



สรุปประเด็นจากที่ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสธ. ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ วันพฤหัสบดีที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสธ.

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำ ของ รมว. และคณะ
๑. ประธานแจ้ง เพื่อทราบ	๑) เหตุการณ์หนองบัวลำภูได้เห็นความพร้อม มุ่งมั่นของบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำให้สถานการณ์คลี่คลายไปได้ด้วยดี สามารถช่วยชีวิตผู้บาดเจ็บได้ทุกคน เป็นสิ่งที่น่าชื่นชมศรัทธา ที่สามารถดำเนินการตั้งแต่ลำดับต้นๆ จนถึงการส่งต่อได้อย่าง ทันท่วงทีที่มีประสิทธิภาพ ต้องขอชื่นชม ผตร. เขต ๘ นพ.สสจ.และฝ่ายสนับสนุนที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างมากที่ได้แก้ไข สถานการณ์ได้รวดเร็วฉับพลัน ขอขอบคุณปลัดฯ สธ. อธิบดีกรม สจ. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ได้ร่วมประมวลสถานการณ์ ในแต่ละพื้นที่ ทำให้เกิดเป็นระบบได้ และขอฝากความชื่นชมเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ๒) แสดงความยินดีกับ นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์ และนพ.ภูเดช สุระโคตร ที่ ครม. มีมติแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ผตร. เมื่อ ๒๙ พ.ย. ๖๕ ขอให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ ช่วยทำให้ประสิทธิภาพของงานมีความแข็งแกร่งเพิ่มมากขึ้น ๓) เรื่องวัคซีนโควิด ฝากผู้บริหาร กสธ. ทุกท่าน โดยเฉพาะ ผตร. สสจ. รพศ. รพท. เตรียมพร้อมเพื่อให้คนไทยมารับวัคซีน เข็มกระตุ้นให้พร้อมที่สุดเท่าที่จะทำได้ ๔) หนังสือจาก WHO โดย นพ.เทดรอส ผู้อำนวยการใหญ่ WHO เมื่อวันที่ ๔ พ.ย. ๖๕ ที่ผ่านมา ผลการประเมินพบว่าการ เตรียมความพร้อมด้านระบบ สธ. ไปจนถึงการวางระบบดูแลสุขภาพ ปชช. แบบถ้วนหน้าไว้อย่างยอดเยี่ยม โดยมีเนื้อความ “ขอให้ไทยรักษาความเป็นเลิศด้าน สธ. ในฐานะของแชมป์เป็นต่อไป และขอให้ประเทศไทยยังคงร่วมโครงการนี้ เพื่อประโยชน์ของสมาชิก WHO ประสบการณ์ใหม่ๆ จากทุกประเทศนำร่อง จะส่งต่อถึงประเทศไทยและทั่วโลก เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบ สธ.ร่วมกัน” สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่เกิดประโยชน์อย่างยิ่งต่อประเทศไทย ที่เราจะมี นโยบาย Medical Hub โดยเราต้องมีการเตรียมความพร้อมด้านการเสริมสร้างบุคลากร เช่น พยาบาล ถ้าเรามีการผลิตเพิ่ม มากขึ้นก็เปิดโอกาสเพิ่มรายได้มากขึ้น ฝากผู้บริหาร กสธ. ทุกท่าน อธิการบดี สปช. ศึกษาโอกาสในการส่งเสริมพัฒนา บุคลากรสำหรับรองรับความต้องการด้านการแพทย์และ สธ. ต่อไป ๕) การลงนาม PA ผ่านไปได้ด้วยดี ทุกท่านที่เกี่ยวข้องก็ได้ลงนามเรียบร้อยแล้ว ขอให้ทุกท่านได้ดำเนินการปฏิบัติตามสัญญา ข้อตกลงที่ได้ลงนามร่วมกันเป็นข้อตกลงระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้กำกับดูแลขอให้ทุกท่านทำหน้าที่อย่างเต็มที่ ในฐานะ ผู้กำกับดูแลพร้อมให้การสนับสนุนให้การกิจสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีสู่เป้าหมาย “ปชช. แข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” ๖) การลงนามในประกาศที่เกี่ยวข้องทางกฎหมายที่จะต้องให้ รมว.สธ. ลงนาม ซึ่ง รมว.สธ. พร้อมลงนามแต่ต้องมีการ พิจารณาความถูกต้องเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย อาทิ ประกาศ PP กองทุน UC ของ สปสช. ต้องพิจารณา ให้รอบคอบตามมติ ครม. และขอให้ผู้บริหาร กสธ. ปลัดฯ สธ. รองปลัด สธ. (นพ.พงศ์เกษมฯ) เร่งพิจารณาแก้ไขเรื่อง ประกาศ PP กองทุน UC ให้เกิดความชัดเจนถูกต้องเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายโดยเร็ว และไม่ให้เกิดผลกระทบ ต่อการให้บริการ ปชช.	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้ ๑) มอบผู้บริหาร กสธ. ทุกท่าน ผตร. นพ.สสจ. ผอ.รพศ. ผอ.รพท. เตรียมความพร้อมการฉีดวัคซีนโควิดเพื่อให้คนไทยมารับวัคซีน เข็มกระตุ้น ๒) มอบอธิการบดี สปช. ศึกษาโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาบุคลากร สำหรับรองรับความต้องการด้านการแพทย์การแพทย์และ สธ.ต่อไป ๓) มอบผู้บริหารทุกท่านที่ร่วมลงนาม PA ดำเนินการปฏิบัติตาม สัญญาข้อตกลงที่ได้ลงนามร่วมกันให้การกิจสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี สู่เป้าหมาย “ปชช. แข็งแรง เศรษฐกิจไทยเข้มแข็งประเทศไทย แข็งแรง” ๔) มอบผู้รับผิดชอบ ปลัดฯ สธ. รองปลัด สธ. (นพ.พงศ์เกษมฯ) สปสช. เร่งพิจารณาแก้ไขเรื่อง ประกาศ PP กองทุน UC ให้เกิด ความชัดเจนถูกต้องเป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมายโดยเร็ว และไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการให้บริการ ปชช. ๕) มอบผู้บริหาร กสธ. เตรียมความพร้อมระบบงานสำหรับรองรับ สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ให้เกิดความชัดเจน ๖) มอบประธาน อภ. เร่งจัดทำหลักเกณฑ์การสรรหาและ ดำเนินการแต่งตั้ง ผอ.อภ.ที่จะครบวาระในเดือน เม.ย. ๖๖ เพื่อให้ การทำงานเกิดความต่อเนื่องและไม่เกิดช่องว่างในการทำงาน และ นำหลักการนี้ไปปฏิบัติในหน่วยงานที่ผู้บริหารจะครบวาระ

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำ ของ รมว. และคณะ
	๗) สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ กสธ. ต้องเตรียมการรองรับ โดยมีการจัดตั้งส่วนงานที่รับผิดชอบเรื่องผู้สูงอายุ โดยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความแข็งแรง ไม่เป็นภาระ สามารถช่วยเหลือตัวเอง พึ่งพาตัวเองให้ได้มากยิ่งขึ้น กสธ. ต้องเริ่มหาแนวทางดูแลผู้สูงอายุให้เกิดขึ้นชัดเจนอย่างเป็นระบบ ๘) กฎทางทางการแพทย์ ต้องขอบคุณทุกภาคส่วนที่ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ซึ่งนโยบายกัญชาเป็นนโยบายเร่งด่วนข้อ ๔ ของรัฐบาล ที่มุ่งเน้นเรื่องการแพทย์ เศรษฐกิจ สุขภาพ การวิจัย ไม่มีเรื่องสันตนาการ โดยการลงพื้นที่หาพบการกระทำ ความผิด ขอให้สร้างความร่วมมือกับตำรวจดำเนินการกฎหมาย ๙) คำตอบแทนบุคลากร สธ. พร้อมสนับสนุนขอให้ทุกอย่างเป็นไปตามระบบ ระเบียบ เหมาะสม มีการวางแผนให้เกิดความยั่งยืนต่อเนื่อง ไม่หนักจนระบบรับไม่ได้ การบริหารจัดการให้พิจารณาภาระผูกพันความต่อเนื่องในระยะยาว ๑๐) ของขวัญปีใหม่ ปี ๖๖ จะเป็น “ปีแห่งสุขภาพ สูงวัยไทย” ขอให้เร่งแผนการกิจรองรับนโยบายต่อไป ๑๑) การสรรหาผู้บริหารที่จะครบวาระ ขอให้เร่งจัดทำหลักเกณฑ์การสรรหาและดำเนินการแต่งตั้งให้แล้วเสร็จตามกรอบระยะเวลา เพื่อให้การทำงานเกิดความต่อเนื่อง โดยในเร็ว ๆ นี้จะมีผู้บริหารครบวาระ เช่น ผอ.อภ. จะครบวาระใน เม.ย. ๖๖ ผาปกประธาน อภ. เร่งพิจารณาจัดทำเกณฑ์การคัดเลือก เพื่อให้ได้ผู้ผ่านการคัดเลือกเริ่มดำเนินงานก่อนอย่างน้อย ๑ เดือน โดยไม่ให้เกิดช่องว่างในการทำงาน และยังมีเลขา สข. ที่จะครบวาระในเดือน ก.ย. ปี ๖๖ ผอ. สวรส. ครบวาระ ในเดือน ก.ค. ปี ๖๖ ขอให้เร่งกระบวนการสรรหาให้เกิดความต่อเนื่องต่อไป	
๓. เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	สถานการณ์โรคโควิด-19 ทั่วโลก แนวโน้มพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นในประเทศแถบเอเชีย ขณะที่ยุโรปและสหรัฐอเมริกา แนวโน้มคงตัว สำหรับประเทศไทย มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยรักษาใน รพ. ผู้ป่วยอาการหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา ซึ่งเป็นไปตามการคาดการณ์ช่วงขาขึ้นของการระบาด โดยเฉพาะ กทม. ปริมณฑล และจังหวัดท่องเที่ยว ภาคตะวันออกและภาคใต้ ซึ่งมีนักท่องเที่ยวทั้งคนไทยและต่างชาติ และการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มคน ข้อเสนอพิจารณา สื่อสาร ปชช. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติตามมาตรการด้านการแพทย์และสธ. ได้แก่ (๑) มาตรการฉีดวัคซีนครบ ๔ เข็ม (Walk-in ทุกสถานพยาบาลภาครัฐ) (๒) รักษาได้ทันเวลา เน้นผู้ป่วยกลุ่ม ๖๐๘ ที่ไม่ได้รับวัคซีน/เกิน ๖ เดือน รวมทั้งฉีด LAAB (รพ.เตรียมยา-เวชภัณฑ์ให้เพียงพอ) (๓) งดใกล้ชิดผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับวัคซีน/เกิน ๖ เดือน สำหรับผู้ที่ไปสถานที่เสี่ยง กิจกรรมรวมกลุ่มคนจำนวนมาก ในช่วง ๕ วัน (๔) กลุ่ม ๖๐๘ ที่ไม่ได้รับวัคซีน/เกิน ๖ เดือน เลี่ยงทานข้าวต้มสุรา ร่วมกับผู้อื่น หรือร่วมกิจกรรมคนจำนวนมาก โดยไม่สวมหน้ากาก (๕) สวมหน้ากาก ในสถานที่สาธารณะ รพ. ห้างสรรพสินค้า โดยสารขนส่งสาธารณะ (เน้นกลุ่ม ๖๐๘) เน้นจังหวัดรายงานผู้เสียชีวิตในระบบ API และตรวจสอบสาเหตุการเสียชีวิต บันทึกฟอร์ม Novel จัดส่งให้ สคร. ทุกวัน ทั้งนี้สำนักอนามัย กทม. รายงานผ่านระบบ Epi-net / API และแบบฟอร์ม Novel ส่งให้กรมควบคุมโรคด้วย ข้อสั่งการนโยบายวัคซีนโควิด-19 ดังนี้ ๑) จัดตั้งหน่วยฉีดวัคซีนหลักในทุกจังหวัด และทุกอำเภอ (Covid-19 Vaccination Center) ที่ ปชช. เข้าถึงได้สะดวกและทั่วถึง (๑.๑) วัน เวลาให้บริการ อย่างน้อย ๑ วัน/สัปดาห์ (๑.๒) จัดสถานที่ฉีดใน รพ. หรือหน่วยฉีดวัคซีนเคลื่อนที่สำหรับชุมชนต่างๆ (๑.๓) บูรณาการร่วมกับคลินิกสุขภาพเด็กดี ๒) ปชส. ให้ ปชช. ทราบสถานที่ฉีดวัคซีน และวันเวลาที่เปิดให้บริการ ๓) เป็นจุดประสานงานหลัก สนับสนุนวัคซีนให้กับหน่วยฉีดวัคซีนทุกสังกัด ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ตั้งอยู่ในจังหวัด ๔) ให้ทุกจังหวัด	ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) กสธ. มี สสน.สป. ที่เป็นช่องทางการสื่อสารสำหรับทุกหน่วยงาน ในการสื่อสารกับ ปชช. ๒) ควรมีแนวทางการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นที่ชัดเจน เพื่อ ปชช. รับทราบและเข้าใจ เช่น ระยะเวลาที่จำเป็นต้องฉีดเข็มกระตุ้น จำนวนวัคซีนที่ต้องฉีดต่อคนอย่างน้อยกี่เข็ม ปัจจัยเสี่ยงของ ปชช. หากไม่ได้รับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น โดยต้องมีข้อมูลทางวิชาการจากผู้เชี่ยวชาญผ่านการประชุม EOC แล้วสื่อสารให้ ปชช. เกิดความเข้าใจ รวมถึงสื่อถึงคุณภาพและประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของวัคซีนที่มี ผ่านข้อมูลทางวิชาการรอบด้านทุกมิติ มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ กรม คร. และผู้ที่เกี่ยวข้องรับข้อเสนอเพิ่มเติมไปพิจารณาและจัดทำ Key Message สื่อสารประเด็นที่เกี่ยวข้องให้ ปชช. รับทราบและเกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำ ของ รมว. และคณะ
	ประสานสำรองวัคซีนให้เพียงพอต่อการให้บริการ และ ๕) กรณี ปชช. ประสงค์เข้ารับการฉีดวัคซีน เช่น Walk-in สามารถรับวัคซีนได้ทันที	
๕. วาระเพื่อทราบ ๕.๑ ของขวัญปีใหม่ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ กระทรวงสธ.	“ปีใหม่ สุขภาพสูงวัยไทย” ประกอบด้วย ๔ Model ดังนี้ ๑) การออกแบบคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุทั้งร่างกายและจิตใจ (กรม อ. และกรม สจ.) ๒) การดำเนินการคัดกรอง โดยคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุถึงที่ (community screening) (กรม สบส. (อสม.) และ สป. (รพ.สต.) ๓) การดูแลรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุใน รพ. รองรับการส่งต่อเพื่อดูแลรักษากลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) และปัญหาสุขภาพที่สำคัญหลังจากที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพระดับชุมชน (กรม พ., รพ.ทุกแห่ง, กบรส.) และ ๔) สนับสนุนอุปกรณ์และสิ่งของที่จำเป็น โดยการสนับสนุนผ้าอ้อม แวนตา และอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ (สปสช., กรม พท., ภาคเอกชน) ซึ่งบูรณาการ โดย สป.สธ. (กยพ. และ กบรส.) โดยมีกำหนดการเสนอเรื่องเข้า ครม. ในวันที่ ๖ ธ.ค. ๖๕ จากนั้นสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน ธ.ค. ๖๕ จะแถลงข่าวและจัดกิจกรรม Kick off (กรม อ.) และ ในช่วงเดือน ธ.ค. ๖๕-เม.ย. ๖๖ ผู้บริหารและที่ปรึกษาฯ ตรวจเยี่ยมเสริมพลัง ๔ ภาค	มติที่ประชุม รับทราบ
๕.๒ ความก้าวหน้าการ ขับเคลื่อนนโยบาย กระทรวงสธ. ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖	การขับเคลื่อนนโยบายมุ่งเน้น Health for wealth สู่การปฏิบัติ เพื่อเป้าหมาย “ปชช.แข็งแรง เศรษฐกิจเข้มแข็ง ประเทศไทยแข็งแรง” ซึ่งแบ่งงาน ๖ ด้าน ดังนี้ ๑) องค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร โดยการมอบอำนาจบริหารจัดการ การสื่อสารเชิงรุก และมีองค์กรสมรรถนะสูง ด้วยแนวทาง 4T ที่เป็นต้นแบบ ซึ่งมีการดำเนินการปรับปรุงค่าตอบแทน การแก้ไขปัญหาเรื่องชั่วโมงการทำงานของแพทย์เพิ่มพูนทักษะอย่างเป็นรูปธรรม และการปฏิรูปการสื่อสารองค์กรเชิงรุก ๒) การนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ Health for wealth โดยการมีเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ การผลิตยา และสมุนไพรไทย (Medical Hub and Product Hub) การใช้นวัตกรรมและการส่งออก ซึ่งมีการดำเนินการจัดทำเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และจัดทำ Brand “Thainess” สำหรับยกระดับสถานประกอบการ Wellness Center และแหล่งท่องเที่ยวสุขภาพ ๓) ข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และ สธ. โดยการให้ ปชช. ได้รับการดูแลสุขภาพแบบไร้รอยต่อทุกที่ทุกเวลา (PHR) และ E-Service การมีศูนย์แลกเปลี่ยนข้อมูล ตามมาตรฐาน PDPA และการพัฒนาระบบและกลไกการแพทย์ทางไกล ซึ่ง ปชช. เข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น เพิ่มการดูแลสุขภาพปฐมภูมิที่บ้านและชุมชน รพ.ทุกแห่งมีบริการการแพทย์ทางไกล ๔) สุขภาพผู้สูงอายุ ให้ได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบและทั่วถึง โดยการมีชมรมผู้สูงอายุ รพ.ทุกระดับ มีคลินิกผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan และได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ ซึ่งมีการดำเนินการโครงการของขวัญปีใหม่ ๖๖ พัฒนาระบบ Digital มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ และหลักสูตรอบรมแพทย์/พยาบาล ๕) การสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง คนไทยทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพแข็งแรง ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม โดย รพ.สต. รอบรู้ด้านสุขภาพ ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ วัคซีนใจในชุมชน ระบบหมอพร้อม ระบบ Smart อสม. และเครือข่าย Influencer ๖) ปชช. สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราการตายโรคที่สำคัญ โดย รพ.ทุกแห่งปรับโฉม Smart hospital/Smart ER/Modernize OPD, Region 1 System 1 province 1 Hospital (Seamless) และการใช้พลังงานสะอาด ซึ่งมีการดำเนินการพัฒนา Service plan ๑๙ สาขา โดยใช้แผนเงินบำรุงในการขับเคลื่อนนโยบาย รวมถึงการปรับปรุงภูมิทัศน์ และติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าจากพลังงานแสงอาทิตย์	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ กยพ. สป. บรรจุในวาระการประชุมเป็นวาระสืบเนื่อง เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานต่อไป

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำ ของ รมว. และคณะ
๕.๓ DMS Care Tool "เครื่องมือดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ"	จากนโยบายมุ่งเน้น กรม พ. ในด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Healthy Ageing) ผ่านเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ โดยเน้นระดับหน่วยบริการ กำหนดมาตรฐานการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในหน่วยบริการทุกระดับ ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีและนวัตกรรมด้านผู้สูงอายุ โดย กรม พ. ได้สร้างนวัตกรรม DMS care tool ด้านผู้สูงอายุที่เป็นเครื่องมือสำหรับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเป็นแนวทางในการนำไปสู่การวินิจฉัยที่ถูกต้อง กำหนดแนวทางดูแลรักษาพยาบาลและสามารถรับส่งต่อระหว่างหน่วยบริการ ถือเป็นการสร้างต้นแบบคลินิกผู้สูงอายุ/นวัตกรรมด้านผู้สูงอายุแบบ Geriatric approach โดยผู้สูงอายุต้องได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบ สะดวกและทั่วถึง จากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่า ๑) ขาดแนวทางการดูแลโรคตามกลุ่มวัยที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ๒) เครื่องมือมีความหลากหลายแต่ข้อมูลไม่เชื่อมต่อกัน ๓) คัดกรองแล้วไปไหน ซึ่งแนวคิดของ (๑) DMS care tool ใช้ Global standard อิงตาม Geriatric approach (๒) วิเคราะห์บริหารจัดการวางแผน ออกแบบระบบบริการรายบุคคล (๓) ครอบคลุมทุกหน่วยบริการเป็นแนวทางในการนำไปสู่การวินิจฉัย ดูแลรักษา วางแผนและรับส่งต่อ ซึ่งจะแสดงผล Dashboard Personal health ระดับ/เขต (สรุปแสดงภาพรวมทั้งจังหวัดสำหรับผู้บริหาร) ซึ่งเครื่องมือนี้เป็น Algorithm หนึ่ง สิ่งที่ได้จาก Algorithm คือ แนวทางการจัดการ เช่น คำแนะนำการจ่ายยา การส่งต่อ เป็นต้น โดยกระบวนการนี้จะมีพูดคุยกับ ศทส. ต่อไป สำหรับบทบาทกรม พ. ด้านสถาบันเวชศาสตร์ฯ ผู้สูงอายุ มีระบบการแพทย์ที่ทันสมัยไร้รอยต่อเพื่อตอบสนองต่อการดูแลผู้ป่วยสูงอายุรายบุคคล โดยกรม พ. ได้ทำ DMS care tool เพื่อเป้าหมาย ๑) เป็นมิตรกับผู้ใช้ ๒) ร่วมแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการของพื้นที่ ๓) ประมวลผล/วางแผนการรักษา/ส่งต่อ และเชื่อมโยงการใช้งานทุกระดับการรักษา	มติที่ประชุม รับทราบ
๕.๔ การใช้ศาสตร์ การแพทย์แผนไทย และ การแพทย์ทางเลือก ร่วม รักษาเพื่อลดความรุนแรง ของผู้ติดยาเสพติด	ระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด มีการนำเข้าระบบการบำบัดรักษา จาก ๑) การบำบัดรักษาภาครัฐบาลที่ขึ้นทะเบียน ๒) การบำบัดรักษาภาคเอกชน/โดยชุมชนที่ขึ้นทะเบียน และ ๓) การบำบัดรักษาโดยชุมชนที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน หมอพื้นบ้าน วัด ชุมชน โดยจะมีการขับเคลื่อนและขยายผลในหน่วยบำบัดที่ขึ้นทะเบียนและหน่วยที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน มีกรอบแนวคิดมาจากองค์ความรู้ในตำรา บุคคล และการบำบัดในชุมชนที่มีอยู่ มีการถอดความรู้และนำเข้าสู่ระบบจัดทำเป็นรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โดยใช้ตามระบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ตามที่ กรม พ. วางไว้ มีระยะการรักษาที่มีการถอนพิษยา ล้างพิษยา การปรับธาตุ และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ซึ่งสามารถใช้ยาแผนไทยยาที่มีกัญชากระท่อม หรือการอบไอน้ำสมุนไพร เป็นต้น เนื่องจากยังไม่เคยมีการทำมาก่อน จึงได้พัฒนาต้นแบบการนำศาสตร์การแพทย์แผนไทยมาใช้ร่วมบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติด ทั้งในหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนและสถานบำบัดในชุมชนที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียน จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอให้ ผตร.ช่วยสื่อสารกับพื้นที่ ในกรณีที่ กรม พท. ได้ประสานเพื่อหาหน่วยบำบัดรักษานำร่อง เขตละ ๑-๒ แห่ง โดยมีทั้งหน่วยบำบัดในสถานพยาบาลและในชุมชนที่ขึ้นทะเบียน และชุมชน วัด ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนหน่วยบำบัด	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ ผตร. ร่วมดำเนินการในพื้นที่ต่อไป
๕.๕ การจัดสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕	การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ จัดขึ้นใน วันที่ ๒๑-๒๒ ธ.ค. ๖๕ ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ รร.เซ็นทราศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ กทม. และผ่านการประชุมออนไลน์ ภายใต้ประเด็นหลัก “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสความหวังอนาคตประเทศไทย” โดยมีการพัฒนาประเด็นนโยบายสาธารณะ ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑) การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของ ปชช. (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model) ๒) การขจัดความยากจนตามโมเดล BCG : การยกระดับเศรษฐกิจ	มติที่ประชุม รับทราบ

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติ/ข้อสั่งการ/คำแนะนำ ของ รมว. และคณะ
	ของครัวเรือน และ ๓) หลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ นอกจากการพิจารณาข้อเสนอนโยบายสาธารณะแล้ว ยังมีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นสำคัญของสังคมและการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะต่างๆ จึงเรียนมาเพื่อโปรดรับทราบและพิจารณาเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๕ ตามประเด็นที่เกี่ยวข้อง	
๕.๖ การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔	พรบ.แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉ.๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔ องค์การเอกชน ร้องศาล รธน. พิจารณา ม.๓๐๑ ขัดต่อ รธน. ให้แก้ ม.๓๐๑ และ ม.๓๐๕ โดย ม.๓๐๑ หญิงใดทำให้ตนเองแท้งลูกหรือยอมให้ผู้อื่นทำให้ตนแท้งลูกขณะมีอายุครรภ์เกิน ๑๒ สัปดาห์ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๖ เดือน หรือปรับไม่เกิน ๑ หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และ ม.๓๐๕ ถ้าการกระทำความผิดตาม ม.๓๐๑ หรือ ม.๓๐๒ เป็นการกระทำของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภา ในกรณีดังต่อไปนี้ ผู้กระทำไม่มีความผิด (๑) อันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจ (๒) ทารกคลอดออกมาจะมีความผิดปกติ (๓) การกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ (๔) ครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ (๕) ครรภ์เกิน ๑๐ สัปดาห์ แต่ไม่เกิน ๒๐ สัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์ ภายหลังการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือก ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ รมว.สธ. ประกาศ โดยข้อสังเกตของ คมธ.วิสามัญ (๑) แพทยสภาปรับปรุงข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ฯ พ.ศ. ๒๕๔๘ (๒) สธ. ออกประกาศกระทรวง เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการตรวจและการปรึกษาทางเลือกตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๓๐๕ (๕) (๓) หน่วยบริการภาครัฐทุกแห่งจัดให้มีบริการปรึกษาทางเลือกและแก้ไขปัญหายาอย่างทั่วถึง (๔) จัดให้มีหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยใน รพ.ของรัฐอย่างน้อย จังหวัดละ ๑ แห่ง (๕) เปิดโอกาสให้ผู้หญิงขอรับการปรึกษาทางเลือกและการช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคม จากหน่วยงานและองค์กรประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง (๖) รัฐบาลควรจัดสรร งบม. สนับสนุนสำหรับผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่ออย่างเหมาะสม (๗) ภาครัฐต้องควบคุมการจำหน่ายยายุติการตั้งครรภ์ที่ผิดกฎหมายและจัดการกับคลินิกทำแท้งเถื่อนอย่างจริงจัง (๘) ทุกภาคส่วนควรสร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัวและให้สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษา อย่างทั่วถึง (๙) จัดทำรายงานติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเสนอต่อ ครม. ทุกปี	มติที่ประชุม รับทราบ และมอบ กรม อ. เตรียมข้อมูลในการชี้แจงต่อ คมธ.วิสามัญ
๖. วาระอื่นๆ	- โรคธาลัสซีเมีย ซึ่งเป็นปัญหาของไทย โดยจะนำเข้าสู่การเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาล และจะมีการประสานผ่านอธิบดีกรมการแพทย์ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป	มติที่ประชุม รับทราบ