



สรุปประเด็นและมติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔

วันจันทร์ที่ ๑๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

(ประชุม ณ สถานที่ประชุม และประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์)

| เรื่อง   | สรุปประเด็น/สถานการณ์   | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.    |
|--|---|---------------------------------------|
| ๑. เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ<br>๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ | <p>ประธานแจ้งที่ประชุมทราบดังนี้</p> <p>๑. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตัดภารกิจเร่งด่วน จึงได้มอบนายสาธิต ปิตุเตชะ รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานการประชุมแทน และแจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้</p> <p>๑) ขอแสดงความยินดีกับกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา ๑๓(๖) ทั้ง ๔ ท่าน ได้แก่ นายสนธยา คุณปลื้ม นายกเมืองพัทยา, พล.ต.ท. คำณวิทย์ ฐูประจ่าง นายก อบจ.ปทุมธานี, นายประภัสร์ ภูเจริญ นายกเทศมนตรี เทศบาลเมืองลำพูน และ นายอุดม กีกก้อง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังไชย อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ที่ได้นำประสบการณ์ของแต่ละท่านมาช่วยสนับสนุนการทำงานของ คสช. สู่การขับเคลื่อนงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต่อไป</p> <p>๒) กระทรวงสาธารณสุข เตรียมดำเนินการตามมติที่ประชุม ศบค. ได้แก่ (๑) การทำความเข้าใจประชาชนเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการใช้ชุดตรวจโควิด-19 แบบเร่งด่วน (Rapid Antigen test) (๒) การจัดทำแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (home isolation) และการดูแลผู้ป่วยในชุมชน (community isolation) โดยจะดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อลดจำนวนผู้เสียชีวิต และลดภาระงานของแพทย์และพยาบาลให้ได้มากที่สุด</p> | รับทราบ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ |

| เรื่อง  | สรุปประเด็น/สถานการณ์  | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.   |
|---|--|--|
|   | <p>๒. หลังการพิจารณาระเบียบวาระเพื่อพิจารณาเสร็จ นายสาธิต ปิตุเตชะ ทิศการกิจสำคัญ จึงเสนอให้ นายวิชัย โชควิวัฒน์ ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ประธานการประชุมแทน ซึ่งที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบตามที่เสนอ</p>   |  |
| <p>๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม</p>   | <p>นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ ในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๒ เรื่อง ระเบียบวาระสืบเนื่องจากการประชุม จำนวน ๓ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๓ เรื่อง และระเบียบวาระอื่น ๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีระเบียบวาระที่สำคัญ คือ ความคืบหน้าการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ และข้อเสนอแนะเพื่อการเข้าถึงยาเวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และวัคซีน ภายใต้สถานการณ์ COVID-19</p> <p>และเนื่องจากประธานมีภารกิจสำคัญไม่สามารถอยู่ได้ตลอดการประชุม จึงขอนำระเบียบวาระเพื่อพิจารณา ขึ้นพิจารณาต่อจากระเบียบวาระรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔</p> | <p>รับรอง ระเบียบวาระการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ และให้นำระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา ขึ้นพิจารณาต่อจากระเบียบวาระรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔</p> |
| <p>๒. รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔</p>                                      | <p>สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฝ่ายเลขานุการ ได้จัดทำรายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่จันทร์ที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมฯ</p>   | <p>รับรอง รายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ</p>   |
| <p>๓. เรื่องเพื่อทราบ</p> <p>๓.๑ ผลการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติทดแทนตำแหน่งที่</p> | <p>๑. มาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ คสช. วาระการดำรงตำแหน่งคราวละ ๔ ปี มีองค์ประกอบที่มาจาก ๓ ภาคส่วน และในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ กรรมการ</p>   | <p>รับทราบ ผลการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทดแทนตำแหน่งที่ว่างของผู้แทนนายกเทศมนตรีและนายกองค์การบริหารส่วนตำบล</p>  |

| เรื่อง   | สรุปประเด็น/สถานการณ์   | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.  |
|--|---|---|
| <p>ว่างของผู้แทนนายกเทศมนตรีและนายกองค์การบริหารส่วนตำบล</p>             | <p>ตามมาตรา ๑๓(๖) กรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเอง ตามมาตรา ๑๕ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ มีตำแหน่งที่ว่างลง และกรรมการสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินการสรรหาทดแทนตำแหน่งที่ว่างแล้ว</p> <p>๒. ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ได้มีมติรับทราบผลการสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๕ (๑) คือ นายสนธยา คุณปลื้ม นายกเมืองพัทยา และกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๕ (๓) คือ พลตำรวจโท คำรณวิทย์ ธูปกระจ่าง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี</p> <p>๓. คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินการจัดให้มีการเลือกกันเองของนายกเทศมนตรี และนายกองค์การบริหารส่วนตำบล โดยการลงคะแนนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ ซึ่งผู้ที่ได้รับเลือกเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๕ (๒) คือ นายประภัสร์ ภูเจริญ นายกเทศมนตรี เทศบาลเมืองลำพูน และกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๕ (๔) คือ นายอุดม กีกก้อง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังไชย อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ตามลำดับ</p> |   |
| <p>๓.๒ มติ ครม. รับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓</p> | <p>๑. การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ มีมติรับทราบรายงานสรุปผลการจัดและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ และมอบหมายให้ดำเนินการ ๓ เรื่อง ได้แก่ (๑) ให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) พิจารณาดำเนินการตามมติ และรายงานให้ คสช. รับทราบความคืบหน้า (๒)</p>  | <p>รับทราบ</p> <p>๑. มติ ครม. รับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติฯ</p> |

| เรื่อง   | สรุปประเด็น/สถานการณ์   | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.  |
|--|---|---|
|  | <p>ให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) แจ้งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนของมติที่เกี่ยวข้องตามที่เห็นสมควร และ (๓) เห็นชอบให้เสนอมติต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง นั้น</p> <p>๒. สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการฯ ได้รายงานความคืบหน้าการดำเนินการ ดังนี้</p> <p>(๑) คมส. ได้มีการดำเนินงานและรายงานความคืบหน้าให้ คสช. รับทราบเกี่ยวกับการขับเคลื่อนมติ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต ในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔</p> <p>(๒) สช. ได้แจ้งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ไปยังหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนของมติที่เกี่ยวข้องตามที่เห็นสมควร</p> <p>(๓) สช. ได้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ต่อคณะรัฐมนตรี ซึ่งในการประชุมคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ได้มีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติฯ โดยหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้มีความเห็นต่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒ เอกสาร ๑ และ ๒</p> | <p>๒. ความเห็นของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓</p>                 |
| <p>๔. เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม</p> <p>๔.๑ การติดตามและประเมินผลเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)</p> | <p>๑. การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มีมติมอบหมายให้ สช. ดำเนินการสรุปผลการดำเนินงานของ กขป. และประสานผู้ประเมินเพื่อนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาปรับปรุง</p>   | <p>เห็นชอบ ผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) และมอบหมายให้ สช. ดำเนินการ ดังนี้</p> |

| เรื่อง | สรุปประเด็น/สถานการณ์   | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.  |
|--------|---|---|
|        | <p>รายงานผลการประเมินผลเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ให้สมบูรณ์ และเสนอให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) พิจารณาก่อนนำเสนอในที่ประชุม คสช. พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป</p> <p>๒. สช. ได้เสนอ คป. พิจารณาเห็นชอบเมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ และได้จัดทำสรุปผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนตามข้อเสนอแนะของ คป. เพื่อเสนอต่อ คสช. และ ครม. ต่อไป ประกอบด้วยรายละเอียด ดังนี้</p> <p>๒.๑ การติดตามผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับองค์กรสนับสนุนหลัก และการติดตามการดำเนินงานภายในของ กขป. ในองค์ประกอบ ๕ ประเด็น ได้แก่ (๑) การวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง (๒) การจัดโครงสร้างกลไก การจัดกระบวนการทำงานที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วม (๓) กระบวนการเรียนรู้และการสื่อสารสู่การเปลี่ยนแปลง (๔) การสนับสนุนจากส่วนกลาง และ (๕) ผลการดำเนินงานของเขตพื้นที่</p> <p>๒.๒ การประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดยครอบคลุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์ ด้านกลไกการดำเนินงาน ด้านประเด็นปัญหา ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา กขป. ประกอบด้วย (๑) ด้านกลไกการดำเนินงาน (๒) ด้านประเด็นปัญหาที่ กขป. ดำเนินการ (๓) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (๔) ด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน</p> <p>๒.๓ ข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๑</p> | <p>๑. เพิ่มข้อเสนอให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญและสนับสนุนการทำงานของ กขป. เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในทุกเขตพื้นที่</p> <p>๒. เสนอผลการประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ต่อ ครม. เพื่อรับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานของ กขป. ต่อไป</p> <p>๓. เผยแพร่ผลการประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนต่อสาธารณะ</p> <p>๔. จัดส่งผลการประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ส่งให้ กขป. ทุกเขต เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงานในระยะต่อไป</p> <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) เสนอให้เพิ่มรายละเอียดความสำคัญของ กขป. ต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ การบูรณาการทำงานร่วมกัน การหนุนเสริมการทำงาน เพื่อเสนอต่อ ครม. ให้เล็งเห็นความสำคัญของ กขป</p> |

| เรื่อง  | สรุปประเด็น/สถานการณ์   | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.  |
|---|---|---|
|   |   | <p>๒) เสนอให้ระบุผลลัพธ์ของการดำเนินงานของ กขป. ที่เกิดขึ้นระหว่างทางไว้ในรายงาน เพื่อให้เห็นรูปธรรมความสำเร็จที่ชัดเจน</p> <p>๓) เสนอให้คณะกรรมการ กขป. เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ ที่ สช. จัดขึ้น เช่น การพัฒนาระเบียบวาระสมัชชาฯ และกระบวนการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น</p> <p>๔) เสนอให้หน่วยงานระดับกระทรวงให้ความสำคัญในการมอบหมายผู้แทนที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมเป็นกลไกของ กขป. เช่น กระทรวงมหาดไทย ให้มอบหมายผู้ตรวจราชการ จากกรมการปกครองเป็นผู้แทน เพื่อให้การทำงาน มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น</p> <p>๕) เสนอให้หน่วยงานระดับกระทรวงมีหนังสือเวียนจากระดับกระทรวงมายังพื้นที่ในแต่ละเขต เพื่อให้ผู้แทนกระทรวงแต่ละเขตเข้าร่วมและบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ โดยเฉพาะงบประมาณ</p> |
| <p>๔.๒ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔</p> | <p>๑. การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้มีมติรับทราบ กรอบแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และมอบหมายให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.</p> | <p>รับทราบ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔</p>   |

| เรื่อง   | สรุปประเด็น/สถานการณ์   | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.  |
|--|---|---|
|  | <p>๒๕๖๓-๒๕๖๔ (คจ.สช.) นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป นั้น</p> <p>๒. การประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบใน ๔ เรื่องสำคัญ ได้แก่</p> <p>๒.๑ ระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓ ระเบียบวาระ ดังนี้ (๑) การสร้างเสริมสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-19 (๒) การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะในภาวะวิกฤต อย่างเป็นธรรม และ (๓) การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ</p> <p>๒.๒ ประกาศหลักเกณฑ์การลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>๒.๓ แนวทางการทบทวนกลุ่มเครือข่ายสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๔๔ วรรคสอง เพื่อขยายการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้กว้างขวางยิ่งขึ้น</p> <p>๒.๔ แนวทางการมีส่วนร่วมและสร้างการเรียนรู้ของภาคีเครือข่ายในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔</p> <p>๓. ขณะนี้ อยู่ระหว่างเปิดรับสมัครลงทะเบียนผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผ่านเว็บไซต์ <a href="http://www.samatcha.org">www.samatcha.org</a> โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ก่อนวันประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔</p> | <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>เพื่อให้เกิดการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างกว้างขวาง เสนอให้สื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้</p> <p>๑) กลไกคณะกรรมการชุดต่าง ๆ ช่วยประชาสัมพันธ์บนเครือข่ายสังคม หรือ social media ของตนเอง</p> <p>๒) สื่อสารผ่านช่องทางสมัชชาจังหวัด</p> <p>๓) สื่อสารผ่านเครือข่ายกลุ่มใหญ่ และเครือข่ายกิ่งธุรกิจ ทั้งนี้ เพื่อขยายเครือข่ายและเปิดรับผู้ที่อยากมีส่วนร่วมในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย</p> |
| <p>๔.๓ ความสำเร็จในการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓</p> | <p>๑. การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ มีมติรับทราบความสำเร็จในการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ ซึ่งมีกรอบ</p>   | <p>รับทราบ ความสำเร็จในการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓</p>  |

| เรื่อง | สรุปประเด็น/สถานการณ์  | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.   |
|--------|--|--|
|        | <p>แนวความคิดพัฒนาหลักเกณฑ์ฯ ใน ๓ แนวคิดหลัก ได้แก่ (๑) Empowerment การเสริมพลัง ความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานให้กับหน่วยงาน/ภาคีและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (2) Engagement การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การสนับสนุนข้อมูลเพื่อใช้ในการประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบ และ (3) Enforcement การเชื่อมโยงไปสู่กลไกหรือกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง โดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อให้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ นำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานต่อไป</p> <p>๒. ความคืบหน้าการดำเนินงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ มีดังนี้</p> <p>๒.๑ การประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ ได้มีมติเห็นชอบร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ฉบับที่ ๓ (ร่างที่ ๑) เพื่อให้ สช. นำไปจัดกระบวนการรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่าย</p> <p>๒.๒ การจัดกระบวนการรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่าย ผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ (๑) การประชุมระดมสมองภาคีเครือข่ายภาควิชาการ ประชาสังคมและชุมชน ผ่านระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ (๒) การประชุมระดมสมองกลุ่มหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ (๓) การประชุมปรึกษาหารือร่วมกับนักวิชาการด้านกฎหมาย เพื่อปรึกษาหารือในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบทบาทภารกิจของ สช. เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๔ และ (๔) การรับฟังความคิดเห็นผ่านช่องทางอื่น ๆ</p> | <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) เสนอให้มีการสื่อสารเรื่องนี้ต่อสังคมวงกว้าง เพื่อสร้างการรับรู้และเกิดการนำไปใช้</p> <p>๒) มีข้อสังเกต กรณี (๑) โรงงานยางพาราในจังหวัดอุดรธานีที่ได้รับอนุมัติก่อสร้างเรียบร้อยแล้ว ส่งผลให้เกิดปัญหามลพิษทางกลิ่น จะสามารถใช้ช่องทางนี้ได้หรือไม่ (๒) การให้ อปท. สามารถจัดทำ HIA ได้ หากมีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้องและภาคประชาชนมีความขัดแย้งกับ อปท. จะมีแนวทางการแก้ไขอย่างไรเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในการใช้เครื่องมือ HIA</p> <p>๓) เสนอกรณีตัวอย่างข้อขัดแย้งระหว่างชุมชนกับโรงงานอุตสาหกรรม ในเขต ๑๐ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่ง กขป. เขต ๑๐ แก้ปัญหา โดยเชิญทั้ง ๒ ฝ่ายมาพูดคุยร่วมกัน ส่งผลให้โรงงานฯ รับข้อเสนอของชุมชนในการจัดทำระบบการกำจัดน้ำเสีย ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาด้วยจัดเวทีเพื่อหารือร่วมกันแทนการร้องศูนย์ดำรงธรรม และเดินขบวนร้องเรียน</p> <p>๔) เสนอให้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ นำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงาน ดังนี้ ควรให้ความสำคัญกับการวางแนวทางการดำเนินงานสำหรับการทำ HIA</p> |



| เรื่อง   | สรุปประเด็น/สถานการณ์   | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.  |
|--|---|---|
|  | <p>๒.๓ ขณะนี้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพอยู่ระหว่างการจัดกระบวนการปรึกษาหารือเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานเฉพาะ ที่เป็นกลไกหลักในการกำกับดูแลการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพก่อนการอนุมัติ/อนุญาตโครงการ ซึ่งดำเนินการภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการปรับปรุงร่างหลักเกณฑ์ฯ เป็นร่างที่ ๒ ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔</p>   | <p>ในระหว่างการดำเนินนโยบายหรือโครงการ ในกรณีที่นโยบายหรือโครงการมีการอนุมัติให้ดำเนินการไปแล้วด้วย เนื่องจากมาตรา ๑๑ วรรคหนึ่ง ไม่ได้ระบุว่าเป็นการร้องขอให้ทำ HIA ในระยะก่อนดำเนินโครงการ ดังนั้นจะต้องพิจารณาให้ครอบคลุมทั้งก่อนดำเนินโครงการและหลังจากมีการอนุมัติให้ดำเนินโครงการไปแล้วด้วย เพื่อให้ได้มาตรการในการจัดการและแก้ไขปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากที่โครงการดำเนินการไปแล้ว จึงจะครอบคลุมตามเจตนารมณ์ของ พรบ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๑๑ ในวรรคที่หนึ่ง</p> |
| <p><b>๕. เรื่องเพื่อพิจารณา</b></p> <p>๕.๑ ผลการสรรหาและการแต่งตั้งกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ชุดใหม่</p> | <p>๑. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๑ ข้อ ๖ ระบุให้ในแต่ละเขตสุขภาพเพื่อประชาชน มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “กขป.” เพื่อรับผิดชอบในการดูแล ประสานงาน และสนับสนุนให้มีการบูรณาการเกี่ยวกับระบบสุขภาพในพื้นที่ ข้อ ๘ ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง เพื่อดำเนินการสรรหา คัดเลือก หรือดำเนินการใด เพื่อให้ได้มาซึ่ง กขป. ข้อ ๑๐ ให้ กขป. มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ทั้งนี้ กขป. ชุดแรกได้ครบวาระในวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา ข้อ ๗ และ ๑๒ ให้ กขป. เขตพื้นที่ ๑-๑๓ ประกอบด้วยกรรมการซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้ง</p> | <p>๑. เห็นชอบ รายชื่อคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑ ถึงเขตพื้นที่ ๑๓ ตามที่คณะกรรมการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เสนอ</p> <p>๒. รับรอง มติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๕.๑ และมอบหมายให้ สช. เสนอร่างคำสั่งให้ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาลงนามแต่งตั้ง ต่อไป</p>   |

| เรื่อง   | สรุปประเด็น/สถานการณ์  | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.   |
|--|--|--|
|  | <p>๒. คณะกรรมการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดยมีนายทวีเกียรติ บัญญาไพศาลเจริญ เป็นประธานกรรมการ ได้มีการดำเนินการสรรหาฯ ตามประกาศ คสช. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ในข้อ ๘ และข้อ ๑๓ ได้ดำเนินการดังนี้</p> <p>(๑) แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาระดับเขต จำนวน ๑๓ คณะ เพื่อทำหน้าที่ในการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>(๒) จัดการประชุมคณะกรรมการสรรหาฯ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดยมีมติรับรองรายชื่อผู้แทนหน่วยงาน/องค์กร ผลการคัดเลือกตนเองของผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข และเห็นชอบผลการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑ ถึงเขตพื้นที่ ๑๓ เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตั้งเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑</p> | <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) เสนอให้ สช. นำส่งผลการประเมินการดำเนินงานของ กขป. พร้อมข้อเสนอแนะให้กรรมการ กขป. ชุดใหม่รับทราบเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนางานต่อไป รวมทั้งควรทำความเข้าใจกับเลขานุการกิจทุกส่วนงานเพื่อรับทราบบทบาทและพัฒนาศักยภาพให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>๒) ในการสรรหา กขป. พบว่าจังหวัดที่มีขนาดใหญ่จะมีจำนวนผู้สมัครจำนวนมากว่าเมื่อเทียบกับจังหวัดเล็ก ซึ่งเป็นธรรมชาติของการสรรหา ส่งผลให้กรรมการ ประมาณร้อยละ ๔๕ เป็นผู้แทนที่มาจากจังหวัดใหญ่</p> |
| <p>๕.๒ ข้อเสนอแนะเพื่อการเข้าถึงยาเวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และวัคซีน ภายใต้สถานการณ์ COVID-19</p> | <p>๑. การระบาดของ COVID-19 มีผลกระทบต่อประชาชนและระบบเศรษฐกิจทั่วโลก การระบาดที่ยืดเยื้อทำให้ระบบสุขภาพไม่อาจรองรับได้ และมีผลกระทบต่อ การเข้าถึงการรักษา เวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการเข้าถึงวัคซีนเพื่อ การป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคที่มีประสิทธิภาพ อย่างเท่าเทียมทุกกลุ่ม หลายประเทศสมาชิกขององค์การการค้าโลกได้จัดทำข้อเสนอและเรียกร้อง มาตรการเพิ่มเติม ประกอบด้วย</p> <p>(๑) ข้อเสนอของอินเดีย แอฟริกาใต้ และประเทศพันธมิตรต่อ WTO TRIPS Council</p>   | <p>๑. รับทราบ และเห็นชอบข้อเสนอแนะเพื่อการเข้าถึงยา เวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และ วัคซีน สถานการณ์ COVID-19 ตามที่ คจคส. เสนอ</p> <p>๒. มอบหมาย ให้ สช. ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>(๑) ประสานกับกระทรวงพาณิชย์ เพื่อนำ ข้อเสนอแนะของ คจคส. มาใช้ประกอบการ เสร็จในการประชุมขององค์การการค้าโลก</p>   |

| เรื่อง | สรุปประเด็น/สถานการณ์  | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.   |
|--------|--|--|
|        | <p>(๒) ข้อเสนอให้มีข้อริเริ่มเรื่องการค้าและสุขภาพ (Trade and Health Initiative) ต่อ WTO General Council (๓) ข้อเสนอ Third Way โดยองค์การการค้าโลกเป็น “ตัวกลาง” ในการสื่อสารกับผู้แทนอุตสาหกรรมยา รวมถึงบริษัทพัฒนาและบริษัทผู้ผลิตวัคซีน ซึ่งข้อเสนอทั้ง ๓ ข้อ มีทั้งข้อดีและความท้าทาย ซึ่งประเทศไทยต้องเตรียมพร้อมรองรับไม่ว่าการเจรจาจะมีข้อสรุปอย่างไร</p> <p>๒. คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (คจคส.) ได้จัดประชุมหารือกับผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะต่อข้อเสนอต่างๆ ที่ประเทศสมาชิกเสนอเข้าสู่องค์การการค้าโลก และนำผลการหารือนี้เข้าสู่การประชุมของ คจคส. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔ ซึ่งที่ประชุมได้มีมติ ดังนี้</p> <p>๒.๑ ให้คณะเจรจาของประเทศไทยที่นำโดยกระทรวงพาณิชย์ ทำการเจรจาโดยยึดหลักการ ๕ ข้อ คือ (๑) พิจารณาผลประโยชน์ของประเทศเป็นที่ตั้ง โดยคำนึงถึงยุทธศาสตร์และนโยบายของประเทศ (๒) ประเทศไทยไม่จำเป็นต้องเลือกข้อเสนอใดข้อเสนอหนึ่ง แต่สามารถดำเนินการตามข้อเสนอต่าง ๆ แบบคู่ขนาน และพิจารณาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (๓) มีข้อมูลและท่าทีประกอบการเจรจาที่ครอบคลุมทุกผลิตภัณฑ์ที่จำเป็น เพื่อการเตรียมพร้อมสำหรับการรับมือกับทุกสถานการณ์ (๔) กำหนดท่าทีของประเทศเป็นสองท่าที คือ ท่าทีสำหรับการเจรจาในเวทีพหุภาคีภายใต้องค์การการค้าโลก และท่าทีสำหรับการเจรจาในประเทศหรือการเจรจากับผู้ผลิตและเจ้าของเทคโนโลยี (๕) การหารือและเจรจาด้านพื้นฐานของความเข้าใจ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดี ความเป็นธรรมกับทุกฝ่าย โดยตระหนักถึงการรักษาชีวิตและสุขภาพของประชาชนเป็นสำคัญ</p> | <p>(๒) หารือกับสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงอุตสาหกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดำเนินการระยะยาวในการเพิ่มขีดความสามารถของอุตสาหกรรมภายในประเทศด้านยาและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) เสนอให้ปรับแก้คำว่า “การวิจัยและพัฒนา ระบบสิทธิบัตรที่มีประสิทธิภาพ” เป็น “การวิจัยและพัฒนา ระบบสิทธิบัตรที่มีประสิทธิผล” ในเอกสารทั้งฉบับ</p> |

| เรื่อง  | สรุปประเด็น/สถานการณ์   | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.  |
|---|---|---|
|   | <p>๒.๒ ให้คณะเจรจาของประเทศไทยที่นำโดยกระทรวงพาณิชย์ ส่งเสริมการหารือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนข้อมูลจากประเทศไทย เพิ่มการมีส่วนร่วมและการรับทราบความคืบหน้าการเจรจาเป็นระยะ</p> <p>๒.๓ ประเทศไทยควรเข้าร่วมการเจรจาในทุกข้อเสนอ และเตรียมความพร้อมขีดความสามารถของอุตสาหกรรมภายในประเทศด้านยาและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง การวิจัยและพัฒนา ระบบการรับรองสิทธิบัตรที่มีประสิทธิภาพ ใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง เพื่อการดำเนินการตามข้อเสนอที่เป็นผลลัพธ์จากการเจรจา</p> <p>๓.๔ เห็นชอบให้เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณาข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานต่อไป</p>  |   |
| <p>๕.๓ การพัฒนานโยบายสาธารณสุขสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพ</p> | <p>๑. ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 กลุ่มประชากรที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพนับเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ได้รับผลกระทบทั้งในด้านสุขภาพสังคมและเศรษฐกิจและเพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมาย แผนปฏิรูป นโยบายและยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศ รวมทั้งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖ ได้บัญญัติสิทธิด้านสุขภาพของกลุ่มประชากรที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม</p> <p>๒. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพกลุ่มประชากรที่มีปัญหาสถานะบุคคล ได้แก่ กลุ่มแรงงานข้ามชาติ และกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นเพื่อหาฉันทมติต่อข้อเสนอเชิงนโยบาย และสนับสนุนให้เกิดกลไกการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขและระบบเฝ้าระวังการ</p> | <p>๑. รับทราบความคืบหน้าการพัฒนานโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพกลุ่มที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพ และมอบให้ สช. ดำเนินการประสานความร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพกลุ่มประชากรที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มแรงงานข้ามชาติ และกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น</p> <p>๒. เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณสุขด้านสุขภาพ จำนวน ๒ คณะ ได้แก่</p> |

| เรื่อง | สรุปประเด็น/สถานการณ์  | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.   |
|--------|--|--|
|        | <p>คุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ ให้สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน สร้างความเป็นธรรมในสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาของประเทศ ต่อไป ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓</p> | <p>(๑) คณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณสุข สิทธิด้านสุขภาพกลุ่มประชากรแรงงานข้ามชาติ โดยมี นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ เป็นประธานกรรมการ</p> <p>(๒) คณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณสุข สิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติ โดยมี นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธานกรรมการ</p> <p>โดยคณะกรรมการฯ ทั้ง ๒ คณะ ให้เลขาธิการ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ และมีองค์ประกอบจากองค์กรภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้องจำนวนไม่เกินคณะละ ๒๐ คน</p> <p>๓. รับรอง มติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๕.๓ และมอบหมายให้ สช. ประสานกับประธานกรรมการ ในการพิจารณารายชื่อ คณะกรรมการตามความเหมาะสม เพื่อเสนอประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป</p> <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) ขอเสนอรายชื่อ องค์ประกอบของคณะกรรมการฯ เพื่อให้ครอบคลุมเครือข่ายทุกภาคส่วน ได้แก่ ผู้แทนจากกระทรวงมหาดไทยโดยเฉพาะ</p> |

| เรื่อง | สรุปประเด็น/สถานการณ์ | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.   |
|--------|-----------------------|--|
|        |                       | <p>กรรมการปกครองที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับเรื่อง สัญชาติ ผู้แทนจากภาคส่วนวิชาการและภาคประชาสังคม เช่น รศ.นฤมล อรุโณทัย สถาบันวิจัยสังคม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, นายสุรพงษ์ กองจันทึก ประธานมูลนิธิผสานวัฒนธรรม, ผศ.สุวิชาน พัฒนาไพโรวัลย์ วิทยาลัยโพธิวิชชาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ตาก, นายสมพงษ์ สระแก้ว มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน และผู้แทนจากมูลนิธิคนไร้บ้าน มูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย และ สสส.</p> <p>๒) มีข้อสังเกตต่อเอกสารในหน้า ๑๒๘ คำว่า “ประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ” เนื่องจากคำว่า ประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ หมายความว่ารวมถึงบุคคลทุกกลุ่มอายุ ไม่เฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติและกลุ่มเด็กเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติ เท่านั้น เพื่อไม่ให้เกิดการตีความที่กำกวม สอนให้ปรับคำว่า “ได้แก่” เป็นคำว่า “เช่น” และขอให้ตรวจสอบเรื่องการใช้คำด้วย</p> <p>๓) เสนอว่าคณะกรรมการควรมีตัวแทนจากกระทรวงมหาดไทยโดยเฉพาะกรรมการปกครองที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับเรื่องสัญชาติด้วย</p> <p>๔)</p> |

| เรื่อง   | สรุปประเด็น/สถานการณ์   | มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.  |
|--|---|---|
| <p>๖. เรื่องอื่น ๆ</p> <p>๖.๑ นิตหมายครั้งที่ ๕/๒๕๖๔</p> | <p>ฝ่ายเลขานุการเสนอนัดหมายการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.</p>  | <p>เห็นชอบ นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.</p> |
| <p>๖.๒ เรื่องแจ้งจากคณะกรรมการฯ</p>                      | <p>๑. ขอแนะนำหนังสือเรื่อง “โควิด-19 มหันตภัยเขย่าโลก” โดย นายวิชัย โชควิวัฒน์ เป็นผู้เขียน ซึ่ง สช. จะดำเนินการจัดส่งให้กรรมการสุขภาพแห่งชาติทุกท่าน เพื่อใช้ประโยชน์ ต่อไป</p> <p>๒. ขอเสนอต่อกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการสนับสนุนให้ท้องถิ่นมีทางเลือกในการจัดหาวัคซีนได้เอง เพื่อให้ได้วัคซีนที่มีคุณภาพและมีการกระจายอย่างทั่วถึงในชุมชน โดยสามารถใช้เงินงบประมาณประจำปี รวมถึงการกำหนดแนวทางและขั้นตอนการขออนุมัติต่าง ๆ ให้สามารถบริหารจัดการวัคซีนได้คล่องตัวมากขึ้น</p> |   |

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)  
โทร. ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๒๔ โทรสาร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑  
Homepage: [www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)