

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๕๕

วันพฤหัสบดีที่ ๕ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๕๕ เวลา ๑๔.๐๐ - ๑๔.๕๐ น.

ณ ห้องประชุม ๓๐๑ ชั้น ๓ ตึกบัญชาการ ๑ ทำเนียบรัฐบาล

**ผู้เข้าประชุม**

๑. พลตำรวจเอก โกวิท วัฒนะ	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
๒. นพ.ไพจิตร วราชิต	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
๓. ดร.เพชรวรรต วัฒนพงศ์ศิริ	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๔. นายเดชา ศุภวันต์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๕. นายวิรัช จตุพนาพร	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๖. พลเอก วัฒนา สรรพานิช	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๗. นายชัชวาล ชัยเชาวรัตน์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๘. ศ.เมธี ดร.สุปรีย์ วงศ์ดีพร้อม	แทนประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
๙. นพ.ชัยพร ทองประเสริฐ	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดอำนาจเจริญ	กรรมการ
๑๐. ร้อยตำรวจเอก คมกริช อินทร์รักษา	นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลปรุใหญ่	กรรมการ
๑๑. นายธีรศักดิ์ พานิชวิทย์	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหม้อ	กรรมการ
๑๒. ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลนันท์	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๑๓. รศ.ดร.ดรุณี รุจกรกานต์	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๔. ทพ.ศิริชัย ชูประวัตติ	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๕. รศ.(พิเศษ).ภก.กิตติ พิทักษ์นิตินันท์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๖. นางวรรณิกา มโนรมณ์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๗. ผศ.ดร.มณฑนา วงศ์ศิรินวรรตน์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๘. นพ.จรเศศ กรีษนัยรวังศ์	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก	กรรมการ
๑๙. ศ.ดร.สุริชัย หวันแก้ว	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐. รศ.ดร.ชื่นฤทัย กาญจนะจิตตรา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑. นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๒. นายมานิจ สุขสมจิตร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๓. ดร.อมรวิชัย นาครทรรพ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๔. พระครูอมรชัยคุณ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๕. นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๖. นางรัตนา สมบูรณ์วิทย์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ



๑๖. นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล	ที่ปรึกษา สช.
๑๗. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	พนักงาน สช.
๑๘. นายอนุศักดิ์ สุภาพร	พนักงาน สช.
๑๙. นายวิสุทธิ บุญญะโสภิต	พนักงาน สช.
๒๐. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล	พนักงาน สช.
๒๑. นางสาวฐิติพร คหฺ์ฐา	พนักงาน สช.
๒๒. นางสาวสมพร เฟ็งคำ	พนักงาน สช.
๒๓. นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๒๔. นางพลินี เสริมสินสิริ	พนักงาน สช.
๒๕. นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	พนักงาน สช.
๒๖. นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์	พนักงาน สช.
๒๗. นางสาวณนุต มธรรพจน์	พนักงาน สช.
๒๘. นายสุรชัย กลั่นวารี	พนักงาน สช.
๒๙. นายนิติธร ธนธัญญา	พนักงาน สช.
๓๐. นางสาวศิริธร อรไชย	พนักงาน สช.
๓๑. นางสาวเขมวดี ขนบแก้ว	พนักงาน สช.
๓๒. นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	พนักงาน สช.
๓๓. นางสาวชญาดา พิภน่วม	พนักงาน สช.
๓๔. นางสาวชลาลัย จันทวดี	พนักงาน สช.
๓๕. นางสาวกชพร นิลปักข์	พนักงาน สช.
๓๖. นางสาวอรนิต อรไชย	พนักงาน สช.
๓๗. นางสาวชลิดา มีสมวัฒน์	พนักงาน สช.
๓๘. นางวิไลรัตน์ จันเพ็ง	พนักงาน สช.
๓๙. นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์	พนักงาน สช.
๔๐. นางสาวรัตนา เอิบกิ่ง	พนักงาน สช.
๔๑. นางสาวสุนันทา ปินะทาโน	พนักงาน สช.
๔๒. นายภคพงษ์ วงศ์คำ	พนักงาน สช.
๔๓. นายวิเชียร ทาแกง	พนักงาน สช.
๔๔. นางสาวกฤติยา ศศิภูมินทร์ฤทธิ	พนักงาน สช.
๔๕. นางสาวรัตติกาล มหาชล	พนักงาน สช.
๔๖. นายวิสิฐ อัครวจรสกุล	พนักงาน สช.
๔๗. นายยุทธศักดิ์ บุญศรี	พนักงาน สช.

เปิดประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

พลตำรวจเอกโกวิท วัฒนะ รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการ กล่าวต้อนรับกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และอวยพรเนื่องในโอกาสขึ้นปีใหม่ ๒๕๕๕

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. รายงานว่า ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นกรรมการในชุดที่ ๒ ซึ่งเป็นผู้แทนมาจากการเลือกกันเองตามมาตรา ๑๓(๖) ถึงมาตรา ๑๓(๑๐) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และในการประชุมตลอด ๔ ปีที่ผ่านมา จะมีการบันทึกเทปการประชุมฯ เพื่อเผยแพร่ทางสถานีวิทยุโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ ผ่าน [www.healthstation.in.th](http://www.healthstation.in.th) ที่สามารถรับชมการประชุมย้อนหลังได้

**มติที่ประชุม** รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๔

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๔ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒ จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๔ โดยไม่มีการแก้ไข

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

### ๓.๑ แนะนำกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๑๓(๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐)

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. รายงานว่า ตามที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๐ ซึ่งในมาตรา ๑๓ กำหนดให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และเสนอแนะ หรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ โดยมีองค์ประกอบดังนี้

- (๑) นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย เป็นประธานกรรมการ
- (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ
- (๓) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงที่นายกรัฐมนตรีกำหนดจำนวนไม่เกินห้าคน เป็นกรรมการ
- (๔) ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นกรรมการ
- (๕) ประธานกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นกรรมการ
- (๖) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองจำนวนสี่คน เป็นกรรมการ
- (๗) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งองค์กรละหนึ่งคนเป็นกรรมการ

- (๘) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะซึ่งเลือกกันเองจำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ
- (๙) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขโดยเลือกกันเองจำนวนหกคนเป็นกรรมการ
- (๑๐) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ซึ่งเลือกกันเองจำนวนสิบสามคน เป็นกรรมการ นั้น

และในมาตรา ๒๑ ในวรรคหนึ่ง กำหนดให้กรรมการในมาตรา ๑๓(๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ ๔ ปี ซึ่ง คสช. ในชุดที่ ๑ มีกำหนดครบวาระการดำรงตำแหน่งในวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๔ และในวรรคสาม กำหนดให้ดำเนินการเลือกกรรมการที่จะพ้นจากตำแหน่งตามวาระก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน ซึ่งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มี นายสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธาน ได้ดำเนินการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติตามวิธีการที่กำหนดไว้ในมาตรา ๑๕ มาตรา ๑๗ และมาตรา ๑๘ เพื่อให้ได้กรรมการตามมาตรา ๑๓(๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) เสร็จเรียบร้อยแล้ว องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้งได้เสนอชื่อผู้แทนเข้าร่วมเป็นกรรมการตามมาตรา ๑๓(๗) รวมทั้งคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะได้ดำเนินการตามมาตรา ๑๖ เพื่อให้ได้กรรมการตามมาตรา ๑๓(๘) และได้แจ้งชื่อผู้ที่ได้รับเลือกเป็นกรรมการ ให้ฝ่ายเลขานุการได้ทราบแล้ว

บัดนี้ การดำเนินการเลือกกรรมการตามมาตรา ๑๓(๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ แทนกรรมการที่หมดวาระการดำรงตำแหน่งเสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ขณะนี้อยู่ในระหว่างดำเนินการประกาศในราชกิจจานุเบกษา ดังสำเนาประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

**มติที่ประชุม** รับทราบรายงานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มาตรา ๑๓(๖) (๗) (๘) (๙) และ (๑๐) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

### ๓.๒ สรุปสาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ เกิดจากข้อเสนอการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญ พ.ศ.๒๕๕๐ ที่ปรากฏใน “รายงานระบบสุขภาพประชาชาติ” ที่เสนอโดยคณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภา เมื่อปี ๒๕๔๓ จากนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงรับเป็นเจ้าภาพเสนอให้มีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีจัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ทำหน้าที่สนับสนุนให้ทุกฝ่ายในสังคมเข้าร่วม ยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... โดยมีการทำงานทางวิชาการและการเคลื่อนไหวทางสังคม มีการจัดเวทีรับฟังความเห็นกว่า ๕๕๐ เวทีทั่วประเทศและเปิดช่องทางรับฟังด้วยวิธีอื่นๆ มีผู้ร่วมให้ความเห็นกว่า ๒๐๐,๐๐๐ คน จนได้เป็นร่างกฎหมายเสนอนายกรัฐมนตรีในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๔๘

จากนั้นร่างกฎหมายได้ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ ส่งให้คณะกรรมการกฤษฎีกาคณะพิเศษที่มีนายมีชัย ฤชุพันธุ์เป็นประธาน ปรับปรุงแก้ไขจากร่างเดิม ๙๓ มาตรา เหลือ ๕๒ มาตรา โดยคงหลักการและกลไกสำคัญไว้ จนกระทั่ง วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ คณะรัฐมนตรีได้ มีมติ

เห็นชอบให้ส่งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ที่ปรับปรุงแล้ว เข้าสู่สภาผู้แทนราษฎรและผ่านวาระ ๑ รับหลักการด้วยคะแนนเสียงเป็นเอกฉันท์ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๔๘ มีร่างกฎหมายเข้าสู่การพิจารณา ๕ ฉบับ คือ ร่างของรัฐบาล ร่างของภาคประชาชน(เสนอโดยการเข้าชื่อ ๙๕,๔๑๐ ตามสิทธิรัฐธรรมนูญมาตรา ๑๗๐) ร่างของพรรคประชาธิปัตย์ ร่างของพรรคชาติไทย และร่างของพรรคไทยรักไทย หลังจากนั้นได้ตั้งคณะกรรมการ วิสามัญพิจารณาร่างกฎหมายนี้ ซึ่งมีการพิจารณาไปได้ ๗ ครั้ง จนกระทั่งมีการยุบสภา เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๙ และเมื่อมีการปฏิรูปการปกครอง เมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๔๙ รัฐบาลสมัย พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ได้มีมติเมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๔๙ ให้เสนอร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... เข้าสู่การพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และเมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๕๐ สภานิติบัญญัติแห่งชาติ ได้มีมติเห็นชอบร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ให้ประกาศใช้เป็นกฎหมายได้ด้วยเสียงข้างมาก และได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐ ซึ่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

## ๑. ความหมายของ “สุขภาพ” และ “ระบบสุขภาพ”

มาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ให้นิยามความหมายของ “สุขภาพ” และ “ระบบสุขภาพ” ไว้อย่างกว้าง เป็นการเปิดกระบวนทัศน์ใหม่ในเรื่องสุขภาพ ทำให้สุขภาพกลายเป็น เรื่องของทุกภาคส่วนในสังคม มิใช่เรื่องทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น

“สุขภาพ” หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

“ระบบสุขภาพ” หมายความว่า ระบบความสัมพันธ์ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

## ๒. กำหนดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพใหม่ ๘ ประการ

ในหมวด ๑ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้กำหนดสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ ของประชาชนที่ชัดเจนใน ๘ มาตรา โดยมีสาระโดยสรุป ดังนี้

- มาตรา ๕ เกี่ยวกับสิทธิของประชาชนในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อ ต่อสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินการดังกล่าวกับหน่วยงานรัฐ
- มาตรา ๖ เกี่ยวกับการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของหญิง เด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คน ด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเป็นในเรื่องสุขภาพอย่างสอดคล้องและ เหมาะสม
- มาตรา ๗ เกี่ยวกับสิทธิในการเก็บรักษาและใช้ข้อมูลด้านสุขภาพของบุคคล
- มาตรา ๘ เกี่ยวกับการให้บริการสาธารณสุขที่บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องแจ้งข้อมูลด้าน สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการให้ผู้รับบริการทราบอย่างเพียงพอ
- มาตรา ๙ กรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขประสงค์จะใช้ผู้รับบริการเป็นส่วนหนึ่งของการทดลองในงานวิจัย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขต้องแจ้งให้ผู้รับบริการทราบล่วงหน้า และต้องได้รับความยินยอม

- มาตรา ๑๐ เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบและจัดหาข้อมูลให้โดยเร็ว
- มาตรา ๑๑ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ
- มาตรา ๑๒ บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

### ๓. กลไกใหม่ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

#### ▪ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.)

ในมาตรา ๑๓ กำหนดให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรียกโดยย่อว่า “คสช.” มีองค์ประกอบจำนวน ๔๐ คน โดยมีความสมดุลระหว่างภาคการเมืองและข้าราชการ ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชน ทำหน้าที่สำคัญหลายประการตามหน้าที่และอำนาจที่กำหนดไว้ในมาตรา ๒๕ อันจะนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่องผ่านการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม โดยใช้เครื่องมือใหม่ในพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้แก่ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ และสมัชชาสุขภาพ รวมทั้งผลักดันการขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บังเกิดผลเป็นรูปธรรม

#### ▪ คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.)

ตามมาตรา ๓๗ กำหนดให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการบริหาร โดยมีองค์ประกอบและวิธีการสรรหาตามที่ได้บัญญัติไว้ มีหน้าที่และอำนาจตามมาตรา ๓๙ ทำหน้าที่กำกับดูแลการบริหารงานของ คสช. ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง คือ คบ. มีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุนการทำงานของเลขาธิการให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด โดยมี คสช. เป็นกลไกระดับนโยบาย ดูแลเหนือขึ้นไปอีกชั้นหนึ่ง

#### ▪ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ในหมวด ๓ มาตรา ๒๖ ได้กำหนดให้จัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขึ้นเป็นหน่วยงานของรัฐที่ไม่เป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และไม่ใช่วิสาหกิจตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณหรือกฎหมายอื่น และให้สำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล และอยู่ในกำกับของนายกรัฐมนตรี

ทำหน้าที่เป็นองค์กรเลขานุการของ คสช. และ คบ. มีหน้าที่หลักในการเชื่อมโยง ประสานพลังทุกฝ่ายในสังคมได้อย่างคล่องตัว เพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy) รวมทั้งนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ สนับสนุนและผลักดันให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรับผิดชอบการบริหารงานของสำนักงาน

กลไกใหม่ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ จึงเป็นเสมือน “ตัวเชื่อมประสานทางนโยบายที่เกี่ยวกับสุขภาพของประเทศ” โดยทำหน้าที่ประสาน ๓ ฝ่ายเข้าด้วยกันคือ

๑. ฝ่ายรัฐ ได้แก่ รัฐสภา คณะรัฐมนตรี กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่นที่เกี่ยวข้อง สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ และหน่วยงานอื่นของรัฐที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ
  ๒. ฝ่ายวิชาการและวิชาชีพ ได้แก่ มหาวิทยาลัย เครือข่าย/สถาบัน/องค์กรวิชาการ องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขและด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ
  ๓. ฝ่ายประชาชนและสังคม ได้แก่ ประชาสังคม องค์กรเอกชนธุรกิจ สื่อมวลชน และประชาชนโดยทั่วไป
- ดังภาพความเชื่อมโยงของกลไกต่างๆในระบบสุขภาพแห่งชาติ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑ เอกสาร ๒ และการประสานงานนี้ ดำเนินการผ่านวิธีการต่างๆ ได้แก่ การจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ การจัดกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดเวทีสาธารณะรูปแบบอื่นๆ การทำงานวิชาการร่วมกัน ตลอดจนการร่วมมือประสานงานขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในรูปแบบอื่นๆที่เหมาะสม
๔. เครื่องมือใหม่ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

- **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ**

ในหมวด ๕ กำหนดให้มีการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา ทั้งนี้ ให้มีการทบทวนอย่างน้อยทุก ๕ ปี และให้มีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

ปัจจุบันได้มีการประกาศใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ฉบับที่ ๑ ตั้งแต่วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒ (ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๑๗๕)

- **การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ(เอชไอเอ)**

ตามมาตรา ๒๕(๕) กำหนดให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ อันเป็นการรองรับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ตามมาตรา ๖๗ วรรคสอง รวมทั้งมาตรา ๕ และมาตรา ๑๑ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

ปัจจุบัน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ประกาศใช้หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ พ.ศ. ๒๕๕๒ แล้ว เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๒

- **สมัชชาสุขภาพ**

ตามมาตรา ๒๕(๓) กำหนดให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะ



ประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะ  
ประเด็น ตามที่ได้บัญญัติไว้ในหมวด ๔

ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพ มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบ  
ในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควร  
แก่กรณีต่อไป

#### ■ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

ตามมาตรา ๒๕(๕) กำหนดให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจในการจัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุน  
ให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและ  
มีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย จึงมีการดำเนินงานพัฒนานโยบายสาธารณะรูปแบบอื่นๆ ที่เชื่อมโยงการทำงานกับเครื่องมือ  
หลักสามประการข้างต้น

ปัจจุบัน มีการดำเนินงานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพผ่านกลไกระดับชาติที่ คสช.  
แต่งตั้ง จำนวน ๔ คณะ ได้แก่ คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่น  
ด้านสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มี  
ผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ และคณะกรรมการข้อมูลข่าวสารสุขภาพแห่งชาติ และยังมี  
การดำเนินงานพัฒนานโยบายสาธารณะผ่านกลไกอื่นๆ เช่น การผลักดันให้มีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี เพื่อ  
จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

#### มติที่ประชุม

รับทราบสาระสำคัญของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

#### ระเบียบวาระที่ ๔

#### เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

#### ๔.๑ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากการประชุม  
คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ครั้งที่ ๔/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๔ ที่ประชุมได้รับทราบความ  
คืบหน้าในการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งกำหนดจัดระหว่างวันที่ ๑๙-๒๑  
ธันวาคม ๒๕๕๔ ณ ศูนย์การประชุมสหประชาชาติ กรุงเทพมหานคร นั้น ต่อมาได้เกิดอุทกภัยขึ้นในประเทศ  
นับตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๕๔ มาจนถึงปัจจุบัน มีพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบแล้วมากกว่า ๖๔ จังหวัดกระจาย  
ทั่วทุกภาคของประเทศ ซึ่งเหตุการณ์นี้ได้ส่งผลกระทบในวงกว้างต่อการดำรงชีวิตของประชาชน รวมทั้งส่ง  
ผลกระทบต่อการจัดเตรียมจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔ ทั้งด้านการจัดเตรียมข้อเสนอ  
เชิงนโยบาย การบริหารจัดการทั่วไป รวมทั้งความพร้อมของสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

คจ.สช. ในการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ จึงได้มีมติให้เลื่อนกำหนดการ  
จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔ ออกไปเป็นวันที่ ๒-๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ ณ สถานที่เดิม

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

#### มติที่ประชุม

รับทราบความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔

## ๔.๒ ข้อเสนอการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบทโดยการขยายโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากการประชุม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ครั้งที่ ๔/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๔ ซึ่ง คสช. มีมติรับทราบ ในระเบียบวาระ “ข้อเสนอการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบท โดยการขยายโครงการผลิตแพทย์เพื่อ ชาวชนบท” ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๔ ได้มีหนังสือจากสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี แจ้งเรื่อง “กรณี ร้องเรียนแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบท” ตามที่คณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภา แจ้งว่าได้รับเรื่องร้องเรียนจากสหพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทย(สพท.) ทั้งนี้ สำนักเลขาธิการ คณะรัฐมนตรีได้นำเรื่องดังกล่าวเสนอรองนายกรัฐมนตรี(พลตำรวจเอกโกวิท วัฒนะ)พิจารณาแล้ว มีคำสั่ง ให้ส่งเรื่องให้ คสช. พิจารณาข้อร้องเรียนของ สพท. และความเห็นของคณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภา แล้วแจ้งผลให้สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีทราบ เพื่อแจ้งให้คณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภาทราบต่อไป

ฝ่ายเลขานุการจึงได้ประมวลข้อมูล และการดำเนินงานในเรื่องดังกล่าวเสนอ ดังนี้

๑. วันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๕๔ ที่ประชุมคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่๒/๒๕๕๔ ได้มีมติ เห็นชอบให้เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาการดำเนินงานของโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดย มอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ ประสานการทำงานกับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อพิจารณาเสนอ ข้อเสนอเชิงนโยบายในเรื่องดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป ทั้งนี้ มีข้อเสนอการดำเนินการของโครงการ ผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ดังนี้

๑.๑ พิจารณาขยายโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ต่ออีกเป็นระยะเวลา ๕ ปี (๒๕๕๗-๒๕๖๑) โดยมีเป้าหมายให้ขยายสัดส่วนจำนวนนักศึกษาแพทย์ของโครงการฯ เป็นร้อยละ ๕๐ ของนักศึกษาแพทย์ ทั้งหมด (ในเวลา ๕ ปี) เพื่อเป็นการกระจายแพทย์สู่ชนบทและกระจายโอกาสทางการศึกษาแก่นักเรียนที่มีภูมิลำเนาในชนบท ซึ่งเป็นกลยุทธ์สำคัญที่สามารถแก้ปัญหาเรื้อรังของการขาดแคลน แพทย์ในชนบทได้

๑.๒ พิจารณากำหนดเงื่อนไขในการทำสัญญาปฏิบัติงานชดใช้ทุน สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาของโครงการฯ เพิ่มจากระยะเวลา ๓ ปีเป็น ๖ ปี ซึ่งเท่ากับระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาหรือหากกรณีผิดสัญญา การปฏิบัติงานชดใช้ทุน ให้กำหนดอัตราค่าปรับเพิ่มจากอัตรา ๔๐๐,๐๐๐ บาทเป็น ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท โดยจำนวนเงินค่าปรับที่เพิ่มขึ้นจากเดิมในอัตรา ๖๐๐,๐๐ บาท ให้กลับคืนไปยังหน่วยบริการ ของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นต้นสังกัดของแพทย์ที่ผิดสัญญา เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาการขาด แคลนแพทย์ของหน่วยบริการนั้น

๑.๓ พิจารณาให้มีการปรับปรุงสัญญาการปฏิบัติงานชดใช้ทุนภายหลังสำเร็จการศึกษาให้มีความยืดหยุ่น มากขึ้น เพื่อให้สามารถแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในพื้นที่ใกล้เคียงกันได้

๑.๔ พิจารณาทบทวนการสนับสนุนงบประมาณ ในการผลิตแพทย์ของโครงการฯ โดยเสนอให้สนับสนุน งบประมาณไปยังจังหวัดที่เป็นเจ้าของทุน เพื่อเป็นการสร้างความผูกพันและการรับรู้เกี่ยวกับการให้ ทุนการศึกษาระหว่างแพทย์ผู้รับทุนกับพื้นที่ แทนการจัดสรรงบประมาณไปยังสถาบันการผลิต โดยตรง

๒. วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๔ ประธานคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ(นายแพทย์มงคล ณ สงขลา)ได้ลงนามในหนังสือถึงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(นายวิทยา บุรณศิริ) เรื่อง ข้อเสนอ

การแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบทโดยการขยายโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท โดยสำเนา  
เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขพิจารณาเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายดังกล่าว  
ต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป ในฐานะเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทมาอย่าง  
ต่อเนื่อง

๓. วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๔ ในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๕๔ ฝ่ายเลขานุการได้เสนอระเบียบวาระ  
ดังกล่าวเพื่อคณะกรรมการทราบ โดยเป็นการรายงานมติการประชุมของคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพ  
แห่งชาติ ตาม(๑) ซึ่ง ที่ประชุม คสช. มีมติ “รับทราบข้อเสนอการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบท  
โดยการขยายโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท และมอบกระทรวงสาธารณสุขนำข้อสังเกตและข้อเสนอแนะ  
ของคณะกรรมการฯไปพิจารณาดำเนินการด้วย รวมถึงให้แจ้งคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ  
ได้รับทราบข้อสังเกตและข้อเสนอของคณะกรรมการฯด้วย”
๔. วันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๔ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหนังสือถึงปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
แจ้งข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของ คสช. เรื่อง การแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบท โดยการขยาย  
โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท ตามมติ คสช. ตามข้อ(๓)
๕. วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๔ ในการประชุมคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๕๔  
ที่ประชุมได้รับทราบรายงานความก้าวหน้าการจัดทำข้อเสนอ รวมถึงข้อสังเกตและข้อเสนอแนะของ คสช.  
ในเรื่องดังกล่าวแล้ว
๖. วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๔ สหพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทย(สพท.)ได้ทำหนังสือถึงประธาน  
กรรมการสาธารณสุข วุฒิสภา เรื่องแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบท มีสาระโดยสรุป  
คือ สนับสนุนการขยายโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท แต่ไม่สนับสนุนข้อเสนอการเพิ่มเวลาخذใช้ทุน  
และการเพิ่มเงินค่าปรับ ทั้งนี้ สพท. เข้าใจว่า เรื่องนี้เป็นมติของ คสช.
๗. วันที่ ๖ ตุลาคม ๒๕๕๔ ประธานคณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา มีหนังสือถึงเลขาธิการ  
คณะรัฐมนตรี เรื่อง กรณียุทธวิธีแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบท ตามที่ สพท.  
ร้องเรียน โดยระบุความเห็นของคณะกรรมการฯว่า “แนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์  
ในชนบทดังกล่าวยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจนและเพียงพอ ควรมีการพิจารณาอย่างละเอียดรอบคอบ โดยการระดม  
ความคิดเห็นจากทุกฝ่ายที่ได้รับผลกระทบในเรื่องดังกล่าว...”
๘. เมื่อวันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๔ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี จึงได้แจ้งเรื่องดังกล่าวมายังเลขาธิการ คสช.  
เพื่อให้ดำเนินการตามคำสั่งของรองนายกรัฐมนตรี(พลตำรวจเอกโกวิท วัฒนะ) ที่ให้ส่งเรื่องให้ คสช.  
พิจารณาข้อร้องเรียน ของ สพท. และความเห็นของคณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภา แล้วแจ้งผลให้  
สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีทราบเพื่อแจ้งให้คณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภาทราบต่อไป

เนื่องจากเรื่องดังกล่าวเป็นมติของคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ไม่ใช่มติ คสช. ดังที่ สพท.  
และคณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภาเข้าใจ ดังนั้น ฝ่ายเลขานุการจึงจะดำเนินการส่งเรื่องร้องเรียน และ  
ความคิดเห็นของคณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภา และ สพท. ไปยังคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพ  
แห่งชาติเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป และจะได้แจ้งการดำเนินงานไปยังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีทราบ  
ทั้งนี้ ฝ่ายเลขานุการจะติดตามมติของคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติต่อเรื่องดังกล่าวรายงานให้  
คสช. ทราบในโอกาสต่อไปด้วย

ตั้งเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๒ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสรุปดังนี้

นพ.ไพจิตร วราชิต ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธานกรรมการ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า กระทรวงสาธารณสุขได้เตรียมขยายโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทออกไปจนถึงปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ขณะนี้อยู่ระหว่างการเตรียมเรื่องเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ในส่วนข้อเสนอของสมาพันธ์นิติแพทย์ฯ ที่เห็นด้วยในหลักการ แต่มีข้อสังเกตในเรื่องการเพิ่มจำนวนวงเงินค่าปรับและการเพิ่มระยะเวลาที่ใช้ทุนจาก ๓ ปี เป็น ๖ ปี ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขจะได้นำเรื่องนี้ปรึกษาหารือกับคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติต่อไป และมีความเห็นว่าควรสร้างแรงจูงใจในด้านบวกโดยการปรับระบบบริการและค่าตอบแทนเพื่อให้แพทย์อยู่ในระบบมากขึ้น

**มติที่ประชุม** รับทราบการดำเนินการเรื่องข้อเสนอการแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบทโดยการขยายโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

### ๕.๑ ร่างประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัด และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ....

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. ขออนุญาตให้ นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพ เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เป็นผู้รายงาน

นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพ เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น รายงานว่า ตามมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) กำหนด ซึ่ง คสช. ได้ออกประกาศหลักเกณฑ์และวิธีการในการจัด และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๕๐ แล้ว มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๐ และได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ที่มี นายแพทย์สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ เป็นประธานกรรมการ ทำหน้าที่ดำเนินการให้การสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) กำหนด และบังเกิดผลเป็นรูปธรรมความสำเร็จตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น(คพส.) ได้ดำเนินการตามหน้าที่และอำนาจที่ได้รับมอบหมาย โดยใช้ประกาศหลักเกณฑ์ที่ คสช. กำหนดเป็นกรอบในการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๑ จนถึงปัจจุบัน ซึ่งจากการติดตามประเมินผล พบว่า การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) ให้การสนับสนุนมีการพัฒนาในรูปแบบที่แตกต่าง

หลากหลาย มีความไม่สอดคล้อง เหมาะสมกับหลักเกณฑ์ที่ คสช. กำหนด ซึ่งมีผลให้กระบวนการพัฒนานโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมไม่บรรลุผลสำเร็จตามตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งในการประชุม คพส. ครั้งที่ ๒/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๔ มีมติมอบหมายให้ สช. ทบทวนประกาศหลักเกณฑ์และวิธีการฯ ดังกล่าว และในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๔ มีมติเห็นชอบการทบทวนหลักเกณฑ์และวิธีการฯ ตามที่ สช. เสนอ

เพื่อให้ประกาศหลักเกณฑ์ฯ มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของการจัดสมาชิกสุขภาพเฉพาะ พื้นที่และสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็นในปัจจุบัน และมีความเชื่อมโยงกับสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ สช. ได้จัดทำร่าง ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. .... ดังเอกสารประกอบการประชุมระเบียบวาระที่ ๕.๑ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

๑. ยกเลิกประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๕๐
๒. เห็นชอบร่างประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. .... ตามที่ คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น เสนอ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสรุปดังนี้

นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑ มีข้อสังเกตว่า ประกาศฉบับนี้ เกี่ยวกับเรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็นฯ แต่ในร่างประกาศฯ ข้อ ๓ กำหนดเป็นคุณลักษณะ ๖ ประการ ซึ่งไม่ตรงกับประกาศฯ ที่กำหนดให้เป็นหลักเกณฑ์ฯ จึงเสนอให้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็นพิจารณาปรับถ้อยคำดังกล่าวให้สอดคล้องกัน สำหรับเนื้อหาสาระในประกาศฯ มีความครอบคลุมชัดเจนแล้ว

#### **มติที่ประชุม**

เห็นชอบให้ยกเลิกประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๕๐ และเห็นชอบร่างประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. .... โดยมอบฝ่ายเลขานุการแจ้ง คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกสมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็นได้ทราบข้อสังเกตของกรรมการเพื่อพิจารณาดำเนินการ ก่อนเสนอ ประธานกรรมการลงนามในประกาศฯ ต่อไป

#### **๕.๒ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕**

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า ตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ “คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) จัดให้มีสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ

อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง” และมาตรา ๔๒ กำหนดให้ “ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติคณะหนึ่งมีจำนวนที่ คสช. กำหนด” เพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นไปอย่างมีระบบและต่อเนื่องจากครั้งที่ ๔ สช. จึงขอเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

๑. ให้ความเห็นชอบแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่มี นางศิริณา ปวโรฬารวิทยา เป็นประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการไม่เกิน ๔๐ คน สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป
๒. ให้คณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้
  - ๒.๑ วางแผนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕
  - ๒.๒ เชื่อมประสานกับกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อเกื้อกูลการทำงานระหว่างกันให้เกิดประโยชน์สูงสุด
  - ๒.๓ อำนวยความสะดวกติดตามและกำกับการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ให้เป็นที่เรียบร้อย
  - ๒.๔ ดำเนินการรวบรวมข้อเสนอนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อผลักดันสู่การปฏิบัติ
  - ๒.๕ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน เพื่อดำเนินการต่างๆที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น
  - ๒.๖ หน้าที่อื่นๆตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย

### **มติที่ประชุม**

เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่มี นางศิริณา ปวโรฬารวิทยา เป็นประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการไม่เกิน ๔๐ คน สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป โดยมี หน้าที่และอำนาจตามเสนอ สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอประธาน

### **ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ**

#### **๖.๑ ความเห็นและข้อเสนอของกรรมการสุขภาพแห่งชาติในเรื่องต่าง ๆ**

พลตำรวจเอกโกวิท วัฒนะ รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการ กล่าวเชิญกรรมการที่มีความเห็นหรือข้อเสนอเพิ่มเติมในเรื่องอื่นๆ แจ้งให้ที่ประชุมได้ทราบ

กรรมการมีความเห็นและข้อเสนอ โดยสรุปดังนี้

พระครูอมรชัยคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า จากการเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีที่ผ่านมาพบปัญหาในการเข้าร่วมในห้องประชุมต่างๆ ด้วยไม่ทราบรายละเอียดการจัดงานที่ชัดเจน จึงขอฝากฝ่าย

เลขานุการช่วยดูแลอำนวยความสะดวกในเรื่องนี้ให้มากขึ้นด้วยโดยเฉพาะภาคประชาชนที่มาเข้าร่วม และขอเสนอให้มีการจัดเวทีให้กับกรรมการเพื่อช่วยกันพัฒนาประเทศชาติให้ทัดเทียมประเทศอื่นโดยเฉพาะด้านสุขภาพ

นางรัตนา สมบูรณ์วิทย์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๒ กล่าวว่า รู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ได้รับการเลือกกันเองจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนในเขต ๒ ให้เป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โดยเฉพาะการได้ทำงานร่วมกับภาคการเมืองและผู้แทนจากกระทรวงต่างๆ มีความคาดหวังว่า ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่ละครั้งจะเป็นการผลักดันให้เกิดหรือขับเคลื่อนนโยบาย ซึ่งโดยส่วนตัวพร้อมที่จะเป็นกลไกเชื่อมประสานสู่พื้นที่ปฏิบัติการ เพราะสุขภาพที่ดีของคนไทยเป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศที่สำคัญ ถ้าสุขภาพกายใจและสังคมที่ดี จะนำไปสู่เรื่องการเมืองที่มีสติปัญญาเพื่อสร้างสรรค์ประเทศต่อไป และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความกรุณา ความอนุเคราะห์จากฝ่ายการเมืองที่จะเอื้อประโยชน์ต่อการทำงานเพื่อให้มีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผลต่อไป ภาคประชาชนยินดีและพร้อมที่จะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ลงไปสู่ภาคประชาชน

ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๐ กล่าวว่า รู้สึกเป็นเกียรติที่มีโอกาสมาทำงานเป็นสมัยที่ ๒ ด้วยการประชุมของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในแต่ละครั้งมีความสำคัญดังเช่นที่กรรมการท่านอื่นได้กล่าวมา มีการหารือเรื่องแผนนโยบายยุทธศาสตร์และเป็นการติดตามสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นให้ทันกาล จึงขอหารือว่า ในข้อ ๕ แห่งระเบียบคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการประชุม และการปฏิบัติงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดไว้ว่า การประชุมตามปกติจะมีขึ้นเมื่อใด ให้เป็นไปตามมติของที่ประชุมหรือตามที่ประธานกรรมการเห็นสมควร ซึ่งในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดเดิมมีการกำหนดให้จัดประชุม ๒ เดือนครั้ง สำหรับการประชุมในครั้งนี้เป็นครั้งแรกของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในชุดที่ ๒ จึงมีระเบียบวาระการประชุมไม่มาก แต่ครั้งต่อไปคงจะเข้มข้นขึ้น จึงขอเสนอให้กำหนดวาระการประชุมไว้ล่วงหน้าเพื่อเป็นกรอบเวลาที่ชัดเจนสำหรับกรรมการในการวางแผนที่จะเข้าร่วมประชุมได้ในทุกครั้ง

พลตำรวจเอก โกวิท วัฒนะ รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการ ชี้แจงว่า ด้วยได้รับมอบหมายจากนายกรัฐมนตรีให้เป็นประธานกรรมการในหลายคณะ ทั้งมีภารกิจที่ต้องออกไปปฏิบัติงานในพื้นที่ต่างๆ อยู่เสมอ โดยเฉพาะกรณีภาคใต้ที่ส่วนใหญ่จะมีการเดินทางกะทันหัน ซึ่งเป็นข้อจำกัดต่อการกำหนดวันเวลาในการประชุมที่แน่นอน แต่หากฝ่ายเลขานุการพิจารณาแล้วว่าระเบียบวาระการประชุมที่เร่งด่วนก็สามารถแจ้งให้ทราบเพื่อกำหนดวันประชุมได้ล่วงหน้า ๑ สัปดาห์ ถ้าเป็นระเบียบวาระที่จำเป็นก็สามารถแจ้งล่วงหน้าได้ใน ๒ สัปดาห์ ขึ้นอยู่กับระเบียบวาระการประชุมว่าควรจะมีการประชุมหรือไม่

นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีความเห็นว่า การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔ ที่จะจัดขึ้นในวันที่ ๒ - ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ กรรมการหลายท่านยังไม่ทราบรายละเอียดในแต่ละประเด็นมากนัก และในฐานะผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพแพทย์แผนไทยฯ ที่มีหลายสาขาวิชาชีพจะต้องไปชี้แจงให้แต่ละวิชาชีพได้ทราบ จึงขอเอกสารเนื้อหาระเบียบวาระและร่างมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ที่จะพิจารณาเพื่อใช้ประกอบการชี้แจงด้วย

นายสุพจน์ สวงนภิตติพันธ์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๑ มีความเห็นว่า คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นเรื่องใหม่ เป็นนวัตกรรมที่เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างประชาชน นักวิชาการ ภาครัฐ เป็นอย่างดี จึงเห็นควรกำหนดให้มีการประชุม ๒ เดือนครั้งหรือกำหนดคร่าวๆว่าใน ๑ ปี จะมีการประชุมกี่ครั้ง เพื่อการเตรียมตัวของกรรมการ สำหรับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ขอเสนอให้มีการรายงานความคืบหน้าในการขับเคลื่อนมติให้

กรรมการได้ทราบด้วย และผู้ที่เข้ามาร่วมในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแต่ละครั้งจะมีผู้แทนจากจังหวัดต่างๆ จึงควรมีแนวทางการดำเนินงานอย่างไรที่จะให้จังหวัดนั้นๆ นำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่สอดคล้องกับสภาพพื้นที่จังหวัดไปขับเคลื่อนเพื่อเป็นการเผยแพร่ สร้างกระแส สนับสนุนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วยส่วนหนึ่ง

รศ.ดร.ชื่นฤทัย กาญจนนะจิตรา ผู้ทรงคุณวุฒิ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในการติดตามความคืบหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้มอบหมายให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้รับผิดชอบ ซึ่งจะมีการรายงานอย่างเป็นทางการในระเบียบวาระของการรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินการตามมติในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทุกปี ซึ่งในการรายงานฯ จะไม่ได้รายงานทุกมติ หากจะเป็นการรายงานเฉพาะมติที่มีการกำหนดให้รายงานในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละครั้งเท่านั้น ซึ่งเป็นไปตามฉันทามติที่สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้การรับรองแล้ว

นายวิเชียร คุตตวัส ผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๔ เสนอว่า ควรมีการรายงานความคืบหน้าในการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้กรรมการได้ทราบด้วย เพื่อที่จะได้นำไปขยายผลและสื่อสารในกลุ่มเครือข่ายให้ได้รับทราบอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในบางเรื่องอาจเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อช่วยผลักดันและขับเคลื่อนฯ

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ ชี้แจงว่า หลังจากการประชุมครั้งนี้ จะมีการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔ ในระหว่างวันที่ ๒ - ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ และเมื่อการประชุมเสร็จสิ้น จะมีฉันทามติจากสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละระเบียบวาระ ซึ่งฝ่ายเลขานุการจะต้องมีการดำเนินการต่อเพื่อให้มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีความเรียบร้อยสมบูรณ์ จึงใคร่ขอเวลาในการดำเนินการดังกล่าวในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ทั้งยังไม่ทราบแน่ชัดว่า มติในเรื่องใดที่จำเป็นต้องเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณา หากคาดว่า ในช่วงต้นเดือนมีนาคม ๒๕๕๕ จะสามารถเรียนประธานกรรมการให้ทราบเพื่อกำหนดให้มีการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณามติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในช่วงกลางเดือนมีนาคม ๒๕๕๕ สำหรับความเห็นและข้อสังเกตของกรรมการทุกท่าน ฝ่ายเลขานุการขอรับไปพิจารณาดำเนินการปิดประชุม เวลา ๑๔.๕๐ น.

นางสาวอรนิต อรไชย

นางสาวรัตนา เอิบกิ่ง

นางสาวศิริธร อรไชย

นางสาวฐิติพร คหฺภูธา

**จัดทำรายงานการประชุม**

นางปิติพร จันทรทัต ณ อยู่ธยา

**ตรวจรายงานการประชุม**