

รายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗  
วันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๗  
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

.....

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

๑.	นายโอภาส	การย์กวินพงศ์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ประธานการประชุม)
๒.	นายกิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นายพงศธร	พอกเพิ่มดี	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔.	นายณัฐพงศ์	วงศ์วิวัฒน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์
๕.	นายเทวัญ	ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๖.	นายโสภณ	เอี่ยมศิริถาวร	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๗.	นายบัลลังก์	อุปพงษ์	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๘.	นายธิตี	แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
๙.	นายมนต์เชียร	คณาสวัสดิ์	รองอธิบดีกรมอนามัย
๑๐.	นายยุทธพงษ์	ขวัญชื่น	(แทน) รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑๑.	นางสุภัทรา	บุญเสริม	(แทน) รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๑๒.	นายจิโรจ	สินชวานนท์	(แทน) รองอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๑๓.	นายสวัสดิ์	อภิวัจน์วงศ์	รท.หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๑๔.	นางสาววิพรรณ	สังคะพงษ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๑๕.	นายธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๑๖.	นายภูวเดช	สุระโคตร	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๑๗.	นายสมฤกษ์	จิ่งสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๑๘.	นางสาวบุญศิริ	จันศิริมงคล	รท.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๑๙.	นางอนิสสา	เกตุกำเนิด	(แทน) สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒
๒๐.	นายชาลี	เอี่ยมมา	(แทน) สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๒๑.	นายปรีชา	เปรมปรี	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๒๒.	นายกิตติ	กรรภิมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๒๓.	นายมนู	ศุกุลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๒๔.	นายชัยวัฒน์	พัฒนาพิศาลศักดิ์	รท.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
๒๕.	นายภาคี	ทรัพย์พิพัฒน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙ ผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข
๒๖.	นายธนิต	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๒๗.	นายสมบัติ	ผดุงวิทย์วัฒนา	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒
๒๘.	นายศักดิ์ดา	อัลภาชน์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒๙.	นายสุภโชค	เวชภัณฑ์เภสัช	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๐.	นางทิวาวรรณ	ปิยกุลมาลา	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๓๑.	นางปฐมพร	ศิริประภาศิริ	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ)
๓๒.	นายเกษม	ตั้งเกษมสำราญ	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค)
๓๓.	นางสาวพินทุสร	เหมพิสุทธิ์	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง รศ.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนทรงคุณวุฒิ (ด้านกำลังคนสาธารณสุข)
๓๔.	นางสุนันทา	กาญจนพงศ์	ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนเชี่ยวชาญ (ด้านแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข)
๓๕.	นายนำพล	บัวศรี	ผู้อำนวยการกองกลาง
๓๖.	นางจิตรา	บัวสุวรรณ	ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง
๓๗.	นางอัมราภัสร์	อรรถชัยวัฒน์	ผู้อำนวยการกองการพยาบาล
๓๘.	นายปิยะวัฒน์	ศิลปรัศมี	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย
๓๙.	นายประกิจ	สารเทพ	ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ
๔๐.	นายสฤกษ์เดช	เจริญไชย	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน
๔๑.	นางเยาวภา	จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๔๒.	นายอภิสรร์	บุญประดับ	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๔๓.	นายไพบุลย์	เอี่ยมขำ	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย ผู้อำนวยการสำนักบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย
๔๔.	นางสาวสุดคนึง	ฤทธิ์ฤชัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัยนักระบบสาธารณสุข
๔๕.	นางสิริพร	สมชื่อ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๔๖.	นางสาววรกมล	อยู่ภาค	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน กระทรวงสาธารณสุข
๔๗.	นายเกตุแก้ว	แก้วใส	ผู้อำนวยการกลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม
๔๘.	นายอัศวพงศ์	จุธากรณ์	(แทน) ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๔๙.	นายภาณุพงศ์	ตันติรัตน์	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
๕๐.	นางสาวเสาวลักษณ์	นิมจาด	(แทน) ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๑.	นายศักรินทร์	ธนเกียรติสกุล	(แทน) ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๕๒.	นางสาวมานิตา	พรรณวดี	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพดิจิทัล
๕๓.	นางสาววรมน	อัศวสุต	(แทน) ผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ
๕๔.	นางเนตรชนก	ศิริเลิศรุ่งเรือง	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและกิจกรรมพิเศษ
๕๕.	นางวีไลลักษณ์	เรืองรัตน์ตรี	(แทน) ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง

๕๖.	นางสาววริษฐา	สง่าเมือง	(แทน) ผู้อำนวยการสถาบันกัญชาทางการแพทย์
๕๗.	นางสาวพรนิดา	นาคหับทิม	(แทน) หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริตกระทรวงสาธารณสุข
๕๘.	นางนฐวรรณ	เพ็งไพบูลย์	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์บริหารจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงสาธารณสุข
๕๙.	นายนเรศฤทธิ์	ชัฒระสีมา	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (เลขานุการ)
	<b>ผู้เข้าร่วมประชุม</b>		
๑.	นายปฏิวัติ	วงศ์งาม	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๒.	นางมยุรี	เอี่ยมเจริญ	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๓.	นายวีระศักดิ์	ดำรงพงษ์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๔.	นางสาวธิติมา	ศิริมาตยาพันธุ์	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๕.	นางเพ็ญศรี	ตรามีคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๖.	นางพิชญากัสสร	วรรณศิริกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๗.	นางสาวอัญชลี	เอื้องมานี	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๘.	นางสาวสุกัญญา	มุขสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๙.	นายศิริพงษ์	เอี่ยมเจริญ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๐.	นางสาวบุญทอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๑.	นางสาวฐิติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒.	นายเจตพัฒน์	จำปีเพชร	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๓.	นายบุลากร	ปอนันต์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๔.	นางสาวธัญญา	ทวิวงศ์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
	<b>ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)</b>		
๑.	นายภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นายสุรโชค	ต่างวิวัฒน์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นายรุ่งเรือง	กิจผาติ	หัวหน้าทีปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ)
๔.	นายภัทรพล	จึงสมเจตไพศาล	ทีปรึกษาระดับกระทรวง นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
๕.	นางพิมพ์เพชร	สุขุมาลไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อชาวชนบท

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

## วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๗ ที่ผ่านมา ได้ Kick off “โครงการ ๓๐ บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” โดยนายกรัฐมนตรี กรุณาให้เกียรติเป็นประธานที่จังหวัดร้อยเอ็ด พร้อมกับ ๓ จังหวัด น่าน ร่องอื่น ๆ ได้แก่ แพร่ เพชรบุรี และนราธิวาส ขอให้ ๘ จังหวัดนำร่องที่จะ Kick off ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ เตรียมการเชื่อมต่อข้อมูลไว้ให้พร้อม สำหรับ ๔ จังหวัดนำร่อง ได้ทำการทดสอบระบบ นำปัญหา ข้อติดขัดมาปรับปรุงแก้ไข ซึ่งในช่วง ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมาได้สั่งการให้ ๔ จังหวัดนำร่อง ตั้ง War Room ติดตาม พบว่าระบบต่าง ๆ ดำเนินการได้ค่อนข้างดี ขอให้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อเตรียมพร้อมในขั้นต่อไป

๒) วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๗ โครงการพาหมอไปหาประชาชน ได้รับอนุญาตให้เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ โดยแนวคิดหลักมาจากประชาชนในพื้นที่ห่างไกลที่เดินทางมาหาหมอลำบาก ซึ่งโครงการพาหมอไปหาประชาชนจะพาแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง อสม. และจิตอาสาต่าง ๆ ไปให้บริการประชาชนถึงที่ และขอเน้นย้ำโครงการฯ เน้นจิตอาสาจะไม่จัดในวันธรรมดา ดำเนินการให้ครบ ๗๒ ครั้ง เป็นอย่างน้อย เนื่องในวโรกาส ๗๒ พรรษา เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติฯ

๓) วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๗ จะมีกิจกรรมการต่อสู้กับยาเสพติดติดตามนโยบายของนายกรัฐมนตรี โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้แนวทาง คือ เน้นการดูแลในชุมชน ด้วยเครือข่ายการดูแลในชุมชน หรือ CBTx ซึ่งนำ ๒๐๐ อำเภอเข้มแข็งและ ๕ ภาคีเครือข่าย จัดตั้งชุมชนล้อมรั้ว ขอให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ กำชับ เน้นย้ำ และติดตามหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข ให้เน้นการทำงานร่วมกันผ่านเครือข่าย ๕ เสือ (ฝ่ายปกครอง, ตำรวจ, ทหาร, ท้องถิ่น, สาธารณสุข) โดยให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในฐานะกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.) เป็นหลักในการขับเคลื่อน

๔) อาคารสถานที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้อำนวยการกองกลาง ได้รายงานเกี่ยวกับ (๑) ตลาดนัดกระทรวงสาธารณสุข มีปัญหาในการติดตั้งเต็นท์ ซึ่งจะมีการปรับเพิ่มค่าดำเนินการในวงเงินที่สูงเกินไป (๒) อาคารจอดรถสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีพื้นที่ว่าง ขอให้ประเมินการใช้งานของเจ้าหน้าที่ว่ามีความพึงพอใจและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างไร จะได้มีการเตรียมการปรับระบบของตลาดนัด และหาสถานที่ใหม่ เพื่อไม่ให้เสียค่าใช้จ่ายที่สูงเกินไป และเป็นสวัสดิการของเจ้าหน้าที่ต่อไป (๓) เนื่องจากนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการส่งเสริมการมีบุตร เห็นควรจัดตั้งศูนย์ดูแลเด็กเล็ก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับเด็กอายุตั้งแต่ ๓ เดือน - ๓ ขวบ เพื่อเป็นสวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (๔) การจัดทำ Co-working space ระหว่างพื้นที่อาคาร ๖ และอาคาร ๗ เป็นพื้นที่ที่เหมาะสม เพื่อเป็นสวัสดิการสำหรับเจ้าหน้าที่รุ่นใหม่ และ (๕) ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เริ่มแออัดและทรุดโทรม จึงมีแนวคิดสร้างตึกใหม่ ขณะนี้กำลังดำเนินการสอบถามความคิดเห็นรวมทั้งปรับปรุงภูมิทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีความสอดคล้องเหมาะสม เช่น การสร้างข้างประจำกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สอดคล้องกับประวัติศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข การสร้างห้องรับรองแยกจากต่างประเทศ ให้เหมาะสมกับฐานะ ซึ่งสามารถดูตัวอย่างได้จากกระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงกลาโหม การสร้างห้องประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (คล้ายห้องประชุมของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)

และห้อง Auditorium (คล้ายห้องประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค  
นอกสถานที่ ณ จังหวัดพะเยา) ขอให้ผู้ที่เกี่ยวข้องข้องในการจัดเตรียมการสร้างตึกสำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุขใหม่ พิจารณารายละเอียดให้ครบถ้วนตามที่เสนอแนะ

๕) มูลนิธิที่ใช้ชื่อของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข ควรมีระเบียบหรือกติกาสำหรับมูลนิธิ  
ที่ใช้ชื่อหน่วยงานราชการของกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนั้นขอให้ผู้บังคับบัญชาเข้มงวด ดูแล เจ้าหน้าที่  
ที่ถูกเชิญเป็นกรรมการในหน่วยงานต่าง ๆ ขอให้แจ้งผู้บังคับบัญชาทราบ และขอให้ออกเป็นประกาศ  
หรือระเบียบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน มอบผู้อำนวยการ  
กองกฎหมายยกร่างระเบียบให้เหมาะสม

#### **มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้**

๑) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ กำชับ เน้นย้ำ และติดตาม  
หน่วยงานให้ดำเนินการตามนโยบายยาเสพติด โดยเน้นการทำงานร่วมกันผ่านเครือข่าย ๕ เสือและให้สำนักงาน  
สาธารณสุขอำเภอ ในฐานะกรรมการและเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอ (พชอ.) เป็นหลัก  
ในการขับเคลื่อน

๒) มอบผู้อำนวยการกองกฎหมาย ยกร่างระเบียบหรือกติกาสำหรับมูลนิธิที่ใช้ชื่อหน่วยงาน  
ราชการของกระทรวงสาธารณสุข และออกเป็นประกาศหรือระเบียบของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
เกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ที่ถูกเชิญเป็นกรรมการในหน่วยงานต่าง ๆ ให้เหมาะสม เพื่อให้มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน

**วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค  
นอกสถานที่ ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖**

**นายแพทย์นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขานุการ  
การประชุม** แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค  
นอกสถานที่ ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ ณ จังหวัดพะเยา  
ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๒๐๓ และด่วนที่สุด  
ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๒๐๔ ลงวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๗ ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดแจ้งขอแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุม  
พิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ต่อไป

#### **มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีกรรมการแก้ไข**

**วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว**

**๓.๑ สรุปผลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวง  
สาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ (ปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน) และผลการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19**

**นางจิตรา บัวสุวรรณ ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง** เสนอที่ประชุมเรื่อง สรุปผล  
การจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗  
(ปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน) และผลการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19 โดยภาพรวมเงินจัดสรรและการใช้จ่าย  
งบประมาณ ปี ๒๕๖๗ ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภาพรวม เงินประจำงวด ๗๐,๘๓๓ ล้านบาท  
(ร้อยละ ๑๐๐) วาง PO และเบิกจ่าย ๒๘,๓๔๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๐.๐๑) คงเหลือ ๔๒,๔๙๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๙.๙๙)  
แบ่งเป็น ๑) รายจ่ายประจำ เงินประจำงวด ๖๙,๘๐๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๙๘.๕๕) วาง PO และเบิกจ่าย

๒๗,๕๑๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๙.๔๒) คงเหลือ ๔๒,๔๙๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๙.๙๙) ๒) รายจ่ายลงทุน เงินประจำงวด ๑,๐๒๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๑.๔๕) วาง PO และเบิกจ่าย ๘๒๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๐.๒๖) คงเหลือ ๒๐๓ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๙.๗๓) ผลการใช้จ่ายเงินงบรายจ่ายประจำ (รายเขต) เงินจัดสรร ๔,๙๒๒ ล้านบาท เบิกจ่ายและวาง PO ๑,๖๒๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๓๓.๐๒) คงเหลือ ๓,๒๙๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๖.๙๘) ผลการใช้จ่าย รายจ่ายประจำ (ส่วนกลาง ๓๔ หน่วยงาน) เงินจัดสรร ๓,๔๘๖.๘๙ ล้านบาท เบิกจ่าย และวาง PO ๑,๕๘๕.๐๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๔๕.๔๖) คงเหลือ ๑,๙๐๑.๘๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๔.๕๔) ผลการใช้จ่ายงบลงทุน (รายเขต) เงินจัดสรร ๑,๐๒๗ ล้านบาท เบิกจ่ายและวาง PO ๘๒๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๐.๒๗) คงเหลือ ๒๐๓ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๙.๗๓)

ข้อสรุปภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการจัดสรร งบประมาณรวมเบิกแทนกัน จำนวนเงินรวมทั้งสิ้น (๘ เดือน) ๗๐,๘๓๓ ล้านบาท ผลการเบิกจ่ายและก่องหน้า (PO) จำนวน ๒๘,๓๔๑ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๔๐.๐๑ ของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร

ผลการใช้จ่ายงบกลาง COVID-19 ปี ๒๕๖๖ (เฉพาะค่าตอบแทนเสี่ยงภัยฯ นอกสังกัด) งบกลาง ๑,๖๓๓.๑๙ ล้านบาท เบิกจ่าย ๑๗๖.๐๒ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๐.๗๗) คงเหลือ ๑,๔๕๗.๑๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๙.๒๒)

#### **มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมพร้อมในการชี้แจงข้อมูลงบประมาณปี ๒๕๖๗ ต่อรัฐสภา ในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ - ต้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๗

๒) มอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เรื่องการลงนามสัญญาจัดซื้อจัดจ้าง เนื่องจากการ ใช้งบประมาณปี ๒๕๖๗ มีเวลาค่อนข้างกระชั้น ขอให้ดำเนินการหลัง พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ประกาศใช้ และมีหนังสือสั่งการจากกรมบัญชีกลาง

๓) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ กำกับติดตาม การใช้จ่ายค่าสาธารณูปโภค

๔) มอบหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เตรียมข้อมูลในการของบกลาง COVID-19 ต่อไป

#### **๓.๒ งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗**

นายแพทย์ศักรินทร์ ธนเกียรติสกุล รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข เสนอที่ประชุม เรื่อง งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยการบริหาร งบลงทุนปี ๒๕๖๖ ที่กั้นเงินเหลือปีไว้ใช้จ่ายในปี ๒๕๖๗ ณ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ วงเงิน ๕,๕๙๘.๙๐๘ ล้านบาท เบิกจ่ายแล้ว ๑,๒๖๒.๖๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๒.๕๕) วงเงินคงเหลือที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๔,๓๓๖.๐๓ ล้านบาท

การบริหารงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ (งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน) วงเงินงบลงทุนสุทธิ ๑,๐๒๖.๑๔๒ ล้านบาท การใช้จ่ายงบลงทุน (เบิกจ่ายและ PO) ๘๒๔.๔๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๐.๓๔) เบิกจ่าย ๑๔๗.๒๔ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๘.๓๕) ใบสั่งซื้อสั่งจ้าง (PO) ๖๗๗.๒๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๖๖.๐๐) คงเหลือ ๒๐๑.๖๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๙.๖๖) ขอให้เร่งรัดเบิกจ่ายงบลงทุน ปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน รอบ ๑ ให้สอดคล้องตามแผนการใช้จ่ายฯ ที่ได้อนุมัติและได้แจ้งจัดสรรงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ไปพลางก่อนเพิ่มเติม (กรณีงบประมาณไม่เพียงพอ) วงเงิน ๔๕๙.๘๘ ล้านบาท

ระยะเวลาการบริหารงบลงทุน ปี ๒๕๖๗ ในช่วงเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๖ กองบริหารการสาธารณสุข ได้จัดทำเอกสารชี้แจงคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการ ช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๗

หน่วยงานดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้ทุกขั้นตอน ยกเว้น ขั้นตอนการลงนามสัญญา โดยวันที่ ๓ - ๕ มกราคม ๒๕๖๗ พิจารณาวาระ ๑ และวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๗ แจ้งรายการ ร่าง พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ เพื่อเตรียมจัดซื้อจัดจ้าง วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๗ ประชุมเตรียมความพร้อม การบริหารงบลงทุน วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗ จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างแล้วเสร็จ และรายการเปิดเผยประกาศ แล้วเสร็จ ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - มีนาคม ๒๕๖๗ ประชุมติดตามงบลงทุน เขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ ครั้งที่ ๑ ลงพื้นที่ และประมาณเดือนเมษายน ๒๕๖๗ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร พิจารณาร่าง พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ วาระ ๒ - ๓ และวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๗ ประกาศใช้เป็นกฎหมาย โดยคณะรัฐมนตรี ได้มีมติเห็นชอบร่าง พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ และเอกสาร ประกอบงบประมาณ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖ และผ่านความเห็นชอบจากสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร (วาระที่ ๑ ขึ้นรับหลักการ) เมื่อวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๗ และกลุ่มงานบริหารงบลงทุน แจ้งรายละเอียด ร่าง พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ตามเอกสารงบประมาณ ฉบับที่ ๓ เล่มที่ ๑๑ กระทรวงสาธารณสุข โดยสามารถดาวน์โหลดเอกสารผ่านเว็บไซต์ของกองบริหารการสาธารณสุข หรือเว็บไซต์ ของสำนักงานงบประมาณ

การจัดทำคำขอของบลงทุน ปี ๒๕๖๘ ตามมติคณะกรรมการฯ ภาพรวมคำขอปี ๒๕๖๘ วงเงินรวม ๒๓,๔๔๔ ล้านบาท แบ่งเป็น ๑) รายการผูกพันเดิม ๘,๕๓๑ ล้านบาท ๒) รายการใหม่เขตสุขภาพ ๑๒,๕๐๗ ล้านบาท ๓) Service Plan ๑,๔๔๔ ล้านบาท ๔) เติบโตศักยภาพ ๕๗๙ ล้านบาท และ ๕) พัฒนาระบบบริหาร ๓๘๓ ล้านบาท ซึ่งมีระยะเวลาการจัดทำคำขอของบลงทุน ปี ๒๕๖๘ ในวันที่ ๑ - ๒๖ มกราคม ๒๕๖๗ บันทึกลงในระบบ e-Budgeting และส่งเอกสารยืนยันรายการและวงเงินคำขอปี ๒๕๖๘ ไปยังกองยุทธศาสตร์ และแผนงาน

ข้อพิจารณา ๑) เร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้างและเบิกจ่ายรายการกันเงินไว้เบิกเหลือม งบประมาณ ๒๕๖๗ ๒) เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๖๖ ไปพลางก่อน ๓) ทราบมติคณะกรรมการฯ พิจารณาคำขอของบลงทุน ปี ๒๕๖๘ และกรอบระยะเวลาการดำเนินงาน

#### **มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กองบริหารการสาธารณสุข หรือแนวทางการปรับปรุงงบลงทุน ปี ๒๕๖๘

๒) มอบกองบริหารการสาธารณสุข จัดทำการประเมินความเสี่ยงการเบิกจ่าย รายการงบลงทุนปี ๒๕๖๖ ที่กันเงินเหลือมปีไว้ใช้จ่ายในปี ๒๕๖๗ เพื่อสื่อสารผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข ในการเร่งรัด กำกับ ติดตาม ต่อไป

#### **๓.๓ สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

**นายแพทย์อัครพงศ์ จุฑากรณ์ รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ** เสนอที่ประชุม เรื่อง สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข โดยภาพรวมข้อมูลบริการของโรงพยาบาลและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีจำนวนผู้ป่วยนอก ปี ๒๕๖๗ เทียบกับปี ๒๕๖๒ ลดลงร้อยละ ๑๐.๓ และจำนวนผู้ป่วยในปี ๒๕๖๗ เทียบปี ๒๕๖๒ ลดลงร้อยละ ๙.๓ โดยสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ (Q๑) มีเงินบำรุงหลัง (หักหนี้แล้ว) ๖๘,๗๕๓.๒ ล้านบาท และมีทุนสำรองสุทธิ (NWC) ๑๒๙,๙๙๘.๓ ล้านบาท และมีโรงพยาบาล ที่มีเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) ติดลบ ๘๘ แห่ง (-๒,๔๕๕.๐ ล้านบาท)

และมี NWC ติดลบ ๓ แห่ง (-๑๔.๑ ล้านบาท) อัตราการเปลี่ยนแปลงทุนสำรองสุทธิ (NWC) ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๗ (Q๑) มีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ๔๖,๑๘๕ ล้านบาท มีเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) ๖๘,๗๕๓ ล้านบาท ซึ่งในปี ๒๕๖๗ เริ่มมีโรงพยาบาลที่มีวิกฤตทางการเงินระดับ ๖ จำนวน ๑ แห่ง และระดับ ๗ จำนวน ๑ แห่ง

ข้อสรุป ๑) เงินส่วนลูกหนี้ยังมีมาก ควรปรับโครงสร้างลูกหนี้ให้คงเหลือหนี้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน ๒) สถานการณ์การเงินยังมีสถานบริการที่ติดลบ ประเด็นที่พบคือประสิทธิภาพการเก็บหนี้ ลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาล ทางผู้บริหารควรเน้นเพิ่มประสิทธิภาพในประเด็นดังกล่าวและ ๓) ภาพรวมเงินบำรุง ในบางโรงพยาบาลมีมาก โรงพยาบาลควรเร่งชำระเจ้าหนี้ที่ยังคงค้างให้เป็นปัจจุบัน

### มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

- ๑) มอบโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง เร่งบันทึก ข้อมูลเบิกจ่ายในระบบ Financial Data Hub เพื่อรับทราบข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน และ Realtime
- ๒) มอบโรงพยาบาลทุกแห่ง เร่งใช้เงินบำรุง โดยเฉพาะการจ่ายหนี้สิน และมอบ กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ จัดทำระบบการรายงานข้อมูลการจ่ายหนี้สินของโรงพยาบาล
- ๓) มอบกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ แจ้งรายชื่อโรงพยาบาลที่มี วิกฤตทางการเงิน ระดับ ๕ - ๗ เพื่อให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ช่วยแก้ไขปัญหาตามนโยบาย One Province One Hospital และเน้นย้ำผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในการเพิ่ม Productivity

### ๓.๔ การบริหารทรัพยากรบุคคล

นางสาวเสาวลักษณ์ ฉิมจาด รองผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล เสนอที่ ประชุม เรื่อง ความก้าวหน้าในด้านการบริหารงานบุคคล ดังนี้

๑) การบริหารตำแหน่งว่าง ภาพรวมมีตำแหน่งว่าง ๑๒,๘๓๖ ตำแหน่ง ร้อยละ ๕.๙๑ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๗) โดยเขตสุขภาพที่ ๑๒ บริหารตำแหน่งว่างได้ ร้อยละ ๔.๓๗ ซึ่งการเติม ตำแหน่งว่างสามารถทำได้โดยการคัดเลือกบรรจุหรือการสอบแข่งขัน ซึ่งการสอบแข่งขันปี ๒๕๖๖ มียอด ผู้สมัครรวม ๕๑,๖๘๔ ราย เนื่องจากการสอบภาค ก พิเศษ ซึ่งการกำหนดวันสอบอยู่ระหว่างทำ TOR สำหรับการเรียกตัวผู้สอบแข่งขันได้ข้าราชการและพนักงานราชการ กองบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ดำเนินการ เรียกเป็นประจำทุกเดือน เพื่อทดแทนอัตราว่างของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒) ความก้าวหน้าบุคลากร แผนการปรับปรุงการกำหนดตำแหน่งระดับสูงขึ้น ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในฐานะหัวหน้ากลุ่มงาน และในฐานะ ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง ๑ ปี ยังไม่ได้ดำเนินการ ๒ ตำแหน่ง ในฐานะหัวหน้ากลุ่มงาน (พยาบาลวิชาชีพ) ยังไม่ได้ดำเนินการ ๓ ตำแหน่ง และตำแหน่ง ผอ.รพ.สต. เป็นระดับชำนาญการพิเศษ หรืออาวุโส ยังไม่ได้ดำเนินการ ๓๔ ตำแหน่ง

๓) ประเด็นนโยบาย Quick win ด้านสร้างขวัญและกำลังใจ การบรรจุผู้ได้รับการ จ้างอื่น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๓,๓๑๘ ตำแหน่ง ได้แจ้งผลการดำเนินการบริหารตำแหน่งว่างข้าราชการ สายงานพยาบาลวิชาชีพ ที่เขตสุขภาพสามารถสรรหาบุคคลได้ สำหรับตำแหน่งที่ไม่สามารถสรรหาได้ทันเวลา ให้เขตสุขภาพ รายงานความคืบหน้า ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๖ การกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ ๑๐,๑๒๔ ตำแหน่ง จำนวนที่สำนักงาน ก.พ. อนุมัติสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๙,๒๗๗ ตำแหน่ง จะนำเสนอ อ.ก.พ.สธ. ครั้งถัดไป ๑๐๗ ตำแหน่ง ซึ่งตำแหน่งที่กำหนดไม่ได้ ๒๗๓ ตำแหน่ง ได้แก่ (๑) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษในกลุ่มงาน ๒๕๕ ตำแหน่ง (๒) นักวิชาการสาธารณสุข



ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ในโรงพยาบาลชุมชน ๑๐ ตำแหน่ง และภาระงานไม่สอดคล้องกับเงื่อนไขการกำหนดตำแหน่ง ๘ ตำแหน่ง จาก มติ อ.ก.พ.สป. ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๖ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เห็นชอบหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน (หลักสูตร ๑๓ สาขา) ที่ได้รับการพิจารณาให้ลาศึกษาในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ถือเสมือนว่าข้าราชการที่ไปศึกษาฯ เป็นการไปปฏิบัติราชการ ซึ่งอาจนำผลงานจากการศึกษามาประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนได้ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๗ จะแจ้งเวียนหลักสูตรและชี้แจงแนวทางการดำเนินการ และเดือนตุลาคม ๒๕๖๗ รวบรวมและตรวจสอบรายชื่อแพทย์ลาศึกษาฯ เพื่อนำผลการศึกษามาประกอบการพิจารณา เลื่อนเงินเดือนและติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ต่อไป

### **ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม**

- ๑) หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ๑๓ สาขา ที่เปิดเรียนในโรงพยาบาลศูนย์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ยังมีหลักสูตรของกรมการแพทย์และกรมสุขภาพจิต ควรรวมกันเพื่อเป็นประโยชน์สำหรับผู้ได้รับทุนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- ๒) การปรับโครงสร้างสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และกอง/สำนักในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในแผนปฏิรูปสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ต้องให้โครงสร้างรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข คนที่ ๕ เสร็จสิ้นก่อน

### **มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้**

- ๑) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ เร่งดำเนินการบริหารตำแหน่งว่างสายงานพยาบาลวิชาชีพ ให้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗
- ๒) มอบกองบริหารทรัพยากรบุคคล และกองการพยาบาล ดำเนินการกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ให้ได้มากที่สุด ตามกฎ/กติกาของ ก.พ. โดยเฉพาะตำแหน่งในโรงพยาบาลชุมชน
- ๓) มอบกองบริหารทรัพยากรบุคคล รวบรวมข้อมูลจำนวนแพทย์ที่ลาศึกษาต่อและได้รับประโยชน์ และวงเงินงบประมาณที่ต้องใช้จ่ายเพิ่มขึ้น
- ๔) ขอให้กรมการแพทย์ และกรมสุขภาพจิต เร่งดำเนินการพิจารณาการลาศึกษาของแพทย์ เพื่อเสนอ อ.ก.พ.สธ. ต่อไป
- ๕) การปรับเกณฑ์แพทย์ Intern เพื่อแก้ปัญหาการกระจายแพทย์ในเขตสุขภาพที่ขาดแคลน เขตสุขภาพที่ ๒, ๘ และ ๑๐ มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สาธารณสุขนิเทศก์ เน้นย้ำนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ปรับเปลี่ยนการกระจายภายในเขตสุขภาพให้เหมาะสม
- ๖) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสาธารณสุข

**วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา (ไม่มี)**

## วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ/ติดตามความก้าวหน้า

### ๕.๑ ความก้าวหน้าพิธีพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี ๒๕๖๖ และการประชุมวิชาการนานาชาติรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี ๒๕๖๗

นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุม เรื่อง ความก้าวหน้าพิธีพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี ๒๕๖๖ และการประชุมวิชาการนานาชาติรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ประจำปี ๒๕๖๗ โดยรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลฯ เป็นรางวัลนานาชาติ ที่มอบให้แก่บุคคลหรือองค์กรทั่วโลกเป็นประจำทุกปี ครั้งนี้เป็นครั้งที่ ๓๒ ประจำปี ๒๕๖๖ ดำเนินงานโดยมูลนิธิรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์ ซึ่งสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเป็นองค์ประธานฯ โดยมีผู้ได้รับพระราชทานรางวัล ๒ ท่าน ดังนี้ ๑) สาขาการแพทย์ คือ ศ.นพ.นาโปลีโอเน เฟอรรารา จากภาควิชาจักษุวิทยาและพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียแซนดิเอโก เป็นผู้ค้นพบและสกัดโปรตีนวีโอจีเอพนำไปสู่การพัฒนาวัคซีนชนิดแอนติบอดีต่อโปรตีนวีโอจีเอพ ผลสำเร็จจากการศึกษาถูกนำไปใช้รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งและโรคตา เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยหลายล้านคนทั่วโลก ๒) สาขาการสาธารณสุข คือ ศ.นพ.แบร์รี เอช. รุแมค สาขากุมารเวชศาสตร์และเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยโคโลราโด เป็นผู้มีความสนใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับเภสัชวิทยาและพิษวิทยาของยาพาราเซตามอล และยังประยุกต์ใช้เครื่องมือช่วยลดอุบัติเหตุการฉีดยาด้วยเข็มชนิดรุนแรงจากพาราเซตามอลจากร้อยละ ๕๔ เหลือเกือบร้อยละ ๐ รวมทั้งเป็นผู้พัฒนาและบุกเบิกการใช้ Poisindex ซึ่งเป็นฐานข้อมูลดิจิทัลทางด้านพิษวิทยาคลินิก ที่ใช้อ้างอิงในการรักษาผู้ป่วยด้วยข้อมูลที่แม่นยำและทันสมัยในโรงพยาบาลและศูนย์พิษวิทยาทั่วโลก สร้างคุณประโยชน์ช่วยชีวิตมนุษย์ชาติจำนวนมาก

การประชุมวิชาการจัดขึ้นเพื่อเผยแพร่ชื่อเสียงและเกียรติคุณของรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลและของไทย ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๗ มกราคม ๒๕๖๗ ณ โรงแรมเซ็นทารา แกรนด์ และบางกอกคอนเวนชันเซ็นเตอร์ เซ็นทรัลเวิลด์ กรุงเทพฯ ภายใต้หัวข้อหลัก “ภูมิรัฐศาสตร์และความเสมอภาคทางสุขภาพในยุคแห่งความขัดแย้ง” (Geopolitics and Health Equity in an Era of Polycrises) โดยในวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จะเสด็จพระราชดำเนินเป็นองค์ประธานในพิธีเปิดการประชุม และวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๗ กระทรวงสาธารณสุข เป็นเจ้าภาพเลี้ยงรับรองอาหารค่ำ และรัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน

#### มติที่ประชุม รับทราบ และขอเชิญผู้บริหารเข้าร่วมงาน

### ๕.๒ ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข

นายแพทย์ศักดิ์ อัสภาชน์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุม เรื่อง ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข โดยร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข สิทธิที่ยังไม่ได้รับการคุ้มครอง คือ สิทธิข้าราชการ ซึ่งกองบริหารการคลังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ทำหนังสือสอบถามไปยังกรมบัญชีกลาง ซึ่งกรมบัญชีกลางได้ตอบกลับประเด็นว่าควรมีกฎหมายคุ้มครองผู้รับบริการทุกคนให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยกระทรวงสาธารณสุขอาจพิจารณาหลักต้นร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข ซึ่งเคยผ่านการพิจารณาตรวจร่างชั้นกฤษฎีกา เสนอต่อคณะรัฐมนตรีแล้ว ๑ ครั้ง โดยร่าง พ.ร.บ. ดำเนินการเมื่อปี ๒๕๕๓ โดยคณะรัฐมนตรี ที่มีนายกรัฐมนตรี (นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ซึ่งเป็น พ.ร.บ. ที่มีองค์ประกอบของคณะกรรมการ “กองทุนสร้างเสริมความสัมพันธ์ที่ดีในระบบบริการสาธารณสุข” รวมทั้งมีแหล่ง

งบประมาณบรรจุอยู่ในร่าง พ.ร.บ. นี้ด้วย เช่น มาตรา ๔๑ จาก พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากเงินที่สถานบริการสมทบที่เป็นประเด็น อาจจะใช้เงินบำรุง เงินอุดหนุนจากรัฐบาล และจากผู้บริจาคที่มอบให้กองทุน โดยจาก พ.ร.บ. ดังกล่าว ได้มีการนำมาพิจารณา และกองบริหารการคลังได้ส่งให้กองกฎหมาย พิจารณาเพิ่มเติม เพื่อดำเนินการเสนอตามขั้นตอน ต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบกองกฎหมาย กองบริหารการคลังและผู้รับผิดชอบ หรือกรมบัญชีกลางเพิ่มเติมต่อไป

### **๕.๓ นโยบาย Smart Energy and Climate Action : SECA สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

**นายแพทย์ปฏิวัติ วงศ์งาม รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข** นำเสนอที่

ประชุม เรื่อง นโยบาย Smart Energy and Climate Action : SECA สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการขับเคลื่อนนโยบาย SECA ปี ๒๕๖๗ มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ประหยัดพลังงาน โดยเปลี่ยนหลอดไฟ ๑ ล้านหลอด ช่วยให้ประหยัดค่าไฟได้ถึง ๓๖๒,๑๙๖,๘๐๐ บาท/ปี คิดจากค่าเฉลี่ยหลอดไฟขนาด ๑๖ วัตต์ และ ๓๘ วัตต์ ประมาณการใช้งานต่อเนื่อง ๘ ชั่วโมง/วัน ตลอดระยะเวลา ๑ ปี ทั้งนี้ผลที่เกิดขึ้นจริงขึ้นอยู่กับขนาดและระยะเวลาการใช้งาน ส่วนการเปลี่ยนเครื่องปรับอากาศ ๑ แสนเครื่อง ช่วยให้ประหยัดค่าไฟได้ถึง ๒,๕๔๕,๗๒๖,๐๘๐ บาท/ปี คิดจากเครื่องปรับอากาศขนาด ๓๖,๐๐๐ BTU ประมาณการใช้งานต่อเนื่อง ๘ ชั่วโมง/วัน ตลอดระยะเวลา ๑ ปี ทั้งนี้ผลประหยัดที่เกิดขึ้นจริงขึ้นอยู่กับขนาดและระยะเวลาการใช้งาน กรณีลงทุนปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ประหยัดพลังงาน โดยใช้เงินบำรุงโรงพยาบาล ๑) หลอดไฟ ประมาณการใช้ต่อเนื่อง ๘ ชั่วโมง/วัน ตลอดระยะเวลา ๑ ปี ระยะเวลาคืนทุน ๑.๔ ปี ๒) เครื่องปรับอากาศ ประมาณการใช้ต่อเนื่อง ๘ ชั่วโมง/วัน ตลอดระยะเวลา ๑ ปี ระยะเวลาคืนทุน ๒ ปี

โครงการจัดการพลังงานในองค์กรด้วยระบบดิจิทัล (PEA) รายละเอียดโครงการ

๑) PEA เป็นผู้สำรวจ/วิเคราะห์การใช้พลังงาน/กำหนดมาตรฐานการอนุรักษ์พลังงาน ๒) PEA เป็นผู้ลงทุน/ดำเนินการปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ไฟฟ้าประสิทธิภาพสูง ๓) หน่วยงานที่เข้าร่วมโครงการจะต้องแบ่งปันผลประหยัดที่เกิดขึ้นให้ PEA ซึ่งจะเรียกเก็บในรูปแบบค่าจัดการพลังงานผ่านหนังสือแจ้งค่าใช้จ่ายตามที่ทั้งสองฝ่ายได้ตกลงกัน (ผลประหยัดที่เกิดขึ้น PEA คิดค่าดำเนินการ ร้อยละ ๘๕ และหน่วยงานประหยัด ร้อยละ ๑๕) โดยมีเกณฑ์การพิจารณาหน่วยงานที่สนใจเข้าร่วมโครงการ ๑) หน่วยงานมีการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้า ร้อยละ ๑๐๐ ๒) อุปกรณ์ที่ดำเนินการปรับเปลี่ยน คือ ระบบทำความเย็นและระบบแสงสว่าง ๓) พิจารณาการปรับเปลี่ยนจากอายุการใช้งานของอุปกรณ์ เช่น เครื่องปรับอากาศที่อายุเกิน ๑๐ ปี ซึ่งสิ่งที่หน่วยงานจะได้รับเมื่อเข้าร่วมโครงการ ๑) ได้รับอุปกรณ์ไฟฟ้าที่มีประสิทธิภาพสูง ๒) ค่าใช้จ่ายในการดูแลบำรุงรักษาอุปกรณ์ไฟฟ้า ตลอดโครงการ ๓) สร้างภาพลักษณ์ที่ดีในการเป็นผู้นำด้านการประหยัดพลังงาน

ข้อมูลสำรวจอุปกรณ์ไฟฟ้า หน่วยงานที่สำรวจ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวม ๑,๘๕๗ หน่วยงาน จำนวนที่ตอบ ๑,๐๓๕ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๗๔ จำนวนหลอดไฟ ๑,๑๐๗,๖๖๔ หลอด จำนวนเครื่องปรับอากาศ ๑๐๔,๗๘๒ เครื่อง

ภาพรวมการดำเนินงานการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑,๘๕๗ แห่ง ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ๑) ขนาดกำลังการผลิตติดตั้งรวม ๑๗๔,๗๘๐ kW. ๒) กำลังการผลิตได้ต่อปี ๒๐๔,๑๔๓,๐๔๐ kWh. ๓) ค่าไฟฟ้าที่ผลิตได้ ๙๐๔,๓๕๓,๖๖๗ บาท/ปี

๔) ปริมาณ CO<sub>2</sub> ลดได้ ๙๙,๔๕๘.๔๙ tonCO<sub>2</sub>/ปี โดยมีการติดตั้งแล้วเสร็จและอยู่ระหว่างติดตั้งรวม ๑,๓๓๓ แห่ง ผลประโยชน์ที่ได้รับ ๑) ขนาดกำลังการผลิตติดตั้งรวม ๖๖,๘๘๔.๙๑ kW. ๒) กำลังการผลิตได้ต่อปี ๗๘,๑๒๑,๕๗๕ kWh. ๓) ค่าไฟฟ้าที่ผลิตได้ ๓๔๖,๐๗๘,๕๗๖.๗๒ บาท/ปี ๔) ปริมาณ CO<sub>2</sub> ลดได้ ๓๘,๐๖๐.๘๓ tonCO<sub>2</sub>/ปี

ความก้าวหน้าการติดตั้ง Solar Cell แยกตามระดับ Service Plan จำนวน ๑,๘๗๕ หน่วยงาน จำนวนการติดตั้ง ๑,๓๓๓ หน่วยงาน กำลังการผลิตติดตั้ง ๖๖,๘๘๔.๙๑ kW. โดยแยกตามระดับเขตสุขภาพ ๓ อันดับที่สุดคือ เขตสุขภาพที่ ๙, ๑ และ ๘ ตามลำดับ หน่วยงานที่เข้าร่วมโครงการกับสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน (กกพ.) เป็นหน่วยงานของโรงพยาบาล โดยปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ระยะที่ ๑ จำนวน ๖๘ แห่ง กำลังการผลิต ๖,๘๐๐ kW. ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ระยะที่ ๒.๑ จำนวน ๗๔ แห่ง กำลังการผลิต ๑๐,๒๗๐ kW. ระยะที่ ๒.๒ จำนวน ๑๙,๖๔๕ kW. ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ระยะที่ ๓.๑ จำนวน ๒๓ แห่ง กำลังการผลิต ๔,๔๑๐ kW. ระยะที่ ๓.๒ จำนวน ๓๒ แห่ง กำลังการผลิต ๕,๙๕๕ kW.

ข้อพิจารณาดำเนินการ ๑) ปรับเปลี่ยนอุปกรณ์ประหยัดไฟฟ้าตามนโยบาย ๒) ติดตามขับเคลื่อนการติดตั้งโซลาร์ฟาร์มต่อเนื่อง ๓) ส่งรายงานการดำเนินการ Smart Energy and Climate Action ผ่าน Mr./ Mrs.SECA จังหวัด ตามกำหนดรอบการรายงาน

#### **มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบกองบริหารการสาธารณสุข ดำเนินการประกาศนโยบาย SECA ของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒) มอบผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และสาธารณสุขนิเทศก์ ติดตาม กำกับ การติดตั้ง Solar Cell อย่างใกล้ชิด

๓) มอบผู้ที่เกี่ยวข้องพิจารณาหรือเรื่องระเบียบพัสดุ ในการปรับเปลี่ยนเครื่องปรับอากาศ ให้มีความชัดเจน

#### **๕.๔ ติดตามการดำเนินงานห้องปลอดฝุ่นในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

นายแพทย์สุชาติ เตชประทีป ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน นำเสนอที่ประชุม เรื่อง ติดตามการดำเนินงานห้องปลอดฝุ่นในหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยการสำรวจความพร้อมการจัดทำ “ห้องปลอดฝุ่น” เตรียมรองรับสถานการณ์หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็ก ในสถานบริการสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๐ ดำเนินการ ดังนี้ ๑) สำรวจ “ห้องปลอดฝุ่น” เตรียมรองรับ สถานการณ์หมอกควันและฝุ่นละอองขนาดเล็กในสถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง และรายงานมายังกองสาธารณสุขฉุกเฉิน ๒) ขอให้ประเมินและลงทะเบียนพิกัดในระบบแพลตฟอร์มห้องปลอดฝุ่น ทางเว็บไซต์ <https://podfoon.anamai.moph.go.th> เพื่อรับการประเมินรับรองและเป็นฐานข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประกอบการบริหารจัดการต่อไป

จากการรายงาน “ห้องปลอดฝุ่น” ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑ ดำเนินการครบทุกจังหวัด ๑,๒๙๖ ห้อง เขตสุขภาพที่ ๒ ดำเนินการ ๑๔๘ ห้อง เขตสุขภาพที่ ๓ ดำเนินการครบทุกจังหวัด ๑๐๖ ห้อง เขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการ ๑๘ ห้อง และปริมนทล ดำเนินการ

๑๗๔ ห้อง โดยภาพรวมการดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ ๑, ๒, ๓, ๘ และปริมณฑล รวม ๓๐ จังหวัด ดำเนินการแล้ว ๒๓ จังหวัด (ร้อยละ ๗๖.๖๖) ยังไม่ดำเนินการ ๗ จังหวัด (ร้อยละ ๒๓.๓๓) แบ่งเป็น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ๔๒ แห่ง ดำเนินการแล้ว ๓๐ แห่ง (ร้อยละ ๗๑.๔๒) ยังไม่ดำเนินการ ๑๒ แห่ง (ร้อยละ ๒๘.๕๗) ส่วนโรงพยาบาลชุมชน ๒๘๓ แห่ง ดำเนินการแล้ว ๒๐๓ แห่ง (ร้อยละ ๗๑.๗๓) ยังไม่ดำเนินการ ๘๐ แห่ง (ร้อยละ ๒๘.๒๖)

ข้อเสนอการดำเนินการ ดังนี้ ๑) เสนอให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ดำเนินการจัดทำห้องปลอดฝุ่น รูปแบบที่ ๒ และ ๓ อย่างน้อยจำนวน ๑ แห่ง โดยจัดทำในแผนกผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และจุดให้บริการผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ๒) เสนอให้โรงพยาบาลชุมชน ดำเนินการจัดทำห้องปลอดฝุ่น รูปแบบที่ ๒ และ ๓ อย่างน้อยจำนวน ๑ แห่ง โดยจัดทำในแผนกผู้ป่วยในและจุดให้บริการผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง โดยมี แนวทางการทำห้องปลอดฝุ่น และ ๓) ขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด รายงานผลการดำเนินงานจัดทำ ห้องปลอดฝุ่นในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ขอให้รายงานมายังกองสาธารณสุขฉุกเฉิน ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ pmu.environment@gmail.com ภายในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

### ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑) จังหวัดหรือหน่วยบริการที่ต้องการดำเนินการแต่มีความอุปสรรคในการดำเนินการ สามารถติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการศูนย์อนามัย ทั้ง ๑๒ แห่ง เพื่อเป็นพี่เลี้ยงในการให้ความรู้ และดำเนินการ

๒) ควรให้โรงพยาบาล ๓๐ แห่ง ดำเนินการวัดค่า PM<sub>2.5</sub> ถ้าพื้นที่นั้นมีค่าต่ำกว่าเกณฑ์ ให้ติดป้ายแจ้งว่าเป็นพื้นที่ปลอดภัยสำหรับการทำกิจกรรม โดยความถี่ในการวัดค่า PM<sub>2.5</sub> ทุก ๆ ๒ - ๓ วัน

### มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

- ๑) มอบหน่วยงานที่ดำเนินการ ให้ใช้เงินบำรุงของหน่วยงานไปพลางก่อน
- ๒) มอบผู้บริหารที่เกี่ยวข้องติดตาม เร่งรัด การจัดทำห้องปลอดฝุ่นให้เสร็จ ภายใน สิ้นเดือนมกราคม ๒๕๖๗
- ๓) มอบเขตที่เกี่ยวข้องประกาศนโยบายให้มี clean room ในส่วนของโรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และใช้คำว่า “clean room” แทน “ห้องปลอดฝุ่น”

## ๕.๕ สรุปผลการดำเนินงานการตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วง ๗ วัน อันตราย เทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗

นายแพทย์สถิตย์เดช เจริญไชย ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน นำเสนอที่ประชุม เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานการตอบสนองหลังเกิดอุบัติเหตุทางถนนในช่วง ๗ วัน อันตรายเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยสรุปข้อมูล “๗ วัน อันตราย เทศกาลแห่งความสูญเสีย” จากข้อมูลการบาดเจ็บและเสียชีวิต ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๓ ปีที่ผ่านมา (ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗) ผู้เสียชีวิต ๑,๑๙๖ คน เฉลี่ย ๓๙๙ คน/เทศกาล ผู้บาดเจ็บ ๗๔,๒๘๓ คน เฉลี่ย ๒๔,๗๖๑ คน/เทศกาล บาดเจ็บเล็กน้อย (OPD) ๕๗,๖๒๒ คน เฉลี่ย ๑๙,๒๐๗ คน/เทศกาล บาดเจ็บรุนแรง (IPD) ๑๗,๘๕๗ คน เฉลี่ย ๕,๙๕๒ คน/เทศกาล ผู้พิการ ๑,๑๘๖ คน เฉลี่ย ๒๓ คน/เทศกาล มูลค่าความสูญเสีย ๒๔,๔๕๗ ล้านบาท เฉลี่ย ๔,๘๙๑ ล้านบาท/เทศกาล

สถานการณ์การบาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ (๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗) จำนวนครั้งที่เกิดอุบัติเหตุ ๒,๒๘๘ ครั้ง ลดลงร้อยละ ๖.๒๓

ผู้บาดเจ็บ (admit) ๒,๓๐๗ ครั้ง ลดลงร้อยละ ๕.๓๓ เสียชีวิต ๒๕๔ ราย ลดลงร้อยละ ๑๐.๔๑ จังหวัดที่เกิดอุบัติเหตุสะสมสูงสุด ได้แก่ กาญจนบุรี (๘๒ ครั้ง) รองลงมาได้แก่ พระนครศรีอยุธยา (๗๔ ครั้ง) เชียงราย (๖๗ ครั้ง) จังหวัดที่มีผู้บาดเจ็บสะสมสูงสุด ได้แก่ กาญจนบุรี (๘๙ คน) รองลงมาได้แก่ ตาก (๖๗ คน) พระนครศรีอยุธยา (๗ คน) จังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตสะสมสูงสุด ได้แก่ กรุงเทพมหานคร (๑๙ ราย) รองลงมา ได้แก่ สุพรรณบุรี (๑๔ ราย) สงขลา (๑๒ ราย) โดยสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุสูงสุด ๓ อันดับ คือ ขับรถเร็ว ตัดหน้ากระชั้นชิด และทัศนวิสัยไม่ดี ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ประสบเหตุสูงสุด ๓ อันดับ คือ ไม่มีอุปกรณ์นิรภัย ขับรถเร็ว ตัดหน้ากระชั้นชิด สำหรับประเภทรถที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ รถจักรยานยนต์ รถปิกอัพ/กระบะ และอื่น ๆ ส่วนการดื่มแล้วขับจากการสังเกตและสอบถาม จำนวนผู้ขับขี่ทั้งหมด ๑๗,๑๐๔ ราย จำนวนผู้ขับขี่ที่ดื่มแล้วขับ ๓,๙๔๘ ราย ลดลงร้อยละ ๓.๔๕

สรุปภาพรวมการเกิดอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๗ สะสม ๗ วัน อุบัติเหตุทั้งหมด ๒,๒๘๘ ครั้ง จังหวัดที่เกิดอุบัติเหตุสูงสุด คือ กาญจนบุรี ๘๒ ครั้ง ผู้เสียชีวิต ๓๑ ราย จังหวัดที่ไม่มีผู้เสียชีวิต (สะสม ๗ วัน) จำนวน ๑๑ จังหวัด ได้แก่ ๑) กระบี่ ๒) กาฬสินธุ์ ๓) ชัยนาท ๔) ตาก ๕) นครนายก ๖) ปัตตานี ๗) พิจิตร ๘) แม่ฮ่องสอน ๙) สตูล ๑๐) สมุทรสงคราม และ ๑๑) อำนาจเจริญ โดยการปฏิบัติการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ ทั้งหมด ๕,๒๒๖ ครั้ง การปฏิบัติการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บฉุกเฉินภายใน ๘ นาที ๓,๓๕๔ ครั้ง (ร้อยละ ๖๔) ช่องทางการรับแจ้งเหตุ โทรศัพท์ ๑๖๖๙ (First Call) จำนวน ๗,๐๖๐ สาย (Second Call) จำนวน ๔๗๗ สาย รับแจ้งเหตุรวมทั้งหมด ๗,๕๓๗ ครั้ง ไม่มีการร้องขอเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศยาน สรุปจำนวนผู้เสียชีวิต ตามค่า PS Score (๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๖ - ๔ มกราคม ๒๕๖๗) ผู้เสียชีวิต ๑) ตาย ณ จุดเกิดเหตุ ร้อยละ ๕๐.๑๗ ๒) ตาย ณ ห้องฉุกเฉิน ร้อยละ ๓๕.๗๖ ขณะนำส่ง ร้อยละ ๑๔.๐๓ โดยผู้เสียชีวิตตามค่า Ps Score ปรากฏว่าผ่านเกณฑ์ทุกเขต

ข้อเสนอแนะการดำเนินงาน ดังนี้

๑) ด้านการปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้ทบทวนเหตุการณ์อุบัติเหตุจราจรในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดย (๑) ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ประสานงานกับศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) จังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทบทวนเหตุการณ์การเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ (ร้อยละ ๕๐) (๒) ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ทบทวนการปฏิบัติการฉุกเฉินที่มี Response Time เกิน ๘ นาที (๓) ให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่ง ทบทวนผู้เสียชีวิตที่ Ps Score  $\geq 0.5$  ทุกราย (ร้อยละ ๓๕)

๒) ด้านข้อมูล เห็นควรให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง เปลี่ยนโปรแกรมรายงานข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน ให้เป็นระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (PHER Plus) โดยภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ให้สามารถรายงานข้อมูลผ่านระบบ (PHER Plus) ทุกแห่ง ตลอดทั้งปี เพื่อให้มีข้อมูลที่นำไปสู่การแก้ไขปัญหาอย่างครบถ้วน

๓) การกำกับติดตาม (๑) ระดับเขตสุขภาพ มอบหมายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ติดตามผลการทบทวนจังหวัดที่มีผู้เสียชีวิตสะสมสูงสุดและ Response time เกินมาตรฐาน (๒) ระดับกระทรวง มอบหมายกองสาธารณสุขฉุกเฉิน ติดตามพื้นที่ที่ Response time เกินมาตรฐาน ภายใต้คณะกรรมการตอบสนองหลังการเกิดอุบัติเหตุศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.)

**มติที่ประชุม** รับทราบ

## ๕.๖ ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สาธารณสุข

นายปิยะวัฒน์ ศิลปะรัศมี ผู้อำนวยการกองกฎหมาย นำเสนอที่ประชุม เรื่อง ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบายการแก้ไขระเบียบเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดความคล่องตัวมากขึ้น โดยมีประเด็นขอความเห็นชอบแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบเงินบำรุงฯ ต่อกระทรวงการคลัง ดังนี้

๑) ขยายความบททั่วไปจากเดิมที่ระบุว่า “เงินบำรุงจะนำไปก่อกั้นผู้พ้นหรือจ่ายได้เพื่อการปฏิบัติราชการ” เป็น “จะนำไปก่อกั้นผู้พ้นหรือจ่ายได้เพื่อการปฏิบัติราชการการสาธารณสุขและเพื่อประโยชน์ของหน่วยบริการ”

๒) ขยายความการจ่ายเงินบำรุงเพื่อให้เป็นไปตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยให้นำไปเป็นค่าก่อสร้าง ซ่อม ซ่อม ซ่อม บ้านพัก อาคารที่พัก อาคารสำนักงาน อาคารที่พักญาติผู้ป่วย โรงอาหาร สถานที่ออกกำลังกาย (ฟิตเนส) สำหรับบุคลากรของหน่วยบริการด้วย

๓) เพิ่มเติมให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้สามารถนำเงินบำรุงฯ ไปจ่ายเป็นค่าตอบแทนแก่บุคลากรภายนอกที่มาช่วยปฏิบัติงานบริการสาธารณสุขให้หน่วยงานบริการได้

๔) เพิ่มเติมให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้นำเงินบำรุงฯ ของหน่วยบริการมาบริหารจัดการเรื่องการบริการสาธารณสุขภายในเขตสุขภาพได้

๕) เพิ่มเติมให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้นำเงินบำรุงฯ ไปจ่ายช่วยเหลือให้ผู้รับบริการที่ได้รับความเสียหายจากการบริการสาธารณสุขได้

๖) เพิ่มเติมให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้นำเงินบำรุงฯ ไปใช้จ่ายในการประชุมอบรม สัมมนาในประเทศ หรือนำไปทำวิจัยได้

๗) เพิ่มเติมให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้นำเงินบำรุงฯ ไปจ่ายเป็นค่าตอบแทนกรรมการผู้ควบคุมงาน กรรมการตรวจรับพัสดุได้

๘) ขยายวงเงินการจ่ายเงินบำรุงฯ เพื่อการก่อสร้าง จากเดิมกำหนดวงเงินที่เกิน ๓๐ ล้านบาท ต้องตกลงกับสำนักงบประมาณ ให้ขยายเป็น เกิน ๘๐ ล้านบาท และเดิมรายการก่อกั้นค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง ที่เกิน ๑ ปี ต้องตกลงกับสำนักงบประมาณ ขอขยายเป็นรายการก่อกั้นค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน สิ่งก่อสร้าง ที่เกิน ๓ ปีขึ้นไป

๙) เพิ่มเติมให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนดหลักเกณฑ์ความจำเป็นในการจำหน่ายหนี้สูญจากบัญชีลูกหนี้ของหน่วยบริการได้ โดยการนำเงินบำรุงฯ มาใช้ในแต่ละเรื่องข้างต้น ให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขการจ่ายตามความจำเป็นและเหมาะสม

สำหรับความคืบหน้าร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. .... ดังนี้ ๑) กระทรวงสาธารณสุข ได้มีหนังสือไปยังกระทรวงการคลัง เพื่อขออนุมัติร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงฯ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. .... (๙ มิถุนายน ๒๕๖๖) ๒) กระทรวงการคลัง ได้แจ้งให้กระทรวงสาธารณสุขชี้แจงร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงฯ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. .... เพิ่มเติม (๒๕ กันยายน ๒๕๖๖) ๓) กระทรวงสาธารณสุข ได้มีหนังสือไปยังกระทรวงการคลัง เพื่อชี้แจงร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงฯ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. .... เพิ่มเติม (๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๖) ๔) กระทรวงสาธารณสุข ได้มีหนังสือไปยังกระทรวงการคลัง เพื่อขอทราบผลการพิจารณาร่างระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงฯ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. .... (๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖) โดยกองกฎหมาย ได้มีการประสานงานทางโทรศัพท์เพื่อติดตามความก้าวหน้า

จากเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบต่อเนื่องและได้รับการแจ้งล่าสุด เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ ว่าอยู่ระหว่างการพิจารณาของที่ปรึกษาฯ

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายกองกฎหมาย และกองบริหารการคลัง ประชุมปรึกษาหารือกับกรมบัญชีกลาง และผู้เกี่ยวข้องอีกครั้ง เพื่อหารือเพิ่มเติมในประเด็นต่าง ๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานเกิดความคล่องตัวต่อไป

## ๕.๗ การดำเนินการตามนโยบายของผู้บริหารในด้านสวัสดิการของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**นายนำพล บัวศรี ผู้อำนวยการกองกลาง** นำเสนอที่ประชุม เรื่อง การดำเนินการตามนโยบายของผู้บริหารในด้านสวัสดิการของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

๑) จัดตั้งศูนย์ดูแลเด็กเล็กสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ชั้น ๑ อาคาร ๕ ดำเนินการเขียนโครงการ ประสานกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อออกแบบ ประสานกรมอนามัย เพื่อขอแบบตัวอย่าง ติดต่อประสานกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จัดตั้งคณะทำงาน และรับสมัครพี่เลี้ยงเด็ก เริ่ม ๑๕ มกราคม ๒๕๖๗ แล้วเสร็จ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ซึ่งแบบร่างศูนย์ดูแลเด็กเล็ก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยกองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีพื้นที่ใช้สอย ๒๗๕ ตารางเมตร มีการปรับปรุงฝ้าเพดานใหม่ ปูพื้นยางม้วนใหม่ ขยายพื้นที่ห้องน้ำ เปลี่ยนกระเบื้องและสุขภัณฑ์เด็ก เพิ่มห้องอาบน้ำเด็กอ่อน กั้นผนังใหม่บางส่วนและทาสีผนังเดิม เพิ่มระบบปรับอากาศใหม่ เปลี่ยนหลอดไฟใหม่ และเพิ่มระบบท่อสุขาภิบาลใหม่

๒) ตลาดนัดสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ชั่วคราว) เนื่องจากค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น จึงเห็นควรย้ายตลาดนัดสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ชั่วคราว) มาบริเวณลานจอดรถหลังอาคาร ๕ ซึ่งคาดว่าจะมีร้านค้าได้ประมาณ ๑๕๐ ร้าน

๓) การใช้ที่จอดรถ จากการย้ายตลาดนัดสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ชั่วคราว) ได้มีการเตรียมการย้ายที่จอดรถผู้บริหารระดับผู้อำนวยการ จากที่จอดรถหลังอาคาร ๕ ให้มาจอดรถบนอาคารจอดรถ ชั้น 2B ซึ่งอาจจะมีการเริ่มย้ายช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๗

๔) ร้านค้าสวัสดิการ ตั้งอยู่บริเวณทางเดินสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ไปกรมการแพทย์ (ร้านนมชมพูเดิม) จะนำตู้คอนเทนเนอร์ ๕ ตู้ มาปรับปรุงเป็นร้านค้าสวัสดิการ

๕) ตลาดนัดสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (โดยวิธีการถมคลองวางท่อ) ได้มีการออกแบบไว้เรียบร้อยแล้ว

๖) ตู้โชว์โล่รางวัลและของที่ระลึก ได้มีการออกแบบตู้โชว์บริเวณห้องพระกระทรวงสาธารณสุข ชั้น ๘ อาคาร ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๗) Co-working Space ได้มีการออกแบบให้อยู่บริเวณพื้นที่ระหว่างอาคาร ๖ และอาคาร ๗ ซึ่งจะตัดต้นไม้ให้น้อยที่สุด

๘) การสร้างรูปปั้นช้างประจำกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการโดยรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี) ซึ่งได้กราบเรียนปรึกษาหลวงปู่โสภาส วัดจงคำ อำเภอจาง จังหวัดลำปาง และท่านได้ตั้งชื่อว่า “พระยาอภัยไทย” หมายความว่า ประเทศไทยปราศจากภัย ลักษณะเป็นช้างเผือก เพศผู้ ไม่ทรงเครื่อง ชูวงแต่พอดี งามสีขาว ลำตัวสีดำ ก้าวเท้าขวาไปข้างหน้า วัสดุโลหะรมดำ โดยได้กำหนดพิธีเปิดเป็นวันศุกร์ เวลา ๑๐.๑๙ น. ขณะนี้ได้ดำเนินการให้ช่างออกแบบแล้ว



### ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การย้ายตลาดนัดสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอให้คณะกรรมการพิจารณากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้พื้นที่และส่งเรื่องไปยังกรมธนารักษ์ด้วย

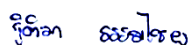
### มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบประธานคณะกรรมการสวัสดิการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขับเคลื่อนนโยบาย และพิจารณารายละเอียดต่าง ๆ ให้ครบถ้วน ทั้งด้านสวัสดิการ งบประมาณ การหารายได้ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒) ขอให้สื่อสารทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับการดำเนินการด้านสวัสดิการ รวมถึงหลักการและเหตุผลในการดำเนินการ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ (ไม่มี)

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.



(นางสาวฐิติมา ธรรมไชย)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวสุกัญญา มุยสีทอง)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตรามีคุณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม