

สรุปรายงานการประชุม

คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑

วันศุกร์ที่ ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา		รองประธานกรรมการ
๒. นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์		รองประธานกรรมการ
๓. นายสุทธิ จันทรวงษ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวง	กรรมการ
	แทนปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	
๔. นางสาววราภรณ์ พรหมพจน์	ผู้ตรวจราชการกระทรวง	กรรมการ
	แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	
๕. นางรัชนีกร ดารกมาศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	กรรมการ
	แทนปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	
๖. นางณัฐธยาน์ บัวขุม	ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านนโยบายและยุทธศาสตร์	กรรมการ
	แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย	
๗. นางพัชรากร ลามเจริญกิจ	นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
	แทนปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม	
๘. ผศ.จรววยพร ศรีศศลักษณ์	ผู้จัดการงานวิจัย	กรรมการ
	แทนผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	
๙. นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา	เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๑๐. นายชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร	กรรมการ
	แทนผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	
๑๑. ผศ.วัลลา ตันนโยทัย	ผู้ช่วยเลขาธิการสภาการพยาบาล	กรรมการ
	แทนเลขาธิการสภาการพยาบาล	
๑๒. นายมานะ เปาทุยอุป	นายกสภาการสาธารณสุขชุมชนคนที่ ๑	กรรมการ
	แทนเลขาธิการสภาการสาธารณสุขชุมชน	
๑๓. นายดำรงค์เดช ผลเดช	หัวหน้างานวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการ
	แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	
๑๔. รศ.วิลาวัลย์ เสนารัตน์		กรรมการ
๑๕. ผศ.นียดา เกียรติยิ่งอังสุลี		กรรมการ

๑๖. ผศ.เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์		กรรมการ
๑๗. นายประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร		กรรมการ
๑๘. นางวณีย์ ปิ่นประทีป		กรรมการ
๑๙. นายวิรัตน์ พุ่มจันทร์		กรรมการ
๒๐ นายศุภกิจ ศิริลักษณ์		กรรมการ
๒๑. นายพลเดช ปิ่นประทีป	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ เลขานุการ

ผู้ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข		ประธานกรรมการ
๒. เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ		กรรมการ
๓. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข		กรรมการ
๔. นายกษมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย		กรรมการ
๕. ประธานคณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.)		กรรมการ
๖. กรรมการมหาเถรสมาคมด้านสาธารณสุขสงเคราะห์		กรรมการ
๗. นายชิต สง่ากุลพงศ์		กรรมการ
๘. นายสุธีร์ รัตน์มงคลกุล		กรรมการ
๙. นางสาวสุภาวดี เพชรรัตน์		กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายชินทร์ ศิริภาค	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๒. ศ. พรชัย ลีพิศิธรณ์กุล	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๓. นางขวัญลักษณ์ กัลป์หะรัตน์	กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
๔. นางสาวลักขณา ธาณี	สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย
๕. นางสาวสุวรรณี สุวรรณไพบูลย์	สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๖. นางสาวนฤมล บุญเนื่อง	กระทรวงมหาดไทย
๗. นางสาวจันทจิรา สังข์ทอง	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๘. นางสาวสมพร บุญช่วย	กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๙. นายอรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๑๐. นางสาวสุพัตรา ผลรัตน์ไพบูลย์	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๑๑. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๒. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาน	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๓. นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๔. นางสาววันวิสา แสงทิม	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๕. นางสาวรัฐวรรณ เฮงสีหาพันธ์ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๖. นางสาวธัญญาภรณ์ บุญแสน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา รองประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ประธานที่ประชุม ได้กล่าวเปิดการประชุม โดยมีวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑

ฝ่ายเลขานุการ คมส. ได้สรุปรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ให้คณะกรรมการรับทราบและพิจารณารับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข

นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ ประธานอนุกรรมการ ได้รายงานความก้าวหน้าการสนับสนุน และผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จากการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ สรุปดังนี้

๓.๑.๑ ความก้าวหน้า มติ ๖.๑ นโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน ได้รับฉันทมติจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗ มีความก้าวหน้าสำคัญดังนี้

๑) คมส. แต่งตั้งคณะทำงานติดตามการขับเคลื่อนนโยบายตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน ตามคำสั่งที่ ๔/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อประสานการทำงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ และสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสม โดยคณะทำงานฯ ครบวาระการดำรงตำแหน่ง ไปเมื่อ ๒๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

๒) สช. ร่วมกับกรมการแพทย์ จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วยเรื่อง “แนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน” เพื่อให้ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา

๓) คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๑๐๒๒/๒๕๕๘ ลงวันที่ ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน มีอธิบดีกรมการแพทย์ เป็นประธาน และ

สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ เป็นเลขานุการ เป็นกลไกดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีความก้าวหน้า การดำเนินงาน ดังนี้

๓.๑) จัดทำแนวทางการตรวจสอบสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน ใน ๓ กลุ่มวัย ได้แก่ กลุ่มเด็กและวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ โดยได้ทดลองใช้ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ นอกจากนี้ ยังได้จัดทำแนวทางการตรวจสอบสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแล้วเสร็จเมื่อเดือนกันยายน ๒๕๕๙

๓.๒) นำแนวทางการตรวจสอบสุขภาพทดลองใช้ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และกำหนดให้มีการติดตามประเมินผลการนำไปใช้ เพื่อดูผลด้านบริหารจัดการ ด้านการบริการ และปัญหาอุปสรรค ก่อนจัดทำ ข้อเสนอเชิงนโยบายต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขยายผลสู่เขตบริการสุขภาพ

๓.๓) การพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ มีการดำเนินการในหลายส่วน ได้แก่ กรมบัญชีกลาง จัดทำ โครงการบูรณาการชุดสิทธิประโยชน์ ให้มีหลักเกณฑ์การกำหนดรายการและอัตราค่ารักษาพยาบาล สปสช. ร่วมกับ กรมบัญชีกลางและสำนักงานประกันสังคมพิจารณาเรื่องชุดสิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสอบสุขภาพ เพื่อให้เกิด ความเท่าเทียมของ ๓ กองทุน ซึ่งมีผล ได้แก่ สำนักงานประกันสังคม ได้มีการปรับปรุงกฎหมายประกันสังคมให้ ครอบคลุมสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ประกันตนด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามมาตรา ๖๓ (๒) แห่ง พ.ร.บ.ประกันสังคม (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๘ ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๐

๓.๔) กรมการแพทย์ร่วมกับ สสส. พัฒนาและเผยแพร่ชุดความรู้ด้านการตรวจสอบสุขภาพที่จำเป็นและ เหมาะสมสำหรับประชาชน ในรูปแบบ ชุดความรู้เผยแพร่ผ่าน E-book และเว็บไซต์ ชุดนิทรรศการ คลิปเพลง อินโฟ กราฟฟิก สื่อวีดิทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อใช้ประชาสัมพันธ์ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพแก่ภาคีเครือข่ายภาคประชาชน

๔) สำนักงานวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ดำเนินโครงการวิจัย เพื่อศึกษาการจัดตั้งกลไกหรือหน่วยงาน ระดับชาติที่มีบทบาทและหน้าที่ในการพัฒนาระบบบริการที่เหมาะสมในการตรวจสอบสุขภาพ

๕) แนวทางการดำเนินงานในช่วงปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔

๕.๑) พัฒนาแนวทางการตรวจสอบสุขภาพฯ ให้มีความเหมาะสมต่อการเปลี่ยนแปลงด้านวิชาการและ บริบทของสังคมไทย

๕.๒) พัฒนา Health Literacy

๕.๓) ศึกษาต้นทุนค่าใช้จ่ายด้านการตรวจสอบสุขภาพ เพื่อเสนอต่อระดับนโยบายทุกภาคส่วนที่ เกี่ยวข้อง

๕.๔) ส่งเสริมการตรวจสอบสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมผ่านระดับนโยบาย เพื่อให้เกิดผลในทาง ปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้า มติ ๖.๑ นโยบายการตรวจสอบสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับ ประชาชน

๓.๑.๒ ความก้าวหน้า มติ ๙.๔ สานพลังปราบปรามยาเสพติด โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ได้รับฉันทมติจากสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ ครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ มีความก้าวหน้าสำคัญดังนี้

๑) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ และเสนอต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) โดย ครม. มีมติรับทราบ เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่โดยให้อยู่ในกรอบของกฎหมายและมติ ครม.ที่เกี่ยวข้อง

๒) สช. จัดการประชุมปรึกษาหารือการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ กับหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง มีสำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง กรมควบคุมโรค เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อน

๓) สำนักโรคติดต่อฯ โดยแมลง ได้จัดทำแนวทางการปฏิบัติงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค ไข้เลือดออก พ.ศ.๒๕๖๐ ตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ ส่งให้จังหวัดเพื่อให้นำไปแนวทางปฏิบัติในระดับพื้นที่ และได้ปรับแนวทางปฏิบัติงานเข้าไปในแผนปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลาย พ.ศ.๒๕๖๒-๒๕๖๔ มีรวมถึงการจัดทำองค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการยุงลาย เพื่อเป็นสื่อเผยแพร่ เช่น เรื่อง ๑๐๐ วิธีปราบยุงลาย สิ่งแวดล้อมดี อะไรๆ ก็ดี ไม่มียุงกวน เป็นต้น

ในระดับพื้นที่ สนับสนุนให้ทุกอำเภอทำแผนปฏิบัติการในพื้นที่ “อาสาปราบยุง ควบคุม ไข้เลือดออก” มีการจัด Kick off เมื่อวันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๑ โดยกำหนดมาตรการคือ พื้นที่ระบาดและพื้นที่เสี่ยงเน้นมาตรการควบคุมโรคเข้มข้นทุกชุมชน ทุกหลังคาเรือน ในส่วนของพื้นที่ปกติรณรงค์กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงทุกพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีการจัดแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถอดบทเรียนในพื้นที่สมัชชาสุขภาพจังหวัด โดยเลือกพื้นที่ต้นแบบที่ดำเนินการดีใน ๕ อำเภอจาก ๔ ภาค พบว่ามีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลที่ได้บรรลุข้อกำหนดเกี่ยวกับเรื่องนี้ด้วย

๔) กระทรวงศึกษาธิการ มีการจัดการเรียนการสอนเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดการยุงลายในวิชาสุขศึกษาของทุกช่วงชั้น

๕) แนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป

๕.๑) จัดทำฐานข้อมูลผู้ประสานงานสมัชชาสุขภาพฯ ในพื้นที่ ผู้ประสานงานเขตสุขภาพ และผู้รับผิดชอบจากหน่วยงานของรัฐในระดับเขต จังหวัด และอำเภอ

๕.๒) ผลักดันให้เกิดแผนปฏิบัติการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยยุงลายระดับอำเภอ ทุกแห่งในรูปแบบการจัดทำแผน โครงการ เพื่อขอใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล

๕.๓) ใช้กฎหมายควบคุมการระบาดภายใต้ พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ คือเกณฑ์การประกาศพื้นที่ระบาดโรคไข้เลือดออก ผ่านมติกรรมการวิชาการภายใต้ พ.ร.บ. โรคติดต่อ เมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๑

๕.๔) ขยายฐานการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ผ่านทางโซเชียล และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ของภาคส่วนต่างๆ

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้า มติ ๙.๔ สานพลังปราบยุงลาย โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

๓.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ

นางวณิ ปิ่นประทีป ประธานอนุกรรมการ ได้สรุปรายงานการติดตามความก้าวหน้า สนับสนุน และผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จากการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ สรุปดังนี้

๓.๒.๑ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ มีความก้าวหน้าดังนี้

๑) สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๑ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบแนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ และกำหนดให้มีการจัดเวทีเปิดตัว (kick off) การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในระดับพื้นที่ โดยการบูรณาการงาน ๑ วัด ๑ โรงพยาบาล กับ โครงการชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวร (บ้าน-วัด-โรงเรียน) มีหน่วยงานภาคีเครือข่ายขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ทั้ง ๑๐ องค์กร ได้แก่ มหาเถรสมาคม สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) กระทรวงสาธารณสุข โดย กรมอนามัย กรมการแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย (มจร.) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย (มมร.) เครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และกรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม ได้ร่วมกันจัดเวทีเปิดตัวการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์พื้นที่ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๑ ณ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตขอนแก่น โดยมีประธานฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม [พระพรหมวชิรญาณ (ปสฤทธิ์ เขมงกโร)] วัดยานนาวา ในฐานะประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ เป็นประธานฝ่ายสงฆ์ และรองนายกรัฐมนตรี (พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ) ในฐานะประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานฝ่ายฆราวาส มีผลการจัดโดยสรุปดังนี้

๑.๑) การสื่อสารสร้างความเข้าใจต่อผู้เกี่ยวข้องระดับพื้นที่ มีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น ๕๕๐ คน เป็นกลุ่มภาคีจาก ๒๐ จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่จะเป็นผู้ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ระดับพื้นที่ต่อไป ได้แก่ เจ้าคณะจังหวัด สำนักพระพุทธศาสนาจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๗, ๘, ๙ และ ๑๐ ศูนย์อนามัยเขต ๗, ๘, ๙ และ ๑๐ โรงพยาบาล และวัดในพื้นที่เป้าหมาย ๒๐ พื้นที่ การนำเสนอในเวที ตั้งแต่พิธีเปิด นิทรรศการ การเสวนาเรื่อง “ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์บนแผ่นดินอีสาน” และการแถลงข่าวของประธานทั้งฝ่ายสงฆ์และฆราวาส พร้อมผู้เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดการสื่อสาร สร้างความเข้าใจธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ต่อผู้เข้าร่วมประชุม ทำให้เห็นรูปธรรมของงานที่ดำเนินการ และเห็นบทบาทของหน่วยงาน องค์กร และบทบาทของภาคส่วนต่างๆ ทั้งระดับนโยบายและระดับพื้นที่ ที่จะมีส่วนร่วมกันขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์อย่างเป็นรูปธรรมต่อไป รวมทั้งสื่อมวลชนจำนวนมากได้ให้ความสนใจเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ข้อมูลเวทีและธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ออกไปในวงกว้าง ทั้งทางสื่อหลักและสื่อออนไลน์

๑.๒) หน่วยงานภาคีขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ได้ร่วมกันกำหนดพื้นที่เป้าหมายร่วมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ โดยใช้วัดในโครงการ ๑ วัด ๑ โรงพยาบาล(รพ.) / ๑ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) เป็นหลัก และกำหนดกิจกรรมรูปธรรมการดำเนินงาน เพื่อให้ทุกหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องใช้เป็นเป้าหมายและพื้นที่ร่วมในการขับเคลื่อนตลอดปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ และประกาศเป็นเป้าหมายร่วมในเวทีเปิดตัวครั้งนี้ด้วย

๒) การประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ได้พิจารณาคณะกรรมการภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนฯ และแผนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ที่ประกอบด้วยเป้าหมายร่วมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ เชิงพื้นที่ระยะสั้น ดังนี้

๒.๑) คณะอนุกรรมการภายใต้คณะกรรมการขับเคลื่อนฯ ที่สอดคล้องกับประเด็นงานสำคัญการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐ (ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒) เพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน จำนวน ๔ คณะ ได้แก่

- (๑) อนุกรรมการขับเคลื่อนด้านระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์
- (๒) คณะอนุกรรมการวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก
- (๓) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนด้านการสื่อสารสาธารณะ
- (๔) คณะอนุกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และแผนการขับเคลื่อน

๒.๒) นำเสนอผลการดำเนินงานตามเป้าหมายร่วม โดยรวบรวมประมวลจากหน่วยงานร่วมขับเคลื่อนได้ผลตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒ เอกสาร ๓

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้าการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐

๓.๒.๒ ความก้าวหน้า มติ ๙.๑ น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน ได้รับฉันทมติจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ มีความก้าวหน้าสำคัญดังนี้

๑) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๒๐ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ และเสนอต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) ซึ่งครม. มีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ และมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่โดยให้อยู่ในกรอบของกฎหมาย และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องต่อไป

๒) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ดำเนินการจัดประชุมปรึกษาหารือแนวทางการขับเคลื่อนมติ เมื่อวันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เพื่อแสวงหาความร่วมมือในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ของหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการแลกเปลี่ยนสถานการณ์ การดำเนินงานและระดมความคิดกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนมติฯ ร่วมกัน

๓) สช. ร่วมกับมูลนิธิเพื่อผู้บริโภค (มพบ.) จัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนมติ “น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน” ดังนี้

๓.๑) วันที่ ๘ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๑ เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหา ความเสี่ยงของน้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชนจากการต็มน้ำจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานครร่วมกัน

๓.๒) วันที่ ๑๑ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๑ เป็นการขับเคลื่อนมติน้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน ในระดับเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑๓ โดยได้นำเสนอผลการศึกษาศึกษาสถานการณ์ความปลอดภัยของการบริโภคน้ำดื่มที่ผลิตจากตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญในกรุงเทพมหานคร รวมทั้งแลกเปลี่ยนสถานการณ์การดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และหาแนวทางการแก้ไขปัญหา ความเสี่ยง ของน้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน

๓.๓) วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เพื่อหารือแนวทางการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ โดยมติที่ประชุมให้ดำเนินการทบทวนปรับปรุงร่างเทศบัญญัติควบคุมกิจการผลิตน้ำดื่มจากเครื่องจำหน่ายอัตโนมัติ เพื่อเป็นแนวทางการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเกี่ยวกับการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ

๓.๔) วันที่ ๑๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๑ ประชุมหารือทบทวนปรับปรุงร่างเทศบัญญัติควบคุมกิจการผลิตน้ำดื่มจากเครื่องจำหน่ายอัตโนมัติ พ.ศ. เพื่อใช้เป็นแนวทางการออกข้อบัญญัติท้องถิ่นเกี่ยวกับการประกอบกิจการตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญอัตโนมัติ ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการปรับปรุงหากแล้วเสร็จจะเสนอไปยังกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และกรมอนามัย เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้า มติ ๙.๑ น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน

๓.๓ การเชื่อมโยงและบูรณาการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สู่เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) จังหวัด และตำบล มีดังนี้

๑) พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๑ ได้กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง เพื่อให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยให้มีการประชุมอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม และได้ดำเนินการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ รวม ๑๐ ครั้ง มีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้มีฉันทมติร่วมกันแล้ว รวม ๗๗ มติ มียุทธศาสตร์การขับเคลื่อนมติโดยการสานพลังความร่วมมือ (Synergy) เครือข่าย ที่เน้นการเสริมพลังทางบวกให้เกิดการต่อยอดงานและสร้างคุณค่าในการทำงานให้ได้ประโยชน์ร่วมกัน และได้มีกลไกหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกันขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ทั้งในระดับนโยบายระดับยุทธศาสตร์ และระดับพื้นที่

๒) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ.๒๕๕๙ กำหนดให้จัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน ๑๓ เขตพื้นที่ เพื่อให้เป็นเขตพื้นที่สำหรับดำเนินการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพให้เกิดการบูรณาการ โดยให้มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเพื่อทำหน้าที่ในการกำหนดเป้าหมายและยุทธศาสตร์เกี่ยวกับระบบสุขภาพในเขตพื้นที่ และบูรณาการภารกิจและอำนาจหน้าที่โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมและให้เกิดความสอดคล้องต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน

ครอบครัว และชุมชน ซึ่งได้มีประเด็นยุทธศาสตร์ของเขตสุขภาพเพื่อประชาชนที่มีความสอดคล้องกับมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๓) การดำเนินงานที่ผ่านมา ฝ่ายเลขานุการฯ ได้ดำเนินการประสานให้เกิดการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ที่สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ในแต่ละเขตผ่านกลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงไปสู่สมัชชาสุขภาพจังหวัด กลไก 4PW รวมถึงกลไกอื่นๆ เช่น คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต (พชอ.) โดยมีแนวทางในการสนับสนุนดังนี้

๓.๑) สนับสนุนกลไกเครือข่ายหน่วยงานและองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนประเด็นในเขตสุขภาพเพื่อประชาชนสอดคล้อง เชื่อมโยงและหนุนเสริมกับมิติสมัชชาสุขภาพฯ

๓.๒) สนับสนุนให้เกิดการบูรณาการมิติสมัชชาสุขภาพฯ สู่แผนปฏิบัติการร่วมกัน รวมถึงการประสานความร่วมมือของบทบาทและภารกิจเพื่อการขับเคลื่อน

๓.๓) สนับสนุนการจัดการความรู้ บทเรียนการขับเคลื่อนให้เห็นผลอย่างเป็นรูปธรรม

๔) สนับสนุนบทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด ได้แก่ องค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เทศบาลเมือง/นคร และกรุงเทพมหานคร มีบทบาทหลักในการพัฒนาและขับเคลื่อนในประเด็นที่ท้องถิ่นนั้นๆ เห็นความสำคัญและจำเป็นในแต่ละพื้นที่ ซึ่งจะเป็นการสร้างรูปธรรมความสำเร็จเฉพาะพื้นที่และประเด็นได้ โดยเชื่อมโยงไปสู่กลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด กลไก 4PW ซึ่งมีเป้าหมายในการดำเนินการดังกล่าวในพื้นที่นำร่อง ๔ ภูมิภาค อาทิ อบจ.สุโขทัย อบจ.มหาสารคาม อบจ.สงขลา และ อบจ.นนทบุรี เป็นต้น

๕) พัฒนาการดำเนินงานเพื่อสนับสนุน “ตำบลเข้มแข็ง/ตำบลสุขภาพะ” เพื่อใช้เป็นฐานการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ โดยบูรณาการความร่วมมือหน่วยงาน องค์กรภาคีตามยุทธศาสตร์รวมแสงเลเซอร์ (มิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ เรื่องแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพะชุมชน) และเครือข่ายประชาสังคม ชุมชนเข้มแข็ง พัฒนางานตำบลเข้มแข็ง ร่วมกันจัดทำ “แผนงานพัฒนาตำบล” ที่ประกอบด้วยงานพัฒนาหลากหลายมิติ ที่สอดคล้องกับมิติสมัชชาสุขภาพฯ และประเด็นงานสำคัญของภาคี เพื่อใช้เป็นเครื่องมือการสนับสนุนตำบลเข้มแข็งของหน่วยงาน องค์กร ที่มีเป้าหมายร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบการเชื่อมโยงและบูรณาการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ สู่เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) จังหวัด และตำบล

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การเตรียมการนำเสนอการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ วันที่ ๑๒-๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑

ฝ่ายเลขานุการ คมส. ได้รายงานการเตรียมการนำเสนอกิจกรรมการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ให้คณะกรรมการฯ รับทราบ ตามที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ได้กำหนดจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ศูนย์ราชการแจ้งวัฒนะ มีประเด็นหลักคือ “**รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุข**

ภาวะ” และเพื่อให้การจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นพื้นที่แห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะที่เป็นรูปธรรม จึงกำหนดแนวทางการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ โดยจัดให้มีการประชุมแบบคู่ขนานระหว่างการประชุมพิจารณาหาฉันทมติต่อระเบียบวาระการประชุม (ขาขึ้น) และการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ผ่านมา (ขาเคลื่อน) รวมถึงการจัดให้มีพื้นที่สำหรับนำเสนออุปสรรค การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ในรูปแบบต่างๆ ซึ่งการดำเนินการในส่วนของการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ มีความก้าวหน้าดังนี้

๑) การรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดให้ต้องรายงานในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ มีจำนวน ๑๑ มติ โดยจะดำเนินการรายงานในวันที่ ๑๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๑.๔๐-๑๒.๑๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ วายุภักษ์แกรนด์บอลรูม ประกอบด้วย

(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 การสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยด้วยบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม

(๑๑) มติ ๙.๔ สานพลังปราบปรามยาสูบ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

รูปแบบการรายงานมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดไว้ดังนี้

๑) ผู้ดำเนินการประชุม ประกอบด้วย ประธาน คมส.เป็นประธานดำเนินการ และประธานอนุกรรมการฯ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข และประธานอนุกรรมการฯ ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพ เป็นรองประธานฯ ๒ ท่าน มีผู้อำนวยการสำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เป็นเลขานุการ มีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงานมติสมัชชาสุขภาพฯ และผู้แทนจากหน่วยงานหลัก/เจ้าภาพ ทั้ง ๑๑ มติ

๒) รายงานโดยเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เกริ่นนำ และรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพฯ ด้วยวีดิทัศน์ ทั้ง ๑๑ มติ และจัดทำเอกสารประกอบวาระการรายงาน โดยฝ่ายเลขานุการ คมส. ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำเอกสารรายงานการติดตามความก้าวหน้ามติสมัชชาสุขภาพฯ เพื่อจัดส่งให้กับกลุ่มเครือข่ายได้ศึกษาเอกสารและเตรียมประเด็นสำคัญเพื่อมาเสนอและแลกเปลี่ยนในวันประชุม และสามารถดาวโหลดเอกสารได้ที่ www.samatcha.org

ก) ผู้แทนหน่วยงานหลัก/เจ้าภาพ เพิ่มเติมประเด็นสำคัญและประเด็นที่อยากขอความร่วมมือจากสมาชิกสมัชชาสุขภาพฯ

ข) เปิดให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพซักถาม แลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะ

๒) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ จำนวน ๖ ประเด็น โดยนำเสนอในวันที่ ๑๒-๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม ๓ และ ๔ ได้แก่

๒.๑) แลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปธรรมของการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ เป็นการนำเสนอรูปธรรมของการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ผ่านมา หรือมติที่มีการขับเคลื่อนยังไม่ชัดเจนให้มีการนำมาหารือให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น และให้ได้ข้อเสนอแนะหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพื่อไปต่อยอดขยายผล รวมถึงแนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป มีจำนวน ๔ มติ/กลุ่มมติ ดังนี้

(๑) กลุ่มมติ การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ (NCDs)

(๒) กลุ่มมติ การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมาย ของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ

(๓) มติ ๒.๙ การแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน

(๔) มติ ๙.๑ น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน

๒.๒) การนำเสนอการขับเคลื่อนงานตามเครื่องมือใน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ มี ๒ ประเด็น ได้แก่

(๑) การประเมินผลกระทบการดำเนินงาน ควบคุมใช้เลือดออกระหว่างปี ๒๕๕๕-๒๕๖๐ และการประเมินผลกระทบเพื่อจัดวางแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์สงขลา สู่ปี ๒๕๘๐

(๒) การขับเคลื่อนสิทธิด้านสุขภาพตามมาตรา ๑๒ กลุ่มศาสนาพุทธ

การดำเนินการ อยู่ระหว่าง สช.หารือร่วมกับภาคีเครือข่ายแต่ละประเด็น ในการออกแบบกิจกรรม และการเชิญผู้เกี่ยวข้องมาร่วมแลกเปลี่ยน

ก) การจัดนิทรรศการ นำเสนอภาพรวมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะของทั้ง ๓ เครื่องมือ ภายใต้ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ได้แก่ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ในบริเวณหน้าห้องประชุม ๓ และ ๔

ข) การประกาศชื่นชมรูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ เพื่อแสดงความชื่นชม ยินดีให้กำลังใจต่อภาคีเครือข่ายทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่ที่ร่วมกันดำเนินงานสนับสนุนในลักษณะต่างๆ ทำให้มติสมัชชาสุขภาพฯ ซึ่งเป็นนโยบายสาธารณะที่เกิดจากการมีส่วนร่วมเป็นฉันทมติของสมาชิกสมัชชาสุขภาพฯ ถูกนำไปปฏิบัติจนเกิดผลเป็นรูปธรรม หรือแม้มติที่อาจจะยังไม่เกิดผลของการแก้ปัญหาได้อย่างเสร็จสมบูรณ์ แต่ก็มี ความก้าวหน้าที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้ที่จะไปถึงผลลัพธ์ ซึ่งเป็นกิจกรรมในวันที่ ๑๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ น.ห้องประชุม ๑ (วายุภักษ์แกรนด์บอลรูม) อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำเนื้อหา

๕) การเตรียมความพร้อมผู้เข้าร่วมประชุม มีการชี้แจงทำความเข้าใจในส่วนของงาน ขาเคลื่อนให้กับเครือข่ายพื้นที่ ไปเมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ในการประชุมเตรียมความพร้อมกลุ่มเครือข่ายพื้นที่ เพื่อรับฟังเห็นร่วมมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑

มติที่ประชุม รับผิดชอบต่อความก้าวหน้าการเตรียมการนำเสนอการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๔ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๑

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ เป้าหมาย แนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่จัดลำดับความสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนแบบเร่งด่วน

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ มติที่ประชุมเห็นชอบต่อการจัดลำดับความสำคัญมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อขับเคลื่อนแบบเร่งด่วนและให้เห็นผลสำเร็จรูปธรรมระยะสั้น (Quick Win) ในมติ/กลุ่มมติ ดังนี้

๑) มติสมัชชาสุขภาพฯ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย ๓ กลุ่มมติ ได้แก่

๑.๑) 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)

๑.๒) กลุ่มที่ ๒ มติที่เกี่ยวข้องการโฆษณา

๑) มติ ๔.๕ การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต

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

๓) มติ ๖.๖ การกำกับดูแลสื่อและการสื่อสารการตลาดของผลิตภัณฑ์ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๑.๓) กลุ่มที่ ๓ มติเกี่ยวกับการบริการปฐมภูมิ /การบริการระบบสุขภาพเขตเมือง

๑) มติ ๑.๘ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น

๒) มติ ๒.๓ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน

๓) มติ ๘.๓ ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม

๒.๒) มติสมัชชาสุขภาพฯ ด้านสุขภาพสังคมและสุขภาพฯ ได้พิจารณาเลือกมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่จะขับเคลื่อนแบบเร่งด่วน แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่มย่อย ดังนี้

๒.๑) มติที่ต้องการเห็นผลรูปธรรม Quick win มีจำนวน ๓ มติ ได้แก่

- ๑) มติ ๕.๙ การจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ๒๔ ชั่วโมง : กรณีเด็กไทยกับไอที
- ๒) มติ ๖.๕ ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน
- ๓) มติ ๙.๑ น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน

๒.๒) มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีความท้าทายและเป็นปัญหาสำคัญของสังคม (challenge)

จำนวน ๕ มติ ได้แก่

- ๑) มติ ๒.๙ การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน
 - ๒) มติ ๓.๑ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รอยเหิน
 - ๓) กลุ่มมติเกษตรและอาหาร ประกอบด้วย (๑) มติ ๑.๕ เกษตรและอาหารในยุควิกฤต
- (๒) มติ ๕.๕ ความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (๓) มติ ๕.๘ การพัฒนาเกลือและกระบวนการที่สามารถรับมือผลกระทบด้านสุขภาพจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตร ที่เป็นอาหาร

คณะอนุกรรมการฯ จึงได้ประชุมปรึกษาหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดเป้าหมายร่วม กลไก และแนวทางการขับเคลื่อน ระยะเวลาที่จะขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ในกลุ่มมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ขับเคลื่อนแบบเร่งด่วน (Quick win) รายละเอียดดังเอกสารการประชุมวาระ ๕.๑

นายพลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขานุการ คมส. นำเสนอเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบริหารจัดการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๗๗ มติ มีการจัดกลุ่มมติ เป็น ๔ กลุ่ม ดังนี้

๑) **มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการขับเคลื่อนโดยกระบวนการและกลไกนโยบายที่มีอยู่(Achieved)** คือ มติที่ คมส. จะทำการติดตามสถานการณ์การขับเคลื่อนอย่างต่างๆ และหากเกิดการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อ การขับเคลื่อนมติของภาคีเครือข่าย จึงจะนำมาขับเคลื่อน/ทบทวนมติ มติในกลุ่มนี้มีจำนวน ๒๓ มติ

๒) **มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่กำลังขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง(On-going)** คือ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ คมส. จะขับเคลื่อนและติดตามอย่างต่อเนื่อง มีจำนวน ๔๔ มติ

๓) **มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ทำการทบทวนมติ** คือ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ต้องทำการทบทวน ปรับปรุงให้เข้ากับสถานการณ์ ซึ่งมติที่จะจัดเข้าในกลุ่มนี้ ได้แก่ ๑) มติที่มีข้อจำกัดในเนื้อหาของข้อมติ เช่น เนื้อหาของข้อมติ ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน หรือไม่ตรงกับบทบาทของหน่วยงานที่ถูกระบุในข้อมติ ๒) สถานการณ์ปัญหา มีความซับซ้อนมากขึ้นเกินกว่าข้อมติจะทำให้เกิดผลได้ ฯลฯ มีจำนวน ๔ มติ

๔) **มติที่ควรยุติการรายงานการขับเคลื่อน** โดยพิจารณาที่ ๑) เป็นมติที่บรรลุในเนื้อหาครบทุกข้อ ๒) มีมติใหม่ครอบคลุมมติเดิม และ ๓) มติไม่สอดคล้องกับบริบทและสถานะทางสังคมที่มีเปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิง ซึ่งมติดังกล่าวมีด้วยกันทั้งสิ้น ๖ มติ

ซึ่งในการทำงานเราจะมุ่งเน้นการดำเนินงานไปที่มติสมัชชาสุขภาพฯ กลุ่มที่ ๒ และ ๓ ต่อไป

คณะอนุกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนมตินโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียมเพื่อลดโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ให้เห็นผลเป็นรูปธรรมในระดับพื้นที่ ควรสนับสนุนให้ท้องถิ่นใช้ธรรมเนียมสุขภาพตำบลเป็นเครื่องมืออีกอย่างหนึ่ง

๒. การขับเคลื่อนในกลุ่มที่ ๓ มติเกี่ยวกับการบริการปฐมภูมิ / การบริการระบบสุขภาพเขตเมือง หากว่างพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ...ผ่านแล้วน่าจะช่วยลดช่องว่างการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐกับเอกชนได้

๓. เห็นด้วยกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั้งในระดับนโยบายและระดับพื้นที่ และควรใช้กลไกที่มีอยู่ทั้งในส่วนกลางและพื้นที่มาสนับสนุนการทำงานร่วมกัน และสร้างให้เกิดพื้นที่รูปธรรม

๔. ผลการวิจัยโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคเหตุโยหินมีข้อเสนอที่เป็นประโยชน์ ขอให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาพภาวะพิจารณาไปปรับเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย เพื่อผลักดันข้อเสนอไปยังช่องทางต่างๆ เช่น เสนอเป็นนโยบายต่อพรรคการเมือง เป็นต้น

๕. การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้านสังคมสุขภาพะ ในบางมติขอให้พิจารณาให้สภาเด็กและเยาวชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น

มติที่ประชุม ๑. เห็นชอบในหลักการต่อเป้าหมาย แนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่จัดลำดับความสำคัญ เพื่อขับเคลื่อนแบบเร่งด่วน

๒. มอบหมายให้ ๑) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข ๒) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาพะ พิจารณาดำเนินการโดยนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปปรับเพิ่มเติมให้สมบูรณ์มากขึ้น

๓. รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานให้คณะกรรมการ คมส. ทราบเป็นระยะ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

นัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๐๐ น.

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

นางสาววันวิสา แสงทิม

ผู้อำนวยการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาน

ผู้อำนวยการสำนักขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะฯ