

รายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๗

เมื่อวันพุธที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๗

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑.	นพ.ชลน่าน	ศรีแก้ว	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม
๒.	นายสันติ	พร้อมพัฒน์	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	รศ.นพ.เชิดชัย	ตันติศิรินทร์	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข
๔.	นายวัชรพล	โตมรศักดิ์	ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	นายวิชาญ	มินชัยนันท์	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	พล.ร.ท. นพ.นิกร	เพชรวิระกุล	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗.	นายสุรชาติ	เทียนทอง	เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘.	นางจิตรา	หมีทอง	ผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๙.	ดร.อุบลกาญจน์	อมรสิน	ประจำสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
๑๐.	พ.ต.อ. เกียรติพงษ์	ทองเพียร	ประจำสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
๑๑.	ผศ.ดร.วิชัย	ล้ำสุทธิ	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๒.	น.ต.นพ.บุญเรือง	ไตรเรืองวรัตน์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๓.	นางอุไรวรรณ	หาญอุดมสุข	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๔.	นายสุขสันต์	กิตติศุภกร	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๕.	นพ.โอภาส	การย์กวิณพงศ์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๖.	นพ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๗.	นพ.กิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๘.	ดร.นพ.พงศธร	พอกเพิมดี	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๙.	นพ.ณัฐพงศ์	วงศ์วิวัฒน์	(แทน) อธิบดีกรมการแพทย์
๒๐.	นพ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒๑.	นพ.อภิชาติ	วชิรพันธ์	(แทน) อธิบดีกรมควบคุมโรค
๒๒.	นพ.ยงยศ	ธรรมวุฒิ	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๒๓.	นพ.สุระ	วิเศษศักดิ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒๔.	นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
๒๕.	พญ.อัจฉรา	นิธิอภิญาสกุล	อธิบดีกรมอนามัย
๒๖.	นพ.ณรงค์	อภิกุลวนิช	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๒๗.	ศ.(พิเศษ) ดร.นพ.วิชัย	เทียนถาวร	อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๒๘.	นพ.ชุตินันท์	ตาบองศรีรักษ์	(แทน) เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒๙.	นพ.ศุภกิจ	ศิริลักษณ์	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๓๐.	พญ.ปิยวรรณ	ลิ้มปัญญาเลิศ	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๓๑.	พญ.มิ่งขวัญ	สุพรรณพงศ์	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม

๓๒.	นายไพศาล	ก้อนจำปา	(แทน) เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๓๓.	พญ.เสาวณีย์	เกิดตอนแฝก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๓๔.	นายสุทธิพงษ์	วสุโสภภาพล	(แทน) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๕.	นพ.พงศ์เทพ	วงศ์วัชรไพบูลย์	ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๓๖.	นพ.นคร	เปรมศรี	ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๓๗.	นพ.สวัสดิ์	อภิวัจนีวงศ์	รักษาราชการแทนหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๓๘.	นพ.สรารุฒิ	บุญสุข	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๓๙.	นพ.โสภณ	เอี่ยมศิริถาวร	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒
๔๐.	นพ.ภานุวัฒน์	ปานเกตุ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๔๑.	นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	รักษาราชการแทนผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๔๒.	นพ.มณฑิเยร	คณาสวัสดิ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๔๓.	นพ.วีรวุฒิ	อิมสำราญ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๔๔.	นพ.ภูวเดช	สุระโคตร	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๔๕.	นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๔๖.	นพ.ศักดา	อัลภาชน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑
๔๗.	พญ.ปฐมพร	ศิริประภาศิริ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๓
๔๘.	พญ.บุญศิริ	จันศิริมงคล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๔๙.	นพ.ปรีชา	เปรมปรี	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๕๐.	นพ.มนู	ศุกุลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๕๑.	นพ.ภาคี	ทรัพย์พิพัฒน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๕๒.	นพ.ชัยวัฒน์	พัฒนาพิศาลศักดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
๕๓.	พญ.อุไรวรรณ	จำนรรจ์สิริ	รักษาราชการแทนสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๐
๕๔.	นพ.ธนิศ	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๕๕.	ผศ.(พิเศษ) นพ.สุภโชค	เวชภินท์เกษัช	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕๖.	นางนิติตา	รอนบุญ	รักษาราชการแทนหัวหน้างานสำนักรัฐมนตรี
๕๗.	นพ.นเรศฤทธิ์	ชัตระสีมา	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการ
ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ/ติดภารกิจ)			
๑.	นายวัน	อยู่บำรุง	ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นางสาวตรีชฎา	ศรีธาดา	ประจำสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี และโฆษกกระทรวงสาธารณสุข ฝ่ายการเมือง
๓.	นางสาวณัฐนิชา	บุรณศิริ	ประจำสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
๔.	นายสุขุมพงศ์	โง่นคำ	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	พญ.นวลสกุล	บำรุงพงษ์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นพ.ณรงค์	สายวงศ์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗.	ดร.ศศิตศ	ชูชนม์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๘.	นายพิพัฒน์ชัย	ภักดิ์ชิตานนท์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๙.	นพ.อรุณกร	สมเกียรติกุล	คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๐.	นางสาวพิมพ์สุดา	เพ็ญแสง	คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๑.	นายมงคล	สมคำ	คณะทำงานรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๒.	นางสาวณัชชาวีล	วาณิชย์สุรางค์	คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๓.	นพ.สุรโชค	ต่างวิวัฒน์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๔.	พญ.วิพรรณ	สังคะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๑๕.	นพ.ธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๑๖.	นพ.วิทยา	พลสีลา	รักษาราชการแทนสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒
๑๗.	นพ.สุริยะ	คุหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๑๘.	นพ.อุดม	อัศวตมางกูร	รักษาราชการแทนสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๑๙.	นพ.สมบัติ	ผดุงวิทย์วัฒนา	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ปกรณ	ตุงคะเสรีรักษ์	ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย
๒.	นางเยาวภา	จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๓.	นพ.จักรพันธ์	จันทร์สว่าง	รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๔.	นพ.สวัสดิ์ชัย	นวกิจรังสรรค์	รองผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๕.	นางเพ็ญศรี	ตรามิคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๖.	นางสาวสุกัญญา	มยุสีทอง	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๗.	นางสาวบุญกอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๘.	นางสาวลลิตา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๙.	นายเจตพัฒน์	จำปีเพ็ชร	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๐.	นางสาวณัฐธิดา	ไกรอุดม	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. สภาผู้แทนราษฎร เปิดอภิปรายทั่วไปเพื่อซักถามข้อเท็จจริงหรือเสนอแนะปัญหาต่อ คณะรัฐมนตรี โดยไม่มีการลงมติ ตามรัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๑๕๒ ระหว่างวันที่ ๓ - ๔ เมษายน ๒๕๖๗ ขอขอบคุณผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้จัดทีมเตรียมพร้อมในการรับฟังข้อมูลและข้อเสนอแนะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข

๒. การจัดกิจกรรม “ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” ระยะที่ ๒ ในพื้นที่ ๘ จังหวัด เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗ ขอขอบคุณผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ทีมงานที่ได้มีการติดตามใส่ใจแก้ไขปัญหาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง และนโยบายนี้จะเริ่มขับเคลื่อนในระยะที่ ๓ ในอีก ๖ เขตสุขภาพ (เขตสุขภาพที่ ๑, ๓, ๔, ๘, ๙, ๑๒) หากเขตไหนมีความพร้อม เริ่มเปิดบริการได้ตั้งแต่ พฤษภาคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป และดำเนินการต่อเนื่องในระยะที่ ๔ ซึ่งจะเริ่มตั้งแต่ตุลาคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป

ส่วนกรุงเทพมหานครจะดำเนินการคู่ขนานกับกระทรวงสาธารณสุข ในระยะที่ ๓ โดยนำร่องในโซนที่ ๓ จาก ๗ โซนของกรุงเทพมหานคร และขยายผลต่อในโซนอื่น ๆ ในกรณีมีข้อคำถามเรื่องการรับบริการข้ามเขตสุขภาพ มอบหมายให้ผู้บริหารทุกท่านสื่อสารให้คำอธิบาย ข้อเสนอแนะประชาชน ให้เกิดความเข้าใจในเรื่องการใช้สิทธิข้ามเขตกรณีที่เปิดบริการยังไม่ครบว่า เมื่อมีการนำข้อมูลเข้าระบบ ก็จะสามารถใช้บริการข้ามเขตได้ และมอบหมายรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี) ในประเด็นความปลอดภัยของข้อมูล

๓. การตรวจเยี่ยมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง จังหวัดราชบุรี สิ่งที่น่าประทับใจคือโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช พัฒนามุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลแห่งความสุข และสิ่งที่ทำให้ประทับใจมากคือ “แก้มอ่อนโมเดล” ซึ่งเป็นรูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสารเสพติดที่ก่อความรุนแรงในชุมชน โดยใช้เครือข่ายร่วมกันดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง จนครบการบำบัดรักษา สามารถกลับสู่อ้อมกอดของครอบครัวและชุมชนเป็นต้นแบบที่ดีในการแก้ไขปัญหาเสพติด

๔. การเปิดอาคาร โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี คุ่มเกล้า เป็นการดำเนินงานตามนโยบายโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาลและปริมณฑล

๕. การมอบสัมฤทธิบัตรแก่นักนิติแพทย์ โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๖ จำนวน ๑,๐๕๙ คน ซึ่งสำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยคู่ความร่วมมือ ๑๕ แห่ง และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ๓๗ แห่ง เป็นโอกาสที่ดีในการผลิตแพทย์รองรับการขยายบริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ ต่อไป

๖. การดำเนินงานต่าง ๆ ขอให้ทุกท่านดำเนินการเป็นไปตามแบบแผน ข้อกฎหมาย และระเบียบที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด การคิดนอกกรอบก่อนนำสู่การปฏิบัติ ต้องมีการหารือผู้เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาตามบทบาทภารกิจของแต่ละหน่วยงานว่ามีส่วนเกี่ยวข้องกับนโยบายอย่างไร รวมถึงการสร้าง Health Literacy ให้กับประชาชนอย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๗

นพ.นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการการประชุมแจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๗ ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๑๓๗๗ และที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๑๓๗๘ ลงวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดแจ้งขอแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส ๒ (Mid-Year Success 2024)

นพ.นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน นำเสนอที่ประชุมเรื่อง การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ไตรมาส ๒ (Mid-Year Success 2024) สำหรับความก้าวหน้าสัปดาห์ที่ ๒๘ ดังนี้ โครงการพระราชดำริฯ/ เณิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์ โครงการพาหมอไปหาประชาชน ดำเนินการ จำนวน ๓๗ ครั้ง จำนวน ๗ คลินิก และ ๕๐ คลินิกเสริม มีผู้มารับบริการ จำนวน ๑๔๒,๔๗๒ ราย (เพิ่มขึ้น ๘,๒๙๖ ราย) และในวันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๗ กำหนดจัดที่โรงพยาบาลสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๗ จัดที่โรงพยาบาลเสกา จังหวัดบึงกาฬ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๗ จัดที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ และ โรงพยาบาลคำชะอี จังหวัดมุกดาหาร นโยบายการแก้ไขปัญหา ๑) โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และ ปริณทล เตรียมการจัดพิธีลงนาม MOU การเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร สำหรับการเปิดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีคุ้มเกล้า ดำเนินการแล้วเมื่อ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗ ๒) สุขภาพจิต/ ยาเสพติด เปิดมินิธัญรักษ์แล้ว ๗๕ จังหวัด (ร้อยละ ๙๘.๘) ๓) มะเร็งครบวงจร คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง FIT Test จำนวน ๕๘๕,๕๗๑ ราย คัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง จำนวน ๖,๐๔๘,๕๕๐ ราย และโดยบุคลากร จำนวน ๖,๔๐๒,๕๕๖ ราย ฉีดวัคซีน HPV จำนวน ๑,๖๖๘,๐๐๐ โดส และมีการตรวจเยี่ยมการบริหารจัดการมะเร็งครบวงจร โรงพยาบาลราชบุรี ๔) สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร กำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ จำนวน ๙,๖๕๙ ราย จาก ๑๐,๑๒๔ ราย และบรรจุพยาบาลวิชาชีพแล้ว จำนวน ๓,๐๙๖ ตำแหน่ง (ร้อยละ ๙๓.๓๑) นโยบายการวางรากฐาน ดังนี้ ๑) การแพทย์ปฐมภูมิ มีการใช้งาน สอน.บัดดี้ ร้อยละ ๔๑.๘๕ มี อำนวยสุขภาพดี ๗๙๕ อำนวย อสม. มีศักยภาพในการจัดบริการโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ร้อยละ ๕๗.๕๒ ๒) สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ มีการขยายผล ศูนย์การเรียนรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ชายแดน และพื้นที่เฉพาะ ๓) สถานชิวาภิบาล มีการประชุมหารือแนวทางสนับสนุนงบประมาณ ในการจัดบริการสถานชิวาภิบาล กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ๔) พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย อยู่ระหว่างติดตามความก้าวหน้าบริการ CT ในโรงพยาบาลระดับ A เปิดบริการ CT แล้ว จำนวน ๘ โรงพยาบาล อยู่ระหว่างติดตั้ง CT จำนวน ๖ โรงพยาบาล นโยบายการสร้างเศรษฐกิจ ดังนี้ ๑) ดิจิทัลสุขภาพ Kick off นโยบาย “ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” จังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗ มีการสรุปผลการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ และการพัฒนาระบบคลาวด์กลาง ด้านสาธารณสุขของประเทศไทย ๒) ส่งเสริมการมีบุตร อยู่ระหว่างการจัดกิจกรรมความผิดปกติของทารก ๓) เศรษฐกิจสุขภาพ มีการดำเนินงานตาม Healthy City MODELS ๗๖ จังหวัด ๑๐๑ ชุมชน ๔) นักท่องเที่ยวปลอดภัย มีการดำเนินงาน Healthy Safety Tourism และจะขยายผลต่อไป Timeline กิจกรรมสำคัญ เดือนเมษายน ๒๕๖๗ วันที่ ๖ เมษายน ๒๕๖๗ โครงการพาหมอไปหาประชาชน ณ โรงพยาบาลสตึก จังหวัดบุรีรัมย์ วันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๗ โครงการพาหมอไปหาประชาชน ณ โรงพยาบาลเสกา จังหวัดบึงกาฬ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๗ โครงการพาหมอไปหาประชาชน ณ โรงพยาบาลเสกา จังหวัดบึงกาฬ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ และ โรงพยาบาลคำชะอี จังหวัดมุกดาหาร และวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๗ พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ระหว่างกองทัพอากาศ กระทรวงสาธารณสุข และกรุงเทพมหานคร

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑. ประเด็นยาเสพติด ไม่ใช่ปัญหาของสาธารณสุขแต่ฝ่ายเดียว ต้องหารือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องว่าในแต่ละขั้นตอนเป็นบทบาทของหน่วยงานใด ให้ชัดเจน

๒. การรักษาผู้ติดยาเสพติดในชุมชน ควรให้แต่ละอำเภอรับผิดชอบ จัดให้มีโปรแกรมในการบำบัด ทั้งจิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด กายบำบัด อาชีวบำบัด ให้ครบ แล้วส่งกลับชุมชนดูแลโดยศูนย์บำบัดฯ ที่มีความพร้อมเรื่องเครื่องมือการรักษา และผู้ทำการรักษา ต้องผ่านการอบรม มีความรู้ที่จะสามารถดูแลผู้รับการบำบัดได้ ส่วนงบประมาณอาจต้องใช้ในวงเงิน ๒,๐๐๐ บาท/คน/หลักสูตร โดยเบิกจากกองทุนสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.)

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑. มอบหมายให้กองยุทธศาสตร์และแผนงาน จัดทำ VTR เพื่อเสนอรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาและเสนอคณะรัฐมนตรี (ครม.) ต่อไป

๒. มอบหมายให้ผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง (กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) สื่อสารเรื่องยาเสพติด CBTx ชุมชนลุ่มรักซ์ ในเชิงรุกทุกช่องทาง เผื่อระวังข่าวเท็จ รวมถึงขอให้ทีมโฆษกกระทรวงสาธารณสุข ทหารเรือในประเด็นดังกล่าว

๓. มอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์) สรุปข้อมูลการดำเนินการ CBTx และงบประมาณ เพื่อนำเรียนข้อมูลต่อนายกรัฐมนตรีต่อไป รวมถึงอาจปรับกระบวนการและเป้าหมายให้เห็นเป็นรูปธรรม และสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจ

๕.๒ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

๕.๒.๑ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โครงการพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ด้านการสร้างขวัญและกำลังใจด้านสถานชีวาภิบาล

นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ ด้านการสร้างขวัญและกำลังใจ ด้านสถานชีวาภิบาล ความก้าวหน้า โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ/โครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์ การดำเนินการ โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติทุกแห่ง เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ ระดับเงินร้อยละ ๑๐๐ ระดับทอง ร้อยละ ๕๖ ในส่วนสุศาลาพระราชทาน ได้รับการรับรองคุณภาพฯ ตามเกณฑ์ที่กำหนดครบทั้ง ๒๖ แห่ง สำหรับโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ “พามอไปหาประชาชน” วันที่ ๖ - ๘ เมษายน ๒๕๖๗ มีการดำเนินการโครงการพามอไปหาประชาชน อีก ๔ แห่ง โครงการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ และสามเณรเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เป็นโครงการของกระทรวงสาธารณสุข ใน ๑๒ เขตสุขภาพ กับเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร จำนวนพระคิลานุปัฏฐากที่เข้าร่วมกับการอบรม ทั้งหมดจำนวน ๑๓,๔๑๔ รูป มีกิจกรรมวัดส่งเสริมสุขภาพและพระนักเทศน์ จำนวน ๑๘,๓๔๘ รูป และโครงการ TO BE NUMBER ONE ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ ศูนย์การค้าแพชั่น ไอส์แลนด์ ชั้น ๓ ได้มีการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี IDOL รุ่นที่ ๑๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ระดับกรุงเทพมหานคร ด้านขวัญและกำลังใจ ได้ดำเนินการบรรจุพยาบาลวิชาชีพ รวม ๓,๓๑๘ ตำแหน่ง บรรจุแล้ว ๓,๐๙๖ ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๓๑ และกำหนดตำแหน่งพยาบาลระดับชำนาญการ

พิเศษ ของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๐,๑๒๔ ตำแหน่ง ในส่วนของแพทย์ลาศึกษาโดยให้ถือว่าเป็นการปฏิบัติราชการที่ได้รับการฝึกอบรมในส่วนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถือว่าเป็นในส่วนของ การปฏิบัติงานได้มีการดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีการเชื่อมโยงไปยังกรมอื่น ๆ ในกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงอื่น ๆ CareD+ Team เป้าหมายในการอบรม จากกรมและ ๑๓ เขตสุขภาพ รวมทั้งหมด ๒๖,๗๐๙ คน จำนวนผู้ที่เริ่มเข้าอบรมแล้ว ๑๙,๖๐๑ คน จำนวนผู้ที่ผ่านการอบรมและได้รับหนังสือ สำคัญแล้ว ๑๘,๓๖๔ คน ด้านสถานชีวาภิบาล มาตรการหลัก คือ มีศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาล จำนวน ๘๑๖ แห่ง ครอบคลุมทุกจังหวัด (เป้าหมาย ๙๐๓ แห่ง) การจัดตั้งสถานชีวาภิบาลในชุมชน จำนวน ๑๖๖ แห่ง ครอบคลุมทุกจังหวัด มีบริการ Hospital at home/home ward จำนวน ๘๔๖ แห่ง ครอบคลุมทุกจังหวัด โดยเป็นโรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๘๔๐ แห่งและโรงพยาบาลนอกสังกัด กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๖ แห่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๒ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านดูแลสุขภาพจิต และยาเสพติด ด้านการแพทย์ปฐมภูมิ ด้านนักท่องเที่ยวปลอดภัย

นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่อง ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านดูแลสุขภาพจิตและยาเสพติด ด้านการแพทย์ปฐมภูมิ ด้านนักท่องเที่ยวปลอดภัย ความก้าวหน้า ด้านสุขภาพจิตและยาเสพติด ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๗ ด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ตามแผนปฏิบัติการเร่งรัด (Quick Win) จัดตั้งมินิธัญญารักษ์ดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ทุกจังหวัด การรักษาผู้ป่วยฯ (ผู้ป่วยสี่สั้ม) ด้วยรูปแบบ ระยะเวลา (Intermediate Care : IMC) สู่ระยะยาว (Long term Care : LTC) ซึ่งปัจจุบันเปิดบริการแล้ว ๗๕ จังหวัด จำนวน ๑๔๐ โรงพยาบาล จำนวน ๒,๐๑๘ เตียง จังหวัดที่ยังไม่มีการจัดตั้งมินิธัญญารักษ์ ๑) จังหวัดปทุมธานี โรงพยาบาลลำลูกกา กำหนดเปิดบริการ ๔ เมษายน ๒๕๖๗ และโรงพยาบาลสามโคก กำหนดเปิดบริการ วันที่ ๑๑ เมษายน ๒๕๖๗ จัดตั้งหอผู้ป่วยจิตเวชครอบคลุมทุกจังหวัด หอผู้ป่วยจิตเวช เปิดให้บริการครอบคลุมทุกโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ร้อยละ ๑๐๐ มีการเปิดให้บริการ Ward จำนวน ๑๒๗ แห่ง ร้อยละ ๑๐๐ (๑๒๗/๑๒๗ แห่ง) (ผู้ป่วยสี่แดง) จัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ครอบคลุมทุกอำเภอ มีกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๑๐๐ ได้รับอนุมัติโครงสร้าง กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ในโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ ๙๐.๖๑ (๗๑๐/๗๗๕ แห่ง) ผลการดำเนินงาน บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน (CBTx ชุมชนล้อมรั้ว) อำเภอเป้าหมาย จำนวน ๓๑ จังหวัด/ ๒๐๐ อำเภอ ดำเนินการเป็นรูปธรรม จำนวน ๑๕๘ อำเภอ ๕๔๕ ชุมชน รวมอำเภอ ทั้งหมด ๗๖ จังหวัด/๘๘๐ อำเภอ ดำเนินการเป็นรูปธรรม จำนวน ๖๐๔ อำเภอ ๑,๘๘๓ ชุมชน การแพทย์ปฐมภูมิ มีการลงทะเบียนเข้าใช้งานระบบ สอน.บัดดี (Buddy-care) เพิ่มขึ้นดังนี้ (๑) โรงพยาบาล จำนวน ๔๓๖ แห่ง (๒) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)/ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี (สอน.) จำนวน ๓๔๓๑ แห่ง (๓) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) จำนวน ๒๓๔ แห่ง (๔) แอดมิน จำนวน ๒๔๖๕ คน อสม. ใช้ App Smart อสม. ในการปฏิบัติงาน/รายงานผล เดือน มีนาคม ๒๕๖๗ ดำเนินงานได้ ร้อยละ ๙๙.๙๓ อำเภอสุขภาพดี เดือน มีนาคม ๒๕๖๗ เป้าหมาย จำนวน ๔๐๐ อำเภอ ดำเนินงานได้ จำนวน ๗๙๒ อำเภอ ส่วน อสม.มีศักยภาพในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล เดือน มีนาคม ๒๕๖๗ ดำเนินงานได้ ร้อยละ ๕๗.๕๒ นักท่องเที่ยวปลอดภัย วันที่ ๒๔ มีนาคม

๒๕๖๗ กรมควบคุมโรค ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต กรมอนามัย และสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ดำเนินการจัดกิจกรรม "Safety Phuket Island Sandbox" ณ บริเวณชายหาดป่าตอง อำเภอกะทู้ สวนเฉลิมพระเกียรติ ๗๒ พรรษา มหาราชินี (ลานมังกร) และถนนคนเดิน “ตลาดใหญ่” อำเภอเมืองภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต

นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่องการดำเนินการออกกฎหรือดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดตามมาตรา ๒๒ วรรคสอง แห่ง พ.ร.บ.หลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ ของกฎหมายที่อยู่ในการควบคุมดูแลของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมดมี ๒๗ หน่วยงาน คงเหลือ ๘ หน่วยงานที่ดำเนินการยังไม่แล้วเสร็จ มีรายละเอียด ดังนี้ ๑) กรม. มีมติขยายกฎหมายลำดับรอง จำนวน ๑๒๐ ฉบับ (๒) ขณะนี้แล้วเสร็จ จำนวน ๒๙ ฉบับ และเหลือจำนวน ๙๑ ฉบับ โดยจะดำเนินการแล้วเสร็จตาม (Timeline)

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายผู้ที่เกี่ยวข้อง ติดตามการดำเนินการของกฎหมายที่ยังไม่แล้วเสร็จ ขอให้เร่งรัดดำเนินการให้เสร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

๕.๒.๓ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านสาธารณสุขชายแดน พื้นที่เฉพาะ และกลุ่มเปราะบาง ด้านดิจิทัลสุขภาพ ด้านส่งเสริมการมีบุตร

ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่อง ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านสาธารณสุขชายแดน พื้นที่เฉพาะ และกลุ่มเปราะบาง ด้านดิจิทัลสุขภาพ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อน “นโยบายยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว” ใน ๔ จังหวัดนำร่อง โดยข้อมูลการประเมินภาพรวม ๓ เดือน (มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๗) ภาพรวมผู้มารับบริการ มากขึ้นร้อยละ ๗ และภาพรวมผู้มารับบริการข้ามเขตสุขภาพ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๘.๗ สำหรับการขับเคลื่อนนโยบาย ๘ จังหวัดนำร่อง ภาพรวม ผู้มารับบริการ (มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๗) เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒.๙ ภาพรวมผู้มารับบริการข้ามเขตสุขภาพ ยังไม่พบการเปลี่ยนแปลงการเข้ามารับบริการ โรงพยาบาลใหญ่ข้ามเขตสุขภาพ ส่วนการสำรวจความคิดเห็นผู้ใช้งาน (Social listening) ต่อนโยบาย พบว่า เพศชายสนใจร้อยละ ๕๗.๕ มากกว่าหญิง โดยกลุ่มอายุ ๒๕ - ๓๔ ปี กล่าวถึงมากที่สุด ร้อยละ ๕๕.๘ ช่องทางที่กล่าวถึงมากที่สุด ๓ อันดับแรก คือ Facebook ร้อยละ ๗๔.๑ X ร้อยละ ๙.๙ Instagram ร้อยละ ๕.๑ ภาพรวม Positive ร้อยละ ๒๘.๑ Neutral ร้อยละ ๗๑.๖ Negative ร้อยละ ๐.๓ สำหรับการนำร่องการใช้งานระบบระยะที่ ๓ (พฤษภาคม ๒๕๖๗) นำร่อง ๖ เขตสุขภาพ (เขตสุขภาพที่ ๑, ๓, ๔, ๘, ๙, ๑๒) ซึ่งระยะที่ ๓ จะเป็นการยกระดับการดำเนินงานข้ามเขตสุขภาพ หัวใจสำคัญ คือ เรื่อง Cyber Security ทุกเขตสุขภาพ ต้องเตรียมพร้อม Cyber Security ให้ผ่านมาตรฐานต่อไป โดยมีแผนการขับเคลื่อนนโยบาย ระยะที่ ๓ ดังนี้ ๑) เตรียมความพร้อม Cyber Security ให้ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ ๘๐ ของหน่วยบริการ ใน ๖ เขตสุขภาพ (๓ เมษายน ๒๕๖๗) ๒) พัฒนาระบบบริการ ๑๕ ฟังก์ชัน หน่วยบริการที่ผ่านมาตรฐาน Cyber Security (๓๐ เมษายน ๒๕๖๗) ๓) Pilot ระบบบริการ MOPH Refer เขตสุขภาพที่ ๓ Waiting List System เขตสุขภาพที่ ๓ Imaging Hub เขตสุขภาพที่ ๘ (พฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๗) ๔) ขยายระบบบริการ MOPH Refer Waiting List System Imaging Hub ใน ๖ เขตสุขภาพ (มิถุนายน ๒๕๖๗) และ ๕) Kick off นโยบายฯ ระยะที่ ๓ “ยกระดับ ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชน ใบเดียว” ระยะที่ ๓ ใน ๖ เขตสุขภาพ (มิถุนายน ๒๕๖๗)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑. ขอให้มีการหารือประเด็นการเชื่อมต่อข้อมูลระบบบริการของกรุงเทพมหานคร เนื่องจากมีระบบข้อมูลต่างกัน รวมถึงระบบการเบิกจ่ายเงินของ สปสช. เน้นความปลอดภัย Cyber Security ให้มีความพร้อมเป็นหลัก เพื่อรองรับการเปิดบริการบัตรประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่

๒. บทบาทการทำงานของคณะอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขตพื้นที่ (อปสช.) ที่มีขอบเขต บทบาท ในการดูแลประชาชนทั้งในด้านการเข้าถึงสิทธิและความครอบคลุม สปสช. จะพิจารณาดำเนินงานอย่างไรให้งบประมาณที่มีอย่างจำกัด ในการดูแลสุขภาพประชาชนให้เกิดความยั่งยืน และรองรับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๔ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านเพิ่มการเข้าถึงบริการ ในเขตเมือง โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และปริมณฑล ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ครบวงจร ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ

นพ.ภาณุมาศ ญาณเวทย์สกุล รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุม เรื่อง ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านเพิ่มการเข้าถึงบริการในเขตเมืองโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และปริมณฑล ด้านดูแลผู้ป่วยมะเร็งครบวงจร ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย ด้านเศรษฐกิจสุขภาพ โรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ๕๐ เขต ๕๐ โรงพยาบาล และปริมณฑล ความก้าวหน้า ดังนี้ ๑) เขตดอนเมือง ก่อนมีนโยบาย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม หลังขับเคลื่อนนโยบาย มีการ MOU กองทัพอากาศ (ทอ.) กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร (กลางเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๗) ๒) เขตมีนบุรี ก่อนมีนโยบาย ไม่มีโรงพยาบาลภาครัฐ หลังขับเคลื่อนนโยบาย มีโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี คุ่มเกล้า ๓) เขตภาษีเจริญ ก่อนมีนโยบาย ไม่มีโรงพยาบาลภาครัฐ หลังขับเคลื่อนนโยบาย มีการเปิดโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ให้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) และผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER) ๔) เขตคลองสามวา ก่อนมีนโยบาย ให้บริการ OPD และ ER ในเวลาราชการ หลังขับเคลื่อนนโยบาย มีการขยายบริการผู้ป่วยใน (IPD) จำนวน ๒๗๖ เตียง ER ในเวลาราชการ (สร้างตึกเสร็จแล้ว) ๕) เขตลาดกระบัง ก่อนมีนโยบาย มี IPD จำนวน ๖๔ เตียง หลังขับเคลื่อนนโยบาย ขยายบริการ IPD จำนวน ๒๐๐ เตียง (อยู่ระหว่างจัดบริการ) โดยศูนย์บริการสาธารณสุข อย่างน้อย ๕๐ แห่ง ใน ๕๐ เขต กรุงเทพมหานคร ปรับรูปแบบบริการ จากเดิมมีบริการเฉพาะในเวลาราชการ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ปรับรูปแบบใหม่ คือ วันธรรมดา เปิดบริการถึง ๒๐.๐๐ น. วันเสาร์-อาทิตย์ เปิดบริการ เวลา ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. มี OPD เฉพาะทางในบางแห่ง ตามบริบทพื้นที่ และจะมีการวางแผนตรวจสุขภาพ ๑ ล้านคน เชิงรุก ในพื้นที่ชุมชน ทั้งวันราชการ และวันหยุดราชการ และเมื่อวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๗ มีการเปิดโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี คุ่มเกล้า มะเร็งครบวงจร ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้ ๑) มะเร็งปากมดลูก (๑) ให้วัคซีนป้องกัน HPV (หญิงอายุ ๑๑ - ๒๐ ปี เป้าหมาย ๒ ล้านโดส ภายในปี ๒๕๖๗) ฉีดแล้ว จำนวน ๑,๖๖๐,๙๘๗ โดส (๒) การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ประชากรหญิงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี) HPV DNA Test จำนวน ๔๘๑,๙๖๑ ราย ได้รับการวินิจฉัย Colposcopy จำนวน ๑๐,๕๓๖ ราย ๒) มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (๑) FIT Test จำนวน ๕๘๕,๕๗๑ ราย Positive จำนวน ๔๖,๕๔๕ ราย (๒) Colonoscopy จำนวน ๔๒,๓๘๐ ราย (๓) รับการผ่าตัด จำนวน ๖๔ ราย (ภายใน ๒ สัปดาห์) (๔) ตัดติ่งเนื้อ จำนวน ๙,๖๑๘ ราย โดยมีศูนย์ส่องกล้อง จำนวน ๔๔ แห่ง ใน รพช./รพท. ครอบคลุมทุกเขต ๓) มะเร็งเต้านม (๑) การคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง จำนวน ๖,๐๔๘,๕๕๐ ราย โดยบุคลากร จำนวน

๖,๔๐๒,๕๕๖ ราย (๒) บริการตรวจยีน BRCA1/BRCA2 ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและญาติสายตรง เข้ารับการตรวจ จำนวน ๑,๑๖๑ ราย (๓) มีหน่วยบริการเก็บตัวอย่างตรวจ BRCA1/BRCA2 จำนวน ๑๑๑ แห่ง ครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ (๔) มีหน่วยบริการตรวจ BRCA1/BRCA2 จำนวน ๑๐ แห่ง (๕) มะเร็งท่อน้ำดี (๑) คัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (กลุ่มเสี่ยงอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ใน ๓๐ จังหวัดเสี่ยงสูง) จำนวน ๑๔๙,๔๑๒ ราย ตรวจอุจจาระ จำนวน ๑๒๘,๕๖๐ ราย ตรวจปัสสาวะ จำนวน ๒๐,๘๕๒ ราย (๒) คัดกรองด้วย Ultrasound (กลุ่มเสี่ยง ๔๐ ปีขึ้นไป) จำนวน ๒๙,๙๙๗ ราย (๕) มะเร็งตับ การคัดกรองไวรัส HBV/ HCV จำนวน ๑,๑๐๘,๑๓๔ ราย (๑) คัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี จำนวน ๕๒๒,๐๙๙ ราย Positive จำนวน ๑๔,๐๕๙ ราย (ร้อยละ ๒.๖๙) (๒) คัดกรองไวรัสตับอักเสบ ซี จำนวน ๕๘๖,๐๗๕ ราย Positive จำนวน ๖,๗๑๒ ราย (ร้อยละ ๑.๑๕) (HBV และ HCV เข้าสู่กระบวนการรักษา) การพัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย มีการดำเนินงานตามนโยบาย One Province One Hospital โดยโครงสร้างมีการปรับการจัดการระบบการรักษา OPD ICU มีระบบ CT MRI ขยายไปในพื้นที่จำนวนมากขึ้น เศรษฐกิจสุขภาพ มี Healthy Cities MODELS จำนวน ๗๖ จังหวัด ๑๐๑ ชุมชน ผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชนได้รับอนุญาต ครบ ๑๐๐ รายการ มีการรับรอง Wellness Hotel จำนวน ๗๘ แห่ง Restaurant จำนวน ๘๓๙ แห่ง นวดไทย จำนวน ๒๐๘ แห่ง Spa จำนวน ๗๙ แห่ง มี Care Giver ผ่านการอบรม จำนวน ๑๕,๘๗๘ คน Care Assistant ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียน จำนวน ๑,๗๐๐ คน นวดไทย ผ่านการอบรมและขึ้นทะเบียน จำนวน ๗,๘๗๗ คน

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เสนอแนะให้มีการจัดตั้งหน่วยงานสำหรับการประชาสัมพันธ์ของแต่ละกรม สำหรับสื่อสารประเด็นต่าง ๆ ให้ประชาชนรับทราบและเข้าใจมากยิ่งขึ้น รวมถึงให้มีการจัดแถลงข่าวในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข ทุกวันอังคาร เพื่อประชาสัมพันธ์และสื่อสาร ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ทีมโฆษกกระทรวงสาธารณสุข สื่อสารประชาสัมพันธ์ ประเด็นผลการดำเนินงานต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข ต่อไป

๕.๓ สงกรานต์สุขใจ ส่วมสาธารณะไทย สะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐาน

นพ.ปกรณ์ ตุงคะเสรีรัตน์ ผู้ช่วยอธิบดีกรมอนามัย นำเสนอที่ประชุมเรื่อง สงกรานต์สุขใจ ส่วมสาธารณะไทย สะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐาน จากสถานการณ์ ๑) ส่วมครว้เรือน ครว้เรือนมีส่วมใช้ ครอบคลุม ร้อยละ ๙๙.๘ ไม่มีส่วมใช้ ร้อยละ ๐.๒ ในพื้นที่ท่าंगไกลทุรกันดาร/ริมน้ำ การขับเคลื่อน ดังนี้ (๑) เพิ่มการเข้าถึงส่วมครว้เรือนในพื้นที่ท่าंगไกล ทุรกันดาร โดยบูรณาการร่วมกับ อปท. และภาคเอกชน (๒) สร้างความตระหนักและสนับสนุนชุมชนริมน้ำ ให้มีส่วมถูกสุขลักษณะ (๒) ส่วมสาธารณะ ผ่าน HAS ร้อยละ ๘๙ ศาสนสถาน สวนสาธารณะ และสถานศึกษา ผ่านเกณฑ์ต่ำกว่าเป้าหมาย ซึ่งจะเสี่ยงแพร่เชื้อโรคและกระทบต่อการท่องเที่ยว การขับเคลื่อน ดังนี้ (๑) ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพิ่มความครอบคลุม ให้ส่วม HAS เน้นหนักในศาสนสถาน สวนสาธารณะ และสถานศึกษา (๒) ขยายส่วม HAS ใน Setting อื่น ๆ (๓) กำกับ ติดตาม สุ่มประเมินมาตรฐาน HAS โดย สสจ./องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และ (๔) Mapping ส่วม HAS ทั่วประเทศ เพื่อจ่ายต่อการค้นหา (๓) การจัดการสิ่งปฏิกูล มีการลักลอบทิ้ง ปนเปื้อน สิ่งแวดล้อม OV/CCA ในพื้นที่ภาคอีสาน/เหนือ การขับเคลื่อน ดังนี้ (๑) พัฒนาระบบ E-Manifest การจัดการสิ่งปฏิกูลของ อปท./เอกชน (๒) ประสานเชิงนโยบายกับกระทรวงมหาดไทย (มท.) ให้สนับสนุน อปท. มีระบบ บำบัดสิ่งปฏิกูลเพียงพอ (๓) สนับสนุน อปท. บังคับใช้กฎหมายสาธารณสุข ในการควบคุมกำกับการจัดการสิ่งปฏิกูล ช่วงเวลาในการรณรงค์ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๗ ณ ท่าอากาศยานดอนเมือง วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๗ ณ สถานีกลางกรุงเทพอภิวัฒน์ และวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๗ ณ วัดพระศรีมหาธาตุวรมหาวิหาร โดยมีกิจกรรม

ดังนี้ ๑) เปิดตัว Happy Toilet Ambassador ๒๐๒๔ ๒) พิธีมอบป้ายรับรองสิ่งแวดล้อมสาธารณะไทย (HAS ๓) ให้สัมภาษณ์สื่อมวลชน ๔) ตรวจเยี่ยมและรณรงค์ สิ่งแวดล้อมสาธารณะไทย สะอาด ปลอดภัย ได้มาตรฐาน HAS และ ๕) กิจกรรมล้างส้วมวัด จึงขอเรียนเชิญผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ให้เกียรติร่วมกิจกรรมรณรงค์ ในวันที่ ๕ และ ๙ เมษายน ๒๕๖๗ และมอบเขตสุขภาพ/สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จัดกิจกรรมรณรงค์ ฯ ในพื้นที่ ระหว่างวันที่ ๑ - ๑๕ เมษายน ๒๕ ๖๗ และประสานเครือข่ายในพื้นที่ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์ ฯ ในสถานที่ ที่มีผู้มาใช้บริการสิ่งแวดล้อมจำนวนมาก เพื่อรองรับเทศกาลสงกรานต์และประเพณี สิ่งแวดล้อมตามเกณฑ์มาตรฐานสิ่งแวดล้อมสาธารณะไทย ผ่านระบบกำกับติดตามการพัฒนาสิ่งแวดล้อม <https://publictoilet.anamai.moph.go.th>

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ธรรมนูญสุขภาพ

นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่อง ธรรมนูญสุขภาพ การขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีการนำไปใช้เป็นกรอบทิศทางและอ้างอิงในการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย ของนโยบายสุขภาพกับหน่วยงาน/องค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งเป็นกรอบนโยบาย ยุทธศาสตร์ และกลยุทธ์ การขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ในส่วนกลาง และพื้นที่ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ การลงนามความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กับ กระทรวงมหาดไทย (มท.) สช. กับ กระทรวงศึกษาธิการ (ศธ.) และการลงนามความร่วมมือระหว่างองค์กรภาคีสุขภาพ ๘ องค์กร กับสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) แห่งประเทศไทย เพื่อให้เกิดความร่วมมือสานพลังบูรณาการนโยบายและยุทธศาสตร์ระบบสุขภาพร่วมกับ อบจ. โดยในการทำงานกับพื้นที่นี้ มีแนวทาง ๑) ธรรมนูญสุขภาพเฉพาะประเด็น เช่น ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ธรรมนูญสุขภาพ โรงเรียนพระปริยัติธรรม ๒) อปท. เป็นการร่วมกัน MOU ในการทำงานร่วมกับ อบจ. เช่น อบจ.ลำปาง อบจ.ขอนแก่น อบจ.พะเยา อบจ.ปัตตานี อบจ.ร้อยเอ็ด และ อบจ.ปทุมธานี เพื่อนำธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปใช้ประโยชน์ ในการจัดทำธรรมนูญจังหวัด แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัด ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ กทม./พัทยา การขับเคลื่อนงานบริการสุขภาพปฐมภูมิ โดยมีการเกิดธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ กว่า ๒,๐๐๐ แห่งทั่วประเทศ ๓) ภาคียุทธศาสตร์ส่วนกลาง ศธ. มีการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา ระหว่าง ศธ. กับ สช. เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๖ และประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา เมื่อวันที่ ๒๑ -๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ สำหรับ มท. มีการลงนาม “บันทึกข้อตกลงความร่วมมือระหว่าง สช. และ มท.” เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เพื่อนำแนวทางความร่วมมือในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญ ฉบับที่ ๓ และการใช้กรอบทิศทางและอ้างอิง ในการจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย และการใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงาน องค์กรของกระทรวงสาธารณสุข เช่น นโยบายพัฒนาสถานชีวภิบาล การควบคุมโรคติดต่อในระดับพื้นที่ สุขภาพจิต ยาเสพติด มะเร็งครบวงจร การแพทย์ปฐมภูมิ เศรษฐกิจสุขภาพ นอกจากนี้ “บัตรประชาชนใบเดียว รักษาทุกที่” ซึ่งเป็นการส่งเสริมสิทธิ หน้าที่ด้านสุขภาพตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และมุ่งสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ ผลสำรวจและแนวทางยกระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่อง ผลสำรวจและแนวทางยกระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๖ กรอบประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๖ รายละเอียดกรอบประเมินระดับความพร้อมรัฐบาลดิจิทัลหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๖ ตัวชี้วัดที่ ๑ แผนนโยบายและหลักปฏิบัติ (Policies & Practices) ตัวชี้วัดที่ ๒ กระบวนการพัฒนาด้วยข้อมูล (Data-driven Optimization) ตัวชี้วัดที่ ๓ ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (Digital Capabilities) ตัวชี้วัดที่ ๔ บริการภาครัฐ (Public Services) ตัวชี้วัดที่ ๕ การบริหารจัดการรูปแบบดิจิทัล (Smart Back Office) ตัวชี้วัดที่ ๖ โครงสร้างพื้นฐานความมั่นคงปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ (Secure and Efficient Infrastructure) ตัวชี้วัดที่ ๗ เทคโนโลยีดิจิทัลและการนำไปใช้ ภาพรวมผลการสำรวจฯ ของกระทรวงสาธารณสุขอยู่ที่ ร้อยละ ๕๐.๔๘ ภาพรวมระดับความพร้อมการพัฒนาด้านดิจิทัลรายตัวชี้วัดและตัวชี้วัดย่อยตัวชี้วัดที่หน่วยงานมีระดับ Maturity ต่ำ ในตัวชี้วัดที่ ๓ ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (Digital Capabilities) ตัวชี้วัดที่ ๔ บริการภาครัฐ (Public Services) และตัวชี้วัดที่ ๗ เทคโนโลยีดิจิทัลและการนำไปใช้ (Digital Technological Practices) สำหรับประเด็นที่ควรพัฒนาและข้อเสนอแนะ ตัวชี้วัดที่ ๓ ศักยภาพเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านดิจิทัล (Digital Capabilities) คือ หน่วยงานควรส่งเสริมจัดการฝึกอบรม การเรียนรู้ด้วยตนเอง และจากการปฏิบัติงาน เรียนรู้จากผู้อื่นและการสอนงาน ดังนี้ ๑. ด้านความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy) ๒. ยกระดับศักยภาพองค์กร (Digital Technology) ๓. การออกแบบกระบวนการและการให้บริการด้วยระบบดิจิทัลเพื่อการพัฒนาคุณภาพงานภาครัฐ (Digital Process and Service Design) ๔. ด้านผู้นำดิจิทัล (Digital Leadership) ๕. ด้านการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงด้านดิจิทัล (Digital Transformation) ๖. ด้านการบริหารกลยุทธ์และการจัดการโครงการ (Strategic and Project Management) ทั้งนี้ ควรมีการวัดผลหลังจากการฝึกอบรม มีการติดตามหลังการประเมินผล และเก็บรวบรวมข้อมูลรายบุคคลร่วมด้วย ประเด็นที่ควรพัฒนาและข้อเสนอแนะ ตัวชี้วัดที่ ๔ บริการภาครัฐ (Public Services) ดังนี้ ๑. การจัดทำและยื่นแบบคำขอ การตรวจสอบและพิจารณาคำขอ การอนุมัติ โดยให้กรอกแบบฟอร์มอิเล็กทรอนิกส์ (e-Form) ผ่านเว็บไซต์ หรือโมบายแอปพลิเคชันของหน่วยงาน มีการตรวจสอบเอกสารจากระบบการเชื่อมโยงแลกเปลี่ยนข้อมูล มีการเสนอคำขอเพื่อขออนุมัติส่งและอนุมัติคำขอโดยใช้ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ ๒. การชำระค่าธรรมเนียม หน่วยงานรับชำระเงินผ่านระบบการชำระเงินกลางของบริการภาครัฐ โดยกรมบัญชีกลาง และส่งหลักฐานการชำระเงินทางเว็บไซต์ หรือโมบายแอปพลิเคชัน ๓. การออกใบอนุญาต จัดทำเป็นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ โดยใช้ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เชื่อถือได้ซึ่งมีใบรับรองที่ออกโดยผู้ให้บริการออกใบรับรอง (CA) ๔. ควรมีมาตรการช่วยให้เข้าถึงบริการหลักของหน่วยงานได้ง่ายขึ้น การสนับสนุนการมีส่วนร่วมในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-Participation) การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านดิจิทัล (Digital Literacy) สำหรับกลุ่มเปราะบาง ๕. ควรมีบริการดิจิทัลที่ออกแบบมาสำหรับการให้บริการกลุ่มเปราะบางโดยเฉพาะ หรือให้ความรู้เกี่ยวกับการที่กลุ่มเปราะบาง สามารถแสดงความคิดเห็นผ่านรูปแบบ E-Participation และหน่วยงานภาครัฐจะนำความคิดเห็นกล่าวประกอบการออกแบบนโยบาย หมายเหตุ: กลุ่มเปราะบาง หมายถึง ผู้สูงอายุ ผู้พิการ เด็กและผู้เยาว์ ทหารผ่านศึก ผู้ลี้ภัย ผู้ติดเชื้อ HIV ชนกลุ่มน้อย และผู้หญิง และประเด็นที่ควรพัฒนาและข้อเสนอแนะ ตัวชี้วัดที่ ๗ เทคโนโลยีดิจิทัลและการนำไปใช้ (Digital Technology Practices) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๑. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ (AI) เช่น AI Chatbot (ChatGPT) ๒. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อยกระดับประสบการณ์ เช่น เทคโนโลยี Metaverse, Virtual Reality (VR),

Augmented Reality (AR), Gamification ๓. เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับ Internet of Things : IoT ในการเชื่อมต่อและการสื่อสาร เช่น การตรวจนับและติดตามตามครุภัณฑ์ของหน่วยงาน มีการใช้เทคโนโลยี IoT เข้ามาอำนวยความสะดวกแทนการตรวจนับด้วยกำลังคน หรือการใช้ Barcode ๔. การประยุกต์ใช้เทคโนโลยี Blockchain เช่น การเข้ารหัส และอัปเดตข้อมูลแบบแยกศูนย์บนเครือข่ายแบบกระจายศูนย์ (Decentralized) ภายในองค์กร เพื่อสร้างความโปร่งใส และป้องกันการปลอมแปลง การนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการทำงาน ควรคำนึงถึงการประยุกต์ใช้เทคโนโลยีเพื่อตอบโจทย์ภารกิจหลักของหน่วยงานเป็นหลัก โดยประเด็นรายละเอียดหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (กพร.) ได้ปรับให้มีการสำรวจจากหน่วยงานส่วนกลางเพียงอย่างเดียวทำให้ในบางตัวชี้วัดส่วนกลางไม่สามารถแสดงหลักฐานนั้นได้ จึงเกิดข้อสงสัยและสอบถามกลับไปยัง กพร. จากประเด็นข้างต้น กพร. จะขอนำเรื่องนี้สอบถามไปยังผู้เชี่ยวชาญ และนำเข้าที่ประชุมเพื่อหาข้อยุติเกี่ยวกับประเด็นนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ ประชาสัมพันธ์งานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ ๓๒ ประจำปี ๒๕๖๗
(นำเสนอเป็นเอกสาร)

นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่อง ประชาสัมพันธ์งานประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ ๓๒ ประจำปี ๒๕๖๗ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ร่วมกับ มูลนิธิกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำหนดจัดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ ๓๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ภายใต้หัวข้อ “นวัตกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์จากแล็บสู่ชีวิต” Medical Sciences Innovations : From Lab to Life ซึ่งจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๕ - ๗ มิถุนายน ๒๕๖๗ ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณที่สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมเสด็จเป็นองค์ประธานเปิดการประชุมวิชาการฯ ในวันพุธที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ เพื่อความเป็นสิริมงคล เป็นขวัญและกำลังใจให้แก่กวีวิทยาศาสตร์การแพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นเวทีให้กวีวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ที่อยู่ในหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งเครือข่ายด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ตลอดจนผู้ประกอบการที่เกี่ยวกับด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้นำเสนอผลงาน แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ข้อคิดเห็น ตลอดจนรับทราบความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อร่วมกันสร้างสรรค์งานวิชาการให้มีความก้าวหน้าในระดับสากล เป็นประโยชน์ต่อการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของประเทศชาติและประชาชน สำหรับการประชุมครั้งนี้จะมีหัวข้อการบรรยายทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ โดยได้รับเกียรติจากวิทยากรที่เชี่ยวชาญด้านต่างๆ ทั้งชาวไทยและต่างประเทศ รวมทั้งการบรรยายพิเศษจากผู้ที่ได้รับรางวัล เช่น นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เกียรติยศ DMSc Award นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ดีเด่น นักวิทยาศาสตร์การแพทย์รุ่นใหม่ และ อสม.ดีเด่นด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนระดับชาติ นอกจากนี้ยังจัดให้มีการประกวดผลงานรางวัล DMSc Award การนำเสนอและประกวดผลงานด้านวิชาการ ในแบบบรรยาย (Oral Presentation) โปสเตอร์ (Poster Presentation) และด้านงานประจำสู่งานวิจัย R2R ในแบบบรรยาย (Oral presentation) จึงขอเชิญชวนผู้สนใจ ส่งผลงานเข้าประกวดรางวัล DMSc Award ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มกราคม - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๗ ส่วนผลงานวิชาการ และผลงาน R2R ตั้งแต่วันที่ ๑๖ มกราคม - ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ทั้งนี้ ได้จัดการประชุมเป็นแบบ Onsite ไม่เสียค่าลงทะเบียน โดยเปิดให้ลงทะเบียนผ่านทาง Online เท่านั้นระหว่างวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๗ สำหรับผู้ที่ไม่ได้ลงทะเบียนสามารถรับชมถ่ายทอดสดผ่าน Facebook Live

ที่เพจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เพจประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ และเพจกองแผนงานและวิชาการ ซึ่งเภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ สามารถเก็บสะสมคะแนนการศึกษาต่อเนื่องได้ สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือลิงค์ <https://register.dmsc.moph.go.th/๖๗> หรือติดต่อสอบถามที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐ ๒๙๕๑ ๐๐๐๐ ต่อ ๙๙๑๘๗ และ ๙๙๐๕๑

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ ประชาสัมพันธ์งานมหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นพ.ยงยศ ธรรมวุฒิ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่อง ประชาสัมพันธ์งานมหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กำหนดจัดงานมหกรรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ระหว่างวันที่ ๕ - ๖ เมษายน ๒๕๖๗ ณ โถง ชั้น ๑ และ ชั้น ๓ ศูนย์การค้าพาราไดซ์พาร์ค ศรีนครินทร์ กรุงเทพมหานคร โดยเป็นงานนิทรรศการและจำหน่ายสินค้าผลิตภัณฑ์ชุมชน (OTOP/SMEs) เพื่อส่งเสริม สนับสนุน เผยแพร่ งานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ให้เป็นที่รู้จัก สร้างขวัญกำลังใจ อสม. ทั้งนี้ กรมได้รับเกียรติจาก นายสันติ พร้อมพัฒน์ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดงาน และประธานในพิธีมอบประกาศนียบัตรผลิตภัณฑ์ชุมชน ที่พัฒนาโดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และประธานในพิธีมอบรางวัลเชิดชูเกียรติงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๒๕ น.



(นายเจตพัฒน์ จำปีเพ็ชร)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวบุญทอง ฐูปน้ำคำ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตรามีคุณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม