

รายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนกลางและส่วนภูมิภาค นอกสถานที่
ครั้งที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
เมื่อวันที่ ๑๒ - ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๖
ณ ห้องประชุมชุมทองวิลโล มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย อำเภอเมือง จังหวัดเลย

ผู้เข้าประชุม

๑.	นายโอภาส	การย์กวินพงศ์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ประธานการประชุม)
๒.	นายทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นายยงยศ	ธรรมวุฒิ	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔.	นายณรงค์	สายวงศ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๕.	นายพงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖.	นายณรงค์	อภิกุลวณิช	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗.	นายธงชัย	กิริติหัตถยากร	อธิบดีกรมการแพทย์
๘.	นายธงชัย	เลิศวิไลรัตน์พงศ์	อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๙.	นายสุระ	วิเศษศักดิ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑๐.	นายดิเรก	ชำแป้น	(แทน) อธิบดีกรมควบคุมโรค
๑๑.	นายบัลลังก์	อุปพงษ์	(แทน) อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
๑๒.	นายจุมภฏ	พรมสีดา	(แทน) อธิบดีกรมสุขภาพจิต
๑๓.	นางอัมพร	จันทวิบูลย์	(แทน) อธิบดีกรมอนามัย
๑๔.	นายมรกต	จรรยาบรรณ	(แทน) เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
๑๕.	นายภััสสร	เจียมบุญศรี	(แทน) อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
๑๖.	นายณัฐพงศ์	วงศ์วิวัฒน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์
๑๗.	นายเทวีญู	ธานีรัตน์	รองอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๘.	นายอาคม	ประดิษฐ์สุวรรณ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๑๙.	นายธิตี	แสวงธรรม	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
๒๐.	นายสุเทพ	เพชรมาก	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๒๑.	นายปราโมทย์	เสถียรรัตน์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๒๒.	นายสวัสดิ์	อภิวัจนีวงศ์	รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒
๒๓.	นายพูลลาภ	ฉันทวิจิตรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๒๔.	นายภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๒
๒๕.	นางสาววิพรรณ	สังคะพงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓

๒๖.	นายสุรโชค	ต่างวิวัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๒๗.	นางอัจฉรา	นิธิอภิญญาสกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๒๘.	นายภูวเดช	สุระโคตร	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๙
๒๙.	นายสมฤกษ์	จิ่งสมาน	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐
๓๐.	นายกิตติศักดิ์	อักษรวงศ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑
๓๑.	นายทศเทพ	บุญทอง	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
๓๒.	นายชินโรส	ลิ้นสวัสดิ์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๒
๓๓.	นายสุริยะ	คุหะรัตน์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๓
๓๔.	นายปรีชา	เปรมปรี	ร.ก.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๔
๓๕.	นายกิติ	กรรภิรมย์	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๕
๓๖.	นายมนู	ศุกลสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๖
๓๗.	นายอุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๗
๓๘.	นายจรัญ	จันทมัตตุการ	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘
๓๙.	นายภาคี	ทรัพย์พิพัฒน์	ร.ก.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙
๔๐.	นายธนิต	เสริมแก้ว	สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑
๔๑.	นายสมบัติ	ผดุงวิทย์วัฒนา	ร.ก.สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๒
๔๒.	นายศักดิ์ดา	อัลภาชน์	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๓.	นายสุภโชค	เวชภัณฑ์เภสัช	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๔๔.	นายรุ่งเรือง	กิจผาดิ	หัวหน้าที่ปรึกษาระดับกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ)
๔๕.	นายพงศธร	พอกเพิ่มดี	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข)
๔๗.	นางทิวาวรรณ	ปิยกุลมาลา	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านเวชกรรม)
๔๘.	นางปฐมพร	ศิริประภาศิริ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านบำบัดรักษาและฟื้นฟู สมรรถภาพ)
๔๙.	นายเกษม	ตั้งเกษมสำราญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค)
๕๐.	นางสาวพินทุสร	เหมพิสุทธิ์	ร.ก.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนทรงคุณวุฒิ (ด้านกำลังคนสาธารณสุข)
๕๑.	นางสุนันทา	กาญจนพงศ์	ร.ก.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนทรงคุณวุฒิ (ด้านแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข)
๕๒.	นายชาติ	เอี่ยมมา	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๓
๕๓.	นางสาวอังคณา	จรรยากุลวงศ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔
๕๔.	นางสาวจารุภา	ขอเสงี่ยม	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๕
๕๕.	นางภารณ์	วสุเสถียร	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๕๖.	นางสิริพรรณ	โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘
๕๗.	นางกอมณี	สุรวงษ์สิน	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐

๕๘.	นายนำพล	บัวศรี	รท.ผู้อำนวยการกองกลาง
๕๙.	นางจิตรา	บัวสุวรรณ	ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง
๖๐.	นายปิยะวัฒน์	ศิลาปรีศมี	ผู้อำนวยการกองกฎหมาย
๖๑.	นายกรกฤช	ลิ้มสมมุติ	ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๖๒.	นายประกิจ	สาระเทพ	ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ
๖๓.	ดร.วลัยพร	พัชรนฤมล	ผู้อำนวยการกองการต่างประเทศ
๖๔.	นางสาวพัชรีย์	กัลต์จอมพงษ์	(แทน) ผู้อำนวยการกองการพยาบาล
๖๕.	นายดิเรก	สุดแดน	ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
๖๖.	นายสฤกษ์ดีเดช	เจริญไชย	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขฉุกเฉิน ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติและการสร้างความสามัคคีปรองดอง
๖๗.	นางสาวพิมพ์รดา	สิริจิตต์ธงชัย	ผู้อำนวยการสำนักโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษ
๖๘.	นางเยาวภา	จันทร์เหมือน	ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
๖๙.	นายอภิสรร์	บุญประดับ	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๗๐.	นายไพบูลย์	เอี่ยมขำ	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย
๗๑.	นางสิริพร	สมชื่อ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
๗๒.	นางธัญชนก	เสาวรัจ	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวง
๗๓.	นายเกตุแก้ว	แก้วใส	ผู้อำนวยการกลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม
๗๔.	นพ.พฤทธิ	ธนะแพสย์	ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสำนักดิจิทัลสุขภาพ
๗๕.	นายชลอวัฒน์	อินปา	(แทน) ผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการ บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข
๗๖.	นางนฐวรรณ	เพ็งไพบูลย์	(แทน) ผู้อำนวยการศูนย์บริหารจัดการเรื่องราวร้องทุกข์ กระทรวงสาธารณสุข
๗๗.	นางสาวสุชาภา	วรินทร์เวช	(แทน) หัวหน้าศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข
๗๘.	นายนเรศฤทธิ์	ชัตระสีมา	ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน (เลขานุการ)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายพงษ์ศักดิ์	นิติการุญ	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๒.	นางเกวลิน	ชินเจริญสุข	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๓.	นายอารยะ	ไข่มุกด์	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๔.	นางมยุรี	เอี่ยมเจริญ	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๕.	นางสาววรรณีดา	ศรีสุพรรณ	รองผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
๖.	นางพัชฎาภรณ์	ขุนแก้ว	รองผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

๗.	นายไพฑูรย์	อ่อนเกตุ	รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๘.	นายเกษชัย	บุญธรรม	รองผู้อำนวยการสำนักโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และกิจกรรมพิเศษ
๙.	นางเพ็ญศรี	ตรามีคุณ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๐.	นางรำไพ	แก้ววิเชียร	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๑.	นางสาวอัญชลี	เอื้องมานี	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๒.	นางสาวปณัสยา	จันทะ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๓.	นายอนุสรณ์	คัมจรรย์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๔.	นายอภิชัย	มาลีหอม	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๕.	นางสาวปติณญา	ศรีจันทร์รัตน์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๖.	นางสาวพัชรินทร์	เนตรเจริญพัฒน์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๗.	นางสาวจิตาภา	คชมณี	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๘.	นางสาวบุญกอง	ธูปน้ำคำ	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๙.	นางสาวฐิติมา	ธรรมไชย	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๐.	นายบุลากร	ปอนันต์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๑.	นายกันตพงษ์	ภูวิศพิศสกุล	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๒.	นางสาวปภาวรรณ	แสงสุข	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๓.	นางสาวณัฐธิดา	ไกรอุดม	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน
๒๔.	นางสาวธัญญา	ทวิวงศ์	กองยุทธศาสตร์และแผนงาน

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม (เนื่องจากติดราชการสำคัญ)

๑.	นายธนรักษ์	ผลิพัฒน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๒.	นายภัทรพล	จึงสมเจตไพศาล	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข) ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดี วิถีชีวิตไทย
๓.	นายชัยวัฒน์	สิงห์หิรัญนุสรณ์	ร.น.ก.วิชาการอาหารและยาทรงคุณวุฒิ (ด้านอาหารและยา)
๔.	นายสรรเสริญ	นามพรหม	ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล
๕.	นางพิมพ์เพชร	สุขุมาลไพบูลย์	ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่ม เพื่อชาวชนบท
๖.	นางสาวสุดคณิง	ฤทธิฤชัย	ผู้อำนวยการวิทยาลัยนักรบริหารสาธารณสุข
๗.	นายกิตติ	โล่สุวรรณรักษ์	ผู้อำนวยการสถาบันกัญชาทางการแพทย์
๘.	นางสาววรกมล	อยู่ภาค	หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข
๙.	นางสาวปริญดา	ทุนคำ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑
๑๐.	นายประเสริฐ	เกษมประโคน	ร.ก.ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๗
๑๑.	นางสาวศิญาภัทร์	จำรัสอริวัฒน์	ร.ก.ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑

ผู้เข้าร่วมประชุมส่วนภูมิภาค

เขตสุขภาพที่ ๑

จังหวัดเชียงราย

- | | | | |
|----|--------------|---------------|--|
| ๑. | นายวัชรพงษ์ | คำหล้า | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงราย |
| ๒. | นายภูษงค์ | ชื่นชม | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย |
| ๓. | นางสาวอัจฉรา | ละอองนวลพานิช | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ |
| ๔. | นายสมศักดิ์ | อุทัยพิบูลย์ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์)
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ |

จังหวัดเชียงใหม่

- | | | | |
|----|---------------|-------------|--|
| ๑. | นายจตุชัย | มณีรัตน์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ |
| ๒. | นายวรเชษฐ | เตชะรัก | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ |
| ๓. | นายสัมพันธ์ | ก่องเงิน | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง |
| ๔. | นายณัฐวุฒิ | ใจชมชื่น | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลจอมทอง |
| ๕. | นายศราวุธ | กันสืบ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลฝาง |
| ๖. | นายวรวุฒิ | โหมวัชรกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย |
| ๗. | นายยุทธศาสตร์ | จันทร์ทิพย์ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสันทราย |

จังหวัดน่าน

- | | | | |
|----|----------------|------------|------------------------------|
| ๑. | นายวิรินทร์เทพ | เชื้อสำราญ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน |
| ๒. | นายสันต์ | แก้ววี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน |

จังหวัดพะเยา

- | | | | |
|----|------------|---------------|---|
| ๑. | นายเอกชัย | คำลือ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา |
| ๒. | นายสมภพ | เมืองชื่น | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา |
| ๓. | นายรัชชัย | ปานทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา |
| ๔. | นายอนันต์ | มาลัยรุ่งสกุล | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพะเยา |
| ๕. | นางลดาพรรณ | หาญไพโรจน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ |

จังหวัดแพร่

- | | | | |
|----|------------|---------------|--|
| ๑. | นายขจร | วินัยพานิช | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแพร่ |
| ๒. | นายรุ่งกิจ | ปิ่นใจ | ร.ก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ |
| ๓. | นายวิชิน | โชติปฏิเวชกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่ |
| ๔. | นายยอดปิติ | ตั้งตรงจิตร | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลแพร่ |

จังหวัดแม่ฮ่องสอน

๑.	นายวีรณัฐ	จำนงประสาทพร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๒.	นายทศพล	ดิษฐ์ศิริ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๓.	นายชาญชัย	พจมานวิพุธ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวาลย์

จังหวัดลำปาง

๑.	นายประเสริฐ	กิจสุวรรณรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง
๒.	นายนพรัตน์	วัชรขจรกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง
๓.	นายพงษ์ศักดิ์	โสภณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง
๔.	นายนรินทร์	ประสพโชค	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลลำปาง

จังหวัดลำพูน

๑.	นายสุริยพงษ์	สุริยพงชากุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
๒.	นางภาวิณี	เอี่ยมจันทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน
๓.	นายสุธิต	คุณประดิษฐ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลลำพูน

เขตสุขภาพที่ ๒

จังหวัดสุโขทัย

๑.	นายมงคล	ลือชวงค์	รท.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย
๒.	นายมาโนช	อุ้วฒิมพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย
๓.	นายธีรชัย	กิจสนาโยธิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย
๔.	นายสุนทร	อินทพิบูลย์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลศรีสังวรสุโขทัย

จังหวัดอุดรธานี

๑.	นายอึ้งย้งวัน	ยงย่วน	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๒.	นายเสรี	นพรัตน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๓.	นายอายุส	ภมระราภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
๔.	นายยุทธศักดิ์	โอสถนการ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอุดรธานี

จังหวัดตาก

๑.	นายวิทยา	พลสีลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตาก
๒.	นายรมศ	ว่องวิไลรัตน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สอด
๓.	นายสุทัศน์	อภัยกฤษ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลแม่สอด
๔.	นายบรรเจิด	นนทสุติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
๕.	นายวันชัย	พินิชกร	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

จังหวัดพิษณุโลก

๑.	นายไกรสุข	เพชรบูรณ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๒.	นายรัฐภูมิ	ชามพูนท	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๓.	นายภูวดล	พลพวก	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก
๔.	นายสุชาติ	พรเจริญพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช

จังหวัดเพชรบูรณ์

๑.	นายนราพงศ์	ธีรจักรวิภาส	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
๒.	นายนวพร	พูลสุวรรณ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเพชรบูรณ์
๓.	นายกอบชัย	จิรชาญชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิเชียรบุรี
๔.	นายณัฐชัย	วิริยสินทร์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลวิเชียรบุรี

เขตสุขภาพที่ ๓

จังหวัดกำแพงเพชร

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

จังหวัดชัยนาท

๑.	นายมนตรี	หนองคาย	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๒.	นางอังคณา	อุปพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
๓.	นายทงศักดิ์	หอมทรัพย์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

จังหวัดนครสวรรค์

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

จังหวัดพิจิตร

๑.	นายวิศิษฐ์	อภิสิทธิ์วิทยา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
๒.	นายโชติ	ภาวศุทธิกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิจิตร
๓.	นายโสภณ	โฆษิตวานิชย์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพิจิตร

จังหวัดอุทัยธานี

๑.	ว่าที่ ร.ต.दनัย	พิทักษ์ธรรมพ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี
๒.	นายเกรียงศักดิ์	คำอิม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทัยธานี
๓.	นายจิรวัดน์	เชี่ยวชาญ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอุทัยธานี

เขตสุขภาพที่ ๔

จังหวัดนครนายก

๑.	นางอรรรัตน์	จันทร์เพ็ญ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครนายก
๒.	นายสุวรรณ	เพชรรุ่ง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก
๓.	นายชัยณรงค์	เลื่องชัยเชวง	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนครนายก

จังหวัดนนทบุรี

๑.	นายรุ่งฤทัย	มवलประสิทธิ์พร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
๒.	นางณิชภา	สวัสดิกานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
๓.	นางสาวจุฑาสินี	สัมมานนท์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

จังหวัดปทุมธานี

๑.	นายภูษงค์	ไชยชิน	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
๒.	นายอภิชน	จินเสวก	ร.ก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี
๓.	นายวีรพล	กิตติพิบูลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปทุมธานี
๔.	นายนิพนธ์	มุขดี	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลปทุมธานี

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑.	นายยุทธนา	วรรณโพธิ์กลาง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒.	นางชนัญญา	พัฒนศักดิ์ภิญโญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสนา
๓.	นางสาวโสภา	งดงาม	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเสนา
๔.	นายรัชชัย	บำรุงสงฆ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

จังหวัดลพบุรี

๑.	นายอดิสรณ์	วรรณะศักดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
๒.	นายณัฐ	หาวารี	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
๓.	นางนุชรินทร์	อักษรดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
๔.	นายจรูญ	บุญฤทธิการ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหมี่

จังหวัดสระบุรี

๑.	นายภุชงค์	สกุลแพทย์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
๒.	นายธนกร	ศรีณยภิญโญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
๓.	นายอนันต์	กมลเนตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี
๔.	นางชนิดา	สยมภุจจินท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพุทธบาท
๕.	นายวิโรจน์	วาณิชย์เจริญพร	ร.ร.รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระพุทธบาท

จังหวัดสิงห์บุรี

๑.	นายโชคชัย	สาครพานิช	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒.	นายวิฑูรย์	อนันกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๓.	นายธานินทร์	โตจีน	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอินทร์บุรี
๔.	นายสุรัตน์	สงวีรุฬห์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี
๕.	นางลลิตศา	วรรณะศักดิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสิงห์บุรี

จังหวัดอ่างทอง

๑.	นายทวีโชค	โรจนอารัมภ์กุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง
๒.	นางสาวดวงพร	อัครราชันย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่างทอง
๓.	นางสิริมา	ทิพย์รัตน์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอ่างทอง
๔.	นายมีโชคชัย	วิเศษสิทธิโชค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ทอง

เขตสุขภาพที่ ๕

จังหวัดกาญจนบุรี

๑.	นายชาติชาย	กิตติยานนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี
๒.	นายประวัตติ	กิจธรรมกุลนิจ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี
๓.	นายสมเจตน์	เหล่าลือเกียรติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพลพยุหเสนา
๔.	นายรัชพงษ์	เวียงเจริญ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพล พยุหเสนา
๕.	นายนิสิต	ศรีสมบุรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะการักษ์
๖.	นายกำพล	พฤษภาอุดมชัย	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลมะการักษ์
๗.	นายจักรพันธ์	จันทร์สว่าง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลาขวัญ

จังหวัดนครปฐม

๑.	นายวิโรจน์	รัตน์อมรสกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
๒.	นายปริพนธ์	จุลเจิม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม
๓.	นายสุรชัย	โชคครรชิตไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

๑.	นายวรา	เศลวัตนะกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์
๒.	นายอภิวัฒน์	บัณฑิตยชาติ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
๓.	นายจิตต์รัตน์	เตชวุฒิพร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน
๔.	นายณัฐ	รัตน์โกสัย	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลหัวหิน
๕.	นางพรทิพย์	อุไรรัตน์	รองผู้อำนวยการ (ภารกิจด้านอำนวยการ) โรงพยาบาลหัวหิน

จังหวัดเพชรบุรี

๑.	นายเพชรฤกษ์	แทนสวัสดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
๒.	นายฉัตรชัย	สมานมิตร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี
๓.	นายพิเชษฐ	พั้วพนักิจเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า

จังหวัดราชบุรี

๑.	นางปาจรรย์	อารีย์รบ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
๒.	นายธนสกุล	เกตุรัตน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี
๓.	นายอนุกุล	ไไทยถนันตร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี
๔.	นายนิคม	มะลิตอง	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลราชบุรี
๕.	นางนางรุจิรา	เข็มเพชร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง
๖.	นายสันติ	สุขหวาน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดำเนินสะดวก
๗.	นางบุปผา	เจริญสิน	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลดำเนินสะดวก
๘.	นายธงชัย	เขมรัตน์ตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธาราม
๙.	นางพยอม	อุดมคำ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลโพธาราม

จังหวัดสมุทรสาคร

๑.	นายสุรวิทย์	ศักดิ์านุภาพ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
๒.	นางสาววิทิตา	แจ้จ้อยม	ร.ก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร
๓.	นายธนพัฒน์	พวงเพชร	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมุทรสาคร
๔.	นางอุบลรัตน์	ไชยมหาพฤกษ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมุทรสาคร
๕.	นายธรรมวิทย์	เกื้อกุลเกียรติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน
๖.	นางสุกัญญา	วิริยโสกล	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลกระทุ่มแบน
๗.	นางวณี	คงสกุลถาวร	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการพยาบาล) โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

จังหวัดสมุทรสงคราม

๑. นายสันทิต บุญยะส่ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
๒. นายวรารักษ์ หวังจิตต์เขียร นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
๓. นายจรัส ปั่นกองงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า

จังหวัดสุพรรณบุรี

๑. นายรัฐพล เวทสรณสุธี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
๒. นายกิตติพงษ์ อยู่สุวรรณ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
๓. นายอิทธิพล จรัสโอฬาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช
๔. นายจิรภัทร กัลยาณพจน์พร รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช
๕. นายวัฒน์ชัย จรุงวรรณนะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗
๖. นายพิสุทธิ์ ภู่งวง รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๗

เขตสุขภาพที่ ๖

จังหวัดจันทบุรี

๑. นางขจีพร อีราทรง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
๒. นายธีรพงศ์ ตุ่นาค ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
๓. นายธีรยุทธ นัมคณิสร์ รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระปกเกล้า

จังหวัดฉะเชิงเทรา

๑. นายศรีศักดิ์ ตั้งจิตธรรม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
๒. นายกสิวัฒน์ ศรีประดิษฐ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
๓. นางนาดยา มิลส์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธโสธร
๔. นางสาวสรภาพ มัทยาท รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพุทธโสธร

จังหวัดชลบุรี

๑. นายอภิรัตน์ กตัญญูตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
๒. นายวิศิษฐ์ ผลสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี
๓. นางจิรวรรณ อารยะพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี
๔. นายสุพจน์ พวงลำไย รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลชลบุรี
๕. นายวิชัย ธนาโสภณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางละมุง
๖. นางชนิษฐา เจริญจรชัย รก. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม

จังหวัดตราด

- | | | | |
|----|-------------|--------------|------------------------------|
| ๑. | นายธนะวัฒน์ | วงศ์ผั่น | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตราด |
| ๒. | นายสุชาติ | ตันตินิรามัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด |

จังหวัดปราจีนบุรี

- | | | | |
|----|----------------|--------------|---|
| ๑. | นายสุรินทร์ | สีบซึ่ง | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี |
| ๒. | นางไศรยา | ธรรมรักษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร |
| ๓. | นางสุภาพร | ภูพิทยา | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์)
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร |
| ๔. | นายชาติชาย | คล้ายสุบรรณ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์)
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร |
| ๕. | นางสาวสุธีวรรณ | โหดกษาปณ์กุล | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายบริหาร)
โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร |
| ๖. | นางสาวลีรัตน์ | ไกรโกศล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกบินทร์บุรี |

จังหวัดระยอง

- | | | | |
|----|-----------|------------------|---|
| ๑. | นายสุนทร | เหรียญภูมิการกิจ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจังหวัดระยอง |
| ๒. | นายภูษิต | ทรัพย์สมพล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระยอง |
| ๓. | นายสมน | ตั้งสุนทรวิวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่ง |
| ๔. | นายสมบุญ | โหดระวารีกาญจน | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลแก่ง |
| ๕. | นายศุภชัย | เอี่ยมกุลวรพงษ์ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเฉลิม
พระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรม
ราชกุมารี ระยอง |

จังหวัดสมุทรปราการ

- | | | | |
|----|------------|---------------|---|
| ๑. | นายประภาส | ผูกดวง | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ |
| ๒. | นายนนท์ | จินดาเวช | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ |
| ๓. | นายวี | โรจนศิริประภา | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ |
| ๔. | นายนำพล | แดนพิพัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ |
| ๕. | นายปฏิวัติ | วงศ์งาม | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์)
โรงพยาบาลสมุทรปราการ |
| ๖. | นายสกล | สุขพรหม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี |

จังหวัดสระแก้ว

- | | | | |
|----|------------|-------------|---|
| ๑. | นายธราพงษ์ | กัปโก | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๒. | นายอิทธิพล | อุดมมะปัญญา | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๓. | นายสมคิด | ยีนประโคน | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว |

๔.	นางสาวกนกพร	ทองเลื่อน	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
๕.	นายราเชษฎ์	เชิงพนม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอรัญประเทศ

เขตสุขภาพที่ ๗

จังหวัดขอนแก่น

๑.	นายอภิชัย	ลิมานนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น
๒.	นายธนิตย์	สังคมกำแหง	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลขอนแก่น
๓.	นางจารุพรรณ	มโนสิทธศักดิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแพ
๔.	นายพศวีร์	เผ่าเสรี	รองผู้อำนวยการ (ด้านพัฒนาระบบบริการและ สนับสนุนบริการด้านการแพทย์) โรงพยาบาลชุมแพ
๕.	นายศักดิ์ชัย	เกียรติอำนวย	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

จังหวัดมหาสารคาม

๑.	นายสมชายโชติ	ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
๒.	นายหัสชา	เนือยทอง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
๓.	นายภาคภูมิ	มโนสิทธศักดิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
๔.	นายประเสริฐ	ศรีสารคาม	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลมหาสารคาม

จังหวัดร้อยเอ็ด

๑.	นายสุรเดช	ชวะเดช	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๒.	นายพิทักษ์พงศ์	พายุหะ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
๓.	นายชาญชัย	จันทร์วรชัยกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด
๔.	นายธงชัย	เสรีรัตน์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

จังหวัดกาฬสินธุ์

๑.	นายวิทยา	วัฒนเรืองโกวิท	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
๒.	นายพรพัฒน์	ภูนาถลม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
๓.	นายสุรสิทธิ์	จิตรพิทักษ์เลิศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๔.	นายไพบูลย์	วรรณศิริ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายพัฒนาระบบบริการและ สนับสนุนบริการสุขภาพ) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เขตสุขภาพที่ ๘

จังหวัดหนองคาย

๑.	นายณรงค์	จันทร์แก้ว	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๒.	นายปิยะเดช	วลีพิทักษ์เดช	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

๓.	นายแหลมทอง	แก้วตระกูลพงษ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๔.	นายชวมัย	สีบุญการณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
๕.	นายณฤพนธ์	ยุทธเกษมสันต์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลหนองคาย
๖.	นางสาวภรณ์	พรวัฒนา	รองผู้อำนวยการ (ด้านบริการปฐมภูมิ) โรงพยาบาลหนองคาย
๗.	นายฉัตรชัย	บุญประชารัตน์	รองผู้อำนวยการ (ด้านการพัฒนาระบบบริการและ สนับสนุนบริการสุขภาพ) โรงพยาบาลหนองคาย
๘.	นางฤดีมน	สกุลคู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
๙.	นายเทอดทูล	นันทพงษ์ศักดิ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ

จังหวัดหนองบัวลำภู

๑.	นายประวิตร	ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
๒.	นายรวมพล	เหล่าหว่าน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
๓.	นายไพฑูรย์	ใบประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองบัวลำภู
๔.	นายสุริยันต์	ปัญหาราช	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลหนองบัวลำภู

จังหวัดอุดรธานี

๑.	นายปรเมษฐ์	กิ่งไก่อ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๒.	นายทวีรัชต์	ศรีกุลวงศ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๓.	นายปิยวัตร	ตุงคโสภา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๔.	นายประพนธ์	เครือเจริญ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๕.	นายทรงเกียรติ	เล็กตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
๖.	นางศรีสุดา	ทรงธรรมวัฒน์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอุดรธานี
๗.	นายสุรพงษ์	แสนโภชน์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอุดรธานี
๘.	นางศศินี	อภิชนกิจ	รองผู้อำนวยการ (ด้านบริการปฐมภูมิ) โรงพยาบาลอุดรธานี
๙.	นางสาวชูหงส์	มหารัตน์คนพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี
๑๐.	นายจักรวาล	หารไชย	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลกุมภวาปี
๑๑.	นางสาวพรดี	จิตธรรมมา	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี
๑๒.	นายสุริยา	ต่างน้ำเที่ยง	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี
๑๓.	นางสาวกฤษณา	ทวีทรัพย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

จังหวัดบึงกาฬ

๑.	นายภมร	ดรุธ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
๒.	นายสุรพงษ์	ลักษณะุร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ
๓.	นางสาวปรีเปรม	ศรีหล่มศักดิ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบึงกาฬ

จังหวัดนครพนม

๑.	นายปรีดา	วรหาร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๒.	นายไอศวรรย์	รักษาติ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๓.	นายธนสิทธิ์	ไพโรพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพนม
๔.	นายจรุงธรรม	ขันดี	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนครพนม

จังหวัดเลย

๑.	นายชาญชัย	บุญอยู่	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย
๒.	นายสมชาย	ชมภูคำ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
๓.	นายบัญชา	ผลานูงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย
๔.	นายอุดมศักดิ์	บุญส่งทรัพย์	ร.ก.รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเลย

จังหวัดสกลนคร

๑.	นายสุรพงษ์	ผดุงเวียง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
๒.	นายสมโภช	ธีระกุลภักดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร
๓.	นายพูลสวัสดิ์	วงศ์วิชิต	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสกลนคร
๔.	นายโสภณ	นิลกำแหง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
๕.	นายสมชาย	พรหมจักร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวานรนิวาส

เขตสุขภาพที่ ๙

จังหวัดชัยภูมิ

๑.	นายวชิระ	บลพิบูลย์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
๒.	นายณรงค์ศักดิ์	บำรุงถิ่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยภูมิ
๓.	นายสกล	दानภักดี	รองผู้อำนวยการ (กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ) โรงพยาบาลชัยภูมิ
๔.	นายสุกิจ	พรหมรับ	รองผู้อำนวยการ (กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ) โรงพยาบาลชัยภูมิ
๕.	นายสุภาพ	สำราญวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

จังหวัดนครราชสีมา

๑.	นายสุผล	ตติยนันทพร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา
๒.	นายประวีณ	ตัญพระภา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
๓.	นายสุชาติ	เจนเกรียงไกร	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
๔.	นายสหรัชต์	ชาติพรหม	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
๕.	นายสมศักดิ์	ประภูภาณวัตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากช่องนานา
๖.	นางสุจิต	สุขเวสพงษ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลปากช่องนานา

๗.	นายชวศักดิ์	กนกกันทพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา
๘.	นายสิริ	สิริจวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพิมาย
จังหวัดบุรีรัมย์			
๑.	นายพิเชษฐ	พีตขุนทด	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
๒.	นายศิลา	จิรวิกรานต์กุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
๓.	นายภูวดล	กิตติวัฒนาสาร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบุรีรัมย์
๔.	นายรักเกียรติ	ประสงค์ดี	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบุรีรัมย์
๕.	นายไกรวุฒิ	สุขสนิท	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบุรีรัมย์
๖.	นายวัชรพงษ์	ชอบสุข	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนางรอง
๗.	นายภฤตยา	อุวิเชียร	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนางรอง

จังหวัดสุรินทร์

๑.	นายสินชัย	ตันติรัตนานนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
๒.	นายวุฒิชัย	แป้นทอง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
๓.	นางจุฑารัตน์	บุตรดีจันทร์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
๔.	นายชুমดม	วิทยานันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์
๕.	นายชายดา	สุจินพรัหม	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสุรินทร์
๖.	นายนพดล	พิชญวงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท
๗.	นางสาวสิรินันท์	คงสัตยกุล	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลปราสาท
๘.	นางสาวรวงศรี	งามมาก	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการพยาบาล) โรงพยาบาลปราสาท
๙.	นายเมธี	มवलไธสง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศีขรภูมิ
๑๐.	นางสาวนันท์ดา	ทองอัม	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายพัฒนาระบบบริการสุขภาพและ สนับสนุนบริการสุขภาพ) โรงพยาบาลศีขรภูมิ

เขตสุขภาพที่ ๑๐

จังหวัดมุกดาหาร

๑.	นางสาวกัณดินันท์	มหาสุวีระชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมุกดาหาร
๒.	นางสาวพัชราวดี	ศรีดาพันธ์	รองผู้อำนวยการ (ด้านพัฒนาระบบบริการและ สนับสนุนบริการสุขภาพ) โรงพยาบาลมุกดาหาร

จังหวัดยโสธร

๑.	นายยุทธนา	สุริยะ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยโสธร
๒.	นายสุตชาย	เลยวานิชย์เจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยโสธร
๓.	นางสาวรุ่งฤดี	ตั้งวงศ์ไชย	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลยโสธร

จังหวัดศรีสะเกษ

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

จังหวัดอำนาจเจริญ

๑.	นายปฐมพงศ์	ปรุโปร่ง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ
๒.	นายถิรพุทธิ	เฉลิมเกียรติสกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ
๓.	นางสาวอุไรวรรณ	จันรรจ์สิริ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำนาจเจริญ
๔.	นางนภาพร	เกียรติดำรง	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอำนาจเจริญ

จังหวัดอุบลราชธานี

๑.	นายธีระพงษ์	แก้วภมร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๒.	นายพิทักษ์พงษ์	จันทร์แดง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๓.	นายมนต์ชัย	วิวัฒนาสิทธิพงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
๔.	นายกิตติศักดิ์	ฐานวิเศษ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิชราลงกรณ
๕.	นายสุเมธ	นียกิจ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวิชราลงกรณ
๖.	นางแคทรียา	เทนสิทธิ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
๗.	นายปิยวัฒน์	อังคะนิช	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวารินชำราบ

เขตสุขภาพที่ ๑๑

จังหวัดชุมพร

๑.	นายอนุ	ทองแดง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชุมพร
๒.	นายสัณชัย	นาคะพันธุ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑.	นายสุทธิพงษ์	ชยณัฐพงศ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช
๒.	นายพงษ์พัฒน์	ธีรานันต์ชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
๓.	นายสมพร	สหจาร์พัฒน์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
๔.	นายสุทธิรักษ์	บัวแก้ว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งสง
๕.	นายเอกโชติ	พีรธรรมานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิชล

๖.	นายพิรุณ	ปีตะหงษ์นันท์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสิชล
๗.	นายฉัตรชัย	พิริยประกอบ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าศาลา

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑.	นายจิรชาติ	เรืองวัชรินทร์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒.	นายปณิธาน	สี่อมโนธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๓.	นางสาวจิรสุดา	เผือกคง	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๔.	นายรัตนพล	ลือประเสริฐกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย
๕.	นายธีรศักดิ์	เลื่องฤทธิภูมิ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเกาะสมุย
๖.	นายทรงยศ	ชญาสินประเมศ	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายพัฒนาระบบบริการสุขภาพและสนับสนุนบริการสุขภาพ) โรงพยาบาลเกาะสมุย
๗.	นายสุทธิรักษ์	บัวแก้ว	ร.รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายบริหาร) โรงพยาบาลเกาะสมุย

จังหวัดกระบี่

๑.	นายสมบุญ	บุญกิตติชัยพันธ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
๒.	นายสุรัตน์	ตันติทวีวรกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่
๓.	นายเจษฎาพันธ์	สุวันทโรจน์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลกระบี่

จังหวัดพังงา

๑.	นายชวนนท์	อิมอาบ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
๒.	นายวิเศษ	กำลัง	ร.ก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
๓.	นางทิพย์รัตน์	ตันสกุลประเสริฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพังงา
๔.	นายสงกรานต์ต์	จันทร์มณี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตะกั่วป่า

จังหวัดภูเก็ต

๑.	นายภูศักดิ์	ภูเกียรติกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
๒.	นางสาวเหมือนแพร	บุญล้อม	ร.ก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
๓.	นายวีระศักดิ์	หล่อทองคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
๔.	นางสาวศุภลักษณ์	ละอองเพชร	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต

จังหวัดระนอง

๑.	นายนรเทพ	อัครพัชระ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระนอง
๒.	นายอรุณ	สัตยาพิศาล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระนอง
๓.	นายศิริวัฒน์	ธัญสิริพงศ์	รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลระนอง

เขตสุขภาพที่ ๑๒

จังหวัดพัทลุง

- | | | | |
|----|------------|-----------|---|
| ๑. | นายจรุง | บุญกาญจน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง |
| ๒. | นายวุฒิชัย | ติลกธราดล | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพัทลุง |

จังหวัดตรัง

- | | | | |
|----|--------------|---------------|--|
| ๑. | นายสินชัย | รองเดช | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง |
| ๒. | นายวัชรนันท์ | ถิณนัยธร | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง |
| ๓. | นายสมบัติ | สธนเสาวภาคย์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง |
| ๔. | นางกรองแก้ว | ทองเรืองสุกใส | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลตรัง |

จังหวัดนราธิวาส

- | | | | |
|----|----------------|------------------|--|
| ๑. | นายชัยวัฒน์ | พัฒนาพิศาลศักดิ์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส |
| ๒. | นายเอกวิทย์ | จินดาเพชร | ปฏิบัติหน้าที่นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส |
| ๓. | นายพรประสิทธิ์ | จันทระ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ |
| ๔. | นายบรรยง | เหล่าเจริญสุข | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโหงโกลก |

จังหวัดปัตตานี

- | | | | |
|----|----------|-------|-----------------------------|
| ๑. | นายรุชตา | สาและ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี |
|----|----------|-------|-----------------------------|

จังหวัดยะลา

- | | | | |
|----|-------------|-------------|---|
| ๑. | นายวิเศษ | สิรินทรโสภณ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา |
| ๒. | นางสาวนิตยา | ภูวนานนท์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา |
| ๓. | นายประภัสร์ | ติปัญานนท์ | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลยะลา |
| ๔. | นายสวรค์ | กาญจนะ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบตง |

จังหวัดสตูล

- | | | | |
|----|-------------|----------|---|
| ๑. | นายชัยรัตน์ | ลำโป | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล |
| ๒. | นายวีโรจน์ | โยมเมือง | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสตูล |

จังหวัดสงขลา

- | | | | |
|----|--------------|----------------|---|
| ๑. | นายสงกรานต์ | ไหมชุม | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา |
| ๒. | นายภูศักดิ์ | บำรุงเสนา | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา |
| ๓. | นายศุภโชค | ก่อวิวัฒน์สกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา |
| ๔. | นางสุวิวรรณ | นกหนู | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา |
| ๕. | นายไชยสิทธิ์ | เทพชาติรี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ |
| ๖. | นายประวิทย์ | วรรณโร | รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลหาดใหญ่ |

๓๘. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์
๓๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครนายก
๔๐. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
๔๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
๔๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางสะพาน
๔๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร
๔๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง
๔๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
๔๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
๔๗. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงกาฬ
๔๘. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
๔๙. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล
๕๐. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนครพิงค์
๕๑. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลน่าน
๕๒. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเชียงคำ
๕๓. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลศรีสะเกษ
๕๔. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสุโขทัย
๕๕. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพุทธชินราช
๕๖. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
๕๗. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบ้านหมี่
๕๘. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสระบุรี
๕๙. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนครปฐม
๖๐. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบางสะพาน
๖๑. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพระจอมเกล้า
๖๒. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบ้านโป่ง
๖๓. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า
๖๔. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบางละมุง
๖๕. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพนัสนิคม
๖๖. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลตราด
๖๗. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลกบินทร์บุรี
๖๘. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลระยอง
๖๙. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลบางพลี
๗๐. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลอรัญประเทศ
๗๑. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
๗๒. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลวานรนิวาส
๗๓. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ
๗๔. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา
๗๕. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพิมาย

๓๖. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
๓๗. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม
๓๘. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลวารินชำราบ
๓๙. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลทุ่งสง
๔๐. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลท่าศาลา
๔๑. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลพังงา
๔๒. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลตะกั่วป่า
๔๓. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
๔๔. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสุโขทัย
๔๕. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลปัตตานี
๔๖. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลเบตง
๔๗. รองผู้อำนวยการ (ฝ่ายการแพทย์) โรงพยาบาลสงขลา

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

กิจกรรมก่อนการประชุม

สรุปผลงานเด่นเขตสุขภาพที่ ๘

นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ รองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ นำเสนอที่ประชุมเป็นวาทะทัศน์เรื่องผลงานเด่นเขตสุขภาพที่ ๘ โดยเขตสุขภาพที่ ๘ ครอบคลุม ๗ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดสกลนคร จังหวัดนครพนม จังหวัดเลย จังหวัดหนองคาย จังหวัดหนองบัวลำภู และจังหวัดบึงกาฬ มีประชากรประมาณ ๕.๕ ล้านคน มีโรงพยาบาลศูนย์ ๒ แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป ๙ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน ๗๗ แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๘๗๔ แห่ง ถ่ายโอนภารกิจให้องค์การบริหารส่วนจังหวัด ๒๔๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๗๐ เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ดำเนินการขับเคลื่อนนโยบายด้านสุขภาพ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ และยกระดับการบริการประชาชน โดยใช้ทรัพยากรร่วมกันตามกลไกเขตสุขภาพ โดยมีจังหวัดต่างๆ เป็นเจ้าภาพสร้างเครือข่ายความร่วมมือบริการสุขภาพตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงบริการเฉพาะทางขั้นสูง นำเทคโนโลยีสารสนเทศดิจิทัลมาใช้ในการบริการ และการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ เพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดความเหลื่อมล้ำ ลดระยะเวลารอคอย โดยมีจังหวัดหนองบัวลำภูเป็นต้นแบบในการใช้ใบรับรองแพทย์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อรับรองและลงทะเบียนผู้พิการเชื่อมโยง ๓ หน่วยงาน ได้แก่ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ส่งต่อข้อมูลผ่านเว็บไซต์ และแอปพลิเคชันที่พัฒนาขึ้น คือ R8 NDS (R8 Nongbuolamphu Disabilities Sandbox) Nawang Model เป็นบริการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว ทำให้ผู้พิการได้รับเงินสวัสดิการเร็วขึ้น ลดระยะเวลาจาก ๓๐ วัน เหลือเพียง ๑ - ๒ วัน และขยายการบริการไปทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ สามารถขึ้นทะเบียนผู้พิการได้ ๔,๕๔๓ คน การบริหารจัดการองค์กรให้เป็น Smart Office สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬได้พัฒนาระบบลงนามหนังสือราชการออนไลน์ (BKN Sarabun online) มอบหมายงานผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ลดระยะเวลาการทำงาน ลดการใช้กระดาษ เก็บข้อมูลให้เป็นไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ สืบค้นง่าย อำนวยความสะดวกในการทำงานนอกสถานที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการรวมศูนย์ข้อมูลสุขภาพระดับเขตสุขภาพ โดยการสนับสนุนคลาวด์จากกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สามารถวางระบบความปลอดภัยเชื่อมโยงและเรียกใช้ข้อมูลได้ในระดับเขต เร่งรัดการดำเนินงานข้อมูลดิจิทัลสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว มีประชาชน

ลงทะเบียนรับข้อมูลข่าวสาร จำนวน ๑,๓๐๓,๕๙๐ คน มีหน่วยบริการส่งข้อมูล ๕๒ ล้านครั้ง ซึ่งเป็นอันดับ ๒ ของประเทศ พัฒนาโรงพยาบาลของประชาชน สิ่งแวดล้อมดี ทันสมัย และบริการดี เป็นต้นแบบที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับเขตและประเทศ เช่น โรงพยาบาลโซพิสัย จังหวัดบึงกาฬ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีผู้มาศึกษาดูงานทั้งภาครัฐ เอกชน และผู้เข้าอบรมหลักสูตรต่างๆ ๓๐ คณะ รวม ๑,๖๐๐ คน

สนับสนุนด้านการศึกษา วิจัย เพื่อความมั่นคงด้านสุขภาพ โดยจังหวัดนครพนมเป็นพื้นที่การวิจัยทางคลินิก ประเมินความปลอดภัยและความสามารถในการกระตุ้นภูมิคุ้มกันวัคซีน HXP GPOVac ขององค์การเภสัชกรรมได้ตามเป้าหมาย ขณะนี้อยู่ระหว่างติดตามประเมินผลเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรมพื้นฐานและทันตกรรมเฉพาะทาง โดยการขยายเวลาให้บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป จัดตั้งโรงพยาบาลทันตกรรมอุดรธานีแห่งแรก และจัดบริการในโรงพยาบาลทันตกรรมชั่วคราวที่ตำบลนาข่า อำเภอเมืองอุดรธานี มีการปรับปรุงอาคารและจัดหาคูภัณฑ์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนทันตแพทย์เพิ่ม ๕ คน จากจำนวนจัดสรรปกติ คาดว่าจะเริ่มดำเนินการในเดือนกันยายน ๒๕๖๖ ซึ่งมีแผนก่อสร้างโรงพยาบาลทันตกรรมอุดรธานี ขนาด ๓๐ เตียง ที่ตำบลสามพร้าว อำเภอเมืองอุดรธานี ในปี ๒๕๖๗ และจัดตั้งโรงพยาบาลทันตกรรมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ในปี ๒๕๖๙ สำหรับโรงพยาบาลสงฆ์สกลนคร ขยายการจัดบริการเฉพาะพระภิกษุ สามเณรที่อาพาธ แยกเป็นสัดส่วนลดความแออัด จัดอัตรากำลังแพทย์ พยาบาล เป็นการเฉพาะ ไม่ปะปนกับญาติโยม โดยในระยะแรกได้ปรับปรุงอาคารร่มโพธิ์ ซึ่งเป็นอาคาร ๕ ชั้น ภายในโรงพยาบาลสกลนครใช้เป็นอาคารบริการ ปรับปรุงภูมิทัศน์โดยรอบ ทั้งแผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในสามัญหืองพิเศษ ซึ่งจะเปิดบริการในระยะแรกในเดือนกันยายน ๒๕๖๖ และขยายแผนก ICU และ Semi - ICU คาดว่าจะเปิดบริการในเดือนมกราคม ๒๕๖๗

พัฒนาบริการเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ ระเบียบเศรษฐกิจสุขภาพสู่อินโดจีน มีศูนย์เชี่ยวชาญด้านการส่องกล้องและการผ่าตัดด้วยกล้องวิดิทัศน์ระดับภูมิภาค โดยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย ยกกระดับบริการโรงพยาบาลหนองคายเป็นศูนย์หัวใจชายแดน จัดบริการฟรีเมียมเซอร์วิสสำหรับคนไทยและชาวต่างชาติ มีบันทึกข้อตกลงความร่วมมือด้านสาธารณสุขชายแดนจังหวัดหนองคายกับนครหลวงเวียงจันทน์ และมีแผนการประชุมหารือความร่วมมือจัดบริการการแพทย์ดั้งเดิม ลุ่มน้ำโขงกับจีนตอนใต้ ภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ และนโยบายขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ จังหวัดเลย สร้างความร่วมมือพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ๑๓ แห่ง มี Wellness center ๑๑ แห่ง เป็นการนำเอาภูมิปัญญามาพัฒนาเป็นบริการและผลิตภัณฑ์ ภายใต้แนวคิด “Loei Metaverse” เมืองโลกเสมือนจริงแห่งผลิตภัณฑ์สมุนไพรและสุขภาพดี ประกอบด้วย ๕ ศูนย์กิจกรรม คือ ๑) ศูนย์นวัตกรรมสุขภาพ (Loei Tower) ๒) ศูนย์บ่มเพาะเจรจาธุรกิจ (Loei Business Solution) ๓) ศูนย์สมุนไพรและนวัตกรรมวิจัย (Dan Sai Farm) ๔) ศูนย์กิจกรรมทางสุขภาพ (Phu Kradueng Adventure) และ ๕) ศูนย์จัดแสดงศิลปวัฒนธรรม (Chiang Khan Factory of Art and Travel) โดยกิจกรรมต่างๆ ให้บริการผ่าน “Na Loei Platform” และ เว็บไซต์ Lanexanginfo.com รองรับนักธุรกิจและนักท่องเที่ยวจากทั่วทุกมุมโลก ซึ่งคาดว่าจะสามารถสร้างรายได้ปีละพันล้านบาท

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาเขตสุขภาพที่ ๘ สามารถขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความสำเร็จระหว่างหน่วยงาน และนำมาปรับใช้จนเกิดผลลัพธ์และเป็นประโยชน์ต่อประชาชน ด้วยความมุ่งมั่น เอาใจใส่ของผู้บริหาร ความร่วมมือจากผู้ปฏิบัติงานการสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องภายใต้การใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และพร้อมที่จะทำต่อเนื่อง ทำทันที และพัฒนา จนเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อสุขภาพดีของประชาชนอย่างยั่งยืน

มติที่ประชุม รับทราบ

สรุปการลงพื้นที่ ในวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๖

กลุ่มที่ ๑ “Rational Laboratory Use : RLU” ณ โรงพยาบาลเลย

นพ.นฤพนธ์ ยุทธเกษมสันต์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลหนองคาย

นำเสนอสรุปการลงพื้นที่เรื่อง Rational Laboratory Use : RLU ณ โรงพยาบาลเลย สำหรับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีการส่งตรวจที่ไม่เหมาะสม ทั้งการส่งตรวจที่ไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ และการส่งตรวจที่มากหรือน้อยเกินกว่าข้อบ่งชี้ จึงเป็นเหตุผลในการนำ RLU มาใช้ โดยโรงพยาบาลเลย ได้รวบรวมข้อมูล ๑๐ อันดับรายการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่มีค่าใช้จ่ายรวมสูงสุด นำข้อมูลมากำหนดเกณฑ์การคัดเลือกการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เข้าสู่กระบวนการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์อย่างสมเหตุผล ดังนี้ ๑) การตรวจที่มีการส่งตรวจปริมาณมากค่าใช้จ่ายรวมสูง ๒) ผลตรวจไม่มีผลต่อการช่วยชีวิตผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน ๓) เป็นการตรวจที่สามารถกำหนดช่วงเวลา ความถี่ในการส่งได้แน่นอน โดยแบ่งกลุ่ม LAB เป็น ๒ กลุ่ม คือ (๑) Overutilization กำหนด LAB ห้ามตรวจซ้ำภายใน ๙๐ วัน และ LAB ที่ตรวจครั้งเดียวในชีวิต (๒) Underutilization กำหนดการตรวจติดตาม HbA1C, LDL อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ในผู้ป่วยเบาหวาน โดยโรงพยาบาลเลย ได้มีการกำหนดตัวชี้วัด (KPI) ในการดำเนินการ คือ ๑) อัตราการส่งทางห้องปฏิบัติการซ้ำในเวลาที่กำหนด ๒) ร้อยละผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการทันตามระยะเวลาที่กำหนด ๓) ลดค่าใช้จ่ายในการตรวจทางห้องปฏิบัติการซ้ำ ๔) ร้อยละรายการตรวจที่ได้รับการตรวจตามเกณฑ์ ซึ่งจากผลการดำเนินงานตาม KPI พบว่ามีแนวโน้มเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ๑) นโยบายที่ชัดเจนและการสื่อสารสู่การปฏิบัติขององค์กร ๒) ความร่วมมือในการดำเนินการของบุคลากรอย่างเข้มแข็ง ๓) การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศมาสนับสนุนในการดำเนินงาน ทั้งนี้ ทางโรงพยาบาลได้กำหนดการดำเนินการระยะถัดไป คือ ขยายการดำเนินงาน RLU ให้ครอบคลุมทั้ง LAB ที่ส่งตรวจ ทั้งในและนอกโรงพยาบาลและขยายผลการดำเนินงานในเครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๘

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ทุกเขตสุขภาพ ทุกจังหวัดนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป เนื่องจากการดำเนินการเรื่อง RLU ถือเป็นเรื่องที่เป็นประโยชน์ ซึ่งในการตรวจทางห้องปฏิบัติการแต่ละครั้งจะมีเรื่องของภาระงานตามมา ถ้าสามารถมีระบบที่ดูแลเรื่องนี้ได้ก็จะถือว่าเป็นประโยชน์

กลุ่มที่ ๒ “การพัฒนาท้องถิ่นและประชาชน” ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย

นพ.สมชาย ชมภูคำ นางแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดเลย นำเสนอสรุปการลงพื้นที่เรื่อง การพัฒนาท้องถิ่นและประชาชน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย เป็นโรงพยาบาล ขนาด ๖๐ เตียง รับผิดชอบดูแลประชาชนในพื้นที่ที่เขาเป็นส่วนใหญ่ มุ่งเน้นการพัฒนาท้องถิ่นและประชาชน โดยมีการดำเนินงาน ดังนี้ ๑) สร้างต้นกล้าจิตอาสา ตามค่านิยมหลักของโรงพยาบาล “บริการด้วยใจ ใฝ่เรียนรู้ สู่สุขภาวะดีมีจิตสาธารณะ” เช่น โครงการผ่าตัดต่อกระดูก โครงการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี ๒) พื้นฟูสำนึกร่วมในเรื่องนิเวศวัฒนธรรมและธรรมชาติ ให้คนในท้องถิ่นมีบทบาทและมีส่วนร่วมสร้างองค์ความรู้ขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม เช่น พัฒนาสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลให้คุณแม่หลังคลอดสามารถอยู่ไฟได้ สถานที่ฝึกรักลูกคนอื่น การสร้างบ้านให้ครอบครัวเด็กพิการ ขยายกรอบแนวคิดเรื่องสุขภาพ โดยมีนักบริบาลชุมชน อีกทั้งยังมีงานวิจัยร่วมกับมหาวิทยาลัย และหน่วยงานต่างๆ

มติที่ประชุม รับทราบ

กลุ่มที่ ๓ “Sandbox เชียงคานการขับเคลื่อนงานเศรษฐกิจสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ Wellness Center” ณ โรงเรียนเชียงคาน

นพ.ทวิรัช ศรีกุลวงศ์ นางแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี นำเสนอสรุปการลงพื้นที่เรื่อง Sandbox เชียงคาน การขับเคลื่อนงานเศรษฐกิจสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และ Wellness Center ณ โรงเรียนเชียงคาน สำหรับการศึกษาดูงาน Sandbox แบ่งช่วงการเรียนรู้และขับเคลื่อนเป็น ๕ ช่วง คือ ๑) โควิตเจียบเหงา นักท่องเที่ยวหาย การค้าขายและบริการหุดประชาชนยากลำบาก ๒) เราขอโอกาสพื้นที่ โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ได้กระตุ้นให้พื้นที่เดินตามการนำร่องที่จังหวัดภูเก็ตขอเข้าร่วมและได้รับอนุมัติ ๓) ต้นตัวพัฒนาจนติดลมบนทุกภาคธุรกิจ และหน่วยงานราชการร่วมมือกันควบคุมโรคและจัดบริการ ขยายวงเชื่อมต่อหลากหลายธุรกิจ ๔) ขยายผลจนเต็มพื้นที่ ขยายผลธุรกิจ สู่เครือข่ายหลากหลายและขยายพื้นที่จากอำเภอสู่จังหวัด และ ๕) ต่อยอดด้วย IT ไปสู่ Metaverse เกิด Naloei ถือเป็น model ต้นแบบที่สนองตอบนโยบาย Health for Wealth ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ หรือขยายผลในพื้นที่อื่นต่อได้

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นพ.โอกาส การย์กวิณพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) ขอขอบคุณรองหัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ (นพ.ปราโมทย์ เสถียรรัตน์) สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘ (นพ.จรัญ จันทมัตตุการ) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย (นพ.ชาญชัย บุญอยู่) และทีมผู้บริหารเขตสุขภาพที่ ๘ ที่ได้ร่วมกันจัดงานให้การต้อนรับคณะผู้บริหาร และจัดพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ดูงานตรงตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขได้อย่างดียิ่ง

๒) ขอแสดงความยินดีกับ พญ.อุศณี เอมอิมอนันต์ รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ โรงพยาบาลเลย ที่ได้รับคัดเลือกเป็นศิลาแพทย์ดีเด่น ของราชวิทยาลัยศิลาแพทย์แห่งประเทศไทย ประจำปี ๒๕๖๖ และขอแสดงความยินดีกับ นางสาวอรกมล อยู่ภาค หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นนายกสมาคมผู้ตรวจสอบภายในภาครัฐ ถือเป็นศักดิ์เป็นศรีของกระทรวงสาธารณสุข ที่ผู้บริหารได้รับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งในหน่วยงานสำคัญของภาครัฐ

๓) Digital Health เป็นเรื่องสำคัญในการพัฒนาการแพทย์การสาธารณสุขในอนาคต โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่มีประเด็นการใช้ประโยชน์จากดิจิทัล เรื่องของโทษและภัยคุกคามทางดิจิทัล ทำให้ต้องมีกฎหมายรองรับหลายฉบับ ไม่ว่าจะเป็น กฎหมาย PDPA และ Cyber security ขอให้ถือเป็นนโยบายสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและเป็นรูปแบบ โดยคาดหวังให้มีมาตรฐานข้อมูลเดียวกันแต่จำเป็นต้องใช้ระยะเวลาพอสมควร ขอให้กำหนดเป็นเป้าหมายที่ต้องพัฒนาข้อมูลให้เป็นมาตรฐานเดียวกันให้สำเร็จ และการเชื่อมโยงข้อมูลกลางผ่าน API ที่เชื่อมต่อ ช่วยลดภาระการทำงานของพื้นที่ ซึ่งเรื่องนี้ต้องสะท้อนไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขทราบและร่วมมือกัน เพื่อลดภาระหมอหน้าจอ ควบคู่กับการดูแลเรื่องความปลอดภัยของข้อมูลและการเก็บข้อมูลให้เป็นระบบใหม่แบบ hybrid สำหรับประเด็น Cyber security ได้ดำเนินการร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ (สกมช.) และสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล (สคส.) (PDPA) โดยจะมีการ MOU เพื่อร่วมกันพัฒนา

บุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจ เครื่องครัดในการปฏิบัติ ซึ่งจะมีการประชุมคณะกรรมการดิจิทัล ในวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อกำหนดนโยบายและผลักดันเรื่องต่างๆ ให้เป็นรูปธรรม

๔) โรงพยาบาลทันตกรรม เป็นนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขจะขับเคลื่อน โดยขณะนี้ อยู่ระหว่างการวางหลักการและแนวคิดให้เกิดความเหมาะสม ซึ่งเป็นเรื่องที่จะเกิดประโยชน์กับประชาชน ทำให้ประชาชนเข้าถึงบริการมากขึ้น สำหรับรูปแบบ โครงสร้าง กฎหมาย ก็จะดำเนินการควบคู่กันไป

๕) บุคลากร ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญทุกสายวิชาชีพ โดยพิจารณาเรื่องค่าตอบแทน มีการเพิ่มค่าตอบแทน ค่า OT สำหรับสวัสดิการบ้านพักได้มีนโยบายใช้เงินบำรุงในการสร้าง แต่หลายแห่งมีปัญหาแตกต่างกัน เช่น สถานที่ งบประมาณ เป็นต้น เรื่องภาระงาน ภาระงานแฝง การ Key ข้อมูล รวมทั้ง pain points ของน้องโรงพยาบาลชุมชน เรื่องการ Refer ต้องใช้ระบบ Refer เดียว เพื่อให้เกิดความเข้าใจกันและเกิดประโยชน์ต่อประชาชนใน pain points ๓ ส่วน คือ ๑) น้องโรงพยาบาลชุมชน ๒) พี่ staff และ ๓) ประชาชน สำหรับประเด็นความก้าวหน้าวิชาชีพและผลงานวิชาการ ต้องพิจารณารูปแบบการบริหารจัดการต่อไป รวมถึงประเด็นการดูแลเรื่องส่วนตัวให้เป็นไปได้มากที่สุด เนื่องจากแต่ละคนมีความต้องการแตกต่างกันไป

๖) การประชุมชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (นพ.สสจ.) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)/โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) มีความเห็นพ้องต้องกันว่า ๖๓ สาขาวิชาชีพ ในเรื่องความก้าวหน้า อัตราการดำรงตำแหน่ง เป็นไปได้ขอให้กระทรวงสาธารณสุขบริหารบุคลากรเอง (เช่นเดียวกับ กต. กค.) โดยการรับฟังความคิดเห็นจากบุคลากรในสายงานผ่านชมรมต่างๆ ซึ่งมีความต้องการในแต่ละเรื่องแตกต่างกัน เพื่อให้เกิดการบริหารบุคลากรตามแนวคิดกระทรวงสาธารณสุข (กสธ.) ทำให้เกิดความเข้าใจและสอดคล้องกับบริบทของกระทรวงสาธารณสุขมากขึ้น

๗) การยกระดับหน่วยบริการ SAP โดยการพัฒนาโรงพยาบาลจาก FMSA เปลี่ยนเป็น SAP ยกระดับระบบบริการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการตามความต้องการของประชาชนตามบริบท ศักยภาพและความพร้อมของพื้นที่ ภายใต้นโยบาย One Province One Hospital โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมี Authority สูงสุดในจังหวัดนั้นๆ ต้องร่วมแรงร่วมใจกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทำอย่างไรให้มีการบริหารจัดการร่วมกันทั้งเรื่องงบประมาณ การบริหารบุคลากร สามารถยืดหยุ่นหรือเปลี่ยนกันได้ ทำอย่างไรให้เป็น One ER One Hospital/ One Labor Room One Hospital/ One Refer One Province

๘) การคัดกรองผู้สูงอายุ ข้อมูลตัวเลขกับรายงานไม่สอดคล้องกัน และเรื่องแวนสายตาสิ่งไหนทำได้ให้ทำไปก่อน ขอให้ผู้รับผิดชอบเร่งดำเนินการ เรื่องการรายงานข้อมูลกับผลการดำเนินงานให้สอดคล้องกัน และเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

๙) ปีแห่งการอนุรักษ์พลังงาน เรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญขอให้ทุกหน่วยงานเร่งดำเนินการให้สอดคล้องกับระเบียบต่างๆ เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงาน ช่วยประหยัดพลังงาน ลดค่าใช้จ่าย โดยจะกำหนดเป็นนโยบายโรงพยาบาลประหยัดพลังงานในปีต่อไป เช่น รถพยาบาลพลังงานไฟฟ้า ซึ่งสิ่งที่ต้องเตรียมคือต้นแบบคุณลักษณะ (spec) ต่างๆ ให้พร้อม และดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด กำหนดผู้รับผิดชอบโดยตรง ในเรื่อง Digital Health ในประเด็นต่างๆ เนื่องจากเป็นเรื่องสำคัญเพื่อให้มีการดำเนินอย่างเป็นระบบต่อไปและถือเป็นนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องดำเนินการ

๒) มอบหมายให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ทุกเขตสุขภาพ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด ดูแลเรื่องสวัสดิการบ้านพัก เพื่อสร้างความมั่นใจและเกิดขวัญกำลังใจแก่บุคลากร

๓) มอบหมายให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทุกแห่ง ดูแลเรื่องภาระงานต่างๆ ใน pain points ๓ ส่วน คือ ๑) นอ้งโรงพยาบาลชุมชน ๒) พี่ staff และ ๓) ประชาชน เพื่อให้เกิดความเข้าใจกัน โดยนำระบบ IT มาใช้ให้เกิดประโยชน์

๔) มอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) กองบริหารทรัพยากรบุคคล (กอง บค.) เป็นหลักในการจัดทำ Concept การดำเนินงานของแนวคิดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมจัดทำข้อมูลเปรียบเทียบกับหน่วยงานที่เคยดำเนินการมาก่อนแล้วถึงกระบวนการ ขั้นตอนการดำเนินงาน ข้อดี ข้อเสีย ปัญหาอุปสรรคต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการเตรียมการผลักดันแนวคิดกระทรวงสาธารณสุข อย่างเป็นรูปธรรม รวมทั้งเป็นกลไกในการผลักดันเรื่องนี้อย่างจริงจังต่อไป

๕) มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ร่วมกัน ดำเนินการตามนโยบาย One Province One Hospital เช่น การบริหารจัดการร่วมกันในเรื่องงบประมาณ และบุคลากร

๖) มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานการคัดกรองผู้สูงอายุเร่งดำเนินการเรื่องรายงานข้อมูลกับ ผลการดำเนินงานให้สอดคล้องตรงกัน และเร่งดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมาย

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖

นพ.นเรศฤทธิ์ ชัดระสีมา ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน เลขานุการการประชุม แจ้งว่าได้จัดส่งรายงานการประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ ประชุมเมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ให้องค์ประชุมตามหนังสือกองยุทธศาสตร์และแผนงาน ที่ สธ ๐๒๐๙.๐๒/๒๖๗๖ ลงวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ซึ่งไม่มีหน่วยงานใดแจ้งขอแก้ไข จึงขอให้ที่ประชุมพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีกรรมการแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปผลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และผลการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19

นางจิตรา บัวสุวรรณ ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง เสนอที่ประชุมเรื่องสรุปผลการจัดสรรและเบิกจ่ายงบประมาณในภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และผลการเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19 โดยผลการใช้จ่ายเงินภาพรวมงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ (ไม่รวมงบกลาง) ได้รับจัดสรร ตาม พ.ร.บ. งบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ วงเงิน ๑๑๖,๒๙๒ ล้านบาท เงินประจำงวด ๑๑๔,๙๔๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๙๘.๘๔) เบิกจ่ายและผูกพัน ๘๒,๘๔๙ ล้านบาท คงเหลือ ๓๒,๐๙๐ ล้านบาท แบ่งเป็น ๑) รายจ่ายประจำ ได้รับจัดสรรฯ ๑๐๔,๗๘๖ ล้านบาท เงินประจำงวด ๑๐๓,๔๗๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๙๘.๗๔) เบิกจ่ายและผูกพัน ๗๓,๗๘๙ ล้านบาท คงเหลือ ๒๙,๖๘๒ ล้านบาท ๒) งบลงทุน ได้รับจัดสรรงบประมาณ ๑๑,๕๐๕ ล้านบาท เงินประจำงวด ๑๑,๔๖๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๙๙.๖๘) เบิกจ่ายและผูกพัน ๙,๐๖๐ ล้านบาท คงเหลือ ๒,๔๐๘ ล้านบาท ผลการใช้จ่ายเงินงบรายจ่ายประจำ (รายเขต) เงินจัดสรร ๘,๔๒๗ ล้านบาท เบิกจ่าย ๖,๑๓๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๗๒.๘๓) วาง PO จำนวน ๘ ล้านบาท

(ร้อยละ ๐.๑๐) เบิกจ่ายและวาง PO ๖,๑๔๕ ล้านบาท (ร้อยละ ๗๒.๙๒) คงเหลือ ๒,๒๘๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๗.๐๗) ผลการใช้จ่าย รายจ่ายประจำ (ส่วนกลาง ๓๑ หน่วยงาน) เงินจัดสรร ๒,๙๔๓.๙๕ ล้านบาท เบิกจ่ายและวาง PO ๒,๕๗๘.๗๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๗.๖๐) คงเหลือ ๓๖๕.๑๘ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๒.๔๐) ผลการใช้จ่ายเงิน งบลงทุน (รายเขต) เงินจัดสรร ๑๑,๑๗๐ ล้านบาท เบิกจ่าย ๓,๒๒๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๘.๘๓) วาง PO จำนวน ๕,๗๙๐ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๑.๘๔) เบิกจ่ายและวาง PO จำนวน ๙,๐๑๑ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๐.๖๗) คงเหลือ ๒,๑๕๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๙.๓๓) สรุปภาพรวมของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการจัดสรรงบประมาณรวมเงินเบิกแทนกันจำนวนเงินรวมทั้งสิ้น ๑๑๔,๙๓๙ ล้านบาท ผลการเบิกจ่ายและก่องหนี้ (PO) จำนวน ๘๒,๘๔๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๗๒.๐๘) ของงบประมาณที่ได้รับจัดสรร และขอให้เร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

สำหรับผลการใช้จ่ายงบกลาง COVID-19 ปี ๒๕๖๕ (ส่วนกลางและภูมิภาค) วงเงิน ๑,๖๑๒.๒๒ ล้านบาท เบิกจ่าย จำนวน ๑,๓๓๓.๗๓ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๒.๗๓) คงเหลือ ๒๗๘.๔๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๗.๒๗) โดยมีรายการ ดังนี้ ๑) ค่าใช้จ่ายในการบรรเทา แก้ไขปัญหา (คำรักษาผู้ไร้สิทธิฯ) (กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ) ๒) โครงการแก้ไขปัญหาโรคติดต่อฯ (ค่าเสี่ยงภัย) (กองสาธารณสุขฉุกเฉิน) และ ๓) ระบบหมอพร้อม (งบลงทุน) (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน)

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ขอให้กองบริหารการคลังปรับปรุงแบบการนำเสนอ โดยมีการเปรียบเทียบเป้าหมายการใช้จ่ายและผลการใช้จ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในแต่ละเดือนให้ชัดเจน

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบหมายให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกแห่ง เร่งรัดติดตามเรื่องงบลงทุนที่ค้างมา และเสี่ยงที่จะถูกพับไปตามกติกา อย่างจริงจัง

๒) มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบเร่งเบิกจ่ายงบกลาง COVID-19

๓.๒ งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และ Project base investment

นพ.กรฤช ลีสมมติ ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข เสนอที่ประชุมเรื่อง งบลงทุนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ และแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ และ Project base investment การบริการงบลงทุนปี ๒๕๖๕ ที่กันเหลือมปีไว้จ่ายปี ๒๕๖๖ โดยงบลงทุนที่กันเงินเหลือมปีไว้ใช้ในปี ๒๕๖๖ ณ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ วงเงิน ๔,๘๗๓.๐๒ ล้านบาท เบิกจ่ายแล้ว ๒,๑๙๖.๔๕ ล้านบาท ที่ยังเบิกจ่ายไม่แล้วเสร็จ ๒,๖๗๔.๑๒ ล้านบาท จำนวน ๑๐๙ รายการ แบ่งเป็น ครุภัณฑ์ ๓ รายการ วงเงิน ๙.๗๐ ล้านบาท ก่อสร้างปีเดียว ๒๕ รายการ วงเงิน ๒๔๘.๔๖ ล้านบาท และก่อสร้างผูกพัน ๘๑ รายการ วงเงิน ๒,๔๑๕.๙๕ ล้านบาท โดยมีการบริหารงบลงทุนจำแนกตามสถานะความเสี่ยง ดังนี้ ๑) ความเสี่ยงปานกลาง วงเงิน ๑๔๖.๐๙ ล้านบาท ๒) ความเสี่ยงสูง วงเงิน ๑,๑๖๔.๐๑ ล้านบาท คาดว่าจะถูกพับ ๓๑ รายการ วงเงิน ๑,๓๖๔.๐๒ ล้านบาท ซึ่งวงเงินที่ไม่สามารถตั้งงบประมาณต่อได้ ๔๙๔.๕๒ ล้านบาท สำหรับนโยบายกำกับติดตาม การบริหารงบลงทุน ปี ๒๕๖๕ ที่กันเหลือมปีไว้จ่ายปี ๒๕๖๖ ด้วยการติดตามผลการจ่ายในระบบ GFMS ตรวจสอบ ง.๗๐๐ ทุกเดือน กำกับติดตามแบบออนไลน์ โดยกองบริหารการสาธารณสุข และลงพื้นที่กำกับติดตาม และรายงานผลการดำเนินงานไปยังผู้บริหารทุกเดือน ซึ่งหากไม่สามารถเบิกจ่ายได้ทันภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๖ ส่งผลให้งบประมาณถูกพับ สำหรับ Timeline การกำกับติดตาม การบริหารงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ในช่วง เมษายน - กันยายน ๒๕๖๖ กองบริหาร

การสาธารณสุข ติดตามการลงนามและบริหารสัญญา สำหรับผลการเบิกจ่ายงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ วงเงินสุทธิ ๑๐,๙๖๙.๒๘ ล้านบาท การใช้จ่ายงบลงทุน (เบิกจ่ายและวาง PO) ๘,๘๕๐.๐๖ ล้านบาท (ร้อยละ ๘๐.๖๘) เบิกจ่าย ๓,๑๖๔.๒๗ ล้านบาท (ร้อยละ ๒๘.๘๕) วาง PO จำนวน ๕,๖๘๕.๗๙ ล้านบาท (ร้อยละ ๕๑.๘๓) คงเหลือ ๒,๑๑๙.๒๓ ล้านบาท (ร้อยละ ๑๙.๓๒) สำหรับผลการเบิกจ่าย (รายเขต) เบิกจ่าย สะสมได้ดี คือ เขตสุขภาพที่ ๖ เขตสุขภาพที่ ๒ และเขตสุขภาพที่ ๔ ตามลำดับ โดยผลการดำเนินงานงบลงทุน รวมจัดสรร ๕,๗๑๖ หน่วย ก่อนประกาศ ๒๐ หน่วย (ร้อยละ ๐.๓๕) ประกาศ ๒๓ หน่วย (ร้อยละ ๐.๔๑) รองลงนาม ๙๐ หน่วย (ร้อยละ ๑.๕๙) ลงนามสัญญา ๕,๕๒๑ หน่วย (ร้อยละ ๙๗.๖๕) ค้างบ จำนวน ๖๒ หน่วย (ร้อยละ ๑.๐๘) รายการครุภัณฑ์และก่อสร้างปีเดียว จัดสรรทั้งสิ้น จำนวน ๕,๖๕๔ หน่วย ขอให้เขตสุขภาพ ที่ ๑๑ เขตสุขภาพที่ ๙ และเขตสุขภาพที่ ๕ เร่งดำเนินการลงนามให้ทันภายใน กันยายน ๒๕๖๖ สำหรับ รายการก่อสร้างผูกพันใหม่ จัดสรรทั้งสิ้น จำนวน ๖๒ หน่วย ขอให้พื้นที่ตรวจสอบความถูกต้อง

สำหรับแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ของสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (Project Investment Of MOPH) จากสภาพปัญหา ดังนี้ ๑) เสนอคำของบลงทุน ไม่เห็นถึงสภาพปัญหา Master plan ไม่สอดคล้องการจัดบริการ แบบแปลนไม่ตรงตามความต้องการของพื้นที่ ออกแบบไม่ทัน ไม่มีการบูรณาการ ๒) จัดซื้อจัดจ้าง - บริหารสัญญา แก้ไขแบบแปลน สถานที่ก่อสร้างไม่พร้อม ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างล่าช้า การปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบฯ การปรับปรุงราคามาตรฐาน รายงานความก้าวหน้า ไม่ต่อเนื่อง ๓) การเปิดให้บริการ ไม่สามารถเปิดให้บริการประชาชนได้ทันที เนื่องจากขาดครุภัณฑ์ ประโยชน์ ใช้สอยอาคารไม่สอดคล้องกับแผนการจัดบริการ เป็นต้น โดยแนวทางการจัดทำคำของบลงทุนปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ มีรายละเอียด ๕ ด้าน ประกอบด้วย ๑) Gap & Requirement ทบทวน วิเคราะห์ GAP ๒) Master Plan & ก่อสร้าง ทบทวน Master Plan เตรียมพื้นที่ให้พร้อม ออกแบบให้ตรงตามความต้องการของ พื้นที่ ๓) ครุภัณฑ์ ทบทวนความต้องการ spec และคำขอครุภัณฑ์ วิเคราะห์ ประเมินความคุ้มค่า ๔) อัตราค่าจ้าง วางแผนบริหารอัตราค่าจ้างให้สอดคล้องและเพียงพอกับแผนการบริการ ๕) การจัดบริการ เชื่อมโยงและสมดุลบริการและการส่งต่อ ปรับโฉมโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลของประชาชน เพิ่มขีด ความสามารถ โดย Timeline การจัดทำคำของบประมาณปีที่ ๑ หน่วยงานวิเคราะห์ Gap วางแผน เสนอ โครงการผ่านผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข มายังกองบริหารการสาธารณสุข และกองบริหารการ สาธารณสุข ประสานกรมสนับสนุนบริการสุขภาพออกแบบการก่อสร้าง โดยหน่วยงานขอรับการจัดสรรมายัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอสำนักงบประมาณตามขั้นตอน วางแผนอัตราค่าจ้างและแผน จัดบริการ เตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง ดำเนินการก่อสร้าง ดำเนินการตามแผนอัตราค่าจ้าง และแผนจัดบริการ ปีที่ ๒ ดำเนินการก่อสร้างอาคาร รายงานผลจัดซื้อจัดจ้าง ทบทวนความต้องการ Spec และคำขอครุภัณฑ์ ปีที่ ๓ ภายใน ๑ ปี ก่อนอาคารแล้วเสร็จ หน่วยงานเสนอคำขอครุภัณฑ์ (ผ่านอนุกรรมการ วาระ ๑) หน่วยงาน เตรียมการจัดซื้อจัดจ้าง อัตราค่าจ้างมีความพร้อม ปีที่ ๔ เปิดให้บริการประชาชน

ข้อเสนอที่ประชุม ๑) เร่งรัดการบริหารงบลงทุนปี ๒๕๖๕ ที่กักเงินเหลือปีไว้ใช้จ่าย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ๒) เร่งรัดกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง งบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และส่งคืน งบเหลือจ่าย ๓) รายงานผลการดำเนินงานผ่านโปรแกรมติดตามงบลงทุน ของกองบริหารการสาธารณสุข และ ๔) ทราบแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (Project Investment Of MOPH)

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้ดำเนินการตามที่เสนอ

๓.๓ สถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นพ.ดิเรก สุตแดน ผู้อำนวยการกองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ เสนอที่ประชุมเรื่องสถานการณ์เงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ภาพรวมการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขข้อมูลบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ (เมษายน) พบว่า มีแนวโน้มลดลง ข้อมูลบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๖ (เมษายน) พบว่าแนวโน้มมีสภาพใกล้เคียงกับสถานการณ์ปี ๒๕๖๒ สถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๖ (เมษายน) เปรียบเทียบ NWC และ เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) พบว่า เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) เท่ากับ ๘๖,๖๘๔.๕ ล้านบาท ทุนสำรองสุทธิ (NWC) ๑๔๗,๑๘๗.๙ ล้านบาท มีแนวโน้มสูงขึ้น โรงพยาบาลที่ทุนสำรองสุทธิ (NWC) และเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) ติดลบ เปรียบเทียบเดือนเมษายน ปี ๒๕๖๖ พบว่ามีโรงพยาบาลที่มีเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) ๔๓ แห่ง (ติดลบ ๑,๖๓๐.๓ ล้านบาท) และไม่มีโรงพยาบาล NWC ติดลบ อัตราการเปลี่ยนแปลงทุนสำรองสุทธิ (NWC) ปี ๒๕๖๖ (เมษายน) สิ้นทรัพย์หมุนเวียน เท่ากับ ๑๙๔,๔๗๗ ล้านบาท ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๕๔,๖๘๙ ล้านบาท ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๔๕,๖๗๘ ล้านบาท มีอัตราการเปลี่ยนแปลง ติดลบ ร้อยละ ๑๖.๕ ซึ่งหากแยกตามรายสิทธิ UC ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒๙,๘๑๐ ล้านบาท ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๒๒,๗๐๗ ล้านบาท มีอัตราการเปลี่ยนแปลง ติดลบ ร้อยละ ๒๓.๐ สำหรับสิทธิ CSMBs ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๐,๙๔๔ ล้านบาท ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๑๐,๑๒๑ ล้านบาท มีอัตราการเปลี่ยนแปลง ติดลบ ร้อยละ ๗.๕ ซึ่งถือว่าเก็บได้น้อยมาก สัดส่วน LC, MC, CC แยกตามระดับโรงพยาบาล ไตรมาส ๒/๖๖ พบว่าสัดส่วนของ LC ของโรงพยาบาล ระดับ F จำนวนสูงถึง ร้อยละ ๕๐-๖๐ เงินทุนสำรองสุทธิ และเงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว) รายเขตสุขภาพ มีเขตสุขภาพที่ทำได้ดี คือ เขตสุขภาพที่ ๖ เขตสุขภาพที่ ๕ และเขตสุขภาพที่ ๙ ตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ทางการเงินของหน่วยบริการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เดือนเมษายน ปี ๒๕๖๖ ระดับวิกฤตทางการเงินต่ำสุด ระดับ ๔ คิดเป็นร้อยละ ๐.๒ ข้อเสนอแนวทางการดำเนินงาน ๑) ทีมผู้บริหารเน้นการกำกับติดตามโรงพยาบาลที่มีภาวะขาดสภาพคล่อง โดยให้ทีม CFO ในทุกระดับร่วมวิเคราะห์ประเด็นและกำกับสู่แผนปฏิบัติการให้โรงพยาบาลเพิ่มประสิทธิภาพและลดภาวะเสี่ยงในการเกิดวิกฤติ ๒) ผู้บริหารในพื้นที่และโรงพยาบาล เน้นเพิ่มประสิทธิภาพ/ศักยภาพที่สอดคล้องกับ Service Plan/One province hospital และแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งส่งผลต่อการเพิ่มผลผลิตตามมา ๓) ผู้บริหารควรเร่งรัดกำกับติดตามลูกหนี้ที่ค้างชำระค่ารักษาพยาบาล โดยเน้นกลุ่มข้าราชการเบิกได้ และประกันสังคม เพื่อให้มีเงินสดในการช่วยสภาพคล่องในโรงพยาบาล

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

- ๑) มอบหมายให้ผู้รับผิดชอบพิจารณาเพิ่มศักยภาพโรงพยาบาลชุมชนเพื่อเพิ่ม Productivity ช่วยเสริมสภาพคล่องของโรงพยาบาล
- ๒) มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ทุกจังหวัด ดำเนินการเรื่องระบบการทวงหนี้ให้เกิดประสิทธิภาพ หากเป็นไปได้ขอให้จัดทำให้เป็นระบบเดียวกันทั้งจังหวัด
- ๓) มอบหมายให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ทุกเขตสุขภาพ ติดตามตรวจสอบข้อมูลของทุกจังหวัด ว่าโรงพยาบาลมีการชุกหนี้หรือสร้างหนี้ที่ไม่เป็นไปตามระบบหรือไม่ เนื่องจากมีการทวงหนี้มาภายหลัง

๓.๔ การบริหารทรัพยากรบุคคล (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นายสรรเสริญ นามพรหม ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล เสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคล สำหรับการบริหารตำแหน่งว่างของกระทรวงสาธารณสุข มีเป้าหมายร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ จากมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๕ ให้ทุกส่วนราชการ เร่งรัดการบริหารตำแหน่งว่าง ให้แล้วเสร็จโดยเร็วภายใน ๑ ปี นับตั้งแต่วันที่คณะรัฐมนตรีมีมติ โดยในไตรมาส ๒ กองบริหารทรัพยากรบุคคลได้กำหนดแผนการดำเนินงานให้แก่แต่ละเขตสุขภาพ มีการดำเนินงานตามแผนบริหารตำแหน่งว่าง ตามเป้าหมาย จากนั้นจะรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามแบบฟอร์ม ภายในวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๖ ผ่านระบบออนไลน์ โดยต้องมีตำแหน่งว่าง คงเหลือไม่เกินร้อยละ ๖ มาตรการของกระทรวงสาธารณสุข สู่ผลลัพธ์ตามมติ ครม. ซึ่งผลลัพธ์ตามนโยบายสาธารณสุข คือบุคลากรมีความก้าวหน้า ทั้งผู้รอบรรจุ ผู้มีผลสอบเพื่อเปลี่ยนสายงาน ผู้เลื่อนระดับสูงขึ้น การบริหารตำแหน่งว่าง มีประสิทธิภาพ (ตำแหน่งว่างลดลง) บุคลากรเพียงพอต่อการให้บริการ บุคลากรมีความสุขในการทำงาน มีความมั่นคงในอาชีพ สำหรับการเรียกตัวผู้สอบแข่งขัน ข้าราชการ/พนักงานราชการ แผนการเรียกใช้บัญชี กองบริหารทรัพยากรบุคคลได้ดำเนินการเรียกผู้สอบแข่งขันได้ เป็นประจำทุกเดือน เพื่อทดแทนอัตราว่างของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับการดำเนินการบรรจุนักเรียนทุน สายงานแพทย์ ทันตแพทย์ โดยแพทย์ เลือกพื้นที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน ในวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖ มีแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ เข้าร่วมดำเนินการเลือกพื้นที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุน จำนวน ๖๘๖ ราย ได้รับการจัดสรรพื้นที่ฯ ไปปฏิบัติงานชดใช้ทุน จำนวน ๖๘๔ ราย ประสงค์สละสิทธิ์ชดใช้ค่าปรับแทนการปฏิบัติงานชดใช้ทุน จำนวน ๒ ราย และสำหรับทันตแพทย์ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการเลือกพื้นที่ปฏิบัติงานชดใช้ทุนสำหรับทันตแพทย์ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยวิธีออนไลน์ (Online) ซึ่งมีทันตแพทย์ผู้ทำสัญญาฯ เข้าร่วมดำเนินการ ทั้งสิ้น ๓๗๐ ราย

สถานการณ์ตำแหน่งว่าง ๑๒ เขตสุขภาพ ตำแหน่งข้าราชการและพนักงานราชการ ส่วนภูมิภาคทั้งหมด จำนวน ๒๓๑,๐๗๘ อัตรา ตำแหน่งว่างทั้งหมดส่วนภูมิภาค จำนวน ๑๓,๕๑๒ อัตรา ร้อยละตำแหน่งว่างส่วนภูมิภาค คิดเป็นร้อยละ ๕.๘๕ สำหรับความก้าวหน้าของบุคลากร ความก้าวหน้าในสายอาชีพภาพรวมการดำเนินการกำหนดตำแหน่งที่สูงขึ้น ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ อ.ก.พ. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบการกำหนดตำแหน่งที่ ๓๓ ตำแหน่ง ดังนี้ ๑) กำหนดตามแผนการกำหนดตำแหน่ง ผู้อำนวยการ รพ.สต. เป็นระดับชำนาญการพิเศษ (ชพ.) หรืออาวุโส (อว.) ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จำนวน ๑๘ ตำแหน่ง ๒) กำหนดเภสัชกรชำนาญการพิเศษ ในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑๓ ตำแหน่ง ๓) กำหนดนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน ๒ ตำแหน่ง โดยการบริหารงานบุคคล และความก้าวหน้าในสายอาชีพ การเลื่อนระดับตามคุณสมบัติ จากผู้มีคุณสมบัติ จำนวน ๒๔,๒๐๖ ราย อยู่ระหว่างดำเนินการ ซึ่งเขตสุขภาพรายงานผลภายใน ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ การกำหนดตำแหน่งเป็นระดับสูงขึ้น เป้าหมาย จำนวน ๗๙๐ ตำแหน่ง ปัจจุบันกำหนดแล้ว จำนวน ๕๗๘ ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๓.๑๖

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

๔.๑.๑ ด้านองค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร

นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่อง ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านองค์กร บุคลากร และการสื่อสารองค์กร มีความก้าวหน้า ดังนี้ **ด้านบุคลากร** ๑) การบริหารตำแหน่งว่างกระทรวงสาธารณสุข มีตำแหน่งว่างทั้งหมด จำนวน ๔๓๕,๒๖๖ ตำแหน่ง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมี ๓๕๕,๑๐๙ ตำแหน่ง ส่วนใหญ่คือกลุ่มข้าราชการ (ไม่รวมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.)) มีจำนวน ๒๓,๖๔๖ อัตรา ตำแหน่งว่าง จำนวน ๒, ๑๕๒ อัตรา คิดเป็นร้อยละ ๙.๑๐ ซึ่งข้อสังเกต มีการลาออกเพิ่มขึ้นของแพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข ทำให้อัตราตำแหน่งว่าง เพิ่มมากขึ้น ๒) ความก้าวหน้าในสายอาชีพ การเลื่อนไหลของตำแหน่ง พบความชะงัก ผู้มีคุณสมบัติ จำนวน ๒๔,๒๐๖ ราย อยู่ระหว่างดำเนินการ ส่งผลกระทบต่อตำแหน่งว่าง **ด้านการสื่อสารองค์กร** สำนักสารนิเทศ (สสน.) ขอความร่วมมือรวบรวมรายงานข้อมูลข่าวของกระทรวงสาธารณสุขที่ออกสื่อ เนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อความเข้าใจและภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุขในวงกว้าง ขอให้มีการติดตาม กำกับ ซึ่งจะวางแผนเพื่อประชุมเครือข่ายสื่อสารมวลชน ต่อไป **สถานการณ์กำลังคน** แพทย์ในประเทศไทยมีประมาณ ๕-๖ หมื่นคน อยู่ในกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒.๔ หมื่นคน สัดส่วนแพทย์ตามสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสัดส่วนสูงในเขตสุขภาพที่ ๘ เขตสุขภาพที่ ๙ และเขตสุขภาพที่ ๑๐ โดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นแหล่งผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท คิดเป็น ๑ ใน ๓ ของการผลิตแพทย์ คาดว่าปี ๒๕๖๗ จะมีแพทย์ที่ผลิตได้ จำนวน ๑๑,๕๑๖ คน การจัดสรรแพทย์ ต้องวิเคราะห์ ทบทวน องค์ประกอบคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรนักศึกษาแพทย์ ผู้ทำสัญญาการเป็นนักศึกษาแพทย์ให้เหมาะสม ปัญหาสำคัญ เน้นย้ำการสื่อสารโควตาแพทย์ที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับ โดยพิจารณาจากแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา ปี ๒๕๖๖ ซึ่งสำเร็จ จำนวน ๒,๗๕๙ ราย (ไม่รวมเอกชน/ต่างประเทศ) ดังนี้ ๑) อาจารย์แพทย์ในสาขาปริคlinik จำนวน ๘๗ คน ๒) อาจารย์โรงเรียนแพทย์เปิดใหม่ ๘๖ คน ๓) มหาวิทยาลัยภูมิภาค จำนวน ๖ แห่ง และ ๔) กระทรวงกลาโหม ทำให้ต่ำกว่าโควตา ที่กระทรวงสาธารณสุขขอรับการ จัดสรร ๒,๐๖๑ คน ได้มาเพียง ๑,๙๖๐ คน ซึ่งปีต่อไปกระทรวงสาธารณสุข จะเจรจาตั้งเป้าขอโควตาเป็นปีละ ๒,๐๕๕ คน (ข้อมูลจากงานวิจัย) การลาออกของแพทย์ ปี ๒๕๕๖ - ๒๕๖๕ (๑๐ ปีย้อนหลัง) ๑) แพทย์ใช้ทุนปีแรก เฉลี่ยลาออก ๒๓ คน/ปี ๒) ปีที่สอง เฉลี่ยลาออก ๑๘๘ คน/ปี ๓) ปีที่สามเฉลี่ยลาออก ๘๖ คน/ปี ๔) แพทย์ ลาออกหลังพ้นภาระชดใช้ทุน เฉลี่ย ๑๕๘ คน/ปี เฉลี่ยรวมปีละ ๔๔๕ คน และเกษียณปีละ ๑๕๐-๒๐๐ คน รวมประมาณปีละ ๖๕๕ คน ประเด็นสำคัญคือ แพทย์ที่มี skill ลาออก แต่พบการคงอยู่ของแพทย์กลุ่ม CPIRD และกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) จำนวนมาก ควรวิเคราะห์ Exit Interview การลาออกของแพทย์ระหว่างใช้ทุน โดยการดูแลบุคลากรต้องพิจารณาทั้งระบบของกระทรวงสาธารณสุข ต้องบริหารค่าตอบแทน สวัสดิการ ความก้าวหน้า และภาระงาน ทั้งนี้กำหนดหารือร่วมกับแพทย์สภา พร้อมสำนักงาน ก.พ. ในการพิจารณาแก้ไขปัญหาและทบทวนการกำหนดมาตรการ การจัดสรร ขอให้โรงพยาบาลเพิ่มพูนทักษะ จำนวน ๑๑๗ แห่ง เข้าร่วมการประชุม

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม การแก้ปัญหาบุคลากรต้องทบทวนทั้งระบบ บางประเด็นระเบียบกฎหมายยังไม่มีชัดเจน เช่น แพทย์จบใหม่กระทรวงสาธารณสุข ยินดีสนับสนุนคนทำงาน ส่วนการแก้ไขปัญหาบุคลากรต้องสอดคล้องกันทุกสาขาวิชาชีพในภาพรวมระบบสาธารณสุขของประเทศ

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้รองปลัดฯ (นพ.ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน) กองบริหารทรัพยากรบุคคล เป็นหลักในการทบทวนกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำ Concept การดำเนินงานของแนวคิดกระทรวงสาธารณสุข (กสธ.) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ยินดีสนับสนุนคนทำงานจริงตามข้อเสนอของชมรมต่างๆ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมต่อไป

๔.๑.๒ ด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข

นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่อง ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยแผนขับเคลื่อนนโยบายด้านข้อมูลและเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข มี ๒ ประเด็น ๑) การพัฒนาระบบข้อมูลบริการดิจิทัลสุขภาพของประชาชน และระบบบริหารสาธารณสุข แบ่งเป็น ข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล (PHR) มาตรฐานข้อมูลสุขภาพ การพัฒนาแพลตฟอร์มกลาง เชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพทุกระดับ ๒) การพัฒนาระบบและกลไกการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ได้แก่ มีระบบ telemedicine ตามบริบทของพื้นที่ พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ฐานข้อมูลและเครือข่ายการสื่อสาร กระบวนการทางกฎหมายในการจัดบริการ โดยทิศทางการขับเคลื่อนการบริหารระบบสุขภาพดิจิทัล ๓ ด้าน ๑) ยกระดับความปลอดภัยด้านความมั่นคงทางไซเบอร์ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์แห่งชาติ (สกมช.) โดยกำหนดร่วมลงนามข้อตกลง MOU ในวันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๖ พัฒนากำลังคน หลักสูตรของ สกมช. ทาง Online พัฒนา cii ๑๕ โรงพยาบาล ๒) Data governance ธรรมชาติด้านข้อมูลสุขภาพ ซึ่งจะมีการประชุมคณะกรรมการ โดยรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๖ และ ๓) การพัฒนา platform กลางของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน และเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

๑) การเชื่อมโยงข้อมูลไปหน่วยงานอื่น ขอให้เป็นไปตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะเรื่องการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล PDPA โดยกระทรวงสาธารณสุขจะเป็น HUB การเชื่อมต่อของโรงพยาบาลกับหน่วยงานอื่น ขอให้ดำเนินการผ่านกระทรวงสาธารณสุข พร้อมกำชับให้ทุกหน่วยงานรายงานมายังกระทรวงสาธารณสุขตามลำดับชั้น

๒) ขอให้ทบทวนการส่งผู้ได้บังคับบัญชาไปเป็นผู้แทนในคณะกรรมการต่างๆ แล้วออกนโยบายมาบังคับใช้ ขอให้มีการรายงานผู้บังคับบัญชาทราบตามลำดับชั้น

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมาย ดังนี้

๑) มอบหมายให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.พงศ์เกษม ไข่มุกด์) สำนักดิจิทัลสุขภาพ (สดส.) ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ศทส.) กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ (กศภ.) ดำเนินการ ขอให้เริ่มที่ข้อมูลด้านการเงินที่กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ เป็นหน่วยงานนำร่องผลักดันนโยบายการเชื่อมต่อข้อมูล เริ่ม Kick off วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๖ และการเชื่อมต่อข้อมูลไปหน่วยงานอื่น ต้องผ่านกระทรวงสาธารณสุข เป็นไปตามระเบียบกฎหมาย โดยเฉพาะกฎหมาย PDPA ที่มีโทษตามกฎหมายที่ต้องปฏิบัติ กระทรวงสาธารณสุขพร้อมทำงานเชื่อมโยงกับทุกหน่วยงานเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการดูแลระบบสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็นภารกิจหลักของกระทรวงสาธารณสุข

๒) มอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด จัดทำหนังสือกำชับทุกหน่วยงาน เรื่องการดำเนินงาน การรายงานข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข โดยหากมีประเด็นต้องรายงาน

ข้อมูลตามลำดับชั้น ตามระเบียบทางราชการ เช่น การมอบหมายผู้ใต้บังคับบัญชา ร่วมเป็นคณะกรรมการ ต่างๆ ต้องรายงานผลผู้บังคับบัญชารับทราบ และรายงานมายังกระทรวงสาธารณสุขตามลำดับชั้นต่อไป

๔.๑.๓ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง

นพ.จุมภฏ พรมสีดา รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต นำเสนอที่ประชุมเรื่อง ความก้าวหน้า การดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อคนไทยแข็งแรง แผนขับเคลื่อนนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยแข็งแรง ในไตรมาส ๓ ประกอบด้วย ๓ ประเด็น ดังนี้ ๑) สาสุข อุ่นใจ (HLO) จำนวน ๑,๒๐๐ พื้นที่ ประกอบด้วย (๑) รพ.สต. รอบรู้ ด้านสุขภาพ จำนวน ๑,๒๐๐ แห่ง (๒) ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน ๑,๒๐๐ แห่ง (๒) วัคซีนใจในชุมชน จำนวน ๑,๒๐๐ แห่ง (๓) อสม. หมอประจำบ้าน จำนวน ๘๑,๐๐๐ คน โดยมีความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้ ๑) **องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLO) และชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (HLC)** มีการดำเนินงาน (๑) รพ.สต. รอบรู้ ด้านสุขภาพ จำนวน ๒,๘๖๒ แห่ง (เป้าหมาย จำนวน ๒,๐๐๐ แห่ง) (๒) ชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน ๑,๗๒๑ แห่ง (เป้าหมาย จำนวน ๒,๐๐๐ แห่ง) (๓) ประชุมวิชาการระหว่างประเทศ สมาคมความรอบรู้ด้านสุขภาพแห่ง เอเชีย ครั้งที่ ๙ ระหว่างวันที่ ๑๔ - ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ณ จังหวัดภูเก็ต (๔) พัฒนาศักยภาพครูอนามัย สร้างเด็กไทยรอบรู้สุขภาพดี เมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๒,๓๖๙ โรงเรียน (๕) การดำเนิน Healthy Canteen พื้นที่ต้นแบบกระทรวงสาธารณสุข โดยจัดอบรมผู้ประกอบการ และจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้ดูแล Healthy Canteen ๒) **วัคซีนใจในชุมชน** มีการดำเนินงาน ๑) วัคซีนใจในชุมชน ๘๐๔ ตำบล จาก ๒๒๗ อำเภอที่เข้าร่วมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) (เป้าหมาย ๒,๐๐๐ แห่ง) ๒) พัฒนาศักยภาพทีมนำในระดับเขตสุขภาพ จำนวน ๖๐ คน ๓) การดำเนินงานของทีม ๓ หมอ มีการพัฒนา ศักยภาพทีม ๓ หมอ จำนวน ๘,๗๗๘ คน และมีประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลจิตใจโดยทีม ๓ หมอ จำนวน ๑,๕๕๙ คน ๔) พัฒนาต้นแบบชุมชนป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ภายใต้โปรแกรมป้องกันปัญหาการ ฆ่าตัวตายในชุมชน (community set zero) รวมทั้งสิ้น ๕๐ ชุมชน ๕) สนับสนุนและขับเคลื่อนการดำเนินงาน ดูแลสุขภาพจิต สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับ อำเภอ (พชอ.) ดูแลสุขภาพจิตประชาชน จำนวน ๑,๐๘๙ แห่ง รวมทั้งมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนำร่อง จำนวน ๔ แห่ง ๓) **อสม. หมอประจำบ้าน** มีการดำเนินงาน ๑) พัฒนา ครูฝึก อสม. หมอประจำบ้านระดับเขต และภาค ๒) พัฒนาศักยภาพ อสม. หมอประจำบ้าน จำนวน ๕๕๒,๐๓๔ คน ในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ๓) ดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ในพื้นที่ โดย อสม. จำนวน ๖๔๑,๘๗๑ คน ดำเนินการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน ๖,๐๒๖,๒๕๑ คน ทั้งนี้ มีการกำหนดการดำเนินการในระยะถัดไป ดังนี้ ๑) ขับเคลื่อนอำเภอรอบรู้ด้านสุขภาพ (๑๐๐ แห่ง) ผ่านสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) รอบรู้ด้านสุขภาพ ๒) คัดเลือกองค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพแห่งปี ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๖ ๓) พัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ/อปท. เป็น HL Coach ๔) พัฒนาทีม ๓ หมอ เพื่อป้องกัน ปัญหาการฆ่าตัวตายให้ครอบคลุมทุกจังหวัด ๕) พัฒนาศักยภาพ อสม. คัดกรองสุขภาพ ดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ๖๐๗

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๑.๔ ด้านบริการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราตายโรคที่สำคัญ และความก้าวหน้าการดำเนินการโซล่าเซลล์

นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่อง ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านบริการเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น และลดอัตราตายโรคที่สำคัญ และความก้าวหน้าการดำเนินการโซล่าเซลล์ โดยการพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) มีผลการดำเนินงาน ๑) สาขามะเร็ง ได้คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธี FIT Test มีการคัดกรองแล้ว จำนวน ๕๓๒,๙๙๕ คน Colonoscopy จำนวน ๕๐,๕๘๓ คน พบมะเร็ง จำนวน ๕,๕๑๔ คน ๒) สาขาตา ได้รับการปลูกถ่ายกระจกตาแล้ว จำนวน ๙๖๘ ราย มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานปลูกถ่ายกระจกตา ๑๓ เขตสุขภาพ/ระบบจัดการดวงตาบริจาค ๓) สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ มีผู้ป่วยได้รับการปลูกถ่ายไต จำนวน ๔๙๒ ราย ปลูกถ่ายตับ จำนวน ๗๐ ราย ปลูกถ่ายหัวใจ จำนวน ๑๖ ราย อีกทั้งยังมีการพัฒนาทีมผ่าตัดนำไตออก ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔๓ แห่ง ๔) สาขาไต Vascular access โดยร่วมมือกับราชวิทยาลัยแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมแพทย์โรคหลอดเลือดแห่งประเทศไทย นำร่องในเขตสุขภาพที่ ๘ ผ่าตัดแล้ว จำนวน ๑๓๐ ราย ๕) สาขาออร์โธปิดิกส์ มีการจัดบริการ fast track fracture around the hip, multidisciplinary team care, intermediate care model for hip fracture หลังผ่าตัดเสร็จ การป้องกัน recurrent falls การติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้านและชุมชน ๖) สาขาศัลยกรรม ODS & MIS อบรมพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วย Nurse manager ODS & MIS หลักสูตร ๕ วัน และพัฒนาหลักสูตร Nurse Manager ODS&MIS ๔ เดือน รุ่นแรก เริ่มเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ๗) สาขาแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน มี Wellness Center ผ่านการรับรอง จำนวน ๒๓๔ แห่ง ๘) สาขาสุขภาพช่องปาก มีการพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรม ๒ Model ได้แก่ Chain dental clinics โดยเพิ่มคลินิกทันตกรรมนอกโรงพยาบาล และ dental hospital เพิ่มตึกทันตกรรม ๕ ชั้น ๓๐ ยูนิต การพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS ผ่านเกณฑ์การประเมินสถานบริการฯ ขั้นพื้นฐาน (The must) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ๘๓๕/๙๐๑ แห่ง (ร้อยละ ๙๒.๖๗) ขั้นสูง (The Best) โดยสำนักงานเขตสุขภาพ ๑๙ โรงพยาบาล/๑๒ เขตสุขภาพ

สำหรับการติดตั้งระบบผลิตไฟฟ้าพลังงานแสงอาทิตย์ มีการแต่งตั้ง Mister Green Energy ทุกจังหวัด พร้อมทั้งได้ดำเนินการติดตั้งแล้ว จำนวน ๒๖๓ แห่ง อยู่ระหว่างการจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๑๙๒ แห่ง ยังไม่ได้จัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๑,๔๐๐ แห่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ โรงพยาบาลทันตกรรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นพ.ณรงค์ อภิกุลวณิช รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำเสนอที่ประชุมเรื่อง โรงพยาบาลทันตกรรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แนวคิดการจัดตั้ง : เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงความเชี่ยวชาญระดับสูง เป็นการยกระดับบริการทันตกรรม เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่ายและมากขึ้น แนวทางการดำเนินงาน ๓ - ๖ เดือน จัดตั้งเป็นภารกิจด้านทันตกรรมเป็นการภายในโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป (ทดลองนำร่องเขตสุขภาพละ ๑ แห่ง) ๑ ปี ยกระดับเป็น สถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลทันตกรรม (เขตสุขภาพละ ๒ - ๓ แห่ง ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ที่พร้อม) ๒ ปี พัฒนาต่อยอดโรงพยาบาลทันตกรรมทุกจังหวัด ให้เป็นโรงพยาบาลที่จัดบริการทันตกรรมที่ไร้รอยต่อ ทั้งระดับปฐมภูมิ

ทุติยภูมิ ตติยภูมิ ศูนย์ความเป็นเลิศ การพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการ และขับเคลื่อนไปเป็นองค์กร
ที่บริหารจัดการเฉพาะทางทันตกรรม (autonomous body) เบ็ดเสร็จภายในจังหวัด

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ควรพิจารณาจัดบริการทันตกรรมนอกพื้นที่โรงพยาบาลเพื่อลด
ข้อจำกัดเรื่องพื้นที่บริการและลดความแออัดของประชาชนที่มาใช้บริการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ **ทุนการศึกษาภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุขและ NUS**

ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข) นำเสนอที่ประชุม
เรื่อง ทุนการศึกษาภายใต้ความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุขและ NUS ทุน MOPH-NUS Scholarship
ได้รับการสนับสนุนจาก TL WHang Foundation เป็นความร่วมมือระหว่าง มหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์
(National University of Singapore : NUS) สาธารณรัฐสิงคโปร์ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขประเทศไทย
เพื่อคัดสรรบุคลากรที่ปฏิบัติงานในกระทรวงสาธารณสุข รับทุนการศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ณ มหาวิทยาลัยแห่งชาติสิงคโปร์ รายละเอียดทุนการศึกษา ค่าเล่าเรียน ค่าตัว
เครื่องบินไป - กลับ (กรุงเทพมหานคร - สิงคโปร์ ๑ รอบ) ค่าวีซ่า ค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน มีจำนวน
ทุนการศึกษา ๒ ทุน/ปี รวมทั้งหมด ๘ ทุน ระยะเวลาทุน ๑.๕ ปี (เปิดรับสมัคร ๔ ปี การศึกษาติดต่อกัน)
เปิดรับสมัครจนถึงวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ **หลักเกณฑ์การให้ทุนของมูลนิธิ ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย เพื่อพัฒนาบุคลากรกระทรวง สาธารณสุข ณ ต่างประเทศ**

ดร.นพ.พงศธร พอกเพิ่มดี นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ด้านสาธารณสุข) นำเสนอที่ประชุม
เรื่อง หลักเกณฑ์การให้ทุนของมูลนิธิ ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย เพื่อพัฒนาบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข
ณ ต่างประเทศ โดยทุนมูลนิธิ ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย เพื่อพัฒนาบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ระดับ
ปริญญาโท จำนวน ๑ ทุน ปีการศึกษา ๒๕๖๗ ใน ๕ สาขา ดังนี้ ดังนี้ (๑) สาธารณสุขศาสตร์ (Public Health)
(๒) แพทยศาสตร์ (Medicine) (๓) เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข (Health Economics) (๔) ดิจิทัลสุขภาพ
(Digital Health) (๕) สาขาอื่นๆ ที่คณะอนุกรรมการฯ กำหนด โดยเป็นข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ปฏิบัติงานมาแล้วไม่น้อยกว่า ๑ ปี แต่จะไปศึกษาต่อต้องมีอายุงาน ครบ ๒ ปี มีอายุไม่เกิน ๔๐ ปี เป็นผู้ได้รับ
ปริญญาตรีหรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบเท่าในระดับเดียวกันและมีผลการเรียนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๒.๗๕ ในสาขา
ที่จะไปศึกษาต่อ มีหนังสือตอบรับจากสถาบันการศึกษาต่างประเทศที่ ก.พ. รับรอง ตามสาขาวิชาและประเทศ
ที่มูลนิธิ ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทยกำหนด มีหนังสืออนุญาตให้มาสมัครคัดเลือกรับทุนจากหน่วยงานต้นสังกัด
ผู้สมัครคัดเลือกจะต้องเป็นผู้ซึ่งไม่เคยได้รับปริญญาโทหรือคุณวุฒಿಯ่างอื่นที่เทียบได้ในระดับเดียวกันในสาขา
และวิชาเอกหรือเน้นทางเดียวกับทุนที่จะไปศึกษา ซึ่งวิธีการคัดเลือกและเกณฑ์การตัดสิน คณะอนุกรรมการฯ
พิจารณาและคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสม จากเอกสารและหลักฐานต่างๆ รวมทั้งอาจจะมีการทดสอบ
ความรู้ ความสามารถและความเหมาะสมสมควรที่จะได้รับการพัฒนา โดยประเทศที่กำหนดให้ไปศึกษา ดังนี้
(๑) สหราชอาณาจักร (๒) สหรัฐอเมริกา (๓) เนเธอร์แลนด์ (๔) ออสเตรเลีย (๕) ญี่ปุ่น (๖) แคนาดา

(๗) ประเทศอื่นๆ ที่คณะอนุกรรมการฯ กำหนด ซึ่งจะประกาศรับสมัครผู้รับทุนการศึกษาในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ โครงการถวายการดูแลสุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา ๗๒,๐๐๐ รูป/ท่าน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นพ.ประกิจ สาระเทพ ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่อง โครงการถวายการดูแลสุขภาพให้กับพระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำทางศาสนา ๗๒,๐๐๐ รูป/ท่าน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ โดยกรอบการดำเนินโครงการ แบ่งเป็น ๑) **Primordial & Primary Prevention** ถวาย/ให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคด้วยกิจกรรม (๑) พัฒนาผู้นำด้านสุขภาพประจำศาสนสถาน “๑ ตำบล ๑ ผู้นำด้านสุขภาพ” (๒) กิจกรรมจิตอาสาสร้างเสริมสุขภาพ “๑ อำเภอ ๑๐ กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ” ๒) **Secondary Prevention** ระบบเฝ้าระวังก่อนป่วย เพื่อเข้าสู่กระบวนการวินิจฉัยและรักษาได้อย่างรวดเร็ว ด้วยกิจกรรมตรวจสุขภาพ พระภิกษุสงฆ์ สามเณร และผู้นำศาสนา ๗๒,๐๐๐ รูป/ท่าน นำร่อง ๒๑ จังหวัด ด้วยภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด รวมทั้งติดตามผลและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ต่อเนื่อง ๓ เดือน และ ๖ เดือน ๓) **Tertiary Prevention** ลดความเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงด้วยระบบการรักษาที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ ด้วยกิจกรรม พัฒนาโรงพยาบาลจัดบริการสำหรับพระสงฆ์อาพาธที่เฝ้าต่อพระธรรมวินัยนำร่อง ๒๑ จังหวัด (รพ. ๒๑ แห่ง) ร้อยละ ๑๐๐ ผู้นำศาสนาแข็งแรง ศาสนามั่นคง ชุมชนเป็นสุข (ทางธรรมนำทางโลก) โดยมี Timeline การดำเนินงาน คือ เดือนพฤษภาคม - มิถุนายน ๒๕๖๖ จัดทำโครงการ แต่งตั้งคณะกรรมการประสานขอความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน จากนั้น เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ จะ Kick off โครงการ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ๒๑ แห่ง โดยการตรวจสุขภาพผู้นำศาสนา ในจังหวัดที่ตั้งโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เดือนสิงหาคม ๒๕๖๖ - มิถุนายน ๒๕๖๗ ดำเนินการ ๔ กิจกรรม มีระบบรายงานข้อมูล ติดตามและรายงานผลการดำเนินงานทุก ๓ เดือน และเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗ สรุปโครงการและ Best Practice

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ แนวทางการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนโครงการจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนาการเด็กล่าช้า (นำเสนอเป็นเอกสาร)

นพ.ประกิจ สาระเทพ ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ นำเสนอที่ประชุมเป็นเอกสารเรื่อง แนวทางการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนโครงการจัดตั้งกองทุนเพื่อพัฒนาการเด็กล่าช้า ซึ่งมีแนวทางการดำเนินงาน ในเขตสุขภาพที่ ๑-๑๒ โดยการจัดทำ (ร่าง) รายการค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายได้ หมายถึงรายการต่างๆ ที่ระบุไว้ให้สามารถเบิกจ่ายได้ภายใต้แนวทางการปฏิบัติงาน การเบิกค่าใช้จ่ายฯ ของหนังสือฉบับนี้ ได้แก่ ๑) ค่าพาหนะเดินทางไปและกลับ เบิกจ่ายจริง แต่ไม่เกิน ๑,๐๐๐ บาท (หนึ่งพันบาทถ้วน) หรือ แบบเหมาจ่าย ๘๐๐ บาท (แปดร้อยบาทถ้วน) โดยขอให้เบิกจ่ายต่อหนึ่งครอบครัว มิใช่เป็นรายคน ๒) ค่าเบี้ยเลี้ยง ไม่เกี่ยวข้องกับค่าพาหนะ เช่น อาหาร เครื่องดื่ม ของใช้สำหรับเด็กพัฒนาการล่าช้าและผู้ปกครอง โดยเบิกจ่ายในอัตรา ๒๔๐ บาทต่อคน สามารถเบิกจ่ายได้ไม่เกิน ๒ - ๓ คน แล้วแต่กรณี และดุลยพินิจของสถานพยาบาล

๓) ค่ารักษาพยาบาล เบิกจ่ายตามสิทธิ โดยไม่เกี่ยวข้องและไม่สามารถเบิกจ่ายในเงินทุนส่วนนี้ ๔) ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่ไม่ได้ระบุในรายการค่าใช้จ่ายที่เบิกจ่ายได้ตาม ข้อ ๑ และ ข้อ ๒ ให้ประสานศูนย์อนามัยเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ เพื่อพิจารณาเบิกจ่ายตามที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อเด็กพัฒนาการล่าช้าและครอบครัว รวมถึงสถานพยาบาลที่ให้บริการ ทั้งนี้ จะมีหนังสือแจ้งเวียนอีกครั้ง สำหรับขั้นตอนการเบิกจ่าย มีดังนี้ ๑) กรมอนามัย กรมสุขภาพจิตและสถานพยาบาล ประสานข้อมูลเด็กพัฒนาการล่าช้าในพื้นที่ ๒) สถานพยาบาล ติดต่อพ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กพัฒนาการล่าช้า เพื่อนัดหมายเข้าบริการตรวจรักษา ๓) สถานพยาบาล เตรียมเอกสารเพื่อใช้เบิกจ่ายสำหรับครอบครัวและเด็กพัฒนาการล่าช้า ๔) สถานพยาบาล ตรวจสอบเอกสารหลักฐานและเบิกจ่ายให้กับครอบครัวและเด็กพัฒนาการล่าช้า ๕) สถานพยาบาล รวบรวมเอกสารหลักฐานเบิกจ่ายส่งสำนักงานเขตสุขภาพ ๖) สำนักงานเขตสุขภาพ ส่งเอกสารหลักฐานและเบิกจ่ายกับศูนย์อนามัย ๗) ศูนย์อนามัย เบิกจ่ายเงินกับมูลนิธิพัฒนาอนามัย กรมอนามัย **แนวทางการรายงานผลการดำเนินงาน** ดังนี้ ๑) สถานพยาบาลที่ให้บริการ รวบรวมรายงานการบริการและตรวจรักษา รวมถึงค่าใช้จ่ายส่งสำนักงานเขตสุขภาพ (ระบุระยะเวลา) ๒) สำนักงานเขตสุขภาพ สรุปผลการบริการ ปัญหา และข้อเสนอแนะเสนอผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพ (ระบุระยะเวลา) ๓) กองตรวจราชการ ประสานสำนักงานเขตสุขภาพ ติดตามประเมินผลและจัดทำแนวทางการสร้างความยั่งยืนของกองทุน โดยประสานร่วมมือพัฒนาอนามัย และกรมอนามัย (ระบุระยะเวลา)

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ การยกระดับ Cyber Security ของหน่วยงาน

๔.๗.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

นพ.ทวีโชค โรจนพารมภ์กุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง นำเสนอที่ประชุมเรื่อง การยกระดับ Cyber Security ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง โดยแผนการดำเนินงานด้านไซเบอร์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง ประกอบด้วย ๓ ด้าน คือ ๑) ด้านโครงสร้าง มีการปรับปรุงระบบ Network เป็น VLAN เพิ่มความปลอดภัย เพิ่มอุปกรณ์ Firewall หรือเช่าบริการป้องกันและดูแลระบบเครือข่ายจากบริษัทโทรคมนาคมแห่งชาติ (NT) ๒) ด้านบุคลากร จัดอบรมด้านความปลอดภัยไซเบอร์เพิ่มศักยภาพให้กับ เจ้าหน้าที่ IT ๓) ข้อมูล การใช้ ๒ เทคโนโลยีในการสำรองข้อมูลเป็นอย่างน้อย เช่น Hard Disk + Cloud สำหรับมาตรการรักษาความปลอดภัยไซเบอร์ มีการจัดทำหนังสือชี้แจง สื่อบุคลากร นโยบาย ให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติตามมาตรการรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข โดยเคร่งครัด และให้หน่วยงานสำรวจปิดเว็บไซต์ไม่ได้ใช้งาน และชื่อเว็บไซต์ให้อยู่ภายใต้โดเมนกระทรวงสาธารณสุข การป้องกันภัยคุกคามทางไซเบอร์ ดังนี้ ๑) เครื่องคอมพิวเตอร์ติดตั้ง Windows10 และเปิด Windows Defender เพื่อป้องกันภัยคุกคามไซเบอร์ ๒) ติดตั้ง Anti-virus ฝ้าระวัง ป้องกันการระบาดของไวรัสคอมพิวเตอร์ แต่ยังไม่ใช้ตัวทดลองยังไม่มี License ๓) การติดตั้งอุปกรณ์ Firewall เพื่อป้องกันภัยคุกคาม ไม่มีอุปกรณ์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน ๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๓ แห่ง อุปกรณ์ป้องกันไม่ครอบคลุม โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๒ แห่ง ใช้บริการบริษัทโทรคมนาคมแห่งชาติ (NT) ๑ แห่ง โดยการฝ้าระวังภัยคุกคามทางไซเบอร์ ดังนี้ ๑) แต่ละหน่วยงาน มอบหมายเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำที่สามารถ ประสานกับ Health CERT ได้ตลอดเวลาอย่างน้อย ๑ ท่าน ๒) มีแผนฉุกเฉินรับมือทางไซเบอร์ มีกระบวนการสื่อสาร เมื่อพบเหตุภัยคุกคาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗.๒ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก

พญ.บุปผา เจริญสิน รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก นำเสนอที่ประชุมเรื่อง การยกระดับ Cyber Security ของโรงพยาบาลดำเนินสะดวก โดยแผนการดำเนินงานด้านไซเบอร์ของโรงพยาบาล มีการประกาศนโยบายและแนวทางปฏิบัติด้านสารสนเทศสำหรับเจ้าหน้าที่ แบ่งเป็น ๑ นโยบาย ๒ แนวทาง มีคณะกรรมการ โดยผู้อำนวยการ เป็นประธาน และประกาศนโยบายด้านสารสนเทศให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตาม สำหรับเรื่อง Cyber Security ได้มีการติดตั้ง Firewall Network ของ Paloalto Networks ใช้ป้องกันการโจมตีในรูปแบบต่างๆ และเก็บประวัติการใช้งานอินเทอร์เน็ต และใช้จัดการช่องทางเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต หน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลได้มีการติดตั้ง SSL CERTIFICATE จะมีการเข้ารหัสก่อนที่จะมีการส่งข้อมูล เพื่อความปลอดภัยในการทำธุรกรรมอิเล็กทรอนิกส์ มีการปรับระบบจากเดิมมาเป็นระบบ Fiber Network (ใหม่) เป็นแบบ ๔ node สำหรับห้อง Server มีการบริหารจัดการความปลอดภัยด้วยเครื่องสแกนลายนิ้วมือและล็อกประตูห้อง Server ระบบบันทึกกล้องวงจรปิด สำหรับด้านฐานข้อมูล มีระบบ REPLICATION MASTER TO SLAVE มีการ BACK UP ฐานข้อมูลทุกวัน

มติที่ประชุม รับทราบ และมอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสนับสนุน และกำกับ ติดตามการดำเนินงานเรื่อง Cyber Security ของโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นเรื่องสำคัญ

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

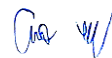
เลิกประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.



(นางสาวฐิติมา ธรรมไชย)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวบุญกอง รุชน้ำคำ)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้สรุปรายงานการประชุม



(นางเพ็ญศรี ตรามีคุณ)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม