

รายงานการประชุมคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ครั้งที่ ๔/๒๕๖๒

วันพุธที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๕-๑๒.๔๐ น.

ณ ห้องประชุม ๖๐๑ ชั้น ๖ อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๘๘ พรรษา

รายนามกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินที่มาประชุม

๑.	นายกิตติศักดิ์	กลับดี	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข)	ประธาน
๒.	นายพรชัย	หาญยืนยงสกุล	รองอธิบดีกรมบัญชีกลาง (แทนปลัดกระทรวงการคลัง)	กรรมการ
๓.	นายประพนธ์	ตั้งศรีเกียรติกุล	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข)	กรรมการ
๔.	นายอนันต์ชัย	อุทัยพัฒนาชีพ	เลขาธิการสำนักงานประกันสังคม	กรรมการ
๕.	นายศักดิ์ชัย	กาญจนวัฒนา	เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๖.	พ.อ.สุรจิต	สุนทรธรรม	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๗.	นายเอื้อชาติ	กาญจนพิทักษ์	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๘.	รศ.ศิริอร	สินธุ์	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๙.	นายณรงค์	ธาดาเดช	ผู้แทนสถานพยาบาลรัฐ	กรรมการ
๑๐.	น.อ.(พิเศษ) ไพศาล	จันทรพิทักษ์	ผู้แทนสถานพยาบาลเอกชน	กรรมการ
๑๑.	นายนิติศักดิ์	บุญมานนท์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรและมี บทบาทด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึง สถานพยาบาลที่เป็นนิติบุคคล	กรรมการ
๑๒.	นายสุเทพ	ณัฐกานต์กนก	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรและมี บทบาทด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉินก่อนถึง สถานพยาบาลที่เป็นนิติบุคคล	กรรมการ
๑๓.	นายสาตี	สุขเกิด	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงินและบัญชี	กรรมการ
๑๔.	นายพงษ์ภักดิ์	เรียงเครือ	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย	กรรมการ
๑๕.	นายชาติตรี	เจริญชีวะกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	กรรมการ
๑๖.	นายธีรพล	โตพันธุ์ธานนท์	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านคุณภาพ	กรรมการ
๑๗.	ร.อ.อัฉริยะ	แพงมา	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	

กรรมการและเลขานุการ

รายนามกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินที่ไม่มาประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑.	นายนิพนธ์	บุญญามณี	ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	กรรมการ
๒.	นายทรงยศ	เทียนทอง	ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	กรรมการ

รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายทัญญู	ประเสริฐเมือง	คณะทำงานรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๒.	นายไพโรจน์	บุญศิริคำชัย	รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	สพฉ.
๓.	นายสัณชัย	ชาสมบัติ	รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	สพฉ.
๔.	นางวนิชยา	ทองแนบ	ผู้อำนวยการสำนักบริหารกลาง	สพฉ.
๕.	นางสาวกมลทิพย์	แช่เล่า	ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์	สพฉ.
๖.	นายพิเชษฐ	หนองช้าง	ผู้อำนวยการสำนักประสานการแพทย์ฉุกเฉิน	สพฉ.
๗.	นางสาวธันณ์จิรา	ไทยธานี	ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาวิชาการ	สพฉ.
๘.	นายสุรชัย	ศิลาวรรณ	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการปฏิบัติการฉุกเฉิน	สพฉ.
๙.	นายอรรถพล	ถ่าน้อย	ผู้อำนวยการกลุ่มดิจิทัล	สพฉ.
๑๐.	นางพิศมัย	พันธ์ครุฑ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาองค์การ	สพฉ.
๑๑.	นางจิรวดี	เทพเกษตรกุล	ผู้อำนวยการ รักษาการผู้จัดการกลุ่มงานเลขานุการ กพฉ.	สพฉ.
๑๒.	นางสาวกรองกาญจน์	พุ่มวิเศษ	ผู้อำนวยการ รักษาการผู้จัดการกลุ่มงานบริหารกองทุน	สพฉ.
๑๓.	นางนฤมล	พาพิลา	ผู้อำนวยการสนับสนุนงาน กพฉ.	สพฉ.
๑๔.	นางรชยา	เกียรติจิโรชิตี	ผู้อำนวยการงานบริหารกฎหมาย	สพฉ.
๑๕.	นายสุรภัทร	อภิญญานนท์	พนักงานปฏิบัติการ (หัวหน้างาน) ติดตามและ ประเมินผล	สพฉ.
๑๖.	นายภราดร	น้มนุช	พนักงานปฏิบัติการ (หัวหน้างาน) งานบริหารกฎหมาย	สพฉ.
๑๗.	นางสาวสุพัตรา	กาญจนลออ	พนักงานปฏิบัติการงานนโยบายและแผน	สพฉ.
๑๘.	นางสาวสุนันชมา	ไชยกาล	พนักงานปฏิบัติการงานเลขานุการ	สพฉ.

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๕ น.

เนื่องจากศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานกรรมการ ทิศทางการศึกษา จิงมอบหมายให้นายกิตติศักดิ์ กลับดี ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมประชุมแทน เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แผงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เสนอให้คณะกรรมการในที่ประชุมคัดเลือกกรรมการท่านหนึ่งขึ้นเป็นประธานในที่ประชุมตามมาตรา ๑๐ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่ประชุมคัดเลือกนายกิตติศักดิ์ กลับดี ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งต่อที่ประชุม

ประธาน : แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้เชิญเรืออากาศเอก อัจฉริยะ แผงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และนายไพโรจน์ บุญศิริคำชัย รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พบเพื่อพูดคุยเรื่องวิธีการทำงาน และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งแล้วก็ขอให้ไปดำเนินการถอนเรื่องร้องทุกข์ต่างๆ

ที่สามารถถอนได้จากหน่วยงานต่างๆ และมอบให้นายธวัช สุนทรอาจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข ติดตามเรื่องนี้ต่อ โดยจะให้มีการประชุมอีกครั้งในเดือนพฤษภาคม

๒. ได้รับแจ้งจากสำนักงานรัฐมนตรีว่า สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ปปช.) สอบถามว่านายกิตติศักดิ์ กลับดี เข้าร่วมประชุม กพท.ในฐานะอะไรและได้รับค่าเบี้ยประชุมหรือไม่อย่างไร ซึ่งตนเองได้ชี้แจงพร้อมมอบเอกสารหลักฐานที่ได้รับมอบหมายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้เข้าร่วมประชุมแทนเรียบร้อยแล้ว

ข้อสังเกตจากที่ประชุม ไม่มี

มติที่ประชุม ทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒

เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แพงมา : นำเสนอรายงานการประชุมคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐-๑๓.๕๐ น. ณ ห้องประชุม ๖๐๑ ชั้น ๖ อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๘๔ พรรษา สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยนายสาส์น เกิดสุข กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงินและบัญชีขอแก้ไขถ้อยคำในระเบียบวาระที่ ๔.๑.๑.๑ หน้า ๓-๖ จาก “เงินสะสม (เงินเหลือจ่าย) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑” เป็น เงินสะสม (เงินเหลือจ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑)”

ข้อสังเกตจากที่ประชุม ไม่มี

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ ตามที่กรรมการขอแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓.๑ การประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของเลขาธิการ สพท. ปีที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๑ ต.ค. ๖๐ – ๓๐ ก.ย. ๖๑) (วาระลับ) เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการ สพท. ขออนุญาตให้ตนเองและผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องออกจากห้องประชุม เว้นแต่นางสาวกมลทิพย์ แซ่เล่า และนายสุวัชร อภิภูณานนท์ และกลับเข้าห้องประชุมอีกครั้งภายหลังกรรมการพิจารณาระเบียบวาระดังกล่าวเสร็จสิ้นแล้ว และประธานขอให้นายวาทัญญู ประเสริฐเมือง ซึ่งเป็นผู้ติดตามอยู่ในห้องประชุมด้วย

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ การประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของเลขาธิการ สพท. ปีที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๑ ต.ค. ๖๐ – ๓๐ ก.ย. ๖๑) (วาระลับ)

นางสาวกมลทิพย์ แซ่เล่า ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์ จะสรุปรายละเอียดและมติที่ประชุมมอบให้กับกรรมการโดยตรง

๓.๒ การกำหนดตัวชี้วัด เป้าหมายการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดของเลขาธิการ สผจ. ประจำปี ๒๕๖๒ (๑ ต.ค. ๖๑ - ๓๐ ก.ย. ๖๒)

พันธกิจสุจริต สุนทรธรรม : รายงาน กพจ. ทราบว่าจากการประชุมครั้งที่แล้วได้มอบให้คณะทำงานฯ ไปกำหนดตัวชี้วัดของเลขาธิการ สผจ. ประจำปีที่ ๓ ซึ่งคณะทำงานฯ ได้ขอเปลี่ยนแปลงหลักการจากเดิม และกำหนดตัวชี้วัด เป้าหมายการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดของเลขาธิการ สผจ. ประจำปี ๒๕๖๒ (๑ ต.ค. ๖๑ - ๓๐ ก.ย. ๖๒) เพื่อให้ กพจ. พิจารณา ดังนี้

หัวข้อการประเมิน	น้ำหนัก (%)													
	เดิม	ใหม่												
๑. ความสำเร็จภายใน สผจ. ตาม KPI สผจ. ที่กรมบัญชีกลางกำหนด	๔๐	๓๐												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน</th> <th>ค่าเกณฑ์วัด</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ต่ำกว่าร้อยละ ๗๕</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๑</td> </tr> <tr> <td>≥ ร้อยละ ๗๕-๗๙</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๒</td> </tr> <tr> <td>≥ ร้อยละ ๘๐-๘๔</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๓</td> </tr> <tr> <td>≥ ร้อยละ ๘๕-๘๙</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๔</td> </tr> <tr> <td>≥ ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป</td> <td>เทียบเท่าระดับ ๕</td> </tr> </tbody> </table>	เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน	ค่าเกณฑ์วัด	ต่ำกว่าร้อยละ ๗๕	เทียบเท่าระดับ ๑	≥ ร้อยละ ๗๕-๗๙	เทียบเท่าระดับ ๒	≥ ร้อยละ ๘๐-๘๔	เทียบเท่าระดับ ๓	≥ ร้อยละ ๘๕-๘๙	เทียบเท่าระดับ ๔	≥ ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป	เทียบเท่าระดับ ๕		
เกณฑ์วัดผลการดำเนินงาน	ค่าเกณฑ์วัด													
ต่ำกว่าร้อยละ ๗๕	เทียบเท่าระดับ ๑													
≥ ร้อยละ ๗๕-๗๙	เทียบเท่าระดับ ๒													
≥ ร้อยละ ๘๐-๘๔	เทียบเท่าระดับ ๓													
≥ ร้อยละ ๘๕-๘๙	เทียบเท่าระดับ ๔													
≥ ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป	เทียบเท่าระดับ ๕													
๒. ภารกิจที่สำคัญที่ กพจ. มอบหมายและพันธกิจตามสัญญาจ้างเลขาธิการ	๔๐	๕๐												
๒.๑ ความสำเร็จ KPI : B : Core Business ภารกิจหลักการแพทย์ฉุกเฉิน		๓๐												
๒.๑.๑ จำนวนหน่วยปฏิบัติการประเภทอำนวยการระดับพื้นฐานที่ดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่														
๒.๑.๒ จำนวนจังหวัดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่มีศูนย์รับแจ้งและรายงานตามเกณฑ์วิธี (Protocol) ที่แพทย์อำนวยการกำหนด														
๒.๑.๓ จำนวนจังหวัดที่มีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ได้รับการนำส่งโดยชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (ALS) เกินกว่า ๒๐๐ ต่อแสนประชากร														
๒.๑.๔ จำนวนการนำประกาศตามมาตรา ๒๙ วรรคหนึ่งมาใช้บังคับ และมีการดำเนินการตามมาตรา ๒๙ วรรคสอง สาม สี่ และมาตรา ๓๐ ๓๑ ๓๒ ๓๗ ๓๘ ๓๙ อย่างน้อยเรื่องละ ๑ ครั้ง จนสำเร็จลงโทษเสร็จสิ้น														
๒.๑.๕ จำนวนจังหวัดที่มีการใช้ TEMSA ในการประเมินมาตรฐานและคุณภาพการปฏิบัติการฉุกเฉินด้วยตนเองเพื่อหาโอกาสพัฒนาตนเอง														
๒.๒ ความสำเร็จ KPI : C : Strengthen NIEM ภารกิจ สผจ.		๒๐												
๒.๒.๑ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน ITEMS														
๒.๒.๒ ระดับความสำเร็จในการพัฒนามาตรฐานระบบคุณภาพการบริหารงานคุณภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ISO ๙๐๐๐														
๒.๒.๓ จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมที่ได้จากงานวิจัยและกระบวนการทางวิชาการเพื่อหนุนเสริมภารกิจตามแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และภารกิจสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ														
๒.๒.๔ ระดับความสำเร็จของแผนกิจกรรมในการเพิ่มจำนวนพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน นฉพ. ผจป. ผกป.														

หัวข้อการประเมิน	น้ำหนัก (%)	
	เดิม	ใหม่
๓. สมรรถนะการบริหารจัดการภายใน สพฉ. : ตามเกณฑ์ ก.พ.ร.กำหนด	๒๐	๒๐
๓.๑ ภาวะผู้นำ		
๓.๒ การสื่อสารความเข้าใจภายในองค์กร, ภาคิเครือข่าย		
๓.๓ การสร้างการทำงานเป็นทีมภายใน สพฉ.		
รวม	๑๐๐	๑๐๐

ข้อสังเกตจากที่ประชุม

๑. กพฉ. มีอำนาจในการเปลี่ยนน้ำหนักคะแนนจากที่ ก.พ.ร. กำหนดหรือไม่ ต้องมีเอกสารหลักฐานยืนยันว่าสามารถเปลี่ยนแปลงได้มาแสดง
๒. ตัวชี้วัดที่ ๒.๒.๔ ระดับความสำเร็จของแผนกิจกรรมในการเพิ่มจำนวนพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน นฉพ. ผจป. ผกป. ต้องนำเสนอรายละเอียดด้วยเนื่องจากเป็นตัวชี้วัดที่ต่างไปจากของสถาบัน
๓. ควรนำเสนอรายละเอียดของตัวชี้วัดแต่ละตัวเพื่อให้ กพฉ. ได้ศึกษาก่อนล่วงหน้า
๔. ควรระมัดระวังในการเปลี่ยนถ้อยคำในตัวชี้วัดเนื่องจากระยะเวลาผ่านมาแล้ว ๖ เดือน อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของบุคลากรภายในองค์กรรวมทั้งบุคลากรในพื้นที่ได้
๕. สพฉ. และ กพฉ. ควรมีการทำงานที่เป็นนวัตกรรมใหม่ๆ ในเชิงการป้องกันที่มีความเป็นรูปธรรม อาจร่วมมือกับเครือข่ายต่างๆ เพื่อให้การเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรลดลง
๖. การกำหนดตัวชี้วัดเพื่อการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้น ผู้กำหนดตัวชี้วัดหรือผู้ประเมินและผู้ปฏิบัติงานหรือผู้รับการประเมินจะต้องตกลงกันให้ชัดเจนตั้งแต่ต้นว่าจะต้องทำอะไรมากน้อยแค่ไหนอย่างไร และต้องมีความท้าทายแต่ต้องไม่มากเกินไปจนปฏิบัติไม่ได้
๗. การกำหนดตัวชี้วัดสำหรับปี ๒๕๖๓ คณะทำงานฯ จะดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนสิงหาคม เพื่อให้ กพฉ. พิจารณาและเริ่มใช้ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ โดยมีหลักการสำคัญคือ (๑) วิธีการประเมินจะใช้ความรู้สึกรหรือการประเมินแบบนามธรรมให้น้อยลง แต่จะประเมินแบบเป็นรูปธรรมให้มากขึ้น (๒) จะมีการกำหนดตัวชี้วัดตามพันธกิจของ สพฉ. ตามที่กฎหมายกำหนด รวมทั้งเรื่องการส่งเสริมป้องกันหรือสร้างกระแสในสังคมเกี่ยวกับเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน และการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายเพื่อพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้สอดคล้องกับภารกิจตามกฎหมาย

มติที่ประชุม กพฉ. มีมติ

๑. เห็นชอบกรอบแนวทางการประเมินผลตามตัวชี้วัดของเลขาธิการ สพฉ. ประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้

หัวข้อการประเมิน	น้ำหนัก (%)
๑. ความสำเร็จภายใน สพฉ. ตาม KPI สพฉ. ที่กรมบัญชีกลางกำหนด	๓๐
๒. ภารกิจที่สำคัญที่ กพฉ. มอบหมายและพันธกิจตามสัญญาจ้างเลขาธิการ	๕๐
๒.๑ ความสำเร็จ KPI : B : Core Business ภารกิจหลักการแพทย์ฉุกเฉิน	๓๐
๒.๑.๑ จำนวนหน่วยปฏิบัติการประเภทอำนวยการระดับพื้นฐานที่ดำเนินการโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่	

หัวข้อการประเมิน	น้ำหนัก (%)
๒.๑.๒ จำนวนจังหวัดที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขนาดใหญ่มีศูนย์รับแจ้งและรายงานตามเกณฑ์วิธี (Protocol) ที่แพทย์อำนาจการกำหนด	
๒.๑.๓ จำนวนจังหวัดที่มีผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ได้รับการนำส่งโดยชุดปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (ALS) เกินกว่า ๒๐๐ ต่อแสนประชากร	
๒.๑.๔ จำนวนการนำประกาศตามมาตรา ๒๙ วรรคหนึ่งมาใช้บังคับ และมีการดำเนินการตามมาตรา ๒๙ วรรคสอง สาม สี่ และมาตรา ๓๐ ๓๑ ๓๒ ๓๗ ๓๘ ๓๙ อย่างน้อยเรื่องละ ๑ ครั้ง จนสำเร็จลงโทษเสร็จสิ้น	
๒.๑.๕ จำนวนจังหวัดที่มีการใช้ TEMSA ในการประเมินมาตรฐานและคุณภาพการปฏิบัติการฉุกเฉินด้วยตนเองเพื่อหาโอกาสพัฒนาตนเอง	
๒.๒ ความสำเร็จ KPI : C : Strengthen NIEM ภารกิจ สพฉ.	๒๐
๒.๒.๑ ระดับความสำเร็จในการพัฒนาระบบสารสนเทศการแพทย์ฉุกเฉิน ITEMS	
๒.๒.๒ ระดับความสำเร็จในการพัฒนามาตรฐานระบบคุณภาพการบริหารงานคุณภาพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ISO ๙๐๐๐	
๒.๒.๓ จำนวนองค์ความรู้หรือนวัตกรรมที่ได้จากงานวิจัยและกระบวนการทางวิชาการเพื่อหนุนเสริมภารกิจตามแผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และภารกิจสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ	
๒.๒.๔ ระดับความสำเร็จของแผนกิจกรรมในการเพิ่มจำนวนพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน นฉพ. ผจป. ผกป.	
๓. สมรรถนะการบริหารจัดการภายใน สพฉ. : ตามเกณฑ์ ก.พ.ร.กำหนด	๒๐
๓.๑ ภาวะผู้นำ	
๓.๒ การสื่อสารความเข้าใจภายในองค์กร, ภาคีเครือข่าย	
๓.๓ การสร้างการทำงานเป็นทีมภายใน สพฉ.	
รวม	๑๐๐

๒. มอบพันเอกสุรจิต สุนทรธรรม จัดทำรายละเอียดตัวชี้วัดที่มีการแก้ไขเสนอต่อที่ประชุมครั้งหน้า

๓. มอบคณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์การแพทย์ฉุกเฉิน จัดทำตัวชี้วัดของเลขาธิการ สพฉ.ประจำปี ๒๕๖๓

๓.๓ เสนอปรับปรุงองค์ประกอบคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินตามนโยบายรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่”

เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แพงมา : รายงาน กพฉ. ทราบว่าคณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินตามนโยบายรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” มีมติเมื่อวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๒ เห็นชอบเสนอปรับปรุงองค์ประกอบคณะกรรมการฯ เนื่องจากอนุกรรมการ ๑ ท่านขอยุติบทบาท ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างราบรื่นและคล่องตัว จึงเสนอ กพฉ. พิจารณาเห็นชอบองค์ประกอบคณะกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินตามนโยบายรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” ใหม่ ดังนี้

รายชื่อ (องค์ประกอบเดิม)	รายชื่อ (องค์ประกอบใหม่)
๑. นายชาติรี เจริญชีวะกุล ประธานอนุกรรมการ	๑. นายชาติรี เจริญชีวะกุล ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบงาน UCEP	๒. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบงาน UCEP
๓. เลขานุการ สปสช.	๓. เลขานุการ สปสช.
๔. นายสาโรจน์ ยอดประดิษฐ์ (มีภารกิจไม่สะดวกเข้าร่วมประชุม จึงขอยุติบทบาท)	๔. รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่อธิบดีมอบหมาย
๕. นายไพโรจน์ เครือกาญจนา	๕. นายไพโรจน์ เครือกาญจนา
๖. นายเอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์	๖. นายเอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์
๗. นาวาอากาศเอก(พิเศษ) ไพศาล จันทรพิทักษ์	๗. นาวาอากาศเอก(พิเศษ) ไพศาล จันทรพิทักษ์
๘. เลขานุการ สพฉ.	๘. เลขานุการ สพฉ.
๙. รองเลขานุการหรือผู้ช่วยเลขานุการ สพฉ.ที่ได้รับมอบหมาย	๙. รองเลขานุการหรือผู้ช่วยเลขานุการ สพฉ.ที่ได้รับมอบหมาย
เลขานุการ	เลขานุการ

ข้อสังเกตจากที่ประชุม ไม่มี

มติที่ประชุม กพฉ.มีมติเห็นชอบองค์ประกอบคณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินตามนโยบายรัฐบาล“เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” ใหม่ ตามที่เสนอ ดังนี้

๑. นายชาติรี เจริญชีวะกุล	ประธานอนุกรรมการ
๒. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งรับผิดชอบงาน UCEP	อนุกรรมการ
๓. เลขานุการ สปสช.	อนุกรรมการ
๔. รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพที่อธิบดีมอบหมาย	อนุกรรมการ
๕. นายไพโรจน์ เครือกาญจนา	อนุกรรมการ
๖. นายเอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์	อนุกรรมการ
๗. นาวาอากาศเอก(พิเศษ) ไพศาล จันทรพิทักษ์	อนุกรรมการ
๘. เลขานุการ สพฉ.	อนุกรรมการ
๙. รองเลขานุการหรือผู้ช่วยเลขานุการ สพฉ.ที่ได้รับมอบหมาย	เลขานุการ

๓.๔ ผลการคัดเลือกประธาน อศป.

เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แพงมา : รายงาน กพฉ.ทราบว่าคณะอนุกรรมการ อศป.ได้มีการประชุมเมื่อวันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๒ โดยมีวาระพิจารณาคัดเลือกบุคคลให้ดำรงตำแหน่งประธาน อศป. ตามข้อบังคับคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ว่าด้วยการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรมผู้ปฏิบัติการและการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ.๒๕๕๗ ในข้อ ๕ ววรรคสาม แทน รศ.นันทนา ศิริทรัพย์ ซึ่งหมดวาระ ที่ประชุม อศป. เสนอให้ดำเนินการคัดเลือกประธาน อศป. ด้วยวิธีการเสนอรายชื่อแบบเปิดเผยและลงคะแนนลับ โดยมีผู้ได้รับการเสนอชื่อให้ดำรงตำแหน่งประธาน อศป. ๒ คน คือ พันเอกสุรจิต สุนทรธรรม และนายทรงยศ เทียนทอง ซึ่งผลการนับคะแนนผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้ดำรงตำแหน่งประธาน อศป. คือ พันเอกสุรจิต สุนทรธรรม

ข้อสังเกตจากที่ประชุม ไม่มี

มติที่ประชุม ทราบ

๓.๕ แต่งตั้งคณะกรรมการประสานความร่วมมือระหว่าง สพฉ.กับภาคี เครือข่ายภาคเอกชน

เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แพงมา : รายงาน กพฉ.ทราบข้อเสนอของคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงที่เห็นควรให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการคณะหนึ่ง ทำหน้าที่ในการกำกับดูแล เฝ้าระวังติดตามการดำเนินการตามนโยบายของ กพฉ.ในการประสานความร่วมมือเกี่ยวกับงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินระหว่าง สพฉ.กับภาคีเครือข่ายภาคเอกชน รวมถึงหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเมื่อวันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๒ คณะกรรมการยุทธศาสตร์การแพทย์ฉุกเฉินได้มีมติเห็นชอบให้เสนอ กพฉ.พิจารณาตามข้อเสนอของคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงในการแต่งตั้งคณะกรรมการประสานความร่วมมือระหว่าง สพฉ.กับภาคีเครือข่ายภาคเอกชน ประกอบด้วย

๑. กรรมการผู้แทนทางการแพทย์จำนวน ๑ คน
๒. กรรมการผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจำนวน ๑ คน
๓. กรรมการผู้แทนองค์กรภาคเอกชนฯ จำนวน ๑ คน
๔. กรรมการผู้แทนสถานพยาบาลของรัฐ จำนวน ๑ คน
๕. กรรมการผู้แทนสถานพยาบาลเอกชน จำนวน ๑ คน

โดยให้คณะกรรมการดังกล่าวมีอำนาจหน้าที่ในการติดตามการดำเนินการตามนโยบายของ กพฉ.ในการประสานความร่วมมือเกี่ยวกับงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินระหว่าง สพฉ.กับภาคีเครือข่ายภาคเอกชน รวมถึงหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

นายพงษ์กัญญ์ เรียงเครือ : ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมเพิ่มเติมว่าจากผลการพิจารณาเรื่องที่ตั้งองค์กรภาคเอกชนฯ ร้องขอให้ถอดถอนเลขาธิการออกจากตำแหน่งนั้น คณะกรรมการฯ พิจารณาแล้วมีความเห็นว่าข้อกล่าวหาข้างต้นไม่มีความร้ายแรงพอที่จะถอดถอนออกจากตำแหน่งได้ แต่อย่างไรก็ตามมีความเห็นว่าข้อเสนอแนะขององค์กรภาคเอกชนฯ เป็นเรื่องที่มีประโยชน์สมควรที่จะได้รับการพิจารณาและรับมาดำเนินการให้เป็นรูปธรรม จึงเห็นควรมีคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้องจากภาคเอกชนและบุคลากรทางการแพทย์ร่วมกันทำงานเพื่อประสานงานระหว่าง สพฉ.กับองค์กรภาคเอกชนฯ ให้เป็นไปด้วยความราบรื่น

ข้อสังเกตจากที่ประชุม

๑. การประชุมครั้งที่ผ่านมา กพฉ.ไม่ได้มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการฯ ขึ้นมาใหม่ เพียงแต่เป็นข้อเสนอของคณะกรรมการตรวจสอบข้อเท็จจริงที่เสนอขึ้นมาเท่านั้น
๒. เนื่องจากมีคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและการสื่อสารสาธารณะอยู่แล้ว เห็นควรมอบให้คณะกรรมการคณะนี้รับข้อเสนอไปดำเนินการ

มติที่ประชุม กพฉ.มีมติ

1. ไม่เห็นชอบแต่งตั้งคณะกรรมการประสานความร่วมมือระหว่าง สพฉ.กับภาคีเครือข่ายภาคเอกชน
2. มอบคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและการสื่อสารสาธารณะ รับดำเนินการในการประสานความร่วมมือเกี่ยวกับงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินระหว่าง สพฉ.กับภาคีเครือข่ายภาคเอกชนรวมถึงหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ เรื่องเสนอจากคณะกรรมการภายใต้ กพฉ.

๔.๑.๑ คณะกรรมการกฎหมายการแพทย์ฉุกเฉิน เสนอ ร่าง ระเบียบคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ว่าด้วย วินัย การรักษาวินัย และการดำเนินการทางวินัย พ.ศ.

นางรชยา เกียรติจิโรชิตี : รายงาน กพฉ.ทราบว่าเมื่อวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๒ กพฉ.มีมติเห็นชอบ ร่าง ระเบียบคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ว่าด้วย วินัย การรักษาวินัย และการดำเนินการทางวินัย พ.ศ. เพื่อประกาศใช้ต่อไป สพฉ.ได้ทบทวน ร่าง ระเบียบฯ ดังกล่าว พบว่ามีบางข้อยังขาดเนื้อหาสาระที่สำคัญและเห็นควรมีการแก้ไขเพื่อให้สอดคล้องกับ กฎ ก.พ. ว่าด้วยการดำเนินการทางวินัย พ.ศ.๒๕๕๖ เช่น กรณีการกระทำของผู้ปฏิบัติงานอันเป็นข้อห้ามตามข้อ ๙ ควรเพิ่มเติม ในข้อ ๙ (๖) ว่า “ต้องไม่เป็นกรรมการผู้จัดการ หรือผู้จัดการ หรือดำรงตำแหน่งอื่นใดที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกันนั้นในห้างหุ้นส่วนหรือบริษัท” กรณีการแจ้งข้อกล่าวหาและการรับทราบข้อกล่าวหาในข้อ ๓๖ ควรกำหนดให้สอดคล้องกับ กฎ ก.พ. ว่าด้วยการดำเนินการทางวินัย พ.ศ.๒๕๕๖ และควรเพิ่มเติมบทเฉพาะกาลกรณีที่มีการดำเนินการสอบสวนอยู่ก่อนที่ระเบียบใหม่มีผลใช้บังคับแล้วและการสอบสวนนั้นยังไม่แล้วเสร็จให้ดำเนินการสอบสวนผู้นั้นตามกฎหมาย กฎ ระเบียบหรือหลักเกณฑ์ที่ใช้อยู่ในขณะนั้นต่อไปจนกว่าจะแล้วเสร็จ เป็นต้น และเมื่อวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ คณะกรรมการกฎหมายการแพทย์ฉุกเฉินเห็นชอบให้แก้ไขตามเสนอดังกล่าวและให้เสนอ กพฉ.พิจารณา รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายรายงานการประชุม ๑

ข้อสังเกตจากที่ประชุม

๑. มีข้อห่วงใยว่าก่อนจะประกาศใช้ระเบียบฯ นี้ มีบุคลากรที่เป็นกรรมการผู้จัดการ หรือผู้จัดการ หรือดำรงตำแหน่งอื่นใดที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกันนั้นในห้างหุ้นส่วนหรือบริษัทหรือไม่ ถ้ามีจะจัดการอย่างไร หรือจะยกเว้นสำหรับบุคลากรที่เป็นอยู่ก่อนแล้ว หรือจะออกเป็นบทเฉพาะกาล เพราะเมื่อประกาศออกไปแล้ว บุคลากรกลุ่มนี้จะขาดคุณสมบัติของการเป็นผู้ปฏิบัติงานใน สพฉ.

๒. ไม่จำเป็นต้องออกบทเฉพาะกาล เพียงแก้ไขข้อ ๒ จาก ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป เป็น ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ที่จะกำหนดเป็นต้นไป เพื่อให้มีช่วงเวลาที่จะบังคับใช้

๓. เพื่อให้มีช่วงเวลาในการบังคับใช้ ควรแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับทราบ หากมีบุคลากรที่เป็นกรรมการผู้จัดการ หรือผู้จัดการ หรือดำรงตำแหน่งอื่นใดที่มีลักษณะงานคล้ายคลึงกันนั้นในห้างหุ้นส่วนหรือบริษัท จะได้มีช่วงเวลาที่จะไปลาออกได้ทัน

มติที่ประชุม กพฉ.มีมติเห็นชอบ ร่าง ระเบียบคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ว่าด้วย วินัย การรักษาวินัย และการดำเนินการทางวินัย พ.ศ. โดยแก้ไขข้อ ๒ จาก “ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป” เป็น “ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป”

๔.๒ เรื่องเสนอจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

๔.๒.๑ สถานการณ์งบประมาณของงบกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน และ ข้อเสนอขอสนับสนุนงบกลางเพิ่มเติม ปี ๒๕๖๒

นางสาวกรรณกาญจน์ พุ่มวิเศษ : รายงาน กพฉ.รับทราบสถานการณ์งบประมาณของงบกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน และเห็นชอบให้ขอสนับสนุนงบกลางเพิ่มเติม ปี ๒๕๖๒ โดยรายงานผลการดำเนินงานและการใช้เงินกองทุนการแพทย์ฉุกเฉินตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๒ และคาดการณ์ ๖ เดือนหลังตามหลักการ Seasonal Variation Method พบว่าจำนวนการปฏิบัติการฉุกเฉินทางบกทั้งปี จำนวน ๑,๗๓๙,๗๖๔ ครั้ง ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่ได้รับการจัดสรรจำนวน ๒๓๙,๗๖๔ ครั้ง ดังนั้น งบประมาณที่ได้รับมาจะเพียงพอต่อการจ่ายค่าชดเชยปฏิบัติการฉุกเฉินถึงเดือนกรกฎาคมเท่านั้น จึงมีความจำเป็นต้องขอสนับสนุนงบกลางเพิ่มเติม ซึ่งกระบวนการและขั้นตอนเพื่อให้ทันตามระยะเวลาที่กำหนดจะต้องผ่านความเห็นชอบจาก กพฉ.ในเดือนเมษายนเพื่อเสนอผ่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขไปยังสำนักงบประมาณ และได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรีภายในเดือนมิถุนายน ซึ่งกำหนดระยะเวลาทั้งหมดไม่เกิน ๓ เดือน รายละเอียดดังนี้

กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน		งบทั้งหมดที่ได้รับ	จำนวนใช้ไป	%ใช้ไป	คาดการณ์ทั้งปี	คงเหลือ
		๘๙๑,๓๗๔,๐๐๐	๕๕๒,๑๔๖,๐๕๐	๖๐.๘%	๑,๐๑๖,๒๙๔,๑๘๗	(๑๒๔,๙๒๐,๑๘๗)
๑. งบสนับสนุนและชดเชยการจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน		๗๒๗,๔๙๖,๒๐๐	๔๓๑,๕๑๖,๙๒๖	๕๙.๓%	๘๕๖,๖๔๔,๑๘๘	(๑๒๙,๑๔๗,๙๘๘)
๑.๑ พื้นที่ปกติ (ค่าชดเชยปฏิบัติการฉุกเฉิน)	ครั้ง	๑,๕๐๐,๐๐๐	๘๖๘,๐๒๐	๕๗.๙%	๑,๗๓๙,๗๖๔	(๒๓๙,๗๖๔)
	จำนวนเงิน	๖๗๒,๐๐๐,๐๐๐	๔๐๓,๙๗๗,๐๑๐	๖๐.๑%	๘๐๐,๖๒๐,๔๗๖	(๑๒๘,๖๒๐,๔๗๖)
๑.๒ พื้นที่พิเศษ	ครั้ง	๒๕๑,๑๓๓	๑๙๙,๑๒๖	๗๙.๓%	๓๙๙,๑๑๐	(๑๔๗,๙๗๗)
	จำนวนเงิน	๕๕,๔๙๖,๒๐๐	๒๗,๕๓๙,๙๑๖	๔๙.๖%	๕๖,๐๒๓,๗๑๒	(๕๒๗,๕๑๒)
๒. งบพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อสนับสนุนพื้นที่		๑๖๓,๘๗๗,๘๐๐	๑๑๐,๖๒๙,๑๒๔	๖๗.๕%	๑๕๙,๖๔๙,๙๙๙	๔,๒๒๗,๘๐๑

ข้อสังเกตจากที่ประชุม

๑. จากข้อมูลที่น่าเสนอมีความจำเป็นที่จะต้องของงบกลางเพิ่ม แต่ สพฉ.ต้องชี้แจงรายละเอียดเพื่อประกอบการพิจารณาของสำนักงบประมาณ โดยมีข้อมูลเปรียบเทียบกับย้อนหลังไปประมาณ ๓-๕ ปีว่า สพฉ.ได้รับงบประมาณเท่าไร ใช้จริงและมีเงินเหลือเท่าไร

๒. การคาดการณ์การใช้งบประมาณไปจนถึงเดือนกันยายนั้น ในทางปฏิบัติจริงสามารถที่จะเบิกจ่ายได้ทันหรือไม่ ควรจะของบกลางเพิ่มเฉพาะส่วนที่คิดว่าจะเบิกจ่ายได้ทัน อย่างไรก็ตามก็ไม่ควรให้มีหนี้สะสมเพราะจะเกิดปัญหาในการของบประมาณในปีถัดไปได้

มติที่ประชุม กพฉ.มีมติรับทราบสถานการณ์งบประมาณของงบกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน และเห็นชอบให้ สพฉ. ขอสนับสนุนงบกลางเพิ่มเติม ปี ๒๕๖๒

๔.๒.๒ เสนอรายชื่อบุคคลที่เหมาะสมที่จะได้รับเข็มเชิดชูเกียรติ การแพทย์ฉุกเฉิน ปี ๒๕๖๒

นายสัญญาชัย ชาสมบัติ : เสนอ กพฉ.พิจารณาเห็นชอบรายชื่อบุคคลที่เหมาะสมที่จะได้รับเข็มเชิดชูเกียรติการแพทย์ฉุกเฉิน ปี ๒๕๖๒ ทั้ง ๓ ประเภท จำนวน ๙๖๕ ราย ตามที่คณะกรรมการกลั่นกรองเสนอ ดังนี้

๑. ประเภทกิตติมศักดิ์	จำนวน	๖	ราย
๒. ประเภทสมนาคุณ			
สมนาคุณชั้น ๒	จำนวน	๑	ราย
สมนาคุณชั้น ๓	จำนวน	๑	ราย
๓. ประเภทสรรเสริญชั้น ๑	จำนวน	๔	ราย
๔. ประเภทสรรเสริญชั้น ๔	จำนวน	๕๘๙	ราย
๕. ประเภทสรรเสริญชั้น ๕	จำนวน	๓๖๔	ราย

รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายรายงานการประชุม ๒

ข้อสังเกตจากที่ประชุม ไม่มี

มติที่ประชุม กพฉ.มีมติเห็นชอบรายชื่อบุคคลที่เหมาะสมที่จะได้รับเข็มเชิดชูเกียรติการแพทย์ฉุกเฉิน ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๙๖๕ รายตามที่เสนอ

๔.๒.๓ การประชุม กพฉ.สัญจร (การประชุม กพฉ.ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒)

เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แพงมา : เสนอ กพฉ.พิจารณาเลือกจังหวัดที่จะไปประชุม กพฉ.สัญจร และลงพื้นที่เยี่ยมตรวจและติดตามการดำเนินงาน เพื่อ สพฉ.จะได้จัดทำรายละเอียดกำหนดการและประสานหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อไป ซึ่งการประชุม กพฉ.สัญจรจะจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๘-๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒ (พฤหัสบดี-ศุกร์) โดยจะศึกษาดูงานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด, ศึกษาดูงานการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินของมูลนิธิ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดำเนินการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ดังนี้ ภาคเหนือ จังหวัดแม่ฮ่องสอน หรือภาคกลาง จังหวัดอุทัยธานี หรือภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดบึงกาฬ หรือภาคใต้ จังหวัดพังงา ซึ่งเป็นกลุ่มจังหวัดที่มีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

นายนิติศักดิ์ บุญมานนท์ : เสนอให้ กพฉ.พิจารณาจังหวัดตรงเพิ่มอีก ๑ จังหวัด

ข้อสังเกตจากที่ประชุม ไม่มี

มติที่ประชุม กพด.มีมติเห็นชอบการประชุม กพด.สัญจร (การประชุม กพด.ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒) ณ จังหวัดอุทัยธานี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ เรื่องเพื่อทราบจากคณะอนุกรรมการภายใต้ กพด.

๕.๑.๑ คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินตามนโยบาย
รัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” รายงาน เรื่อง
การตรวจสอบและรับเรื่องร้องเรียนในโครงการตามนโยบาย
รัฐบาล "เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่"

นายสัญญาชัย ขาสมบัติ : รายงาน กพด.ทราบถึงบทบาทภารกิจที่เปลี่ยนแปลงไปในการทำหน้าที่ตรวจสอบและรับเรื่องร้องเรียนในโครงการตามนโยบายรัฐบาล "เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่" ซึ่งเดิม สพด.ดำเนินการรับเรื่องร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการตามนโยบายดังกล่าว นอกจากนี้ กพด.ยังได้กำหนดให้ประสิทธิภาพของการรับเรื่องร้องเรียนเป็นตัวชี้วัดของ สพด.ด้วย รวมทั้ง กพด.ก็ได้ตั้งคณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินตามนโยบายรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” ต่อมา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพได้มีหนังสือสอบถามถึงเรื่องอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการเรื่องรับเรื่องร้องเรียนว่า สพด.มีอำนาจหน้าที่ในการดำเนินการเรื่องดังกล่าวแค่ไหนอย่างไร สพด.จึงได้จัดประชุมร่วมกับทางกรมสนับสนุนบริการสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีข้อสรุปตรงกันว่า การรับเรื่องร้องเรียนและดำเนินการรับเรื่องร้องเรียน รวมทั้งการวินิจฉัยว่าเข้าเกณฑ์หรือไม่เข้าเกณฑ์ไม่ใช่อำนาจหน้าที่ของ สพด. โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพจะรับไปดำเนินการเอง ส่วนอื่นๆ สพด.ยังคงดำเนินการอยู่ เช่น การดูแลในภาพรวม การสนับสนุนการวินิจฉัยคัดแยกที่หน้างาน การแก้ไขระเบียบ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามยังมีประเด็นที่น่าห่วงใยในเรื่องการแก้ไขประกาศกระทรวงสาธารณสุขทั้ง ๓ ฉบับที่เป็นต้นเรื่องของ การดำเนินงานนโยบายนี้ โดยเฉพาะเรื่องของการคัดแยกที่หน้างานว่าเข้าเกณฑ์หรือไม่เข้าเกณฑ์นั้น หากมีการร้องเรียนใดๆ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพไม่มีกระบวนการในการดำเนินการ แต่ให้ผู้ร้องไปดำเนินการฟ้องศาลเอง จึงเป็นประเด็นที่จะต้องไปดำเนินการเพื่อแก้ไขประกาศให้คุ้มครองสิทธิประชาชนมากขึ้นกว่าเดิม

ข้อสังเกตจากที่ประชุม

๑. โครงการนี้เป็นเรื่องที่ทำตามนโยบายรัฐบาล และเป็นผลงานอันดับ ๑ ในรอบ ๔ ปีของกระทรวงสาธารณสุข ในการช่วยเหลือประชาชนและลดความเหลื่อมล้ำได้ดีมาก

๒. ปัญหาของโรงพยาบาลเอกชนยังไม่ได้รับการแก้ไขที่เป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดความสมดุลและได้รับเงินคืนอย่างเหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาลซึ่งมีค่าใช้จ่ายที่ต่างกัน

๓. คณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินตามนโยบายรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” รับผิดชอบพิจารณาผลเสียของโครงการนี้เนื่องจากดำเนินการมาแล้ว ๒ ปี ซึ่งน่าจะถึงเวลาที่เหมาะสมที่จะมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเพื่อให้ทุกฝ่ายยอมรับได้ และกำหนดบทบาทของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และ สพด.ให้ชัดเจน

๔. บทบาทของ สพฉ.ตามกฎหมายถูกจำกัดอยู่ในเรื่องการส่งเสริมและประสานงานสนับสนุน โดยมี กพฉ.เป็นผู้ควบคุมกำกับ และกฎหมายไม่ได้ให้ สพฉ.เข้าไปเป็นผู้ปฏิบัติมากนัก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องของ สถานพยาบาลเอกชนซึ่งมีพระราชบัญญัติสถานพยาบาลกำกับอยู่แล้ว ดังนั้น การอ้างว่ามีมติ ครม.มอบให้ สพฉ.ดำเนินการนั้นอาจจะไม่เป็นไปตามที่กฎหมายทั้ง ๒ ฉบับกำหนดบทบาทภารกิจไว้ และไม่เกิดประโยชน์ในระยะยาวต่อ สพฉ.และกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงควรวางกรอบภารกิจของ สพฉ.ให้ชัดเจนและให้กรมสนับสนุนบริการสุขภาพดำเนินการตามบทบาทภารกิจที่กฎหมายกำหนด

มติที่ประชุม ทราบ และมอบคณะอนุกรรมการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินตามนโยบายรัฐบาล “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่” รับผิดชอบดำเนินการหาทางออกตามที่ประชุมให้ข้อสังเกต

๕.๑.๒ คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์การแพทย์ฉุกเฉิน รายงาน รายละเอียดโครงการที่ขออนุมัติใช้เงินสะสม (เงินเหลือจ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๑)

เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แพงมา : รายงาน กพฉ.ทราบรายละเอียดโครงการที่ขออนุมัติใช้เงินสะสม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ วงเงินทั้งสิ้น ๑๗,๘๑๘,๓๗๕ บาท ในแผนการดำเนินงานและแผนการเงิน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (เพิ่มเติม) จำนวน ๕ โครงการ ๒ กิจกรรม วงเงินทั้งสิ้น ๑๗,๘๑๘,๓๗๕ บาท ดังนี้

ลำดับ	แผนงาน/งาน/โครงการ/กิจกรรม	วงเงิน (ลบ.)
๑	โครงการประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ประจำปี ๒๕๖๒	๙.๓๙๐
๒	โครงการพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารระดับสูงด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	๑.๑๕๐
๓	โครงการส่งเสริมดิจิทัลในระบบแพทย์ฉุกเฉิน (Smart EMS) เป็นค่าจ้างเหมาพัฒนาโปรแกรมมือถือฯ และต่อสัญญา ITEMS	๒.๑๐๐
๔	แผนงานพื้นฐานการบำรุงรักษาระบบสื่อสารและระบบสารสนเทศ	๒.๕๕๐
๕	สนับสนุนงานนโยบายที่จำเป็น/เร่งด่วน เช่น ๕.๑ โครงการพัฒนาทักษะด้านการกู้ชีพพื้นฐานและการป้องกันเด็กจมน้ำร่วมกับจิตอาสาเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสสมทวงคลพระราชาธิบดีบรมราชาภิเษก ๕.๒ โอนงบบริหารคินกองทุนตามข้อสังเกตของ สตง. ๕.๓ โครงการสนับสนุนงานนโยบายที่จำเป็น/เร่งด่วน	๒.๖๓๘ ๐.๕๐๐ ๑.๐๒๑ ๑.๑๑๗

รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายรายงานการประชุม ๓

ข้อสังเกตจากที่ประชุม การอบรมทักษะด้านการกู้ชีพหรือการ CPR อาจใช้แนวคิดในเรื่องของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นนักเรียนในโรงเรียน ซึ่งจะทำให้จำนวนของผู้ที่มีทักษะเพิ่มมากขึ้นทุกปี

มติที่ประชุม ทราบ

๕.๑.๓ คณะอนุกรรมการสรรหา ค่าตอบแทน และบริหารงานบุคคล รายงาน
ผลดำเนินงานแผนยุทธศาสตร์บริหารทรัพยากรบุคคล ของสถาบัน
การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔ และแผนปฏิบัติการ
พัฒนาบริหารทรัพยากรบุคคล ปี ๒๕๖๒ ไตรมาสที่ ๑

นางวนิชยา ทองแนบ : รายงาน กพฉ. ทราบผลการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์การบริหารงานบุคคล
ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๔ และแผนปฏิบัติการพัฒนาบริหารทรัพยากรบุคคล
ปี ๒๕๖๒ ไตรมาส ๑ ดังนี้

๑. จัดทำมาตรฐานระบบงาน HRM/HRD ตามมาตรฐาน ISO 9001 ผลดำเนินงานอยู่ระหว่าง
ดำเนินงาน

๒. เพิ่มประสิทธิภาพงานสรรหาและอัตรากำลังให้มีความโปร่งใส ผลดำเนินงานได้ดำเนินการจ้าง
ผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกเป็นผู้ดำเนินการออกข้อสอบปรนัย อัตนัยปฏิบัติ ควบคุมการสอบ ตรวจข้อสอบ และ
เป็นกรรมการสอบสัมภาษณ์ร่วมกับ สพฉ.

๓. งานประเมิน Competency และวางแผนพัฒนาศักยภาพเป็นรายบุคคล (Individual
Development Plan) ผลดำเนินงาน อยู่ระหว่างการวิเคราะห์และจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล โดยผู้เชี่ยวชาญ
จากภายนอก

๔. เสริมสร้างวัฒนธรรมองค์กร ผลดำเนินการ เปลี่ยนวัฒนธรรมองค์กร จาก ALERTs เป็น SMART
เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ข้อสังเกตจากที่ประชุม

๑. สพฉ.ต้องตระหนักว่าเป็นสถาบันแห่งชาติ หรือ National Institute บุคลากรของ สพฉ.ต้องเป็น
นักวิชาการที่มีความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินอย่างลึกซึ้งซึ่งสามารถสอนหรือแนะนำผู้อื่นได้ และนำหลักวิชาการ
การแพทย์ฉุกเฉินไปกำหนดเป็นนโยบายระดับประเทศได้

๒. ผู้เชี่ยวชาญและผู้เชี่ยวชาญพิเศษของ สพฉ.ต้องคิดในเชิงระบบและเชิงเนื้อหาได้ สามารถมองประเด็น
ปัญหาและกำหนดหัวข้อการวิจัยเพื่อหาคำตอบในประเด็นนั้นๆ และผลักดันให้เกิดนโยบายและการขับเคลื่อนได้

๓. ควรมีการกำหนดหัวข้อการวิจัยและตั้งงบประมาณไว้สำหรับการวิจัย และไม่ควรใช้นักวิจัยกลุ่มเดิมๆ

มติที่ประชุม ทราบ และมอบ สพฉ.รับข้อสังเกตไปพิจารณา

๕.๒ เรื่องเพื่อทราบจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

**๕.๒.๑ โครงการพัฒนาการยกระดับการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน
ด้วยอากาศยาน (Thai Helicopter Emergency Medical
Services : THEMS) ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก**

เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แพงมา : รายงาน กพฉ.รับทราบความร่วมมือระหว่าง สพฉ. กระทรวงคมนาคม
กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (สกพอ.) ซึ่งได้ร่วมกัน

จัดทำโครงการพัฒนาการยกระดับการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยานในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Thai Helicopter Emergency Medical Services : THEMS) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับให้เกิดระบบบริการฉุกเฉินและการบริหารจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินที่เกิดขึ้นบนท้องถนนในลักษณะของการบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยาน โดยมีขอบเขตการดำเนินการที่มีความครอบคลุมประเด็นในการพัฒนาดังต่อไปนี้

๑. พัฒนา Dispatch center
๒. พัฒนาการบริการฉุกเฉินด้วยอากาศยาน และผู้เชี่ยวชาญสายวิชาชีพ (Medical Hub)
๓. พัฒนาโรงพยาบาลรองรับส่งต่อผู้ป่วยจากจุดเกิดเหตุ (Medical Hub)
๔. พัฒนาระบบการเงินการคลัง
๕. พัฒนาการอภิบาลระบบ ระบบบริหารจัดการ และระบบข้อมูลรายบุคคล

ข้อสังเกตจากที่ประชุม ในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกควรจะมี CPR Training และกำหนดจุดการติดตั้งเครื่อง AED เพื่อเป็นต้นแบบของการดูแลกรณีฉุกเฉินให้กับผู้ที่มาลงทุนหรืออยู่อาศัยเป็น Smart City EEC

มติที่ประชุม ทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ การจัดหาเงินกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ตามมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑

เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แพงมา : แจ้งที่ประชุมทราบว่านายทรงยศ เทียนทอง กรรมการผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ไม่สามารถเข้าร่วมประชุมในวันนี้ได้ แต่ได้ฝากให้ กพฉ.พิจารณาเรื่องการจัดหาเงินกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ตามมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยอาจมอบให้ สพฉ. หรือคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนการแพทย์ฉุกเฉินไปหากลไกหรือวิธีการในการนำงบประมาณจากกองทุนอื่นหรือจากท้องถิ่นมาเป็นกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน

ข้อสังเกตจากที่ประชุม ไม่มี

มติที่ประชุม มอบคณะอนุกรรมการบริหารกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน พิจารณาหาแนวทางการจัดหาเงินกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ตามมาตรา ๓๕ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ เสนอต่อที่ประชุมครั้งหน้า

๖.๒ มาตรการในการดำเนินการกับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ไม่ผ่านการรับรอง

นายนิติศักดิ์ บุญมานนท์ : ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่าปัจจุบันมีรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ไม่มีเครื่องหมายแสดงว่าได้ผ่านการรับรองและขึ้นทะเบียนไว้ ออกให้บริการรับส่งผู้ป่วย จึงควรมีมาตรการในการดำเนินการให้ถูกต้องและสามารถตรวจสอบได้

เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แผงมา : ให้ข้อมูลต่อที่ประชุมว่า สพฉ.มีการตรวจรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๒,๐๐๐ คันเรียบร้อยแล้ว และรถทุกคันสามารถตรวจสอบผ่าน Application โดยใส่เลขทะเบียนเข้าไปหรือตรวจสอบโดยใช้ QR Code ได้

ข้อสังเกตจากที่ประชุม ไม่มี

มติที่ประชุม มอบคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและสารสนเทศ รับไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๔๐ น.

ผู้บันทึกการประชุม

นางนฤมล พาพิลา

ผู้ตรวจบันทึกการประชุม

๑. นางสาวกมลทิพย์ แซ่เล่า

ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์

๒. เรืออากาศเอก อัจฉริยะ แผงมา

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ