

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙

เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๕ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ณ ห้องประชุม ๓๐๑ ชั้น ๓ ตึกบัญชาการ ๑ ทำเนียบรัฐบาล ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพฯ

ผู้เข้าประชุม

๑.	พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
๒.	แพทย์หญิงมยุรา กุสุมภ์	ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
๓.	นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ	รองปลัดกระทรวงมหาดไทย แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๔.	นางสมศรี สุวรรณจรัส	ผู้อำนวยการสำนักควบคุมวัตถุอันตราย แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
๕.	นายสุรจิตต์ อินทรชิต	ผู้ตรวจราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๖.	นางสุนิ ปิยะพันธุ์พงศ์	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากร- ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๗.	นายประสพโชค นิมเริง	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางสมบุรณ์ จ.นครนายก ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบล	กรรมการ
๘.	นายแพทย์สมศักดิ์ โล่เลขา	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๙.	ทันตแพทย์อรรถพร ลิ้มปัญญาเลิศ	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๐.	เภสัชกรววิทย์ กิตติวงศ์สุนทร	สภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๑.	รศ.ทัศนาศูญา บุญทอง	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๒.	ผศ.กานดา ชัยภิญโญ	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๓.	รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร	ผู้แทนสมาคมเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๔.	รศ.สุรชาติ ณ หนองคาย	ผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
๑๕.	นางสุภาวดี นวลมณี	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้น ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๖.	ศ.สุริชัย หวันแก้ว	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗.	รศ.ชันทฤทัย กาญจนะจิตรา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘.	นายบุญฤทธิ์ มหามนตรี	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ

๑๙.	นางปรีดา คงแป้น	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐.	นายมานิจ สุขสมจิตร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑.	นายเอ็นนู ชื่อสุวรรณ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๒.	ศ.เกียรติคุณ แพทย์หญิงสยมพร ศิรินาวิน	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๓.	ร้อยตำรวจตรีสุชสิทธิ์ ภิชัย	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๒๔.	นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๒๕.	ผศ.สุรพงษ์ ปนาทกุล	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๖.	นางสุกัญญา ทรัพย์แดง	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๒๗.	นายสัมฤทธิ์ ชาภิรมย์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๖	กรรมการ
๒๘.	นายไพโรจน์ สุวรรณจันทร์ดี	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ
๒๙.	จำเอก วีระพล เจริญธรรม	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๓๐.	นายสมคิด สิริวัฒนากุล	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๓๑.	นายนพภา พันธุ์เพ็ง	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๓๒.	นายสุชีพ พัฒน์ทอง	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๓.	นางกัลยาพรรณ ดั่งหวัง	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ
๓๔.	นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๓	กรรมการ
๓๕.	นายแพทย์ พลเดช ปิ่นประทีป	เลขาธิการ คสช.	กรรมการและเลขานุการ
๓๖.	นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	รองเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๗.	นายอนุศักดิ์ สุภาพร	ผู้ช่วยเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่เข้าประชุม (เนื่องจากติดภารกิจราชการอื่น)

๑.	พลเอก อดุลย์ แสงสิงแก้ว	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๒.	นายกิติเมศวร์ รุ่งธนเกียรติ	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด	กรรมการ
๓.	นางกัญญา ตีวีเศษ	ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ

ผู้ให้ข้อมูล

๑.	นางสาวชุตติมา อรรถสิทธิ์พันธ์	เลขานุการแผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ
----	-------------------------------	--

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นางสาวจินางค์กูร โจรนนันต์	แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ที่ปรึกษา คสช.
๒.	นางมัลลิกา ภูเขาทอง	แทนผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ	ที่ปรึกษา คสช.

๓.	นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์	แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ที่ปรึกษา คสช.
๔.	นางสาวเพ็ญศรี แผ่นเทอดไทย	แทนปลัดกระทรวงพลังงาน	ที่ปรึกษา คสช.
๕.	นายธนู ขวัญเดช	แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	ที่ปรึกษา คสช.
๖.	นายบัญชา อาภาศิลป์	แทนเลขาธิการคณะกรรมการ ข้าราชการพลเรือน	ที่ปรึกษา คสช.
๗.	นางสุวรรณี คำมั่น	กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
๘.	นายเจษฎา มิ่งสมร	กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
๙.	รศ.นงนุช บุญยั้ง	สภาการพยาบาล	
๑๐.	นายแพทย์พิเชฐ บุญยัติ	สภาการแพทย์แผนไทย	
๑๑.	ผศ.จรวัยพร ศรีศศลักษณ์	สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	
๑๒.	นางสาวดารณี คัมภีระ	สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข	
๑๓.	นายแพทย์ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
๑๔.	นางสาวชัชฌาธิ์ จันทนะ	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	
๑๕.	นายฐากร ดิษฐอำนาจ	สำนักนายกรัฐมนตรี	
๑๖.	นายมนตรี ชุนพิทักษ์	สำนักนายกรัฐมนตรี	
๑๗.	นายสุรพงษ์ พรหมเท้า	ที่ปรึกษาสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
๑๘.	นางสาวพัชรา อุบลสวัสดิ์	รองเลขาธิการ คสช.	
๑๙.	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	รองเลขาธิการ คสช.	
๒๐.	นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพ	พนักงาน สช.	
๒๑.	นางสาวฐิติพร คห้ภูธา	พนักงาน สช.	
๒๒.	นางนิรชา อัครวีระกุล	พนักงาน สช.	
๒๓.	นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.	
๒๔.	นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	พนักงาน สช.	
๒๕.	นางนัตยา พรหมทอง	พนักงาน สช.	
๒๖.	นางสาวณนุต มธรรพจน์	พนักงาน สช.	
๒๗.	นางจุฑามาศ โมฬี	พนักงาน สช.	
๒๘.	นางวันวิสา แสงทิม	พนักงาน สช.	
๒๙.	นางสาวรัตนา เอิบกิง	พนักงาน สช.	
๓๐.	นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร	พนักงาน สช.	
๓๑.	นายจักรรินทร์ สีมา	พนักงาน สช.	
๓๒.	นายภักพงษ์ วงศ์คำ	พนักงาน สช.	
๓๓.	นายทรงพล ตูละทา	พนักงาน สช.	
๓๔.	นางสาวสิริกร เค้าภูไทย	พนักงาน สช.	
๓๕.	นางสาวปณิตดา ขาวสะอาด	พนักงาน สช.	

๓๖.	นายทรงพล ตู่ละทา	พนักงาน สช.
๓๗.	นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ	พนักงาน สช.
๓๘.	นางสาวนภินทร ศิริไทย	พนักงาน สช.
๓๙.	นางสาวนันท์พร เตชะประเสริฐกุล	พนักงาน สช.
๔๐.	นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์	พนักงาน สช.
๔๑.	นายสุรชัย กลั่นวารี	พนักงาน สช.
๔๒.	นางวิไลรัตน์ จันเพ็ง	พนักงาน สช.
๔๓.	นางสาววิภูฐา แก้วเกตุ	พนักงาน สช.

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ มีระเบียบวาระเพื่อพิจารณา ๒ เรื่อง คือ เรื่องการสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และเรื่องข้อเสนอจากคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบาย จึงขอความร่วมมือกรรมการสุขภาพแห่งชาติทุกท่านได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อเรื่องนี้

มติที่ประชุม รับทราบเรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๙

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๙ ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒ จึงเสนอมาเพื่อที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๙ โดยไม่มีข้อแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ คำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ ๖๔/๒๕๕๙ เรื่อง การให้ผู้ว่าราชการจังหวัดกรุงเทพมหานครพ้นจากตำแหน่งและการแต่งตั้งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่าตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๙ ได้รับทราบคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ ๕๐/๒๕๕๙ เรื่อง ประกาศรายชื่อเจ้าหน้าที่ของรัฐที่อยู่ระหว่างการถูกตรวจสอบเพิ่มเติม ครั้งที่ ๖ ลงวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙ โดยให้ระงับการปฏิบัติราชการหรือหน้าที่ในกรุงเทพมหานครของหม่อมราชวงศ์สุขุมพันธุ์ บริพัตร ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นการชั่วคราว และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้รับทราบข้อวินิจฉัยแล้วว่า หม่อมราชวงศ์สุขุมพันธุ์ บริพัตร ได้

ยุติการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นการชั่วคราว ส่งผลให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ในฐานะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ แต่ยังคงดำรงตำแหน่งกรรมการสุขภาพแห่งชาติอยู่จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งเป็นอย่างอื่น นั้น

ต่อมาได้มีการเปลี่ยนแปลงคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ ๕๐/๒๕๕๙ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔๔ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (ฉบับชั่วคราว) พ.ศ. ๒๕๕๗ หัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ โดยความเห็นชอบของคณะรักษาความสงบแห่งชาติ จึงมีคำสั่งที่ ๖๔/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๙ เรื่อง การให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครพ้นจากตำแหน่ง และการแต่งตั้งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ในที่นี้สั่งให้หม่อมราชวงศ์สุขุมพันธุ์ บริพัตร พ้นจากตำแหน่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ ๑๘ ตุลาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑

อาศัยความตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้กรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นพ้นจากตำแหน่ง เมื่อพ้นจากตำแหน่งตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๕ (๑) จึงวินิจฉัยได้ว่า เมื่อหม่อมราชวงศ์สุขุมพันธุ์ บริพัตร พ้นจากตำแหน่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครแล้ว จึงถือว่าพ้นจากตำแหน่งกรรมการสุขภาพแห่งชาติด้วย สุข. จึงเสนอมาให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรับทราบ และจะเสนอต่อคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อดำเนินกระบวนการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๕ (๑) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้มีการเลือกกันเองของกรรมการที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยา และหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน แทนคนเดิมที่พ้นจากตำแหน่งไป

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า ในกรณีนี้ไม่ได้หมายความว่าผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครคนใหม่จะมาดำรงตำแหน่งกรรมการสุขภาพแห่งชาติแทนคนเดิมที่พ้นจากตำแหน่งได้ จำเป็นต้องมีการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติใหม่ ตามข้อความในมาตรา ๑๕ (๑) ที่กำหนดไว้ว่า “โดยให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยา และหัวหน้าผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้งขึ้นเป็นการเฉพาะทำนองเดียวกัน ดำเนินการเลือกกันเองให้ได้กรรมการหนึ่งคน” นั้นหมายความว่า ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและนายกเมืองพัทยาทั้งสองท่านนี้ต้องตกลงกันเอง ซึ่งคาดว่าจะใช้เวลาไม่ถึง ๑๒๐ วันตามที่กำหนดไว้ กระบวนการสรรหานี้ทั้งสองท่านสามารถดำเนินการได้เอง หรือว่าต้องมีกรรมการดำเนินการให้อย่างไรบ้าง

นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ขณะนี้อยู่ระหว่างเตรียมประสานนัดหมายประชุมคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มี รศ. ทนพ.สมชาย วิริยะยุทธกร กรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธาน เพื่อดำเนินกระบวนการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติใหม่ โดยเป็นเจ้าภาพจัดประชุมให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และนายกเมืองพัทยามาตกลงเลือกกันเอง และมีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นฝ่ายเลขานุการ

มติที่ประชุม

รับทราบเรื่อง การพ้นจากตำแหน่งกรรมการสุขภาพแห่งชาติของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร (หม่อมราชวงศ์สุขุมพันธุ์ บริพัตร) อันเนื่องจากคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ ๖๔/๒๕๕๙ เรื่อง การให้ผู้ว่าราชการจังหวัดกรุงเทพมหานครพ้นจากตำแหน่งและการแต่งตั้งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และรับทราบการเตรียมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแทนตำแหน่งที่ว่างลง

๓.๒ ความคืบหน้าการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๕๙

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่า ตามมาตรา ๔๑ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๕๙ – ๒๕๖๐ ขึ้น ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๑/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ แล้ว มี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนจากองค์กรภาคราชการ เป็นประธาน และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ มีหน้าที่และอำนาจ วางแผน อำนวยการ ติดตาม และกำกับการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๐ ให้เป็นที่เรียบร้อย และรวบรวมข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติต่อไป

คจ.สช. ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการขึ้น ๗ คณะ ประกอบด้วย

- ๑) คณะอนุกรรมการบริหารการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มี นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธาน
- ๒) คณะอนุกรรมการวิชาการ มี นายแพทย์ประสิทธิ์ชัย มังจิตร เป็นประธาน
- ๓) คณะอนุกรรมการพัฒนาการสร้างเสริมศักยภาพและจัดกลุ่มเครือข่าย มี นายแพทย์กิจจา เรืองไทย เป็นประธาน
- ๔) คณะอนุกรรมการประสานการพัฒนานโยบายสาธารณะ มี นางปรีดา คงแป้น เป็นประธาน
- ๕) คณะอนุกรรมการประเมินผล มี นางทิพย์รัตน์ นพดารมย์ เป็นประธาน
- ๖) คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ ๑ มี นายแพทย์กิจจา เรืองไทย เป็นประธาน
- ๗) คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ ๒ มี นางปรีดา คงแป้น เป็นประธาน

คจ.สช. ได้กำหนดจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๕๙ ขึ้นระหว่างวันที่ ๒๑-๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๙ ณ อาคารอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี ภายใต้ชื่อประเด็นหลักของงาน “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สู่ธรรมนูญระบบสุขภาพและสุขภาพะที่ยั่งยืน”

คจ.สช. ได้ประกาศระเบียบวาระเพื่อพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยได้กลั่นกรองจากข้อประเด็นนโยบายที่ภาคีเครือข่ายเสนอ ตามหลักเกณฑ์การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๐ รวมทั้งสิ้น ๔ เรื่อง ได้แก่

- ๑) น้ำดื่มที่ปลอดภัยสำหรับประชาชน
- ๒) การสร้างเสริมสุขภาวะเด็กปฐมวัยด้วยการบูรณาการอย่างมีส่วนร่วม
- ๓) การจัดการและพัฒนาที่อยู่อาศัยชุมชนและเมืองเพื่อสุขภาวะ
- ๔) สานพลังปราบปรามยาเสพติด โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน

โดยคณะกรรมการวิชาการได้ตั้งคณะทำงานพัฒนาข้อเสนอนโยบายเฉพาะประเด็นที่ประกอบด้วย ผู้แทนและผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานและองค์กรภาคีหลักที่เกี่ยวข้องทั้ง ๓ ภาคส่วน ตามแนวทางสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ทั้งนี้ ได้มีการจัดเวทีรับฟังความเห็นและความเหมาะสมของร่างมติ ร่วมกับหน่วยงานและภาคีเครือข่ายที่จะมีบทบาทเป็นการเฉพาะตามร่าง มติทั้ง ๔ และเวทีรับฟังความเห็นจากหน่วยงานและภาคีที่มีส่วนเกี่ยวข้องแล้ว โดย คจ.สช. ได้ให้ความเห็นชอบต่อร่างเอกสารหลักและร่างมติที่จะส่งไปรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั่วประเทศแล้ว ก่อนจะปรับปรุงเป็นร่างสุดท้ายเพื่อนำเข้าพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (ศาสตราจารย์คลินิก เกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร) เป็นประธาน ได้กำหนดให้มีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวม ๙ มติ ได้แก่

- ๑) มติ ๑.๓ นโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้
- ๒) มติ ๑.๘ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการ
- ๓) มติ ๓.๒ ความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพของคนพิการ
- ๔) มติ ๕.๑๑ กลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพ
- ๕) มติ ๖.๓ แผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพะชุมชน
- ๖) มติ ๖.๔ แผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของ ยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๑
- ๗) มติ ๗.๒ การพัฒนากระบวนการประเมินและการตัดสินใจการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ
- ๘) มติ ๗.๔ การจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย
- ๙) มติ ๗.๕ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย

นอกจากนี้ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๕๙ ยังมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในลานสมัชชา และห้องเสวนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ตลอดทั้ง ๓ วันด้วยดั่งมีรายละเอียดกำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒ จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ และขอเรียนเชิญเข้าร่วมงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๕๙

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า ตามระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ นี้ จะมีอยู่ ๔ มติ และจะมีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวม ๙ มติ ซึ่งทั้ง ๙ มตินี้มาจากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอเลือกขึ้นมาเองหรือมีที่มาอย่างไร

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้ง ๙ มตินั้น มีที่มาจากในมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแต่ละเรื่องได้กำหนดไว้ว่า จะต้องมีการรายงานความคืบหน้าของมติให้ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติรับทราบเมื่อใด

นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๓ มีความเห็นว่า ปัจจุบันการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีพัฒนาการไปอย่างมาก ในช่วงปีแรกๆ มุ่งเน้นการพัฒนานโยบายสาธารณะ หรือที่เรียกว่า “งานขาขึ้น” เนื่องจากยังมีมติสมัชชาไม่มากนัก ต่อมาเมื่อมีมติสมัชชาฯ เพิ่มมากขึ้น มีการขับเคลื่อนมติสมัชชาฯ โดยเครือข่ายพื้นที่/ประเด็นต่างๆ จึงเริ่มมีกิจกรรมการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาฯ หรือที่เรียกว่า “งานขาเคลื่อน” ในงานประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย ซึ่งต้องขอชื่นชมรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่เป็นประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) ที่ให้ความสำคัญกับการดำเนินงานนี้อย่างจริงจัง ทั้ง ๖๙ มติ ได้มีการจัดกลุ่มเป็น ๓ กลุ่ม คือ (๑) กลุ่มมติที่เป็นกรณีตัวอย่างสามารถขับเคลื่อนไปได้ดี (๒) กลุ่มมติที่อยู่ระหว่างการขึ้นรูปทางวิชาการต่อหรือกันและต้องการสนับสนุนการขับเคลื่อนต่อไป และ (๓) กลุ่มมติที่ต้องมีการทบทวนมติใหม่ (Revisit) เนื่องจากมีบริบทสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการขับเคลื่อนมตินั้นๆ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งนี้ที่จะมีการรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั้ง ๙ มตินั้นมีความครอบคลุมทั้ง ๓ กลุ่มมตินี้ด้วย ดังนั้นในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินี้จึงเป็นเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

นางกัลยวรรณ ดิ่งหวัง กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๒ มีความเห็นว่า การจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๔ มติ และความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวม ๙ มติ ในระดับพื้นที่จังหวัด ก่อนที่จะมาสู่งานสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้น บางจังหวัดไม่ได้พัฒนาและขับเคลื่อนมติเหล่านี้ก็จะไม่สามารถให้ความเห็นและข้อเสนอแนะได้มากนัก ในขณะที่พื้นที่จังหวัดอาจขับเคลื่อนมติอื่นที่ไปได้ดี มีส่วนร่วมจากหลายภาคส่วน ก็ควรได้หยิบยกมติเหล่านี้มารายงานความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนมติในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย นอกเหนือจากการรายงานความก้าวหน้าของมติที่กำหนดไว้ ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติควรมีการติดตามการขับเคลื่อนมติของแต่ละจังหวัดในรอบปี ว่ามีมติใดที่ขับเคลื่อนไปได้มากก็นำมารายงาน เช่น มติการโฆษณาในพื้นที่ที่มีการเคลื่อนได้ดีมาก มีทั้งเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภค สถานีวิจัย และหน่วยงานในท้องถิ่น ทำงานร่วมกันดีมาก หรือมติการจัดการน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพในพื้นที่ที่มีการขับเคลื่อนดีมาก เป็นต้น

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้จะมีทั้งการพัฒนาและการติดตามความคืบหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ไม่ใช่เฉพาะ ๙ มติที่กำหนดไว้เท่านั้น แต่จะมีการติดตามความก้าวหน้ามติสมัชชาสุขภาพฯ ทั้ง ๖๙ มติ โดยจัดเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้อยู่ในกิจกรรมช่วงต่างๆภายในงานนี้ ในภาพรวมของงานนั้นจะมีทั้งงานขาขึ้น งานขาเคลื่อน และการประเมินผลมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า ขณะนี้มีมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติรวม ๖๙ มติ และจะมีเพิ่มอีกจากมติสมัชชาสุขภาพฯ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ นี้อีก ๔ มติ และต่อไปเรื่อยๆ จึงควรมีการพิจารณาทบทวนว่า มติใดที่ขับเคลื่อนได้ยากมีข้อจำกัดอุปสรรคมาก มติใดที่ขับเคลื่อนได้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ในระดับหนึ่งแล้วสามารถจะยุติได้ รวมไปถึงการพัฒนามติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ไม่ซ้ำซ้อนกับมติเดิมที่มีอยู่แล้ว เพื่อให้การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ มีปริมาณที่เหมาะสมต่อการขับเคลื่อนงานได้จริงจากการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่างๆ

มติที่ประชุม รับทราบความคืบหน้าการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๕๙

๓.๓ ผลการเข้าร่วมประชุม The Fourth Global Symposium on Health Systems Research (HSR 2016)

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่าการประชุมระดับโลก Health Systems Research (HSR) จัดขึ้น โดย Health Systems Global และภาคีเครือข่ายต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ให้เกิดความเชื่อมโยงงานวิจัยสู่งานนโยบาย มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๒,๐๐๐ คน ประกอบด้วย นักวิจัย ผู้กำหนดนโยบาย ผู้แทนภาคประชาชน และผู้แทนองค์การพัฒนาเอกชนจากทั่วโลก การประชุมนี้จัดขึ้นเป็นประจำทุก ๒ ปี ริเริ่มขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ ณ เมืองมอนเทรอ ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ จนถึงปัจจุบันได้จัดขึ้นเป็นครั้งที่ ๔ และมีกำหนดการจัดการประชุมระดับโลกครั้งต่อไป (ครั้งที่ ๕) ในปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ณ เมืองลิเวอร์พูล ประเทศอังกฤษ

การประชุม The Fourth Global Symposium on Health Systems Research (HSR 2016) จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๔-๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ เมืองแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา ภายใต้หัวข้อ “Resilient and Responsive Health Systems for a Changing World” เพื่อเน้นความสำคัญและเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพที่สามารถปรับตัว ยืดหยุ่น และรองรับการเปลี่ยนแปลงของโลกที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วได้ เช่น กรณีอีโบล่า ชิกก้า ภัยพิบัติทางธรรมชาติ และสงครามกลางเมืองต่างๆ

ในการนี้ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้เข้าร่วมการประชุมดังกล่าว โดยมีวัตถุประสงค์ (๑) เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลงานการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับในต่างประเทศ โดย น.พ.พลเดช ปิ่นประทีป เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้รับเชิญจากองค์การอนามัยโลก (WHO) เป็นวิทยากรนำเสนอเรื่องกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของประเทศไทย ภายใต้หัวข้อ “Population Consultation” ในการเปิดตัวหนังสือ Handbook: Strategizing National

Health in the 21st Century ขององค์การอนามัยโลก และ (๒) เพื่อแสวงหาและพัฒนาเครือข่ายต่างประเทศ อันจะนำไปสู่การพัฒนาความร่วมมือระดับองค์กรต่อไป

ผลการเข้าร่วมประชุม มีดังนี้

๑) สช. ได้มีการหารือเรื่องความร่วมมือเชิงวิชาการกับ Dr.Agnès Soucat ผู้อำนวยการ Health Systems, Governance and Financing Department ขององค์การอนามัยโลก โดยมีความตกลงร่วมกันใน ๒ เรื่อง คือ (๑) การเขียนบทความวิชาการเรื่องสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยองค์การอนามัยโลก และ (๒) การจัดทำรายงานเรื่องการมีส่วนร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะ เพื่อหารูปแบบกระบวนการมีส่วนร่วมที่หลากหลาย เหมาะสมกับบริบทของแต่ละประเทศที่แตกต่างกัน โดยอาจศึกษารูปแบบของประเทศ ไทย ประเทศฝรั่งเศส และประเทศตุนิเซีย เป็นต้น และให้มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องนี้กัน ณ เมือง Bellagio ประเทศอิตาลี

๒) สช. ได้ปรึกษากับ นพ. สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ในฐานะอดีตนายกกรรมการบริหาร Health Systems Global ในเรื่องความเป็นไปได้ที่ประเทศไทยจะขอเป็นเจ้าภาพจัดประชุม HSR ครั้งที่ ๖ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยจะมีการประสานหารือกับคณะกรรมการบริหาร Health Systems Global ชุดปัจจุบันต่อไป

จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า เนื่องจากข้อเสนอเป็นเจ้าภาพจัดประชุม HSR ครั้งที่ ๖ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ นี้ เป็นช่วงปีที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชุดปัจจุบันได้ครบวาระการดำรงตำแหน่งไปแล้ว เป็นคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดใหม่ปฏิบัติหน้าที่ จึงควรพิจารณาประเด็นนี้ กรณีที่มีงานต้องสานต่อกันของคณะกรรมการแต่ละชุด

รศ.ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า เมื่อ ๒ ปีที่แล้ว ได้เขียนบทความวิชาการเกี่ยวกับ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (National Health Assembly) โดยเป็นการศึกษาเปรียบเทียบของ ๓ ประเทศ ได้แก่ ประเทศไทย ประเทศบราซิล และประเทศยูกันดา มีเนื้อหาประกอบด้วยความเป็นมา โครงสร้าง รูปแบบการทำงานสมัชชาฯ และกรณีศึกษาที่สะท้อนให้เห็นการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพ และได้เสนอบทความวิชาการนี้ไปยังองค์การอนามัยโลก (WHO) เพื่อขอตีพิมพ์ แต่ WHO แจ้งว่ากรอบแนวคิด ทฤษฎียังไม่ชัดเจน และเป็นการเขียนเชิงพรรณนามากกว่าวิเคราะห์ เปรียบเทียบกับทฤษฎี จึงยังไม่ได้ตีพิมพ์ ดังนั้นจึงถือเป็นโอกาสดี ถ้าหากจะมีความร่วมมือกับ WHO ในครั้งนี้ สามารถนำบทความวิชาการเดิมที่เขียนไว้ไปทบทวนและปรับปรุงใหม่เพื่อใช้ต่อไปได้

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า การศึกษารูปแบบของประเทศไทย ประเทศฝรั่งเศส และประเทศตุนิเซีย ของ WHO นี้ จะสามารถใช้ข้อมูลเดิมที่มีอยู่แล้วได้หรือไม่อย่างไร หรือต้องศึกษาใหม่ และเนื่องจากเป็นการศึกษาข้อมูลของทั้ง ๓ ประเทศนี้ ทำให้ถึงต้องไปจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องนี้ที่ประเทศอิตาลี

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การศึกษารูปแบบของประเทศไทยนี้ จะใช้ทั้งข้อมูลเดิมและข้อมูลใหม่ให้เป็นประโยชน์ โดยจะสนับสนุนข้อมูลให้กับ WHO นำไปเขียน

รศ.ชื่นฤทัย กาญจนนะจิตรา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่ามีข้อเสนอแนะว่าควรให้ทีมนักวิชาการของประเทศไทยได้เรียนรู้การทำงานร่วมกับทีมนักวิชาการของ WHO ซึ่งจะดีกว่าการที่สนับสนุนข้อมูลให้นักวิชาการ WHO นำไปเขียนเอง

ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ขณะนี้ WHO ได้จัดทำกรอบแนวคิด (Frame Work) เรื่อง Population Consultation อยู่ระหว่างเตรียมการตีพิมพ์เผยแพร่ ซึ่งต้องการกรณีศึกษาของประเทศต่างๆเพื่อไปอธิบายกรอบแนวคิดนี้ ดังนั้นประเทศไทยจึงเป็นกรณีศึกษาหนึ่งที่ WHO ให้ความสนใจ และมีแนวโน้มจะได้ตีพิมพ์กรณีศึกษาของประเทศไทย ในส่วนของสถานที่จัดงานที่ประเทศอิตาลีนั้นเป็นที่ตั้งของมูลนิธิ Rockefeller ซึ่งเป็นสถานที่จัดประชุมของชุมชนนักวิชาการของ WHO

นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๓ มีความเห็นว่า จากประสบการณ์ที่เคยไปร่วมทำวิจัย ศึกษาแลกเปลี่ยนกับ WHO ที่มูลนิธิ Rockefeller ประเทศอิตาลีนั้น เป็นลักษณะของชุมชนนักวิชาการระดับโลกที่มาทำงานร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบผลการเข้าร่วมประชุม The Fourth Global Symposium on Health Systems Research (HSR 2016) ที่จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๔-๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ เมืองแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๔.๑ ความคืบหน้าการจัดทำ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่า สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๙ ได้มีมติเห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และมอบฝ่ายเลขานุการนำไปสื่อสารและรับฟังความเห็นจากสภาวิชาชีพและองค์กรที่เกี่ยวข้องอื่นๆ ให้กว้างขวางมากขึ้น นั้น

เพื่อให้มีการรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพอย่างครบถ้วน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงได้จัดประชุมรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง แนวทางปฏิบัติฯ ดังกล่าว เมื่อวันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุมसानใจ ๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ มีผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย ผู้แทนจากสภาวิชาชีพ สำนักงานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวม ๑๖ แห่ง ในการนี้ สช. ได้นำความเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปปรับปรุง

แก้ไข (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพฉบับสมบูรณ์แล้ว ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๑ อยู่ระหว่างเตรียมการเสนอประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติลงนาม และจะดำเนินการประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบความคืบหน้าการจัดทำ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแนวทางปฏิบัติในการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ และให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติดำเนินการเพื่อลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาให้สาธารณชนได้รับทราบต่อไป

๔.๒ ความคืบหน้าการดำเนินงานของคณะทำงานพัฒนาแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่าสืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๙ ที่ประชุมมีมติรับทราบร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. เพื่อดำเนินการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป นั้น

บัดนี้ สช. ได้แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ตามคำสั่ง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๕๑/๒๕๕๙ มีนายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการสุขภาพแห่งชาติและประธานกรรมการบริหาร สช. เป็นประธานและผู้ช่วยศาสตราจารย์วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้ทำงานและเลขานุการ มีหน้าที่และอำนาจในการวิเคราะห์และกำหนดประเด็นด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ยุทธศาสตร์และแผนระดับชาติ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาข้อเสนอทางนโยบายในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติต่อไป

คณะทำงานพัฒนาแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับร่างรัฐธรรมนูญฯ ได้ประชุมไปแล้ว ๒ ครั้ง เมื่อวันที่ ๒๑ และ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ มีข้อสรุปว่าให้นำร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ร่างแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และแผนพัฒนาดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม (Digital technology) มาพิจารณาประกอบด้วย และได้กำหนดเป้าหมายประเด็นด้านสุขภาพและระยะเวลาการทำงานเพื่อพัฒนาข้อเสนอใน ๓ กลุ่มประเด็น ดังนี้

๓.๑ การจัดทำข้อเสนอต่อบทบัญญัติของกฎหมายว่าด้วยการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙) และการจัดทำพระราชบัญญัติว่าด้วยการกำหนดแผนและขั้นตอนการปฏิรูป มี นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์ รองประธานกรรมการยกร่างรัฐธรรมนูญ และสมาชิกสภาปฏิรูปแห่งชาติ

ศาสตราจารย์บรรเจิด สิงคะเนติ คณบดี คณะนิติศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ และกรรมการ
ปฏิรูปกฎหมาย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และผู้ทรงคุณวุฒิด้าน
แผน ยุทธศาสตร์ และกฎหมายร่วมกันดำเนินงานจัดทำข้อเสนอนโยบายเพื่อเสนอคณะกรรมการสุขภาพ
แห่งชาติพิจารณา และเสนอไปยังกลไก/หน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งต้องดำเนินการภายในกรอบระยะเวลา ๑๒๐
วัน นับแต่ประกาศใช้รัฐธรรมนูญ แห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ทั้งนี้ เมื่อวันที่
๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ได้มีการประชุมเพื่อกำหนดเป้าหมายและแนวทางการทำงานในเรื่องนี้แล้ว

๓.๒ การจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบของสิ่งแวดล้อมและ
สุขภาพ หรือ EHIA (Environmental Health Impact Assessment) โดยใช้ประกาศหลักเกณฑ์และวิธีการ
ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ (Health Impact Assessment: HIA) ฉบับที่ ๒
พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นแนวทาง มี นายบัณฑิต เศรษฐศิริโรตม์ ผู้อำนวยการสถาบันธรรมรัฐเพื่อการพัฒนาสังคมและ
สิ่งแวดล้อม และกรรมการเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ ประธานกรรมการพัฒนาระบบและ
กลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ร่วมกับผู้แทนจากหน่วยราชการที่เกี่ยวข้องจากกระทรวงต่างๆที่ได้รับ
มอบหมายจากรัฐบาลให้ดูแลเรื่องดังกล่าว และผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมกันดำเนินงานจัดทำข้อเสนอนโยบายเพื่อ
เสนอคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณา และเสนอไปยังกลไก/หน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งต้องดำเนินการ
ภายในกรอบระยะเวลา ๒๔๐ วันนับแต่ประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ทั้งนี้ เมื่อวันที่
๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ได้มีการประชุมเพื่อกำหนดเป้าหมายและแนวทางการทำงานในเรื่องนี้แล้ว

๓.๓ การจัดเตรียมข้อเสนอเชิงนโยบายเชิงสาระเนื้อหาใน ๖ กลุ่มประเด็น สำหรับนำเสนอในแผน
ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐ – ๒๕๗๙) ดังนี้

๓.๓.๑ การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพ (ประเด็นเร่งด่วนตาม ร่าง รัฐธรรมนูญ)
มีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เป็นหน่วยงานหลัก

๓.๓.๒ การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขที่เน้นระบบการแพทย์ปฐมภูมิ (ประเด็นเร่งด่วน
ตาม ร่าง รัฐธรรมนูญ) มีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลัก

๓.๓.๓ การคุ้มครองกลุ่มคนที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ คนด้อยโอกาสในสังคม และกลุ่ม
คนที่อยู่ในสภาวะเปราะบาง มีสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เป็นหน่วยงานหลัก

๓.๓.๔ การคุ้มครองสุขภาพจากมลภาวะสิ่งแวดล้อม มีกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงาน
คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นหน่วยงานหลัก

๓.๓.๕ ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (Health literacy) และการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค
มีสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นหน่วยงานหลัก

๓.๓.๖ การอภิบาลระบบสุขภาพ มี สช. เป็นหน่วยงานหลัก

หน่วยงานหลักจะดำเนินงานจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อเสนอไปยังกลไก/หน่วยงาน
ที่รับผิดชอบตามช่องทางที่เหมาะสม โดยให้มีการสื่อสาร แลกเปลี่ยนความเห็นกันในคณะทำงานพัฒนาแนว

ทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับ ร่าง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๒

ทั้งนี้ คณะทำงานพัฒนาแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับร่างรัฐธรรมนูญฯ จะรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่องต่อไป จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๓ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การจัดทำกรอบแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับร่างรัฐธรรมนูญฯ นั้น ได้พิจารณาให้ครอบคลุมทั้งร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ยุทธศาสตร์และแผนระดับชาติ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้การจัดแบ่งข้อเสนอเชิงนโยบายเชิงสาระเนื้อหาเป็น ๖ กลุ่มประเด็น และมีการกำหนดหน่วยงานหลักนั้น จะทำหน้าที่เป็นหน่วยเลขานุการกิจประสานเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันหลายฝ่าย ใช้องค์ความรู้ และทรัพยากรของแต่ละหน่วยงานที่มีอยู่แล้วมาดำเนินการ ไม่ได้มีการจัดตั้งโครงสร้างการทำงานใหม่ขึ้นมา

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า มีข้อห่วงกังวลในประเด็นงานที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่างๆ ที่จะมีส่วนร่วมรับผิดชอบ เมื่อนำข้อเสนอเชิงนโยบายนี้ไปสู่การปฏิบัติ ดังนั้นในช่วงที่ทำการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายนั้น ควรเชิญหน่วยงานเหล่านี้จะมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงต่อไปนั้นมาพูดคุยหารือร่วมกันให้ชัดเจน พิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริง และเสนอแนะให้ปรับจากคำว่า “การปฏิรูประบบหลักประกันสุขภาพ” เป็น “การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพ”

มติที่ประชุม รับทราบความคืบหน้าการดำเนินงานของคณะทำงานพัฒนาแนวทางการดำเนินงานด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับร่างรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. โดยให้ประสานการทำงานกับหน่วยงานที่รับผิดชอบอย่างเป็นทางการ เพื่อให้ได้ข้อเสนอที่นำไปสู่การปฏิบัติได้

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๙ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๕๙ ครั้งที่ ๓/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ และครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ที่ประชุมได้รับทราบความคืบหน้าการดำเนินงานจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน มาโดยลำดับแล้วนั้น บัดนี้ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๕๙ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา

นุเบกษาแล้ว เมื่อวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๕๙ ซึ่งจะมีผลบังคับใช้เมื่อพ้นกำหนดหกสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป **ดั่งมีรายละเอียดเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๑**

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดการประชุมผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๕๙ เพื่อหารือแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน และวางแผนการดำเนินงานในการจัดตั้งและขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ซึ่งที่ประชุมฯ ดังกล่าว เห็นประโยชน์ร่วมกันของการมีเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เพื่อบูรณาการการทำงานของทุกภาคส่วนในระดับพื้นที่ โดยกลไกสำคัญที่จะขับเคลื่อนให้เกิดความสำเร็จ นอกเหนือจากความเข้มแข็งของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) คือการทำงานเป็นทีมที่เข้มแข็งของฝ่ายเลขานุการร่วม ที่ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข สปสช. สสส. กรุงเทพมหานคร และ สช. พร้อมทั้งที่ประชุมได้กำหนดแผนการดำเนินงานร่วมกัน มีกำหนดสรรหา กขป. ให้แล้วเสร็จภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ และเริ่มดำเนินการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนอย่างเป็นทางการในเดือนมีนาคม ๒๕๖๐ ซึ่งทุกหน่วยงานได้มอบหมายผู้รับผิดชอบเป็นเลขานุการร่วมของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน แต่ละเขตเรียบร้อยแล้ว

ในการนี้ สช. ร่วมกับวิทยาลัยการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยนเรศวร พร้อมด้วย กระทรวงสาธารณสุข สปสช. สสส. ได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “เตรียมความพร้อมการขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน” ต่อเนื่องกันแล้ว ๒ ครั้ง เมื่อวันที่ ๑๒ – ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๙ และวันที่ ๔ – ๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เพื่อให้ฝ่ายเลขานุการ กขป. จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้ง ๑๓ เขตพื้นที่ ได้ทำความเข้าใจร่วมกันถึงเป้าหมายหลักที่สำคัญ ร่วมกำหนดแนวทางการดำเนินงานร่วมกันในการขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และร่วมกันพัฒนาร่างหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหา กขป.

ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๘ และข้อ ๑๒ ได้กำหนดให้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง เพื่อดำเนินการสรรหา คัดเลือก หรือดำเนินการใด เพื่อให้ได้มาซึ่งกรรมการใน กขป. ตามระเบียบนี้ โดยให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติกำหนด ดังนั้นเพื่อให้การจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชนตามแผนการดำเนินงาน เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเสนอ คสช. พิจารณาให้ความเห็นชอบ

๑. หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ตามที่กำหนดในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ ข้อ ๘ และข้อ ๑๓ ดั่งมีรายละเอียดเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๒

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง เพื่อดำเนินการสรรหา กขป. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ ข้อ ๘ และข้อ ๑๓ โดยเสนอให้ นายแพทย์ทวีเกียรติ บุญยะไพศาลเจริญ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธาน มีองค์ประกอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประสานงานกลางของหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง โดยมีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ ดังรายนามต่อไปนี้

รายนามกรรมการ	องค์ประกอบ	ตำแหน่ง
๑) นายทวีเกียรติ บุญยะไพศาลเจริญ	ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีประสบการณ์ในการ ดำเนินการสรรหา กขป. ในเขตพื้นที่นำร่อง	ประธานกรรมการ
๒) นายเจษฎา มิ่งสมร	ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีประสบการณ์ในการ ดำเนินการสรรหา กขป. ในเขตพื้นที่นำร่อง	กรรมการ
๑) นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย	กรรมการ
๔) ผู้แทนกรุงเทพมหานคร	ผู้แทนกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
๕) นายประจักษ์วิช เล็บนาค	รองเลขาธิการ สปสช.	กรรมการ
๖) นายบัณฑิต ศรีไพศาล	รองผู้จัดการกองทุน สสส.	กรรมการ
๗) นายศุภกิจ ศิริลักษณ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข	กรรมการ

ดังมีประวัติโดยย่อในเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๓

โดยคณะกรรมการสรรหา มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- ๑) กำหนดระยะเวลา และดำเนินการสรรหา กขป. เขตพื้นที่ ๑ - ๑๓ ที่กำหนดในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๗ และข้อ ๑๒ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหา กขป. ที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กำหนด
 - ๒) กำหนดคุณสมบัติเฉพาะและเกณฑ์การให้คะแนนในการพิจารณาคัดเลือกในการสรรหา กขป. เขตพื้นที่ ๑ - ๑๓ ตามองค์ประกอบ ข้อ ๗ ข.(๑๓) (๑๔) (๑๖) ข้อ ๗ ค.(๑๘) (๑๙) (๒๐) (๒๑) (๒๒) (๒๓) ข้อ ๑๒ ข. (๑๖) (๑๗) (๑๙) และข้อ ๑๒ ค. (๒๑) (๒๒) (๒๓) (๒๔) (๒๕) และ (๒๖)
 - ๓) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงานเพื่อดำเนินการที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น
 - ๔) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย
- จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ
๑. หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)
 ๒. แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหา โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอเพื่อดำเนินการสรรหา กขป. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ ข้อ ๘ และข้อ ๑๓

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

ผศ.กานดา ชัยภิญโญ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนสภากายภาพบำบัด มีความเห็นว่า ตามที่ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดนิยามคำว่า “องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายถึง องค์กรของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้ง ในที่นี้ไม่ได้หมายถึงแต่เพียงสภาวิชาชีพเท่านั้นใช่หรือไม่ เนื่องจากยังมีสมาคมวิชาชีพอื่นๆ อีก ต้องตีความให้ชัดเจนเพื่อให้สามารถนำไปดำเนินการได้

นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา ผู้ช่วยเลขานุการ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า นิยามองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขนี้ หมายความถึงสภาวิชาชีพเท่านั้น เนื่องจากสมาคมวิชาชีพมีสถานะนิติบุคคล

นายแพทย์สมศักดิ์ โสโสภา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนแพทยสภา มีความเห็นว่า กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนนั้นจะตีความอย่างไร มีหลักเกณฑ์การสรรหาอย่างไร เพราะจากกรณีการสรรหากรรมการขององค์กรอื่น พบว่า รายชื่อบางคนเป็นตัวแทนหลายกลุ่มองค์กร สามารถถูกเสนอชื่อเข้ามาได้หลายครั้ง ทำให้เกิดความซ้ำซ้อน

นายไพโรจน์ สุวรรณจันทร์ดี กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๗ มีความเห็นว่า อยากให้คณะกรรมการสรรหาเข้มงวด เพราะตอนนี้มีการเมืองเข้ามาแทรกมาก เช่น อาจจะต้องมีการกลั่นกรองคุณสมบัติก่อนที่จะคัดเลือก ต้องมีประวัติการทำงานที่ผ่านมาแล้วก็เป็นแบบมากกับใบสมัครด้วย

นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่า กรรมการสรรหาในส่วนกลางจะเป็นผู้พิจารณาขั้นตอนสุดท้าย สำหรับข้อห่วงกังวลเกี่ยวกับการรับสมัครในพื้นที่นั้นไม่น่ามีปัญหา เพราะคนที่สมัครจะต้องอยู่ในพื้นที่ และในกระบวนการกลั่นกรองจะมีคณะอนุกรรมการในพื้นที่ซึ่งรู้จักตัวบุคคลดีอยู่แล้ว คัดกรองมาอีกชั้นหนึ่ง ก่อนที่กรรมการสรรหาส่วนกลางจะคัดเลือก

นายณพภา พันธุ์เพ็ง กรรมการผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๐ มีความเห็นว่า อยากให้กระบวนการกลั่นกรองคุณสมบัติของคณะอนุกรรมการจากพื้นที่นั้น ควรคัดเลือกบุคคลที่มีความเหมาะสมไม่น้อยกว่า ๒ คน ขึ้นมา เพื่อเปรียบเทียบข้อดี-ข้อเสียของแต่ละคน แล้วส่งข้อมูลผลการพิจารณากลั่นกรองเบื้องต้นให้กับคณะกรรมการส่วนกลาง ถ้าหากมีผู้สมัครเพียงคนเดียวแล้วได้รับการคัดเลือกไปเลยนั้น กรรมการสรรหาที่จะไม่มีบทบาทในการดำเนินการมากนัก

นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย มีความเห็นว่า เนื่องจากระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ ตอนนี้อย่างไม่มีผลบังคับใช้ ต้องรออีก ๖๐ วัน ถ้าหากพิจารณาเรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ย่อมจะยังไม่สามารถดำเนินการได้

นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓ มีความเห็นว่า เนื่องจากการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเป็นเรื่องใหม่ จึงควรมีการประชาสัมพันธ์ให้เครือข่ายในพื้นที่ได้รับรู้ว่า กขป. คืออะไร ทำแล้วจะมีประโยชน์อย่างไรกับคนในพื้นที่ ถ้ามีการประชาสัมพันธ์ให้ทุกคนทราบเชื่อว่า คนที่เป็นผู้แทนองค์กรภาคประชาสังคมที่เป็นตัวจริงและทำงานในพื้นที่ก็จะเข้ามาสมัคร สิ่งที่สำคัญคือการสื่อสารให้คนได้เข้าใจเรื่องเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เพราะแม้แต่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่ละเขตตอนนี้ก็ยังไม่เข้าใจ ดังนั้นจึงคิดว่าจะต้องมีการจัด Workshop สร้างความเข้าใจให้กับ คสช. ด้วย เพื่อช่วย

ประชาสัมพันธ์ทำความเข้าใจกับเครือข่ายพื้นที่ ไม่ใช่ให้ได้คนมาเพื่อให้ครบองค์ประชุม คณะกรรมการ เขตสุขภาพเพื่อประชาชนเป็นมิติใหม่ ในช่วงเริ่มต้นควรมีการประชาสัมพันธ์ให้มาก เพราะเรื่องสุขภาพ เกี่ยวข้องกับคนทุกภาคส่วน แต่ถ้าทำเขตสุขภาพเพื่อประชาชนไปแล้วพบว่ายังทำได้ไม่ดี ก็มาทบทวนปรับปรุง กันต่อไป อย่างไรก็ตาม การที่จะผลักดันนโยบายในพื้นที่จำเป็นต้องมีการเสนอขึ้นมา กรรมการซึ่งเป็นผู้แทน จากภาคส่วนต่างๆ จะทำอะไรให้มาประชุมอย่างต่อเนื่องเพื่อทำให้งานขับเคลื่อนไปได้ การที่คณะกรรมการ มีหลายองค์กรก็มีทั้งผู้ที่เสนอข้อมูลและผู้ที่รับข้อมูล โดยรวมแล้ว เห็นว่า กขป. นั้นมีประโยชน์ เพราะเป็น การเชื่อมโยง มีการทำงานสอดประสานร่วมกัน ซึ่งจะทำให้การทำงานระดับเขตมีพลังมากขึ้น

นายเจษฎา มิ่งสมร กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า อยากให้ มองถึงเจตนารมณ์ของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ซึ่งต้องทำให้มากกว่าติดอยู่ที่โครงสร้าง เพราะต้องยอมรับว่า บางครั้งพื้นที่ก็อาจจะได้คนที่ใช่และไม่ใช่เข้ามาเป็น กขป. เพราะคณะกรรมการทั้งหมดมี ๔๕ คน ซึ่งมีจำนวน มาก ดังนั้นควรดูที่เจตนารมณ์ของเขตสุขภาพแล้วทำให้คนในพื้นที่รู้สึกว่ามีประโยชน์กับเขาอย่างไร เช่น (๑) คนในเขตนั่นจะต้องชวนกันมาเพื่อที่จะสังเกตการณ์เรื่องงานสุขภาพเหล่านี้ (๒) จากนั้นต้องทบทวนว่า เขตสุขภาพจะขับเคลื่อนไปด้วยกันได้อย่างไร (๓) ต้องวางแผนภาพอนาคต (Scenario) ของเขตสุขภาพที่จะไป ด้วยกัน (๔) ถ้าจะทำได้จริงจะเปลี่ยนแปลงระบบได้อย่างไรนั่นคือ การนำไปสู่การปฏิบัติ

ร้อยตำรวจตรีสุชัสสันธ์ ภิชัย กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๒ มีความเห็นว่า จากประสบการณ์ของพื้นที่นำร่อง เขตพื้นที่ ๒ พบว่า การสรรหากรรมการเขตสุขภาพ เพื่อประชาชนนั้นไม่ง่าย คณะทำงานมีการประชุมรวม ๗ ครั้ง จนได้คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ต้องเน้นการสื่อสารสร้างความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

นางกัลยทรรศน์ ดิ่งหวัง กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๒ มีความเห็น ว่า ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่สมัครนั้น ควรผ่านการรับรองจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมาก่อน

นายมานิจ สุขสมจิตร กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า เนื่องจาก ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ ตอนนี้อย่างไม่มีผล บังคับใช้ ต้องรออีก ๖๐ วัน

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า ในตอนนี้ยังแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนไม่ได้ แต่เราสามารถให้ ความเห็นชอบหลักเกณฑ์การสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนก่อนได้ โดยไม่ต้องรอทำหลังจากครบ กำหนด ๖๐ วัน คือ วันที่ ๑๒ ธ.ค. ๒๕๕๙ ส่วนเรื่องการเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาฯ ค่อยดำเนินการที่ หลังจากประกาศแล้ว

ศ.ดร.สุรชัย หวันแก้ว กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า จะเป็นไปได้หรือไม่ ถ้าจะให้มีการเตรียมความพร้อมและสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้อย่างต่อเนื่อง ไม่เช่นนั้นจะเป็นเรื่องของ การเมืองไป

นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๓ มีความเห็นว่า การจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเป็นเรื่องใหม่ คือ (๑) องค์ประกอบในกรรมการมีจำนวน มาก เพราะเรื่องสุขภาพไม่ใช่แค่เรื่องระบบบริการสุขภาพ แต่ทุกเรื่องเกี่ยวข้องกับสุขภาพ (๒) ช่วยยกระดับ

การปรึกษาหารือของประชาชนให้เป็นกฎหมาย (๓) ในการดำเนินการควรพิจารณาทุกเรื่องทุกด้านอย่างครอบคลุม เพราะทุกส่วนมีความเชื่อมโยงกัน สิ่งที่เป็นข้อกังวลใจ คือ เรื่องนี้เป็นเรื่องของกฎหมาย ที่ไม่ยากให้เป็นกำแพงขวางกั้นในการทำงานตามเจตนารมณ์ของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการ มีความเห็นว่า คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติทุกท่านเห็นพ้องต้องกันว่า กขป. มีประโยชน์ สิ่งที่สำคัญก็คือ ต้องมีการประชาสัมพันธ์ อย่างที่กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากพื้นที่เขต ๒ ให้ข้อมูลไว้ว่า ตอนรับสมัครคนไม่รู้ อาจจะเป็นเพราะว่าตอนนี้ระเบียบยังไม่ออกประกาศใช้ แต่เมื่อระเบียบมีการประกาศใช้แล้วนั้น กรรมการสุขภาพแห่งชาติทุกท่านสามารถช่วยกันประชาสัมพันธ์ต่อได้ เชื่อว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องนั้นให้ความสนใจ โดยเฉพาะภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ในส่วนของภาครัฐนั้น ตามที่มีการตั้งข้อสังเกตไว้ว่า กรรมการที่เป็นผู้แทนจากหน่วยงานรัฐอาจจะเข้าประชุมไม่ต่อเนื่อง เพราะมีการโยกย้ายตำแหน่งแล้วมีคนใหม่มาแทน หรือติดภารกิจ ทำให้คนที่เคยมา ก็ติดภารกิจต้องมอบหมายให้คนใหม่มาแทน แต่ว่าหน่วยงานรัฐ ราชการนั้นก็มีความรับผิดชอบที่ชัดเจนซึ่งจะต้องปฏิบัติ เขตสุขภาพเพื่อประชาชนนี้จะเหมือนเป็นเวทีประชารัฐ ทำให้คนได้เข้ามาปรึกษาหารือหาแนวทางแก้ไขปัญหาในพื้นที่ของตนเอง และจะสอดประสานไปยังกรรมการชุดอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ด้วย อย่างไรก็ตาม ในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วย การจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชนนี้ยังมีหลายเรื่องยังไม่ได้กำหนดรายละเอียดไว้ ซึ่งได้มอบหมายให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้กำหนดระเบียบเพิ่มเติมเป็นเรื่องจะต้องดำเนินการให้ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตว่า กขป.มาจากทุกภาคส่วนมีจำนวนมาก เวลาประชุมกันก็กรรมการอาจจะไม่ค่อยได้พูดแลกเปลี่ยนความเห็นกันมากนัก การขับเคลื่อนงานนั้นอาจยาก แต่ได้ประโยชน์เพราะมีความหลากหลาย ดังนั้นการที่จะนำเรื่องต่างๆ เข้ามาประชุมก็จะได้มุมมองที่หลากหลายได้ประโยชน์ สิ่งที่เป็นข้อควรพิจารณาให้รอบคอบ คือ มติของ กขป. อาจจะมีผลกระทบกับบางส่วน เช่น กลุ่มโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งอาจจะมีผลประโยชน์ส่วนตนแทรกเข้ามา เนื่องจากภาคราชการยังมีกฎระเบียบบังคับ แต่ภาคเอกชนไม่มีข้อบังคับใดๆ เจตนารมณ์ก็อาจจะคลาดเคลื่อนไปได้

มติการประชุม

มีมติต่อเรื่องการสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ดังนี้

- ๑) เห็นชอบหลักเกณฑ์และวิธีการสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)
- ๒) เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ เพื่อดำเนินการสรรหา กขป. ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ในข้อ ๘ และ ข้อ ๑๓ โดยให้นำข้อเสนอแนะของกรรมการไปพิจารณาในการดำเนินการของคณะกรรมการสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนต่อไปด้วย

๕.๒ ข้อเสนอจากคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มี

ผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า

ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (คจคส.)ตามคำสั่งที่ ๘/๒๕๕๒ โดยมีนางศิริณา ปวโรฬารวิทยา อธิการบดีของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธาน มีหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ ทั้งด้านบวกและด้านลบโดยประสานสนับสนุนการทำงานกับกลไกการเจรจาการค้าระหว่างประเทศของรัฐบาล รวมทั้งมีหน้าที่พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายหรือให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษาต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติหรือกลไกการเจรจาการค้าระหว่างประเทศของรัฐบาล นั้น ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ เป็นต้นมา คจคส. ได้ร่วมกับแผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ (The International trade and Health Programme: ITH) ซึ่งเป็นแผนงานความร่วมมือของรัฐบาลไทยและองค์การอนามัยโลก เป็นเจ้าภาพร่วมจัดการประชุมวิชาการ “การค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ” ขึ้นเป็นประจำทุกปี เพื่อสนับสนุนการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ และพัฒนาให้ได้ข้อเสนอแนะเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติหรือกลไกการเจรจาการค้าระหว่างประเทศของรัฐบาล

เมื่อ ๘-๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๙ คจคส. ได้ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ แผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศกับสุขภาพ และองค์การอนามัยโลก จัดประชุมวิชาการการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ครั้งที่ ๓ ปี ๒๕๕๙ เรื่อง “ความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก: ผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคม การสาธารณสุขและระบบสุขภาพของไทย” ณ โรงแรม ฮอติเดย์อินน์ กรุงเทพฯ สีสลม มีผู้เข้าร่วม ๑๕๐ คน มีองค์ประกอบจากภาครัฐ วิชาการ เอกชน และประชาสังคม ทั้งจากประเทศไทยและต่างประเทศ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

๑) แลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก (Trans-Pacific Partnership: TPP) และผลกระทบต่อสาธารณสุขและระบบสุขภาพ

๒) เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของอาจใช้ประกอบในการพิจารณากำหนดประเด็นเจรจาภายใต้เงื่อนไข TPP ที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพอย่างเชื่อมโยงกัน

๓) เพื่อให้ได้ข้อเสนอต่อนโยบายและ/หรือ มาตรการรองรับ มาตรการชดเชยเยียวยาผลกระทบต่อสาธารณสุขและระบบสุขภาพหากประเทศไทยเข้าเป็นสมาชิก TPP

ที่ประชุมวิชาการฯ ได้นำเสนอและอภิปรายแลกเปลี่ยนในประเด็นต่างๆ ดังนี้

๑) ภาพรวมของ TPP: ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อเศรษฐกิจไทยและโอกาสเพื่อการปฏิรูป

๒) ประเมินการผลกระทบด้านเศรษฐกิจของ TPP ต่อประเทศไทย

๓) ประสบการณ์จากประเทศสมาชิก TPP และ/หรือ ประเทศอาเซียน: จากการเข้าร่วมการเจรจาตลอดจนการสรุปข้อตกลงและปฏิรูประบบ

๔) ข้อบทของ TPP ที่มีผลกระทบโดยรวมและความเชื่อมโยง: ผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

๕) ภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรพันธุกรรม การแพทย์แผนไทย ความหลากหลายทางชีวภาพ และการแบ่งปันผลประโยชน์: ประเทศไทยควรทำอย่างไร

- ๖) ยา วัคซีน และชีววัตถุ: ข้อห่วงกังวลเกี่ยวกับ TPP ต่อระบบยาและระบบสุขภาพ
- ๗) เครื่องมือแพทย์: ข้อดีและข้อเสียของเครื่องมือแพทย์ปรับแต่งใหม่
- ๘) เครื่องสำอางและอาหาร: การอำนวยความสะดวกเพิ่มขึ้นในกระบวนการขออนุญาตขายและการใช้มาตรฐานระดับสากล เป็นสิ่งที่ดีกว่าสำหรับประเทศไทยหรือไม่?
- ๙) ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์: ข้อจำกัดการกำหนดฉลาก มาตรการที่คุ้มค่า และ พื้นที่ในการกำหนดนโยบายและมาตรการ
- ๑๐) ความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก: ความท้าทายหรือโอกาสสำหรับประเทศไทย และได้มีการจัดทำข้อสรุปและข้อเสนอเชิงนโยบายจากที่ประชุมต่อเรื่องภาพรวมและกลไกการบริหารจัดการเตรียมการเจรจา และเรื่องสุขภาพ ดังมีสาระสำคัญโดยสรุปตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๒

ในการประชุม คจคส. ครั้งที่ ๓/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ คจคส. ได้พิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายจากการประชุมวิชาการการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ครั้งที่ ๓ ปี ๒๕๕๙ ข้างต้น และมีมติเห็นชอบต่อข้อเสนอฯ ดังกล่าว และให้นำข้อเสนอเชิงนโยบายจากการประชุมวิชาการการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ครั้งที่ ๓ ปี ๒๕๕๙ เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อขอความเห็นชอบ และพิจารณานำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบและมอบหมายข้อเสนอแนะดังกล่าวไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาใช้ประโยชน์ต่อไป ซึ่งเป็นไปตามมาตรา ๒๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ที่กำหนดหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในการเสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าว พร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนทราบด้วย

จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

- ๑. เห็นชอบต่อข้อเสนอเชิงนโยบายจากการประชุมวิชาการการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ปี ๒๕๕๙
- ๒. เห็นชอบให้เสนอข้อเสนอฯ ข้างต้นต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

นายแพทย์สมศักดิ์ โล่เลขา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนแพทยสภา มีความเห็นว่าเนื่องจากประธานาธิบดีคนใหม่ของประเทศสหรัฐอเมริกา นาย Donald Trump ได้ประกาศนโยบายจะยกเลิกความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก (Trans-Pacific Partnership: TPP) นั้น อีกทั้งประเทศไทยก็ไม่ได้เป็นสมาชิก TPP ด้วย การพิจารณาข้อเสนอจากคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ จึงอาจไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน สำหรับประเทศไทยในขณะนี้ ควรพิจารณากรณีของไทยเป็นสมาชิก APEC ASEAN ASEAN+3 มากกว่า เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องโดยตรง

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า การประชุม คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและ นโยบายสุขภาพ จัดไปเมื่อเดือนสิงหาคม ๒๕๕๙ ก่อนที่จะมีการเลือกตั้งประธานาธิบดีของประเทศ สหรัฐอเมริกา และได้ประธานาธิบดีคนใหม่ นาย Donald Trump เมื่อเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๙ ดังนั้น ช่วงเวลาดังกล่าวส่งผลให้บริบทเปลี่ยนแปลงได้ จึงขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแลกเปลี่ยนความเห็น ร่วมกันว่าจะเห็นควรดำเนินการอย่างไร

นายบุญฤทธิ์ มหามนตรี กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า ตามที่ กระทรวงพาณิชย์เป็นหัวหน้าคณะเจรจาการค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ซึ่งมีเป้าหมายทั้งเรื่องมิติเศรษฐกิจ และมิติสุขภาพของประชาชน ซึ่งผู้นำในการเจรจานี้ได้กำหนดเรื่องใดเป็นเป้าหมายหลัก เรื่องใดเป็นเป้าหมาย รอง ซึ่งจะส่งมีข้อดีข้อเสียแตกต่างกัน ในทัศนะส่วนตัวเห็นว่า มิติสุขภาพนั้นควรเป็นเป้าหมายหลัก ถ้าคนมี สุขภาพดีก็สามารถประกอบอาชีพทางเศรษฐกิจได้ดี

รศ.สุรชาติ ฦ หนองคาย กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน มีความเห็นว่า ถึงแม้ว่าจะมีการยกเลิกความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก (Trans-Pacific Partnership: TPP) แต่เนื่องจากได้ทำการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อ สุขภาพและนโยบายสุขภาพ และมีข้อเสนอจากศึกษาที่ทำไว้แล้ว จึงสามารถใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน กรณีที่มีข้อตกลงระหว่างประเทศในลักษณะนี้เข้ามาเกี่ยวข้องกับและมีผลกระทบต่อประเทศไทยต่อไปได้ นอกจากนี้ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นั้นเกี่ยวข้องกับสุขภาพ ซึ่งอันที่จริงแล้วหมายถึง “สุขแห่งชาติ” การกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน จะนำไปสู่การกำหนดวิธีการที่ชัดเจนด้วยเช่นกัน

ผศ.กานดา ชัยภิญโญ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนสภากายภาพบำบัด มีความเห็นว่า เห็นด้วยกับการทำการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบาย สุขภาพ แต่การจัดเวทีประชุมบางเรื่องควรชะลอไว้ก่อนตามบริบทสถานการณ์ ประเด็นสำคัญอยู่ที่การกำหนด จุดยืน จัดทำเป็นหลักการของประเทศไว้ ที่ไม่ว่าจะมีนโยบายหรือข้อตกลงระหว่างประเทศเรื่องใดมาก็ตาม สามารถ ยึดหลักการนี้ไปใช้เป็นแนวทางได้ ไม่ได้มุ่งเน้นศึกษาเฉพาะประเด็นๆ ตามที่ข้อตกลงนั้นๆ กำหนดไว้

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องกับข้อตกลงการเจรจาระหว่างประเทศต่างๆ เช่น กระทรวงต่างประเทศ ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์ไว้ แล้ว และมีประเด็นมิติสุขภาพรวมอยู่ด้วย ไม่จำเป็นต้องทำการศึกษาจัดทำหลักการใหม่อีก

นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย มีความเห็นว่า เห็นด้วยกับที่จะ นำหลักการที่ได้จากการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและ นโยบายสุขภาพไปปรับใช้ กรณีที่มีข้อตกลงระหว่างประเทศอื่นๆ อีก

นายณพภา พันธุ์เพ็ง กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๐ มีความเห็นว่า ควรมีการประชาสัมพันธ์ผลการศึกษาและข้อเสนอจากเรื่องนี้ให้ประชาชนในพื้นที่รับรู้ด้วย เนื่องจากในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบเช่นกัน เช่น กรณีการกำหนดเขตเสรีทางการค้า FTA และเขตเศรษฐกิจ อาเซียน เป็นต้น

ศ.สุริชัย หวันแก้ว กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า ประเทศไทยจำเป็นต้องปรับตัวให้เท่าทันกับกระแสการค้าของโลก TPP อาจเป็นแรงดึงดูดในการทำสัญญาการค้าระหว่างประเทศ แต่ยังมีข้อตกลงทางการค้าระหว่างประเทศอื่นๆ อีก การกำหนดจุดยืนของประเทศในการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ ควรพิจารณาถึงสุขภาพด้วยเป็นสำคัญ นอกจากนี้ควรพิจารณาเรื่องการกำหนดเขตการค้า และการกีดกันแข่งขันกันระหว่างเขตการค้าที่กำลังเคลื่อนไหวอยู่ในขณะนี้ ซึ่งไม่ได้มีแค่ประเทศใหญ่ คือ สหรัฐอเมริกา จีน แต่ยังมีกลุ่มประเทศแถบตะวันออกอีกด้วย ข้อเสนอที่ได้จากการศึกษาเรื่องนี้มีประโยชน์ และควรสะท้อนให้เห็นพลวัตการเปลี่ยนแปลงการกำหนดเขตการค้าระหว่างประเทศด้วย

พลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า ข้อเสนอที่ได้จากการศึกษานี้อาจจะเข้าไปไม่ทันกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในขณะนี้ จึงควรชะลอเรื่องที่จะนำข้อเสนอนี้ไปเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ขอให้ติดตามสถานการณ์ของความตกลงหุ้นส่วนเศรษฐกิจภาคพื้นแปซิฟิก (Trans-Pacific Partnership: TPP) ว่าจะยกเลิก หรือไม่ อย่างไรก่อน

นางสาวชุติมา อรรถสิทธิ์พันธุ์ เลขานุการแผนงานการพัฒนาศักยภาพด้านการค้าระหว่างประเทศ และสุขภาพ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เนื่องจากการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ยังมีความจำเป็นและนำไปปรับใช้ เป็นแนวทางการศึกษาในบริบทอื่นได้ เช่น การเจรจาการค้าไทยกับ ASEC เป็นต้น

มติการประชุม เห็นชอบต่อข้อเสนอจากการประชุมวิชาการ การค้าระหว่างประเทศและสุขภาพ ปี ๒๕๕๙

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ นัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐

นายแพทย์พลเดช ปิ่นประทีป กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่า เพื่อการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล และเป็นระบบฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอกำหนดนัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ ในวันศุกร์ที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาเห็นชอบนัดหมายการประชุม คสช. ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

มติการประชุม เห็นชอบนัดหมายการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ ในวันศุกร์ที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาววิภาวดี แก้วเกต
ผู้จัดทำรายงานการประชุม
นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา
ผู้ตรวจรายงานการประชุม