

รายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่

ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

เมื่อวันที่ ๑๘ - ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖

ณ ห้อง UB๐๐๓ อาคาร ๙๙ ปี พระอุบาลีคุณูปมาจารย์ มหาวิทยาลัยพะเยา

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายโอภาส	การย์กวิณพงศ์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ประธานการประชุม)
๒.	นายกิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	รท.รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นายพงศธร	พอกเพ็ญดี	รท.รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔.	นายภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	รท.รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕.	นายสุรโชค	ต่างวิวัฒน์	รท.รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นายสุระ	วิเศษศักดิ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๗.	นายณรงค์	อภิกุลวณิช	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๘.	นายพงศ์เกษม	ไข่มุกต์	รท.อธิบดีกรมสุขภาพจิต
๙.	นางอัจฉรา	นิธิภิญญาสกุล	รท.อธิบดีกรมอนามัย
๑๐.	นายณัฐพงศ์	วงศ์วิวัฒน์	(แทน) อธิบดีกรมการแพทย์
๑๑.	นายเทวัญ	ธานีรัตน์	(แทน) อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๒.	นายอภิชาติ	วชิรพันธ์	(แทน) อธิบดีกรมควบคุมโรค
๑๓.	นายพิเชฐ	บัญญัติ	(แทน) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๑๔.	นายปภัตสร	เจียมบุญศรี	(แทน) อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๑๕.	นายภาณุวัฒน์	ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑๖.	นายวิฑิต	สฤกษ์ชัยกุล	รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๑๗.	นายสวัสดิ์	อภิวัจน์วงศ์	รท.หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๑๘.	นางสาววิพรรณ	สังคหะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๑๙.	นายธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๒๐.	นายภูวเดช	สุระโคตร	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๒๑.	นายสมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๒๒.	นางปฐมพร	ศิริประภาศิริ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๓
๒๓.	นางสาวบุญศิริ	จันศิริมงคล	รท.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๒๔.	นายวิทยา	พลสีลา	รท.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒
๒๕.	นายสุริยะ	คูหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๒๖.	นายปรีชา	เปรมปรี	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๒๗.	นายกิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๒๘.	นายมนู	ศุกสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๒๙.	นายชัยวัฒน์	พัฒนาพิศาลศักดิ์	รท.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘

๓๐.	นายภาคี	ทรัพย์พิพัฒน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙ ผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข
๓๑.	นายธนิต	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๓๒.	นายสมบัติ	ผดุงวิทย์วัฒนา	รท.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒
๓๓.	นายศักดิ์ดา	อัลภาชน์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๔.	นายสุภโชค	เวชภัณฑ์เกษัช	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๕.	นางทิวาวรรณ	ปิยกุลมาลา	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๓๖.	นางสาวพินทุสร	เหมพิสุทธิ์	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง รท.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนทรงคุณวุฒิ (ด้านกำลังคนสาธารณสุข)
๓๗.	นางสุนันทา	กาญจนพงศ์	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนเชี่ยวชาญ (ด้านแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข)
๓๘.	นายเกษม	ตั้งเกษมสำราญ	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค)
๓๙.	นางสาวปริญดา	ทูนคำ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๔๐.	นายชาติ	เอี่ยมมา	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๔๑.	นางสาวอังคณา	จรรยากุลวงศ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๔๒.	นางสาวจรรุภา	ขอเสงี่ยม	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๔๓.	นางภารณ์	วสุเสถียร	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๔๔.	นายประเสริฐ	เก็มประโคน	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๔๕.	นางสิริพรรณ	โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๔๖.	นางจุฑารัตน์	มากคงแก้ว	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๔๗.	นางสาวศิญาภัทร์	จำรัสอิวัฒน์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑
๔๘.	นายนำพล	บัวศรี	ผู้อำนวยการกองกลาง
๔๙.	นางจิตรา	บัวสุวรรณ	ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง
๕๐.	นายปิยะวัฒน์	ศิลปรีศมี	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย
๕๑.	นายสรรเสริญ	นามพรหม	ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๒.	นายกรกฤษ	ลิ้มสมมุติ	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๕๓.	นายประจักษ์	สาระเทพ	ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ
๕๔.	นายดิเรก	สุดแดน	ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (แทน) ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน
๕๕.	นายยุทธกรานต์	ชินโสตร์	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักโครงการพระราชดำริโครงการเฉลิม พระเกียรติและกิจกรรมพิเศษ
๕๖.	นางสุรัชช์	จิ๋วสุวรรณ	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักโครงการพระราชดำริโครงการเฉลิม พระเกียรติและกิจกรรมพิเศษ
๕๗.	นางพิมพ์เพชร	สุขุมาลไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อชาวชนบท

๕๘.	นางเยาวภา	จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๕๙.	นายอภิธรรม	บุญประดับ	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๖๐.	นายไพบุลย์	เอี่ยมขำ	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพวิถีชีวิตไทย
๖๑.	นายสุรค์เมธ	มหาศิริมงคล	ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
๖๒.	นางวิไลลักษณ์	เรืองรัตนตรัย	(แทน) ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง
๖๓.	นางสิริพร	สมชื่อ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๖๔.	นางสาววรกมล	อยู่ภาค	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน กระทรวงสาธารณสุข
๖๕.	นายเกตต์แก้ว	แก้วใส	ผู้อำนวยการกลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม
๖๖.	นายพฤทธิ	ธนะแพสย์	ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล
๖๗.	นางนฐวรรณ	เพ็งไพบุลย์	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์บริหารจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงสาธารณสุข
๖๘.	นายนเรศฤทธิ์ ผู้เข้าร่วมประชุม	ชัตระสีมา	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (เลขานุการ)
๑.	นางพัชฎาภรณ์	ขุนแก้ว	รองผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๒.	นายสวัสดิชัย	นวกิจรังสรรค์	รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๓.	นายภาณุพงศ์	ตันติรัตน์	รองผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล
๔.	นายนิรท	ศรีสุโข	รองผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล
๕.	นายไพฑูรย์	อ่อนเกตต์	รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาพปฐมภูมิ
๖.	นายจักรพันธ์	จันทร์สว่าง	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๗.	นางเพ็ญศรี	ตรามีคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๘.	นางจิราภรณ์	สิงห์เสนี	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๙.	นางพิชญากัสสร	วรรณศิริกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๐.	นางสาวอัญชลี	เอื้อจงมานี	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๑.	นายอนุสรณ์	คัมจรรย์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒.	นางสาวสุกัญญา	มุขสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๓.	นายอภิชัย	มาลีหอม	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๔.	นางสาวปติณญา	ศรีจันทร์รัตน์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๕.	นางสาวยุภาพร	จันดี	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖.	นางสาวบุญทอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๗.	นางสาวจิตติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๘.	นายเจตพัฒน์	จำปีเพ็ชร	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๙.	นายบุลากร	ปานันต์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๐.	นายกันตพงษ์	ภูวิศพิศสกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๑.	นางสาวสุพิศรา	คร้ามสมบุญ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๒.	นางสาวอัญญา	ทวิวงศ์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑.	นายรุ่งเรือง	กิจการ	หัวหน้าที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ)
๒.	นายภัทรพล	จึงสมเจตไพศาล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
๓.	นางกองมณี	สุรวงษ์สิน	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๔.	นางวลัยพร	พัชรนฤมล	ผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ
๕.	นางอัมราภัสร์	อรรถชัยวัฒน์	ผู้อำนวยการกองการพยาบาล
๖.	นางสาวสุดคณิง	ฤทธิ์ฤทัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข
๗.	นายกิตติ	โล่สุวรรณรักษ์	ผู้อำนวยการสถาบันกัญชาทางการแพทย์
๘.	นางสาวสุชาภา	วรินทร์เวช	(แทน) หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนภูมิภาค

เขตสุขภาพที่ ๑

จังหวัดเชียงราย

๑.	นายวัชรพงษ์	คำหล้า	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
๒.	นายภุชงค์	ชื่นชม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
๓.	นายคงศักดิ์	ชัยชนะ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
๔.	นางสาวอัจฉรา	ละอองนวลพานิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
๕.	นายศุภเลิศ	เนตรสุวรรณ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
๖.	นายศุภโชค	มาศปกรณ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

จังหวัดเชียงใหม่

๑.	นายจตุชัย	มณีรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๒.	นายนิมิตร	อินปั้นแก้ว	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๓.	นายบดีรินทร์	จักรแก้ว	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
๔.	นายพงษ์ศักดิ์	โสภณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์
๕.	นายจำรูญ	ลิขิตวัฒนาสกุล	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนครพิงค์
๖.	นายอมรชัย	กริชนิกรกุล	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนครพิงค์
๗.	นายวรุฒิ	โฆวัชรกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย
๘.	นายยุทธศาสตร์	จันทร์ทิพย์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสันทราย
๙.	นางงามพิศ	จันทร์ทิพย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย
๑๐.	นายชาญชัย	พจมานวิพุธ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง
๑๑.	นายทสร	รูปสว่าง	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง
๑๒.	นายศราวุธ	กันสืบ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลฝาง

จังหวัดน่าน			
๑.	นายชรินทร์	ดีปินตา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
๒.	นายกนก	พิพัฒน์เวช	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลน่าน
จังหวัดพะเยา			
๑.	นายเอกชัย	คำลือ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๒.	นายสมภพ	เมืองชื่น	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๓.	นางปรียานุช	เชิดชูเหล่า	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๔.	นายไชยยนต์	วงศ์ใหญ่	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๕.	นางสาวไพโรจิตร์	ชัยจำรูญพันธ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๖.	นายภาณุพันธ์	ไพฑูรย์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
๗.	นายธวัชชัย	ปานทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา
๘.	นายอนันต์	มาลัยรุ่งสกุล	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพะเยา
๙.	นางวิภาวรรณ	ศรีงามวงศ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา
๑๐.	นางลดาวรรณ	หาญไพโรจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ
จังหวัดแพร่			
๑.	นายสุวรรณ	เพ็ชรรุ่ง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่
๒.	นายรุ่งกิจ	ปิ่นใจ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
๓.	นายวิชิน	โชติปฏิเวชกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่
๔.	นายยอดปิติ	ตั้งตรงจิตร	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลแพร่
๕.	นางจุฑารัตน์	ไกรขจรกิตติ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่
๖.	นายประเสริฐ	ฉลอม	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่
จังหวัดแม่ฮ่องสอน			
๑.	นายวรัญญ	จำนงประสาทพร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๒.	นายทศพล	ดิษฐ์ศิริ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๓.	นายธนวัฒน์	คงธรรม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๔.	นายวิเชียร	สุวรรณามังกร	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๕.	นายสมศักดิ์	อุทัยพิบูลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวาลย์
๖.	นายชีวา	มั่งมี	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลศรีสังวาลย์
จังหวัดลำปาง			
๑.	นายขจร	วินัยพานิช	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง
๒.	นายนพรัตน์	วีชรขจรกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง
๓.	นายวรเชษฐ	เต้ชะรัก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง

๔.	นายนรภัทร์	ประสพโชค	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลลำปาง
๕.	นางสาววชิราภรณ์	อรุโณทอง	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลลำปาง
๖.	นายวีรวัฒน์	อุครานันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งลำปาง

จังหวัดลำพูน

๑.	นายประเสริฐ	กิจสุวรรณรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน
๒.	นายสุริยพงษ์	สุริยะพงทากุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
๓.	นางภาวิณี	เอี่ยมจันทน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน
๔.	นายสุธิต	คุณประดิษฐ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลลำพูน

เขตสุขภาพที่ ๒

จังหวัดสุโขทัย

๑.	นางสาวธัญญารัตน์	สิทธิวงศ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
๒.	นายมงคล	ล้อมวงศ์	ร.ก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
๓.	นายมานิช	อู่ตมพิงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย
๔.	นายธีรชัย	กิจสนาโยธิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย
๕.	นายสุนทร	อินทพิบูลย์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุโขทัย

จังหวัดอุดรธานี

๑.	นายอิตยวัน	ยงย่วน	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๒.	นายเสรี	นพรัตน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๓.	นายอายุส	ภมระภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
๔.	นายสมเจตน์	ชัยเจริญ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอุดรธานี

จังหวัดตาก

๑.	นายบรรเจิด	นนทสุติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
๒.	นายวันชัย	พินิชกชกร	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
๓.	นายรเมศ	ว่องวิไลรัตน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด

จังหวัดพิษณุโลก

๑.	นายไกรสุข	เพชรบูรณิน	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๒.	นายรัฐภูมิ	ชามพูนท	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๓.	นายสุชาติ	พรเจริญพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช

จังหวัดเพชรบูรณ์

๑.	นายวิชาญ	คิดเห็น	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
๒.	นายศุภสิทธิ์	สุชี	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์

๓.	นายนพดล	พิษณวงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์
๔.	นายนพพร	พูลสุวรรณ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
๕.	นายกอบชัย	จิรัชญชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิเชียรบุรี
๖.	นายณัฐชัย	วิริยสินทร์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลวิเชียรบุรี

เขตสุขภาพที่ ๓

จังหวัดกำแพงเพชร

๑.	นายปริญญา	นากปุ่นบุตร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๒.	นายวีระศักดิ์	ดำรงพงษ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๓.	นายอภิสิทธิ์	เหล่าไพโรจน์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร
๔.	นายสุรชัย	แก้วหิรัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
๕.	นายอัศวรงค์	จุฑากรณ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลกำแพงเพชร

จังหวัดชัยนาท

๑.	นายพัลลภ	ยอดศิริจินดา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๒.	นายมนตรี	หนองคาย	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๓.	นายทงศักดิ์	หอมทรัพย์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

จังหวัดนครสวรรค์

๑.	นายจักรารุช	จุฑาสงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๒.	นายอำนาจ	น้อยขำ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๓.	นางรจนา	ขอนแก่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
๔.	นายอภิชาติ	วิสิทธิ์วงษ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

จังหวัดพิจิตร

๑.	นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๒.	นายพนม	ปทุมสุติ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๓.	นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๔.	นางบุษกร	รักสวย	รองผู้อำนวยการ (ด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ) โรงพยาบาลพิจิตร
๕.	นายธีรวัฒน์	รักจิตร	รองผู้อำนวยการ (ด้านบริการปฐมภูมิ) โรงพยาบาลพิจิตร

จังหวัดอุทัยธานี

๑.	ว่าที่ ร.ต.दनัย	พิทักษ์อรรมพ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๒.	นายอดิเทพ	เกรียงไกรวิช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๓.	นางชนัญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี

- | | | | |
|----|--------------|----------|--|
| ๔. | นายพรธรรม | ชูศักดิ์ | รองผู้อำนวยการ (ด้านพัฒนาเทคโนโลยีและสารสนเทศ)
โรงพยาบาลอุทัยธานี |
| ๕. | นางสุพรรณีย์ | คำจันทร์ | รองผู้อำนวยการ (ด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุน
บริการสุขภาพ) โรงพยาบาลอุทัยธานี |

เขตสุขภาพที่ ๔

จังหวัดนครนายก

- | | | | |
|----|------------|-------------|---|
| ๑. | นายสมาน | พอนฟัก | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก |
| ๒. | นายชาติชาย | คล้ายสุพรรณ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครนายก |
| ๓. | นางศุภษา | ศิระเอกมงคล | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายบริหาร) โรงพยาบาลนครนายก |

จังหวัดนนทบุรี

- | | | | |
|----|--------------|----------------|---|
| ๑. | นายรุ่งฤทธิ์ | มवलประสิทธิ์พร | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี |
| ๒. | นางสาวมานิตา | พรธรวดี | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี |
| ๓. | นางณิชภา | สวัสดิกันนท | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า |
| ๔. | นายวัลย์ | ลิมกุล | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า |

จังหวัดปทุมธานี

- | | | | |
|----|-----------|-------|---|
| ๑. | นายนิพนธ์ | มุขดี | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลปทุมธานี |
|----|-----------|-------|---|

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

- | | | | |
|----|---------------|---------------|--|
| ๑. | นายยุทธนา | วรรณโพธิ์กลาง | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา |
| ๒. | นายเศกสรรค์ | ชวนะดีเลิศ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา |
| ๓. | นางสาววรางคณา | ทองเปรม | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา |
| ๔. | นายธัชชัย | บำรุงสงฆ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสนา |
| ๕. | นางสาวโสภา | งดงาม | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเสนา |
| ๖. | นางสาวมนชยา | รักษาวงศ์ | รองผู้อำนวยการ (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและ
สนับสนุนบริการสุขภาพ) โรงพยาบาลเสนา |

จังหวัดลพบุรี

- | | | | |
|----|----------------|-------------|--|
| ๑. | นายอดิสรณ์ | วรรณะศักดิ์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี |
| ๒. | นายณัฐ | หาวาริ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี |
| ๓. | นางนุชรินทร์ | อักษรดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช |
| ๔. | นางสาวปาริชาติ | ติระวัฒน์ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช |
| ๕. | นายสกล | दानักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหมี่ |

จังหวัดสระบุรี

- | | | | |
|----|------------|-------------|---|
| ๑. | นายกฤษณ์ | สกุลแพทย์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรี |
| ๒. | นายธนกร | ศรีณย์ภิญโญ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี |
| ๓. | นางจิววรรณ | อารยะพงษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี |

๔.	นายพลภัทร	สุลีสิทธิ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสระบุรี
๕.	นายพงษ์ศักดิ์	นิติการุญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพุทธบาท
๖.	นายวิโรจน์	วาณิชย์เจริญพร	ร.ก.รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระพุทธบาท
จังหวัดสิงห์บุรี			
๑.	นายโชคชัย	สาครพานิช	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒.	นายธีรศักดิ์	เด่นดวง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๓.	นายเอกโชติ	พีรธรรมานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี
๔.	นางสุมาลี	นาถวงษ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๕.	นายวิฑูรย์	อนันกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๖.	นายธานินทร์	โตจีน	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอินทร์บุรี
จังหวัดอ่างทอง			
๑.	นายทวีโชค	โรจนอาร์มภ์กุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
๒.	นางสิริมา	ทิพย์รัตน์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอ่างทอง
๓.	นายมิโชคชัย	วิเศษสิทธิโชค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ทอง

เขตสุขภาพที่ ๕

จังหวัดกาญจนบุรี

๑.	นายบริพนธ์	จุลเจิม	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี
๒.	นายกฤษดา	วุธยากร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี
๓.	นายรัชพงษ์	เวียงเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะการักษ์
๔.	นายวิบูลย์	ภักทนต์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

จังหวัดนครปฐม

๑.	นายวิโรจน์	รัตนอมรสกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
๒.	นายนเรศ	มณีเทศ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
๓.	นายสุรชัย	โชคครรชิตไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

๑.	นายวัชรพงษ์	เหลือใจไพรัตน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๒.	นายจิตต์รัตน์	เดชวุฒิพร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน
๓.	นายวิชัย	ศรีอุทารวงศ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลหัวหิน

จังหวัดเพชรบุรี

๑.	นายเพชรฤกษ์	แทนสวัสดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
๒.	นายอมรเทพ	บุตรกตัญญู	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
๓.	นายพิเชษฐ	พั้วพันกิจเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า
๔.	นายจिरายุ	เล็กพิทยา	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระจอมเกล้า

จังหวัดราชบุรี

๑. นางปาจรรย์ อารีรัมย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
๒. นายชนสกล เกตุรัตน์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
๓. นางจิรนาถ บวรธรรมรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
๔. นายอนุกุล ไทยถนอม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี
๕. นายบรรจง เป็รื่องประสพ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี
๖. นางสาวนัญญา วรรณไพสิฐกุล รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบ้านโป่ง
๗. นายสันติ สุขหวาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดำเนินสะดวก
๘. นางพยอม อุดมคำ รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลโพธาราม

จังหวัดสมุทรสาคร

๑. นายสุรวิทย์ ศักดานุภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
๒. นางสาววิฑิตา แจ่มเอี่ยม นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
๓. นายศุภฤทธิ์ เสงคราวิทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร
๔. นายชนพัฒน์ พวงเพชร รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมุทรสาคร
๕. นายธรรมวิทย์ เกื้อกุลเกียรติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน
๖. นางสุกัญญา วิริยโกศล รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

จังหวัดสมุทรสงคราม

๑. นายนราพงศ์ อีร์อักรวิภาส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
๒. นายวรารักษ์ หวังจิตต์เชียร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
๓. นายจรัส ปันกองงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า

จังหวัดสุพรรณบุรี

๑. นายกิตติพงษ์ อยู่สุวรรณ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
๒. นายอิทธิพล จรัสโอฬาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช
๓. นายจิรภัทร กัลยาณพจน์พร รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช
๔. นายณรงค์ ประกายรุ่งทอง รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช
๕. นายวัฒน์ชัย จรุงวรรณะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗
๕. นายพิศุทธิ์ ภูพวง รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗

เขตสุขภาพที่ ๖

จังหวัดจันทบุรี

๑. นายอภิรักษ์ พิศุทธิ์อาภรณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
๒. นางขจีพร อีราทรง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

๓.	นายพิพัฒน์ จังหวัดฉะเชิงเทรา	คงทรัพย์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระปกเกล้า
๑.	นายศรีศักดิ์	ตั้งจิตธรรม	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
๒.	นายกสิวัฒน์	ศรีประดิษฐ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
๓.	นางนาตยา จังหวัดชลบุรี	มิลส์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร
๑.	นายอภิรัตน์	กตัญญูदानนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
๒.	นายนำพล	แดนพิพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี
๓.	นายคุณากร	วงศ์ทิมารัตน์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลชลบุรี
๔.	นายวิชัย	ธนาโสภณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง
๕.	นางชนิษฐา จังหวัดตราด	เจริญจรชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม
๑.	นายธนะวัฒน์	วงศ์ฝัน	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด
๒.	นายสุชาติ	ตันตินิรามย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด
๓.	นายวิทยา จังหวัดปราจีนบุรี	สุริโย	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลตราด
๑.	นางอมรรัตน์	จันทร์เพ็ญ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
๒.	นางชนิดา	สยมภูจินันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
๓.	นางสุภาพร	ภูพิทยา	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
๔.	นางสาวสุธีวรรณ	โหดกษาปณ์กุล	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายบริหาร) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร
๕.	นางสาววิรัตน์ จังหวัดระยอง	ไกรโกศล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบินทร์บุรี
๑.	นายสุนทร	เหรียญภูมิการกิจ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจังหวัดระยอง
๒.	นายประดิษฐ์	ปฐวีศรีสุธา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระยอง
๓.	นายภูษิต	ทรัพย์สมพล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง
๔.	นางเนาวรัตน์	ศรีสวัสดิ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลระยอง
๕.	นายอนันต์	กนกศิลป์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกลง
๖.	นายศุภชัย จังหวัดสมุทรปราการ	เอี่ยมกุลวรพงษ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง
๑.	นายนนท์	จินดาเวช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
๒.	นายวี	โรจนศิริประภา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
๓.	นายเกรียงศักดิ์	คำอิม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ

๔.	นายปฏิวัติ	วงศ์งาม	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมุทรปราการ
๕.	นายเสาร์	ปัญญาพงษ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ
๖.	นายสมศักดิ์	ใช้ทรัพย์สินสภาพ	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี
จังหวัดสระแก้ว			
๑.	นายธราพงษ์	กัปโก	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๒.	นายอิทธิพล	อุดมมะปัญญา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๓.	นายสมคิด	ยืนประโคน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
๔.	นางสาวกนกพร	ทองเลื่อน	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
๕.	นายราเชษฎ์	เชิงพนม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

เขตสุขภาพที่ ๗

จังหวัดขอนแก่น

๑.	นางสาวกรรณิกา	ตั้งวานิชกพงษ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
๒.	นายธนินิตย์	สังคมกำแหง	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลขอนแก่น
๕.	นางจรรยาพร	มโนสิทธิศักดิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ
๖.	นายพศวีร์	เผ่าเสรี	รองผู้อำนวยการ (ด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการ ด้านการแพทย์) โรงพยาบาลชุมแพ
๗.	นายสมเกียรติ	ชูบัณฑิตกุล	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ

จังหวัดมหาสารคาม

๑.	นายพิทักษ์พงษ์	พาหุยะ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
๒.	นายหัสซา	เนือยทอง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
๓.	นายภาคภูมิ	มโนสิทธิศักดิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
๔.	นายประเสริฐ	ศรีสารคาม	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลมหาสารคาม

จังหวัดร้อยเอ็ด

๑.	นายสุรเดช	ชวะเดช	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๒.	นางพัชรา	ชมภูวิเศษ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๓.	นายชาญชัย	จันทร์วรชัยกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด
๔.	นายณรงค์ชัย	เสรีรัตน์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

จังหวัดกาฬสินธุ์

๑.	นายวิทยา	วัฒนเรืองโกวิท	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
๒.	นายถนอมศิลป์	ก้านมะลิ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายตรวจสอบภายใน) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เขตสุขภาพที่ ๘

จังหวัดหนองคาย

๑.	นายสุรพงษ์	ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
----	------------	-----------	---------------------------------

๒.	นายปิยะเดช	วลีพิทักษ์เดช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๓.	นางฤดีมน	สกุลกุ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
๔.	นายเทอดทูล	นันทพงษ์ศักดิ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
๕.	นายอภิวิชญ์	กุดแกลง	รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
๖.	นายอิศรา	ธรา	รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
จังหวัดหนองบัวลำภู			
๑.	นายประวิตร	ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
๒.	นายรวมพล	เหล่าหว่าน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
๓.	นายไพฑูรย์	ใบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู
๔.	นายสุริยันต์	ปัญหาราช	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลหนองบัวลำภู
จังหวัดอุดรธานี			
๑.	นายสมชายโชติ	ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๒.	นายทรงเกียรติ	เล็กตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
๓.	นายสุมน	ตั้งสุนทรวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี
จังหวัดบึงกาฬ			
๑.	นายภมร	ดรุณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
๒.	นายสุรพงษ์	ลักษณะวุธ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
๓.	นายกมล	แช่ปิง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ
๔.	นางสาวปรีเปรม	ศรีหล่มศักดิ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบึงกาฬ
จังหวัดนครพนม			
๑.	นายปรีดา	วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๒.	นายกิตติเชษฐ	ธีรกุลพงศ์เวช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๓.	นายนฤพนธ์	ยุทธเกษมสันต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม
๔.	นายจรุงธรรม	ขันตี	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนครพนม
จังหวัดเลย			
๑.	นายชาญชัย	บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
๒.	นายสมชาย	ชมภูคำ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
๓.	นางสาวระพีพรรณ	จันทร์อ้วน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
๔.	นายบัญชา	ผลานวงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย
๕.	นายอุดมศักดิ์	บุญส่งทรัพย์	ร.รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเลย

จังหวัดสกลนคร

- | | | | |
|----|----------------|--------------|--|
| ๑. | นายมานพ | ฉลาตัญญูกิจ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร |
| ๒. | นางสาวธีรรัตน์ | พลราชม | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร |
| ๓. | นายธนสิทธิ์ | ไพโรพงษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร |
| ๔. | นายสถาพร | โมรรราช | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสกลนคร |
| ๕. | นางศรีสุดา | ทรงธรรมวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน |
| ๖. | นายพันธ์นพ | ควรรดำรงธรรม | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์)
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน |
| ๗. | นายพูลสวัสดิ์ | วงศ์วิชิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส |

เขตสุขภาพที่ ๙

จังหวัดชัยภูมิ

- | | | | |
|----|----------|-----------|--|
| ๑. | นายสุกิจ | พรหมรับ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลชัยภูมิ |
| ๒. | นายสุภาพ | สำราญวงษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ |

จังหวัดนครราชสีมา

- | | | | |
|----|---------------|----------------|---|
| ๑. | นายสุพล | ตติยนันทพร | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา |
| ๒. | นายประวิณ | ตัญชประภา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา |
| ๓. | นายสุชาติ | เจนเกรียงไกร | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์)
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา |
| ๔. | นายธงชัย | เขมรัตน์ตระกูล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากช่องนานา |
| ๕. | นางสุจรีต | สุขเวสพงษ์ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลปากช่องนานา |
| ๖. | นายชวศักดิ์ | กนกกันตพงษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา |
| ๗. | นายกฤติกา | หงษ์โสภาพันธ์ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์)
โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา |
| ๘. | นายรักเกียรติ | ประสงค์ดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิมาย |

จังหวัดบุรีรัมย์

- | | | | |
|----|-------------|----------------|---|
| ๑. | นายพิเชษฐ | พีตขุนทด | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ |
| ๒. | นายศิลา | จิรวีกรานต์กุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ |
| ๓. | นายภูวดล | กิตติวัฒนาสาร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์ |
| ๔. | นายไกรวุฒิ | สุขสนิท | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบุรีรัมย์ |
| ๕. | นางสาวพัชรี | ยิมรัตน์บวร | รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ |

จังหวัดสุรินทร์

- | | | | |
|----|--------------|-----------------|--|
| ๑. | นายสินชัย | ตันติรัตน์านนท์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ |
| ๒. | นายวุฒิชัย | แป้นทอง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ |
| ๓. | นางจุฑารัตน์ | บุตรดีขันธุ์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ |

๔.	นายชวมั้ย	สืบบุญการณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์
๕.	นายชายตา	สุจินพรหม	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสุรินทร์
๖.	นางสาวชูหงส์	มหรรรทัศน์พงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท
๗.	นางสาวสิรินันท์	คงสตัยกุล	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลปราสาท
๘.	นายเมธี	มवलไธสง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีขรภูมิ
๙.	นายเมธา	ทองอัมสิงจานุสงค์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลศีขรภูมิ

เขตสุขภาพที่ ๑๐

จังหวัดมุกดาหาร

๑.	นายณรงค์	จันทร์แก้ว	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร
๒.	นายณัฐนนท์	พีระภาณุรักษ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร
๓.	นางสาวกันตินันท์	มหาสุวีระชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมุกดาหาร

จังหวัดยโสธร

๑.	นายยุทธนา	สุริยะ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร
๒.	นายรัฐศาสตร์	สุดหนองบัว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร
๓.	นางสาวรุ่งฤดี	ตั้งวงศ์ไชย	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลยโสธร

จังหวัดศรีสะเกษ

๑.	นายทนง	วีระแสงพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๒.	นายพิเชษฐ	จงเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
๓.	นายชลวิทย์	หลาวทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ
๔.	นายนพพล	บัวสี	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลศรีสะเกษ
๕.	นายลักษณะเลิศ	วรรณภาสนี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรลักษณ์
๖.	นางกัลยาณี	วรรณภาสนี	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

จังหวัดอำนาจเจริญ

๑.	นายถิรพุทธิ	เฉลิมเกียรติสกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ
๒.	นางสาวอุไรวรรณ	จำนรรจ์สิริ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำนาจเจริญ
๓.	นางนภาพร	เกียรติดำรง	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอำนาจเจริญ

จังหวัดอุบลราชธานี

๑.	นายธีระพงษ์	แก้วภมร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๒.	นายพิทักษ์พงษ์	จันทร์แดง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๓.	นายชานนท์	พันธ์นิกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๔.	นายมนต์ชัย	วิวัฒนาสิทธิพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
๕.	นายกิตติศักดิ์	ฐานวิเศษ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ

๖.	นายสุเมธ	นียกิจ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ
๗.	นางแคทรียา	เทนสิทธิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
๘.	นายปิยวัฒน์	อังคะนิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวารินชำราบ
๙.	นายชัยวัฒน์	ดาราสิขณ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๑๐.	นายทง	คำศรี	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

เขตสุขภาพที่ ๑๑

จังหวัดชุมพร

๑.	นายอนุ	ทองแดง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร
๒.	นายสัณชัย	นาคะพันธุ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.	นายธรรมสถิตย์	พิบูลย์	รักษาราชการแทนนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
๒.	นายพงษ์พจน์	ธีรานันตชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
๓.	นายสมพร	สหจาร์พัฒน์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
๔.	นายอภิวัฒน์	บัณฑิตยชาติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งสง
๕.	นายพิรพงศ์	ฉายวิริยะ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลทุ่งสง
๖.	นายจรุง	บุญกาญจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล
๗.	นายพิรุณ	ปิยะพงษ์นันท์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสิชล
๘.	นายฉัตรชัย	พิริยประกอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าศาลา
๙.	นายไพศิษฐ์	เพชรมะลิ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลท่าศาลา

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑.	นายจิรชาติ	เรืองวัชรินทร์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒.	นายสำเนียง	แสงสว่าง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๓.	นายปณิธาน	สี่อมโนธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๔.	นางสาวจิรสุดา	เผือกคง	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๕.	นายรัตนพล	ล้อมประเสริฐกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย
๖.	นายธีรศักดิ์	เลื่องฤทธิวุฒิ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเกาะสมุย
๗.	นายทรงยศ	ชฎานินประเมศ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเกาะสมุย

จังหวัดกระบี่

๑.	นายปพน	ดีไชยเศรษฐ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกระบี่
๒.	นายสุรัตน์	ตันติทวีวรกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่

จังหวัดพังงา

๑.	นายชวนนท์	อิมอาบ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
๒.	นายวิเศษ	กำลัง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

๓.	นางนงนุช	จตุรบัณฑิต	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
๔.	นายวรชัย	ใจเย็น	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
๕.	นางทิพย์รัตน์	ต้นสกุลประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพังงา
จังหวัดภูเก็ต			
๑.	นายกู้ศักดิ์	กู้เกียรติกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
๒.	นางสาวเหมือนแพร	บุญล้อม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
๓.	นายวีระศักดิ์	หล่อทองคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
๔.	นางสาวศุภลักษณ์	ละอองเพชร	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
จังหวัดระนอง			
๑.	นายนรเทพ	อัครพัชระ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระนอง
๒.	นายถาวร	สาลี	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง
๓.	นายนิคม	มะลิทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระนอง
๔.	นายศิริวัฒน์	ธัญสิริพงษ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลระนอง

เขตสุขภาพที่ ๑๒

จังหวัดพัทลุง

๑.	นายดุษฐ์	คงตระกูลทรัพย์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
๒.	นางสาวอภิญา	เพชรศรี	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
๓.	นายสุทธิรักษ์	บัวแก้ว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง
๔.	นายวุฒิชัย	ติลภรธาตล	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพัทลุง

จังหวัดตรัง

๑.	นายสินชัย	รองเดช	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง
๒.	นายสมเกียรติ	พยุหเสนารักษ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
๓.	นายวัชรนันท์	ถิ่นนัยธร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
๔.	นายสมบัติ	สธนเสาวภาคย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง
๕.	นางสาววิติมา	ศิริมาตยาพันธุ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลตรัง

จังหวัดนราธิวาส

๑.	นายสมบูรณ์	บุญกิตติชัยพันธ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๒.	นายเอกวิทย์	จินดาเพชร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๓.	นายอนุฮัมมัด	เงาะ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๔.	นายพรประสิทธิ์	จันทระ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
๕.	นางจันทรา	นราตรีคุณ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสุโหงโกลก

จังหวัดปัตตานี

- | | | | |
|----|--------------|------------|--|
| ๑. | นายอนุรักษ์ | สารภาพ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี |
| ๒. | นายรุชตา | สาละ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี |
| ๓. | นายพรสวัสดิ์ | สุวรรณวงศ์ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลปัตตานี |

จังหวัดยะลา

- | | | | |
|----|-----------------|-------------|--|
| ๑. | นายวิเศษ | สิรินทรโสภณ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา |
| ๒. | นายวิฤตจนรากรณ์ | คงแดง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา |
| ๓. | นางสาวนิตยา | ภูวนานนท์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา |
| ๔. | นายอารยะ | ไข่มุกด์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบตง |

จังหวัดสตูล

- | | | | |
|----|-------------|------------|--|
| ๑. | นายชัยรัตน์ | ลำโป | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล |
| ๒. | นายถนัด | อวารุหลั๊ก | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล |
| ๓. | นายวิโรจน์ | โยมเมือง | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสตูล |

จังหวัดสงขลา

- | | | | |
|----|--------------|----------------|---|
| ๑. | นายสงกรานต์ | ไหมชุม | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา |
| ๒. | นายศุภโชค | ก่อวิวัฒน์สกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา |
| ๓. | นายกู้ศักดิ์ | บำรุงเสนา | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา |
| ๔. | นางสุวิวรรณ | นกหนู | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา |
| ๕. | นายเอกภพ | อุทัยแสง | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสงขลา |
| ๖. | นายไชยสิทธิ์ | เทพชาติรี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ |
| ๗. | นางวิชชุตตา | ดอนสกุล | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลหาดใหญ่ |

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุมส่วนภูมิภาค (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
๒. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๓. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก
๔. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
๕. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๖. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
๗. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ
๘. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
๙. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
๑๐. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ
๑๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

๑๒. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๑๓. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
๑๔. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตราด
๑๕. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี
๑๖. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
๑๗. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๑๘. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
๑๙. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
๒๐. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
๒๑. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร
๒๒. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
๒๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฝาง
๒๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
๒๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด
๒๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชยันตนาทนเรนทร
๒๗. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี
๒๘. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่างทอง
๒๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา
๓๐. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
๓๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางสะพาน
๓๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง
๓๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธาราม
๓๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
๓๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง
๓๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
๓๗. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
๓๘. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๓๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
๔๐. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยภูมิ
๔๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนางรอง
๔๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยโสธร
๔๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
๔๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตะกั่วป่า
๔๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล
๔๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย-ลก
๔๗. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเชียงใหม่
๔๘. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสุโขทัย
๔๙. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลแม่สอด

๕๐. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพุทธชินราช
๕๑. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบ้านหมี่
๕๒. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลมะการักษ์
๕๓. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนครปฐม
๕๔. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
๕๕. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบางสะพาน
๕๖. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลดำเนินสะดวก
๕๗. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า
๕๘. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพุทธโสธร
๕๙. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบางละมุง
๖๐. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพนัสนิคม
๖๑. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลกบินทร์บุรี
๖๒. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลแก่ง
๖๓. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบางพลี
๖๔. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอรัญประเทศ
๖๕. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
๖๖. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลหนองคาย
๖๗. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอุดรธานี
๖๘. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลวานรนิวาส
๖๙. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ
๗๐. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพิมาย
๗๑. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนางรอง
๗๒. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลมุกดาหาร
๗๓. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลกันทรลักษ์
๗๔. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสรรพยาธิประสงค์
๗๕. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
๗๖. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลวารินชำราบ
๗๗. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลกระบี่
๗๘. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพังงา
๗๙. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลตะกั่วป่า
๘๐. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลยะลา
๘๑. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเบตง
๘๒. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

กิจกรรมก่อนการประชุม

พิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของผู้บริหารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

นายแพทย์ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล รักษาการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวรายงานในพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของผู้บริหารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญของกระทรวง ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี แผนบูรณาการ แผนงาน/โครงการสำคัญของกระทรวงและประเด็นข้อตกลงการปฏิบัติราชการตามนโยบายมุ่งเน้นของผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยจัดให้มีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการมาอย่างต่อเนื่องทุกปี รวมทั้งมีการกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานทุกไตรมาส ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ท่านรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบนโยบายขับเคลื่อนการดำเนินงานที่มุ่งเน้น ๑๓ ประเด็นสำคัญ ที่กระทรวงสาธารณสุขและทุกส่วนราชการในสังกัดต้องร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานทางด้านการแพทย์และการสาธารณสุข รวมทั้งด้านเศรษฐกิจของประเทศไปพร้อม ๆ กัน เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย “คนไทยแข็งแรง ประเทศชาติมั่นคง เศรษฐกิจเข้มแข็ง และเติบโตอย่างยั่งยืน” ซึ่งได้กำหนดให้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัด โดยให้ผู้บริหารทุกระดับจัดทำข้อตกลงการปฏิบัติราชการลงสู่การปฏิบัติ เพื่อให้มีการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล ตามเจตนารมณ์ของพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๕๖ ซึ่งการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการในครั้งนี้เป็นการลงนามระหว่างปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุขนิเทศก์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้อำนวยการกองในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ส่วนกลาง) รวมทั้งสิ้น ๖๓ ท่าน

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มอบนโยบายและแนวทางการดำเนินงานในพิธีลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) ของผู้บริหารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นต้นมา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการถ่ายทอดตัวชี้วัดตามนโยบายสำคัญ ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี ของกระทรวง แผนบูรณาการ แผนงาน/โครงการสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข และประเด็นข้อตกลงการปฏิบัติราชการตามนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุขลงสู่การปฏิบัติ และได้มีการลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (Performance Agreement: PA) มาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการติดตามและประเมินผลทุกไตรมาส ทำให้การดำเนินงานของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขบรรลุเป้าหมาย ส่งผลให้ได้รับรางวัลเกียรติยศมากมายทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ

สำหรับการดำเนินงานในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ โดยการสร้างเสริมสุขภาพ ความแข็งแรงให้ประชาชนมีพลังในการดำเนินชีวิต และใช้ความเข้มแข็งทางสาธารณสุขพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ สู่เป้าหมาย “สุขภาพคนไทย เพื่อสุขภาพประเทศไทย” ซึ่งจะพัฒนาการสาธารณสุขของไทย ผ่านการขับเคลื่อนนโยบายมุ่งเน้น ๑๓ ประเด็นสำคัญของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข อันได้แก่

๑) โครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับพระบรมวงศานุวงศ์ โดยให้ความสำคัญสูงสุดต่อการพัฒนางานทางด้านสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์

๒) โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และปริมณฑล ประชาชนที่อาศัยและทำงานในเขตเมือง (กรุงเทพมหานครและจังหวัดเชียงใหม่) เข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเท่าเทียม ในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการดูแลระยะสุดท้าย

๓) สุขภาพจิตและยาเสพติด ประสิทธิภาพการรักษาผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด สามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุข ได้สะดวก ใกล้บ้าน ลดการตีตรา เพิ่มการยอมรับและอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชน สังคม อย่างปกติสุข

๔) มะเร็งครบวงจร การจัดบริการด้านโรคมะเร็งที่ครบวงจร ครอบคลุมทั้งระบบ ตั้งแต่การส่งเสริมป้องกัน การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย การรักษา จนถึงการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๕) สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร ประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคน ด้านสุขภาพ สร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ

๖) การแพทย์ปฐมภูมิ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการปฐมภูมิ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลตนเองและครอบครัวเบื้องต้นเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ได้อย่างเหมาะสม

๗) สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ สร้างความมั่นคงด้านสุขภาพในพื้นที่ชายแดนและพื้นที่เฉพาะ สถานชิวาภิบาล ดูแลผู้ป่วยติดเตียง ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๘) การพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลแม่ข่าย ยกระดับการให้บริการที่มีคุณภาพและเพิ่มประสิทธิภาพในการตรวจรักษา ประชาชนสามารถเข้าถึงการได้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว ลดระยะเวลา รอคอย รวมถึงลดการส่งต่อทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

๑๐) ดิจิทัลสุขภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูลสุขภาพของตนเองด้วยดิจิทัล และยกระดับคุณภาพบริการสุขภาพของประชาชนด้วยดิจิทัล ให้สามารถรับการรักษาได้ ทุกหน่วยบริการในกระทรวงสาธารณสุข

๑๑.) ส่งเสริมการมีบุตร ยกระดับสถานบริการและสิทธิประโยชน์ การจัดการบริการ ส่งเสริมการมีบุตร และผลักดันให้เป็นวาระแห่งชาติ

๑๒) เศรษฐกิจสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนาประเทศไทยให้เป็นจุดหมายปลายทางของการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ

๑๓) นักท่องเที่ยวปลอดภัย ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร สถานที่ ผู้ให้บริการ ยกระดับระบบเฝ้าระวังโรค และควบคุมโรคให้ทันสมัย ทันเวลา เพิ่มบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยวิกฤต อย่างครอบคลุม

ทั้งนี้ ขอให้ยึดหลักในการปฏิบัติในการทำงาน “ททท: ทำทันที ทำต่อเนื่อง ทำและพัฒนา” และขอให้ผู้บริหารทุกท่านได้นำองค์ความรู้ด้านสาธารณสุขสร้างชาติ ฟื้นฟูเศรษฐกิจของประเทศ ด้วยสาธารณสุขวิถีใหม่ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ “สุขภาพคนไทย เพื่อสุขภาพประเทศไทย”

สรุปผลงานเด่นเขตสุขภาพที่ ๑

แพทย์หญิงบุญศิริ จันศิริมงคล รักษาราชการแทนสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
นำเสนอที่ประชุมเป็นวิดิทัศน์เรื่องผลงานเด่นเขตสุขภาพที่ ๑ จากนโยบายทศวรรษแห่งการยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย เพื่อให้เป็นโรงพยาบาลของประชาชน ลดความเหลื่อมล้ำ มีการปฏิรูประบบบริการโดยยึดหลัก One Region One Province One Hospital เข้าสู่การขับเคลื่อนนโยบายยกระดับ ๓๐ บาท Upgrade ในการพัฒนาให้ครอบคลุมการดูแลสุขภาพของคนไทยในทุกมิติ เพื่อเป้าหมายสุขภาพคนไทย เพื่อสุขภาพประเทศไทย ถ่ายทอดมาเป็นนโยบายการดำเนินงาน ๑๓ ประเด็น และเร่งรัดให้เกิด Quick Win ใน ๑๐๐ วัน

เขตสุขภาพที่ ๑ ประกอบด้วย ๘ จังหวัดที่อยู่ภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย ได้มีการจัดพื้นที่ในเขตสุขภาพ บริหารงานแบบเครือข่ายบริการสุขภาพล้านนา เพื่อให้การขับเคลื่อนระบบสุขภาพเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพแบบไร้รอยต่อ แบ่งเครือข่ายบริการสุขภาพล้านนาออกเป็น จำนวน ๓ ล้านนา ได้แก่ ล้านนา ๑ ประกอบด้วย เชียงใหม่ ลำพูน และแม่ฮ่องสอน ล้านนา ๒ ประกอบด้วย ลำปาง แพร่ และน่าน ล้านนา ๓ ประกอบด้วย เชียงราย และพะเยา

นโยบาย Quick Win ใน ๑๐๐ วัน เขตสุขภาพที่ ๑ ได้มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานในทุกจังหวัดเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย ดังนี้

๑) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ มีการพัฒนาและยกระดับศักยภาพด้านการรักษาพยาบาลและการสาธารณสุขชุมชนของสุศาลาพระราชทาน ในเขตพื้นที่เชียงใหม่ เชียงราย น่าน และแม่ฮ่องสอน ครบตามเป้าหมาย ๑๐ แห่ง ดำเนินการเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขต้นแบบ เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง ในพื้นที่จังหวัดลำปาง และเตรียมดำเนินการเพิ่มอีก ๓ แห่ง ที่จังหวัดเชียงใหม่

๒) โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และปริมณฑล ได้ทำการเปิดอาคารผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลราชวิถีนครพิงค์ ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เพื่อขยายการจัดบริการให้ครอบคลุม เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยในเขตอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่

๓) สุขภาพจิตและยาเสพติด จัดตั้งศูนย์มีนิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยยาเสพติดระยะยาว อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง ดำเนินการแล้วที่โรงพยาบาลแม่ลาว และโรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

๔) มะเร็งครบวงจร ได้ Kick off การฉีดวัคซีนมะเร็งปากมดลูก ที่โรงเรียนพะเยาพิทยาคม จังหวัดพะเยา เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ และมีการรณรงค์ฉีดให้บรรลุตามเป้าหมายทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑ จากข้อมูลในปัจจุบันจังหวัดที่มีผลการฉีดเกินเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ ในเขตสุขภาพที่ ๑ คือ จังหวัดน่าน จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดลำปาง จังหวัดแพร่ และจังหวัดลำพูน

๕) สร้างขวัญและกำลังใจ Care D+ ญาติเฉพาะกิจ มิตรภาพถาวร จากทีมเชื่อมประสานใจ ได้ Kick off การดำเนินงาน Care D+ ที่โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ นอกจากนี้ได้ดำเนินการจัดตั้งทีม Care D+ ในหน่วยบริการทุกระดับ ในเขตสุขภาพที่ ๑ ทำหน้าที่สื่อสาร ช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วย และญาติอย่างเข้าใจ สร้างความสัมพันธ์ที่ดี ลดความไม่เข้าใจกันระหว่างผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์

๖) สถานชิวาภิบาล การจัดตั้ง Hospital at home รวมถึงคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกจังหวัดในเขตสุขภาพ และเตรียมดำเนินการจัดตั้งกุฏิชิวาภิบาลที่วัดธงน้อย จังหวัดน่าน และวัดพระธาตุซ่อแฮ จังหวัดแพร่

๗) ดิจิทัลสุขภาพ บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ เริ่มดำเนินการที่จังหวัดแพร่ (๑ ใน ๔ จังหวัดนำร่อง) เริ่มให้บริการในวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป และดำเนินการพัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว เพื่อให้เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบในเขตสุขภาพที่ ๑

๘) เศรษฐกิจสุขภาพ เขตสุขภาพที่ ๑ ได้ Kick off โครงการ Healthy city MODELS “เมืองสุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน” ณ จังหวัดน่าน เมื่อวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ได้มีการแสดงนิทรรศการ การดำเนินการ Healthy city MODELS ของทั้ง ๘ จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๑

๙) ส่งเสริมการมีบุตร ได้เปิดให้บริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตรครบในโรงพยาบาลทุกระดับทั้ง ๑๐๓ แห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๑ รวมถึงมีการคัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด ๔๐ โรค ร้อยละ ๘๑.๙๙

๑๐) นักท่องเที่ยวปลอดภัย One region One sky doctor เขตสุขภาพที่ ๑ เริ่มต้นดำเนินการที่โรงพยาบาลศรีสวาลัย จังหวัดแม่ฮ่องสอน ในปี ๒๕๕๓ จนถึงปัจจุบัน หน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ จำนวน ๕ แห่ง และขยายพื้นที่บริการที่โรงพยาบาลน่าน ในปี ๒๕๖๗ ต่อไป

โดยการขับเคลื่อนตามนโยบายได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม เขตสุขภาพที่ ๑ อาศัยการบูรณาการความร่วมมือจากหน่วยงานทุกภาคส่วนในรูปแบบภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองในด้านสุขภาพ มีการพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน และบริหารทรัพยากร คน เงิน สิ่งของ ร่วมกัน เพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีคุณภาพและเกิดระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน ต่อไป

สรุปการลงพื้นที่ ในวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๖

กลุ่มที่ ๑ ณ โรงพยาบาลพะเยา อำเภอเมืองพะเยา แบ่งเป็น ๒ ประเด็น ดังนี้

๑) ประเด็นศูนย์ความเป็นเลิศโรคต้อหิน (Glaucoma excellence center) จากบอดถาวร สูบอดที่ป้องกันได้

นายแพทย์นรินทร์ ประสพโชค รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลลำปาง นำเสนอสรุปการลงพื้นที่ เรื่อง ศูนย์ความเป็นเลิศโรคต้อหิน (Glaucoma excellence center) จากบอดถาวร สูบอดที่ป้องกันได้ ณ โรงพยาบาลพะเยา จากสถิติการให้บริการผู้ป่วยนอก Glaucoma เป็นโรคที่พบมากที่สุดของผู้ป่วยที่มารับการตรวจโรคทางตา และมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง แม้ช่วง Covid-19 ระบาด จะมีการลดลงของผู้ป่วยนอกแผนกจักษุ ร้อยละ ๑๕.๑ แต่กลับมาปกติในปี ๒๕๖๖ ซึ่งต้อหินเป็นภาวะภัยเงียบที่ไม่สามารถวินิจฉัยได้ เนื่องจากคนไข้ส่วนใหญ่ไม่มีอาการ หรือเป็นอาการเฉียบพลันจนเกิดเป็นภาวะพิการหรือตาบอด การป้องกันไม่ให้เกิดภาวะตาบอด มีปัจจัยที่สำคัญในการดำเนินงาน โดยทางทีมงานของโรงพยาบาลได้ประเมินสถานการณ์ ปัญหาที่พบ คือ มีการคัดกรอง การวินิจฉัย การรักษาที่ล่าช้า และความไม่ต่อเนื่องในการดูแล ซึ่งได้มีการปรับปรุงแก้ไขระบบให้มีการคัดกรองเบื้องต้น มีการวินิจฉัยและการรักษาตั้งแต่นั้น ๆ มีความต่อเนื่องในการดูแล โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพในการรักษาโรคต้อหิน ให้เทียบเท่ากับโรงเรียนแพทย์รองรับการ Refer โรคต้อหินในเขตสุขภาพที่ ๑ (ล้านนา ๓) (Glaucoma Excellent Center) และลดอัตราการตาบอดในผู้ป่วยต้อหินต่ำกว่า ๓๐ รายต่อปี ในปี ๒๕๖๐ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

๑) กิจกรรมการพัฒนา Early screening ตั้งเป้าหมายค้นพบผู้ป่วยต้อหิน รายใหม่เพิ่มมากกว่า ร้อยละ ๓ ต่อปี มาตรฐานรับการรักษาที่ OPD จักษุแพทย์ โรงพยาบาลพะเยา (วัดผลจาก จำนวนผู้ป่วย/visit ที่มาใช้บริการ OPD จักษุแพทย์) มีกิจกรรมขับเคลื่อนที่สำคัญ คือ (๑) จัดกิจกรรม World Glaucoma Week ทุกปี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ประชาชนที่มีอายุมากกว่า ๔๐ ปี และมีปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคต้อหิน ให้ได้รับการคัดกรองและรักษาตั้งแต่วัยแรกเริ่ม (๒) พัฒนาเครือข่ายเรื่องการคัดกรองโรคต้อหินที่บูรณาการร่วมกับการคัดกรองโรคต่อกระจกและเบาหวานขึ้นจอตา โดยใช้ Protocol

ในการคัดกรองโรคร่วมกันคือ ความดันตา มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๑ mmHg หรือ CD ratio มากกว่าหรือเท่ากับ ๐.๖ หรือ VA แย่กว่า ๒๐/๒๐๐ ข้อใดข้อหนึ่ง ให้ส่งพบจักษุแพทย์เพื่อการวินิจฉัยทุกราย ทำให้ได้ผู้ป่วยต้อหินทุกครั้ง ที่คัดกรองโรคตา และ (๓) การใช้ AI จาก fundus camera

๒) กิจกรรมการพัฒนา Early diagnosis and treatment ตั้งเป้าไว้ คือ (๑) ผู้ป่วยโรคต้อหินควรได้รับการตรวจลานสายตา (Visual field) หรือความหนาของเส้นประสาทตา ด้วยเครื่อง (Optical Coherence tomography: OCT) เพื่อวินิจฉัยและติดตามตัวโรคเกิน ร้อยละ ๘๐ และ (๒) ผู้ป่วยต้อหิน แบบมุมปิด ได้รับการรักษาโดย Laser peripheral iridotomy (LPI) เพื่อป้องกันการเกิดต้อหินมุมปิดแบบ แฉิบพลันได้ ร้อยละ ๑๐๐

๓) กิจกรรมการพัฒนา Continuity of care เพื่อการรักษาอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาเทคโนโลยีการรักษาโรคต้อหินให้ครบวงจรและทันสมัย มีการตั้งเป้าหมายไว้ คือ (๑) อัตราการขาดนัด โรคต้อหินน้อยกว่า ร้อยละ ๕ ต่อปี (๒) ผู้ป่วยต้อหินที่รักษาด้วยยาหรือเลเซอร์ไม่ได้ผลต้องได้รับการผ่าตัด ร้อยละ ๑๐๐ และ (๓) อัตราความสำเร็จโดยการรักษาด้วยเลเซอร์ Selective laser trabeculoplasty มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๘๐ ในผู้ป่วยต้อหินมุมเปิด

มติที่ประชุม รับทราบ

๒) ประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่ และ Cyber Security

นายแพทย์ภาณุพงศ์ ตันตริรัตน์ รองผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอสรุปการลงพื้นที่ เรื่อง ประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่ และ Cyber Security ณ โรงพยาบาลพะเยา จากประสบการณ์ด้านการโจมตีทางไซเบอร์ที่ผ่านมา ทำให้ต้องปรับเปลี่ยนแนวคิดจาก “วันนี้เรายังปลอดภัยอยู่หรือไม่” เป็น “เราจะโดนโจมตีเมื่อไหร่” ซึ่งปัจจัยของปัญหา ที่เจอร่วมกัน (๑) ความตระหนักรู้ด้านความปลอดภัยทางไซเบอร์ (Cybersecurity awareness) (๒) การออกแบบระบบการให้บริการทางสุขภาพและระบบคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล (System Design) และ (๓) การกำหนดค่าสิ่งต่าง ๆ ที่มีความปลอดภัยทางไซเบอร์ (Configuration) โดยมีแผนการดำเนินการ เบื้องต้น คือ (๑) ขอให้ทุกที่เร่งดำเนินการประเมินความเสี่ยง (Risk Assessment) (๒) ทำรายการทรัพย์สิน (IT Asset list) และ (๓) สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ การทำ Backup Solution (๓-๒-๑) Off-site backup หลายชุด

นอกจากนั้นได้มีการสานิตการดำเนินการบัตรประชาชนใบเดียว โดยมีหัวข้อการ สานิต ได้แก่ Provider ID, PHR, หมอพร้อม Station, Telemed, สอน.บัดดี้ และ Appointment & Alert ซึ่งมีผู้สนใจจำนวนมากนำไปใช้กับทุกโรงพยาบาล

มติที่ประชุม รับทราบ

กลุ่มที่ ๒ ประเด็นการพัฒนาโรงงานผลิตยาสมุนไพร ตามมาตรฐาน GMP ณ โรงพยาบาลแม่ใจ อำเภอแม่ใจ

นายแพทย์นพรัตน์ วัชรขจรกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง นำเสนอสรุปการลงพื้นที่ เรื่อง การพัฒนาโรงงานผลิตยาสมุนไพร ตามมาตรฐาน GMP ณ โรงพยาบาลแม่ใจ โดยโรงพยาบาลแม่ใจ มีวิสัยทัศน์โรงพยาบาลคุณภาพและต้นแบบ การผลิตสมุนไพรที่ได้มาตรฐานแบบครบวงจรของภาคเหนือ มีแนวทางการพัฒนาศักยภาพการปลูก แปรรูป

และผลิตสมุนไพรครบวงจร เพื่อส่งเสริมเศรษฐกิจและสุขภาพ จังหวัดพะเยา ปี ๒๕๖๗ - ๒๕๗๐ แบ่งเป็น
ต้นน้ำ คือ กลุ่มผู้ปลูก/วิสาหกิจกลุ่มสมุนไพร และป่าชุมชน กลางน้ำ คือ ๑) พัฒนาแหล่งผลิตสมุนไพรใน
โรงพยาบาล ๒) พัฒนาแหล่งวัตถุดิบเพื่อส่งให้กับภาคเอกชน ๓) พัฒนาวิสาหกิจชุมชนผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร
นําร่อง และปลายน้ำ คือ ศูนย์แสดง/จำหน่ายสินค้าสมุนไพร และมีตลาดกลางสมุนไพร โดยสิ่งที่ได้ดำเนินการ
ในปี ๒๕๕๘ - ๒๕๖๖ ได้พัฒนาศักยภาพกลุ่มเกษตรกรและผู้ประกอบการ ปลูกและแปรรูปสมุนไพร (ต้นน้ำ -
กลางน้ำ) พัฒนาการผลิตสมุนไพรตามเกณฑ์ GMP (อาคารผลิตยาสมุนไพร) โดยมูลค่าการผลิตยาสมุนไพร ๑๐ อันดับ
ได้แก่ ฟ้าทะลายโจรแคปซูล ๕๐๐ mg น้ำมันชันแคปซูล ๕๐๐ mg เถาวัลย์เปรียง แคปซูล ๕๐๐ mg สหิษารธา
แคปซูล ๕๐๐ mg ยาหม่องไพล ลูกประคบสมุนไพร เพชรสังฆาตแคปซูล ๔๗๐ mg ชาชงชุมเห็ดเทศ ๓ g
ยาหอมเทพจิตร และยาหอมนวโกฐ ซึ่งสายการผลิตยาสมุนไพร ตามนโยบายเขตสุขภาพที่ ๑ ได้กำหนด
สายการผลิต โรงงานผลิตยาสมุนไพร และ Product Champion เช่น น้ำมันนวดกัญชา ยาแก้ไอมะขามป้อม
ชาชงหญ้าหนวดแมว ยาครีมไพล และแผ่นประคบสมุนไพร เป็นต้น

สำหรับการกระจายยาสมุนไพร (๘ จังหวัด ตอนบน) จากนโยบายภาครัฐ
(ยุทธศาสตร์ชาติ) ที่ได้สนับสนุนการแพทย์แผนไทยและผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยมีแหล่งผลิต ๕ โรงพยาบาล
ผลิตยาสมุนไพรเพื่อกระจายให้กับ ๘ จังหวัดภาคเหนือตอนบน มีแหล่งผลิตอยู่ในเขตภาคเหนือตอนบน ๒
จำนวน ๕ โรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลแม่ใจ ผลิตฟ้าทะลายโจร น้ำมันชัน ไพล และเพชรสังฆาต เป็นอันดับ ๑
ของเขตสุขภาพ

การพัฒนาศักยภาพด้านการบริการแผนไทยในสถานบริการสาธารณสุข (ปลายน้ำ)
ได้ดำเนินการพัฒนาการบริการและการส่งเสริมสุขภาพด้วยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยตามแนวทาง
ขับเคลื่อนเศรษฐกิจเชิงสุขภาพ (Health for wealth) เช่น ๑) บริการแผนไทย เวชกรรมไทย หัตถเวช
เภสัชกรรมไทย ผดุงครรภ์ ๒) บูรณาการแผนไทย โรคเรื้อรัง IMC Palliative care กัญชาทางการแพทย์ RDU
และการใช้ยาทางเลือก ๓) ถ่ายทอดองค์ความรู้แผนไทย และ ๔) งานวิจัย โดยมีสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
สถานพยาบาลและร้านอาหารครอบคลุมทุกพื้นที่ในจังหวัดพะเยา ซึ่งมูลค่าการผลิตสมุนไพรของโรงพยาบาล
แม่ใจ มีเป้าหมายปี ๒๕๖๗ สร้างรายได้ ๗.๒ ล้านบาท ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมาย

โดยประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ (๑) โรงงานผลิตยาสมุนไพร โรงพยาบาลแม่ใจ ได้รับความ
พัฒนาศักยภาพการผลิตยาสมุนไพร ให้เพียงพอกับความต้องการใช้ทั้งภายในจังหวัด และการกระจาย
ระดับประเทศ (๒) จังหวัดพะเยา สามารถขยายพื้นที่การเพาะปลูกสมุนไพรเพิ่มขึ้น และสามารถเป็นพื้นที่
ต้นแบบของการผลิตสมุนไพรครบวงจร ทั้งต้นน้ำ - กลางน้ำ - ปลายน้ำได้ (๓) กลุ่มเกษตรกรสามารถผลิต
สมุนไพรที่มีคุณภาพ ได้เพียงพอกับความต้องการใช้ ทั้งในประเทศ และสามารถปลูกเป็นพืชเศรษฐกิจได้
ในอนาคต (๔) มีศูนย์บริการด้านสุขภาพไทย ศูนย์จำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพร และผลิตผลทางการเกษตร
ปลอดภัยต้นแบบที่ครบวงจร ซึ่งใช้ผลผลิตทางการเกษตรในพื้นที่ สามารถเป็นต้นแบบให้กับพื้นที่อื่น ๆ ได้
(๕) ประชาชน และกลุ่มเกษตรกรมีรายได้เพิ่มขึ้นจากการจำหน่ายสมุนไพร และผลิตภัณฑ์แปรรูปทางการเกษตร
รวมถึงรายได้จากการเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Health for wealth) (๖) ระบบบริการสาธารณสุข
มีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ประหยัดงบประมาณด้านสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

กลุ่มที่ ๓ การพัฒนาสู่องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) โรงพยาบาลเชียงใหม่ และ Healthy city MODELS ชุมชนตำบลบ้านมาง อำเภอเชียงใหม่

นายแพทย์ทศพล ดิษฐ์ศิริ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน นำเสนอสรุปการลงพื้นที่ เรื่อง การพัฒนาสู่องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) โรงพยาบาลเชียงใหม่ และ Healthy city MODELS ณ ชุมชนตำบลบ้านมาง อำเภอเชียงใหม่ โดยข้อมูลทั่วไปอำเภอเชียงใหม่อยู่ห่างจากตัวจังหวัดพะเยา ระยะทาง ๑๑๗ กิโลเมตร มี ๓ ตำบล ๓๔ หมู่บ้าน ประชากร รวม ๑๘,๙๕๒ คน มีผู้สูงอายุอยู่ร้อยละ ๒๕ ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่เป็นคนพื้นเมือง รองลงมาเป็นคนเผ่าไทลื้อ และชนเผ่าเมี่ยน โดยประชาชนประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ ๘๐ รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง ค้าขาย ธุรกิจส่วนตัว และรับราชการ สำหรับตำบลบ้านมาง มี ๑๑ หมู่บ้าน ๑,๔๖๐ หลังคาเรือน ประชากร รวม ๓,๓๘๗ คน ลักษณะทั่วไปเป็นชุมชนพื้นราบและพื้นที่สูง ได้แก่ บ้านบ่อเบี้ย และบ้านบ่อตันสัก ซึ่งเป็นชนเผ่าเมี่ยน หรือเผ่าเย้า

ตำบลบ้านมางมีการประเมินครบ ๗ องค์ประกอบของ Healthy city MODELS ประกอบไปด้วย ๑) กินดี (อาหารปลอดภัย) ๒) อยู่ดี (ออกกำลังกาย) ๓) อารมณ์ดี (สุขภาพจิตดี) ๔) สติปัญญาดี ๕) สังคมดี ๖) สิ่งแวดล้อมดี และ ๗) ระบบบริการสุขภาพดี ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลเชียงใหม่ เช่น การกินดี อยู่ดี ได้ส่งเสริมการปลูกผักปลอดสารพิษในครัวเรือน การนำผักปลอดสารพิษมาขายในตลาดของชุมชน อารมณ์ดี สติปัญญาดี สังคมดี สิ่งแวดล้อมดี ได้ส่งเสริมให้มีกิจกรรมการออกกำลังกาย ให้ลดการเกิดโรค NCD ที่สามารถป้องกันได้ และสนับสนุนการผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ อีกทั้งยังมีการส่งเสริมความรู้เรื่องสุขภาพ มาตรการลดละเลิกบุหรี่ สุรา พัฒนาสิ่งแวดล้อมในชุมชน สุดท้ายมีระบบบริการสุขภาพที่ดี โดยโรงพยาบาลเชียงใหม่ จัดให้มีบริการส่งเสริมสุขภาพทั้งเชิงรับ เชิงรุก ตามคำขวัญ “เมืองมางน่าอยู่ สุขภาพดี วิถีชุมชน คนอายุยืน”

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ รวมถึงเขตสุขภาพที่ ๑ ที่เป็นเจ้าภาพร่วมในการจัดประชุมได้เป็นอย่างดี การมาจังหวัดพะเยาครั้งนี้ได้เห็นวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ โดยจังหวัดพะเยามีประชากรประมาณ ๔ แสนคน มีโรงพยาบาลทั่วไป ๒ แห่ง โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย ๑ แห่ง โรงพยาบาลเอกชน ๕ แห่ง ถ้ารวมกำลังในการดูแลสุขภาพประชาชนได้จะเป็นสิ่งที่ดีมาก และสอดคล้องกับนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลของประชาชน

๒) นโยบาย Quick Win ที่ประสบความสำเร็จ คือ การฉีดวัคซีน HPV ครบ ๑ ล้านโดส ขอขอบคุณทุกเขตสุขภาพที่ร่วมใจกัน ขอให้กรมควบคุมโรคเตรียมแผนระดับต่อไป เนื่องจากการฉีดวัคซีน HPV เป็นจุดหมายระยะสั้น แต่การดูแลมะเร็งครบวงจรยังคงต้องขับเคลื่อนต่อไป

๓) ภัยคุกคาม เช่น Software Cyber security เป็นนโยบายสำคัญ โดยเฉพาะบัตรประชาชน ใบเดียวรักษาได้ทุกที่ เป็นสิ่งที่ต้องเร่งดำเนินการ โดยวางเป้าหมายว่าเมื่อถูกโจมตีแล้วจะจัดการอย่างไรไม่ให้กระทบการให้บริการประชาชน และไม่ให้ข้อมูลถูกนำไปใช้ในทางที่ไม่ถูกไม่ควร แนวนโยบายที่ต้องรีบปรับ

โดยเฉพาะ เรื่อง ๓-๒-๑ คือ Back up ข้อมูล ๓ ชุด ใช้ ๒ เทคโนโลยีในการสำรองข้อมูล และมีการสำรองข้อมูล ๑ ชุด (ออฟไลน์) เพื่อให้นโยบายบัตรประชาชนใบเดียวประสบความสำเร็จและไม่เกิดปัญหา

๔) ความเครียดของบุคลากร ทั้งนักศึกษาแพทย์และผู้ปฏิบัติงาน ขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสำรวจและดูแลในเรื่องสุขภาพจิต โดยทีม Care D+ นอกจากดูแลประชาชนแล้ว ขอให้ดูแลสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ด้วย และขอชื่นชมโครงการ Care D+ หลายพื้นที่ที่มีความตื่นตัว จึงอยากให้มีประธาน Care D+ จังหวัด ได้กำหนดทีมงานทำกิจกรรมและมีการพัฒนา มีการประกวด Care D+ ของแต่ละแห่ง ว่ามีการพัฒนาอย่างไร ซึ่งจะมีข้อสั่งการให้สรรหาประธาน Care D+ จังหวัด ให้เป็นแกนนำในการช่วยพัฒนากิจกรรม Care D+ ให้เกิดประโยชน์เพิ่มขึ้น

๕) การส่งเสริมการมีบุตรเป็นวาระแห่งชาติ หลายที่มีคลินิกค่อนข้างครบถ้วน เป็นไปตามเป้าหมาย แต่ยังมีอีกหลายเรื่องที่ต้องทำความเข้าใจกับประชาชน

๖) การนำเสนอกิจกรรมที่จะส่งมอบเป็นของขวัญปีใหม่ให้กับประชาชน ๓ เรื่องใหญ่ ๆ ดังนี้
(๑) โครงการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ ซึ่งจะมีการ Kick off ในวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๗ ที่จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดแพร่ จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดนราธิวาส โดยจะจัดกิจกรรมที่จังหวัดร้อยเอ็ดเป็นหลัก
(๒) การฉีดวัคซีน HPV และ (๓) โครงการพาหมอไปหาประชาชน ขอให้ทุกกรมร่วมมือกันขับเคลื่อน

๗) นโยบายยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) จะมีกิจกรรมปฏิบัติการ SET ZERO เมาทำลายยาเสพติด ซึ่งเป็นการเผาทำลายยาเสพติดที่มากที่สุดเป็นประวัติศาสตร์ไทย จำนวน ๓๔๐ ตัน ซึ่งจะมีกิจกรรมในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ ที่กระทรวงสาธารณสุข และวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖ โดยมีท่านนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน จึงขอเชิญทุกท่านที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม ต่อไป

ในส่วนของการดำเนินงานด้านยาเสพติด แบ่งเป็นการป้องกันปราบปราม และบำบัดรักษา ซึ่งมีความเชื่อมโยงกัน ขอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล อธิบายทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการบำบัดรักษาทางการแพทย์เป็นหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุข ส่วนการบำบัดฟื้นฟูทางสังคมเป็นหน้าที่ของชุมชนและฝ่ายปกครอง ซึ่งกระบวนการต่าง ๆ ต้องมีศูนย์คัดกรอง แบ่งเป็นกลุ่มสีแดง สีเหลือง สีเขียว ให้มีความชัดเจน ซึ่งตัวเชื่อมที่สำคัญ คือ แนวคิด CBTx โดยสิ่งที่จะพัฒนาต่อไปคือทำอย่างไรให้ผู้ป่วยยาเสพติดอยู่ในชุมชนต่อไป ขอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดจังหวัด ในการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน นอกจากนี้ขอให้หาแนวทางให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้าร่วมโครงการ To Be Number One

๘) ภูมิชีวาภิบาล (ดูแลพระสงฆ์) สถานชีวาภิบาล (ดูแลประชาชน) เริ่มมีการอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการดูแลพระภิกษุสงฆ์ โดยกระทรวงสาธารณสุขจะมีการบูรณาการกับทุกภาคส่วน ทั้ง กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสุขภาพจิต เป็นต้น

๙) สถานการณ์ PM_{2.5} ประมาณ ๑ - ๒ เดือนหน้าจะมีความรุนแรงขึ้น ขอให้มีการเตรียมความพร้อม One Province One Clean Room เผื่อระวังพื้นที่เสี่ยง กลุ่มเสี่ยง วัสดุ อุปกรณ์ Mask เป็นต้น

๑๐) การปรับโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีความก้าวหน้าและมีความสอดคล้องกับการปรับกำลังคน ซึ่งจะมีการตั้งคณะกรรมการร่างพระราชบัญญัติกำลังคนด้านสาธารณสุขต่อไป โดยเป้าหมายระยะยาว เพื่อให้มีโครงสร้างที่รองรับกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง แต่เป้าหมายระยะสั้น เฉพาะปีนี้ จะมีการกระจายแพทย์และพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ ๒ เขตสุขภาพที่ ๘ และเขตสุขภาพที่ ๑๐ มากขึ้น เพื่อแก้ไขปัญหาภาพรวมของประเทศ แต่ในภาพรวมของจังหวัดและเขตสุขภาพ ขอให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ช่วยดูแลต่อไป โดยเฉพาะอำเภอที่ยังมีปัญหาการขาดแคลน ๒๐๐ แห่ง

๑๑) ศาสนุติธรรม ได้จัดให้มีระบบการตรวจและดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตแก่บุคลากร ศาสนุติธรรม ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีการบูรณาการเครือข่ายการดูแลสุขภาพ โดยโรงพยาบาลระดับ จังหวัด สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นที่ตั้งของหน่วยงานศาสนุติธรรม จะจัดช่องทางพิเศษ เพื่ออำนวยความสะดวก และจัดทำระบบตรวจสุขภาพประจำปี

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) ขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สำรวจและดูแลสุขภาพจิตของบุคลากร

๒) ขอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทำความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตามแนวทาง CBTx และขอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดจังหวัดในการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน

๓) ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์ PM_{2.5}

๔) ขอให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ช่วยดูแลการปรับกำลังคนภาพรวมของแต่ละจังหวัดและเขตสุขภาพ โดยเฉพาะอำเภอที่ขาดแคลน ๒๐๐ แห่ง

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

นายแพทย์นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการ การประชุม แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๗๐๕๓ ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดแจ้งขอแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรอง รายงานการประชุม ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปผลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน) และผลการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19 (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นางจิตรา บัวสุวรรณ ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง เสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่อง สรุปผลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน) และผลการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19 โดยภาพรวมเงินจัดสรรและการใช้จ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๗ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภาพรวมเงินประจำงวด ๗๐,๘๔๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๐๐) วาง PO และเบิกจ่าย ๑๙,๐๔๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๖.๘๘) คงเหลือ ๕๑,๘๐๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๗๓.๑๒) แบ่งเป็น ๑) รายจ่ายประจำ เงินประจำงวด ๖๙,๘๑๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๙๘.๕๕) วาง PO และเบิกจ่าย ๑๘,๓๘๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๖.๓๓) คงเหลือ ๕๑,๔๓๘ ล้านบาท

(ร้อยละ ๗๓.๖๗) ๒) รายจ่ายลงทุน เงินประจำงวด ๑,๐๒๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๑.๔๕) วาง PO และเบิกจ่าย ๖๖๓ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๔.๖๕) คงเหลือ ๓๖๒ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๕.๓๕)

ผลการใช้จ่ายเงิน งบรายจ่ายประจำ (รายเขต) เงินจัดสรร ๒,๖๗๖ ล้านบาท เบิกจ่ายและวาง PO ๘๒๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๐.๘๕) คงเหลือ ๑,๘๕๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๙.๑๕) **ผลการใช้จ่ายรายจ่ายประจำ (ส่วนกลาง ๓๔ หน่วยงาน) เงินจัดสรร ๕,๗๔๗.๖๙ ล้านบาท** เบิกจ่ายและวาง PO ๑,๔๘๘.๒๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๖.๐๗) คงเหลือ ๔,๒๕๙.๔๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๗๓.๙๓) **ผลการใช้จ่ายงบลงทุน (รายเขต) เงินจัดสรร ๑,๐๒๕ ล้านบาท** เบิกจ่ายและวาง PO ๖๖๓ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๔.๖๕) คงเหลือ ๓๖๒ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๕.๓๕)

ข้อสรุป ภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการจัดสรรงบประมาณรวมเบิกแทนกัน จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (๘ เดือน) ๗๐,๘๔๔ ล้านบาท ผลการเบิกจ่ายและก่อหนี้ (PO) จำนวน ๑๙,๐๔๔ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๘๘ ของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

ผลการใช้จ่ายงบกลาง COVID-19 ปี ๒๕๖๖ (เฉพาะค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ นอกสังกัด) งบกลาง ๑,๖๓๓.๑๙ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑๓๐.๖๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๘.๐๐) คงเหลือ ๑,๕๐๒.๕๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๙๒.๐๐)

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

นายแพทย์กรฤช ลิ้มสมมติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข เสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่อง งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยการบริหารงบลงทุนปี ๒๕๖๖ ที่กันเหลือมิได้จ่ายในปี ๖๗ (ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖) วงเงิน ๕,๕๙๘.๙๑ ล้านบาท เบิกจ่ายแล้ว ๗๕๕.๖๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๓.๕๐) วงเงินคงเหลือที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๔,๘๔๓.๓๑ ล้านบาท ส่วนการบริหารงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน) วงเงินงบลงทุนสุทธิ ๑,๐๒๕.๖๙ ล้านบาท การใช้จ่ายงบลงทุน (เบิกจ่าย และ PO) ๖๖๓.๑๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๔.๖๕) คงเหลือ ๓๖๒.๕๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๕.๓๕) ขอให้เร่งรัดเบิกจ่ายงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ให้สอดคล้องตามแผนการใช้จ่ายฯ ที่ได้อนุมัติ

การบริหารงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ในช่วงเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๖ กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดทำเอกสารชี้แจงคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ ช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๗ หน่วยงานดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้ทุกขั้นตอน ยกเว้นขั้นตอนการลงนามสัญญา โดยวันที่ ๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗ พิจารณาวาระ ๑ และแจ้งรายการเบื้องต้น วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างแล้วเสร็จ และรายการปีเดียว ประกาศฯ แล้วเสร็จ ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม ๒๕๖๗ จะมีการประชุมติดตามงบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ครั้งที่ ๑ และลงพื้นที่ติดตามงบลงทุน จากนั้นเดือนเมษายน ๒๕๖๗ สภาผู้แทนราษฎรพิจารณาร่างพระราชบัญญัติ พ.ศ. ๒๕๖๗ วาระ ๒ - ๓ และจะประกาศใช้เป็นกฎหมาย โดยขอให้เตรียมความพร้อมบริหารงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ดังนี้ ๑) ดำเนินการตามระเบียบฯ มาตรการที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเคร่งครัด ๒) ให้ใช้แบบรูปรายการสิ่งก่อสร้าง และสถานที่ก่อสร้าง ตามที่ได้รับอนุมัติ ๔) กำกับ ติดตามการบริหารงบลงทุนตามมาตรการภาครัฐ และรายงานผลการดำเนินงานผ่าน “โปรแกรมบริหารงบลงทุน”

ระยะเวลาการจัดทำคำขอของบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ในวันที่ ๑ – ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖
หน่วยงานบันทึกรายการคำขอ ปี ๒๕๖๘ ผ่านโปรแกรมของกองบริหารการสาธารณสุข ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค
และสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช.) จากนั้นเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ จะ
ประชุมคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการเพื่อจัดทำคำขอในภาพรวมกระทรวงสาธารณสุข และจะต้องแล้วเสร็จ
ในช่วงต้นเดือนมกราคม ๒๕๖๗ เพื่อสำนังบประมาณ พิจารณาเสนอคณะรัฐมนตรี ต่อไป

การพิจารณาคำขอของบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ภายใต้คณะกรรมการ ดังนี้
๑) คณะกรรมการพิจารณาภาพรวมคำขอของบลงทุนฯ (คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๘๒๑/๒๕๖๖ ลงวันที่
๘ ธันวาคม ๒๕๖๖) ๒) คณะกรรมการพิจารณาคำขอ Service Plan (อยู่ระหว่างลงนาม) ๓) คณะกรรมการ
พิจารณาคำขอรายการก่อสร้างฯ (คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๔๑๙/๒๕๖๖ ลงวันที่
๘ ธันวาคม ๒๕๖๖) ๔) คณะกรรมการพิจารณาคำขอรายการครุภัณฑ์ฯ (คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข ที่ ๓๔๒๐/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๖) และ ๕) คณะกรรมการพิจารณาคำขอหน่วยงาน
ส่วนกลาง (คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๓๔๒๑/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๖)

ข้อพิจารณา ๑) เร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้างและเบิกจ่ายรายการกันเงินไว้เบิกเหลือมปี
งบประมาณ ๒๕๖๖ ๒) เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน รายการ
ก่อสร้างผูกพันเดิม และเตรียมความพร้อมบริหารงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และ ๔) ทราบระยะเวลาการจัดทำ
คำขอของบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**นายแพทย์ดิเรก สุตแดน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกัน
สุขภาพ** เสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่อง สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการ ในสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยภาพรวมข้อมูลบริการของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จำนวนผู้ป่วยนอกปี ๒๕๖๖ เปรียบเทียบปี ๒๕๖๒ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๖.๓ และจำนวนผู้ป่วยในปี ๒๕๖๖
เปรียบเทียบปี ๒๕๖๒ ลดลงร้อยละ ๒.๑ โดยสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการสังกัดสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (เดือนพฤศจิกายน) มีเงินบำรุงหลัง (หักหนี้แล้ว)
๖๓,๓๓๐.๖ ล้านบาท และมีทุนสำรองสุทธิ (NWC) ๑๒๗,๗๙๔.๔ ล้านบาท มีโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงคงเหลือ
(หลังหักหนี้แล้ว) ติดลบ ๑๒๗ แห่ง (-๓,๓๒๖.๐ ล้านบาท) และมี NWC ติดลบ ๕ แห่ง (-๒๔๖ ล้านบาท) อัตรา
การเปลี่ยนแปลงทุนสำรองสุทธิ (NWC) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ (เดือนพฤศจิกายน) มีลูกหนี้ค่า
รักษาพยาบาล ๔๙,๒๓๐ ล้านบาท มีเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) ๖๓,๓๓๑ ล้านบาท ซึ่งในปี ๒๕๖๗
เริ่มมีโรงพยาบาลที่มีวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๖ จำนวน ๓ แห่ง และระดับ ๗ จำนวน ๒ แห่ง

ข้อสรุป ๑) รายได้กลับสู่ภาวะปกติและมีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับภาวะปกติ
(เมื่อหักเงินโควิด) ๒) สถานการณ์การเงินมีสถานบริการที่ติดลบ ประเด็นที่พบ คือ ประสิทธิภาพการเก็บหนี้
ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ทางผู้บริหารควรเน้นเพิ่มประสิทธิภาพประเด็นดังกล่าว ๓) ควรมีการปรับโครงสร้าง
ลูกหนี้ให้เป็นปัจจุบัน ให้เป็นหนี้ที่แท้จริง ๔) ในภาพรวมเงินบำรุงในจังหวัดหรือเขตสุขภาพเพียงพอ แต่ CFO
ระดับเขตสุขภาพหรือจังหวัดอาจพิจารณาปรับเกลี่ยในโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ แต่สถานการณ์การเงินยังไม่
เสถียร และเน้นการเพิ่มผลงาน (Productivity)

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ การบริหารทรัพยากรบุคคล

นายสรรเสริญ นามพรหม ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล เสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่อง ความก้าวหน้าในด้านการบริหารงานบุคคล โดยการบริหารตำแหน่งว่างข้าราชการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ไม่รวมตำแหน่งว่างส่วนกลาง) ตำแหน่งว่างรอบ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จำนวน ๑๕,๒๕๘ ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๖.๙๕ ตำแหน่งว่างรอบ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑๒,๓๘๙ ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๖.๓๐ โดยเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ของสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งว่างไม่เกินร้อยละ ๓ (๑๒ เขตสุขภาพผ่านเกณฑ์) และเป้าหมายของกองบริหารทรัพยากรบุคคลตำแหน่งว่างไม่เกินร้อยละ ๕ ซึ่งกองบริหารทรัพยากรบุคคลได้ดำเนินการเรียกผู้สอบแข่งขันได้เป็นประจำทุกเดือน เพื่อทดแทนอัตราว่างของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

การบริหารตำแหน่งว่างสายงานพยาบาลวิชาชีพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๐๕,๔๐๕ อัตรา ตำแหน่งว่างทั้งหมดจำนวน ๒,๙๘๖ ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๓ และมีการบรรจุผู้ได้รับการจ้างอื่นตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๓,๓๑๘ ตำแหน่ง โดยมีเป้าหมายตามประเด็นนโยบายสร้างขวัญและกำลังใจ ๑๐๐ วัน บรรจุได้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ และเป้าหมายรอบ ๑๒ เดือน บรรจุได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐

สำหรับด้านความก้าวหน้าของบุคลากร พยาบาลวิชาชีพได้รับการเลื่อนเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๐,๑๒๔ ตำแหน่ง และมติที่ประชุม อ.ก.พ. กระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ มีดังนี้ ๑) เห็นชอบให้กำหนดวุฒิคัดเลือก ๓ สายงาน คือ นักฟิสิกส์การแพทย์ นักโภชนาการ และนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งนี้ ให้เสนอ ก.พ. เพื่อพิจารณา ๒) เห็นชอบการกำหนดตำแหน่งในสายงานแพทย์แผนจีน เป็นสายงานเพิ่มเติม เพื่อส่ง ก.พ. พิจารณาต่อไป ๓) เห็นชอบกำหนดสายงานในโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ตำแหน่งนักสาธารณสุข สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๔) เห็นชอบให้ปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งประเภทวิชาการและประเภททั่วไป ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมต่าง ๆ จำนวนทั้งสิ้น ๑๐,๕๓๘ ตำแหน่ง ๕) เห็นชอบการปรับปรุงโครงสร้างและตำแหน่งสายงานโรงพยาบาลชุมชน โดยไม่กำหนดหัวหน้ากลุ่มงาน/งานในโครงสร้าง ดังนี้ ๑) กลุ่มงานบริหารทั่วไป ๒) กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ๓) กลุ่มงานทันตกรรม ๔) กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ๕) กลุ่มงานการแพทย์ ๖) กลุ่มงานโภชนศาสตร์ ๗) กลุ่มงานรังสีวิทยา ๘) กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ๙) กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ ๑๐) กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ๑๑) กลุ่มงานการพยาบาล และ ๖) เห็นชอบกำหนดสายงานในโครงสร้าง ตำแหน่งผู้อำนวยการสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (นักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ เป็น นักวิชาการสาธารณสุข/พยาบาลวิชาชีพ/เจ้าพนักงานสาธารณสุข)

การติดตามการบันทึกคำสั่งเลื่อนเงินเดือน ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ ประเภท อำนวยการ ระดับสูง และประเภทวิชาการ ระดับเชี่ยวชาญขึ้นไป โดยมีเขตสุขภาพที่ยังไม่มีการบันทึกคำสั่งคือเขตสุขภาพที่ ๑, ๓ และ ๑๑ มีเขตสุขภาพ ที่สามารถออกคำสั่งได้ภายในกันยายน - ตุลาคม ๒๕๖๖ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๒, ๖, ๘, ๙ และ ๑๒ ซึ่งปัญหาที่พบ คือ ๑) หน่วยงานส่งแบบประเมินผลการปฏิบัติราชการของ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ให้เขตสุขภาพล่าช้า ๒) เขตสุขภาพที่มีคำสั่งเลื่อนเงินเดือนแล้ว แต่ไม่ส่งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ ๓) การดำเนินการไม่เป็นไปตามขั้นตอน และระยะเวลาที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา (ไม่มี)

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ/ติดตามความก้าวหน้า

๕.๑ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบาย กระทรวงสาธารณสุข

๕.๑.๑ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ การสร้างขวัญและกำลังใจ และด้านสถานชีวาภิบาล

นายแพทย์ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยมีประเด็น ดังนี้

๑) โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ มีความก้าวหน้า ดังนี้ (๑) จัดทำ guidelines inspection เครือข่ายราชทัณฑ์ต้นแบบ (๒) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช (รพร.) โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ (รพก.) ประเมินตนเองตามเกณฑ์โรงพยาบาลอัจฉริยะ ผ่านเกณฑ์ระดับเงินทั้ง ๓๒ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) (๓) ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมและประเมินคุณภาพ ตามเกณฑ์การให้บริการสาธารณสุข ในสุศาลาพระราชทาน ในวันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ และ (๔) อยู่ระหว่างคัดเลือกชุมชนกลุ่มเป้าหมายสุศาลาพระราชทาน เพื่อพัฒนาเป็นชุมชนสุขศาลาพระราชทาน สุขภาพดี

๒) ด้านการสร้างขวัญและกำลังใจ เป้าหมาย ๑๐๐ วัน บรรจุพยาบาลวิชาชีพแล้ว ๒,๓๐๔ ตำแหน่ง (จาก ๓,๓๑๘ ตำแหน่ง) โดยจะมีการขยายเวลาสรรหาบุคคลดำรงตำแหน่ง ด้วยเงื่อนไข “บรรจุผู้ได้รับคัดเลือก” ให้เสร็จภายในวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๖ สำหรับการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ รวม ๑๐,๑๒๔ ตำแหน่ง ผ่านการพิจารณาจาก อ.ก.พ. ๙,๔๘๙ ตำแหน่ง การดำเนินงาน Care D+ Team ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ จะมีบุคลากร Care D+ Team พร้อมดำเนินการ ๑,๐๐๐ คน สำหรับแพทย์ลาศึกษา โดยให้ถือว่าเป็นการไปปฏิบัติราชการ อยู่ระหว่างเสนอ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณา จำนวน ๑๓ หลักสูตร

สำหรับกรอบระยะเวลาการประเมินบุคคลและการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ ช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ (๑) ประกาศรับสมัครฯ โดยมีระยะเวลาในการรับสมัครไม่น้อยกว่า ๗ วันทำการ และประกาศให้ทราบล่วงหน้าก่อนวันเปิดรับสมัครไม่น้อยกว่า ๓ วันทำการ (๒) ตรวจสอบคุณสมบัติ เอกสารการสมัคร และจัดทำข้อมูลบุคคล (๓) ประชุมคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ พิจารณานับระยะเวลาเกี่ยวข้องข้องเกี่ยว (ถ้ามี) ช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๗ (๔) ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิเข้ารับการคัดเลือกบุคคลล่วงหน้าก่อนวันคัดเลือกฯ ไม่น้อยกว่า ๕ วันทำการ (๕) ประชุมคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ เพื่อพิจารณาคัดเลือกฯ (๖) รายงานผลการพิจารณา ประเมินบุคคล พร้อมทั้งความสมควรและเหตุผลต่อผู้มีอำนาจสั่งบรรจุ มาตรา ๕๗ พิจารณาให้ความเห็นชอบ ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (๗) ประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือก ตำแหน่งละ ๑ คน โดยในประกาศระบุชื่อ และเค้าโครงผลงานรวมทั้งข้อเสนอ แนวคิดที่จะเสนอขอประเมิน สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี) (๘) แจ้งผู้ผ่านการประเมินบุคคล ส่งผลงานภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อ ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคล (๙) การรายงานผลการดำเนินการให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ ดังนี้ (๑) การประเมินบุคคล ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ส่งเอกสาร ๑. แบบรายงานผลการประเมินบุคคล (ไฟล์ EXCEL และ PDF) ๒. หนังสือมอบหมายกรรมการ (ไฟล์ PDF) ๓. รายงานการประชุมคณะกรรมการประเมินบุคคลฯ (ไฟล์ PDF) ๔. ประกาศ

รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล (ไฟล์ PDF) (๒) การส่งผลงานวิชาการ ให้สำนักงานเขตสุขภาพ ส่งแบบรายงาน ผลการส่งผลงานวิชาการ (ไฟล์ EXCEL และ PDF)

๓) ด้านสถานชีวาภิบาล จากผลสำรวจ พบว่า มีสถานชีวาภิบาลที่เปิดแล้ว และเตรียมเปิด ๑๓๗ แห่ง ใน ๔๔ จังหวัด ซึ่งครอบคลุมในทุกเขตสุขภาพ และได้ลงพื้นที่ศึกษาดูงาน และ ถอดบทเรียนสถานชีวาภิบาล บ้านพักกลางโองโงมประชารัฐอนุเคราะห์ ตำบลสมอโคน อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก ในวันที่ ๑๔ - ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ และได้สื่อสารการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ (Service Plan) สาขาชีวาภิบาลระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด เพื่อดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๒ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านดูแล สุขภาพจิตและยาเสพติด ด้านการแพทย์ปฐมภูมิ และด้านนักร้องเดี่ยวปลอดภัย

นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวง สาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยมีประเด็น ดังนี้

๑) ด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด ความก้าวหน้าการดำเนินงาน จำนวน จังหวัดที่มีการจัดตั้งมินิธัญญารักษ์ ๗๖ จังหวัด (จัดตั้งและเปิดให้บริการแล้ว ๔๖ จังหวัด ๗๖ โรงพยาบาล ๑,๓๓๓ เตียง) เปิดหอผู้ป่วยจิตเวช ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ๑๒๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ กลุ่มงานจิตเวชในโรงพยาบาลชุมชน อนุมัติแล้ว ๖๒๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๗๗

๒) ด้านการแพทย์ปฐมภูมิ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน สอน.บัตต์ มีหน่วยบริการที่ยื่นคำขอลงทะเบียนใช้ระบบ สอน.บัตต์ ๑,๕๐๖ แห่ง มีการลงทะเบียนเข้าใช้งาน สอน.บัตต์ ดังนี้ โรงพยาบาล ๒๒ แห่ง (เจ้าหน้าที่ ๖๓ คน) รพ.สต./สอน. ๑๑๒ แห่ง (เจ้าหน้าที่ ๓๔๑ คน) ร้านยา ๑๓ แห่ง (เจ้าหน้าที่ ๑๓ คน) คลินิก Lab ๒ แห่ง (เจ้าหน้าที่ ๒ คน) สำหรับอำเภอสุขภาพดี มีอำเภอที่ร่วม กิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ตามกลุ่มวัย สาสุข อุ้มใจ ลงทะเบียน ๗๓๕ อำเภอ Health Package ๑๔๗ อำเภอ และมีการกำหนด ๑๒ เมนูสุขภาพ ใน ๑๒ เขตสุขภาพ เป้าหมาย ๑๐๐ วัน ๑๐๐ อำเภอ เมนูสุขภาพ ๔๘๘ อำเภอ

๓) ด้านนักร้องเดี่ยวปลอดภัย ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ได้เพิ่มเติม จังหวัดนำร่อง จาก ๑๓ จังหวัด เป็น ๓๑ จังหวัดนำร่อง โดยเขตสุขภาพที่ ๑ ได้แก่ จังหวัดน่าน จังหวัดลำพูน เขตสุขภาพที่ ๒ ได้แก่ จังหวัดสุโขทัย จังหวัดเพชรบูรณ์ เขตสุขภาพที่ ๓ ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัด อุทัยธานี เขตสุขภาพที่ ๔ ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จังหวัดนครนายก เขตสุขภาพที่ ๕ จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เขตสุขภาพที่ ๖ ได้แก่ จังหวัดระยอง จังหวัดชลบุรี จังหวัดตราด เขตสุขภาพที่ ๗ ได้แก่ จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดมหาสารคาม เขตสุขภาพที่ ๘ ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดเลย เขตสุขภาพที่ ๙ ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดบุรีรัมย์ เขตสุขภาพที่ ๑๐ ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดมุกดาหาร เขตสุขภาพ ที่ ๑๑ ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดชุมพร จังหวัดระนอง จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดนครศรีธรรมราช จังหวัด กระบี่ จังหวัดพังงา เขตสุขภาพที่ ๑๒ ได้แก่ จังหวัดตรัง จังหวัดสตูล และเขตสุขภาพที่ ๑๓ ได้แก่ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

การดำเนินการที่ผ่านมา ๑) สนับสนุนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ให้กับจังหวัดภูเก็ตแล้ว ทั้งสิ้น ๖๐,๐๐๐ โดส (เป้าหมาย ๑๐๐,๐๐๐ โดส) ๒) พัฒนาระบบดิจิทัลเพื่อการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาใน สถานพยาบาลทุกแห่ง ใน ๓๑ จังหวัดนำร่อง ๓) มีหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์

ทางอากาศ รวม ๒๐ หน่วย ครอบคลุม ๑๓ เขตสุขภาพ ๔) อาหารริมบาทวิถี ผ่านมาตรฐานระดับดีขึ้นไป รวม ๒๐ แห่ง จาก ๓๑ จังหวัดนำร่อง ๖) ดำเนินการคัดเลือกอำเภอปลอดโรคพิษสุนัขบ้า ๖ จังหวัด ได้แก่ (๑) อำเภอชนอม อำเภอช้างกลาง จังหวัดนครศรีธรรมราช (๒) อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ (๓) อำเภอกระบือ อำเภอเกาะยาว จังหวัดพังงา (๔) อำเภอเกาะพะงัน อำเภอพระแสง อำเภอชัยบุรี อำเภอบ้านนาเดิม จังหวัดสุราษฎร์ธานี (๕) อำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง และ (๖) อำเภอสวี จังหวัดชุมพร

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๓ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านสาธารณสุข ชายแดน พื้นที่เฉพาะ และกลุ่มเปราะบาง ด้านดิจิทัลสุขภาพ และด้านส่งเสริมการมีบุตร

นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยประเด็น ดังนี้

๑) ด้านสาธารณสุขชายแดน พื้นที่เฉพาะ และกลุ่มเปราะบาง มีกรอบการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ ดังนี้ ๑) การเพิ่มการเข้าถึงบริการกลุ่มเปราะบางและพื้นที่เฉพาะ มีการปรับระบบการเบิกจ่าย ขึ้นทะเบียน บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ปรับระบบการเบิกจ่ายและการขึ้นทะเบียนในกลุ่มประชากรเฉพาะ ๒) ความมั่นคงด้านสุขภาพตามแนวชายแดน โครงการจัดงบประมาณควบคุมโรคตามแนวชายแดน และการเร่งรัดระบบเฝ้าระวัง/LAB/ความครอบคลุมวัคซีน ๓) เสริมศักยภาพบุคลากรและหนุนเสริมการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร โครงการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ โครงการแพทย์หมุนเวียนในพื้นที่จังหวัดชายแดน และพื้นที่เฉพาะ

ระยะเวลาการดำเนินงานจัดทำงบประมาณควบคุมโรคตามแนวชายแดน มีดังนี้ (๑) จัดทำโครงการ จัดทำงบประมาณควบคุมโรคเสนอในที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงเพื่อพิจารณาให้ความเห็น (เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖) (๒) เสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบจัดทำหนังสือเสนอให้สำนักงบประมาณ พิจารณาให้ความเห็น (เดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๖) (๓) เสนอคณะรัฐมนตรีเห็นชอบ พร้อมแนบความเห็นจากสำนักงบประมาณเพื่ออนุมัติงบประมาณ (งบกลาง รายการเงินสำรองจ่ายเพื่อกรณีฉุกเฉินหรือจำเป็น) (เดือนธันวาคม ๒๕๖๖ - มกราคม ๒๕๖๗) (๔) Kick Off และดำเนินการตามภารกิจของโครงการ และจัดทำคำของบประมาณปี ๒๕๖๘ ต่อไป

สำหรับ Conceptual Framework โครงการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสนับสนุนการวิจัยงานสาธารณสุขชายแดน ซึ่งผลผลิตคือการเพิ่มศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขชายแดน และพื้นที่เฉพาะ โดยผลลัพธ์คือประชากรไทยและต่างด้าวได้รับการดูแลรักษา ควบคุมโรคที่เหมาะสม โดยได้ความร่วมมือกับสถาบันพระบรมราชชนก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในเรื่องหลักสูตรและแผนการเรียนการสอน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) องค์การอนามัยโลก (WHO)

ในเรื่องงบประมาณและข้อมูลสารสนเทศ มีระยะเวลาการดำเนินการ ดังนี้ (๑) จัดทำคำสั่งคณะกรรมการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ฯ ในช่วงเดือนตุลาคม - ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ (๒) จัดประชุมคณะกรรมการ วางแผนและสรุปแนวทางการจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ฯ ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ (๓) วางแผนงบประมาณ เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตั้งศูนย์เรียนรู้ฯ ในพื้นที่ ช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ (๔) ลงศึกษาพื้นที่จัดตั้งศูนย์เรียนรู้ฯ ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ (๕) ประสานความร่วมมือจัดทำหลักสูตร

แผนการเรียนการสอน เตรียมสถานที่ขับเคลื่อนดำเนินการตามแผน ในช่วงเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (๖) Kick off เปิดศูนย์เรียนรู้ฯ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ (๗) ดำเนินการตามแผนการฝึกอบรมกลุ่มเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗ (๘) ติดตาม กำกับ สนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์การเรียนรู้ฯ ปี ๒๕๖๗ (๙) ถอดบทเรียนการดำเนินงาน หลังศูนย์เรียนรู้ฯ ดำเนินการตามแผน ครบ ๑ ปี ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๗

๒) ด้านดิจิทัลสุขภาพ แนวทางการขับเคลื่อนนโยบายบัตรประชาชน ใบเดียวรักษาทุกที่ มีดังนี้ ๑) จัดทำนโยบายบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ และโรงพยาบาลอัจฉริยะ ๒) การพัฒนาระบบสนับสนุนการให้บริการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ ๓) การมอบอำนาจคณะกรรมการการจัดทาคอมพิวเตอร์ กระทรวงสาธารณสุข ๔) การจัดตั้งกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงานดิจิทัลสุขภาพ ๕) การพัฒนาระบบความปลอดภัยทางไซเบอร์ แต่งตั้งคณะกรรมการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ด้านสาธารณสุข ระดับจังหวัด (CISO) จัดทำระบบ Health CERT จัดตั้งทีม CO-CSIRT ๖) การจัดทำธรรมาภิบาลข้อมูล และการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล การจัดทำประกาศกระทรวงเรื่องคลังข้อมูลสุขภาพฯ ลงนามโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ๗) การติดตามและประเมินผลนโยบายฯ โดยมีกรอบการพัฒนา ดังนี้ (๑) พัฒนาระบบบันทึกข้อมูล (๒) พัฒนาระบบการยืนยันตัวตน (๓) พัฒนาระบบบริการ และ (๔) พัฒนาระบบเชื่อมต่อประชาชน

สำหรับความก้าวหน้าการขับเคลื่อนโรงพยาบาลอัจฉริยะ (Smart Hospital) หน่วยบริการที่เข้าร่วม ๘๖๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๑ โดยผลการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ระดับเงิน ๖๘๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๕ และความก้าวหน้าการยืนยันตัวตน (Health ID/ Provider ID) ๔ จังหวัด นำร่อง Health ID ๖,๑๒๙,๘๗๖ คน ร้อยละ ๑๐.๗ Provider ID ๓,๘๙๓ คน ร้อยละ ๘.๙

๓) ด้านส่งเสริมการมีบุตร ระยะเวลาการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมการมีบุตรเพื่อเป็นวาระแห่งชาติ มีดังนี้ ๑) ร่าง วาระแห่งชาติส่งเสริมการมีบุตรแล้วเสร็จ วันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ ๒) รับฟังความคิดเห็นวาระแห่งชาติ ประเด็นส่งเสริมการมีบุตร วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ ๓) เสนอร่างวาระแห่งชาติต่อที่ประชุมพัฒนาอนามัยเจริญพันธุ์ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๖ ๔) เสนอร่างวาระแห่งชาติต่อที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาอนามัยเจริญพันธุ์ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ ๖) เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อประกาศเป็น “วาระแห่งชาติ” ในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ โดยมีความก้าวหน้าในการจัดตั้งคลินิกส่งเสริมการมีบุตร การจัดการบริการการบำบัดการตั้งครรภ์ (IVF) ๒ แห่ง การจัดการบริการฉีดเชื้ออสุจิเข้าสู่โพรงมดลูกโดยตรง (IUI) ๓๒ แห่ง (เฉพาะโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๔ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านเพิ่มการเข้าถึงบริการในเขตเมืองโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และปริมณฑล ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน แม่ข่าย และด้านเศรษฐกิจสุขภาพ

นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์ รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยมีประเด็น ดังนี้

๑) ด้านเพิ่มการเข้าถึงบริการในเขตเมืองโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และปริมณฑล มีความก้าวหน้า ดังนี้ ๑) โรงพยาบาลเขตเมืองเชียงใหม่ ๒) โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ (โรงพยาบาลราชวิถีถิ่นศรัทธา) เปิดให้บริการผู้ป่วยอย่างเป็นทางการ ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ๒) โรงพยาบาลเขตดอนเมือง อยู่ระหว่างหารือการบูรณาการการให้บริการ และการ

ส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาลราชวิถี ๒ และโรงพยาบาลทหารอากาศสี่กั๊ก สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
กับวชิรพยาบาล ขอพื้นที่วัดปากน้ำภาษีเจริญ เปิดโรงพยาบาล ขนาด ๑๐๐ เตียง และสำนักอนามัย
กรุงเทพมหานคร พัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๐ เป็น โรงพยาบาลผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง ๓) โรงพยาบาล
เขตมีนบุรี อยู่ระหว่างพัฒนาเตรียมเปิดบริการ OPD & IPD โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี คู่มเกล้า และอื่น ๆ เข้ากราบ
นมัสการท่านเจ้าคุณพระสิทธิสังหเสนี วัดพระยาสุเรนทร์ หรือเกี่ยวกับกฐินชิวาภิบาล ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

๒) ด้านมะเร็งครบวงจร ความก้าวหน้าการให้วัคซีน HPV ในหญิง อายุ
๑๑ - ๒๐ ปี จำนวน ๑ ล้านโดส เป้าหมาย ๑ ล้านโดส ฉีดแล้ว ๑,๐๓๖,๘๙๑ โดส สำหรับการคัดกรองพยาธิ
ใบไม้ตับ คัดกรองแล้ว ๕๕,๗๗๗ คน ร้อยละ ๕๕.๘ พบ Positive ๖,๓๑๑ ราย (ร้อยละ ๑๑.๓) และมี Cancer
Warrior ทุกจังหวัด ได้ประชุมคณะกรรมการ Cancer Warrior ระดับเขตสุขภาพ เพื่อติดตามการดำเนินงาน

๓) ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน แม่ข่าย เป้าหมาย ๑๐๐ วัน
กำหนดเป้าหมาย โรงพยาบาลชุมชน แม่ข่าย จัดทำแผนพัฒนาโรงพยาบาลชุมชน แม่ข่าย เพิ่มศักยภาพการ
วินิจฉัยด้วย CT/MRI (๑๘/๒๖) โดยความก้าวหน้า ได้เปิดบริการ CT แล้ว ๖ โรงพยาบาล ระดับ A
โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย โรงพยาบาลเสลภูมิ โรงพยาบาลแหลมฉบัง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชฉวาง
โรงพยาบาลห้วยยอด โรงพยาบาลบางบัวทอง

๔) เศรษฐกิจสุขภาพ ความก้าวหน้า Healthy Cities MODELS เขตสุขภาพ
ที่ ๑ จังหวัดละ ๑ แห่ง เขตสุขภาพที่ ๒ - ๑๒ เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง รับรอง Wellness Center ๕๐๐ แห่ง
อนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน ๑๐๐ รายการ สร้างงานสร้างอาชีพ นวตไทย ๕,๐๐๐ คน Care Giver ๕,๐๐๐ คน
Care Assistant ๑,๐๐๐ คน ความก้าวหน้า Healthy Cities MODELS ต้นแบบ ๒๐ แห่ง (เขตสุขภาพที่ ๑
และเขตสุขภาพที่ ๘) และเขตสุขภาพที่ ๒ - ๑๒ เขตสุขภาพละ ๑ แห่ง อยู่ระหว่างทำรายละเอียด KPI
ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้รับอนุญาตครบ ๑๐๐ รายการ Care Assistant ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียน
๖๗๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๓ นวตไทย ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียน ๒,๗๑๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ โครงการของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๗ “พาหมอไปหาประชาชน” กระทรวงสาธารณสุข

นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นำเสนอที่ประชุม เรื่อง โครงการของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๗ “พาหมอไปหาประชาชน” กระทรวงสาธารณสุข
โดยหลักการดำเนินการ คือ จัดทีมหน่วยแพทย์เฉพาะทางจิตอาสา เข้าไปบริการให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยง
ในโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศ โดยเฉพาะพื้นที่ห่างไกล ในช่วงวันหยุดของสัปดาห์และวันหยุด
นักขัตฤกษ์ ร่วมกับหน่วยงานอื่นภายใต้หลักการและเหตุผลตามที่โครงการกำหนด ซึ่งโครงการกำหนดการ
ให้บริการ ๗ คลินิก ๗๒ ครั้ง ๗๗ จังหวัด โดย Minimum Service Package ได้แก่ ๑) Clinic คัดกรองมะเร็ง
ตับ/มะเร็งท่อน้ำดี ๒) Clinic คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๓) Clinic คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง
๔) Clinic คัดกรองมะเร็งเต้านม ๕) Clinic ตาในเด็กและผู้สูงอายุ ๖) Clinic ทันตกรรม ๗) Clinic กระดูกและข้อ
ซึ่งสามารถพิจารณา Clinic เพิ่มเติม ตามความเหมาะสมได้

การดำเนินงานได้กำหนด Kick off โครงการ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ ส่วนในเดือน
กุมภาพันธ์ - ธันวาคม ๒๕๖๗ ดำเนินการให้บริการในทุกเขตสุขภาพ (อย่างน้อย เขตสุขภาพละ ๖ ครั้ง) รวม
๗๒ ครั้ง ในช่วงวันหยุดของสัปดาห์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ โดยวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จัดกิจกรรมพร้อม
กันทุกเขตสุขภาพ เนื่องจากเป็นวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ของในหลวงรัชกาลที่ ๑๐ โดยโครงการจะ

ดำเนินการเสนอเข้าคณะรัฐมนตรี เพื่อขอความเห็นชอบในหลักการ และเสนอต่อที่ประชุมสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ และประชุมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ส่วนกลาง) วันที่ ๒๐ - ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ จากนั้นจะดำเนินการประชุมชี้แจงส่วนภูมิภาค ในวันที่ ๑ - ๑๒ มกราคม ๒๕๖๗ และดำเนินการ Kick off ต่อไป โดยโครงการมีหน่วยงานร่วมดำเนินการ ได้แก่ ภาครัฐ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กระทรวงมหาดไทย สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และ กรุงเทพมหานคร ร่วมด้วยกับภาคเอกชนและภาคีเครือข่าย ได้แก่ คณะรัฐมนตรีมูลนิธิ/สมาคม สภาวิชาชีพ ราชวิทยาลัย/วิทยาลัย เครือข่าย โรงพยาบาลเอกชน ทั้งนี้ มอบกองตรวจราชการ กองบริหารการสาธารณสุข และกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด และมอบเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ วางแผนกำหนดพื้นที่ และจัดกิจกรรมอย่างน้อยเขตสุขภาพละ ๖ ครั้ง ตลอดปี ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ โครงการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี รักษาราชการแทนรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุม เรื่อง โครงการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยความเป็นมาของโครงการ ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เข้าเฝ้าถวายเครื่องสักการะแด่สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข หรือนางพวงเพ็ชร ชุนละเอียด รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี และสำนักงานพระพุทธศาสนาเกี่ยวกับการดำเนินโครงการฯ โดยมีกรอบความร่วมมือ ดังนี้ ๑) วัดส่งเสริมสุขภาพและพระนักเทศน์ ๒) การตรวจสุขภาพและส่งเสริมการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของพระภิกษุสงฆ์ ๓) อบรมพระคิลานุปัฏฐาก (ปรับปรุงหลักสูตรและการจัดอบรม) ๔) จัดระบบการรักษาพระภิกษุสงฆ์ที่ถูกต้องตามพระวินัยและช่องทางเฉพาะ (Fast track) ๕) กุฎีชีวาภิบาล และสถานชีวาภิบาล ๖) โครงการเพิ่มสิทธิประโยชน์พระสงฆ์ในการเข้าถึงบริการ ๗) การจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ และ ๘) การดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ ณ ดินแดนพุทธภูมิ

สำหรับการดำเนินงานตาม Service Plan ดังนี้ ๑) ตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ ๒) วัดส่งเสริมสุขภาพและพระนักเทศน์ ๓) จัดระบบการรักษาพระภิกษุสงฆ์ และ Fast Track ๔) อบรมพระคิลานุปัฏฐาก (ปรับปรุงหลักสูตรและการจัดอบรม) ๕) กุฎีชีวาภิบาลและสถานชีวาภิบาล ซึ่งมีร่างกำหนดการพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา เฉลิมพระเกียรติฯ ระหว่างกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ในวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ วัดท่าซุง จังหวัดอุทัยธานี

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ความก้าวหน้าการพัฒนาพัฒนาระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (MOPH Financial Data Hub) เพื่อการเบิกจ่าย

นายแพทย์ดิเรก สุตแดน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่อง ความก้าวหน้าการพัฒนาพัฒนาระบบศูนย์กลางข้อมูลด้านการเงิน (MOPH Financial Data Hub) เพื่อการเบิกจ่าย โดยแนวทางการดำเนินงาน MOPH Financial Data Hub มี FDH โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ๙๐๒ แห่ง (ร้อยละ ๑๐๐) MOPH Claim รพ.สต./ศูนย์บริการสาธารณสุข/สถานีนอนมัย ๑๑,๔๓๙ แห่ง (ร้อยละ ๙๓.๗๗) HINT โรงพยาบาลเครือข่าย กองทุน Stateless ๙๖๔ แห่ง นำร่อง ๑๘ แห่ง และ MOPH Station คลินิก/ร้านยา/Lab ๓๔,๑๖๓ แห่ง การเบิกจ่ายกองทุนบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ การขึ้นทะเบียนและเบิกจ่ายค่าบริการฯ บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ/บุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทย นำร่อง ๑๘ โรงพยาบาล จังหวัดเชียงราย ซึ่งความก้าวหน้าการพัฒนาพัฒนาระบบประกันสุขภาพบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ/บุคคลที่ไม่มีสัญชาติไทย ระบบเบิกจ่ายเคลมแบบ Real-time บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ รายการทั้งหมด ๑๔๒,๐๓๕ รายการ รอพิจารณา ๔๘๓ รายการ ปฏิเสธ ๘๘ รายการ อนุมัติ ๖๖ รายการ โอนเงินแล้ว ๐ รายการ การลงทะเบียนเพิ่มการเข้าถึงบริการในกลุ่มประชากรเฉพาะ ทั้งหมด ๑๐๑ คน อนุมัติ ๘๒ คน ไม่อนุมัติ ๑๓ คน รออนุมัติ ๒ คน ขอเอกสารเพิ่มเติม ๔ คน (ข้อมูล ณ วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๖)

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา ๑) ให้หน่วยบริการส่งข้อมูลเข้า FDH สม่าเสมอและเป็นปัจจุบัน ๒) นำข้อมูลการเบิกจ่าย FDH เปรียบเทียบกับข้อมูลของกองทุน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและกำหนดเป็นนโยบายการเบิกจ่ายต่อไป และ ๓) เตรียมข้อมูล Financial Data Set ในการส่ง FDH สำหรับเบิกจ่ายกองทุน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ ระบบการตรวจสอบภายในและข้อควรระวัง สำหรับผู้บริหาร

นางสาวรณมล อยู่นาค หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุม เรื่อง ระบบการตรวจสอบภายในและข้อควรระวัง สำหรับผู้บริหาร โดยระบบการตรวจสอบภายใน กระทรวงสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติวินัยการเงินการคลังของรัฐ มาตรา ๗๙ บัญญัติให้หน่วยงานของรัฐ จัดให้มีการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยให้ถือปฏิบัติตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด โดยแผนปฏิบัติการราชการ กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ตัวชี้วัดที่ ๔๖ ร้อยละของส่วนราชการและหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบและประเมินผลระบบการควบคุมภายใน ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๔ โดยผลการประเมินระบบการควบคุมภายใน ประจำปี ๒๕๖๖ ภาพรวมกระทรวงสาธารณสุข ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๒ ผลการตรวจสอบภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน) ภาพรวมประเทศไม่ผ่านเกณฑ์ทุกมิติ

ข้อควรระวังสำหรับผู้บริหาร โดยแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณ หน่วยงานต้องจัดทำแผนการใช้จ่ายเงินและได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจกำกับ ติดตาม การใช้จ่ายเงินอย่างเคร่งครัด สำหรับแผนการใช้จ่ายเงินนอกงบประมาณ จัดทำแผนรายรับ - รายจ่าย เงินบำรุงประจำปี และแผน ๓ ปี โดยต้องได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจกำกับ ติดตามการใช้จ่ายเงินตามแผนอย่างเคร่งครัด

ด้านพัสดุ ๑) แผนการจัดซื้อจัดจ้างต้องได้รับอนุมัติจากผู้มีอำนาจครอบคลุมทุกประเภทของการจัดซื้อจัดจ้าง กำกับ ติดตามผลของแผนอย่างสม่ำเสมอ ๒) การจัดซื้อ/จ้างวิธีเฉพาะเจาะจง ควบคุมการใช้อำนาจที่มอบ ควรควบคุมกำกับกระบวนการจัดซื้อ/จ้าง ให้อยู่ภายในวงเงินตามที่ระเบียบกำหนด ควรตรวจสอบผู้มีผลประโยชน์ร่วมกันถึงแม้วงเงินเล็กน้อยก็ตาม ๓) การจัดซื้อ/จ้าง การอ้างอิงแหล่งที่มาราคากลาง ไม่มีการแต่งตั้งหรือมอบหมายให้มีผู้จัดทำขอบเขตของงานซื้อ/จ้าง การจ้างเหมา MRI การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การจ้างเหมาทางห้องปฏิบัติการ จ้างบริการสวนหัวใจ การจ้างเหมาล้างแอร์ (ผู้รับจ้างไม่ใช่ผู้ประกอบการอาชีพ และไม่สามารถยืนยันจำนวนแอร์ที่ต้องล้าง) การแต่งตั้งกรรมการตรวจรับควรแต่งตั้งผู้มีความรู้ ทักษะ และต้องปฏิบัติหน้าที่อย่างเคร่งครัด ๔) การบริหารพัสดุ การมอบหมายผู้รับผิดชอบ การซื้อ/จ้าง ต้องอยู่ในแผนการจัดซื้อจัดจ้าง ต้องตรวจสอบเอกสารการจัดซื้อ/จ้าง ให้ถูกต้องตามระเบียบ ต้องมีระบบควบคุมภายในด้านพัสดุ การควบคุมทรัพย์สินรับ - จ่าย พัก

ด้านการเงิน มาตรา ๓๘ ให้ผู้มีอำนาจอนุมัติการจ่ายเงินมีหน้าที่ในการตรวจสอบการใช้จ่ายเงินของหน่วยงานของรัฐให้เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในกฎหมาย หรือกฎ หรือตามที่ได้รับอนุญาตให้จ่าย ซึ่งด้านการรับเงิน ด้วยเงินสด เงินฝากธนาคาร จุดชำระเงิน (EDC/QR CODE/ตู้ Kiosk) และด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ผ่านแอปพลิเคชันเข้าตุง ยังไม่มีระเบียบรองรับ การจ่ายเงิน (สสจ./เขต) ด้วยเงินสด จ่ายเช็ค การจ่ายผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และการจ่ายเงินด้วยบัตรเครดิต การเก็บรักษาเงิน (โรงพยาบาลชุมชน) ต้องควบคุม กำกับ ไม่สุ่มเสี่ยงต่อการทุจริต เช่น เก็บเงินสดไว้ในลิ้นชัก ผู้บริหารมอบหมายผู้อื่นเป็นผู้นำเงินฝากธนาคาร

ด้านเทคโนโลยี ไม่จัดทำแนวนโยบายและแนวปฏิบัติในการรักษาความมั่นคงปลอดภัยด้านสารสนเทศเป็นลายลักษณ์อักษร หน่วยงานย่อยในโรงพยาบาลมีการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเขียนโปรแกรมโดยไม่ผ่านการพิจารณาจากศูนย์คอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล ผู้ใช้งานสิทธิ (User management) ไม่เป็นปัจจุบันกับตำแหน่งที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลให้ไม่ได้ดำเนินการทดสอบระบบ และรายงานผลขาดการสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับผู้ใช้งาน และการเข้าถึงระบบงานสารสนเทศของหน่วยงานขาดการตรวจสอบความพร้อมใช้งานของอุปกรณ์ภายในห้องคอมพิวเตอร์เครือข่าย ไม่ได้ดำเนินการจัดทำแผนบริหารความเสี่ยงด้านสารสนเทศ รวมถึงการวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับระบบสารสนเทศ (information security audit and assessment)

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ช่วยกำกับดูแลโรงพยาบาลชุมชน หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามมายังกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕.๖ One Province One Hospital

นายแพทย์พิทักษ์พงษ์ จันทรแดง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี นำเสนอที่ประชุม เรื่อง One Province One Hospital โดย One Province One Hospital Ubonratchathani มีการบริหารจัดการร่วมกันในเรื่องคน อุปกรณ์ และการจัดบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ตามความต้องการของประชาชน และความพร้อมของพื้นที่ โดยแนวทาง One Province One Region One Hospital มีการบริหารจัดการคน (Human Resource) ด้วยการ Pooling, Sharing, Training การจัดการบริการ (Service) ER Refer, OR, ICU, LR, Dental และการจัดการระบบ

(Supportive System) IT (Tele), Drug, Lab ซึ่งภาพรวมแผนพัฒนา One Province One Hospital จังหวัด อุบลราชธานี ปี ๒๕๖๗ ด้วยกลไกการขับเคลื่อนพัฒนาโรงพยาบาลสี่พี่น้อง พัฒนาโรงพยาบาลชุมชน แม่ข่าย และพัฒนาระบบส่งต่อ Smart Refer ทำให้สามารถให้บริการได้ครอบคลุมพื้นที่ที่มีการจัด Zone และวาง Node ในการดูแลประชาชน

สำหรับแผนพัฒนาศักยภาพ SAP ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ โรงพยาบาลในจังหวัด อุบลราชธานี ระดับ P+ โรงพยาบาลสรรพประโยชน์ประสงค์ จะมี Sky Doctor ใน ๓ ปี และสามารถทำ Heart Transplant ใน ๕ ปี และ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม และโรงพยาบาลวารินชำราบ จะยกระดับเป็น A+ โรงพยาบาลตระการพืชผล โรงพยาบาลพิบูลมังสาหาร จะยกระดับเป็น A โรงพยาบาลเขื่องใน โรงพยาบาลม่วงสามสิบ โรงพยาบาลเขมราฐ โรงพยาบาลบุณฑริก โรงพยาบาลน้ำยืน และโรงพยาบาลสิรินธร จะยกระดับเป็น S+ และ โรงพยาบาลชุมชน ๑๔ แห่ง จะยกระดับ เป็น S สำหรับโครงการพัฒนา โรงพยาบาลสี่พี่น้อง เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ครอบคลุมมากขึ้น และ ลดความแออัดที่โรงพยาบาลสรรพประโยชน์ประสงค์ โดยการยกระดับโรงพยาบาลที่เป็น Node และ ใช้ทรัพยากรทางการแพทย์ร่วมกัน Resource Sharing รวมถึงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในส่วนของ โครงการ One Province One Dental Hospital โดยการคัดกรองผ่านหน่วยบริการใกล้บ้าน ตรวจยืนยันผ่าน Tele-Dent ระบบนัดทันตกรรม Online ติดตามอาการ ผ่าน Tele-Dent และมีการเชื่อมต่อด้วย Smart Refer ทำให้การส่งต่อได้อย่างครอบคลุม มีการใช้ HIS และเชื่อมต่อด้วย API ทำให้สามารถใช้ข้อมูลในการดูแล ประชาชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบูรณาการร่วมกัน รวมถึงวิเคราะห์สถานการณ์อย่างรอบด้าน (มิติทางสังคม มิติทาง เศรษฐกิจ และอื่น ๆ) ในแผนภาพรวม และกำหนดเป้าหมาย เพื่อลดโรค ลดเจ็บ ลดป่วย หรือ One Province One ER/ One Province One OR/ One Province One IT System เป็นต้น

๕.๗ One ID Card Smart Hospital

นายแพทย์ยอดปิติ ตั้งตรงจิตร รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลแพร์ นำเสนอที่ประชุม เรื่อง One ID Card Smart Hospital โดยแผนการขับเคลื่อนนโยบายบัตรประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่ โรงพยาบาลแพร์ แนวทางการเตรียมการ ๑) ประชาชน (DID และ PHR) และเจ้าหน้าที่ (DID และ Provider ID) ๒) กระบวนการ ได้แก่ ระบบนัดออนไลน์/ คิวออนไลน์ ตู้ KIOSK, MOPH และ PHR เจาะเลือด ใกล้บ้าน (โรงพยาบาลชุมชน/น้ำทอง Lab) ร้านยาใกล้บ้าน (ร้านยา/ไประษณีย์) ปิด visit (FDH สู่ MOPH Claim) Digital Signature Telemedicine/Teleconsult/virtual Hospital, Seamless Refer (ไม่มีใบส่งตัว) ๓) Technology ให้มีความสำคัญกับ Cybersecurity มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ CIO, CISO, DPO รวมถึง โรงพยาบาลอัจฉริยะ โดยโรงพยาบาลแพร์ เริ่มจากการเปลี่ยนกระบวนการทำงาน และเชื่อมต่อระบบให้เรียบริ้อย กับการจัด Lab เอกชน ร้านยา และให้แจ้งเตือนไปที่ประชาชน

สำหรับประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งโรงพยาบาลติดตั้งโปรแกรมนำเข้าข้อมูล PHR ของผู้มารับบริการเข้าสู่ระบบพร้อม โดยวิธีกวาดข้อมูลอัตโนมัติ โดยเจ้าของข้อมูลใช้บัตรประชาชน ในการยืนยันตัวตนพร้อม DID ถึงจะเห็นข้อมูลประวัติสุขภาพของตัวเอง วิธีการขอประวัติ ๑) ใช้บัตร ประจำตัวประชาชนของเจ้าของข้อมูล หรือ ๒) เลข OTP ผ่านแอปพลิเคชันพร้อม หรือพร้อม Line OA

สามารถดูข้อมูลได้จาก MOPH PHR ในโปรแกรม HOSxP และหมอพรีม Station ซึ่งข้อมูลที่เห็นจะมีประวัติ การรักษาโรคเรื้อรัง ข้อมูลแพ้ยา ประวัตินัดหมาย ประวัติการตรวจสุขภาพ ใบส่งต่อการรักษา โดยโรงพยาบาลแพร์ ได้ทดลองระบบคิวออนไลน์ นำร่องใน ๒ คลินิก คือ ปฐมภูมิและทันตกรรม และมีการนัดเจาะเลือด ตรวจ Lab ไกล่บ้าน คลินิกเอกชน ซึ่งสามารถเชื่อมข้อมูลใน HIS ของ จังหวัดแพร์ ส่วนการรับยามี ๓ ระบบ คือ รับยาใกล้บ้าน รับยาผ่านไปรษณีย์หรือ Rider อสม. และระบบยาที่ห้องจ่ายยา โรงพยาบาลแพร์

สำหรับการให้บริการ Telemedicine/Teleconsult/virtual Hospital หน่วย บริการในจังหวัดตกลงกันว่าแห่งไหนจะใช้ระบบใด ผลการลงทะเบียน Health ID ร้อยละ ๓๓.๕๗ จาก เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ ส่วนเจ้าหน้าที่มี DID ร้อยละ ๙๘.๑๓ Provider ID ร้อยละ ๘๑ สำหรับคณะกรรมการ ประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับชาติ ระดับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด และระดับโรงพยาบาล

ส่วน Cybersecurity มีการทดสอบความเสี่ยงกับสำนักงานคณะกรรมการการรักษา ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ (สกมช.) เพื่อนำมาปิดระบบ ปรับปรุง และติดตามเฝ้าระวัง และทำแผน ทดสอบ BCP สำหรับผลการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ได้ทำการประเมินแล้วได้ ๙๖๐ คะแนน One Card/Smart Hospital จำนวนผู้ป่วย OPD ๕๔๘,๑๐๒ คน/ปี เป็นผู้ป่วยนัด ร้อยละ ๕๔.๖ ผู้ป่วย Refer ร้อยละ ๕.๒ ผู้ป่วย Walk in ร้อยละ ๔๐ ซึ่งหากทำ One Card ได้สมบูรณ์ จะทำให้ผู้ป่วยเข้ามารักษาที่ โรงพยาบาลลดลง ผู้ป่วยนัดเพิ่มขึ้น Refer ลดลง Walk in ลดลง ร้อยละเวลารอคอย น้อยกว่า ๖๐ นาที มากกว่า ร้อยละ ๕๐ ลดการเดินทาง/ลดค่าใช้จ่าย และลดต้นทุนยา/Lab (ไม่เจาะ Lab ซ้ำ) แผนการ ดำเนินการ ยา สามารถลดจำนวนผู้ป่วยที่มารับยาที่โรงพยาบาลได้ ๙๐๐ คน/วัน ส่วน Lab จะสามารถลดการ เจาะ Lab ที่ โรงพยาบาลเหลือ ร้อยละ ๒๘

โดยการเตรียมพร้อมรับสถานการณ์ ๑) ผู้รับบริการ ได้แก่ ความเข้าใจระบบบริการ จำนวนผู้รับบริการ ประเภทผู้รับบริการ ๒) ผู้ให้บริการ ได้แก่ บุคลากร โรงพยาบาล งบประมาณปรับปรุงระบบ และครุภัณฑ์สนับสนุน

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

ปฏิบัติการ SET ZERO เมาทำลาย ยาเสพติด

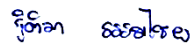
นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช รักษาการแทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา นำเสนอที่ประชุม เรื่อง ปฏิบัติการ SET ZERO เมาทำลาย ยาเสพติด โดย

๑) ปฏิบัติการ SET ZERO เมาทำลาย ยาเสพติด (๓๔๐ ต้น) ในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ พิธีปล่อยขบวนขนย้ายยาเสพติดเพื่อเผาทำลาย ณ บริเวณหน้าเสาธงชาติ กระทรวงสาธารณสุข เวลา ๐๗.๐๐ น. ผู้ร่วมงาน คือ ผู้บริหารระดับสูงจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖ พิธีเผาทำลาย ยาเสพติดของกลาง ณ บริษัท อัครีปราการ จำกัด (มหาชน) เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๔.๔๕ น. ประธาน คือ นายกรัฐมนตรี ผู้ร่วมงาน คือ รัฐมนตรี ผู้บริหารกระทรวงต่าง ๆ ผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา (อย.) คณะทูตประเทศต่าง ๆ ตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ร่วมกับ ชมรมนายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัด ประชุมประสานนโยบายการคุ้มครองผู้บริโภค กำหนดการวันที่ ๒๔ - ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗
จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีหัวข้อทิศทางการกระจายอำนาจงานคุ้มครองผู้บริโภคสู่ส่วนภูมิภาคและท้องถิ่น
แผนยกระดับมาตรฐานการให้บริการอนุมัติ อนุญาต ความร่วมมือ การเฝ้าระวัง จัดการและเตือนภัยผลิตภัณฑ์
อันตราย และบทบาทของ อย. สาธารณสุขจังหวัด Co-creator ส่งเสริมเศรษฐกิจสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.



(นางสาวจิตติมา ธรรมไชย)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวสุกัญญา มุยสีทอง)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตรามีคุณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม