



รายงานการประชุมสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๒

วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ณ ห้องประชุม ชัยนาทนเรนทร อาคาร ๑ ชั้น ๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

\*\*\*\*\*

ผู้มาประชุม

๑. นพ.บุญชัย	ธีระกาญจน์	หัวหน้าผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน
๒. นางอรุณัท	นิลวัตร	แทน ผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพที่ ๑	
๓. นพ.ปานเนตร	ปางพุดผิงค์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพที่ ๕ และ เขต ๑๓	
๔. นพ.อิทธิพล	สูงแข็ง	ผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพที่ ๗	
๕. นพ.ไชยรินทร์	ทยาวิวัฒน์	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๒	
๖. นพ.สมเกียรติ	ชำนาญรักษ์	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๓	
๗. น.ส.ชัญญ์ญาณ์	ชูมาศ	แทน สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๕ และ ๑๓	
๘. นางนฤต	ชูวา	แทน สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๖ และแทนผู้ช่วยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๖	
๙. นพ.อุดม	ภู่วโรดม	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๗	
๑๐. พญ.อัจฉรา	นิธิอภิญญาสกุล	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๙	
๑๑. นพ.วันชัย	เหล่าเสถียรกิจ	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๑๑	
๑๒. ร้อยเอก ภูวีวรรณ	โชคเกิด	สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ ๑๒	
๑๓. น.ส.พินทุสร	เหมพิสุทธิ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๒	
๑๔. น.ส.ปนิดา	ธีรสฤกษ์กุล	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๓	
๑๕. นางภัชชา	บุญยเลขา	แทนผู้ช่วยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๑๖. น.ส.ดาริกา	มุสิกุล	แทน อธิบดีกรมควบคุมโรค	
๑๗. นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	
๑๘. นางสาวคริสติน่า	ลีสุรพลานนท์	แทน เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	
๑๙. นพ.ฉะวตสร	นามวาท	รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักกระบาดวิทยา	
๒๐. นพ.สิทธิลักษณ์	วงษ์วันทนี	แทน ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข	
๒๑. นางดลนภัส	สุทธิวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๒. นายสมศักดิ์	กรีชัย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๒๓. น.ส.ดารณี	คัมภีระ	แทน ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน	
๒๔. นางชนิดา	สรรพโส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๕. น.ส.เครือพันธ์	บุกบุญ	นักวิชาการตรวจสอบภายในเชี่ยวชาญ	
๒๖. น.ส.ชนมศุภางค์	หอยเจริญ	ผู้เชี่ยวชาญด้านการตรวจสอบภายใน	
๒๗. นางอมรรัตน์	พีระพล	ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง	
๒๘. นายชรินทร์	ตีปันทา	ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดกระทรวงสาธารณสุข	

๒๙. นางอรธันท์	นิลวัตร	แทน หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑	
๓๐. นายสุรติ	ฉัตรไชยาฤกษ์	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๒	
๓๑. น.ส.ฐปณภร	เจริญวงศ์	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๓	
๓๒. น.ส.สุภาพร	เฉยทิม	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๔	
๓๓. นายชนวีร์	กริมละ	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๑	
๓๔. น.ส.สุนาริสา	งามตรี	แทน หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๒	
๓๕. น.พ.อภิชัย	สิริกุลจิรา	รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักนิติเวชระบบการแพทย์	
๓๖. น.ส.นวลภรณ์	เฉยรอด	รองผู้อำนวยการกองตรวจราชการ	
๓๗. นางลักษณา	ว่องประทานพร	รองผู้อำนวยการกองตรวจราชการ	
๓๘. นายชิตชนินทร์	นิยมไทย	หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบตรวจราชการ	
๓๙. นางวัชรภาพร	เห็นใจชน	หัวหน้ากลุ่มรับเรื่องร้องเรียน	
๔๐. นายวิวัฒน์	ชอบดี	หัวหน้ากลุ่มอำนาจการ	
๔๑. นางคณินิจ	แท่นมณี	หัวหน้ากลุ่มทรัพยากรบุคคล	
๔๒. นางปาริฉัตร	ตันตยวงค์	หัวหน้างานตรวจราชการกรณีปกติ	
๔๓. นายถาวร	โฮมแพน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	
๔๔. นายภัทร	แก่นยะกุล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	
๔๕. น.ส.พิมพ์ลดา	เลขนอก	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	
๔๖. น.พ.วิเชียร	เทียนจารูวัฒนา	ผู้อำนวยการกองตรวจราชการ	เลขานุการ
๔๗. นางชนิตา	เกียรติพัฒนกุล	หัวหน้ากลุ่มยุทธศาสตร์	ผู้ช่วยเลขานุการ
๔๘. น.ส.อินทิรา	คำไทย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

### ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการอื่น

๑. น.พ.ภาณุมาศ	ญาณเวทย์สกุล	ผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพที่ ๒	
๒. น.พ.ชาญวิทย์	ตระเทพ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงเขตสุขภาพที่ ๘	
๓. น.พ.ไพศาล	ธัญญาวิชิกุล	สาธารณสุขนิเทศเขตสุขภาพที่ ๑	
๔. พ.ญ. อัจฉรา	นิธธิภิญญาสกุล	สาธารณสุขนิเทศเขตสุขภาพที่ ๙	
๕. น.ส.พินทุสร	เหมพิสุทธิ์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๒	
๖. นางสาวพรธณ	โชติกมาศ	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๘	
๗. นายถาวร	สกุลพานิชย์	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๐	
๘. นายสุรติ	ฉัตรไชยาฤกษ์	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๒	
๙. นายอดิชาติ	หงษ์ทอง	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๔	

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. น.ส.มนทิรา	รัชตะสมบุรณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๒. น.ส.ธินดารัตน์	เคลิ้มกระโทก	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๓. น.ส.จิราพร	อิทธิชัยวัฒนา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๔. นางคณินิจ	จิตต์บรรจง	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๕. นายฉณายุทธ	ศรีงามเมือง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๖. น.ส.นคิน	อินทวงค์	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ

๗. นางศุภัทธา	เชื้อชาญ	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ
๘. นางสุพัตรา	ชาติเขียว	นักวิชาการพัสดุชำนาญการ
๙. น.ส.อารี	แจ่มจิต	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน
๑๐. นางศิริเพ็ญ	ตลับนาค	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๑๑. นายชัชพิมุข	ชินวงศ์	เจ้าพนักงานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ปฏิบัติงาน

**เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.**

ประธาน กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระ ดังนี้

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุม**

- ไม่มี -

**ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมสำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒  
เมื่อวันอังคารที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๒**

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมรับรองโดยไม่มีการแก้ไข

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง**

**๓.๑ การพยากรณ์แนวโน้มและสถานการณ์โรคที่สำคัญ**

น.ส.นิภาพรรณ สฤกษ์คือภักซ์ ผู้แทนสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค นำเสนอโดยสรุป ดังนี้

๑. สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ ระหว่างวันที่ ๑ ม.ค. ๖๒ - ๒๐ ก.พ. ๖๒

- พบเหตุการณ์การระบาด ๓๐ เหตุการณ์ แบ่งออกเป็น Flu A = ๘ เหตุการณ์, Flu B = ๙ เหตุการณ์, A&B = ๖ เหตุการณ์, ไม่ระบุ = ๗ เหตุการณ์ (พบใน โรงเรียน = ๒๔ ราย, รพ. ๑ ราย, เรือนจำ/สถานพินิจ = ๓ ราย, ค่ายทหาร/ตำรวจ = ๒ ราย)

- ขณะนี้จำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและมีจำนวนสูงกว่าปีที่แล้วประมาณ ๒ เท่า พบอัตราป่วยสูงมากในจังหวัดเชียงใหม่ กรุงเทพมหานคร ลำพูน พะเยา นครราชสีมา ลำปาง เชียงราย นครปฐม นครสวรรค์ และประจวบคีรีขันธ์

- มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ๔ ราย จากจังหวัดเชียงใหม่ ๒ ราย และหนองบัวลำภูสาเหตุจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด A/H๑N๑ /๒๐๐๙ และสุราษฎร์ธานี ๑ ราย สาเหตุจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิด B ปัจจุบันเสี่ยงพบว่า เป็นผู้ป่วยสูงอายุมีโรคประจำตัว โรคอ้วน หลังก่อตั้งครรภ์ ได้รับการวินิจฉัยและเข้ารับการรักษา เข้าได้รับยาต้านไวรัสช้า

- อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ จำแนกตามกลุ่มอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ พบว่า อันดับ ๑ คือ จ.เชียงใหม่ มีอัตราป่วยต่อแสนเป็น ๓๒๑.๕๔, อันดับ ๒ คือ กทม. มีอัตราป่วยต่อแสนเป็น ๒๕๙.๐๒, อันดับ ๓ คือ จ.ลำพูน ๑๕๒.๙๗, อันดับ ๔ คือ จ.พะเยา มีอัตราป่วยต่อแสนเป็น ๑๕๒.๘๘ และอันดับ ๕ จ.นครราชสีมา มีอัตราป่วยต่อแสนเป็น ๑๑๕.๐๑

## ข้อเสนอแนะ

๑. ทุกจังหวัดควรติดตามแนวโน้มของผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่และสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ในพื้นที่ เพื่อเฝ้าระวังและค้นหาการระบาดเป็นกลุ่มก้อน

๒. เฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจรุนแรงหรือเสียชีวิต ควรมีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจยืนยัน และรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตจากไข้หวัดใหญ่ทุกราย

๓. ควรเร่งรัดมาตรการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันโรค เช่น การคัดกรองผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ การรายงานโรคแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ ในโรงเรียน โดยเฉพาะในนักเรียนระดับชั้นอนุบาล ระดับประถม โรงเรียนเด็กด้อยโอกาสและโรงเรียนประจำ รวมถึงเรือนจำ ค่ายทหาร และสถานที่ที่มีคนมาอยู่รวมกันเป็นหมู่และหนาแน่น

๔. ประชาสัมพันธ์ให้แพทย์และพยาบาลทราบสถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ แพทย์เมื่อพบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่มีอาการรุนแรงควรปฏิบัติตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยตามแนวทางของกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลควรมีการสำรองยาต้านไวรัส

## ๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก สัปดาห์ที่ ๖ พ.ศ.๒๕๖๒

- จำนวนผู้ป่วย ณ สัปดาห์ที่ ๖ ของแต่ละปี

ปี พ.ศ.	๒๕๖๒	๒๕๖๑	๒๕๖๐	๒๕๕๙	๒๕๕๘	๒๕๕๗
ป่วย (ราย)	๖,๕๐๑	๒,๕๒๖	๔,๐๕๘	๘,๖๕๑	๔,๐๑๙	๒,๙๖๒
ตาย (ราย)	๑๑	๗	๖	๑	๓	๑
อัตราป่วยต่อแสน	๙.๘๔	๓.๘๔	๖.๒๐	๑๓.๒๘	๖.๑๗	๔.๕๖
อัตราป่วยตาย(%)	๐.๑๗	๐.๒๘	๐.๑๕	๐.๐๑	๐.๐๗	๐.๐๓

ที่มา : รายงาน ๕๐๖ สำนักระบาดวิทยา ณ วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

- ผู้ป่วยไข้เลือดออกจำแนกตามกลุ่มอายุ ปี ๒๕๖๒

กลุ่มอายุ (ปี)	ป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อแสน	ตาย (ราย)	CFR (ร้อยละ)
๐ - ๔	๔๐๕	๑๑.๒๕	๑	๐.๒๕
๕ - ๑๔	๒,๕๕๙	๓๑.๖๘	๒	๐.๐๘
๑๕ - ๓๔	๒,๔๘๔	๑๓.๑๙	๓	๐.๑๒
๓๕ - ๕๙	๘๖๓	๓.๔๒	๒	๐.๒๓
๖๐ ปีขึ้นไป	๑๙๐	๑.๘๔	๓	๑.๕๘
รวม	๖,๕๐๑	๙.๘๔	๑๑	๐.๑๗

- ปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยไข้เลือดออก ที่พบ

๑) โรคประจำตัว คือโรคความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด เบาหวาน

๒) ซึ้อยากินเอง/ไปรักษาที่คลินิกหลายแห่งได้รับยาฉีด NSAIDS และ Steroid

๓) มีผลการตรวจ Dengue serotype ๕ ราย (DEN-๒ = ๓ ราย, DEN-๑ และ

DEN-๔ อย่างละ ๑ ราย )

- ประเมินความเสี่ยงโรคไขเลือดออก ปี ๒๕๖๒

๑) มีโอกาสที่ปีนี้จะมีการระบาดต่อเนื่องและมีผู้ป่วยมากกว่าปี ๒๕๖๑

๒) พบการระบาดขยายวงในภาคเหนือ เช่น นครสวรรค์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เช่น นครราชสีมา อุบลราชธานี สุรินทร์ ศรีสะเกษ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเสียชีวิตเป็นผู้ใหญ่ เนื่องจากมีปัจจัยเสี่ยงคล้ายกับปี ๒๕๖๑ ได้แก่ โรคเรื้อรังประจำตัว และชื่อยากินเอง/ไปรักษาที่คลินิกหลายแห่ง

๓) ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน โรงพยาบาล ยังสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (CI = ๐)

๔) ควรเร่งรัดมาตรการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอย่างต่อเนื่องและสื่อสารความเสี่ยงเรื่องอาการป่วยที่ต้องไปพบแพทย์ตั้งแต่ก่อนเข้าฤดูฝน

๓. สถานการณ์โรคหัด ชายแดนภาคใต้ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

- มีรายงานผู้ป่วยไข้ออกผื่นหรือสงสัยหัดทั้งสิ้น ๘๒๙ ราย เสียชีวิต ๖ ราย

- จำนวนผู้ป่วยยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ๓๑๙ ราย มีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา ๓๖๗ ราย เสียชีวิต ๖ ราย

- กลุ่มอายุผู้ป่วย อายุ ๑ – ๔ ปี (๓๕%), < ๑ ปี (๒๗%), ๕ – ๙ ปี (๑๔%) , ๑๐ – ๑๔ ปี (๘%)

- ผู้เสียชีวิต อายุระหว่าง ๕ เดือน – ๔ ปี (มัธยฐาน ๗ เดือน) นราธิวาส (๔ ราย) ปัตตานี (๒ราย)

สรุป

- แนวโน้มการรายงานลดลงในภาพรวม อย่างไรก็ตามยังมีรายงานการระบาดในหลายพื้นที่ เช่น นราธิวาส ลำพูน ร้อยเอ็ด สมุทรสงคราม ตรัง

- การรายงานการระบาดของโรคหัดในจังหวัดชายแดนใต้ในภาพรวมมีแนวโน้มลดลง ส่วนจังหวัดนราธิวาสและจังหวัดปัตตานียังมีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต (ในปี ๒๕๖๑ มีผู้เสียชีวิตในจังหวัดปัตตานี (๑๐ ราย) ยะลา (๑๐ ราย) สงขลา (๒ ราย) และ นราธิวาส (๑ ราย) (ในเดือนมกราคม – ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ มีผู้เสียชีวิตในจังหวัดนราธิวาส (๔ ราย) และจังหวัดปัตตานี (๒ ราย)

- รายงานการระบาดเกิดในพื้นที่ที่มีคนอยู่รวมกันจำนวนมาก เช่น โรงเรียน เรือนจำ และสถานพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

๑. การเฝ้าระวังโรค

- เมื่อพบผู้ป่วยมี ไข้ ผื่น หรืออาการเข้าได้กับหัด ให้รีบดำเนินการสอบสวนและเก็บตัวอย่างเลือดส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ภายใน ๔๘ ชั่วโมง และรายงานผู้ป่วยโรคหัดผ่านระบบ Measles Database Online ([www.eradicationthai.com](http://www.eradicationthai.com))

- ทุกพื้นที่ควรมีการสำรวจความครอบคลุมวัคซีนหัดในกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค เช่น ยะลา ปัตตานี นราธิวาส สงขลา ลำพูน อุบลราชธานี และเร่งดำเนินการให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้คือ มากกว่าร้อยละ ๙๕ เพื่อป้องกันการระบาดในวงกว้าง

๒. การดูแลผู้ป่วยเพื่อลดความรุนแรงและป้องกันการระบาดในโรงพยาบาล

- ผู้ที่มีอาการเข้าได้กับหัด ควรให้หยุดเรียนหรือหยุดงานจนถึง ๔ วันหลังผื่นขึ้น และควรหลีกเลี่ยงการเข้าไปในชุมชน หรือสถานที่แออัดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ
- สื่อสารเรื่องการให้วิตามินเอ เพื่อลดอาการรุนแรงในผู้ป่วยสงสัยหัด
- ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้เกี่ยวกับการฉีดวัคซีนอย่างถูกต้อง รวมไปถึงการฉีดวัคซีนในกลุ่มของชาวมุสลิม ที่เชื่อว่าขัดหลักของศาสนา

**มติที่ประชุม** ๑) รับทราบ

๒) มอบกรมควบคุมโรค ดำเนินการ ให้มีการประชาสัมพันธ์การกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ให้ประชาชนทราบและสื่อสารความเสี่ยงเรื่องอาการป่วยที่ต้องไปพบแพทย์

**๓.๒ การบริหารจัดการงบลงทุน งบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๒ และการเตรียมการปี ๒๕๖๓**

นายแพทย์สิทธิลักษณ์ วงษ์วันทนี้อยู่ ผู้แทนกองบริหารการสาธารณสุข นำเสนอโดยสรุป ดังนี้

๑. งบลงทุนค่าสิ่งก่อสร้างผูกพัน ปี ๒๕๖๑ (รายเขต) ที่ยังไม่ลงนามสัญญา ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ก่อสร้างผูกพัน ๕๓ หน่วย ลงนามแล้ว ๕๐ หน่วย ได้ผู้รับจ้างลงนาม (รอลงนาม) ๒ หน่วย ไม่ได้ผู้รับจ้าง ๑ หน่วย ดังนี้

๑.๑ เขต ๑ อาคารผู้ป่วยใน รพ.เชียงใหม่ประชานุเคราะห์ ชั้นตอนปัจจุบัน จ.เชียงใหม่ สงป.เห็นชอบวงเงิน ๑๔๕.๒ ลบ. ปัจจุบัน ครม.เห็นชอบวงเงินเพิ่มเติม (๑๔๕.๒ลบ.) คาดว่าจะลงนามสัญญา มี.ค. ๖๒

๑.๒ อาคารพลาตแพทย์ ๔๐ ยูนิต รพ.กระบี่ ได้ราคากลางแล้ว อยู่ระหว่างเสนอ ผวจ. เห็นชอบราคากลาง

๑.๓ อาคารเรียนและหอนอน วพบ.ราชบุรี อยู่ระหว่างเรียกผู้รับจ้างมาลงนามสัญญา ผู้รับจ้างจะมาทำสัญญา ๒๒ ก.พ. ๖๒ คาดว่าจะลงนามสัญญา ก.พ. ๖๒

๒. ครม. มีมติเห็นชอบมาตรการด้านการงบประมาณเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติและแผนแม่บท เนื้อหาตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

๒.๑ เป้าหมายการใช้จ่ายงบประมาณรายจ่ายลงทุน ดังนี้ ไตรมาสที่ ๑ ร้อยละ ๒๐ ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๔๕ ไตรมาสที่ ๓ ร้อยละ ๖๕ ไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๑๐๐

๒.๒ มาตรการด้านการงบประมาณ โครงการที่ได้รับจัดสรรงบประมาณไว้แล้วมีความสอดคล้องกับแผนแม่บท (๑) ขอให้เร่งรัดดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่ายงบประมาณต่อไป (๒) สงป. จะจัดสรรงบประมาณ ปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ส่วนที่เหลือภายใน ธ.ค. ๖๑ (๓) รายการผูกพันให้ส่วนราชการที่ได้รับผลการจัดซื้อจัดจ้างแล้ว เร่งรัดเสนอผลการจัดซื้อจัดจ้างให้ สงป. พิจารณาความเหมาะสมของราคาเมื่อได้รับความเห็นชอบแล้วให้เร่งดำเนินการก่อนนี้ผูกพันต่อไป กรณีที่ยังไม่ทราบผลการจัดซื้อจัดจ้างให้ส่วนราชการส่งรายละเอียดประกอบให้ สงป. พิจารณาความเหมาะสมของราคาควบคู่ไปกับกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง และเมื่อได้ผลการจัดซื้อจัดจ้างแล้วหากไม่เกินวงเงินที่สำนักงบประมาณให้ความเห็นชอบ ให้แจ้ง สงป. ทราบและดำเนินการทำสัญญาก่อนนี้ผูกพันต่อไปได้

๓. ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๒ ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

- ผลการเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๖๒ ผลการบันทึกใบสั่งซื้อสั่งจ้าง PO ๔๑.๑๒%  
เบิกจ่ายสะสม ๑๗.๙๒ % ผลการใช้จ่ายงบประมาณ ๕๙.๐๔%

๔. ผลการดำเนินงาน งบประมาณ ค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ณ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

- ครุภัณฑ์ ๗,๕๙๑ หน่วย ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง ๒.๘% ได้ผู้รับจ้าง ๖.๕% ลงนามแล้ว ๙๐.๗%  
- ก่อสร้างปีเดียว ๙๒๘ หน่วย ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง ๑๕.๐% ได้ผู้รับจ้าง ๑๖.๗% ลงนาม  
แล้ว ๖๖.๔% คืบหน้าประมาณ ๑.๙%

- ก่อสร้างผูกพัน ๓๒ หน่วย ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง ๓๗.๕% ได้ผู้รับจ้าง ๕๓.๑% ลงนามแล้ว ๙.๔%

ทั้งนี้สามารถดูผลการดำเนินงาน รายละเอียดโดยละเอียด ตามเอกสารดาวน์โหลดดังนี้ :

<https://goo.gl/gVX๑HA>

๕. กบรส. แจ้งเรื่องงบกลางปี 2561 งบบ้านพัก ขอให้เตรียมความพร้อม อยู่ระหว่างประสาน  
กรมบัญชีกลางเพื่อขยายเวลา และ เงินเหลือจ่าย มีการจัดสรรเบื้องต้น การขอของบเพิ่มเติมอยู่ระหว่างรวบรวมเพื่อ  
พิจารณาต่อไป

#### มติที่ประชุม

๑) รับทราบ

๒) มอบ กบรส. ดังนี้

- งบปีเดียว ระบบบำบัดน้ำเสีย และเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ขอให้ กบรส.บริหารจัดการให้  
เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาหลังจากได้รับอนุมัติงบประมาณมาแล้ว ดังนั้น หากไม่มีแบบอย่าของงบประมาณ มิฉะนั้นต้อง  
คืนงบ

- งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรในปี ๒๕๖๒ ที่จัดซื้อจัดจ้างและลงนามในสัญญาแล้ว  
ต้องคืนงบประมาณ ขอให้ กบรส.แจ้งให้ทุกเขตทราบเพื่อเป็นแนวทางเดียวกัน และให้ส่งข้อมูลตัวเลขแต่ละเขต ให้  
ผตร./สรน.ช่วยติดตามว่าที่ใดยังไม่ได้คืนงบประมาณ

- ขอให้ กำหนด time line การดำเนินการขั้นตอนต่างๆให้ชัดเจน

#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

##### ๔.๑ แนวทางประกาศผลผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างฯ กรณีที่ไม่ได้ดำเนินการในระบบ e-GP

นางอมรรัตน์ พิระพล ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง นำเสนอโดยสรุป ดังนี้

๑. การจัดส่งสำเนาสัญญาหรือข้อตกลงให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินและกรมสรรพากรใน  
รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

- การจัดส่งสำเนาสัญญา การจัดส่งสำเนาสัญญาหรือข้อตกลงให้สำนักงานการตรวจเงิน  
แผ่นดิน และกรมสรรพากร ซึ่งมีมูลค่าตั้งแต่ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ขึ้นไป

- แนวทางเดิม ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ  
ภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ข้อ ๑๖๔ ให้หน่วยงานของรัฐ ส่งสำเนาสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ ซึ่งมีมูลค่าตั้งแต่หนึ่ง  
ล้านบาทขึ้นไป ให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และกรมสรรพากร ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันทำสัญญาหรือ  
ข้อตกลง หรือตามวิธีการที่กรมบัญชีกลางกำหนด

- แนวทางใหม่ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๓๓/ว ๔๙ ลงวันที่ ๓๑  
มกราคม ๒๕๖๒ เพื่อเป็นการลดภาระของหน่วยงานของรัฐที่ต้องจัดส่งสำเนาสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือให้

สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน และกรมสรรพากร โดยกำหนดวิธีการจัดส่งในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ไม่ต้องจัดส่งเอกสารดังกล่าวให้สำนักงานการตรวจเงินแผ่นดินและกรมสรรพากรต่อไปอีก ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

๒. ซ่อมความเข้าใจเกี่ยวกับการงดหรือลดค่าปรับให้แก่คู่สัญญาหรือการขยายเวลาทำการตามสัญญาหรือข้อตกลง ตามพระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๑๐๒ วรรคหนึ่ง

- การงดหรือลดค่าปรับงานก่อสร้าง การงดหรือลดค่าปรับให้แก่คู่สัญญา การขยายเวลาให้แก่คู่สัญญาให้อยู่ในดุลพินิจของผู้มีอำนาจที่จะพิจารณาได้ตามจำนวนวันที่มีเหตุเกิดขึ้นจริง

- แนวทางเดิม พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. ๒๕๖๐ มาตรา ๑๐๒ การงดหรือลดค่าปรับให้แก่คู่สัญญา และการขยายเวลาให้แก่คู่สัญญา ให้อยู่ในดุลพินิจของผู้มีอำนาจที่จะพิจารณาได้ ตามจำนวนวันที่มีเหตุเกิดขึ้นจริง ดังนี้ ๑. เหตุเกิดจากความผิดหรือความบกพร่องของหน่วยงานของรัฐ ๒. เหตุสุดวิสัย ๓. เหตุเกิดจากพฤติการณ์อันหนึ่งอันใดที่คู่สัญญาไม่ต้องรับผิดชอบตามกฎหมาย ๔. เหตุอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

- แนวทางเพิ่มเติม ตามหนังสือคณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ กรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๕๒ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ การงดหรือลดค่าปรับให้หน่วยงานของรัฐถือปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกันตามมาตรา ๑๐๒ และระเบียบฯ ข้อ ๑๘๒ กรณีเหตุอุทกภัยที่เกิดขึ้นในพื้นที่หลายจังหวัด ต้องปรากฏข้อเท็จจริงชัดเจนถึงเป็นเหตุสุดวิสัย คู่สัญญากับหน่วยงานของรัฐที่ประสบเหตุดังกล่าวได้จัดการระมัดระวังตามสมควรอันพึงคาดหมายได้จากบุคคลในฐานะและภาวะเช่นนั้นแล้ว แต่ไม่อาจป้องกันได้ และหัวหน้าหน่วยงานของรัฐพิจารณาขยายหรืองดตามวันที่เกิดขึ้นจริง โดยที่เหตุอุทกภัยดังกล่าวจะต้องไม่ได้เกิดขึ้นหลังการตรวจรับงานงวดสุดท้าย คู่สัญญาจะต้องแจ้งเหตุดังกล่าวให้หน่วยงานของรัฐทราบภายใน ๑๕ วัน นับถัดจากวันที่เหตุสิ้นสุดลง หลักฐานที่อ้างอิงได้คือ ประกาศต่าง ๆ ของหน่วยงานของรัฐ หรือบันทึกผู้ควบคุมงานก่อสร้าง

๓. แนวทางการประกาศผลผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ได้รับการคัดเลือก และสาระสำคัญของสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ กรณีที่ไม่ได้ดำเนินการในระบบ e-GP

- การจัดซื้อจัดจ้างที่ไม่ต้องดำเนินการในระบบ e-GP ประกอบไปด้วย

๑. วงเงินจัดซื้อจัดจ้าง ต่ำกว่า ๕,๐๐๐ บาท

๒. วงเงินการจัดซื้อจัดจ้าง ไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท (กรณีรัฐวิสาหกิจ องค์การมหาชน องค์การอิสระ องค์การตามรัฐธรรมนูญ หน่วยราชการของศาลมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ หน่วยงานสังกัดรัฐสภาหรือในกำกับของรัฐสภา หน่วยงานอิสระของรัฐ และหน่วยงานอื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง)

๓. การจัดซื้อจัดจ้างตามข้อ ๗๙ วรรคสอง (กรณีที่มีความจำเป็นเร่งด่วนที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดหมายไว้ก่อน และไม่อาจดำเนินการตามปกติได้ทัน)

๔. การจ้างเหมาบุคคลธรรมดา

๕. การซื้อน้ำมันเชื้อเพลิงไม่ถึง ๑๐,๐๐๐ ลิตร และไม่มีภาระเก็บรักษาน้ำมันเชื้อเพลิง \* ข้อ ๑ - ๕ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๕.๔/ว ๓๒๒ ลว. ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ \*

๖. การจัดซื้อจัดจ้างที่เกี่ยวกับค่าใช้จ่ายในการบริหารงานที่มีวงเงินจัดซื้อจัดจ้างไม่เกิน ๑๐,๐๐๐ บาท \* ตามหนังสือคณะกรรมการวินิจฉัยปัญหาการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ ด่วนที่สุด ที่ กค (กวจ) ๐๔๐๕.๒/ว ๑๑๙ ลว. ๗ มีนาคม ๒๕๖๑ \*

- แนวทางเดิม เนื่องจากการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทั้ง ๖ หัวข้อ กรมบัญชีกลางได้มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๕.๔/ว ๓๒๒ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๐ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดำเนินการ



จัดซื้อจัดจ้างผ่านระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-Government Procurement : e- GP) ได้รับยกเว้นไม่ต้องดำเนินการในระบบ e-GP จึงทำให้ไม่สามารถประกาศผลผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ได้รับการคัดเลือกและสาระสำคัญของสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ ในระบบ e-GP

- แนวทางใหม่ ตามหนังสือกรมบัญชีกลาง ด่วนที่สุด ที่ กค ๐๔๐๕.๒/ว ๖๒ ลงวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ให้หน่วยงานของรัฐจัดทำแบบประกาศผลผู้ชนะการจัดซื้อจัดจ้างหรือผู้ได้รับการคัดเลือกและสาระสำคัญของสัญญาหรือข้อตกลงเป็นหนังสือ ภายใน ๓๐ วัน นับแต่วันสุดท้ายของแต่ละไตรมาส โดยให้จัดทำในรูปแบบไฟล์เอกสารประเภท PDF FILE (Portable Document Format) แล้วจึงส่งข้อมูล (Upload) ผ่านทางระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อขึ้นประกาศในระบบเครือข่ายสารสนเทศของกรมบัญชีกลางและของหน่วยงานของรัฐ

#### ๔.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตรวจยืนยันแพทย์

นพ.สมฤกษ์ จิงสมาน รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ รายงานผลโดยสรุป ดังนี้

- ความก้าวหน้าการดำเนินงานตรวจยืนยันแพทย์ HLAB\*๑๕๐๒ ระหว่าง ๑ ม.ค. - ๒๒ ก.พ. ๖๒

ศวก ที่	จังหวัด	HLAB*๑๕๐๒								
		โครงการของขวัญปีใหม่ (อยู่นอกสิทธิประโยชน์)						Z		
		จำนวน โควต้า	๑๘-๒๒ ก.พ.๖๒		รวมสะสม ตั้งแต่ ๑ ม.ค. ๖๒		๑๘-๒๒ ก.พ.๖๒		รวมสะสม ตั้งแต่ ๑ ม.ค. ๖๒	
			จำนวน ตรวจ	จำนวน บวก	รวม ตัวอย่าง	จำนวน บวก	จำนวน ตรวจ	จำนวน บวก	รวม ตัวอย่าง	จำนวน บวก
๑	เชียงใหม่	๘๐๐	๐	๐	๐	๐	๑	๐	๑	๐
๑/๑	เชียงราย		๐	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐
๒	พิษณุโลก	๘๐๐	๐	๐	๗	๐	๑	๐	๑	๐
๓	นครสวรรค์	๘๐๐	๑	๐	๒	๐	๐	๐	๐	๐
๔/เขต๑๓	สระบุรี	๑๒๐๐	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
๕	สมุทรสงคราม	๘๐๐	๐	๐	๒	๐	๐	๐	๐	๐
๖	ชลบุรี	๘๐๐	๐	๐	๒	๐	๐	๐	๐	๐
๗	ขอนแก่น	๘๐๐	๐	๐	๓	๑	๐	๐	๐	๐
๘	อุดรธานี	๘๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๙	นครราชสีมา	๘๐๐	๐	๐	๑	๑	๐	๐	๑	๐
๑๐	อุบลราชธานี	๘๐๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐
๑๑	สุราษฎร์ธานี	๘๐๐	๐	๐	๑	๐	๐	๐	๐	๐
๑๑/๑			ภูเก็ต	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๑๒	สงขลา	๘๐๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๓	๒
๑๒/๑	ตรัง		๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐	๐
ศูนย์พันธุศาสตร์การแพทย์ สชพ.			๐	๐	๒	๐	๑	๑	๓๓	๔
รวม			๑	๐	๒๒	๒	๓	๑	๓๙	๖

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๔.๒ การดำเนินงาน Antimicrobial Resistance : AMR ตาม PA กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

นพ.สมฤกษ์ จีงสมาน รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นำเสนอโดยสรุป ดังนี้

### ๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้ห้องปฏิบัติการเครือข่ายเพื่อการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพมีความสามารถจัดทำรายงาน antibiogram ได้ถูกต้อง

๑.๒ มีโรงพยาบาลเข้าร่วมระบบเฝ้าระวัง GLASS ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลกอย่างน้อยเขตละ ๑ แห่ง

### ๒. ผลการดำเนินงาน

๒.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาล เครือข่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ และแผนได้รับอนุมัติจาก อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๒.๒ จัดทำแผนพัฒนา case finding based surveillance ตามแนวทาง องค์การอนามัยโลก สำหรับโรงพยาบาลที่เป็นหน่วยงานเฝ้าระวังประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๒ (เป้าหมาย ๑ แห่ง/เขตบริการสุขภาพ)

๒.๓ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การจัดหาเกณฑ์ตรวจสอบ antibiogram และแนวทางการตรวจราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒” (วันที่ ๑๓-๑๔ ธ.ค. ๒๕๖๑) ผู้เข้าร่วมอบรม: เจ้าหน้าที่จาก ศวก. ๑๕ แห่ง จำนวน ๓๐ คน

๒.๔ อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการเครือข่ายเชื้อแบคทีเรียดื้อยาต้านจุลชีพ” (วันที่ ๖-๘ ก.พ. ๒๕๖๒) ผู้เข้าร่วมอบรม: เจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาล จำนวน ๑๓๖ คน (ทุกเขต) เจ้าหน้าที่จาก ศวก. จำนวน ๒๕ คน

### ๒.๕ จัดทำ antibiogram โดยแบ่งออกเป็น

๑) รวบรวมข้อมูล(โดยความร่วมมือจากศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์)

๒) จัดทำ antibiogram ระดับประเทศ (รายไตรมาส)

(ม.ค.-ก.ย. ๒๕๖๑) จัดทำแล้วเสร็จ

(ม.ค.-ธ.ค. ๒๕๖๑) จะแล้วเสร็จสิ้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

๒.๖ ประเมินศักยภาพห้องปฏิบัติการด้วยการทดสอบความชำนาญ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ ส่งตัวอย่าง PT ให้โรงพยาบาล ๙๗ แห่ง

### ๒.๗ นิเทศงานโรงพยาบาล จำนวน ๖ แห่ง ดังนี้

๑) กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (๒ ตุลาคม ๒๕๖๑)

๒) โรงพยาบาลหาดใหญ่ (๘ ตุลาคม ๒๕๖๑)

๓) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (๙ ตุลาคม ๒๕๖๑)

๔) คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๑)

๕) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๑)

๖) โรงพยาบาลบุรีรัมย์ (๑๘ ตุลาคม ๒๕๖๑)

### ๒.๘ ดำเนินการรับสมัคร GLASS surveillance site จำนวน ๒ แห่ง

๑) โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต (เขตสุขภาพที่ ๑๑)

๒) โรงพยาบาลหาดใหญ่ (เขตสุขภาพที่ ๑๒)

## ๓. โรงพยาบาลที่เข้าร่วมระบบ GLASS ปี ๒๐๑๗ – ปัจจุบัน

สถานะ	โรงพยาบาล	เขตบริการสุขภาพ	หน่วยงาน
เป็นสมาชิก GLASS sites	สถาบันบาราคนราตุร (ส่งข้อมูล)	เขต ๔	ศวก. ๔
	รพ.พระปกเกล้า (ส่งข้อมูล)	เขต ๖	ศวก. ๖
	รพ.สุราษฎร์ธานี (ส่งข้อมูล)	เขต ๑๑	ศวก. ๑๑
	รพ.บางรัก (ส่งข้อมูล)	เขต ๑๓	สวส.
	รพ.น่าน	เขต ๑	ศวก. ๑/๑
	รพ.บุรีรัมย์	เขต ๙	ศวก. ๙
	รพ.วชิระภูเก็ต	เขต ๑๑	ศวก. ๑๑/๑
	รพ.หาดใหญ่	เขต ๑๒	ศวก. ๑๒
อยู่ในระหว่างดำเนินการ	รพ.สรรพสิทธิประสงค์	เขต ๑๐	ศวก. ๑๐
เขต ๒, ๓, ๕, ๗, ๘ และ กทม. อยู่ระหว่างการประสานงานให้เข้าร่วมระบบ			

## มติที่ประชุม ๑) รับทราบ

๒) ฝาก ผตร./สธ. ติดตามมีโรงพยาบาลเข้าร่วมระบบเฝ้าระวัง GLASS จำนวนอย่างน้อยเขตละ ๑ แห่ง และให้มีข้อมูลส่งเข้าระบบ GLASS ครบอย่างน้อย ๕ แห่ง (ดำเนินการในเดือน มิ.ย.)

## ๔.๓ การประชุมวิชาการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

นพ.สมฤกษ์ จึงสมาน รองอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ นำเสนอโดยสรุป ดังนี้

เชิญชวนเข้าร่วมการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ ครั้งที่ ๒๗ หัวข้อ “Healthy Living with Medical Sciences : Genomics Thailand สุขภาพดีด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์” วันที่ ๑๘- ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

## ๑. ที่มาของการจัดประชุม

- เริ่มจัดประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์การแพทย์ครั้งแรก ในปี พ.ศ. ๒๕๓๑

- ศ. ดร. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี โปรดเกล้า

มาเป็นองค์ประธานในการประชุมครั้งที่ ๑๘ ในปี ๒๕๕๓ จนถึงปัจจุบัน

- ปี ๒๕๖๒ เป็นการจัดประชุมครั้งที่ ๒๗ ในหัวข้อ “Healthy Living with Medical

Sciences : Genomics Thailand สุขภาพดีด้วยวิทยาศาสตร์การแพทย์”

## ๒. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อเผยแพร่ผลงานวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุขให้แพร่หลาย

๒) เป็นเวทีนำเสนอผลงานวิชาการ แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์

## ๓. ช่วงการจัดและจำนวนผู้เข้าร่วมประชุม

- กลางเดือนมีนาคม ของทุกปี

- ผู้เข้าร่วมประมาณ ๑,๐๐๐-๑,๒๐๐ คน ประกอบด้วย บุคลากรทั้งภายนอกและ

ภายในมหาวิทยาลัย หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และประชาชนผู้สนใจทั่วไป

๔. รายละเอียดการประชุมวิชาการวิทยาศาสตร์ ครั้งที่ ๒๗ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้รับเกียรติจาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.คุณหญิงมธุรส รุจิรวัฒน์ รองประธานสถาบันวิจัยจุฬาภรณ์เป็นผู้แทนพระองค์เปิดการประชุม ในวันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ น. ในการประชุมวิชาการประกอบไปด้วย

๑) การนำเสนอผลงานด้านวิชาการ(วาจา/โปสเตอร์) จำนวน ๒๒๖ เรื่อง แบ่งเป็น ๔ สาขา ได้แก่

- การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านโรค ๖๐ เรื่อง
- การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านคุ้มครองผู้บริโภค ๙๐ เรื่อง
- เครือข่ายฐานคิด วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อการสร้างและพัฒนาเครือข่ายห้องปฏิบัติการและชุมชน ๖๐ เรื่อง

- Medical Science Symposium ๘ เรื่อง

๒) การจัดนิทรรศการวิชาการ เรื่องการพัฒนาห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ของ รพร, เรื่องการแพทย์แม่นยำ จีโนมิกส์ไทยแลนด์, สมุนไพร, DMSc Recognition as Reference Laboratory และผลงานวิชาการของผู้ชนะเลิศ DMSc Award

๓) การอภิปรายวิชาการ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานต่างๆ ๖ หัวข้อ ดังนี้

- “Precision medicine in Infectious Diseases” “Next generation sequencing for TB outbreak investigation in UK” โดย Prof. Martin Hibberd Professor of Emerging Infectious Disease London School of Tropical Medicine

- “Genomic Thailand” (Undiagnosed Diseases Network, Cancer precision medicine, Precision Medicine for Non-Communicable Diseases)

- “วิทยาศาสตร์สู่นาคตและการประยุกต์ใช้ในสมุนไพร”

- “มาตรการเจียบในอาหารและเครื่องดื่ม”

- “วิทยาศาสตร์การแพทย์ : ฉลาดคิด ฉลาดทำ ชุมชนยั่งยืน”

- “National Dx & Px All Thaassemia cases”

๔) การประกวดรางวัล DMSc Award

๕. ผลลัพธ์จากการจัดประชุม

๑) เป็นเวทีเผยแพร่ผลงานวิชาการ แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นทางวิชาการ

๒) ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้วิชาการที่เป็นประโยชน์ และสามารถนำไปพัฒนางานวิจัย งานวิชาการด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

๓) สร้างเสริมความร่วมมือกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**กำหนดการประชุมครั้งต่อไป** วันอังคารที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๑ (อาจมีการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ ฝ่ายเลขานุการจะแจ้งให้ทราบต่อไป)

**เลิกประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.**

นางสาวอินทิรา คำไทย

สรุปรายงานการประชุม

นางชนิตา เกียรติพัฒนกุล

ตรวจรายงานการประชุม