

รายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

เมื่อวันพุธที่ ๖ มกราคม ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑.	นายอนุทิน	ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานการประชุม และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	ดร.สาธิต	ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นพ.มล.สมชาย	จักรพันธ์	ประธานคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔.	นพ.ไพจิตร	วราชิต	ประธานที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	นพ.โสภณ	เมฆธน	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นพ.ประพนธ์	ตั้งศรีเกียรติกุล	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี
๗.	นายวัชรพงศ์	คูวิจิตรสุวรรณ	เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘.	นายทองเจือ	ชาติกิจเจริญ	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๙.	นายอนันต์ชัย	อัศวเมฆิน	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๐.	นายธนิตพล	ไชยนันท์	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๑.	นายชนวีร์	กริมละ	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข
๑๒.	นพ.เกียรติภูมิ	วงศ์จรจิต	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๓.	นพ.สุระ	วิเศษศักดิ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ด้านบริหาร)	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ด้านบริหาร)
๑๔.	นพ.ณรงค์	สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์)	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์)
๑๕.	นพ.ยงยศ	ธรรมวุฒิ	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข)	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข)
๑๖.	นพ.ธงชัย	กীরดีหัตถยากร	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ)	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ)
๑๗.	นพ.ปิยะ	ศิริลักษณ์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๘.	ดร.นพ.พงศธร	พอกเพิ่มดี	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
๑๙.	นพ.รุ่งเรือง	กิจผาติ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๒๐.	นพ.สมศักดิ์	อรรถศิลป์	อธิบดีกรมการแพทย์	อธิบดีกรมการแพทย์
๒๑.	พญ.อัมพร	เบญจพลพิทักษ์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒๒.	นพ.โอภาส	การย์กวินพงศ์	อธิบดีกรมควบคุมโรค	อธิบดีกรมควบคุมโรค
๒๓.	นพ.ศุภกิจ	ศิริลักษณ์	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๒๔.	นพ.ธเรศ	กรัษณ์ยรวินค์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒๕.	พญ.พรรณพิมล	วิบุลากร	อธิบดีกรมสุขภาพจิต	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
๒๖.	นพ.สุวรรณชัย	วัฒนายิ่งเจริญชัย	อธิบดีกรมอนามัย	อธิบดีกรมอนามัย

๒๗.	นพ.ไพศาล	ต้นค่อม	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๒๘.	นพ.ศักดิ์ชัย	กาญจนาวัฒนา	เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒๙.	นายวีระศักดิ์	พุทธาศรี	(แทน) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๐.	ร.อ.นพ.อัจฉริยะ	แพงมา	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๓๑.	นพ.นพพร	ชินกลิน	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๓๒.	พญ.ปิยวรรณ	ลิมปัญญาเลิศ	(แทน) ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๓๓.	นพ.ไพโรจน์	เสาน่วม	(แทน) ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๓๔.	นพ.วิฑูรย์	दानวิบูลย์	ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
๓๕.	นพ.นคร	เปรมศรี	ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ
๓๖.	นพ.พรเทพ	พงศ์ทวีกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว
๓๗.	นพ.สมชาย	ธรรมสารโสภณ	อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๓๘.	นพ.ธงชัย	เลิศวิไลรัตนพงศ์	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
๓๙.	นพ.สุเทพ	เพชรมาก	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๔๐.	นพ.พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
๔๑.	นพ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๔๒.	พญ.วิพรรณ	สังคหะพงศ์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
๔๓.	นพ.พูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๓
๔๔.	นพ.ธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๔
๔๕.	นพ.ณรงค์	อภิกุลวณิช	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (เขตสุขภาพที่ ๑๕)
๔๖.	นพ.สมฤกษ์	จิ่งสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (เขตสุขภาพที่ ๑๖)
๔๗.	นพ.ปราโมทย์	เสถียรรัตน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (เขตสุขภาพที่ ๑๗)
๔๘.	นพ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข (เขตสุขภาพที่ ๑๘)
๔๙.	ดร.นพ.พิทักษ์พล	บุญยมาลิก	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๙
๕๐.	ร.อ.นพ.ภูริวรรณ	โชคเกิด	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๕๑.	นพ.ไชยรินทร์	ทยาวิวัฒน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๕๒.	นพ.สมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒
๕๓.	นพ.สมยศ	ศรีจารนัย	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๕๔.	นพ.กิตติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๕๕.	นพ.อภิชาติ	รอดสม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๕๖.	นพ.อุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๕๗.	นพ.สวัสดิ์	อภิวัจนีวงศ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๕๘.	พญ.อัจฉรา	นิธิอภิญาสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
๕๙.	นพ.สมชัย	อัครสุดสาคร	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๖๐.	นางนวรรตน์	มาลินีรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒
๖๑.	นางนวรรตน์	มาลินีรัตน์	หัวหน้าสำนักรัฐมนตรี
๖๒.	ผศ.(พิเศษ)นพ.สุภโชค	เวชภินท์เภสัช	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการ

### ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑.	นางสาวเรวดี	รัศมีทัต	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	ศ.นพ.ธีระวัฒน์	เหมะจุฑา	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	พ.ต.อ.ประเวศน์	มูลประมุข	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๔.	พญ.พรรณประภา	ยงค์ตระกูล	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕.	นายสมศักดิ์	พะเนียนทอง	ประธานคณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นายพิบูลย์	มินิล	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗.	นพ.ไกร	ดาบธรรม	โฆษกรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๘.	นายสุทธิรักษ์	ศรีจาก	คณะทำงานผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๙.	นายวีรภัทร	อารีรอบ	คณะทำงานผู้ช่วยเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.ณัฐพงศ์	วงศ์วิวัฒน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์
๒.	นพ.มานัส	โพธารณ	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๓.	นพ.ขจรศักดิ์	แก้วจรัส	รองอธิบดีกรมควบคุมโรค
๔.	นพ.โสภณ	เยี่ยมศิริถาวร	ผู้อำนวยการกองโรคติดต่อทั่วไป ปฏิบัติหน้าที่รองอธิบดี กรมควบคุมโรค
๕.	นพ.สมพงษ์	ชัยโอภาานนท์	ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย
๖.	น.ส.ศิริมา	ธีระศักดิ์	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๗.	ดร.วิไลลักษณ์	เรืองรัตน์ตรัย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๘.	นางจุฑามาส	พจน์สมพงษ์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๙.	น.ส.บุญก้อง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๐.	น.ส.ไพรินทร์	สมสาย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

### วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข  
ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) ขอบคุณและชื่นชมผู้บริหารและบุคลากรทุกท่าน ที่ได้มีการระดมสรรพกำลังเพื่อช่วยกัน  
ดำเนินการภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ที่เกิดขึ้นปัจจุบันได้เป็นอย่างดี และขอให้ปฏิบัติต่อไป เนื่องจากจะ  
ช่วยลดภาระงานของเพื่อนร่วมงานแล้วยังสามารถช่วยให้ผู้ที่ได้พบเห็นเกิดความมั่นใจต่อระบบสาธารณสุข

๒) คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติสนับสนุนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔  
งบกลาง ค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา และเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคติดต่อ  
ไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นการอนุมัติในหลักการสำหรับรายละเอียดต้องมีการเร่งรัดติดตามประสานงานอย่าง  
ต่อเนื่องกับสำนักงบประมาณในหลายประเด็น เช่น เรื่องวัคซีน ค่าตอบแทนบุคลากรทางสาธารณสุข และ  
ขอแสดงความยินดีที่ข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการตอบสนองเป็นอย่างดีจากรัฐบาล

๓) นายกรัฐมนตรีได้ลงนามคำสั่งแต่งตั้งให้ นพ.โสภณ เมฆธน ดำรงตำแหน่ง ผู้ช่วยรัฐมนตรี  
ประจำกระทรวงสาธารณสุข

๔) การดำเนินงานขอให้ผู้บริหารแบ่งเวลาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ทั้งส่วนของงานประจำ งานตามนโยบาย งานที่ได้รับการอนุมัติมาแล้วขอให้ดำเนินงานอย่างเต็มที่ รวมทั้งภารกิจอื่นๆ การเฝ้าระวังโรคอื่นๆ การขยายการลงทุน ขอให้จัดสรรเวลาการทำงานให้เกิดความสมดุลเพื่อให้การขับเคลื่อนงานทุกส่วนเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมองเป้าหมายความสำเร็จของกระทรวงเป็นหลัก แล้วบริหารจัดการทั้งเวลา บุคลากร และสถานการณ์ให้นโยบายกระทรวงสาธารณสุขเป็นไปตามเป้าหมาย

#### มติที่ประชุม

๑) มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบ เรื่องงบประมาณเร่งรัดติดตามความก้าวหน้าและประสานงานกับสำนักงบประมาณเรื่องงบประมาณที่ได้รับการอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีอย่างต่อเนื่อง

๒) มอบหมายให้ผู้บริหารทุกท่าน บริหารจัดการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด บรรลุตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ตั้งไว้ ทั้งในส่วนของงานประจำ งานตามนโยบาย และงานตามสถานการณ์

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๓

ผศ.(พิเศษ)นพ.สุภโชค เวชภัณฑ์เกสัช ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขาธิการการประชุม แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑๕/๒๕๖๓ ประชุมเมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๗๑๙๙ และที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๗๒๐๐ ลงวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ซึ่งไม่มีผู้ใดแจ้งแก้ไขจึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมให้ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีกรรมการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

#### ๓.๑ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค เสนอที่ประชุมเรื่องสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19 การระบาดระลอกใหม่มีจุดศูนย์กลางการระบาดอยู่ที่จังหวัดสมุทรสาคร อันเนื่องมาจากแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมาย รวมถึงการระบาดที่ภาคตะวันออก เกี่ยวเนื่องกับบ่อนการพนันกระจายออกไป ทั้งหมด ๕๖ จังหวัด แต่ในภาพรวมการระบาดที่กระจายออกไปสามารถควบคุมได้ ซึ่งในส่วนที่ระบาดในจังหวัดสมุทรสาคร และกรุงเทพฯ ขณะนี้ได้มีมาตรการในการจัดการ โดยให้เขตสุขภาพต่างๆ เป็นทัพหน้าในการบริหารจัดการ ส่วนกลางเป็นฝ่ายสนับสนุนและดูภาพรวม สำหรับมาตรการดูแลกลุ่มเสี่ยง คือ แรงงานต่างด้าวที่มีการอยู่รวมกันอย่างแออัด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก รวมทั้งสถานที่เสี่ยง แวนไทม์สถานการณ์ค่อนข้างคงตัว การค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกเป็นไปอย่างเข้มข้น และประชาชนให้ความร่วมมือในการใส่หน้ากากอนามัยดีขึ้นมาก แต่ก็ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงหลายประการที่เป็นปัญหา เช่น การนำแรงงานต่างด้าวผิดกฎหมายเข้ามาในประเทศไทยโดยที่พบล่าสุดในกรุงเทพมหานครเป็นชาวโรฮีนจา และล่าสุดพบผู้ติดเชื้อที่บ่อนไก่ในจังหวัดอ่างทอง ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข มีการดำเนินการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก รวมถึงด้านการรักษา มีการตั้งโรงพยาบาลสนาม เพื่อรองรับผู้ป่วยที่อาการค่อนข้างน้อย ทำให้อัตราการติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นเริ่มคงตัว รวมถึงการรักษา ในรอบนี้มีผู้เสียชีวิตเพิ่มเติม ๕ ราย แต่ถ้าเทียบอัตราการเสียชีวิตถือว่าอยู่ในเกณฑ์ต่ำ

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ ความก้าวหน้าแผนดำเนินงานธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับสถานพยาบาลกรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ (BCP)

นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เสนอที่ประชุมเรื่องความก้าวหน้าแผนดำเนินงานธุรกิจอย่างต่อเนื่องสำหรับสถานพยาบาลกรณีโรคติดต่ออุบัติใหม่ (BCP) แผนบรรเทาเหตุการณ์คือแผนที่ BCP คือแผนที่จะทำให้โรงพยาบาลที่ล้มแล้วลุกไว หลังจากที่ได้มีการซ่อม อบรมให้โรงพยาบาลนำร่องในทุกเขตสุขภาพแล้ว โรงพยาบาลของกรมการแพทย์ทุกแห่ง จำนวน ๓๑ แห่งนั้นมีแผนและซ่อมแผนครบเรียบร้อยแล้ว สำหรับเขตสุขภาพมีโรงพยาบาลนำร่องครบทั้ง ๑๒ เขตสุขภาพ และมีแผนครบ หลายเขตสุขภาพได้นำไปอบรม โรงพยาบาลในเขตสุขภาพ จากแผนที่สีแดง ๒๘ จังหวัด จังหวัดได้มีแผนและดำเนินการซ่อมแผนเรียบร้อยแล้ว ๓ จังหวัด คือ กรุงเทพมหานคร จังหวัดตาก จังหวัดสระบุรี และมี ๑๘ จังหวัดในโซนพื้นที่สีแดงที่มีแผนแต่ยังไม่ซ่อม ซึ่งยังมีอีก ๗ จังหวัดที่อยู่ในโซนพื้นที่สีแดงที่ยังไม่มีแผน สิ่งที่กรมการแพทย์สนับสนุนคือเรื่องของคู่มือการซ่อมแผน เรื่องการ New normal และงบประมาณของ WHO ที่สามารถให้พื้นที่สามารถขอจากกรมการแพทย์ไปใช้ได้ ผลการ Activate แผน BCP ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ เช่น โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี มีการ Activate แผน ซ่อมแผน BCP เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้ประกาศ Activate แผน ในวันนั้นโดยสื่อสารให้บุคลากรภายในรับทราบและปฏิบัติร่วมกัน และโรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช ซึ่งสามารถนำแผนไปใช้ได้ สถานการณ์จริง

ข้อเสนอเพิ่มเติม ได้รับการรายงานปัญหาว่าโรงพยาบาลของโรงเรียนแพทย์ หยุดรับคนไข้ นอกทำให้คนไข้ออกมาที่โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขจำนวนมากจะมีแนวทางแก้ไขปัญหาอย่างไร ซึ่งกรมการแพทย์จะมีการหารือกับ UHOSNET ถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้อธิบดีกรมการแพทย์รับข้อเสนอเพิ่มเติมไปหารือ UHOSNET ถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

๕.๒ ล้างตลาดทั่วไทย ป้องกัน COVID-19 ต้อนรับปีใหม่ ปี ๒๕๖๔

นพ.สุวรงค์ชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย เสนอที่ประชุมเรื่องล้างตลาดทั่วไทย ป้องกัน COVID-19 ต้อนรับปีใหม่ ปี ๒๕๖๔ สืบเนื่องจากการตรวจพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในพื้นที่จังหวัดสมุทรสาคร เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ซึ่งเป็นวันที่พบหญิงไทยวัย ๖๗ ปี อาชีพค้าขายที่ตลาดกลางกุ้งในตำบลมหาชัย อำเภอเมืองสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร ติดเชื้อโดยไม่มีประวัติการเดินทางออกนอกประเทศ คาดว่าจะเป็นการติดเชื้อจากแรงงานชาวเมียนมาในตลาดกลางกุ้ง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีแรงงานเมียนมาอยู่อย่างหนาแน่น นับจนถึงปัจจุบัน ณ วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔ ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ๕๒๗ คน ทำให้มียอดผู้ป่วยสะสมล่าสุด ๘,๙๖๖ คน ไม่มีผู้เสียชีวิตรายใหม่ ทำให้มียอดผู้เสียชีวิตสะสมทั่วประเทศ อยู่เท่าเดิม ๖๕ ราย มีผู้ป่วยรักษาตัวหายกลับบ้านเพิ่ม ๔๕ คน รวมยอดผู้ป่วยรักษาตัวหายกลับบ้านได้แล้ว ๔,๓๘๗ คน มีผู้ป่วยที่ยังรักษาตัวในโรงพยาบาล ๔,๕๖๙ คน ครอบคลุมพื้นที่ ๕๖ จังหวัด กรมอนามัย กำหนดจัดกิจกรรม Kick Off ล้างตลาดทั่วไทย ป้องกัน COVID-19 ต้อนรับปีใหม่ ปี ๒๕๖๔ ช่วงวันที่ ๒๓ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ โดยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกระดับทั่ว

ประเทศ ได้แก่ เขตสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคมตลาดค้าส่ง  
ชมรม/สมาคมผู้ประกอบการค้าอาหาร และภาคีเครือข่ายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมุ่งเน้นให้มีกิจกรรมสำคัญ ดังนี้  
๑) Kick Off ล้างตลาดทั่วประเทศ วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ ๒) จัดให้มีกิจกรรมการล้างตลาดให้ถูกหลัก  
สุขาภิบาลในพื้นที่ สัปดาห์ละอย่างน้อย ๒ วัน ๓) สื่อสารข้อมูลฯ คำแนะนำแก่ผู้ประกอบการและประชาชน  
๔) ทำ Rapid Survey ตลาด สถานประกอบการค้าอาหาร และรถเร่ ๕) ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการประเมิน  
ตนเองผ่านระบบ Thai Stop COVID ๖) สุ่มตรวจเฝ้าระวังอาหาร น้ำ ความสะอาด ในตลาดและสถานประกอบการ  
และ ๗) ตั้ง Mobile Team ระดับเขตสุขภาพ และจังหวัด เพื่อปฏิบัติการและอำนวยความสะดวกแก่  
ผู้ประกอบการและประชาชนในพื้นที่ โดยกรมอนามัยร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง กำหนดจัดกิจกรรม  
ล้างตลาดทั่วประเทศ ป้องกัน COVID-19 ต้อนรับปีใหม่ ปี ๒๕๖๔ โดยมีกิจกรรมสำคัญที่ควรต้องดำเนินการ ดังนี้  
๑) รณรงค์ล้างตลาดทั่วประเทศ ๒) สื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อให้คำแนะนำผ่านทาง Digital Form และสื่อ  
สิ่งพิมพ์ ๓) สุ่มเฝ้าระวังอาหารและน้ำที่จำหน่ายในตลาด และสถานประกอบการค้าอาหารในพื้นที่ และ  
๔) ส่งเสริมให้ผู้ประกอบการประเมินตนเองในระบบ Thai Stop COVID และมีสรุปสถานการณ์จัดกิจกรรม  
รณรงค์ล้างตลาดทั่วประเทศ ไล่ COVID-19 ต้อนรับปีใหม่ ๒๕๖๔ ในช่วงวันที่ ๒๓ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ดังนี้  
สรุปตลาดสดทั่วประเทศ ๗๗ จังหวัด จำนวน ๑,๖๕๗ แห่ง ดำเนินการล้างตลาดในช่วง ๒๓-๓๑ ธันวาคม  
๒๕๖๓ จำนวน ๑,๔๕๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๙๓ อยู่ระหว่างดำเนินการให้แล้วเสร็จ ภายใน ๑๕ มกราคม  
๒๕๖๔ จำนวน ๒๐๐ แห่ง

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายให้อธิบดีกรมอนามัย จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชน  
ตระหนักถึงเรื่องการสวมหน้ากากอนามัยและการล้างมือ รวมถึงการเว้นระยะห่าง โดยมีการจัดแคมเปญที่เป็น  
รูปธรรมที่ชัดเจนต่อเนื่อง

### ๕.๓ สายด่วน ฟ้ำทะลายโจร

**พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก**  
เสนอที่ประชุมเรื่องสายด่วน ฟ้ำทะลายโจร ฟ้ำทะลายโจรเป็นยาจากสมุนไพรที่มีศักยภาพในการรักษาโรกระบบ  
ทางเดินหายใจ ได้แก่ บรรเทาอาการเจ็บคอและบรรเทาอาการของโรคหวัด (Common cold) เช่น เจ็บคอ ปวด  
เมื่อยกล้ามเนื้อ และเป็นยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติอยู่ก่อนแล้ว ต่อมาจึงได้ร่วมมือกับ  
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล โรงพยาบาลสมุทรปราการ และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพื่อศึกษา  
นำร่องผลของสารสกัดฟ้ำทะลายโจรขนาดสูงต่อผู้ป่วย COVID -19 ระดับความรุนแรงน้อย พบว่าผลการวิจัยเป็น  
ประโยชน์ในการบรรเทาความรุนแรงของอาการและความถี่ของการไอ ความรุนแรงของอาการเจ็บคอ ปริมาณ  
เสมหะ และความรุนแรงของอาการปวดศีรษะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถชี้ชัดได้ว่าสารสกัดดังกล่าว  
ช่วยลดปริมาณเชื้อไวรัสได้อีกด้วย จากสถานการณ์การระบาดระลอกใหม่ของเชื้อ COVID-19 ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย  
และจากการค้นพบศักยภาพของฟ้ำทะลายโจรที่มีต่อการรักษาผู้ป่วย COVID-19 กรมการแพทย์แผนไทยและ  
การแพทย์ทางเลือก จึงเปิดสายด่วนการใช้ฟ้ำทะลายโจรในผู้ป่วย COVID-19 สำหรับประชาชน ผ่าน ๓ ช่องทาง  
สำคัญ ได้แก่ ๑) โทรศัพท์ ๐๖๕-๕๐๔-๕๖๗๘ ๒) Facebook: [www.facebook.com/dtam.moph](https://www.facebook.com/dtam.moph) ๓) Line@  
DTAM จึงเสนอที่ประชุมเพื่อให้ที่ประชุมทราบและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับทราบช่องทางสายด่วน  
ดังกล่าวด้วย และในเรื่องฟ้ำทะลายโจรได้มีการติดตามงานวิจัยที่ต่อเนื่องโดยการนำมาใช้และศึกษาในผู้ป่วย  
COVID-19 เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการแต่อาการไม่รุนแรง และผลการติดตามผู้ป่วยเบื้องต้นที่ผ่านมา มีผู้ที่ได้รับฟ้ำ  
ทะลายโจร ๑๘๐ มิลลิกรัมต่อวัน จำนวนทั้งสิ้น ๘๑ ราย ให้ติดต่อกันเป็นเวลา ๕ วัน ในมุมมองของทั้งแพทย์แผน  
ไทยและการแพทย์ตะวันตก โดยผลลัพธ์ในการติดตามผู้ป่วยเป็นไปในทางที่ดีมากไม่ก่อให้เกิดความรุนแรงจน

เกิดภาวะปอดบวมและไม่มีผลข้างเคียง ณ เวลานี้ข้อมูลสะท้อนว่าจะหยุดอาการที่ไม่รุนแรงได้ และยังคงช่วยลดความกังวลสำหรับคนที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งจะมีการจัดทำคำแนะนำสำหรับการใช้เพื่อเสริมภูมิคุ้มกัน และคำแนะนำสำหรับแพทย์สำหรับใช้ในในกลุ่มผู้ที่มีอาการน้อยและการเฝ้าระวังการติดตาม

#### **ข้อเสนอเพิ่มเติม**

๑) ควรมีคำแนะนำการใช้ฟ้าทะลายโจรโดยให้ใช้เพื่อเสริมภูมิคุ้มกัน

๒) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพควรมีการพิจารณาผ่อนปรนเพื่อเปิดโอกาสให้ดำเนินกิจการร้านนวดและสปาได้ โดยมีการประเมินร้านเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ พร้อมจัดทำเป็นขั้นตอนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายให้อธิบดีกรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ พิจารณาหาวิธีผ่อนคลายเป็นกิจกรรมนวด สปา เสริมสวย สามารถดำเนินการต่อได้ โดยมีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติพร้อมขั้นตอนการดำเนินการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย

#### **๕.๔ รายงานความก้าวหน้าโครงการของขวัญวันเด็ก "ตรวจหูให้รู้ว่าหนูได้ยิน"**

นพ.มานัส โพธาภรณ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ เสนอที่ประชุมเรื่องรายงานความก้าวหน้าโครงการของขวัญวันเด็ก "ตรวจหูให้รู้ว่าหนูได้ยิน" จากสถิติผู้บกพร่องทางการได้ยินในโรงเรียนไทยศึกษามีแนวโน้มลดลง โดยมีเป้าหมาย เพื่อลดความพิการทางการได้ยินในทารกแรกเกิด เด็กกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองการได้ยิน แรกเกิดมากกว่าร้อยละ ๙๕ เด็กที่คัดกรองผิดปกติได้รับการวินิจฉัยภายในอายุ ๖ เดือน เด็กกลุ่มเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ ๑๐ - ๑๕ ของเด็กแรกเกิด ๖๐,๐๐๐ - ๘๐,๐๐๐ ราย แนวการคัดกรองการได้ยิน Joint Committee on Infant Hearing (JCIH ๒๐๐๗) เด็กน้ำหนักตัวน้อยกว่า ๒๕๐๐ กรัม และหรือ คลอดก่อนกำหนด น้อยกว่า ๓๗ สัปดาห์ ทารกป่วยที่ต้องได้รับการดูแลใน ICU มากกว่า ๕ วัน ทารกที่ต้องได้รับ ECMO assisted ventilation ไม่ว่ากี่วัน ทารกได้รับยา ototoxic drug เช่น Gentamycin Tobramycin เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจคัดกรอง ๑) OtoAcousticEmission : OAE ๒) Automated Acoustic Brainstem Response Automate ABR โดยใช้แนวทางการคัดกรองของราชวิทยาลัย ศอ นาสิกแพทย์ แห่งประเทศไทย ซึ่งจะมีการเปิดตัวโครงการ ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ ในวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔

**ข้อเสนอเพิ่มเติม** กิจกรรมด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับเด็กสามารถเติมไปในของขวัญวันเด็กได้ โดยไม่จำกัดแค่เรื่องหูเรื่องเดียว

#### **มติที่ประชุม** รับทราบ

#### **๕.๕ การแก้ไขปัญหาการก่อสร้างของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข**

นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอที่ประชุมเรื่องการแก้ไขปัญหาการก่อสร้างของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข การก่อสร้างของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข เกิดจากปัญหาความล่าช้า ๓ กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ๑) กลุ่มผู้ออกแบบ สาเหตุเกิดจากแบบก่อสร้างไม่ตรงความต้องการ การแก้ไขปรับแบบก่อสร้างเดิม รายการประเมินราคาผิดพลาดตกหล่น การแก้ไข ออกแบบก่อสร้างใหม่ งบประมาณไม่เหมาะสม การแก้ไขปรับราคาค่าก่อสร้าง และงบประมาณ ๒) กลุ่มผู้ว่าจ้าง สาเหตุเกิดจาก บริหารสัญญาไม่มีประสิทธิภาพ การแก้ไขเปลี่ยนแปลงแบบรูปสัญญา สัญญาไม่ละเอียดรัดกุม การแก้ไข บริหารสัญญาาระบบดิจิทัล จัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ติดตามเฝ้าระวัง วิเคราะห์

รายงานสถานะโครงการ และ ๓) กลุ่มผู้รับจ้าง สาเหตุเกิดจาก ขาดศักยภาพทางการเงิน ขาดศักยภาพทางด้านการก่อสร้าง การแก้ไข จัดทำเกณฑ์การคัดกรอง ใช้เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือก ปรับปรุงสัญญาให้ครบถ้วน รัดกุม โดยสรุปแนวทางที่กองแบบแผน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้ดำเนินการ ดังนี้

- ๑) Building Lists ตรงความต้องการผู้ใช้งาน
- ๒) Screening TOR ที่มีประสิทธิภาพ
- ๓) Construction Project Management System แบบมีอาชีพ

### ข้อเสนอเพิ่มเติม

- ๑) ปัญหาการจ้างงานยังไม่ได้ถูกแก้ไขอย่างเป็นระบบกระทรวงสาธารณสุข ควรมีแนวทางที่เป็นรูปธรรมใน ๒ ถึง ๓ ประเด็น เช่น เรื่องการคัดกรองผู้รับเหมา และเรื่อง TOR รวมถึงควรมีการเสนอเรื่องไปถึงกรมบัญชีกลางเพื่อขึ้นบัญชีดำบริษัทที่มีปัญหาการจ้างงานเป็นประจำ
- ๒) มีการสื่อสารกับผู้อำนวยความสะดวกโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขนิเทศก์ เพื่อเน้นย้ำเรื่องการบริหารสัญญา และเสนอให้กำหนดเป็นตัวชี้วัดในการก้าวเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาข้อกฎหมายการจัดซื้อจัดจ้างในจังหวัด

### ๕.๖ สรุปผลการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างพลังขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ (เสนอเป็นเอกสาร)

**นพ.สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมอนามัย** เสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่องสรุปผลการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างพลังขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ และความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ ตามที่กรมอนามัยได้รับมอบนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนภารกิจส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ประชาชนไทยมีสุขภาพดี นั้น กรมอนามัย จึงได้จัดทำแผนปฏิบัติการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ รองรับในการดูแลสุขภาพทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ดังนั้น เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานเป็นไปตามทิศทางนโยบายและแผนการดำเนินงาน กรมอนามัยจึงได้จัดการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสริมสร้างพลังขับเคลื่อนงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อถ่ายทอดประสานนโยบายกับผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติระดับจังหวัด และพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการรองรับผู้ปฏิบัติงาน ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ มอบโล่และเกียรติบัตร เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติในพื้นที่ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ นักวิชาการ ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชมรมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ Care Manager/ Caregiver และภาคีเครือข่าย รวมจำนวน ๗๐๐ คน เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านกลไกชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทิศทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยเน้นแผนงาน/โครงการสำคัญแบบบูรณาการ ดังนี้ ๑) กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย เน้นส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ การเจริญเติบโตสมวัย เด็กมีพัฒนาการดี ๒) กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น เน้นการส่งเสริมสุขภาพองค์รวม ลดปัจจัยเสี่ยง เพิ่มปัจจัยป้องกัน ๓) กลุ่มวัยทำงานเน้นส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ก้าวทำใจ ๑๐ Packages ๔) กลุ่มผู้สูงอายุเน้นการขับเคลื่อนการส่งเสริมผู้สูงอายุสุขภาพดี (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan) และกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลส่งเสริม พันฟูโดยการทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) การนำเสนอผลงานวิจัย นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังจัดเวทีให้มีการนำเสนอผลงานวิจัย นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและมอบโล่เกียรติ

บัตรเชิดชูเกียรติให้กับผู้ขับเคลื่อนงาน Long Term Care ดีเด่นระดับประเทศ อันได้แก่ ผู้สูงอายุ สุขภาพดี ชมรมผู้สูงอายุ ตำบล LTC CM CG ข้อเสนอจากที่ประชุม คือ ๑) ควรมีเวทีและระยะเวลาในการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ระหว่างผู้จัดการประชุมกับทีมผู้บริหาร และผู้รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่ให้มากขึ้น ๒) ควรให้มีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทุกประเด็นโดยการยก case ที่ยากในระดับพื้นที่และพื้นที่สามารถแก้ไขปัญหา โดยใช้กระบวนการบูรณาการ การจัดการอย่างไร โดยนำเสนอเป็นแนวทางให้กับทุกจังหวัดรับทราบและสามารถนำไปปรับใช้ตามบริบทในพื้นที่ ข้อเสนอเชิงนโยบาย คือ ๑) ควรมีการติดตามและบูรณาการการดำเนินงาน ระหว่างกรมวิชาการกับพื้นที่มากขึ้นเพิ่มความถี่ในการประชุมชี้แจง และติดตามงานทาง Video Conference เพิ่มขึ้น ๒) ควรมีการสนับสนุนให้ Care Manager มีความก้าวหน้าในด้านวิชาชีพ

## มติที่ประชุม รับทราบ

### ๕.๗ การประเมินความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (เสนอเป็นเอกสาร)

นพ.รังชัย กิริติหัตถยากร รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอที่ประชุมเป็นเอกสาร เรื่อง การประเมินความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๑ เห็นชอบให้หน่วยงาน ภาครัฐเข้าร่วมประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๔ โดยใช้แนวทางและเครื่องมือการ ประเมิน ตามที่สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด เป็นไปตามแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นที่ ๒๑ การต่อต้าน การทุจริตและประพฤติมิชอบ (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) กำหนดเป็นตัวชี้วัดและค่าเป้าหมายของ แผนแม่บทฯ ในระยะแรก (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๖๕) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ สำนักงาน ป.ป.ช. กำหนด หน่วยงานภาครัฐ เข้าร่วมการประเมิน จำนวนรวมทั้งสิ้น ๘,๓๐๑ หน่วยงาน (ในจำนวนนี้มีองค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น รวมทั้งสิ้น ๗,๘๕๒ หน่วยงาน) การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของ หน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment : ITA) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ยังคงใช้ กรอบแนวทางการประเมินเช่นเดียวกับปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา ซึ่งสำนักงาน ป.ป.ช. มุ่งหวังให้ หน่วยงานภาครัฐ หันมาให้ความสำคัญกับการกำกับดูแล การดำเนินงานให้มีคุณธรรม ทั้งการบริหารงาน ภายในหน่วยงาน และการดำเนินงานตามภารกิจของหน่วยงาน ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้มารับบริการ ประชาชน และสังคม รวมไปถึงกระตุ้นให้หน่วยงานภาครัฐให้ความสำคัญต่อข้อมูลต่าง ๆ ที่จะต้องมีการ เปิดเผยต่อสาธารณชนอีกด้วย สำนักงาน ป.ป.ช. ได้ประกาศผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงาน ของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓ ทั้งนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีผลการประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ สูงสุดเป็น อันดับที่ ๑ ของส่วนราชการระดับกรม จากส่วนราชการระดับกรมที่เข้ารับการประเมินทั้งสิ้น ๑๔๖ แห่ง ด้วย คะแนนร้อยละ ๙๕.๕๖ และเป็นส่วนราชการระดับกรมเพียงแห่งเดียวที่มีผลการประเมินในระดับ AA สำนักงาน ป.ป.ช. จัดงานมอบรางวัลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน ภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (ITA Awards) ให้แก่หน่วยงานที่มีผลการประเมินคุณธรรมและ ความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ อยู่ในระดับ AA หรือ ๙๕ คะแนนขึ้นไป และได้คะแนนสูงสุดของแต่ละประเภทหน่วยงาน จากรองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ

เครื่องาม) เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๓๐๑ ตึกบัญชาการ ๑ ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพมหานคร โดยรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายธงชัย กิริติหัตถยากร) เป็นผู้แทน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เข้ารับรางวัลดังกล่าว

### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๕.๘ กฎกระทรวงกัญชง พ.ศ. ๒๕๖๓ (เสนอเป็นเอกสาร)

นพ.ไพศาล ดั่นคุ้ม เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เสนอที่ประชุมเป็น เอกสารเรื่องกฎกระทรวงกัญชง พ.ศ. ๒๕๖๓ กฎกระทรวง การขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชง (Hemp) พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยข้อแตกต่าง ร่างกฎกระทรวง (ฉบับใหม่) กับ (ฉบับปี พ.ศ. ๒๕๕๙) คือ จากเดิมเน้นเส้นใย ส่งเสริมกัญชง เป็นพืชเศรษฐกิจ ใช้ในอุตสาหกรรมอื่นนอกจากเส้นใย เช่น อาหาร เครื่องสำอาง ผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา สิ่งทอ วัสดุก่อสร้าง ซึ่งจากเดิมเป็นหน่วยงานรัฐ ฉบับใหม่อนุญาตให้ทุกภาคส่วนปลูกได้ เช่น เกษตรกร ประชาชน รัฐ การปลูก คนไทยทุกคนปลูกได้ โดยขออนุญาตที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดที่แปลงปลูกตั้งอยู่ ประโยชน์ ทำได้ทุกอย่าง แปรรูป ขาย รักษาโรค ศึกษาวิจัย เป็นเมล็ด พันธุ์รับรอง ใช้เส้นใยตามวิถีชีวิต ประโยชน์ทางราชการ ผลิตภัณฑ์ เช่น อาหาร ยา เครื่องสำอาง สมุนไพร เสื้อผ้า เสื้อเกราะ กระดาษ ฉนวนกันความร้อน ฯลฯ ผลิตภัณฑ์สุขภาพต้องขอเลข อย. ก่อนขาย การนำเข้า ส่งออก ติดต่อกับ อย. การส่งออกต้องปฏิบัติตามกฎหมายประเทศปลายทางด้วย มีผลใช้บังคับ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

### มติที่ประชุม รับทราบ

#### วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๑) เรื่อง ๓ หมอ สิทธิการรักษา ๓๐ บาท รักษาทุกที่ โดยที่ผ่านมาก็ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีความพร้อมดำเนินการโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๙ ก็ได้มีการดำเนินการและบริหารจัดการที่ดี ขอฝากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ทุกเขตสุขภาพ เร่งดำเนินการให้เกิดความรวดเร็ว เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด หากมีปัญหาอุปสรรคใดๆ ขอให้ รับแจ้งโดยเร็ว

๒) เรื่องผู้สูงอายุ เรากำลังเข้าสู่ aging society และการให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุ ในการนี้ อยากให้กระทรวงสาธารณสุข โดยหน่วยบริการมีการดำเนินการดูแลอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุเป็น พิเศษ ลดการเหลื่อมล้ำ เช่น การส่งยา การรับยา การจัดบริการดูแลให้บริการผู้สูงอายุในวันหยุด มีการดูแล ผู้สูงอายุติดเตียงที่บ้านมีการเน้นย้ำการบริการและเพิ่มประสิทธิภาพและยกระดับการให้บริการ โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการสั่งการให้กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.) นำเสนอแผนการ ดำเนินการดังกล่าวเสนอให้ทราบต่อไป

๓) เรื่องอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จากสถานการณ์ระบาดที่เกิดขึ้นหน่วยงาน กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ควรมีการเน้นย้ำขอความร่วมมือ อสม. เสริมพลังในการช่วยกันดูแลสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

๔) เรื่องวัคซีน เราได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ทำให้ปัจจุบันมี ประมาณ ๖๓ ล้านโดส สำหรับการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานของบริษัทสยามไบโอไซเอนซ์ ได้มีการดำเนินการตามกำหนด

ไม่พบปัญหาอุปสรรคที่สำคัญต่อการดำเนินการ ยังมีความมั่นใจว่าการผลิตจะดำเนินการออกมาได้ภายในเดือน พฤษภาคม มิถุนายน สิ่งสำคัญคือต้องอย่า อย. และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เรื่องการอนุมัติและการขึ้น ทะเบียนวัคซีนขอให้ดำเนินการให้ทันเวลาที่กำหนด รวมทั้งมีการชี้แจงว่าได้มีการติดตามอย่างใกล้ชิดไม่น่าจะมี ปัญหาอะไร และมีการชี้แจงให้ประชาชนรับทราบและเข้าใจอย่างต่อเนื่อง เรื่องวัคซีนเป็นเรื่องสำคัญ เน้นการ ทำงานแบบ Stay Ahead of Situation คือต้องอยู่บนสถานการณ์อย่างน้อยสองก้าวเสมอ

**มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายดังนี้**

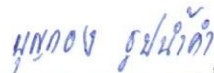
๑) มอบหมายให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ทุกเขตสุขภาพ เร่งดำเนินการเรื่อง ๓ หมอ สิทธิการรักษา ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ให้เกิดความรวดเร็ว เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด หากมีปัญหาอุปสรรคใดๆ ขอให้รีบแจ้งโดยเร็ว

๒) มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการเรื่องผู้สูงอายุ และมอบหมายให้ กองบริหารการสาธารณสุขนำเสนอแผนการดำเนินงานเพื่อเพิ่มช่องทางพิเศษในการดูแลผู้สูงอายุ และนำเสนอ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ต่อไป

๓) มอบหมายให้กรมควบคุมโรค กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข เน้นย้ำและขอความร่วมมือ อสม. ในการช่วยกันดูแลสถานการณ์ COVID-19 ที่เกิดขึ้น

๔) มอบหมายให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา อธิบดี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ชี้แจงเรื่องวัคซีนให้ประชาชนให้รับทราบและเกิดความเข้าใจในสถานการณ์ การดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.



(นางสาวบุญกอง ชูน้ำคำ)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน  
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางจุฑามาส พจน์สมพงษ์)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ  
สรุปรายงานการประชุม



(นางวิไลลักษณ์ เรืองรัตนตรัย)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม