



สรุปประเด็นและมติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔

วันจันทร์ที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๒ อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
(ประชุม ณ สถานที่ประชุม และประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์)

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
๑. เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ ๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ	<p>ประธานแจ้งที่ประชุมทราบดังนี้</p> <p>๑. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ประธานการประชุม และแจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้</p> <p>(๑) ขอขอบคุณ นายวิชัย โชควิวัฒน์ ที่ได้กล่าวอวยพรในวันคล้ายวันเกิด และขอบคุณกรมการสุขภาพแห่งชาติทุกท่านที่ได้ให้คำแนะนำและสนับสนุนการทำงานร่วมกันมาโดยตลอด</p> <p>(๒) กระทรวงสาธารณสุขได้ผ่านการอภิปรายไม่ไว้วางใจเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยมีการชี้แจงและรับข้อเสนอของผู้อภิปรายไม่ไว้วางใจในส่วนที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนเพื่อนำมาพัฒนาการทำงานในระยะต่อไป และจะเร่งทำหน้าที่ในการบริหารจัดการสถานการณ์โควิด-19 รวมถึงสถานการณ์ด้านสุขภาพอื่น ๆ อย่างเต็มความสามารถ</p> <p>(๓) ปัจจุบันสถานการณ์โควิด-19 เริ่มคลี่คลายลง โดยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ กรุงเทพมหานคร ได้ออกมาตรการต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องข้อจำกัดของระบบสาธารณสุข อีกทั้ง สช. ได้ให้คำแนะนำและมีแนวทางเรื่องการแยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) ศูนย์แยกกักตัวในชุมชน (Community Isolation) และศูนย์แยกกักตัวในวัด (Temple Isolation) ผ่านแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19” เป็นอย่างดี</p>	รับทราบ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>(๔) ภาพรวมการฉีดวัคซีนของประเทศไทยขณะนี้ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องได้รับวัคซีนใน กทม. ได้รับเกือบครบแล้ว ซึ่งจะมีวัคซีนเพียงพอสำหรับคนไทยทุกคน โดยในปีนี้มีวัคซีนเข้ามาจำนวนทั้งสิ้น ๑๒๐ ล้านโดส และในปีหน้ามีการจองวัคซีนเข็มกระตุ้น ๑๐๐ ล้านโดส โดยเป็นแอสตราเซนเนกาและไฟเซอร์ ตามที่ทางแพทย์เห็นว่าเหมาะสม ซึ่งวัคซีนจะเป็นความหวังให้สถานการณ์ทุเลาลง และรัฐบาลยินดีให้การสนับสนุนด้านสาธารณสุขอย่างเต็มที่ ขอให้มั่นใจในระบบสาธารณสุข ทั้งด้านองค์ความรู้และการบริหารจัดการต่าง ๆ</p> <p>๒. หลังการพิจารณาระเบียบวาระเพื่อพิจารณาเสร็จ นายอนุทิน ชาญวีรกูล อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จ้างเสนอให้ นายวิชัย โชควิวัฒน์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ประธานการประชุมแทน ซึ่งที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบตามที่เสนอ</p>	
<p>๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม</p>	<p>นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ ในวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๒ เรื่อง ระเบียบวาระสืบเนื่องจากการประชุม จำนวน ๓ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๓ เรื่อง และระเบียบวาระอื่น ๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีระเบียบวาระที่สำคัญ คือ มติการประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ ปี ๒๕๖๔ (ร่าง) หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะฉบับที่ ๓ และการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖</p>	<p>รับรอง ระเบียบวาระการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ และให้นำระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา ขึ้นพิจารณาต่อจากระเบียบวาระรับรอง รายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๔</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	และเนื่องจากประธานมีภารกิจสำคัญไม่สามารถอยู่ได้ตลอดการประชุม จึงขอนำระเบียบวาระเพื่อพิจารณา ขึ้นพิจารณาต่อจากระเบียบวาระรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๔	
๒. รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๔	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฝ่ายเลขานุการ ได้จัดทำรายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมฯ	รับรอง รายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ
๓. เรื่องเพื่อทราบ ๓.๑ แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของ สช.	๑. มาตรา ๓๔ (๒) แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้เลขาธิการ คสช. มีหน้าที่จัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ประจำปีของ สช. เสนอคณะกรรมการบริหารฯ (คบ.) ซึ่งเลขาธิการ คสช. ได้จัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยการมีส่วนร่วมของพนักงาน สช. และ คบ. มีมติเห็นชอบแผนดังกล่าวแล้ว ในการประชุม คบ. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ ๒. จากข้อมูลสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อเป้าหมายการทำงานของ สช. ผลกระทบของโควิด-19 สถานการณ์สำคัญที่มีผลต่อแผนการดำเนินงานของ สช. แนวทางการทำงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ นำมาสู่การกำหนดแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของ สช. มีรายละเอียดสาระสำคัญ ประกอบด้วย ๑๐ เป้าหมายและตัวชี้วัด ประกอบด้วย <u>กลุ่มที่ ๑</u> เป้าหมายและตัวชี้วัด “๔ กลไกเครื่องมือระดับชาติ” <u>กลุ่มที่ ๒</u> เป้าหมายและตัวชี้วัด “๔ นโยบายสาธารณะระดับชาติและพื้นที่” และ <u>กลุ่มที่ ๓</u> เป้าหมายและ	รับทราบ แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ของ สช. และมอบหมายให้ สช. นำข้อเสนอแนะไปพิจารณาดำเนินการ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ๑) เสนอให้กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดที่มีความท้าทาย เช่น ร้อยละของหน่วยงานของรัฐทั้งในส่วนกลางและภูมิภาคที่นำธรรมาภิบาลมาด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปอ้างอิง ๒) ควรมีการประเมินผลการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยเฉพาะการประเมินผลลัพธ์ (Outcome) และผลกระทบ (Impact)

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>ตัวชี้วัด “๒ การเปลี่ยนแปลงของระบบการบริหารจัดการ สช. วงเงินงบประมาณรวมทั้งสิ้น ๑๘๐.๖๔ ล้านบาท</p> <p>ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑</p>	<p>๓) ในการเตรียมจัดทำแผนงานหลักของ สช. ความมองภาพอนาคต โดยเฉพาะเรื่อง New normal และเน้นการใช้ข้อมูลองค์ความรู้ เช่น การศึกษาภาพอนาคต เพื่อนำมาพิจารณาทิศทางการทำงานของ สช.</p> <p>๔) การจัดระบบงานและกำลังคน ควรพิจารณาให้สอดคล้องกับบุคลากรหรือพัฒนาศักยภาพของบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมืออาชีพ โดยเฉพาะผู้ที่รับผิดชอบใน ๔ เครื่องมือหลักตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐</p>
<p>๓.๒ ความก้าวหน้าการจัดทำตัวชี้วัดและรายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์</p>	<p>๑. ตามมาตรา ๒๕(๕) แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ และได้ระบุหน้าที่และอำนาจของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ไว้ในมาตรา ๒๗ (๓) ว่าให้ สช. สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฯ ซึ่ง สช. ได้ร่วมกับมูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ พัฒนาชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ และเสนอ คสช. ในการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ มีมติได้รับทราบ รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ</p>	<p>รับทราบ ความก้าวหน้าการจัดทำตัวชี้วัดและรายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และมอบหมายให้ สช. นำข้อเสนอแนะไปพิจารณาดำเนินการ</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</p> <p>๑) ในการศึกษาควรมีสัดส่วนของข้อมูลด้านการป้องกันและการรักษาที่สมดุลกัน และมีการนำเสนอข้อมูลที่เป็นวิชาการ</p> <p>๒) เสนอให้ศึกษาข้อมูลของต่างประเทศเพิ่มเติมเกี่ยวกับระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ซึ่งมหาวิทยาลัย</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>ที่พึงประสงค์ของไทยใน ๒ สาระหมวด ได้แก่ (๑) สาระหมวดการสร้างเสริมสุขภาพ และ (๒) สาระหมวดการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ”</p> <p>๒. สช. ได้สนับสนุนให้นายแพทย์พินิจ พ้าอำนวยผล สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ดำเนินการเพิ่มเติมอีก ๔ สาระหมวด ได้แก่ (๑) สาระหมวดการสร้างและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (๒) สาระหมวดการเงินการคลังด้านสุขภาพ (๓) สาระหมวดการส่งเสริมสนับสนุนการใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก และ (๔) สาระหมวดสุขภาพจิต ซึ่งในระยะต่อไปจะนำข้อมูลสถานการณ์ทั้ง ๔ หมวด มาศึกษาเพิ่มเติมเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาแนวทางการติดตามและประเมินระบบสุขภาพฯ และยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ต่อไป</p>	<p>หลายแห่งในสหรัฐอเมริกาได้พัฒนาในเรื่อง integrative health care and medicine</p> <p>๓) ในสาระหมวดสุขภาพจิต ควรเพิ่มข้อมูลให้ชัดเจนขึ้น ดังนี้ (๑) ปัจจัยหรือสาเหตุของการฆ่าตัวตาย (๒) เหตุผลประกอบการเปรียบเทียบอัตราการฆ่าตัวตายในแต่ละภาค เช่น ทำไมคนภาคใต้และภาคอีสานถึงมีสุขภาพจิตดีกว่าคนภาคเหนือ (๓) ข้อมูลเชิงบวกเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ผ่านมาว่า เช่น ผู้คนหันมาออกกำลังกายเพิ่มขึ้น และ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ให้ความสำคัญและส่งเสริมเรื่องการออกกำลังกายมากขึ้น เป็นต้น</p> <p>๔) เสนอให้มีตัวชี้วัดที่แสดงประสิทธิภาพของการมีกองทุนหลักประกันสุขภาพสุขภาพของ สปสช. และกองทุนสวัสดิการชุมชนตำบล ของ พอช. ว่ามีส่วนช่วยในเรื่องการป้องกันและดูแลสุขภาพในพื้นที่ได้อย่างไรบ้าง</p>
<p>๔. เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม</p> <p>๔.๑ ความคืบหน้าการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓</p>	<p>๑. ตามมาตรา ๒๕ (๑) และ มาตรา ๔๖ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เสนอต่อคณะรัฐมนตรีสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา โดยกำหนดให้ทบวงธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ</p>	<p>รับทราบ ความคืบหน้าการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>แห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี เพื่อให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติมีความสอดคล้องเท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป</p> <p>๒. คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ได้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการฯ และได้แต่งตั้งกลไกคณะอนุกรรมการจำนวน ๓ คณะ ได้แก่ (๑) คณะอนุกรรมการวิชาการและยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (๒) คณะอนุกรรมการมีส่วนร่วมและรับฟังความเห็น และ (๓) คณะอนุกรรมการสื่อสารสังคม โดยได้พัฒนากรอบแนวคิดของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ซึ่งประกอบด้วย เป้าหมายระยะ ๕ ปี แนวคิดหลักของระบบสุขภาพและการดำเนินงานสู่เป้าหมายของธรรมนูญฯ สถานะของธรรมนูญฯ และกรอบระยะเวลาการจัดทำธรรมนูญฯ โดย จะนำร่าง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ ก่อนเสนอต่อคณะรัฐมนตรีและรัฐสภา และประกาศในราชกิจจานุเบกษาภายในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ต่อไป</p> <p>ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๑</p>	<p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</p> <p>๑) เสนอให้มีการกำกับ ติดตามการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ รวมทั้งมีการสื่อสารความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง</p>
<p>๔.๒ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔</p>	<p>๑. คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รายงานภาพรวมความคืบหน้าการเตรียมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ ซึ่งประกอบด้วย ๕ กิจกรรม/โครงการ ดังนี้ (๑) งานลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ๒๕๖๔ สำหรับผู้เข้าร่วมมาตรา ๔๔ วรรค ๑ (๒) การจัดประกวดออกแบบอัตลักษณ์งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ เพื่อให้กลุ่มเยาวชนคนรุ่นใหม่ได้ร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการเป็น “พลังพลเมืองตื่นรู้...สู้วิกฤตสุขภาพ” (๓) การจัดกิจกรรมร่วมพัฒนานโยบายสาธารณะในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ของเครือข่ายเยาวชนและนักศึกษา เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ รวมทั้งการเคลื่อนไหวทางสังคมและการสื่อสารทางสังคมในหลากหลายรูปแบบ (๔) การผลิต</p>	<p>รับทราบ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>หลักสูตรการเรียนรู้เกี่ยวกับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในรูปแบบชุดสื่อวีดิทัศน์ (๕) การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดโดยหน่วยงานภาคีร่วมกับ สช. อย่างต่อเนื่องในช่วงเดือนมิถุนายน – สิงหาคม ๒๕๖๔</p> <p>๒. เห็นชอบเอกสารร่างระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ.๒๕๖๔ ร่างที่ ๒ และแผนที่ทางเดิน (Road Map) จำนวน ๓ ระเบียบวาระ (๑) การสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤติโควิด-19 (๒) การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะในวิกฤติอย่างเป็นธรรม (๓) การจัดการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤติสุขภาพ</p> <p>๓. แผนดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในส่วนกลางและระดับเขต ช่วง สิงหาคม – ธันวาคม ๒๕๖๔ ในประเด็นดังนี้ (๑) ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับร่างระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ (๒) ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติฯ ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และ (๓) ประเด็นนโยบายสาธารณะขององค์กร/หน่วยงาน/เครือข่าย</p> <p>๔. แนวทางการสร้างฉันทมติและพันธสัญญาต่อ (ร่าง) เอกสารและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ และการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสร้างความเห็นต่อร่างมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>๕. เสนอทางเลือกรูปแบบในการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ที่รองรับสถานการณ์โควิด-19</p>	
<p>๔.๓ ความคืบหน้าการดำเนินงานตามแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกสาม”</p>	<p>มติคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เห็นชอบ แผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกสาม” ในการนี้ สช. ขอรายงานความคืบหน้า ดังนี้</p>	<p>รับทราบ ความคืบหน้าการดำเนินงานตามแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกสาม” และมอบหมายให้ สช. นำข้อเสนอแนะไปพิจารณาดำเนินการ</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>๑. ด้านการขับเคลื่อนนโยบาย ได้แก่ (๑) การจัดทำแนวปฏิบัติในการป้องกันและเฝ้าระวังโรคโควิด-19 ของชุมชน (๒) ประสานความร่วมมือไปยังคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติและกระทรวงมหาดไทย เพื่อขอให้พิจารณาสนับสนุนให้มีผู้แทนสมัชชารัฐสภาจังหวัดเข้าร่วมในคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อของแต่ละจังหวัด (๓) ร่วมกับภาคีเครือข่าย พัฒนาระบบข้อมูลสนับสนุนการวิเคราะห์พื้นที่ระบาด (๔) ประสานความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัยและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมพัฒนาแนวทางการจัดงานศพและพิธีกรรมทางศาสนาและการจัดตั้ง Temple Isolation & Community Isolation ในวัด (๕) บูรณาการความร่วมมือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบการจัดการสถานการณ์โควิด-19 ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ</p> <p>๒. ด้านการเคลื่อนไหวในระดับพื้นที่ ได้แก่ (๑) พัฒนาโมเดลควบคุมการระบาด CCA Model (Clean Community Anti COVID-19) ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล และขยายเป็น “นครปฐมโมเดล” (๒) ประสาน สปสช. และ กรุงเทพมหานคร เพื่อส่งเสริมให้เกิดการใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับเขต (๓) ประสานความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย และ สปสช. เพื่อส่งเสริมบทบาทวัดสร้างกฎ กติกา ข้อตกลงในช่วงสถานการณ์โควิด</p> <p>๓. แผนการขับเคลื่อนในระยะต่อไป ได้แก่ (๑) ร่วมกับภาคีเครือข่าย และ กรุงเทพมหานคร พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายสู่การพิจารณาของสมัชชารัฐสภา กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒ (๒) ร่วมกับภาคีเครือข่ายพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในประเด็นบทบาทของพระสงฆ์และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการรับมือกับวิกฤตโรคระบาดในชุมชน และประเด็นการขับเคลื่อนระบบสุขภาพแรงงานข้ามชาติหลังสถานการณ์โควิด-19 สู่การจัดสมัชชารัฐสภาเฉพาะประเด็นต่อไป</p>	<p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</p> <p>๑) เสนอให้ สช. รวบรวมข้อมูลและโมเดลการจัดการเกี่ยวกับ COVID-19 ในแต่ละพื้นที่ เพื่อจัดทำเป็นเอกสารวิชาการทั้งภาษาอังกฤษและภาษาไทย ประกอบด้วย</p> <p>(๑) ข้อมูลโมเดลของศาสนาอื่น ๆ ในการจัดการ เช่น ศาสนาอิสลามที่มีการใช้มัสยิดเป็นศูนย์พักคอย ซึ่งจุฬาราชมนตรีได้ให้การสนับสนุนงบประมาณในการฝังศพ หรือศาสนาคริสต์ เป็นต้น</p> <p>(๒) ข้อมูลการดำเนินงานของกลไก กขป. และสมัชชารัฐสภาจังหวัดที่ได้ร่วมกันบริหารจัดการและเชื่อมประสานกับหน่วยงานต่าง ๆ ในการควบคุมป้องกันโรค และการสร้างเครือข่ายต่าง ๆ เป็นต้น</p> <p>(๓) นำเสนอให้เห็นภาพรวมการจัดการตลอดเส้นทาง ทั้งเรื่องการป้องกัน การดูแลรักษา และการกักกันอย่างปลอดภัยด้วย</p> <p>๒) เสนอให้เชื่อมโยงการทำงานกับหน่วยงานผู้กำหนดนโยบาย เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เช่น คริสตจักรที่นครปฐม ซึ่งสังกัดกรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม สามารถกระจายความช่วยเหลือได้อย่างทั่วถึงและมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การจัดตั้งกองทุน</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
		การจัดตั้งศูนย์พักคอย การมีแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน รวมถึงการติดตามและรายงานผล
<p>๕. เรื่องเพื่อพิจารณา</p> <p>๕.๑ มติ การประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ ปี ๒๕๖๔</p>	<p>๑. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการผู้สูงอายุ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จัดประชุมสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ หัวข้อ “สมัชชาสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืนอย่างมีคุณภาพในยุค COVID-19” เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๔ ณ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี มีผู้เข้าร่วมประชุมจากทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม กว่า ๔๐๐ คน โดยได้มีฉันทมติร่วมกันใน ๒ เรื่อง ได้แก่ มติ ๑ การเสริมทักษะอาชีพใหม่หรืออาชีพทางเลือก และรายได้ของผู้สูงอายุในยุค COVID-19 และ มติ ๒ การเข้าถึงบริการสุขภาพและสังคมอย่างบูรณาการและมีคุณภาพ</p> <p>๒. เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้เป็นรูปธรรม สู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง สช. ในฐานะเจ้าภาพร่วมจึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้รับทราบมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ และให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับทั้ง ๒ มติข้างต้น ร่วมดำเนินงานกับองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับชาติ และพื้นที่ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนตามมติดังกล่าว</p> <p>๓. เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้เป็นรูปธรรม สู่การจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการระดับพื้นที่ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง สช. ในฐานะเจ้าภาพร่วมจึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้รับทราบมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ</p>	<p>๑. รับทราบ มติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔</p> <p>๒. ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาผู้สูงอายุระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ ร่วมดำเนินงานกับองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับชาติและพื้นที่ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนตามมติดังกล่าว</p> <p>๓. มอบหมายให้ สช. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความร่วมในการขับเคลื่อนตามมติดังกล่าว</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</p> <p>๑) เสนอให้กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข หาช่องทางในการให้ความรู้ ความเข้าใจแก่ผู้สูงอายุที่กำลังมีปัญหาครอบครัวโดยเฉพาะในสถานการณ์โควิด-19 รวมทั้งการดูแลและร่วมหาทางออกเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>๒) เสนอให้ปรับข้อความหน้า ๕๙ เป็น “พ.ร.บ. ผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๖๔”</p> <p>๓) ในมติที่ ๒ เรื่องระบบและกลไกการบูรณาการบริการสังคมและสุขภาพเพื่อการพัฒนาผู้สูงอายุไทย</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>พ.ศ. ๒๕๖๔ และให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับทั้ง ๒ มติข้างต้น ร่วมดำเนินงานกับองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับชาติ และพื้นที่ เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนตามมติดังกล่าว</p>	<p>เสนอให้มอบหมายให้ กขป. เขตต่าง ๆ สนับสนุนการดำเนินการในมตินี้ด้วย เนื่องจากแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกันทั้งด้านอาชีพและด้านการใช้ชีวิต</p> <p>๔) มติที่ ๑ เสนอให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุที่มีทักษะฝีมือ เพื่อให้ง่ายต่อการจัดการและเป็นการส่งเสริมศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน สำหรับมติที่ ๒ เนื่องจากมติครอบคลุมหลายด้าน เสนอให้ระบุชื่อองค์กรหลักที่ทำหน้าที่ขับเคลื่อนให้ชัดเจน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่อยู่ในเขต กทม. เนื่องจากถูกละเลยมากกว่าผู้สูงอายุที่อยู่ต่างจังหวัด</p> <p>๕) เสนอให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพ ด้านการสร้างอาชีพและด้านอื่น ๆ ผ่านกองทุนผู้สูงอายุ และรวมถึงความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๖) ปัญหาหลักที่พบในผู้สูงอายุคือเรื่องปัญหาการไต่ขั้น ในนามของคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้น ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ จึงขอเสนอที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุทั้งประเทศในเรื่องนี้</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
<p>๕.๒ (ร่าง) หลักเกณฑ์และวิธีการการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓</p>	<p>๑. สืบเนื่องจาก พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ให้การรับรองสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ไว้ใน ๓ มาตรา ได้แก่ มาตรา ๕ มาตรา ๑๐ และมาตรา ๑๑ โดยที่มาตรา ๒๕ (๕) วรรคหนึ่ง บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ขึ้นเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในการพัฒนาระบบ กลไก รวมถึงหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ</p> <p>๒. คณะกรรมการฯ ได้แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ได้ดำเนินการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ภายใต้อำนาจ ๓ แนวคิดหลัก ได้แก่ (๑) Empowerment เสริมพลัง ความรู้ ความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพ แก่หน่วยงาน องค์กรภาคีและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (๒) Engagement การสร้างความร่วมมือและความเป็นหุ้นส่วนการพัฒนา ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการขับเคลื่อนให้เกิดประโยชน์แก่สังคม (๓) Enforcement การขับเคลื่อนให้เกิดการบังคับใช้และการดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยได้ดำเนินการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ถอดบทเรียนจากกรณีศึกษาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในกรณีต่าง ๆ รวมถึงการรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผ่านช่องทางต่าง ๆ ตลอดจนการหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเดือนตุลาคม ๒๕๖๓ - สิงหาคม ๒๕๖๔ ซึ่งในการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม</p>	<p>๑. เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ พ.ศ....ตามที่เสนอ</p> <p>๒. รับรองมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๕.๒ และมอบให้ สช. เสนอร่างประกาศดังกล่าวให้ประธาน คสช. พิจารณาลงนาม เพื่อเผยแพร่และประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป</p> <p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</p> <p>๑) หลังการประกาศใช้หลักเกณฑ์ฯ แล้วควรวางกลไกการดำเนินงานในการขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ อย่างเป็นรูปธรรม เช่น ข้อ ๑๑ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพของโครงการต่างๆ ควรให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมเป็นกลไก และมีการพัฒนาคู่มือที่เหมาะสมกับหน่วยงานและพื้นที่ต่าง ๆ ส่วนเรื่องการใช้สิทธิต้องให้ความสำคัญกับการทำข้อมูลที่มีคุณภาพ การวางแนวทางการทำงานหรือวางกลไกเพื่อพัฒนาศักยภาพของชุมชนในการทำข้อมูลที่มีคุณภาพ</p> <p>๒) ในรายละเอียดข้อ ๑๑ จะช่วยปิดจุดอ่อนที่มีอยู่ในปัจจุบันเนื่องจากสามารถทำ HIA ได้ตั้งก่อน</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>๒๕๖๔ ได้มีมติเห็นชอบร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ โดยมีเนื้อหาหลัก ๔ หมวด ได้แก่ หมวด ๑ บททั่วไป หมวด ๒ แนวทางการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หมวด ๓ หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หมวด ๔ การสนับสนุนและติดตามประเมินผล ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระ ๕.๒ เอกสาร ๑-๒</p>	<p>ระหว่าง และหลังโครงการ นอกจากนี้องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นยังสามารถใช้ประโยชน์ในการนำมาจัดทำแผนท้องถิ่น และโครงการต่างๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อประชาชนในพื้นที่ และเป็นการเปิดโอกาสในการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนมากขึ้น</p>
<p>๕.๓ การแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖</p>	<p>๑. ตามมาตรา ๔๑ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และมาตรา ๔๒ กำหนดว่า ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่ง มีจำนวนตามที่ คสช. กำหนด กรรมการตามวรรคหนึ่งให้แต่งตั้งจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอัตราส่วนที่ คสช. กำหนด ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐ จะต้องมิมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ของจำนวนกรรมการตามวรรคหนึ่ง</p> <p>๒. เพื่อให้การเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอ คสช. พิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ โดยมีนายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ เป็นประธานกรรมการ มีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ และมีองค์ประกอบของกรรมการ จำนวนไม่เกิน ๒๐ คน มีหน้าที่และอำนาจ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระ ๕.๓</p> <p>๓) —</p>	<p>เห็นชอบ ให้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. มีนายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ เป็นประธานกรรมการ และมีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ ๒. มีองค์ประกอบของกรรมการ จำนวนไม่เกิน ๒๐ คน และมีสัดส่วนจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐ ทั้งนี้ ผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐ จะต้องมิมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ของจำนวนกรรมการที่กำหนดไว้ มีหน้าที่และอำนาจ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ ๓. รับรองมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๕.๓ และมอบให้ สช. ประสานประธานกรรมการ เพื่อพิจารณา

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
		องค์ประกอบของกรรมการตามข้อ ๒ และเสนอร่างคำสั่งให้ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป
๖. เรื่องอื่น ๆ ๖.๑ นิตหมายครั้งที่ ๖/๒๕๖๔	ฝ่ายเลขานุการเสนอนัดหมายการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.	เห็นชอบ นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

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