแทนฯ คือปลัด กสร. ส่วนการพิจารณาหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการจ่ายฯ ผ่านกลไก คกก.ค่าตอบแทนกำลังคนด้าน สธ. ๒) ควรพิจารณาว่ามี รพ. ที่ได้รับค่าตอบแทน ทั้ง ๒ ฉบับ (น.๑๑, น.๑๒) ก็แห่ง ที่ใดบ้าง ๓) การปรับค่าตอบแทนต้องไม่น้อยกว่าเดิม ต้องดู ๑) กลไกการตลาด (Demand & Supply) เพื่อไม่ให้เกิดภาวะสมองไหล ๒) ภาระงาน ๓) ฐานะการเงินของ รพ. และ ๔) อื่นๆ เช่น การถ่ายโอน Work Life Balance และความเท่าเทียมแต่ละสาขาวิชาชีพ โดยสิ่งที่ต้องระมัดระวัง คือ พิจารณาถึงภาระการจ่ายเงินว่าในอนาคตจะยังจ่ายได้หรือไม่ ทั้งนี้ ในการปรับใช้จากเงินบำรุงไม่ควรเกินร้อยละ ๓-๕ ๔) ควรมีนโยบายดูแล รพ.สต. ที่ไม่ประสงค์ถ่ายโอน ๕) ควรแยกการบริหารจัดการวงเงินระดับ รพ.สต. และรพ.ออกจากกัน เพื่อไม่ให้กระทบกับค่าตอบแทนของ รพ. หากมีการถ่ายโอนของบุคลากรไป อบจ. เพิ่มเติม มติที่ประชุม เห็นชอบตามที่เสนอ
๓.๒ แผนปฏิบัติการทางการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับงาน Apec 2022	
การประชุม APEC ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๙ พ.ย. ๖๕ จัดที่ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ QSNCC มี รร. พัก ๑๙ รร. กิจกรรมพิเศษ Gala Dinner และ Spouse Program โดยกำหนดการงาน Gala Dinner เลื่อนเป็น วันที่ ๑๗ พ.ย. ๖๕ กรอบแนวคิดในการปฏิบัติ ๑) การกิจด้านการแพทย์ (กรม พ. และหน่วยร่วมปฏิบัติ) ๑) ทีมแพทย์ดูแลผู้นำเขตเศรษฐกิจ/คู่สมรส ๒) การส่งกลับสายการแพทย์ ๒) การกำหนดมาตรการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคติดต่อ (กรม คร.) ๓) การตรวจสอบสารพิษในอาหาร (กรม ว.) ๔) การเฝ้าระวังและดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต (กรม สจ.) การประสานแจ้งกับ รพ.เอกชน เป็น รพ.รับส่งต่อ หรือ แจ้งภารกิจด้านการแพทย์ ให้ รพ. ทุกสังกัด ได้ทราบ (กรม สบส.) <u>การปฏิบัติการดูแลรักษาทางการแพทย์</u> การกิจหลัก ดูแลด้านการแพทย์สำหรับผู้มา/คู่สมรส และให้การดูแลด้านการแพทย์ตามบริบทหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติงานร่วมกับส่วนหน้าด้าน	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ รองปลัดฯ (นายณรงค์ อภิกุลวณิช) มีอำนาจสั่งการในการดำเนินงานภาพรวม และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ๑) มอบ กสร. ร่างคำสั่ง คกก. โดยมีรองปลัดฯ (นายณรงค์ อภิกุลวณิช) เป็นประธาน และรวบรวมข้อมูลด้าน งบ. เพื่อขอสนับสนุนจากกระทรวงการต่างประเทศ

รักษาความปลอดภัยฯ ประจำ รร. โดยมี ตร. เป็นหัวหน้า ทก.สน. ปฏิบัติตามแผนที่กำหนด การจัดทีมแพทย์ จะเริ่มเตรียมการตั้งแต่วันที่ ๑๒ พ.ย. ๖๕ แผนการส่งกลับสายการแพทย์ มี รพ.รับส่งต่อหลัก (รอบ รร./สถานที่ประชุม/ภารกิจที่เกี่ยวข้อง) และ รพ.รับส่งต่อรอง โดยมี ทั้ง รพ.ภาครัฐ และ รพ.เอกชน สำหรับภารกิจ <u>Special program</u> วันที่ ๑๗ พ.ย. ๖๕ ที่หอประชุมกองทัพเรือ มีทีมปฏิบัติการ ๔ ทีม วันที่ ๑๘ พ.ย. ๖๕ ที่พิพิธภัณฑ์ศิลปะแผ่นดิน จ. พระนครศรีอยุธยา มีทีมแพทย์ ๘ ทีม (ติดตามขบวนตลอดภารกิจ) และทีม จ.พระนครศรีอยุธยา ๒ ทีม โดยกรม พ. ประสาน กสธ. เตรียมความพร้อมของ จ.นนทบุรี/ปทุมธานี/พระนครศรีอยุธยา <u>ภารกิจด้านสาธารณสุข</u> กรม คร. ดูแลมาตรการการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 การเฝ้าระวังโรคติดต่อ/การสอบสวนโรค กรม ว. ตรวจสารพิษในอาหารอาหารในมือที่รัฐบาลไทยเป็นเจ้าภาพ กรม สจ. เฝ้าระวังบุคคลเข้าข่ายมีปัญหาด้านสุขภาพจิต/จิตเวช บริเวณพื้นที่จัดงาน และภายนอกงาน <u>การบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกภารกิจด้านการแพทย์</u> การสนับสนุนด้าน งบ. ๑) กรม พ. ได้จัดทำ งบ. สำหรับค่าห้องพักใน รร. ทุกแห่ง (ยกเว้น Official visit/แขกของรัฐบาล) ค่าอาหาร (ถ้ามี) ค่าตอบแทนทีมแพทย์ และค่ารถพยาบาล ๒) ค่าตอบแทนทีมแพทย์ของกรม พ. และเขตสุขภาพ/ทีมสนับสนุนภารกิจต่างจังหวัด เบิกจากหน่วยงานต้นสังกัด ๓) กรณีทีมแพทย์ของผู้นำเขตเศรษฐกิจที่เป็น Official visit เบิกในส่วนของงบกลางของรัฐบาล	๒) มอบ ผตร. ทุกเขต เตรียมความพร้อม/เตรียมแผนฉุกเฉิน กรณีมีเหตุฉุกเฉิน/เหตุการณ์ที่รุนแรง โดยจัดทำรายชื่อแพทย์เฉพาะทาง/เวชภัณฑ์/สถานที่ ของแต่ละเขต ๓) ขอให้มีการรายงานการปฏิบัติงานประจำวันให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ ๔) ขอให้คัดเลือกทีมแพทย์ที่ติดตามผู้นำแต่ละประเทศ ให้มีความเหมาะสม ๕) มอบแต่ละทีมเตรียมเข้าร่วมการซักซ้อมให้เรียบร้อย ๖) มอบ กรม คร. เตรียมความพร้อม กรณีมีหน่วยงานอื่นขอตรวจ COVID-19 เพิ่มเติม ๗) มอบ กรม อ. เตรียมความพร้อมดูแลมาตรฐานโรงครัว และผู้ประกอบการอาหาร ๘) มอบรองปลัดฯ (นายณรงค์ อภิกุลวณิช) มอบหมายผู้บริหารระดับรองอธิบดีขึ้นไป ประจำทุกจุด ที่ กสธ. รับผิดชอบ และเตรียมข้อมูลในการแถลงข่าว ความพร้อมด้านการแพทย์และ สธ. ของ กสธ.
วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ / ติดตามความก้าวหน้า	
๔.๑ ผลการติดตามการฉีดวัคซีนโควิด-19 รายเขต/รายจังหวัด	
ผลการให้บริการวัคซีนในสัปดาห์นี้ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้น ๑๑,๔๑๕ คน สำหรับการให้บริการวัคซีนเข็ม ๑ ในเด็กอายุ ๖ เดือน - ๔ ปี (๑๒ ต.ค. - ๔ พ.ย. ๖๕) บางเขตสุขภาพยังมีผลการฉีดน้อย เช่นเดียวกับผลการให้บริการ LAAB <u>นโยบายการฉีดวัคซีนในสถานพยาบาลเอกชน</u> กรม คร. ได้หารือเบื้องต้นกับนายกสมาคม รพ.เอกชน โดยการจัดประชุมร่วมกับเครือข่ายเพื่อสนับสนุน การเพิ่มช่องทางการเข้าถึงวัคซีน ขอให้ สสจ.ทุกจังหวัด ประสานกับสถานพยาบาลเอกชนและเครือข่ายอื่นๆ เพื่อเร่งรัดการฉีดวัคซีนให้กับทุกกลุ่มเป้าหมาย สำหรับการบริหารจัดการวัคซีนโควิด-19 และ LAAB ในระยะที่โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง (ประเด็นการเบิกและจัดส่งวัคซีนหลังยกเลิกสถานการณ์ฉุกเฉิน) ๑) สำรวจความต้องการวัคซีนโควิด-19 และ LAAB (รอบปกติ) โดยทำการสำรวจเดือนละ ๑ ครั้ง และให้ จังหวัด รายงานความต้องการทาง Google Sheet ผ่านกลไก กรร.สป.สธ. ๒) จัดส่งวัคซีนโควิด-19 และ LAAB (รอบปกติ) ภายในวันสุดท้ายของเดือนถัดไป ๓) การสำรองวัคซีนและ LAAB ในจังหวัดให้เพียงพอสำหรับการให้บริการ ๔) การขอรับการสนับสนุนวัคซีนและ LAAB เพิ่มเติม (นอกกรอบปกติ) กรณีเร่งด่วนและขอรับการจัดสรรเพิ่มเติม <u>นโยบายการเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด-19</u> ๑) กลุ่ม ๖๐+ มีหน่วยฉีดวัคซีนหลักประจำจังหวัดและอำเภอ การจัดกิจกรรมหน่วยฉีดเคลื่อนที่ ฉีดวัคซีนแบบหมู่คณะ ๒) กลุ่มเด็ก ๖ เดือน - ๔ ปี หน่วยฉีดวัคซีนที่ Well baby clinic หน่วยฉีดวัคซีนหลักประจำจังหวัดและอำเภอ จัดหน่วยเคลื่อนที่สำหรับศูนย์ปฐมวัย ๓) กลุ่มเข้าเกณฑ์การได้รับ LAAB ให้ สสจ.จังหวัด ประสานสถานพยาบาลเอกชนที่มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์หรือสถานพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ๔) กลุ่ม อสม. ให้กรม สบส. ประสาน อสม. ทุกจังหวัด ให้ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นเข็มที่ ๓ หรือเข็มที่ ๔ ทุกวัย และเร่งค้นหากลุ่มเป้าหมาย <u>ข้อสั่งการจากประชุมติดตามสถานการณ์ กรณี COVID-19</u> เห็นชอบแผนการเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิดในกลุ่มเป้าหมายตามข้อเสนอ และมอบหมายเขตสุขภาพและ สสจ.ทุกจังหวัด ดำเนินการตามแผนบริหารจัดการวัคซีนโควิด โดยเร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิดและ LAAB ในสถานพยาบาลทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชน <u>การพิจารณาปรับแนวทางการบริหารจัดการวัคซีน Pfizer ฝาสีแดง</u> สำหรับเด็กที่มีอายุ ๖ เดือน - ๔ ปี โดยกำหนดแผนการบริหารจัดการวัคซีน Pfizer ฝาสีแดง และจากนโยบายเร่งรัดฉีดวัคซีน ความต้องการใช้วัคซีนในพื้นที่เพิ่มขึ้น ให้จังหวัดสามารถนำวัคซีนที่สำรองไว้เป็นเข็ม ๒ มาให้บริการเป็นเข็ม ๑ ได้ หรือเกลี่ยจากจังหวัดที่ยังมีวัคซีนคงคลัง ขอให้ทุกจังหวัดประมาณการวัคซีนให้สามารถสำรองได้อย่างน้อย ๒ เดือนขึ้นไป บริหารจัดการวัคซีน Pfizer ฝาสีแดงอย่างมีประสิทธิภาพก่อนที่จะหมดอายุ หน่วยบริการฉีดวัคซีน Pfizer ฝาสีแดง บันทึกข้อมูลในสมุดสุขภาพแม่และเด็ก และในระบบ MOPH IC <u>ข้อเสนอแนวทางการจัดหาวัคซีนโควิด ปี ๖๖</u> มีเป้าประสงค์หลักเพื่อลดความเสี่ยงติดเชื้อ ป่วยหนัก และเสียชีวิตจากโรคโควิดในกลุ่มเป้าหมายหลัก ได้แก่ ผู้ที่อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ผู้มีโรคประจำตัวและโรคเรื้อรัง บุคลากรทางการแพทย์และ สธ. জনท.ด่านหน้า และ อสม. โดยแนวทางการให้วัคซีน คือ กลุ่มเป้าหมายหลัก	มติที่ประชุม รับทราบ เห็นชอบตามเสนอ และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ ๑) มอบ กรม คร. การจัดสรร LAAB ขอให้ตรวจสอบจำนวนให้สอดคล้องกับจำนวนบชก.ของเขตสุขภาพ (เขต ๒) ๒) มอบ กรม คร. กำหนดเป้าหมายการฉีดวัคซีนในแต่ละเขตให้ชัดเจน เพื่อเป็นกรอบแนวทางให้ ผตร. เร่งรัดการฉีดต่อไป ๓) มอบ กรม คร. ประสาน สปสช. เรื่องการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการฉีดวัคซีนตามเป้าหมาย ในปี ๖๕ ให้เรียบร้อย ๔) มอบเป็นนโยบาย ให้ ผตร. ส่งการเรื่องคนไข้ที่ทำ Hemodialysis ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทุกคน ให้ได้รับการฉีด LAAB ตามความสมัครใจ และเน้นย้ำว่าการฉีด LAAB ไม่ต้องมีการตรวจภูมิคุ้มกันก่อน

ควรได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น ๑-๒ ครั้ง/ปี ประชาชนสามารถรับบริการฉีดวัคซีนได้ตามสถานพยาบาลที่ กกก. โรคติดต่อจังหวัด/ กกก.โรคติดต่อ กทม.กำหนด โดยไม่มีค่าใช้จ่าย การขับเคลื่อนการจัดหาวัคซีนโควิด ปี ๖๖ ๑) ติดตามคำแนะนำในการให้วัคซีนในระยะถัดไปอย่างใกล้ชิด ๒) ทารือในการประชุมคณะอนุฯ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อให้คำแนะนำการให้วัคซีน ๓) ข้อเสนอแนะทางการจัดหาวัคซีนโควิดปี ๖๖ โดยมีกรอบในการจัดหาและบริหารจัดการให้มีวัคซีนเข็มกระตุ้นสำหรับกลุ่ม ๖๐๘ และบุคลากรทางการแพทย์และ สธ. รวมถึง জনท.ด้านหน้าและ อสม. จำนวน ๑-๒ โดสต่อคน ทั้งนี้การจัดหาวัคซีนเพิ่มเติม ให้พิจารณาสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงของสายพันธุ์ไวรัส และแนวโน้มประสิทธิผลของวัคซีนต่อสายพันธุ์ที่มีการระบาด <u>จึงเรียนมาเพื่อทราบ</u> ผลการให้บริการวัคซีนโควิด และ LAAB เห็นชอบ แนวทางการจัดหาวัคซีนโควิด ปี ๖๖ และมอบหมาย ๑) เขตสุขภาพและ สสจ.ทุกจังหวัด กำกับ ติดตาม สนับสนุนการฉีดวัคซีนโควิด และ LAAB ให้เป็นไปตามนโยบายและแนวทางของ กสธ. เร่งรัดการฉีดวัคซีนโควิด และ LAAB ในสถานพยาบาลทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชน ๒) กรม คร. จัดส่งวัคซีนโควิด และ LAAB ไปยังพื้นที่เพื่อให้บริการ ประชา. อย่างเพียงพอและทันเวลา	
วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ	
๑) วันอาทิตย์ที่ ๒๐ พ.ย. ๖๕ เวลา ๑๗.๐๐ น. พระบาทสมเด็จพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเสด็จพระราชดำเนินเปิดอาคารมหิตลาธิเบศร ณ แพทยสภา กสธ. โดยสำนักพระราชวังเสนอว่าควรมี ขรก.ของ กสธ. เฝ้ารับเสด็จฯ ๒) วันที่ ๒๓ ธ.ค.๖๕ จะมีงานปีใหม่ ช่วงเช้า จะมีการทำบุญตักบาตร ช่วงบ่ายจะมีการแข่งขันกีฬา โดยแต่ละเขต จัดแข่งกันเองก่อน แล้วมาแข่งรอบชิงชนะเลิศที่ส่วนกลาง ๓) วันที่ ๙ พ.ย. ๖๕ เวลา ๑๔.๐๐ น. ขอเชิญร่วมทอดผ้าป่าสมทบทุนโครงการเล่าเรียนหลวงสำหรับพระสงฆ์ ณ วัดพุทธปัญญา โดย สนง.โครงการพระราชดำริฯ รับผิดชอบดำเนินการ	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้ ๑) มอบทุกกรม แจ้ง জনท. เฝ้ารับเสด็จฯ สำหรับแนวทางและมาตรการจะมีหนังสือสั่งการจากส่วนกลางอีกครั้ง ๒) มอบ กตร. เป็นเจ้าภาพหลักในการจัดงานปีใหม่