

## (ร่าง) สรุปรายงานการประชุม

คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑

วันอังคารที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข

## ผู้เข้าประชุม

๑. นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา		ที่ปรึกษา
๒. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์		ประธานฯ
๓. นายแพทย์ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร		รองประธานฯ
๔. นพ.กฤษ ลิ้มทองอิน	แทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๕. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	แทนเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	อนุกรรมการ
๖. นพ.ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์	แทนผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	อนุกรรมการ
๗. นพ.ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์	แทนอธิบดีกรมการแพทย์	อนุกรรมการ
๘. นพ.ปรีชา เปรมปรี	แทนอธิบดีกรมควบคุมโรค	อนุกรรมการ
๙. นางพรทิพย์ ดำรงปัทมา	แทนอธิบดีกรมสุขภาพจิต	อนุกรรมการ
๑๐. พญ.พิมลพรรณ ต่างวิวัฒน์	แทนอธิบดีกรมอนามัย	อนุกรรมการ
๑๑. นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์	แทนเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา	อนุกรรมการ
๑๒. นางคณิตา ราษฎร์นุ้ย	แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น	อนุกรรมการ
๑๓. นพ.นพพร ชื่นกลิ่น	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๑๔. นายพิชิตเวธน์ คำเด่นเหล็ก	แทนผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	อนุกรรมการ
๑๕. นพ.ชวินทร์ ศิรินาค	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	อนุกรรมการ
๑๖. นางลำพูน อิงคภากร	แทนผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๑๗. นางอัจฉรา วิไลสกุลยง	แทนผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข	อนุกรรมการ
๑๘. น.ส.ลักขณา ธาณี	แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	อนุกรรมการ
๑๙. นพ.สุรพจน์ สุวรรณพานิช	แทนนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	อนุกรรมการ

๒๐. รศ.นงนุช บุญยัง	อนุกรรมการ
๒๑. ผศ.นพ.ธีระ วรธนารัตน์	อนุกรรมการ
๒๒. ผศ.ภญ.นิตดา เกียรติยิ่งอังศุลี	อนุกรรมการ
๒๓. นายชัยพร จันทร์หอม	อนุกรรมการ
๒๔. นพ.สุธี ฮั่นตระกูล	อนุกรรมการ
๒๕. ผู้อำนวยการสำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม	อนุกรรมการและเลขานุการ

### ผู้ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑. ประธานคณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.)	อนุกรรมการ
---	------------

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวนฤมล ชนเจริญวัชร	สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
๒. พญ.ดารินทร์ อารีโยโชคชัย	สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค
๓. นางสุภาวดี พวงสมบัติ	สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค
๔. นายวิโรจน์ เล็งรักษา	สำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง กรมควบคุมโรค
๕. นางสาวชุติสุดา เนติกุล	กรมควบคุมโรค
๖. น.ส.ธีราวดี กอพยัคฆินทร์	กรมควบคุมโรค
๗. น.ส.รัตนาพร บุญมีป้อม	กรมควบคุมโรค
๘. น.ส.ทิพย์รัตน์ ผลิใบ	กรมควบคุมโรค
๙. นางณัฐธิภรณ์ เทพวิไล	กรมควบคุมโรค
๑๐. นางสาวปาริฉัตร จอมกัณ	กรมสุขภาพจิต
๑๑. นางสาวนิธิตี บัตรพรธนะ	สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
๑๒. นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๓. นางสาววันวิสา แสงทิม	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๔. นางสาวรัฐวรรณ เฮงสีหาพันธ์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๕. นางสาวธัญญาภรณ์ บุญแสน	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เปิดประชุม เวลา ๑๓.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑

ฝ่ายเลขานุการคณะอนุกรรมการฯ ได้สรุปรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้คณะอนุกรรมการฯ รับทราบและพิจารณารับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

### ๓.๑ ความก้าวหน้ามติ ๖.๑ นโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน

นพ.ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์ รองอธิบดีกรมการแพทย์ ได้รายงานความก้าวหน้า มติ ๖.๑ นโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน สืบเนื่องจากที่เราเห็นโฆษณาการตรวจสุขภาพที่ค่อนข้างมีราคาสูงตามโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ประกอบกับประชาชนเองก็ยังไม่ค่อยเข้าใจว่าจะมีอะไรบ้างที่จำเป็น ไม่จำเป็นในการตรวจสุขภาพ และประชาชนบางส่วนยังไม่ได้รับการตรวจสุขภาพที่จำเป็นอาจเป็นเพราะการขาดความรู้ เข้าไม่ถึงบริการ เป็นต้น จึงนำมาสู่การพัฒนาเป็นมติสมัชชาสุขภาพครั้งที่ ๖ มติ ๑ นโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน โดยมีกรมการแพทย์เป็นเจ้าภาพหลัก ร่วมกับ แพทยสภา สภาวิชาชีพ สถาบันวิชาการและหน่วยงาน/องค์กร ที่เกี่ยวข้องกับการประกันสุขภาพ มีการพัฒนาแนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน ใน ๓ กลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มเด็กและวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ โดยได้ทดลองใช้ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ นอกจากนี้ยังได้จัดทำแนวทางการตรวจสุขภาพสำหรับหญิงมีครรภ์ด้วย ซึ่งได้รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ พ.ศ.๒๕๕๘ ที่ผ่านมา

กระบวนการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมเรานั้นการซักประวัติแล้วก็การตรวจร่างกายและจะทำแบบเฉพาะเท่าที่จำเป็นเท่านั้น ในส่วนที่พัฒนาแล้วก็พบว่าไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในการสนับสนุนว่ามีความจำเป็นที่ต้องตรวจยกตัวอย่าง เช่น เรื่องของการคัดกรองมะเร็งปอดและวัณโรคด้วยการถ่ายภาพรังสีทรวงอก แต่สำหรับกลุ่มเสี่ยงก็อาจจะมีข้อยกเว้น การตรวจการทำงานของตับเอนไซม์ เช่น SGOT, SGPT, ALP ก็ไม่พบหลักฐานที่สนับสนุนว่าเจาะแล้วมีความจำเป็น เรื่องของการตรวจการทำงานของไตด้วยการตรวจ BUN การตรวจโรคเก๊าท์ เช่น Uric acid เรื่องการตรวจไขมันไตรกลีเซอไรด์และ LDL-Cholesterol ก็ไม่พบหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนชัดเจน

สำหรับต้นทุนการตรวจสุขภาพ ก็เป็นเรื่องสำคัญที่ต้องทำเพื่อให้รู้ต้นทุนการตรวจสุขภาพแต่ละกลุ่มวัย เช่น กลุ่มวัยทำงาน (อายุ ๑๘-๖๐ ปี) ใช้ประมาณ ๓๓๙ บาทต่อปี วัยสูงอายุ ใช้ประมาณ ๕๗๙ บาทต่อปี เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับกองทุนหลักประกันสุขภาพพิจารณาว่าจะจัดสรรอย่างไรต่อไป ในส่วนของต้นทุนที่ประหยัดได้ ก็เปรียบเทียบว่าตามสิทธิข้าราชการค่าตรวจตามสิทธิอาจต้องจ่ายเงิน ประมาณ ๓๗,๐๐๐ บาทต่อคน แต่ถ้าตรวจตามแนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นจะใช้เงินประมาณ ๑๔,๐๐๐ บาท ก็จะประหยัดได้มาก

นอกจากนี้ ในการขับเคลื่อนยังได้ผลักดันเชิงนโยบายมีการประชุมชี้แจงกับผู้บริหารหน่วยงานสถานบริการ มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑ ทั้ง ๑๓ เขตสุขภาพ ส่งเสริมความรู้ความเข้าใจด้านการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมให้กับประชาชน โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สนับสนุนงบประมาณการดำเนินงานตั้งแต่ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๑ มีการผลิตและพัฒนาสื่อในรูปแบบต่าง เช่น ดิจิตอล เว็บไซต์ สื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อใช้ประชาสัมพันธ์ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพแก่ภาคีเครือข่ายและประชาชน

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดบริการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสม  
ดำเนินการ ๓ กิจกรรม ได้แก่ การจัดบริการตรวจสุขภาพฯ ในสถานบริการสุขภาพ การจัดบริการตรวจ  
สุขภาพฯ ในชุมชน การจัดบริการตรวจคัดกรองการได้ยินในทางรกแรกเกิดเชิงระบบในระดับจังหวัด โดย  
ร่วมกับโรงพยาบาลตรังและ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดตรัง พัฒนารูปแบบตรวจคัดกรองการได้ยิน  
ในทารกแรกเกิดด้วยเครื่อง OAE และรักษาฟันผุก่อนอายุ ๖ เดือน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการ  
จัดบริการตรวจคัดกรองการได้ยินเพื่อเป็นต้นแบบการบริหารจัดการเชิงระบบในระดับจังหวัด รวมถึง  
การศึกษาต้นทุนค่าใช้จ่ายในการให้บริการ เพื่อเป็นข้อมูลด้านวิชาการประกอบการตัดสินใจของผู้บริหาร  
ระดับต่างๆ

ในส่วนของการพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ด้านการตรวจสุขภาพของ ๓ กองทุนสุขภาพหลัก ได้ส่ง  
แนวทางการตรวจสุขภาพฯ เสนอให้เพื่อพิจารณาทบทวนชุดสิทธิประโยชน์ด้านการตรวจสุขภาพสำหรับ  
ประชาชน พบว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาจัดทำประกาศคณะกรรมการหลักประกัน  
สุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙ กรมบัญชีกลาง  
ได้จัดทำแผนเสนอแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อพิจารณากำหนดหลักเกณฑ์การเบิกค่าใช้จ่ายด้านการตรวจสุขภาพ  
และสำนักงานประกันสังคม ได้มีการปรับปรุงกฎหมายประกันสังคมให้ครอบคลุมสิทธิประโยชน์สำหรับ  
ผู้ประกันตนด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามมาตรา ๖๓ (๒) แห่ง พ.ร.บ.ประกันสังคม (ฉบับที่  
๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐

แนวทางการดำเนินงานในช่วงปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

- ๑) การพัฒนาแนวทางการตรวจสุขภาพฯ ให้มีความเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงด้าน  
วิชาการและบริบทของสังคมไทย
- ๒) การพัฒนา Health Literacy
- ๓) การศึกษาต้นทุนค่าใช้จ่ายด้านการตรวจสุขภาพ เพื่อเสนอต่อระดับนโยบายทุก  
ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- ๔) การส่งเสริมการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสม ผ่านระดับนโยบาย เพื่อให้เกิดผล  
ในทางปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

คณะกรรมการฯ มีความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ

๑. การดำเนินงานตามแนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน ทั้ง ๓ กลุ่ม  
วัย หากดำเนินการแล้วควรมีการประเมินและติดตามผล เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงคู่มือแนวทางการตรวจ  
สุขภาพฯ โดยเฉพาะของกลุ่มวัยทำงาน (อายุ ๑๘-๖๐ ปี) เช่นในเรื่อง Evidence based ควรเชิญโรงเรียน  
แพทย์ ราชวิทยาลัย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาร่วมให้ข้อมูลด้วย
๒. การผลักดันแนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชนไปสู่การปฏิบัติให้  
ครอบคลุมโรงพยาบาลเอกชนยังเป็นเรื่องสำคัญที่ควรต้องช่วยกันผลักดันและขับเคลื่อนทั้งในเชิงนโยบายและ  
พื้นที่

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงาน มติ ๖.๑ นโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน

### ๓.๒ ความก้าวหน้ามติ ๙.๔ สถานพลังปราบยุงลาย โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

พญ.ดารินทร์ อารีย์โชคชัย รองผู้อำนวยการสำนักโรคติดต่อนำโดยแมลง ได้รายงานความก้าวหน้ามติ ๙.๔ สถานพลังปราบยุงลาย โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ซึ่งจากข้อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แบ่งเป็น ๔ ส่วนหลักๆ คือ ส่วนที่หนึ่งมีสาธารณสุขเป็นแกนหลักในการดำเนินการเป็นเรื่องของการจัดทำแผนและแนวทางการดำเนินงานทั้งในระดับประเทศและแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่ มีการประสานสนับสนุนการปราบยุงลายในพื้นที่ รวมถึงการสนับสนุนวิชาการและการอบรมให้กับภาคท้องถิ่น คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนพัฒนากลไกการเชื่อมโยงจังหวัดในการปราบยุงลาย ส่วนที่สองเป็นการประสานงานเครือข่ายภาคประชาชนจัดทำนโยบายสาธารณะ พัฒนามาตรการระดับพื้นที่ และสนับสนุนงานวิจัยของหน่วยงานวิชาการ ส่วนที่สามการดำเนินการของท้องถิ่นเป็นการสนับสนุนงบประมาณ และการออกกฎหมายข้อบัญญัติท้องถิ่นในการสนับสนุนเรื่องการปราบยุงลาย และส่วนสุดท้ายที่ทุกหน่วยงาน เครือข่ายร่วมกันทำคือ ช่วยกันประชาสัมพันธ์สร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนและประชาชนในการป้องกันและปราบยุงลาย

การดำเนินงานที่ผ่านมา กรมควบคุมโรคได้จัดทำแนวปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก พ.ศ. ๒๕๖๐ นำเสนอต่อคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ และคณะกรรมการโรคระบาดแห่งชาติ ซึ่งทั้ง ๒ ชุดให้ความเห็นชอบ โดยมีแนวทางการปฏิบัติ ๕ ข้อ โดยแบ่งการปฏิบัติงานหรือแบ่งมาตรการออกเป็นช่วงก่อนการระบาด ระหว่างการระบาด และการหลังการระบาด ต่อมาปี ๒๕๖๑ ตามพ.ร.บ.โรคติดต่อแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ มีแนวทางที่จะทำแผนปฏิบัติการในภาพใหญ่ในปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔ จึงปรับแนวปฏิบัติของการควบคุมโรคไข้เลือดออกเข้าในแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๖๒-๒๕๖๔ และเสนอต่อที่ประชุมของคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีมติรับรองเมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๑ ประกอบด้วย ๕ มาตรการ ได้แก่

๑) ยกระดับความเข้มแข็งของ ระบบเฝ้าระวังโรค และการจัดการภาวะฉุกเฉินของโรคติดต่อนำโดยยุงลาย

๒) ขับเคลื่อนภาคีเครือข่ายและประชาชนให้มีความเป็นเจ้าของร่วมรับผิดชอบ

๓) เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ให้ประชาชนมีความรอบรู้ทางสุขภาพ

๔) เพิ่มความเข้มแข็งของระบบการวินิจฉัยโรค การดูแลรักษาพยาบาล

๕) พัฒนาและจัดการวิจัย นวัตกรรม และเทคโนโลยี

ระดับพื้นที่ มีการสนับสนุนให้ทุกอำเภอทำแผนปฏิบัติการอาสาปราบยุงควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยจัดเวที Kick off เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ มีรองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน สำหรับการรณรงค์มีการดำเนินการต่อเนื่องเน้นที่บ้าน วัด โรงเรียน และที่สถานี่ราชการ รวมถึงมีมาตรการในเรื่องการสื่อสารความเสี่ยงที่นอกเหนือจากการสื่อสารที่ทำออกมาเป็นสื่อหลักอย่างเช่น สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ก็ได้มีการจัดทำสื่อที่เป็นรูปแบบใหม่ เช่น line add ที่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลของสถานการณ์โรคและวิธีการปราบยุงลาย สื่อสำหรับหอกระจายข่าว วิทยุชุมชน และโรงเรียน ผลิตสื่อที่ประชาสัมพันธ์รณรงค์

ผ่านสื่อหลัก สื่อโซเชียล หรือว่าทีวี ซึ่งได้ดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคมจนถึงปัจจุบัน โดยในส่วนของ การสนับสนุนวิชาการและสื่อต่างๆ นั้นดำเนินการร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

นอกจากนี้ สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง ได้จัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมัชชาสุขภาพพื้นที่ที่เป็น ต้นแบบใน ๔ ภาคของพื้นที่ ๕ อำเภอ โดยการถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานกับ คณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ตัวอย่างข้อค้นพบจากกลไกของสมัชชาสุขภาพในพื้นที่จะเป็น เรื่องของธรรมนูญสุขภาพตำบลที่ได้บรรจุเป็นข้อกำหนดไว้ด้วย เช่น การให้ทุกครัวเรือนร่วมกันกำจัดแหล่ง เพาะพันธุ์ยุงลายในบ้านของตัวเอง มีการใช้มาตรการทางสังคมในการตักเตือนกันด้วยวาจา ลายลักษณะอักษร ด้วยผู้ใหญ่ ผู้นำหมู่บ้าน แล้วก็มีการใช้ธงเป็นสีต่างๆ ในการที่จะบอกว่าบ้านไหนที่ยังมีลูกน้ำยุงลายอยู่บ้าง รวมถึงข้อธรรมนูญสุขภาพในเรื่องของพื้นที่สาธารณะ เช่น พื้นที่รกร้างว่างเปล่าในชุมชนที่ขอให้มีการตั้ง คณะกรรมการ มีผู้รับผิดชอบดูแล เป็นคณะทำงานในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออกในระดับตำบล เป็นต้น

ความก้าวหน้าของการสื่อสารและประชาสัมพันธ์มีการจัดทำเพิ่มเติมในปี ๒๕๖๑ คือ Line add แอนดรอยด์ หรือเอาจริงให้ยุงสิ้นลาย ใช้สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นหลัก ในการที่จะเข้ามารับข้อมูลข่าวสาร และกวีวิธีการปราบยุงต่างๆ ที่เป็นเชิงวิชาการ กับอีกอันคือ Line add อาสาปราบยุง สำหรับประชาชนทั่วไป ที่จะสามารถรับรู้สถานการณ์และมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเรื่องของยุงลาย โรคไข้เลือดออก และวิธีการปราบ ยุงลายอย่างง่าย ซึ่งเปิดตัวมาประมาณ ๓ เดือน มีสมาชิกสองหมื่นกว่าคน

ข้อพิจารณาจากการที่ได้ดำเนินการในช่วง ๒ ปีที่ผ่านมา พบว่าในระดับพื้นที่การดำเนินงานปราบ ยุงลายส่วนใหญ่ยังผ่านกลไกของภาครัฐโดยกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลักร่วมกับท้องถิ่น ส่วนการดำเนินการ ผ่านกลไกของสมัชชาสุขภาพในพื้นที่หลายยังไม่ค่อยชัดเจน และการออกข้อบัญญัติของท้องถิ่นก็ยังมีข้อจำกัด มาก ส่วนการสื่อสารสาธารณะในส่วนของสื่อสารรณรงค์ต้องใช้งบประมาณสูงจึงยังไม่สามารถดำเนินการ ได้อย่างต่อเนื่อง

การดำเนินงานในระยะต่อไป

๑) จัดทำฐานข้อมูลผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพฯ ในพื้นที่ ผู้ประสานงานเขตสุขภาพ และ ผู้รับผิดชอบจากหน่วยงานของรัฐในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ

๒) ผลักดันให้เกิดแผนปฏิบัติการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลายระดับอำเภอทุกแห่ง ใน รูปแบบการจัดทำแผน โครงการ เพื่อขอใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล

๓) ใช้กฎหมายเพื่อควบคุมการระบาดภายใต้ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ คือเกณฑ์การประกาศ พื้นที่ระบาดโรคไข้เลือดออก ผ่านมติกรรมการวิชาการภายใต้ พ.ร.บ. โรคติดต่อ เมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑

๔) ขยายฐานการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ผ่านทางโซเชียล และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ของภาคส่วนต่างๆ

คณะกรรมการฯ มีความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ

๑. การดำเนินงานในระดับพื้นที่หากมีการ mapping และนำระบบ GIS มาปรับใช้ในการแสดงข้อมูล จะช่วยให้เห็นภาพรวมการดำเนินงานในระดับพื้นที่และเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการทำงาน



## มติที่ประชุม รับทราบ ความก้าวหน้ามติ ๙.๔ สานพลังปราบปรามยาเสพติด โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

### ๓.๓ ความก้าวหน้าการเตรียมการนำเสนอการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑

ฝ่ายเลขานุการฯ รายงานความเป็นมาให้คณะกรรมการฯ รับทราบตามที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) กำหนดจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ มีประเด็นหลัก (Theme) คือ “รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ” และเพื่อให้การจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นพื้นที่แห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เป็นรูปธรรม จึงกำหนดแนวทางการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

(๑) จัดให้มีการประชุมแบบคู่ขนานระหว่างการประชุมพิจารณาหาฉันทมติต่อระเบียบวาระการประชุม (ขาขึ้น) และการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา (ขาเคลื่อน)

(๒) จัดให้มีพื้นที่สำหรับนำเสนอรูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในรูปแบบต่างๆ เช่น ลานสมัชชาสุขภาพ การจัดนิทรรศการ เป็นต้น

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ยกร่างรูปแบบการนำเสนอการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

๑) การรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดให้ต้องรายงาน ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ จำนวน ๑๑ มติ ได้แก่ (ดำเนินการในวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๑.๔๐-๑๒.๑๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ วายุภักษ์แกรนด์บอลรูม)

(๑) มติ ๑.๑ ธรรมนูญว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

(๒) มติ ๑.๓ นโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้

(๓) มติ ๑.๘ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น

(๔) มติ ๑.๑๓ การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์

(๕) มติ ๓.๙ การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมจากการค้าเสรีระหว่างประเทศ

(๖) มติ ๕.๑๑ กลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

(๗) มติ ๖.๔ แผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของ ยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑

(๘) มติ ๙.๑ น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน

(๙) มติ ๙.๒ การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัย ชุมชน และเมืองเพื่อสุขภาพ

(๑๐) มติ ๙.๓ การสร้างเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัยด้วยบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม

(๑๑) มติ ๙.๔ สานพลังปราบปรามยาเสพติด โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

**รูปแบบการรายงานมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดไว้เบื้องต้นดังนี้**

(๑) ผู้ดำเนินการประชุม ประกอบด้วย ประธาน คมส. เป็นประธานดำเนินการ และประธานอนุกรรมการฯ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข และประธานอนุกรรมการฯ ด้านสุขภาพสังคมและ

สุขภาพะ เป็นรองประธานฯ ๒ ท่าน มีผู้อำนวยการสำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เป็นเลขานุการ มีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงานมติสมัชชาสุขภาพฯ และผู้แทนจากหน่วยงานหลัก/เจ้าภาพทั้ง ๑๑ มติ

(๒) การรายงานโดยเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เกริ่นนำ และรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพฯ ด้วยวิดิทัศน์ ทั้ง ๑๑ มติ และมีเอกสารรายงานความก้าวหน้ามติสมัชชาสุขภาพฯ ประกอบวาระการรายงาน ซึ่งฝ่ายเลขานุการฯ จะจัดทำเอกสารรายงานการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้ง ๑๑ มติ ส่งให้หน่วยงานหลักตรวจทาน และจัดส่งให้กับกลุ่มเครือข่ายได้ศึกษาเอกสารและเตรียมประเด็นสำคัญ เพื่อมาเสนอและแลกเปลี่ยนในวันประชุม

(๓) ผู้แทนหน่วยงานหลัก/เจ้าภาพ เพิ่มเติมประเด็นสำคัญและประเด็นที่อยากขอความร่วมมือจากสมาชิกสมัชชาสุขภาพฯ

(๔) เปิดให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพซักถาม แลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ

**๒) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ** โดยเป็นการนำเสนอรูปธรรมของการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ/มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ผ่านมาหรือมิติที่มีการขับเคลื่อนยังไม่ชัดเจนให้มีการนำมาหารือให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น และให้ได้ข้อเสนอแนะหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพื่อไปต่อยอดขยายผลรวมถึงแนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป ซึ่งมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุขมีจำนวน ๒ มติ/กลุ่มมติ ได้แก่

(๒.๑) กลุ่มมติว่าด้วย การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs) นำเสนอในวันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๔.๐๐-๑๗.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๓ (BB401 ชั้น๔)

(๒.๒) กลุ่มมติว่าด้วย การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมาย นำเสนอในวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๐.๑๐-๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๓ (BB401 ชั้น๔)

วิธีการ สข. ดำเนินการหารือร่วมกับภาคีเครือข่ายแต่ละประเด็น ในการออกแบบกิจกรรมที่จะจัดในห้อง และการเชิญผู้เกี่ยวข้องมาร่วมแลกเปลี่ยน

นอกจากนี้ บริเวณหน้าห้องประชุม ๓ และ ๔ มีการจัดนิทรรศการให้เห็นถึงภาพรวมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะของทั้ง ๓ เครื่องมือ ภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ได้แก่ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

**๓) การประกาศชื่นชมรูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ** เพื่อแสดงความชื่นชม ยินดี ให้กำลังใจต่อภาคีเครือข่ายทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ที่ร่วมกันดำเนินงานสนับสนุนในลักษณะต่างๆ ทำให้มติสมัชชาสุขภาพฯ ซึ่งเป็นนโยบายสาธารณะที่เกิดจากการมีส่วนร่วมเป็นฉันทมติของสมาชิกสมัชชาสุขภาพฯ ถูกนำไปปฏิบัติจนเกิดผลเป็นรูปธรรม หรือแม้มติที่อาจจะยังไม่เกิดผลของการแก้ปัญหาได้อย่างเสร็จสมบูรณ์ แต่ก็มีมีความก้าวหน้าที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้ที่จะไปถึงผลลัพธ์ ซึ่งเป็นกิจกรรมในวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ น.ห้องประชุม ๑ (วายุภักษ์แกรนด์บอลรูม)

**๔) การเตรียมความพร้อมผู้เข้าร่วมประชุม** ฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดทำเอกสารระเบียบวาระการรายงานการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และเอกสารความก้าวหน้า



การขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะ ทั้ง ๒ ประเด็น เพื่อจัดส่งให้กับกลุ่มเครือข่ายได้ศึกษาเอกสารและเตรียมประเด็นสำคัญ เพื่อมาเสนอและแลกเปลี่ยนในวันประชุม และในการจัดประชุมเตรียมความพร้อมการรับความเห็นของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (ขาขึ้น) โดยในส่วนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ จะมีการร่วมชี้แจงทำความเข้าใจเครือข่ายพื้นที่ เพื่อให้เตรียมความพร้อมผู้ที่เข้าร่วมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑

คณะกรรมการฯ มีความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ

๑. เนื้อหาการรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดให้ต้องรายงานในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ในแต่ละมติที่รายงานนั้นควรเน้นเฉพาะประเด็นสำคัญ สั้น กระชับ เพื่อให้เข้าใจง่ายเนื่องจากมติที่ต้องรายงานมีจำนวนมาก

๒. การประกาศชื่นชมรูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ เพื่อแสดงความชื่นชม ยินดี ให้กำลังใจต่อภาคีเครือข่ายทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ ควรมีโอกาสในการเลือก เช่น เป็นประเด็นที่ดีและเด่น สร้างการมีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน มีความชัดเจน สร้างให้เครือข่ายเกิดแรงบันดาลใจในการทำงาน

#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องเพื่อพิจารณา

##### ๔.๑ แนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่จัดลำดับความสำคัญเพื่อขับเคลื่อนแบบเร่งด่วน

ฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอความเป็นมาของการจัดลำดับความสำคัญมติสมัชชาสุขภาพสุขภาพแห่งชาติ สืบเนื่องจากการประชุมคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ มติที่ประชุมเห็นชอบการจัดลำดับความสำคัญมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ เพื่อขับเคลื่อนแบบเร่งด่วน จำนวน ๓ กลุ่มมติ ได้แก่

##### ๑) กลุ่มที่ ๑ มติที่เกี่ยวข้องเรื่อง NCDs

- (๑) มติ ๑.๖ ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- (๒) มติ ๒.๕ ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ
- (๓) มติ ๒.๘ การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน
- (๔) มติ ๓.๖ มาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ
- (๕) มติ ๔.๑ ความปลอดภัยทางอาหาร : การจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ
- (๖) มติ ๖.๒ เป้าหมายในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อของประเทศไทย
- (๗) มติ ๘.๔ นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียม เพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)

##### ๒) กลุ่มที่ ๒ มติที่เกี่ยวข้องการโฆษณา

(๑) มติ ๔.๕ การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต

(๒) มติ ๖.๔ แผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของ ยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗ – ๒๕๖๑

(ก) มติ ๖.๖ การกำกับดูแลสื่อและการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

**ก) กลุ่มที่ ๓ มติที่เกี่ยวกับการบริการปฐมภูมิ /การบริการระบบสุขภาพเขตเมือง**

(๑) มติ ๑.๘ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น

(๒) มติ ๒.๓ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน

(๓) มติ ๘.๓ ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม

และได้เสนอต่อ คมส. เพื่อพิจารณาต่อไปนั้น มติที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ มีมติเห็นชอบการจัดลำดับความสำคัญมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ (Priority) เพื่อขับเคลื่อนแบบเร่งด่วนตามที่อนุกรรมการฯ เสนอ

แนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่จัดลำดับความสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนแบบเร่งด่วน มีดังนี้

๑. จัดตั้ง Working Group หรือคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานของทั้ง ๓ กลุ่มมติโดยมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ เจ้าภาพหลัก/หน่วยงานหลัก

๒. วิเคราะห์ในรายละเอียดของมติสมัชชาสุขภาพฯ ของแต่ละกลุ่มมติเพื่อกำหนดเป้าหมายที่จะขับเคลื่อนให้เกิดผลลัพธ์แต่ละส่วนหรือผลลัพธ์ร่วม จุดคานงัด และกำหนดเป้าหมายเชิงเวลา

๓. ประสาน ผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนที่เป็นรูปธรรมชัดเจน พร้อมรายงานความก้าวหน้า ตามตัวชี้วัด ตามระยะเวลาที่กำหนด ให้ คมส. ทราบต่อไป

คณะกรรมการฯ มีความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม คือ จัดให้มีการหารือร่วมกันระหว่างหน่วยงานหลักตามกลุ่มมติ ทั้ง ๓ กลุ่ม เพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมและแนวทางการดำเนินงานต่อไป

**มติที่ประชุม เห็นชอบแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่จัดลำดับความสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนแบบเร่งด่วน**

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ**

นัดหมายการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ ประธานอนุกรรมการฯ ขอรื้อกับฝ่ายเลขานุการฯ และจะแจ้งอนุกรมทุกท่านต่อไป

**ผู้บันทึกรายงานการประชุม**

นางสาววันวิสา แสงทิม ผู้อำนวยการ

**ผู้ตรวจรายงานการประชุม**

๑. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาน

ผู้อำนวยการสำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ