

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓  
วันจันทร์ที่ ๒๘ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

ผู้เข้าประชุม

๑.	นายอนุทิน ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
๒.	นายทรงศักดิ์ ทองศรี	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๓.	นางสาวสราญภัทร อนุมัติราชกิจ	รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๔.	นายธีระกิจ หวังมุทิตากุล	นายกเทศมนตรี เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี	กรรมการ
๕.	นายพินิจ หิรัญโชติ	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๖.	รศ.ทัศนาศา บุญทอง	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๗.	รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๘.	นางศิริรัตน์ รัศมีโสรัจ	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๙.	นายสมชัย เจ็ดเสริมอนันต์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๐.	พลเรือเอก ชาญชัย เจริญสุวรรณ	ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑๑.	นางสมใจ ลีวิเศษไพบูลย์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๒.	นายไพศาล บางชวด	ผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
๑๓.	รศ.จันทร์ชัย เจริญประเสริฐ	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตาม กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๔.	นางปิติพร จันทรรทัต ณ อยุธยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๕.	นางอัจฉรา เขียววิชัย	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๖.	นางสาวศรีโสภา มีเจริญ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗.	นางสุวรรณมา บุญกล้า	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘.	นางสาวโสภาพรรณ กาสมสัน	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙.	นางมุกดา อินต๊ะสาร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐.	นายมนตรี อิมเอก	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๑.	นายวีระ รัตนศิริกุลชัย	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๒๒.	นายเหรียญ บุญสาลี	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ

๒๓.	ผศ.สุรพงษ์ ปนาทกุล	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๔.	นายพนัส พฤกษ์สุนันท์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๒๕.	นายสุรพัศโยธิน บุราณนนท์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๖	กรรมการ
๒๖.	นายสุทธินันท์ บุญมี	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ
๒๗.	นางนิสิต ศักยพันธ์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๒๘.	นายปรีชา อุตระกุล	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๒๙.	นายนพภา พันธุ์เพ็ง	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๓๐.	นายสุชีพ พัฒน์ทอง	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๑.	นางกัลยา เอี้ยวสกุล	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ
๓๒.	นายประทีป ธนกิจเจริญ	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ	กรรมการและ เลขานุการ
๓๓.	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๔.	นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาน	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ

#### ผู้ไม่เข้าประชุม (เนื่องจากติดภารกิจราชการอื่น)

๑.	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข		กรรมการ
๒.	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์		กรรมการ
๓.	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม		กรรมการ
๔.	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม		กรรมการ
๕.	นายฉัตรชัย สมชัยยา	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลนาทม อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี	กรรมการ
๖.	นายวิชัย โชควิวัฒน์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ

#### ผู้ให้ข้อมูล

๑.	นายสำเร็จ แหงกระโทก	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓
๓.	รศ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล	คณะทำงานวิชาการจัดทำค่านิยมปฏิบัติการของคำที่เกี่ยวข้อง กับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางอุมาพร พิมลบุตร รองปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๒. นางสาวสมหญิง พงษ์สมุทร รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๓. นายศุภกิจ บุญศิริ รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม
๔. รศ.โยนงค์ ทิมสุวรรณ ที่ปรึกษารองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๕. นายชนวีร์ กริมละ คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๖. นางซันนะ ทรงศิริไฉ คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๗. นายผดุงเกียรติ ยะสง่า สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย
๘. นายรักษิต มุสิกวัตร คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย
๙. นายชยางกูร บัวเงิน คณะทำงานรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย
๑๐. นางพัชรากร ลาภเจริญกิจ กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
๑. นายศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล ที่ปรึกษา สช.
๒. นายศุภมล ศรีสุขวัฒนา ที่ปรึกษา สช.
๓. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๔. นางสาวพัชรา อุบลสวัสดิ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๕. นายปรีดา แต่อารักษ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๖. นายจารึก ไชยรักษ์ พนักงาน สช.
๗. นางนิรชา อัครวีระกุล พนักงาน สช.
๘. นางสาวทิพิชา โปษยานนท์ พนักงาน สช.
๙. รังจุกษมาศ โมฬี พนักงาน สช.
๑๐. นางนาตยา พรหมทอง พนักงาน สช.
๑๑. นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์ พนักงาน สช.
๑๒. นางสาววิไลรัตน์ จันเพ็ง พนักงาน สช.
๑๓. นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ พนักงาน สช.
๑๔. นางสาววันเพ็ญ ทินนา พนักงาน สช.
๑๕. นางสาวนงลักษณ์ ยอดมงคล พนักงาน สช.
๑๖. นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน พนักงาน สช.
๑๗. นางสาวกชพร นิลปักษ์ พนักงาน สช.
๑๘. นางสาวสนทยา ทิมเรือง พนักงาน สช.
๑๙. นายพรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์ พนักงาน สช.
๒๐. นางสาวนันทณัฐ ฤกษ์ปัญญา พนักงาน สช.
๒๑. นางสาวธนวรรณ กรินทร์ พนักงาน สช.
๒๒. นางสาวเกศริน ยศภัทรไพศาล พนักงาน สช.
๒๓. นางสาววิภูษา แก้วเกตุ พนักงาน สช.

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

### ๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งที่ประชุม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ ทราบดังนี้

๑. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตัดภารกิจราชการด่วน ทำให้สามารถทำหน้าที่ดำเนินการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ ได้ในช่วงครึ่งแรกและจะมอบหมายให้ นายทรงศักดิ์ ทองศรี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย ทำหน้าที่ดำเนินการประชุมในช่วงครึ่งหลังของการประชุม

๒. ขอความร่วมมือจากกรรมการสุขภาพแห่งชาติทุกท่านร่วมกันสนับสนุนให้บุคลากรในสังกัด ดำเนินการตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 อย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง และปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ สำหรับความคืบหน้าการพัฒนาวัคซีน ขณะนี้ได้เตรียมการจองวัคซีนทั้งจากบริษัทผู้ผลิตวัคซีนและองค์การกลางที่ดูแลการบริหารจัดการวัคซีน (Co-Vac) ของนานาชาติ ภายใต้ WHO ซึ่งประเทศไทยจัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่จะได้รับการพิจารณาจัดสรรวัคซีนก่อนเป็นกลุ่มแรก ๆ ขณะนี้มีข้อห่วงกังวลคือ ประชาชนการ์ดตก เพราะในระยะต่อไปอาจมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะช่วงที่รัฐบาลจะมีมาตรการลดหย่อน ผ่อนปรนให้ดำเนินกิจกรรมทางสังคมและเศรษฐกิจมากขึ้น เพื่อให้เศรษฐกิจของประเทศดำเนินไปได้ แต่ก็มีความเสี่ยงที่ควบคุมได้

มติที่ประชุม รับทราบเรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

### ๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ ในวันที่ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๓ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๓ เรื่อง ระเบียบวาระสืบเนื่องจากการประชุม จำนวน ๑ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๒ เรื่อง และระเบียบวาระอื่นๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งมีระเบียบวาระที่สำคัญ คือ (ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพ กรุงเทพมหานคร/จังหวัด

มติที่ประชุม รับรองระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ และให้นำระเบียบวาระที่ ๔. เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม และ ๕. เรื่องเพื่อพิจารณาขึ้นพิจารณาก่อน

### ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๓

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓

ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุม และเสนอต่อคณะกรรมการฯ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ โดยไม่มีการแก้ไข

### ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

#### ๓.๑ ความคืบหน้าการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี ผู้ช่วยเลขานุการ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

ในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓ มีมติรับทราบความคืบหน้าการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ และให้ คจ.สช. รับข้อเสนอเรื่องรูปแบบการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ไปพิจารณาดำเนินการ ซึ่งจากการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ ที่ประชุมได้นำข้อเสนอแนะจาก คสช. เพื่อประกอบการพิจารณารูปแบบการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบรูปแบบผสมผสานตามทางเลือกที่ ๒.๕ คือ “กรณีสถานการณ์ COVID-19 คลี่คลายแต่ไม่ยุติ” โดยลดรูปแบบการจัดงาน และผสมผสานการนำเทคโนโลยีมาใช้งานตามความจำเป็นและความเหมาะสม รวมถึงการปฏิบัติตามมาตรการระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) จัดเตรียมงานให้มีความยืดหยุ่น ในกรณีที่สถานการณ์ระบาดของโควิด-19 รุนแรงเพิ่มขึ้น และสามารถปรับเปลี่ยนมาสู่การจัดประชุมแบบออนไลน์เต็มรูปแบบได้

ความคืบหน้าการดำเนินงานตามกรอบและแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ คจ.สช. กำหนดไว้ ดังนี้

**๑) กระบวนการพัฒนาเอกสาร** เพื่อจัดทำเป็น “ร่างระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓” จำนวน ๒ ประเด็น ซึ่งดำเนินการโดยคณะอนุกรรมการวิชาการ ภายใต้ คจ.สช. มีความก้าวหน้าของการดำเนินงานจนถึงปัจจุบัน ดังนี้

(๑) การพัฒนาร่างระเบียบวาระเรื่อง “ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต” ซึ่งอยู่ในหมวดประเด็นย่อย “ปัจจัย ๔ ในภาวะวิกฤต” โดยมีการจัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกระบวนการพัฒนาข้อเสนอ เมื่อวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓ และจัดประชุมรับฟังความเห็นต่อเอกสารข้อถกแถลง เมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๓

(๒) การพัฒนาร่างระเบียบวาระเรื่อง “การบริหารจัดการวิกฤติสุขภาพ: บทเรียนโควิด-19” ซึ่งอยู่ในหมวดประเด็นย่อย “วิกฤตสุขภาพจากโรคอุบัติใหม่” โดยจัดประชุมปรึกษาหารือ (ร่าง) ข้อถกแถลงเมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓ จัดประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกระบวนการพัฒนาข้อเสนอ เมื่อวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ และจัดประชุมรับฟังความเห็นต่อเอกสารข้อถกแถลง เมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๓

(๓) ในการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓ มีมติเห็นชอบร่างระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ ทั้ง ๒ ประเด็น และมอบหมายให้คณะอนุกรรมการ

วิชาการนำข้อเสนอแนะของ คจ.สช. ไปพิจารณาปรับแก้เอกสารร่างระเบียบวาระการประชุมฯ ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น แล้วจึงนำมาเสนอต่อ คจ.สช. อีกครั้ง ในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๓ วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓

๒) กระบวนการพัฒนาเอกสารเพื่อจัดทำเป็น “ร่างระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ร่างระเบียบวาระ ภายใต้หมวดประเด็นย่อย “วิกฤตสุขภาพกับสังคมออนไลน์” ซึ่งดำเนินการโดยคณะอนุกรรมการวิชาการ ภายใต้ คจ.สช. ได้มีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อพัฒนาเอกสารครั้งแรก เมื่อวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๓

๓) การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Side Event) ในสัปดาห์สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในระหว่างวันที่ ๘-๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ เกี่ยวกับประเด็นนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมที่หลากหลาย ประเด็นที่สอดคล้องกับประเด็นหลัก “พลังพลเมืองตื่นรู้ สู้วิกฤตสุขภาพ” และรูปธรรมจากพื้นที่ รูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การสนับสนุนการดำเนินการโดยคณะอนุกรรมการมีส่วนร่วมและสร้างการเรียนรู้ของภาคีเครือข่าย และคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้ คจ.สช. ขณะนี้อยู่ระหว่างประสานความร่วมมือกับภาคีทั้งส่วนกลางและระดับพื้นที่เพื่อร่วมจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นต่าง ๆ

๔) การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๖-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ มีกิจกรรมสำคัญ คือ การพิจารณาร่างระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และกิจกรรมเฉลิมฉลองกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เป็นรูปธรรม โดยมีคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้ คจ.สช. เป็นหลักในการดำเนินงาน

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบและให้ข้อเสนอแนะ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่า ไม่ควรจัดแบบออนไลน์ 100% และเปิดกว้างจำนวนผู้เข้าร่วมการประชุม แต่ต้องให้ปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยอย่างเคร่งครัด เช่น การสวมหน้ากากอนามัย เป็นต้น

**มติที่ประชุม** รับทราบความคืบหน้าการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓

### ๓.๒ ก้าวต่อไปของการขับเคลื่อนแผน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19”

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ศ.(พิเศษ) สำเร็จ แหียงกระโทก ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึงที่มาที่ไปของการขับเคลื่อนแผน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19” โดยมีสาระสำคัญ คือ สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ มีมติรับทราบผลการขับเคลื่อนแผน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติ สู้ภัยโควิด-19” และได้มอบให้ สช. ประสานหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ จัดทำร่างแนวทางสนับสนุนให้มีเวทีพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ หรือเวทีสมัชชาสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนภายในจังหวัด นั้น หน่วยงานภาคีเครือข่าย ได้ร่วมกันผลักดันขับเคลื่อนประเด็นรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ฯ ในรูปแบบต่าง ๆ โดยเน้นการประสานงานแนวราบ เพื่อยกระดับการขับเคลื่อนเป็น “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ สู้วิกฤตสุขภาพ สังคม และ

เศรษฐกิจ” ต่อไป และขอเชิญให้ นายปรีดา แต่อารักษ์ รองเลขาธิการ คสช. เป็นผู้รายงาน ซึ่ง สช. ในฐานะที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยประสานงานกลางของภาคีความร่วมมือ ๒๖ หน่วยงาน มีความคืบหน้า การดำเนินงาน ดังนี้

๑) เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๓ ได้ประสานขอความร่วมมือกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนการจัดเวทีพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและทุก ภาคส่วนร่วมกันเสนอและขับเคลื่อนประเด็นรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ฯ และประเด็นอื่น ๆ ที่นำไปสู่การพัฒนา คุณภาพชีวิตของประชาชนภายในจังหวัด และสนับสนุนตำบล หมู่บ้าน จัดทำข้อตกลงร่วมหรือธรรมนูญ ประชาชน สู้ภัยโควิด-19 หรือธรรมนูญอื่น ๆ ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่ โดยใช้เนื้อหาของข้อตกลงร่วมหรือธรรมนูญประชาชนเป็นข้อมูลประกอบการจัดทำแผนประจำปีขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น หรือใช้เป็นกรอบในการสนับสนุนโครงการต่าง ๆ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับ ท้องถิ่นหรือพื้นที่ ซึ่งพบว่าหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาชน ร่วมกันจัดเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด เกิดขึ้นหลายจังหวัด เพื่อถกแถลงและเกิดฉันทมติร่วมกันสำหรับหนุนเสริมให้เกิดมาตรการทางสังคมเกี่ยวกับการ พัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ระดับอำเภอ และตำบล

๒) จัดทำแนวทางปฏิบัติการรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระยะฟื้นฟูคุณภาพชีวิต โดย ประสานงานผ่านผู้ว่าราชการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และสมัชชาสุขภาพจังหวัดทุกแห่งเพื่อขอความ ร่วมมือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นำไปเป็นแนวทางการดำเนินงานในพื้นที่

๓) วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๓ ได้ประสานขอความร่วมมือไปยังกระทรวงมหาดไทยในการประสานกรม ส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เพื่อมอบหมายให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลและองค์การบริหารส่วนตำบล) ในการตอบแบบสำรวจการดำเนินการดังกล่าวผ่านระบบ Google form ซึ่งเป็นการติดตามผลการดำเนินงานอย่าง เป็นรูปธรรมในการดำเนินการ “รวมพลังตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19” และนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนานโยบายและ การขับเคลื่อนการทำงานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งขณะนี้อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูลจากกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๔) สช. ร่วมกับ สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส จัดอบรมนักสื่อสารชุมชนสุขภาวะ สู้ภัยโควิด ในพื้นที่ ๔ ภูมิภาค จนเกิดสื่อชุมชนสู้ภัยโควิดเผยแพร่สู่สาธารณะผ่านช่องทางต่าง ๆ

๕) สช. ได้รวบรวมเรื่องราวจากประสบการณ์จริงของคนในพื้นที่ เพื่อจัดทำเป็นเรื่องเล่าหลังชุมชนสู้ภัย โควิด-19 เผยแพร่ผ่านช่องทางสื่อออนไลน์ และจัดทำเป็นรูปเล่มในรูปแบบ E-book รายเดือน

ก้าวต่อไปของการขับเคลื่อนแผน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19” และข้อเสนอที่ประชุม ผู้บริหารหน่วยงานภาคีด้านปกครอง สาธารณสุข และสังคม เมื่อวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๓ ที่ผ่านมา ได้วิเคราะห์ สถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ระลอกใหม่ และแนวโน้มการเปิดประเทศรับแรงงานและนักท่องเที่ยวต่างชาติ ซึ่ง จำเป็นต้องมีการขับเคลื่อนให้เกิดมาตรการของประชาชนเพื่อหนุนช่วยมาตรการของรัฐรับมือกับวิกฤติด้านต่าง ๆ ของ จังหวัด จึงมีข้อเสนอว่า หน่วยงานยุทธศาสตร์ทั้ง ๒๖ หน่วยงานจะร่วมกันหนุนให้ทุกภาคส่วนของแต่ละจังหวัด เตรียมการเปิดเวทีสมัชชาสุขภาพประชาชนและสภาองค์กรชุมชนขึ้นทุกจังหวัด โดยหน่วยงานยุทธศาสตร์ทั้ง ๒๖ หน่วยงานจะร่วมกันหนุนให้ทุกภาคส่วนของแต่ละจังหวัดเตรียมการเปิดเวทีสมัชชาสุขภาพประชาชนและสภาองค์กร

ชุมชนขึ้นทุกจังหวัด โดย ยกระดับการขับเคลื่อนเป็น “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ สู้วิกฤตสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจ” และมีข้อเสนอต่อ คสช. ดังนี้

(๑) ให้มีการจัดเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด “สู้ภัยโควิด-19 เปิดเศรษฐกิจ ที่เป็นมิตรกับสุขภาพ” ที่ไม่ได้จำกัดแค่เครือข่ายด้านสุขภาพ แต่ให้เครือข่าย ๒๖ องค์กร และเครือข่ายในพื้นที่เข้าไปมีส่วนร่วมในเวทีระดับจังหวัด เพื่อเปิดเวทีพูดคุยให้ทุกภาคส่วนทำความเข้าใจและจัดการปัญหาร่วมกันภายในจังหวัดหนุนช่วยมาตรการของภาครัฐ โดยมีกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เป็นโซ่ข้อกลางระหว่างจังหวัดและตำบล

(๒) ให้ สช. ประสานกระทรวงมหาดไทย เพื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัด ประสานสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการสนับสนุนให้สภาองค์กรชุมชนในพื้นที่เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพจังหวัด และประสานกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมเป็นหน่วยงานหลักจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดในช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓ รวมทั้งประสาน ๒๖ องค์กรและเครือข่ายในพื้นที่ให้ได้รับรู้และเข้าร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพจังหวัด

(๓) ให้ สช. ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติและการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัด เพื่อรับมือกับการเปิดเศรษฐกิจให้ปลอดภัยจากโรคโควิด-19 โดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขจะสนับสนุนข้อมูลวิชาการสำหรับจัดทำแนวทางดังกล่าว

(๔) ให้มีการเตรียมการขับเคลื่อนและสร้างการรับรู้ให้กับหน่วยงานและเครือข่ายในพื้นที่ ด้วยการประสานความร่วมมือของหน่วยงานกระทรวงมหาดไทย สาธารณสุข พอช. สช. และ ThaiPBS เพื่อจัดประชุมชี้แจงผ่าน FBlive ไปยังหน่วยงานและเครือข่ายประชาชนในพื้นที่ โดยเฉพาะนายอำเภอ เพื่อรับการสื่อสารถ่ายทอดไปยังระดับตำบลหมู่บ้าน

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดทราบ และให้ข้อเสนอแนะ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

ศ.(พิเศษ) สำเร็จ แหียงกระโทก ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่า นอกเหนือจากเรื่องโควิด-19 แล้ว ยังสามารถขยายผลไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตในมิติสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม ที่เครือข่ายพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วมในการคิดทำร่วมกันได้ นอกจากนี้ยังมีกลไกในพื้นที่ที่เชื่อมต่อกันได้ทั้งระบบ ในระดับตำบล ธรรมนูญสุขภาพตำบล ในระดับอำเภอ ที่มี พอช. และในระดับจังหวัดมีสมัชชาสุขภาพจังหวัด

นายปรีชา อุตระกุล กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๙ ได้กล่าวชื่นชมการขับเคลื่อนแผน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19” และมีความเห็นว่า เพื่อเป็นการยกระดับการทำงานควรใช้ความรู้ พลังปัญญา ขยายออกไปนอกวงการสาธารณสุขด้วย เพื่อให้เห็นตัวอย่างดี ๆ จากพื้นที่ในการสร้างแรงบันดาลใจสู่การทำอย่างต่อเนื่อง



นางสุวรรณมา บุญกล้า กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า ควรมีการจัดการความรู้ โดยนำเรื่องเล่าเร้าพลังที่มีอยู่หลายเรื่องมาถอดบทเรียนเป็นชุดความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ที่หลากหลาย เพื่อนำเอา ความรู้นี้ไปใช้งานต่อ รวมถึงให้นำเสนอในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

**มติที่ประชุม** รับทราบความคืบหน้าก้าวต่อไปของการขับเคลื่อนแผน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19” และมอบให้ สช. ประสานหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาดำเนินการตาม ข้อเสนอของที่ประชุมผู้บริหารหน่วยงานภาคีด้านปกครอง สาธารณสุข และสังคม เมื่อวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๓

**๓.๓ สรุปผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดประจำปี ๒๕๖๓ และแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของ สช.**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี ผู้ช่วยเลขานุการ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

๑. คณะกรรมการบริหาร (คบ.) ได้เห็นชอบแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ งบประมาณ ๒๓๐.๐๐ ล้านบาท ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) โดยมีเป้าหมายและตัวชี้วัด จำนวน ๑๒ ตัวชี้วัด (เชิงปริมาณ ๕ ตัวชี้วัด และเชิงคุณภาพ (เชิงระบบ) ๗ ตัวชี้วัด) ประกอบด้วย ๔ แผนงาน ๒๓ โครงการ

๒. บัดนี้ ฝ่ายเลขานุการได้รวบรวมผลการดำเนินงานตามเป้าหมายและตัวชี้วัดตามแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ เรียบร้อยแล้ว โดยมีรายละเอียด ดังนี้

#### **๒.๑ ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด**

๑) จำนวนนโยบายสาธารณะที่เกิดจากกระบวนการ 4PW และมีการบูรณาการการขับเคลื่อนผ่าน หน่วยงานในระดับชาติหรือระดับพื้นที่ จำนวน ๘ เรื่อง (ค่าเป้าหมายอย่างน้อย ๓ เรื่อง) ประกอบด้วย (๑) การขับเคลื่อนนโยบายรองรับสังคมสูงวัย (๒) การขับเคลื่อนแผน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19” (๓) การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและระบบบริหารจัดการและปลูกถ่ายอวัยวะของประเทศไทย (๔) การขับเคลื่อนมิติ กลุ่มประเด็นเกษตรและอาหารปลอดภัย และ (๕) การขับเคลื่อนประเด็นอื่น ๆ ในเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เช่น เกษตรอาหารปลอดภัยและความมั่นคงทางอาหาร, การป้องกันและฟื้นฟูจากสถานการณ์โควิด-19, การจัดการ สุขภาพพระสงฆ์และธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์ และการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน เป็นต้น

๒) จำนวนนโยบายสาธารณะในระดับชาติและพื้นที่ จำนวน ๑๑๕ เรื่อง (ค่าเป้าหมาย จำนวนไม่น้อย กว่า ๑๐๐ เรื่อง) ประกอบด้วย (๑) นโยบายระดับชาติ ๒๖ เรื่อง เช่น มาตรการทำให้สังคมไทย ไร้รายถิ่น, วิถีเพศ ภาวะ: เสริมพลัง สุขภาวะครอบครัว, รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง และการจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยอย่างสม เหตุผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง (๒) นโยบายสาธารณะที่เกิดจากกระบวนการ 4PW ระดับเขต จำนวน ๑๒ เรื่อง เช่น ประเด็นการแก้ไขปัญหาหมอกควัน กขป. เขต ๑ (๓) นโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ ๗๗ เรื่อง เช่น มาตรการ รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระยะฟื้นฟูคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด ในจังหวัดเชียงใหม่ นครสวรรค์ ลพบุรี นครราชสีมา และสุราษฎร์ธานี

๓) จำนวนจังหวัดที่มีกลไกสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ หรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญ คล้ายกัน จำนวน ๑๔ จังหวัด (ค่าเป้าหมายไม่น้อยกว่า ๑๐ จังหวัด)

๔) จำนวนตำบลที่มีธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกันที่เกิดจาก กระบวนการ 4PW (มาตรการชุมชน) จำนวน ๑,๓๔๒ ฉบับ (ค่าเป้าหมาย เพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า ๑,๐๐๐ ตำบล) ประกอบด้วย (๑) มีการจัดทำธรรมนูญสุขภาพตำบลหรือชื่ออื่นที่มีหลักการสำคัญคล้ายกัน ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๒๒๖ ฉบับ (๒) มีการจัดทำข้อตกลงร่วม/มาตรการ/ธรรมนูญ ในการหนุนเสริมให้เกิดมาตรการ ทางสังคมในระดับจังหวัด/อำเภอ/ตำบล จำนวน ๑,๑๑๖ ฉบับ

๕) มุ่งองค์ความรู้/นวัตกรรมที่เกิดจากการขับเคลื่อนเครื่องมือตาม พ.ร.บ. มาตรการ ๕-๑๒ หรือ เครื่องมืออื่น ๆ ที่เป็นภารกิจของ สช. จำนวน ๑๔ เรื่อง (ค่าเป้าหมาย จำนวนไม่น้อยกว่า ๑๐ เรื่อง)

## ๒.๒ ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ (เชิงระบบ) จำนวน ๗ ตัวชี้วัด

๑) กระบวนการจัดและได้มติดีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และ ๑๔ ตาม พ.ร.บ. มาตรการ ๔๐ - ๔๕ มีการทบทวนรูปแบบให้เรียบง่าย มีส่วนร่วม และเนื้อหาอยู่บนฐานทางวิชาการ เพื่อให้มิติที่ได้เป็นที่ยอมรับ ของภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะภาคส่วนราชการและธุรกิจเอกชนด้านสุขภาพ ที่จะเอาไปใช้เป็นทิศทางด้าน สุขภาพของประเทศและขององค์กร โดยมีการปรับรูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ตามสถานการณ์โควิด-19 และมีการขับเคลื่อนมติดีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเดิม ๒๗ มติ (คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๗๖) เช่น มติความปลอดภัยทางอาหาร: แก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช, มติความรับผิดชอบร่วม ทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาพของเด็ก ฯลฯ

๒) สถานการณ์ของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตาม พ.ร.บ. มาตรการ ๔๖ - ๔๘ ได้รับการประเมินเพื่อใช้ในการเตรียมการร่างธรรมนูญว่าด้วย ระบบสุขภาพ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีการพัฒนาชุดตัวชี้วัดเพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่ พึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ และเตรียมการร่างธรรมนูญว่าด้วย ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

๓) สถานการณ์และระบบสนับสนุนการดำเนินการสร้างเสริมและคุ้มครองด้านสุขภาพของหญิงและ กลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ตาม พ.ร.บ. มาตรการ ๖ ได้รับการติดตาม และดำเนินการร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทั้ง ในระดับชาติ และพื้นที่ โดยมีรายงานสถานการณ์ปัญหาและข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพ ของกลุ่มเปราะบาง จำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ กลุ่มแรงงานข้ามชาติในสถานการณ์โรคโควิด-19 และ กลุ่มเด็กและ เยาวชนเปราะบาง

๔) ระบบคุ้มครองสิทธิด้านข้อมูลสุขภาพของบุคคลและการทดลองวิจัยในตัวผู้ให้บริการสาธารณสุข ตาม พ.ร.บ. มาตรการ ๗, ๘ และ ๙ มีการติดตามเฝ้าระวังและบูรณาการการดำเนินการร่วมกับหน่วยงานหรือกลไก อื่นที่เกี่ยวข้องของรัฐ โดยได้ (ร่าง) แนวปฏิบัติตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ สำหรับผู้ประกอบการวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

๕) การดำเนินงาน HIA และ CHIA จากนโยบายสาธารณะตาม พ.ร.บ. มาตรการ ๑๐ - ๑๑ มีการ ติดตาม ถอดบทเรียน และพัฒนาเพื่อเป็นเครื่องมือทางวิชาการและทางออกของประเด็นที่อาจนำไปสู่การ

เผชิญหน้าของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยได้รายงานการศึกษาทางวิชาการ เรื่อง ทิศทางการพัฒนาระบบและกลไก การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและหลักสูตรการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบออนไลน์ เรื่อง “การประยุกต์ใช้ HIA ในการพัฒนานโยบายสาธารณะ”

๖) ระบบการคุ้มครองสิทธิของบุคคลตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขใน วาระสุดท้าย ได้รับการพัฒนา แก้อุปสรรค สร้างการยอมรับ และบูรณาการเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขส่วน ใหญ่ของประเทศได้ โดยมีแนวปฏิบัติมาตรา ๑๒ สำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข ที่จัดทำร่วมกันระหว่าง สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กระทรวงสาธารณสุขและกรมการแพทย์ และหน่วยงานด้าน สุขภาพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๗) ระบบงาน วัฒนธรรมองค์กร และภาพลักษณ์ของ สช. ได้รับการพัฒนาตามมาตรฐาน กพม. และ มีความพร้อมในการรับการประเมินให้เป็นหน่วยงานของรัฐแบบใหม่ที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลสูง โดยมีการดำเนินการพัฒนาตามมาตรฐานที่ กพม. กำหนด เพื่อเตรียมความพร้อมไปรับการประเมินให้เป็นหน่วยงาน ของรัฐแบบใหม่ที่มีสมรรถนะสูง และมีธรรมาภิบาลสูง ครอบคลุมทั้ง ๗ หมวด

๓. สช. ได้จัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ วงเงินงบประมาณ ๑๙๔.๐๐ ล้านบาท และผ่านความเห็นชอบจาก คบ. เมื่อวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่ผ่านมา มีเป้าหมายและตัวชี้วัด จำนวน ๑๓ ตัวชี้วัด (เชิงปริมาณ ๕ ตัวชี้วัด และเชิงคุณภาพ (เชิงระบบ) ๘ ตัวชี้วัด) ประกอบด้วย ๕ แผนงาน ๒๒ โครงการ โดยมีงานสำคัญ คือ (๑) พัฒนานโยบายและระบบรองรับกลุ่ม เปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ สตรี เด็ก คนพิการ แรงงานนอกระบบให้เข้าถึงระบบสุขภาพและสวัสดิการภาครัฐ (มาตรา ๖) (๒) ขับเคลื่อนสิทธิในการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขในวาระสุดท้ายของชีวิต (มาตรา๑๒) บูรณาการไปกับระบบบริการแบบประคับประคอง (Palliative care) (๓) จัดทำหลักเกณฑ์และ วิธีการในการติดตามและประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ (มาตรา ๒๕(๕) (๔) จัดทำ และเผยแพร่รายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพและแนวโน้มของระบบสุขภาพไทย (มาตรา ๒๗(๓)(๕) จัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๓ “พลังพลเมืองตื่นรู้...สู้วิกฤตสุขภาพ” สมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร และ สมัชชาสุขภาพ ๗๖ จังหวัด (มาตรา ๔๐,๔๑) (๖) จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ แห่งชาติ ฉบับที่ ๓ เพื่อใช้ เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ (มาตรา ๔๖)และ ธรรมนูญสุขภาพตำบลในพื้นที่เดิมและพื้นที่ใหม่ ๒,๐๐๐ พื้นที่ (๗) สนับสนุนสร้างการมีส่วนร่วม ขับเคลื่อนเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ด้วยกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ๑๓ เขต (ระเบียบสำนัก นายกรัฐมนตรีฯ) และ (๘) พัฒนาระบบงานและการบริหารจัดการภายในของ สช. ให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง เน้น ระบบข้อมูล ไอที การประชุมผ่านระบบออนไลน์ (มาตรา ๒๖) ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบ วาระที่ ๓.๓

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในแผนการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ จะเพิ่มกิจกรรมการประเมินผลและการสรรหา คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ชุดใหม่ ด้วย

นางศิริรัตน์ รัตมีโสรัจ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนทันตแพทยสภา มีความเห็นว่า ในการพัฒนานโยบายและระบบรองรับกลุ่มเปราะบาง ควรครอบคลุมเรื่องพระสงฆ์ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข และแรงงานนอกระบบรวมถึงแรงงานต่างด้าวด้วย

นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนสภากายภาพบำบัด มีความเห็นว่า เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๓ เรื่องงบประมาณ ปี พ.ศ. ๒๕๖๔ และในส่วนของ ๘ งานสำคัญของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ควรแสดงให้เห็นถึงความสอดคล้องกัน

นางอัจฉรา เขียววิชัย กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า ในเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๓ หน้า ๕-๗ เสนอให้เห็นงบประมาณปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นจำนวน ๑๙๔ ล้านบาท ซึ่งมีข้อสังเกตว่า จากตัวชี้วัดของ กพร. ซึ่งกำหนดไว้ว่า งบประมาณด้านบุคลากร ต้องไม่เกินร้อยละ ๓๐ ในส่วนนี้ทางสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จะบริหารจัดการอย่างไร

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ที่ผ่านมา สช. มีภารกิจมุ่งเน้นการประสานการทำงานกับภาคีเครือข่ายในส่วนกลางและพื้นที่ จึงจำเป็นต้องใช้สัดส่วนกำลังคนจำนวนมากกว่าปกติในการทำงาน ทำให้งบบุคลากรเกินกว่าที่ กพร. กำหนด คือ ร้อยละ ๓๐ และปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ สช. จะจัดทำแผนปรับปรุงงบบุคลากรให้เหมาะสมตามแนวทางของ กพร. ที่ให้หน่วยงานเสนอแผนการปรับปรุงค่าใช้จ่ายด้านบุคลากร ระยะ ๓ ปี

นางสุวรรณา บุญกล้า กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า ในการพัฒนานโยบายและระบบรองรับกลุ่มเปราะบาง เสนอให้พิจารณาเพิ่มเรื่องสุขภาวะชนเผ่าชาติพันธุ์ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่เข้าถึงระบบบริการสุขภาพได้น้อย

**มติที่ประชุม** รับทราบผลการดำเนินงานของ สช. ที่ บรรลุตามเป้าหมายและตัวชี้ วัดประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ทุกข้อ และแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของ สช.

## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๔.๑ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของ คำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย

พ.ศ. ....

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานนท์ รองเลขาธิการ คสช. กล่าวถึงที่มาของการจัดทำ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย พ.ศ. .... และเชิญให้ รศ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล คณะทำงานวิชาการจัดทำคำนิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

๑. สืบเนื่องจากการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ มีมติเห็นชอบในหลักการต่อมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เรื่อง นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย และนิยามปฏิบัติการฯ โดยมอบฝ่ายเลขานุการรวบรวมความเห็นและข้อเสนอแนะของกรรมการเสนอต่อ คณะทำงานวิชาการฯ เพื่อดำเนินการต่อไป

๒. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดประชุมคณะทำงานวิชาการจัดทำคำนิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย เมื่อวันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๓ โดยมี ศ.คลินิก สุพรรณ ศรีธรรมมา เป็นประธานการประชุม มีผู้ทรงคุณวุฒิในเรื่องการดูแลแบบประคับประคองของประเทศไทยหลายคนเข้าร่วม และได้ปรับปรุงนิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย ตามข้อเสนอแนะของกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พร้อมร่างประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย พ.ศ. .... ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๑

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

๑. เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย พ.ศ. .... ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

๒. รับรองมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระ ที่ ๔.๑ และมอบให้ สช. เสนอร่างประกาศดังกล่าวให้ประธาน คสช. พิจารณาลงนาม เพื่อเผยแพร่และประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป

**มติที่ประชุม** ๑) เห็นชอบ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย พ.ศ. ....

๒) รับรองมติระเบียบวาระ ๔.๑ และมอบให้ สช. เสนอร่างประกาศดังกล่าวให้ประธาน คสช. พิจารณาลงนามเพื่อเผยแพร่และประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา**

**๕.๑ การแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔**

**เพิ่มเติม**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี ผู้ช่วยเลขานุการ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

๑. ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๓ และ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ ที่มี นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน ต่อมาได้มีคำสั่ง คสช. ที่ ๒/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้ง คจ.สช. ชุดปัจจุบันเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

๒. ต่อมา นายวีระพล เจริญธรรม รองประธานกรรมการ คจ.สช. และประธานอนุกรรมการการมีส่วนร่วมและสร้างการเรียนรู้ของภาคีเครือข่าย ได้เสียชีวิตลง เมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ดังนั้น ในการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ จึงมีมติเห็นชอบให้แต่งตั้ง นายเจษฎา มิ่งสมร เป็นประธานอนุกรรมการการมีส่วนร่วมและสร้างการเรียนรู้ของภาคีเครือข่าย ทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง

๓. อาศัยอำนาจตามมาตรา ๒๕ (๘) และมาตรา ๔๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) จึงเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) พิจารณาแก้ไขคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ โดยให้แต่งตั้ง นายเจษฎา มิ่งสมร เป็นรองประธานกรรมการ คจ.สช. ทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง ดังมีข้อมูลประวัติโดยสังเขปตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ (๒)

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

๑. เห็นชอบ แต่งตั้ง นายเจษฎา มิ่งสมร ดำรงตำแหน่งรองประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๓ และ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ แทนตำแหน่งที่ว่างลง

๒. รับรองมติการประชุม คสช. ในระเบียบวาระที่ ๕.๑ และมอบให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอร่างคำสั่งให้ประธาน คสช. พิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป

#### **มติที่ประชุม**

๑) เห็นชอบแต่งตั้ง นายเจษฎา มิ่งสมร ในตำแหน่ง รองประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ แทนตำแหน่งที่ว่างลง

๒) มอบให้ สช. เสนอให้ประธาน คสช. พิจารณาลงนามแต่งตั้ง ต่อไป

#### **๕.๒ (ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการจัดและขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร/จังหวัด**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้นายปรีดา แต่อารักษ์ รองเลขาธิการ คสช. เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

๑. ตามข้อ ๘ (๑) แห่งประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องหลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยมีสาระสำคัญกำหนดให้การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในกรณีของสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร และสมัชชาสุขภาพจังหวัดในจังหวัดที่มีความพร้อมตามที่สำนักงานประกาศกำหนด ให้มีคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ( คจ.สภ.) และคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและ

ขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (คจ.สจ.) ที่ คสช. แต่งตั้ง มีจำนวนตามความเหมาะสม จากภาคส่วนต่าง ๆ ภายในกรุงเทพมหานคร หรือ จังหวัด โดยมีกรรมการที่มาจากภาคส่วนประชาชนและเอกชนรวมกันไม่น้อยกว่า กึ่งหนึ่ง และมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

(ก) สนับสนุนให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานครหรือสมัชชาสุขภาพจังหวัดแล้วแต่กรณี อย่างมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่าง ๆ อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง และรายงานผลการจัดรวมทั้งมติที่ได้ให้ คสช. ทราบ

(ข) เห็นชอบกรอบแนวทางการจัดงาน ระเบียบวาระการประชุม และกำหนดผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร หรือสมัชชาสุขภาพจังหวัด จากภาคีภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ แล้วแต่กรณี

(ค) กำหนดแผนงาน กลไกการติดตามงาน และสนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร หรือสมัชชาสุขภาพจังหวัด แล้วแต่กรณี อย่างต่อเนื่อง

(ง) ประสานสร้างความเข้าใจ เชิญชวน และสนับสนุนให้หน่วยงาน องค์กร ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ใน กรุงเทพมหานคร หรือในจังหวัด แล้วแต่กรณี ให้เข้าร่วมเป็นเจ้าของ ร่วมใช้ประโยชน์ ร่วมสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร หรือสมัชชาสุขภาพจังหวัด

(จ) ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับระเบียบวาระการประชุม และมอบหมายหรือเห็นชอบผู้แทนของสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร หรือสมัชชาสุขภาพจังหวัด แล้วแต่กรณี เพื่อเป็นผู้แทนเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในแต่ละปี ตามคำร้องขอของสำนักงาน

(ฉ) แต่งตั้งคณะกรรมการ หรือคณะทำงานอื่น เพื่อดำเนินการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ตามความจำเป็น

๒. สช. ได้ประชุมแกนนำภาคส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่ กทม. หลายครั้งและได้ตั้งคณะทำงานสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยผู้บริหารกรุงเทพมหานคร ผู้แทนจากหน่วยงานต่าง ๆ นักวิชาการ องค์กรประชาชน และผู้นำชุมชนในพื้นที่ กทม. โดยมี รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์ เป็นประธาน คณะทำงาน ได้ประชุมครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๓ ที่ผ่านมา และเห็นชอบร่างรายชื่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สจ.) จำนวน ๓๑ คน จากภาคส่วนราชการ วิชาการ และประชาชน โดยมีกรรมการจากภาคประชาชนจำนวน ๑๗ คน มีนายแพทย์มงคล ณ สงขลา เป็นประธานและผู้ว่าราชการ กรุงเทพมหานคร เป็นประธานร่วม มีหน้าที่และอำนาจตามประกาศ คสช. รายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๒ (๑)

๓. สช. ได้ประชุมผู้แทนแกนนำสมัชชาสุขภาพจังหวัดต่าง ๆ หลายครั้งและหารือร่วมกับกรรมการสุขภาพแห่งชาติบางท่านในพื้นที่ และเห็นชอบร่างรายชื่อคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (คจ.สจ.) จำนวน ๒๒ คน จากภาคส่วนราชการ วิชาการ และประชาชน โดยมีกรรมการจากภาคประชาชนจำนวน ๑๑ คน มีผู้ว่าราชการจังหวัด หรือรองผู้ว่าราชการจังหวัดที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน และผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ที่เครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดเสนอชื่อ จำนวน ๑ คนเป็นประธานร่วม รวมทั้งมีกรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน และประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในเขตที่จังหวัดตั้งอยู่ เป็นที่ปรึกษา รายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๒ (๒)

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

๑. เห็นชอบ (ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สก.) และคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (คจ.สจ.) ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

๒. รับรองมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระ ที่ ๕.๒ และมอบให้ สช. เสนอร่างคำสั่งทั้ง ๒ ดังกล่าวให้ประธาน คสช. พิจารณาลงนาม ต่อไป

ที่ประชุมให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า ขอให้ที่ประชุม พิจารณาเอกสารที่ละชุด โดย ชุดแรกเป็นร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สก.) ที่มี นพ.มงคล ณ สงขลา เป็นประธานกรรมการ และ รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์ เป็นรองประธานกรรมการ และชุดที่สองเป็นร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (คจ.สจ.) ที่มีผู้ว่าราชการจังหวัดหรือรองผู้ว่าที่ได้รับมอบหมายเป็นประธาน และมีองค์ประกอบของคณะกรรมการจากทุกภาคส่วนอย่างความเหมาะสม

นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า เห็นชอบร่างคำสั่ง ทั้ง ๒ ชุด และมีข้อเสนอแนะให้ฝ่ายเลขานุการจัดทำแนวทางการสรรหากรรมการตามแต่ละองค์ประกอบ เพื่อให้แต่ละจังหวัดใช้เป็นแนวทางเดียวกัน

ศ.(พิเศษ) สำเริง แหยมกระโทก ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่า เสนอให้มีตัวแทนของพระสงฆ์ เช่น เจ้าคณะจังหวัด ร่วมเป็นที่ปรึกษาใน คจ.สจ. ด้วย

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า แต่ละจังหวัดอาจพิจารณาแต่งตั้งเจ้าคณะจังหวัดให้เป็นที่ปรึกษาจะเหมาะสมกว่าการเป็นกรรมการ คจ.สจ. ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบริบทพื้นที่

นายพนัส พุทธิสุนันท์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๕ มีความเห็นว่า ขอสนับสนุนข้อเสนอของ ศ.(พิเศษ) สำเริง แหยมกระโทก ที่เสนอให้มีพระสงฆ์ร่วมเป็นที่ปรึกษา ของ คจ.สจ. ด้วย เนื่องจากเครือข่ายในพื้นที่ก็เคยมีข้อเสนอเช่นกัน

นางนิสิต ศักยพันธ์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๘ มีความเห็นว่า ขอให้กระทรวงมหาดไทยมีหนังสือเวียนแจ้งไปยังผู้ว่าราชการจังหวัดทุกแห่ง ร่วมเป็น คจ.สจ. และสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ เพื่อให้กลไกสมัชชาสุขภาพในระดับพื้นที่สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

นายทรงศักดิ์ ทองศรี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย มีความเห็นว่า กระทรวงมหาดไทย จะนำมติ คสช. ไปพิจารณาสนับสนุนการดำเนินการดังกล่าว

#### **มติที่ประชุม**

๑) เห็นชอบ (ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สก.) และคณะกรรมการสนับสนุนการจัด



และขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (คจ.สจ.) ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ โดยเพิ่มเจ้าคณะจังหวัดทั้งสอง  
นิกาย เป็นที่ปรึกษา คส.สจ.

๒) รับรองมติระเบียบวาระ ๕.๒ และมอบให้ สช. เสนอร่างคำสั่งทั้ง ๒ ดังกล่าวให้  
ประธาน คสช. พิจารณาลงนาม ต่อไป

๓) ให้ สช. ดำเนินการตามข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของ คสช.

## ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

### ๖.๑ นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๓

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งที่ประชุมทราบว่า  
เพื่อให้การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และเป็น  
ระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอกำหนดนัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๓ ในวันจันทร์ที่ ๑๖  
พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น. เพื่อให้คณะกรรมการได้โปรดพิจารณาเห็นชอบ

**มติที่ประชุม** เห็นชอบปรับเปลี่ยนวันเวลาการประชุมของ คสช. ตามที่ฝ่ายเลขานุการ เสนอ และนัดหมาย  
การประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๓ ในวันจันทร์ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.

### ๖.๒ การรับรองมติการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สรุปมติการประชุม  
คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ เสนอต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณารับรองมติ และมอบให้ฝ่ายเลขานุการไปดำเนินการต่อไป

**มติที่ประชุม** รับรอง (ร่าง) สรุปมติการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ และมอบให้ฝ่ายเลขานุการ  
ดำเนินการต่อไป

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ  
ผู้จัดทำรายงานการประชุม  
นายจารึก ไชยรักษ์  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม