

รายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๖

เมื่อวันพุธที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

ณ สถานีรถไฟหัวลำโพง กรุงเทพมหานคร และจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้เข้าประชุม

๑.	นพ.ชลน่าน	ศรีแก้ว	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม
๒.	นายวัชรพล	โตมรศักดิ์	กรรมการผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นายวิชาญ	มินชัยนันท์	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔.	นางจิตรา	หมีทอง	ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	พญ.นวลสกุล	บำรุงพงษ์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นายสุขุมพงศ์	โง่นคำ	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗.	นพ.ณรงค์	สายวงศ์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘.	นพ.วิชัย	ล้ำสุทธิ	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๙.	นพ.โอภาส	การย์กวิณพงศ์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๐.	นพ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๑.	นพ.กิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๒.	นพ.ศักดิ์ดา	อัลภาชน์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๓.	ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค	เวชภัณฑ์เกษัช	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๔.	นพ.รุ่งเรือง	กิจชาติ	หัวหน้าที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข
๑๕.	นพ.ณัฐพงศ์	วงศ์วิวัฒน์	(แทน) อธิบดีกรมการแพทย์
๑๖.	นพ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	รักษาราชการแทนอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๗.	นพ.ธงชัย	กิริติหัตถยากร	รักษาราชการแทนอธิบดีกรมควบคุมโรค
๑๘.	นพ.พิชิต	บัญญัติ	(แทน) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๑๙.	นพ.สุระ	วิเศษศักดิ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒๐.	นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รักษาราชการแทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต
๒๑.	พญ.อัจฉรา	นิธิภิญญาสกุล	รักษาราชการแทนอธิบดีกรมอนามัย
๒๒.	นพ.ณรงค์	อภิกุลวณิช	รักษาราชการแทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๒๓.	ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.วิชัย	เทียนถาวร	อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๒๔.	นพ.ชุตินันท์	ดาบองศรีรักษ์	(แทน) เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒๕.	นพ.ศุภกิจ	ศิริลักษณ์	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๒๖.	พญ.ปิยวรรณ	ลิ้มปัญญาเลิศ	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๒๗.	พญ.มิ่งขวัญ	สุพรรณพงศ์	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
๒๘.	ร.อ.นพ.อัษฎริยะ	แพงมา	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๒๙.	พญ.เสาวณีย์	เกิดดอนแฝก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๓๐.	นพ.สุเทพ	เพชรมา	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๑.	นายรุ่งอนันต์	ศิรินิยมชัย	(แทน) ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๓๒.	นพ.สวัสต์	อภิวัจน์วงศ์	รักษาราชการแทนหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๓๓.	พญ.วิพรรณ	สังคหะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๓๔.	นพ.ภูวเดช	สุระโคตร	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๓๕.	นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๓๖.	พญ.บุญศิริ	จันศิริมงคล	รักษาราชการแทนสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๓๗.	นพ.วิทยา	พลสีลา	รักษาราชการแทนสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒
๓๘.	นพ.สุริยะะ	คุหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๔๐.	นพ.ปรีชา	เปรมปรี	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๔๑.	นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๔๒.	นพ.มนู	ศุกุลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๔๓.	นพ.ภาคี	ทรัพย์พิพัฒน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๔๔.	นพ.ธนิต	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๔๕.	นพ.สมบัติ	ผดุงวิทย์วัฒนา	รักษาราชการแทนสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒
๔๖.	นางนิสิตา	รอบุญ	รักษาราชการแทนหัวหน้างานสำนักรัฐมนตรี
๔๗.	นพ.นเรศฤทธิ์	ชัชระสีมา	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑.	นายสันติ	พร้อมพัฒน์	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	รศ.นพ.เชิดชัย	ตันติศิริรินทร์	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข
๓.	พล.ร.ท.นพ.นิกร	เพชรวิระกุล	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔.	น.ต.นพ.พลเทพ	สุนทโร	เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	นายมงคล	สมคำ	คณะทำงานรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นางสาวพิมพ์สุดา	เพ็ญแสง	คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗.	ดร.นพ.พงศธร	พอกเพิ่มเติม	รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๘.	นพ.สุรโชค	ต่างวิวัฒน์	รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๙.	ดร.สุปรีดา	อดุลยานนท์	ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๑๐.	นพ.ธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๑๑.	พญ.ปฐมพร	ศิระประภาศิริ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๓
๑๒.	นพ.ชัยวัฒน์	พัฒนาพิศาลศักดิ์	รักษาราชการแทนสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.วิทิต	สฤกษ์ชัยกุล	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๒.	นพ.มณเฑียร	คณาสวัสต์	รองอธิบดีกรมอนามัย
๓.	นพ.เอกชัย	เพ็ญศรีวีชรา	รองอธิบดีกรมอนามัย
๔.	นพ.สรวิชัย	บุญสุข	รองอธิบดีกรมอนามัย
๕.	นพ.อรุณพล	แก้วสัมฤทธิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย
๖.	นพ.อภิชาติ	รอดสม	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๗.	นพ.กรกฤษ	ลี้มสมมุติ	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๘.	นางเยาวภา	จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๙.	นางสาวอังคณา	จรรยากุลวงศ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๔
๑๐.	นางสาวจารุภา	ขอเสงี่ยม	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๕
๑๑.	นพ.เฉลิมพล	บุญพรหมธีรกุล	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒.	นพ.ชายตา	สุจินทร์หม	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๓.	นางเพ็ญศรี	ตรามี่คุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๔.	นางสาวสุกัญญา	มุยสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๕.	นายเกียงศักดิ์	ชมเกล็ดแก้ว	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖.	นางสาวธัญญา	ทวิวงศ์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๗.	นางสาวบุญกอง	ฐูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๘.	นางสาวฐิติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๙.	นายเจตพัฒน์	จำปีเพ็ชร	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม
แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. การประชุมสัจจรผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุขครั้งแรกบนรถไฟขบวนพิเศษ
ซึ่งมีการจัดกิจกรรมการ (Kick Trip) ขับเคลื่อนการส่งเสริมเพิ่มเติมกไทยเกิดดีมีคุณภาพ Give Birth
Great World ผ่านสัญลักษณ์ปลาตะเพียน โดยเรื่องการส่งเสริมการมีบุตรอยู่ระหว่างเตรียมการประกาศ
เป็นวาระแห่งชาติ

๒. การร่วมกิจกรรมวันพ่อแห่งชาติ และวันชาติ ขอขอบคุณคณะผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข
ร่วมพิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะพระบรมราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร
มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เนื่องในวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพฯ วันชาติ
และวันพ่อแห่งชาติ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากษัตริย์องค์อย่างหาที่สุดมิได้ ณ อุทยาน
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

๓. การตรวจเยี่ยมพื้นที่จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดหนองบัวลำภู และเข้าร่วมการประชุม
กรม.สัจจร เป็นครั้งแรกที่จัดขึ้นที่จังหวัดหนองบัวลำภู โดยประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข
คือประเด็นยาเสพติด โดยในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖ จะมีการ set zero ของกลางทั้งหมดที่มีในประเทศ
และจะมีการประกาศยุทธศาสตร์ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดเป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งส่วนหนึ่งที่เกี่ยวข้อง
กับกระทรวงสาธารณสุข คือการมีส่วนร่วมในการป้องกัน บำบัด รักษา การดูแลของกลางหรือสารตั้งต้น
ในการดูแลของกลาง กฎหมายได้บัญญัติให้อำนาจหน้าที่ให้กระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา (อย.) เป็นผู้เก็บและทำลายของกลาง ตามแนวทางของกฎหมายใหม่ ซึ่งนายกรัฐมนตรีได้ให้
ความสำคัญในเรื่องนี้ โดยในกฎหมายใหม่กำหนดให้การทำลายของกลางไม่ต้องรอคดีสิ้นสุดถึงจะทำลายได้
แต่ให้พิสูจน์ของกลาง ถ้าเป็นยาเสพติดให้ทำลายได้ และ อย. เป็นหน่วยงานจัดเก็บที่เดียว และจะดำเนินการ
เผาทำลายของกลางทุกเดือน เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนว่าจะไม่มีการนำของกลางไปใช้

ในทางที่ผิด ในส่วนของสารตั้งต้นมอปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลกำหนดประเภทของสารตั้งต้น โดยอาศัยอำนาจตามที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) ให้กระทรวงสาธารณสุขประกาศในกฎกระทรวง ซึ่งให้ความสำคัญกับโซเดียมไซยาไนด์ที่นำมาเป็นสารตั้งต้นในการผลิตยาบ้า เป็นสารที่ใช้ในอุตสาหกรรม มีการนำเข้าและส่งออกที่ถูกต้องตามกฎหมายอนุญาตให้นำเข้าแบบสารทั่วไป เพราะฉะนั้นเมื่อถูกนำไปใช้ผลิตเป็นสารเสพติดแล้ว หน้าที่ตามกฎหมายในการควบคุมสารตั้งต้น จะนำสารโซเดียมไซยาไนด์มาประกาศเป็นสารตั้งต้นเพื่อควบคุมได้อย่างไร ขอให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปดำเนินการและนำเสนอเพื่อพิจารณาประกาศเป็นกฎกระทรวงต่อไป สำหรับด้านการรักษา มีนิธัญรักษ์ กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการได้เป็นอย่างดี แต่ยังพบว่าการกลับไปเสพติด อยากให้มีการกำหนดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx) สำหรับพื้นที่ให้ชัดเจนว่าควรเป็นอย่างไร โดยพิจารณาเร่งรัดให้มีการบริหารจัดการโดยเจ้าหน้าที่เป็นหลัก ชุมชนมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ มีการค้นหากลุ่มเป้าหมายตรวจหาสารเสพติด และสื่อสารเรื่อง CBTx ให้ผู้บริหารเกิดความเข้าใจอย่างแท้จริง เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ขอให้สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ร่วมสนับสนุนการดำเนินการต่อไป เพื่อช่วยไม่ให้ผู้ป่วยกลับมาเสพติด

๔. การสร้างขวัญกำลังใจบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินงานตามแผนงานความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน (Money Safety MOPH+) โดยในวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ จะมีการเปิดคลินิกสุขภาพทางการเงินอย่างเป็นทางการ โดยเจ้าหน้าที่ บุคลากรในโรงพยาบาล หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับเจ้าหน้าที่จากธนาคารออมสิน เพื่อให้คำปรึกษาในการแก้ไข และสร้างวินัยทางการเงิน

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑. มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำเสนอแนวทางการควบคุมสารโซเดียมไซยาไนด์ที่มีการนำมาเป็นสารตั้งต้นในการผลิตยาบ้าเพื่อพิจารณาประกาศเป็นกฎกระทรวง ต่อไป

๒. มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กำหนดกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด (CBTx) ให้ชัดเจน และสื่อสารเรื่อง CBTx ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเกิดความเข้าใจอย่างแท้จริง เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายสำเร็จตามเป้าหมาย และช่วยไม่ให้ผู้ป่วยกลับมาเสพติด

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

นพ.นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขานุการการประชุมแจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๖๘๙๖ และที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๖๘๙๙ ลงวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดแจ้งขอแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้าการพิจารณาดำเนินการตามมาตรา ๒๒ วรรค ๒ แห่ง พ.ร.บ. หลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒

นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าการพิจารณาดำเนินการตามมาตรา ๒๒ วรรค ๒ แห่ง พ.ร.บ. หลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ การดำเนินการออกกฎหรือดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา ๒๒ วรรคสอง แห่ง พ.ร.บ.หลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมาย และประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ ของกฎหมายที่อยู่ในการควบคุมดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ๑) กฎหมายที่ต้องดำเนินการตามมาตรา ๒๒ วรรคสอง รวม ๗๗๐ ฉบับ ๒) ได้ดำเนินการแล้ว ๕๗๑ ฉบับ ๓) อยู่ระหว่างดำเนินการ และ ครม.ได้เห็นชอบให้ขยายระยะเวลาในการดำเนินการ ๑๙๙ ฉบับ ๔) ได้แต่งตั้งคณะกรรมการติดตามเร่งรัดการออกกฎที่คงเหลืออยู่ โดยมีรักษาการรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์) เป็นประธาน และผู้แทนกรมที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมการ เพื่อติดตามเร่งรัดต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เร่งรัดดำเนินการออกกฎหมายลำดับรองฯ ๑๙๙ ฉบับ ตามที่ ครม. เห็นชอบ โดยวางแผนดำเนินการให้แล้วเสร็จ ตามระยะเวลาที่กำหนด และรายงานความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา (ไม่มี)

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

๕.๑.๑ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ด้านการสร้างขวัญและกำลังใจ ด้านสถานชีวาภิบาล

นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ โครงการพระราชดำริฯ ๑) ราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ ๒) โรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ (รพร./รพภ.) ๓) สุขศาลาพระราชทาน มีความก้าวหน้า (๑) แจ้งแนวทางการใช้เงินงบประมาณให้พื้นที่ที่ดำเนินการเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบ (๒) รพร./รพภ. ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ดำเนินการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ โรงพยาบาลอัจฉริยะ (๓) Kick off โรงพยาบาลอัจฉริยะ ต้นแบบ ณ โรงพยาบาลนาวัง (๔) ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม และประเมินคุณภาพตามเกณฑ์การให้บริการสาธารณสุขในสุขศาลาพระราชทาน ด้านการสร้างขวัญและกำลังใจ มีความก้าวหน้า ๑) บรรจุพยาบาลวิชาชีพ บรรจุแล้ว ๒,๑๑๐ ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๕๙ อยู่ระหว่างดำเนินการ ๘๙๐ ตำแหน่ง ๒) กำหนดตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ผ่านการพิจารณาจาก อ.ก.พ. ๙,๓๕๘ ตำแหน่ง และเสนอ อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุขเรียบร้อยแล้ว ๓) CareD+ Team ภายในธันวาคม ๒๕๖๖ จะมีบุคลากร CareD+ Team พร้อมดำเนินการ ๑,๐๐๐ คน ๔) แพทย์ลาเรียนได้รับการยกเว้นให้เลื่อนเงินเดือนระหว่างลาศึกษา อยู่ระหว่างติดตามรายละเอียดหลักสูตรตามเกณฑ์ สำนักงาน ก.พ. จากสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช.) และกองการพยาบาล เพื่อเสนอคณะทำงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลฯ ด้านสถานชีวาภิบาล มีความก้าวหน้า ๑) จากผลสำรวจพบว่า มีสถานชีวาภิบาล

ที่เปิดแล้ว/เตรียมเปิด ๑๓๗ แห่ง ใน ๔๔ จังหวัด ซึ่งครอบคลุมในทุกเขต ๒) เตรียมลงพื้นที่ศึกษาดูงาน และถอดบทเรียนสถานชีวาภิบาล บ้านพักกลางโองมิ่งประชารัฐอนุเคราะห์ ตำบลสมอโคน อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก (๑๔ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖) ๓) วางแผนและกำหนดแนวทางการตรวจราชการแบบบูรณาการ ให้ครอบคลุมการบริการ PC LTC ผู้สูงอายุ ภูมิชีวาภิบาล และปฐมภูมิ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑. ผลงานกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนมาก ควรมีการกำหนดเรื่องที่สำคัญ และทยอยทำความเข้าใจกับประชาชนและผู้สื่อข่าว และควรมีคณะทำงาน/ผู้รับผิดชอบโดยตรง

๒. การประชุม ครม. สัปดาห์หน้า ให้เสนอเรื่องนำเข้า ที่ประชุม ๓ ประเด็น ดังนี้ Money Safety MOPH+ สถานชีวาภิบาล และ Set Zero เผาทำลายยาเสพติด และเตรียมขยายเนื้อหาให้สื่อทุกแพลตฟอร์ม

๓. การบรรจุข้าราชการโควิด (รอบ ๒) โดยคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ขอให้ทบทวนเรื่องอัตราว่าง ดำเนินการ ดังนี้ ๑) มีการเร่งรัดอัตราว่าง ๒) ทบทวนความจำเป็นในการบรรจุ เนื่องจากเงื่อนไขส่วนใหญ่เป็นสายสนับสนุน ซึ่งจะขอทบทวนจำนวนตำแหน่งว่าง และเหตุผลความจำเป็น ก่อนเสนอ คปร.

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑. มอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล) ตรวจสอบข้อมูลกำหนดการและสถานที่การเปิดสถานชีวาภิบาลให้ชัดเจน และจัดทำ VTR ความยาว ๓ นาที เพื่อเสนอในการประชุม ครม.

๒. มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองบริหารทรัพยากรบุคคล (บค.) พิจารณาการบรรจุข้าราชการโควิด (รอบ ๒) หากมีการปรับเปลี่ยนภารกิจ/หน้าที่ ขอให้ทบทวนการบรรจุ ๓,๕๐๐ ตำแหน่งให้ได้ก่อน และปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสม

๓. มอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล) ผนวกการทำคุณภาพระบบเทคโนโลยีสารสนเทศโรงพยาบาล (HA IT) เข้ากับเรื่องโรงพยาบาลอัจฉริยะ หรือโรงพยาบาลอื่นที่มีศักยภาพ

๕.๑.๒ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านดูแลสุขภาพจิตและยาเสพติด ด้านการแพทย์ปฐมภูมิ และด้านนักร้องเที่ยวปลอดภัย

นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ รักษาการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านดูแลสุขภาพจิตและยาเสพติด ด้านการแพทย์ปฐมภูมิ และด้านนักร้องเที่ยวปลอดภัย ดังนี้ **ด้านดูแลสุขภาพจิตและยาเสพติด** มีความก้าวหน้า ดังนี้ ๑) มีการจัดตั้งมินิธัญญารักษ์ และเปิดให้บริการแล้ว จำนวน ๔๒ จังหวัด จำนวน ๖๙ โรงพยาบาล จำนวน ๑,๒๖๘ เตียง ๒) มีจำนวนหอผู้ป่วยจิตเวช ในโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) จำนวน ๖๙ แห่ง (ร้อยละ ๕๔.๓๓) และเปิดบริการเตียงร่วมกับประเภทอื่น ครอบคลุมแห่ง ๓) มีกลุ่มงานจิตเวชในโรงพยาบาลชุมชนอนุมัติให้ดำเนินการแล้ว ๖๒๖ แห่ง (ร้อยละ ๘๐.๗๗) **ด้านการแพทย์ปฐมภูมิ** มีความก้าวหน้า ดังนี้ ๑) หน่วยบริการที่ใช้ระบบ สอน.บัดดี้ จำนวน ๑,๐๓๕ แห่ง ๒) อยู่ระหว่างพัฒนา App. สอน.บัดดี้ ๓) อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน โดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ ๖๕ ทั้งนี้ มีการกำหนด ๑๒ เมฆสุขภาพ ใน ๑๒ เขตสุขภาพ **ด้านนักร้องเที่ยวปลอดภัย** มีความก้าวหน้า

ดังนี้ ๑) พื้นที่ท่องเที่ยวปลอดโรคและภัยสุขภาพ (Safety Tourists) เขตสุขภาพละ ๑ พื้นที่ มีการประเมิน และรองรับพื้นที่ปลอดพิษสุนัขบ้าระดับอำเภอ โดยมีการประกาศรับรองพื้นที่ปลอดพิษสุนัขบ้า ในจังหวัดภูเก็ต จำนวน ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอถลาง และ อำเภอกระบุรี ๒) One Region One Sky Doctor มีการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่แก่ผู้ให้บริการนักท่องเที่ยว จำนวน ๑๘,๗๗๙ คน (ร้อยละ ๙๓.๙) จากเป้าหมาย จำนวน ๒๐,๐๐๐ คน

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑. มอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์) พิจารณาการ สะท้อนปัญหาการจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชในโรงพยาบาลชุมชน ทั้งเรื่องอัตราตำแหน่ง การมีหัวหน้ากลุ่มงาน แยกออกจากกลุ่มงานพยาบาล รวมถึงการมีนักจิตวิทยา หรือฝ่ายสนับสนุนอื่นร่วมด้วยหรือไม่ อย่างไร

๒. มอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์) นำเสนอ การดำเนินงานด้านการแพทย์ปฐมภูมิ เพื่อให้สื่อมวลชน เริ่มเข้าใจภาพการทำงาน เช่น การใช้ระบบ สอน.บัดดี้ และหากจะนำเสนอ ครม. ขอให้เตรียมนำเสนอในการประชุมครั้งถัดไป

๓. มอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์) ประสาน กำหนดการของนายกรัฐมนตรี ในเรื่องการเปิดงาน Phuket Sandbox

๕.๑.๓ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านเพิ่มการ เข้าถึงบริการในเขตเมือง โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาลและปริมณฑล ด้านดูแล ผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ

นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล รักษาการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องด้านเพิ่มการเข้าถึงบริการในเขตเมือง โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาลและปริมณฑล ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ **ด้านการเพิ่มการเข้าถึงบริการในเขตเมือง** ความก้าวหน้า ๑) โรงพยาบาลเขตเมือง เชียงใหม่ ณ โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ (โรงพยาบาลราชวิถีนครพิงค์) เริ่มเปิด OPD ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ได้ตามเป้าหมาย เตรียมขยายบริการสูติและเด็กร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่ และเปิด IPD โรคทาง อายุรกรรม ศัลยกรรม เปิดให้บริการผู้ป่วยอย่างเป็นทางการ ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ๒) โรงพยาบาล เขตดอนเมือง อยู่ระหว่างการพิจารณา (ร่าง) MOU โดยกรมแพทย์ทหารอากาศ และกรุงเทพมหานคร ๓) โรงพยาบาลเขตมีนบุรี เตรียมเปิด โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีคุ้มเกล้า ในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ **ด้านมะเร็งครบวงจร** ๑) ให้วัคซีน HPV ในหญิง ๑๑ - ๒๐ ปี ๑ ล้านโดส ฉีดแล้ว ๘๐๖,๖๐๔ โดส ๒) คัดกรองพยาธิ ไบไม้ตับ จำนวน ๑๐๐,๐๐๐ คน จัดทำแนวทางการคัดกรองมะเร็ง เตรียมถ่ายทอดไปยังพื้นที่และหน่วยบริการ ๓) มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด เตรียมประชุมคณะกรรมการ Cancer Warrior โรคมะเร็งตับ ระดับกระทรวง **ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย** มีโรงพยาบาลระดับ A เปิดบริการ CT แล้ว ๕ โรงพยาบาล อยู่ระหว่างติดตั้ง CT จำนวน ๔ โรงพยาบาลอยู่ในกระบวนการหาผู้รับจ้าง ๘ โรงพยาบาล **ด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ** ความก้าวหน้ามีการ Kick off Healthy Cities MODELS ที่ จังหวัดน่าน เมื่อ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ สร้าง Healthy Cities MODELS ต้นแบบ จำนวน ๒๐ แห่ง (เขต ๑ จำนวน ๘ แห่ง เขตสุขภาพที่ ๒ - ๑๒ เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง) และมีผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้รับอนุญาต จำนวน ๖๕ รายการ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑. มอบหมายให้ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายวิชาญ มินชัยนันท์) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์) ร่วมหารือแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน ในรูปแบบคณะทำงานกับแพทยสภา กองทัพอากาศ ในการขยายการบริการ โรงพยาบาลสีกัน เขตดอนเมือง

๒. มอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์) ผนวกเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกาย Physical Activity เข้ากับเรื่อง Healthy City หรือ Wellness Center

๕.๒ แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมการมีบุตรในระดับพื้นที่

นพ.มณฑิยา คณาสวัสดิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย นำเสนอที่ประชุมเรื่องแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมการมีบุตรในระดับพื้นที่ ผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ ประเด็น “ส่งเสริมการมีบุตร” ดังนี้ ๑) บรรจุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ๒) มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตรในทุกโรงพยาบาล ๓) คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด ๔๐ โรค โดยมีกลยุทธ์ คือ ๑) ส่งเสริมการเกิดและเติบโตอย่างมีคุณภาพ ๒) ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด ๓) ส่งเสริมพฤติกรรม อนามัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น ๔) ส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงานที่พึงประสงค์ ๕) ส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม โดยกลไกการขับเคลื่อนระดับประเทศ/กระทรวง คือ MOU บูรณาการ ระดับกระทรวง ระดับเขตสุขภาพ มีคณะกรรมการระดับเขต ระดับจังหวัด/อำเภอ มีกรรมการระดับอำเภอ/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และในระดับพื้นที่ มีกรรมการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)/กองทุน มีเป้าหมาย คือ คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ย (LE) ๘๕ ปี และ HALE ถึงอายุ ๗๕ ปี ในปี ๒๕๘๐ แนวทางการส่งเสริมการมีบุตรอย่างมีคุณภาพ มีบทบาท ตั้งแต่ ๑) ก่อนตั้งครรภ์ คลินิกก่อนสมรส ๒) ตั้งครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ (ANC) ๓) คลอด ห้องคลอดคุณภาพ ๔) หลังคลอด เยี่ยมหลังคลอด ๕) แรกเกิด ถึง ๒ ปี คลินิกพัฒนาการ โรงเรียนพ่อแม่ คัดกรองโรคพิการแต่กำเนิด ส่งเสริมมาตรฐาน 4D ๖) เด็กอายุ ๒ - ๖ ปี สถานพัฒนาเด็กประถมวัย ส่งเสริมมาตรฐาน 4D โดยมีโครงการตำบลมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒,๕๐๐ วัน Pink Book มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ MCH Board Data Dashboard และ อสม. เชี่ยวชาญ ในส่วนของความคืบหน้า Quick Win ๑๐๐ วัน ดังนี้ ๑) บรรจุเป็นวาระแห่งชาติ บูรณาการร่วมกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ๒) ร้อยละ ๒๕ ของ โรงพยาบาลสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร โดยมีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร ๘๐๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๘๐ คลินิกบริการ IUI ๓๒ แห่ง คลินิกบริการ IVF ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา และ โรงพยาบาลหาดใหญ่ โดยเป้าหมาย Quick win ๑๐๐ วัน ร้อยละ ๒๕ ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗ เท่ากับ ร้อยละ ๑๐๐ ๓) มีหน่วยบริการคัดกรอง ๓ โรคหายาก (IEM) ๔๐ โรค ครอบคลุม ๑๓ เขต ผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการจัดตั้งคลินิกส่งเสริมการมีบุตร โรงพยาบาลทั้งหมด จำนวน ๙๐๑ แห่ง มีคลินิก จำนวน ๘๐๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๘.๘๐ โดยเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีการจัดตั้งคลินิกส่งเสริมการมีบุตรครบทุกแห่ง ร้อยละ ๑๐๐

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โครงการส่งเสริมการมีบุตร Kick Off ในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ โดยเขตสุขภาพที่ ๑๐ มีการประชาสัมพันธ์และสนับสนุนให้มีบริการคลินิก IUI และ IVF คาดว่าจะเริ่มดำเนินการภายในสัปดาห์นี้

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้กรมอนามัย สื่อสารนโยบายส่งเสริมการมีบุตรสู่ระดับฐานราก

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ มาตรการเตรียมความพร้อมการดูแลสุขภาพประชาชน รองรับสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่องมาตรการเตรียมความพร้อมการดูแลสุขภาพประชาชน รองรับสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM_{2.5}) โดยมาตรการด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก วัตถุประสงค์ : คัดกรองสุขภาพประชาชนที่อยู่ในพื้นที่เสี่ยงจากมลพิษทางอากาศโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง (เด็กเล็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีโรคหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจ) โดยแนวทางการดำเนินงานใช้หลักการ “ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ” เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงจากฝุ่นละอองขนาดเล็กได้รับการคัดกรองสุขภาพ มีภูมิคุ้มกันและจัดการสุขภาพตนเองได้ ประกอบด้วย ๔ มาตรการ ดังนี้

- ๑. ส่งเสริมการลดมลพิษ/สื่อสารสร้างความรอบรู้** สื่อสารประชาสัมพันธ์เชิงรุก สร้างความรอบรู้ และสร้างความเข้มแข็ง และจัดการความเสี่ยงของชุมชนและประชาชนส่งเสริมองค์กร GREEN/ SECA (รถยนต์ไฟฟ้า/เพิ่มพื้นที่สีเขียว กรองฝุ่น/ลดขยะ) เป้าหมายการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๘๕ ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} ระดับดีขึ้นไป **ผลการดำเนินงาน** (๑) รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สื่อสารสร้างความรอบรู้ชุมชนและประชาชน (๒) เตรียมความพร้อมชุมชนในการจัดการความเสี่ยงผลกระทบต่อสุขภาพจากมลพิษทางอากาศ (๓) บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในแก้ไขปัญหาฝุ่นละอองเฝ้าระวังสถานการณ์ PM_{2.5} และผลกระทบต่อสุขภาพ (๔) ส่งสนับสนุน/ชุดความรู้ที่เกี่ยวข้อง PM_{2.5}
- ๒. ลดและป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ** เฝ้าระวังและแจ้งเตือนความเสี่ยงต่อสุขภาพ เฝ้าระวังสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (เชิงรับและเชิงรุก) ลดความเสี่ยงต่อสุขภาพ (งดกิจกรรมกลางแจ้ง/ WFH) เป้าหมายการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๖๕ จังหวัดมีการเฝ้าระวังและจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจาก PM_{2.5} **ผลการดำเนินงาน** (๑) เฝ้าระวังและสื่อสารแจ้งเตือน สถานการณ์ และคำแนะนำในการปฏิบัติตนสำหรับประชาชน (๒) เฝ้าระวังสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ (๓) เปิดศูนย์เฝ้าระวังและประสานงานด้านการป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก (๔) กระทรวงสาธารณสุขรับมอบเครื่องตรวจวัด Dust Boy จำนวน ๕๐๐ เครื่องจาก กอว. (๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖) **๓. จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข** เปิดคลินิกมลพิษ/ห้องปลอดฝุ่น จัดระบบปฏิบัติการเชิงรุก เพื่อดูแลประชาชน (ทีม ๓ หมอ/หน่วยแพทย์เคลื่อนที่/จัดหน่วยปฏิบัติการดูแลประชาชน) สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยงระบบรักษาพยาบาลและส่งต่อ/ปรับระบบนัด/ Telemedicine เป้าหมายการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ จังหวัดเสี่ยง มีห้องปลอดฝุ่น ๑ อำเภอ ๑ ห้องปลอดฝุ่น พื้นที่เสี่ยงมีการเปิดคลินิกมลพิษ (เป้าหมายคลินิกมลพิษ ๘๐ แห่ง คลินิกมลพิษออนไลน์ ๙๕ แห่ง ใช้ระบบ Telemedicine ร่วมกับเครือข่าย จำนวน ๑๐ แห่ง **ผลการดำเนินงาน** (๑) สนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแก่กลุ่มเสี่ยง N95 ๒๐,๐๐๐ ชิ้น (๒) ชี้แจงการเตรียมความพร้อม/สนับสนุนการจัดทำห้องปลอดฝุ่น ในทุกระดับ (ชี้แจงสร้างความเข้าใจ/e-learning/แพลตฟอร์ม) (๓) ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานและสัมมนาเครือข่ายคลินิกมลพิษ ระดับภูมิภาค (๔) ประเมินมาตรฐานคลินิกเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม (๕) จัดทำแอปพลิเคชัน DMS Telemedicine **๔. เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ** ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (PHEOC) ส่งเสริมและขับเคลื่อนกฎหมาย พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ร.บ.โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม พ.ศ.๒๕๖๒ เป้าหมายการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ จังหวัดมีการเปิด PHEOC กรณี หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็กตามแนวทางที่กำหนด (เมื่อ PM_{2.5} > ๓๗.๕ มคก./ลบ.ม. ติดต่อกัน ๓ วัน) **ผลการดำเนินงาน** (๑) ประชุมเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีหมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ปี ๒๕๖๗ (๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖) เพื่อชี้แจง มอบนโยบาย (๒) เปิด

PHEOC ระดับจังหวัด (จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดนนทบุรี) (๓) สนับสนุนคู่มือแนวทางการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข (๔) การประชุมเตรียมความพร้อมเฝ้าระวังโรคที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น PM_{2.5} ร่วมกับ สคร. และ สปคม. (๕) ประชุมเตรียมความพร้อมสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง กรณี PM_{2.5} (ระยะก่อนการเปิด PHEOC) สถานการณ์คงคลัง (stock) และอัตรากำลังการผลิตหน้ากากอนามัยภายในประเทศ ดังนี้ ๑. หน้ากากอนามัยใช้แล้วทิ้ง Surgical mask จำนวนคงคลังทั่วประเทศ จำนวน ๕๐,๒๘๓,๕๕๙ ชิ้น (อ้างอิงข้อมูลคงคลังจากระบบ CO-ward) คงคลัง (Stock) GPO จำนวน ๒๐,๒๐๐,๐๐๐ ชิ้น (อ้างอิงข้อมูลจากองค์การเภสัชกรรม) อัตรากำลังการผลิตเพียงพอ (ไม่น้อยกว่า ๔๘๘,๐๐๐ ชิ้นต่อวันหรือประมาณ ๑๐ ล้านชิ้นต่อเดือน) (อ้างอิงข้อมูลจากองค์การเภสัชกรรม) ๒. หน้ากากกรองอากาศ (Respirators) ชนิด N95 จำนวนคงคลังทั่วประเทศ จำนวน ๒,๑๒๔,๕๗๑ ชิ้น (อ้างอิงข้อมูลคงคลังจากระบบ CO-ward) คงคลัง (Stock) GPO จำนวน ๓๘,๔๕๐ ชิ้น (อ้างอิงข้อมูลจากองค์การเภสัชกรรม) เพียงพอ (๒๔๐,๐๐๐ ชิ้นต่อเดือน) (อ้างอิงข้อมูลจากองค์การเภสัชกรรม) ปัจจุบันบริษัทอื่น ๆ นอกเหนือจากองค์การเภสัชกรรมดำเนินการ มีกำลังการผลิตหน้ากากอนามัยเพียงพอ จนเกินความต้องการภายในประเทศ จึงต้องดำเนินการเรื่องขออนุญาตกรมการค้าภายในเพื่อขอส่งออก หน้ากากอนามัย ดังนั้นกำลังการผลิตจึงเพียงพอต่อความต้องการในประเทศ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุม ในเรื่องอื่นๆ ดังนี้

๑. การดำเนินการเรื่องสวัสดิการ ขวัญกำลังใจบุคลากร ได้ดำเนิน (๑) โครงการ Care D+ เพื่อ Save หัวใจคนไข้ และ Save หัวใจผู้ให้บริการ โดยมีการจัดอบรม Care D+ มีผู้ลงทะเบียน จำนวน ๑๓,๘๐๔ คน มีผู้เริ่มเข้าอบรมแล้ว จำนวน ๗,๗๗๙ คน และมีผู้ที่สำเร็จการอบรม จำนวน ๔,๗๒๖ คน พร้อมปฏิบัติงานในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ เป็นการสื่อสารในการสร้างความเข้าใจระหว่างเจ้าหน้าที่และประชาชน ซึ่งมีเสียงสะท้อนที่ดีจากประชาชน “ญาติเฉพาะกิจ มิตรภาพถาวร” (๒) โครงการแก้หนี้ มีการตั้งคณะทำงานเจรจาประสานความร่วมมือกับธนาคารออมสิน ไม่ว่าจะป็นหนี้บ้าน หนี้นอกระบบ ดอกเบี้ยลดลง

๒. การสื่อสารต้องมีการวิเคราะห์ ประเมิน และมีความชัดเจนในการสื่อสาร โดยให้ดู Impact ของประชาชน รวมถึงสร้างการขับเคลื่อนผลักดันโครงการ Give Birth Great World ขึ้นเป็นโครงการระดับนานาชาติ

๓. การเปิดตัวบัตรประชาชนใบเดียวรักษาได้ทุกที่ วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗

๔. กิจกรรมส่งท้ายปีเก่า ต้อนรับปีใหม่ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ โดยช่วงเช้า ทำบุญตักบาตร และกลางวัน - เย็น มีกิจกรรมออกกำลังกายส่งเสริมสุขภาพ ขอเชิญผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรม และวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ จะมีกิจกรรมให้ท่านอธิบดี ผู้บริหารได้ตรวจเยี่ยมสถานพยาบาลที่มีภารกิจช่วงเทศกาลปีใหม่ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจให้กับบุคลากร มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จัดทำกำหนดการให้ชัดเจน

๕. การเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ช่วงปีใหม่

๖. โครงการของขวัญปีใหม่ ท่านนายกรัฐมนตรีให้แต่ละกระทรวง พิจารณาว่าจะมอบอะไรแก่ประชาชนขอให้แต่ละกรม หรือแต่ละสำนักที่รับผิดชอบกิจกรรมในแต่ละนโยบาย นำเสนอได้เลย ทั้งนี้รวมถึงโครงการพาหมอไปหาประชาชนเน้นการแพทย์เฉพาะทาง เป็นโครงการของขวัญปีใหม่และเทิดพระเกียรติฯ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑. มอบหมายให้ผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรมวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖

๒. มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจัดทำกำหนดการให้ ผู้บริหารตรวจเยี่ยมสถานพยาบาล ในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ ให้ชัดเจน

๓. มอบหมายให้เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ดำเนินการเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ช่วงปีใหม่

๔. มอบหมายให้กรมวิชาการหรือสำนัก ที่รับผิดชอบกิจกรรมในแต่ละนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เสนอเรื่องเพื่อพิจารณาเป็นโครงการของขั้วปีใหม่

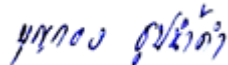
เลิกประชุมเวลา ๑๑.๓๐ น.



(นายเจตพัฒน์ จำปีเพ็ชร)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

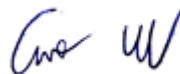
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวบุญกอง ชูน้ำคำ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตรามีคุณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม