สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นและมติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕

วันพฤหัสบดีที่ ๒๔ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
๑. เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ **๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ**	**<u>ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</u>** นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม ได้แจ้งที่ประชุม ดังนี้ ๑. ผลการประเมินสมรรถนะหลักตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ 2548 (IHR 2005) ของประเทศไทย ครั้งที่ ๒ โดยคณะผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก (International Health Regulations Joint External Evaluation (IHR-JEE) พบว่าไทยมีผลงานการพัฒนาสมรรถนะหลักที่ดีขึ้นชัดเจนเมื่อเปรียบเทียบกับ ๕ ปีก่อน ที่ได้คะแนน ๓.๗๕ จากคะแนนเต็ม ๕ ในปีนี้ได้คะแนน ๔.๒๕ และได้รับการชื่นชมว่าประเทศไทยมีระบบบริการที่ครอบคลุมเรื่องสุขภาพมากขึ้นโดยได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสนับสนุนของภาครัฐ ทั้งนี้ ดร. เทดรอส อาดานอม เกเบรเยซุส (Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus) ผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลก ได้ส่งผลการประเมินดังกล่าวมาให้และแจ้งให้ประเทศไทยรักษาความเป็นแชมป์เปี้ยนไว้ ๒. จากการประชุมร่วมกับประธาน และคณะผู้บริหารขององค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของญี่ปุ่น (Japan International Cooperation Agency: JICA) ณ ประเทศญี่ปุ่น พบว่ามาตรฐานการให้บริการด้านสาธารณสุขประเทศไทย มีความใกล้เคียงกับประเทศญี่ปุ่น และปัจจุบันประเทศญี่ปุ่นให้ความสำคัญกับเรื่องสังคมสูงวัย จึงแนะนำให้ประเทศไทยเร่ง	**รับทราบ** เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	สร้างแผนการดูแลผู้สูงอายุให้มีอายุยืนและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเน้นศึกษาแนวทางการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุและสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งการสร้างโมเดลที่เหมาะสมในการดูแลคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ๓. ภาพรวมผลของการประชุมผู้นำเขตเศรษฐกิจเอเปค (Asia-Pacific Economic Cooperation: APEC 2022) ที่จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๔-๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ประสบความสำเร็จด้วยดี ประเทศไทยได้รับประโยชน์มากในทุกด้าน นอกจากนี้ยังมีการแลกเปลี่ยนเรื่องระบบสาธารณสุข พบว่าผู้นำประเทศเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยที่จะให้คนของประเทศตนมารับบริการสาธารณสุข ทั้งการรักษา พักฟื้น และการท่องเที่ยวประเทศไทย จึงเป็นโอกาสดีในการพัฒนาประเทศไทยให้เป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ๔. หลังจากที่ประเทศไทยได้ผ่อนคลายมาตรการลดระดับของโรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นมา ปัจจุบันอาจมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น แต่สถานการณ์ยังอยู่ในมาตรการที่กำหนดและเกิดความสูญเสียไม่รุนแรงมาก และมีงานวิจัยพบว่าการฉีดวัคซีนอย่างน้อย ๔ เข็ม หรือการได้รับเข็มกระตุ้นจะช่วยลดความรุนแรงของโรค จึงขอให้ทุกท่านช่วยกันสร้างความเข้าใจว่าการได้รับวัคซีนเป็นสิ่งที่มีประโยชน์และช่วยลดความรุนแรงของโรค และนายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แนะนำเอกสารแจกเพิ่มเติม ได้แก่ กฎบัตรเจนีวาเพื่อสุขภาวะ เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๖ และ ๕.๒ และข้อเสนอเพื่อการพัฒนากระบวนการสรรหา คสช.	

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม	นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๖ เรื่อง ระเบียบวาระสืบเนื่องจากการประชุม จำนวน ๒ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๓ เรื่อง และระเบียบวาระอื่น ๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีระเบียบวาระที่สำคัญ ได้แก่ (๑) การประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามมาตรา ๓๙ (๕) (๒) ผลการติดตามและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา (๓) การแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชุดใหม่	**รับรอง** ระเบียบวาระการประชุม คสช. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ และเนื่องจากประธานฯ ติดภารกิจสำคัญอื่น จึงมอบนายสาธิต ปิตุเตชะ รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานการประชุมแทน
๒. รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕	ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำรายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๕ เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมฯ	**รับรอง** รายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ โดยขอ แก้ไขคำผิดในเอกสารหน้า ๑๙ จากคำว่า “เลื่อมล้ำ” เป็น “เหลื่อมล้ำ”
๓. เรื่องเพื่อทราบ **๓.๑ ความคืบหน้าการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕**	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการ คสช. นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญดังนี้ ๑. การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบกรอบและแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ และในการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๕ และครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ คสช. รับทราบความคืบหน้าการจัดสมัชชา	**รับทราบ** ความคืบหน้าการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ภายใต้ประเด็นหลัก “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” ๒. คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ได้ประกาศ “ประเด็นที่อยู่ระหว่างการพัฒนาเพื่อจัดให้เป็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๕-๑๖” จำนวน ๓ ประเด็น ได้แก่ - ประเด็นที่ ๑ การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model) - ประเด็นที่ ๒ การขจัดความยากจนตามโมเดล BCG: การยกระดับเศรษฐกิจของครัวเรือน - ประเด็นที่ ๓ หลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ขณะนี้อยู่ระหว่างการพัฒนายกร่างเอกสารระเบียบวาระฯ และการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น ๓. การประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบหลักการ (ร่าง) รูปแบบ และ (ร่าง) กำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยกำหนดจัดระหว่างวันที่ ๒๑-๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเซ็นทรา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการ คอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ ดังมีรายละเอียดตาม**เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑ เอกสาร ๑, ๒ และ ๓**	

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
๓.๒ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑	นายปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์ นายกเมืองพัทยา และกรรมการสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญดังนี้ ๑. การจัดสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา เป็นไปตามมาตรา ๔๐ แห่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น โดย คสช. ได้แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา (คจ.สพ.) มีนายกเมืองพัทยา เป็นประธาน ๒. คจ.สพ. มีมติเห็นชอบให้จัดสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมแกรนด์ พาลาสโซ่ พัทยา ภายใต้ประเด็นหลัก (Theme) “การท่องเที่ยวที่เป็นมิตรกับสุขภาพ” มีระเบียบวาระ จำนวน ๒ ระเบียบวาระ ได้แก่ (๑) ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา และ (๒) การจัดการพื้นที่สาธารณะทางเศรษฐกิจแบบมีส่วนร่วม โดยมีเป้าหมายผู้เข้าร่วมประมาณ ๓๐๐ คน	**รับทราบ** ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพสากลเมืองพัทยา ครั้งที่ ๑
๓.๓ การขับเคลื่อนเพื่อลดปัญหาและความรุนแรงจากอาวุธปืนและอื่นๆ โดยกระบวนการสมัชชาสุขภาพ	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการ คสช. นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญดังนี้ ๑. ปัจจุบันสังคมไทยกำลังประสบกับปัญหาความรุนแรงในหลายมิติทั้งในความรุนแรงที่ปรากฏเด่นชัดต่อสาธารณะ และพบว่าสถานการณ์ความรุนแรงในสถานศึกษามีแนวโน้มสูงขึ้นตามลำดับ สัดส่วนนักเรียนถูกรังแกจากเพื่อนนักเรียนด้วยกันสูงถึงร้อยละ ๔๐ รองจากประเทศญี่ปุ่น นอกจากนี้ ในปี ๒๕๖๒ ยังพบสถิติการฆ่าตัวตายของประเทศไทยอยู่ในอันดับ ๓๒ ของโลก โดยมีอัตราการการฆ่าตัวตาย ๑๔.๔ คนต่อประชากรแสนคน และยังมีความรุนแรงที่ซ่อนเร้นอยู่ในสังคมอีกจำนวนมาก ๒. จากเหตุการณ์สะเทือนขวัญกราดยิงที่โคราช จนถึงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จ. หนองบัวลำภู เป็นประเด็นที่ต้องแก้ปัญหาที่รากเหง้าของความคิด ความเชื่อ วัฒนธรรม	๑. **เห็นชอบ**ให้ปรับระเบียบวาระการขับเคลื่อนเพื่อลดปัญหาและความรุนแรงจากอาวุธปืนและอื่น ๆ โดยกระบวนการสมัชชาสุขภาพ เป็นระเบียบวาระเพื่อพิจารณา ๒. **เห็นชอบ**แนวทางการพัฒนานโยบายสาธารณะการป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงในสังคมไทยโดยกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	และระบบของสังคมและอาศัยความร่วมมือจากทุกฝ่าย เพื่อกำหนดแนวทางลดความรุนแรงในสังคมไทย ๓. สช. เห็นความสำคัญของประเด็นดังกล่าวจึงได้จัดประชุมปรึกษาหารือทิศทางการพัฒนานโยบายสาธารณะ เรื่อง “การป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงในสังคมไทย” เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ โดยเชิญผู้แทนหน่วยงาน ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ตลอดจนผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะต่อแนวทางการลดความรุนแรงของสังคมไทย ดังนี้ ๓.๑ การกำหนดนโยบายวาระเร่งด่วนแห่งชาติในการลดความรุนแรง ๓.๒ ลดสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงที่สำคัญในสังคมไทยโดยการสร้างมาตรการความร่วมมือระหว่างเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๓.๓ ให้มีสื่อสร้างสรรค์จากทุกภาคส่วนเพื่อร่วมกันลดความรุนแรงในสังคมไทยอย่างยั่งยืน ๓.๔ จัดทำฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงอย่างจริงจัง เช่น เวลา สถานที่ อาวุธ ผู้ใช้ความรุนแรง และเหยื่อ เพื่อการวางแผนและป้องกันการใช้ความรุนแรงอย่างจริงจัง ๓.๕ เสนอให้มีการพัฒนาพื้นที่เมืองต้นแบบที่ปลอดภัย ปราศจากความรุนแรง ๔. จากข้อเสนอแนะต่อแนวทางในการลดความรุนแรงของสังคมไทย ที่กล่าวมาข้างต้น สช. และภาคีเครือข่าย เห็นควรจัดให้มีการพัฒนานโยบายสาธารณะ เรื่อง การป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงในสังคมไทย โดยเฉพาะความรุนแรงจากอาวุธปืนและอื่นๆ ผ่านกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพ โดยสร้างเครือข่ายขับเคลื่อนและการสื่อสารสังคมอย่างต่อเนื่อง	๓. **มอบหมาย**ให้ สช. ศึกษาหาข้อมูลเรื่องความรุนแรงในสังคมไทยให้ครอบคลุมรอบด้าน และนำความเห็นของกรรมการไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง **<u>ความเห็น/ข้อเสนอแนะ</u>** ๑. ควรปรับเปลี่ยนชื่อประเด็นใหม่ เช่น การขับเคลื่อนเพื่อป้องกันปัญหาความรุนแรงและสร้างพื้นที่ปลอดภัยในสังคมไทยผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพ เพื่อให้กว้างและครอบคลุมทั้งระบบมากขึ้น ๒. กรณีเหตุการณ์ความรุนแรงจังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดหนองบัวลำภู พบว่าผู้ก่อเหตุเนื่องมาจากการไม่ได้รับโอกาส ความเป็นธรรม ปัญหาสุขภาพจิต จึงเห็นด้วยกับการเสนอประเด็นการป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงในสังคมไทยสู่กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาในระยะยาว ๓. ควรปรับเปลี่ยนจากระเบียบวาระเพื่อทราบเป็นระเบียบวาระเพื่อพิจารณา

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
		เพื่อให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบต่อการนำสู่กระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในประเด็นการป้องกันและลดปัญหาความรุนแรงในสังคมไทย โดยควรมีการตั้งกลไกและขับเคลื่อนต่อเนื่องเป็นวาระแห่งชาติ ๔. ให้ศึกษาเรื่องความรุนแรงในสังคมไทยให้ครอบคลุมรอบด้านและมีข้อมูลเชิงลึกเพียงพอก่อนพิจารณาแนวทางการขับเคลื่อนต่อไป
๓.๔ สรุปผลงาน “สร้างสุขที่ปลายทาง ครั้งที่ ๔” วันที่ ๑๕-๑๖ กันยายน ๒๕๖๕	นำเสนอโดยเอกสาร สรุปสาระสำคัญดังนี้ ๑. สช. มีความร่วมมือกับหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อน “การสร้างเสริมสุขภาวะระยะสุดท้ายตามมาตรา ๑๒ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ” โดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิตมี “คุณภาพชีวิตที่ดี” และมี “ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์” ในขณะเดียวกันก็เพื่อส่งผลให้ค่าใช้จ่ายผู้ป่วยในระยะสุดท้าย “ที่ไม่จำเป็น” ทั้งส่วนของผู้ป่วย ครอบครัว และในภาพรวมของประเทศลดน้อยลง ๒. สช. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ๑๓ หน่วยงาน ร่วมจัดการประชุม **“สร้างสุขที่ปลายทาง”** ครั้งที่ ๔ เมื่อวันที่ ๑๕-๑๖ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมริชมอนด์ นนทบุรี ภายใต้แนวคิด “วางแผนและเตรียมความพร้อมของชีวิตเพื่อสุขที่ปลายทาง” โดยในเวทีใหญ่ส่วนกลางมีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งรูปแบบออนไซต์และออนไลน์ จำนวน ๑,๖๐๐ คน	**รับทราบ** สรุปผลงาน “สร้างสุขที่ปลายทาง ครั้งที่ ๔” วันที่ ๑๕-๑๖ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	และเวทีย่อยส่วนภูมิภาคใน ๔ เขตสุขภาพ จำนวนประมาณ ๑,๖๐๐ คน ดังรายละเอียดตาม **เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๔ เอกสาร ๑** ๓. แนวทางการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาวะระยะสุดท้ายตามมาตรา ๑๒ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ๓.๑ ขยายผลการบูรณาการงานสิทธิด้านสุขภาพตาม มาตรา ๑๒ ไปยังแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) ของกระทรวงสาธารณสุข ให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนทั้งระดับนโยบายและการปฏิบัติในระดับพื้นที่ ของเขตสุขภาพทั้ง ๑๒ เขต ๓.๒ ขยายกรอบการขับเคลื่อนงานเข้าสู่นโยบายและแผนงานด้านสังคมของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทยและภาคีเครือข่ายภาคเอกชน ประชาสังคมที่เกี่ยวข้อง และขยายผลไปยังกลุ่มเป้าหมายอื่นเพิ่มเติม ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุและผู้พิการ ๓.๓ พัฒนาองค์ความรู้ที่เป็นนวัตกรรมการขับเคลื่อนงานมาตรา ๑๒ เพื่อลดช่องว่างของปัญหาและเป็นความท้าทายในระบบบริการสุขภาพในการดูแลแบบประคับประคอง ๓.๔ สื่อสารสังคมเพื่อสร้างการรับรู้ ส่งเสริมความเข้าใจและการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ให้เกิดการปฏิบัติในเรื่องสิทธิด้านสุขภาพตามมาตรา ๑๒ ของประชาชน ดังรายละเอียดตาม**เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๔ เอกสาร ๒**	
๓.๕ สรุปผลการจัดเวทีนโยบายสาธารณะ ๑๕ ปี สุขภาพแห่งชาติ “พลังภาคีสร้าง	นำเสนอโดยเอกสาร สรุปสาระสำคัญดังนี้ ๑. สช. และองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๔๗ หน่วยงาน ร่วมจัดงาน**เวทีนโยบายสาธารณะ ๑๕ ปี สุขภาพแห่งชาติ “พลังภาคีสร้างสังคมสุขภาวะ”** เมื่อวันที่ ๒๗–๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕ ในรูปแบบผสมผสาน ณ โรงแรมอัศวิน แกรนด์ คอนเวนชั่น	**รับทราบ** การจัดเวทีนโยบายสาธารณะ ๑๕ ปี สุขภาพแห่งชาติ “พลังภาคีสร้างสังคมสุขภาวะ”

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
สังคมสุขภาวะ" วันที่ ๒๗-๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๕	กรุงเทพมหานคร **ภายใต้แนวคิดสำคัญและวัตถุประสงค์** ได้แก่ (๑) เพื่อนำเสนอผลงานที่เป็นประสบการณ์และบทเรียน และความก้าวหน้าเชิงรูปธรรมจากการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติฯ ในระยะที่ผ่านมา (๒) เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ ในประเด็นสำคัญของประเทศ และนำไปสู่การกำหนดทิศทางการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมในอนาคตร่วมกัน และ (๓) เพื่อสร้างพลังภาคีเครือข่ายสู่การสร้างความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง และขับเคลื่อนแนวคิด HiAP ให้เป็นรูปธรรม ๒. สรุปผลการจัดงานมีภาคีเครือข่ายทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค ส่วนจังหวัด ประชาชน สื่อมวลชน ในพื้นที่กรุงเทพฯ รวมทั้ง กขป. ทั้ง ๑๓ เขต เข้าร่วมประชุมออนไซต์ จำนวน ๔๖๕ คน ออนไลน์ จำนวน ๙๐๖ คน และเข้าร่วมผ่าน Facebook Live จำนวน ๙,๐๗๐ คน ๓. ผลที่ได้รับ (๑) องค์กรภาคีเครือข่ายเกิดความเข้าใจในทิศทางและกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติในอนาคต (๒) เกิดองค์ความรู้ในกระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมสำหรับใช้ประโยชน์ในการพัฒนาและปฏิรูประบบสุขภาพไทยในอนาคต ดังรายละเอียดตาม**เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๕**	
๓.๖ การประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ คสช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕	นำเสนอโดยเอกสาร สรุปสาระสำคัญดังนี้ ๑. ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๒๖๐/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๒ แต่งตั้งนายประทีป ธนกิจเจริญ ดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๖ และตามมาตรา ๓๙ (๖) แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการบริหารสำนักงาน	**รับทราบ** การประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ คสช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ และเนื่องจากนายสาธิต ปิตุเตชะ ประธานการประชุมติดภารกิจสำคัญที่สภาฯ ที่ประชุมเห็นชอบให้นายวิชัย โชควิวัฒน ทำหน้าที่ประธานที่ประชุมแทน

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.) มีหน้าที่จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ คสช. ๒. คณะกรรมการบริหารฯ ได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการฯ ประจำปี ๒๕๖๕ เรียบร้อยแล้ว ดังมีผลการประเมินรายละเอียดตาม**เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๖ ซึ่งแจกให้กรรมการในที่ประชุม**	
๔. เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม **๔.๑ ผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตพื้นที่ ๒ และเขตพื้นที่ ๕**	เพื่อให้การรายงานผลการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ตามที่กำหนดในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ทั้ง ๑๓ เขตพื้นที่ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง ในการประชุมครั้งนี้เป็นการรายงานผลการดำเนินงานของ กขป. เขตพื้นที่ ๒ และเขตพื้นที่ ๕ ดังนี้ ผศ.สมตระกูล ราศิริ ประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๒ นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปดังนี้ **กขป. เขตพื้นที่ ๒ วิสัยทัศน์** เป็นกลไกสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพระดับเขต ส่งเสริมพื้นที่ต้นแบบและบุคคลต้นเรื่องสานพลังร่วมสร้างอาหารที่ปลอดภัย ทุกช่วงวัย สุขภาวะดีและมีความรู้เท่าทันภัยสุขภาพ ดำเนินการภายใต้ ๓ ยุทธศาสตร์ ๓ พันธกิจ โดยมีการขับเคลื่อนประเด็นนโยบาย ๓ ประเด็น ได้แก่ (๑) ประเด็นความมั่นคงและปลอดภัยทางอาหารบนฐานทรัพยากร (๒) ประเด็นสุขภาวะทุกกลุ่มวัย (๓) ประเด็นการสร้างภูมิคุ้มกันภัยคุกคามทางสุขภาพ นายศิวโรฒ จิตนิยม รองประธาน กขป.เขตพื้นที่ ๕ นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปดังนี้	**รับทราบ** ผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตพื้นที่ ๒ เขตพื้นที่ ๕ และ มอบ กขป. ทั้งสองเขตพื้นที่พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการ เพื่อปรับใช้ต่อไป **<u>ความเห็น/ข้อเสนอแนะ</u>** ๑. จังหวัดตากมีแหล่งเรียนรู้เกษตรอินทรีย์ของทหารหน่วยพัฒนาการเคลื่อนที่ ๓๓ และอีกกว่า ๑๐ เครือข่าย เพื่อเป็นข้อมูลการเชื่อมงานกับชุมชนในพื้นที่ ๒. จากการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อฯ เห็นว่าจังหวัดตากเป็นพื้นที่ชายแดนที่มีปัญหาเรื่องโรคระบาด จึงเสนอ

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	กขป. เขตพื้นที่ ๕ วิสัยทัศน์ ประชาชนในเขตสุขภาพที่ ๕ มีสุขภาวะที่ดี ดำเนินการภายใต้ ๓ ยุทธศาสตร์ ๓ พันธกิจ โดยมีการขับเคลื่อนประเด็นนโยบาย ๒ ประเด็น ได้แก่ (๑) ประเด็นระบบรองรับสังคมสูงวัย (๒) ประเด็นเกษตรกรรมยั่งยืน ดังมีรายละเอียดตาม**เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๑**	ประเด็นนี้ต่อ กขป. เขตพื้นที่ ๒ พิจารณาเป็นประเด็นขับเคลื่อนเพิ่มเติมเพื่อสุขภาวะที่ดีของประชาชนในพื้นที่ ๓. การขับเคลื่อนประเด็นเกษตรปลอดภัยของจังหวัดเพชรบุรีร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัด มีตัวอย่างพื้นที่แหล่งเรียนรู้หมู่บ้านต้นแบบในหลายพื้นที่ มีพื้นที่ในตำบลกาดหลวง ที่ดำเนินการเรื่องเกษตรอินทรีย์ โดยมี สสส. เป็นพี่เลี้ยงสนับสนุน ซึ่งสมัชชาสุขภาพจังหวัดสามารถขยายพื้นที่ดำเนินการเชื่อมกันได้ ๔. เอกสารมาตรฐานฯ ของรัฐอาจเป็นกับดักเรื่องการผลิต ดังนั้นการขับเคลื่อนเรื่องเกษตรอินทรีย์ด้วยโมเดลเศรษฐกิจ BCG ควรพิจารณาถึงแนวทางการดำเนินงาน
๔.๒ ร่าง กำหนดการการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนกระบวนการดำเนินงาน (retreat)	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอดังนี้ ๑. การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบให้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนกระบวนการดำเนินงาน (Retreat) เพื่อกำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไปของคสช. และมอบหมายให้ สช. นำ	**เห็นชอบ** ร่าง กำหนดการการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนกระบวนการดำเนินงาน (retreat) ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และมอบ สช. **<u>ความเห็น/ข้อเสนอแนะ</u>**

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ข้อเสนอแนะของ คสช. เพื่อปรับใช้และเตรียมการในรายละเอียดการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าว เสนอ คสช. ในการประชุมครั้งต่อไป ๒. สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการ ได้ยกร่างกำหนดการการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนกระบวนการดำเนินงาน (Retreat) เพื่อเสนอ คสช. พิจารณาดังรายละเอียดตาม**เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๒**	๑. การแบ่งกลุ่มประชุมกลุ่มย่อย จะมีการแบ่งกลุ่มและองค์ประกอบอย่างไร เพื่อนำไปสู่การร่วมกันออกแบบทำงาน ๒. ผลลัพธ์จากการประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนกระบวนการดำเนินงาน (retreat) ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ควรเป็นประโยชน์ต่อพื้นที่ด้วย
๕. เรื่องเพื่อพิจารณา **๕.๑ การประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามมาตรา ๓๙ (๕)**	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญดังนี้ ๑. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ได้กำหนดกรอบการประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ และให้นำมาใช้กับองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบการประเมินทุนหมุนเวียนของกรมบัญชีกลาง โดยจัดส่งรายงานผลการประเมินที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการองค์การมหาชนและรัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติ มายังสำนักงาน ก.พ.ร. เพื่อรวบรวมนำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป ๒. คณะกรรมการบริหาร สช. ในการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบรายงานผลการประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ของ สช. โดย**ผลการประเมินระดับองค์กร ได้ ๙๓.๔๒ คะแนน อยู่ในระดับดีมาก** ทั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินการดำเนินงานของ สช. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จะพบว่า **มีค่าคะแนนเพิ่มขึ้นทุกรูปแบบการประเมินผล**	**รับทราบ** การประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕ และมอบ สช. พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการ เพื่อปรับใช้ต่อไป **<u>ความเห็น/ข้อเสนอแนะ</u>** ๑. ระเบียบวาระนี้เป็นการรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ตามมาตรา ๓๙ (๕) ๒. ควรมีการนำเสนอรายละเอียดของคะแนนด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถพิจารณา

<table>
<tr><th>เรื่อง</th><th>สรุปประเด็น/สถานการณ์</th><th>มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">รูปแบบการประเมินผล</th><th colspan="2">คะแนน</th></tr>
<tr><th>ปีงบประมาณ ๒๕๖๔</th><th>ปีงบประมาณ ๒๕๖๕</th></tr>
<tr><td>การประเมินองค์การมหาชนตามแนวทางของ กพม.</td><td>๘๙.๗๔ (ระดับดี)</td><td>๙๓.๔๒ (ระดับดีมาก)</td></tr>
<tr><td>การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA)</td><td>๓๓๑.๔๘ (ระดับพื้นฐาน)</td><td>๔๒๓.๓๖ (ระดับก้าวหน้า)</td></tr>
<tr><td>การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA)</td><td>๙๐.๗๒ (ระดับ A)</td><td>๙๑.๓๙ (ระดับ A)</td></tr>
</table>
รายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑
</td><td>จุดแข็งและจุดอ่อนสำหรับพัฒนาการดำเนินงานในระยะต่อไป</td></tr>
<tr><td>๕.๒ ผลการติดตามและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา</td><td>นางทิพย์รัตน์ นพลดารมย์ รองประธานกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้
๑. คสช. แต่งตั้ง คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ซึ่งปัจจุบันมีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวม ๙๐ มติ (มติที่กำลังขับเคลื่อน จำนวน ๓๗ มติ มีมติที่ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน/ไม่สามารถขับเคลื่อนได้ ๔ มติ มีมติที่เห็นควรยุติการขับเคลื่อนและติดตาม ๑๓ มติ และมีมติที่บรรลุตามข้อเสนอ จำนวน ๓๖ มติ)
๒. ผลการดำเนินงาน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีดังนี้
๒.๑ จำนวนมติสมัชชาสุขภาพแหงชาติที่นำไปกำหนดเปนแผน/นโยบาย และ/หรือยุทธศาสตรขององค์กรระดับชาติ จำนวน ๑๔ มติ อาทิ</td><td>๑. รับทราบผลการติดตามและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมาของ คมส. และ มอบ คมส. พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการ เพื่อปรับใช้ต่อไป
๒. เห็นชอบและมอบหมายให้ สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการ คสช. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้</td></tr>
</table>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจฯ นำมติ ๑๑.๑ การรวมสร้างสรรคพื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสูการพัฒนาอยางยั่งยืน และมติ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต ไปบรรจุไว้ในหมุดหมายที่ ๑ และหมุดหมายที่ ๘ ของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ ที่มีการประกาศใช้ - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) นำมติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสูประเทศใช่ยาอยางสมเหตุผลโดยชุมชนเปนศูนยกลาง บรรจุในโครงการสงเสริมการใชยาอยางสมเหตุผล (RDU) เพื่อขับเคลื่อนการพัฒนาระบบสุขภาพใหมีการใชยาอยางสมเหตุผลในระดับจังหวัดและอำเภอ ๒.๒ มีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่มีการขับเคลื่อน ดำเนินการจนเกิดเป็นนโยบายระดับชาติ จำนวน ๑๕ นโยบาย อาทิ แผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนการบังคับใช้ พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ ๒.๓ มีการนำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ไม่น้อยกว่า ๑๒ มติไปขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ อาทิ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) และสมัชชาสุขภาพจังหวัด ๓. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติบางมติ มีความพร้อมสำหรับการสนับสนุนในเชิงนโยบายและองค์ความรู้เพื่อขับเคลื่อนร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานอื่น ๆ อาทิ (๑) มติ ๑๐.๑ การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น (๒) มติ ๑๒.๑ ทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน (๓) มติ ๑๔.๑ การสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-19 ๔. เพื่อให้การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่มีความพร้อมทั้งในเชิงนโยบายและองค์ความรู้ที่จะสนับสนุนการขับเคลื่อนดังกล่าว ส่งผลลัพธ์ต่อประชาชนและสังคมโดยรวม	๒.๑ ประสานกับกระทรวงสาธารณสุข กรมส่งเสริมปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม เครือข่ายสถาปนิก และสถาบันวิชาการในพื้นที่ เช่น สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อสนับสนุนและดำเนินการพัฒนากิจกรรมการออกกำลังกาย และกิจกรรมทางกายอื่น ๆ ทั้งในเชิงการพัฒนาพื้นที่ที่เอื้อต่อกิจกรรมการออกกำลังกาย การสนับสนุนกิจกรรมทางกายอื่น ๆ ของประชาชนโดยใช้กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และการพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อเป็นทิศทางในการพัฒนาพื้นที่ เป็นเครื่องมือสนับสนุนการขับเคลื่อนดังกล่าว ๒.๒ ประสานกับกรมอนามัยเพื่อพิจารณาปรับแก้กฎกระทรวงการจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน พ.ศ.

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	มากขึ้น การประชุม คมส. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ จึงมีมติเสนอ คสช. ดังนี้ ๔.๑ รับทราบผลการติดตามและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา ดังรายละเอียด**เอกสารประกอบระเบียบวาระ ๕.๒** ๔.๒ เห็นชอบและมอบหมายให้ สช. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่าง ๆ ตามข้อ ๓ ข้างต้น	๒๕๖๓ ภายใต้ พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่ควรเพิ่มเติมนิยามมูลฝอยและแนวทางปฏิบัติให้ครอบคลุมถึงการจัดการวัสดุที่มีแร่ใยหินเจือปน ๒.๓ ประสานกับกรมส่งเสริมปกครองส่วนท้องถิ่นและกรมอนามัย ให้มีการหนุนเสริมการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาด้านการจัดการมูลฝอยติดเชื้อในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และโรคระบาดอื่น ๆ เพื่อวางระบบการจัดการขยะติดเชื้อทั้งต้นทาง กลางทาง และปลายทาง ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด **<u>ความเห็น/ข้อเสนอแนะ</u>** ๑. การขับเคลื่อนงานมี ๒ ระดับ ได้แก่ ระดับนโยบายหรือระดับชาติ และระดับพื้นที่ โดยส่วนที่มีปัญหาจากการขับเคลื่อนในระดับพื้นที่ควรมีการนำเสนอเพื่อให้เกิดการแก้ไขจากระดับชาติ

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
		๒. ควรมีการนำรูปธรรมความสำเร็จจากการขับเคลื่อนทั้งในระดับชาติและพื้นที่มาเสนอในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
๕.๓ แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชุดใหม่	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอต่อที่ประชุม ดังนี้ ๑. มาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ที่มาจากการเลือกกันเอง ประกอบด้วย มาตรา ๑๓ (๖) กรรมการที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน มาตรา ๑๓ (๙) กรรมการที่มาจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขโดยเลือกกันเองจำนวนหกคน และมาตรา ๑๓ (๑๐) กรรมการที่มาจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสามคน ซึ่งการได้มาของ คสช. ตามมาตรา ๑๓ (๖) (๙) และ (๑๐) ให้ดำเนินการโดยคณะกรรมการสรรหาที่ คสช. แต่งตั้งตามมาตรา ๑๙ ๒. การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มี นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา เป็นประธาน และกรรมการอื่นอีกจำนวน ๕ คน มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๑๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ต่อมาในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๖๕ ประธานกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหนังสือแจ้งลาออกจากประธาน ฯ มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ซึ่งมติที่ประชุมเห็นชอบการ	๑. **เห็นชอบ**ให้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดใหม่ตามที่เสนอ ๒. **รับรอง**มติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๕.๓ และมอบให้ สช. จัดทำร่างคำสั่งเสนอประธาน คสช. พิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป **<u>ความเห็น/ข้อเสนอแนะ</u>** ๑. กรรมการจากผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชน ควรพิจารณาจากสภาการวิชาชีพสื่อมวลชนแห่งชาติที่ประกอบด้วยภาคีเครือข่ายสื่อแขนงต่าง ๆ ซึ่งทำหน้าที่กำกับสื่อมวลชนทุกสาขา เพื่อเป็นการเชื่อมโยงการทำงานของ คสช. กับเครือข่ายด้านสื่อมวลชนมากขึ้น

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	ลาออกดังกล่าว และ สช. ได้รับหนังสือขอลาออกจากกรรมการสรรหาฯ จำนวน ๓ ราย ซึ่งได้เสนอต่อประธาน คสช. และได้รับอนุมัติให้ลาออกแล้ว ๓. มาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ฯ กำหนดให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง ซึ่ง คสช. แต่งตั้ง โดยมีองค์ประกอบตามมาตรา ๑๙ (๑) (๒) (๓) ๔. สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการ จึงเห็นควรเสนอ คสช. พิจารณายกเลิกคำสั่งเดิม และแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดใหม่ ตามมาตรา ๑๙ ที่ประกอบด้วย (๑) นายธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล เป็นประธานกรรมการจาก คสช. ตามมาตรา ๑๓ (๗) (๒) ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งจากผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการ (๓) นางเนตรนภิส สุชนวนิช เป็นกรรมการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข (๔) ศาสตราจารย์นฤมล นิราทร เป็นกรรมการจากศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐซึ่งมิใช่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข (๕) นายนพภา พันธุ์เพ็ง เป็นกรรมการจากผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชน (๖) นายศิษฎ์ สุนันท์สถาพร เป็นกรรมการจากผู้ทำหน้าที่เป็นผู้แทนตามกฎหมายขององค์กรภาคเอกชนที่เป็นนิติบุคคล และดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพโดยไม่แสวงหากำไร (๗) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นเลขานุการ โดยมีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี มีหน้าที่และอำนาจตามมาตรา ๒๐ ดังนี้	๒. ตามรายชื่อที่เสนอนั้น นายนพภา พันธุ์เพ็ง เป็นกรรมการจากผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชน ซึ่งนอกจากจะมีคุณสมบัติของผู้ประกอบอาชีพสื่อมวลชนแล้ว ยังมีความเข้าใจบทบาทของ คสช. อย่างดี ๓. คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดเก่า ได้ถอดบทเรียนการสรรหา คสช. ที่ผ่านมา โดยมีข้อเสนอเพื่อการพัฒนากระบวนการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชุดใหม่ เพื่อพิจารณานำไปพัฒนาการดำเนินงานในระยะต่อไป ดังรายละเอียดเอกสารแจกในที่ประชุม

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และความเห็น/ข้อเสนอแนะ ของ คสช.
	๑. กำหนดวิธีการ หลักเกณฑ์และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๕ มาตรา ๑๗ และมาตรา ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ๒. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย รายละเอียดประวัติผู้ได้รับการเสนอชื่อลำดับที่ (๑) และ (๓)–(๖) ตาม**เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓**	
๖. เรื่องอื่น ๆ **๖.๑ นัดหมายการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖**	ฝ่ายเลขานุการเสนอนัดหมายการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ในวันจันทร์ที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐–๑๒.๐๐ น.	**เห็นชอบ** นัดหมายการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ในวันจันทร์ที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐–๑๒.๐๐ น.

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
โทร. ๐ ๒๘๓๒ ๙๑๑๑ โทรสาร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑
Homepage: www.nationalhealth.or.th