

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔
วันจันทร์ที่ ๑๒ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมสานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
(ประชุม ณ สถานที่ประชุม และประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์)

ผู้มาประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑.	นายสาธิต ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน กรรมการ
๒.	นายวิชัย โชควิวัฒน์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธานกรรมการบริหารสำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๓.	นายประทีป ธนกิจเจริญ	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ เลขานุการ
๔.	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๕.	นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพ	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้มาประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑.	นายจตุติ ไกรฤกษ์	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๒.	นายระพีภัทร์ จันทรศรีวงศ์	รองปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๓.	นางอัษฎาพร ไกรพานนท์	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๔.	นายนิรัตน์ พงษ์สิทธิถาวร	รองปลัดกระทรวงมหาดไทย แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๕.	นายวีระกิตติ รันทกิจจันวัชร	รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
๖.	นายสนธยา คุณปลื้ม	นายกเมืองพัทยา	กรรมการ
๗.	นายประภัสร์ ภูเจริญ	นายกเทศมนตรีเมืองลำพูน	กรรมการ
๘.	พล.ต.ท.คำรณวิทย์ ธูปกระจ่าง	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี	กรรมการ
๙.	นายอุดม กีกก้อง	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลวังไชย	กรรมการ
๑๐.	นายพินิจ หิรัญโชติ	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ

๑๑.	รศ.ทัศนาศา บุญทอง	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๒.	นางศิริรัตน์ รัตมีไสรัง	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๓.	รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๔.	นายสมชัย เจ็ดเสริมอนันต์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๕.	นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๖.	พล.ร.อ.ชาญชัย เจริญสุวรรณ	ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑๗.	นายไพศาล บางชวด	ผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
๑๘.	รศ.จันทร์ชัย เจริญประเสริฐ	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตาม กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๙.	นางปิติพร จันทรัตน์ ณ อยุธยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐.	นางอัจฉรา เขียววิชัย	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑.	นางสาวศรีโสภณ มีเจริญ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๒.	นางสุวรรณมา บุญกล้า	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๓.	นางสาวโสภณพรรณ กาสมสัน	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๔.	นางมุกดา อินต๊ะสาร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๕.	นายมนตรี อิ่มเอก	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๖.	นายวีระ รัตนศิริกุลชัย	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๒๗.	นายเหรียญ บุญสำลี	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๒๘.	ผศ.สุรพงษ์ ปานาทกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๙.	นายพนัส พลฤกษ์สุนันท์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๓๐.	นายสุรพัศโยธิน บุรณานนท์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๖	กรรมการ
๓๑.	นายสุทธินันท์ บุญมี	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ
๓๒.	นางนิติต ศักยพันธ์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๓๓.	นายปรีชา อุตระกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๓๔.	นายนพภา พันธุ์เพ็ง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๓๕.	นายสุชีพ พัฒน์ทอง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๖.	นางกัลยา เอี้ยวสกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดภารกิจราชการอื่น)

๑.	นายอนุทิน ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี	ประธาน
		รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ

ผู้มาให้ข้อมูล ผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) และประธานคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
๒. นายทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ ประธานกรรมการสรรหาคณะกรรมการเขตสุขภาพแห่งชาติ (กขป.)
๓. นายสัมพันธ์ ศิลปนาฏ ประธานกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ

ผู้มาร่วมประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑. นายปรีดา เต๋ออารักษ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒. นางสาวพัชรา อุบลสวัสดิ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓. นายจารึก ไชยรักษ์ พนักงาน สช.
๔. นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์ พนักงาน สช.
๕. นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ พนักงาน สช.
๖. นางสาวนงลักษณ์ ยอดมงคล พนักงาน สช.
๗. นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์นันท พนักงาน สช.
๘. นางสาวธนวรรณ กรินทร์ พนักงาน สช.
๙. นางวันเพ็ญ ทินนา พนักงาน สช.
๑๐. นายพรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์ พนักงาน สช.

ผู้มาร่วมประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑. นายชวินทร์ ศิรินาค รองปลัดกรุงเทพมหานคร
๒. นางซันนุ ทรงศิริไโล คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓. นางนิรชา อัครวีระกุล พนักงาน สช.
๔. นางจุฑามาศ โมหี พนักงาน สช.
๕. นางนาตยา พรหมทอง พนักงาน สช.
๖. นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร พนักงาน สช.
๗. นางสาวสิริกร คำภูไทย พนักงาน สช.
๘. นางสาวทิพิชา โปษยานนท์ พนักงาน สช.
๙. นางสาวณนุต์ มธรรพจน์ พนักงาน สช.
๑๐. นายสันทกิล รัตนกุล พนักงาน สช.
๑๑. นางวิไลรัตน์ จันเพ็ง พนักงาน สช.
๑๒. นางสาวสุวรรณา สมเจริญศิลป์ พนักงาน สช.
๑๓. นางสาวปณิตดา ขาวสะอาด พนักงาน สช.
๑๔. นางสาววินิตา จัดหงษา พนักงาน สช.

๑๕. นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน พนักงาน สช.
๑๖. นางสาววิภูฐา แก้วเกตุ พนักงาน สช.
๑๗. นางสาวชญาดา เขียววิบูล พนักงาน สช.
๑๘. นางสาวปรานอม โอสาร พนักงาน สช.
๑๙. นางสาวสุภาภรณ์ คำรงค์พันธ์ พนักงาน สช.
๒๐. นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์ พนักงาน สช.

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตัดภารกิจเร่งด่วน จึงได้มอบ นายสาธิต ปิตุเตชะ รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานการประชุมแทน และแจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑) ขอแสดงความยินดีกับกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา ๑๓(๖) ทั้ง ๔ ท่าน ได้แก่ นายสนธยา คุณปลื้ม นายกเมืองพัทยา, พล.ต.ท. คำรณวิทย์ ธูปกระจ่าง นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี, นายประภัสร์ ภูเจริญ นายกเทศมนตรี เทศบาลเมืองลำพูน และ นายอุดม กีกก้อง นายองค์การบริหารส่วนตำบลวังไชย อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ที่จะได้นำประสบการณ์ของแต่ละท่านมาช่วยสนับสนุนการทำงานของ คสช. สู่การขับเคลื่อนงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ต่อไป และได้เชิญทั้งสี่ท่านกล่าวถึงความมุ่งมั่นและเจตจำนงในการเข้ามาเป็นกรรมการ

๒) กระทรวงสาธารณสุข เตรียมดำเนินการตามมติที่ประชุมของศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (ศบค.) ได้แก่ (๑) การทำความเข้าใจประชาชนเกี่ยวกับแนวปฏิบัติในการใช้ชุดตรวจโควิด-19 แบบเร่งด่วน (Rapid Antigen Test) (๒) การจัดทำแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Isolation) และการดูแลผู้ป่วยในชุมชน (Community Isolation) โดยจะดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อลดจำนวนผู้เสียชีวิต และลดภาระงานของแพทย์และพยาบาลให้ได้มากที่สุด

๒. หลังการพิจารณาระเบียบวาระเพื่อพิจารณาเสร็จ นายสาธิต ปิตุเตชะ ตัดภารกิจสำคัญ จึงเสนอให้ นายวิชัย โชควิวัฒน์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ประธานการประชุมแทน ซึ่งที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบตามที่เสนอ

มติที่ประชุม รับทราบเรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ ในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๒ เรื่อง ระเบียบวาระสืบเนื่องจากการประชุม จำนวน ๓ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๓ เรื่อง และระเบียบวาระอื่น ๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีระเบียบวาระที่

สำคัญ คือ ความคืบหน้าการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ และ ข้อเสนอแนะเพื่อการเข้าถึงยาเวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และวัคซีน ภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ดังรายละเอียดตามเอกสารแจ้งระเบียบวาระการประชุม จึงเสนอมาเพื่อให้คณะกรรมการฯ รับรองระเบียบวาระการประชุม

มติที่ประชุม รับรอง ระเบียบวาระการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ และให้นำระเบียบวาระที่ ๕ เรื่อง เพื่อพิจารณา ขึ้นพิจารณาต่อจากระเบียบวาระรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งให้ที่ประชุม ทราบว่า ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุม และเสนอต่อคณะกรรมการฯ ดังรายละเอียด ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาและรับรองรายงาน การประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ผลการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติทดแทนตำแหน่งที่ว่างของผู้แทนนายกเทศมนตรีและนายก องค์การบริหารส่วนตำบล

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นางปิติพร จันทร์ทัต ณ อยู่ธยา ประธานกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ และ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงานผลการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้ รายงานว่า ตามมาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้มีคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ หรือ คสช. วาระการดำรงตำแหน่งคราวละ ๔ ปี มีองค์ประกอบที่มาจาก ๓ ภาคส่วน ได้แก่ ภาคราชการและการเมือง ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาสังคมและประชาชน และมีกรรมการที่มา จากการดำรงตำแหน่งและกรรมการที่มาจากการสรรหาด้วยวิธีการเลือกกันเอง โดยให้คณะกรรมการสรรหา กรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ดำเนินการ

ต่อมา กรรมการตามมาตรา ๑๓ (๖) กรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นซึ่งเลือกกันเองตามข้อกำหนดในมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มีตำแหน่งที่ว่างลง ประกอบด้วย (๑) ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยา (๒) นายกเทศมนตรี (๓) นายองค์การบริหารส่วนจังหวัด และ(๔) นายองค์การบริหารส่วนตำบล โดยในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ได้มีมติรับทราบผลการสรรหากรรมการตามมาตรา ๑๕(๑) ได้แก่ นายสนธยา คุณปลื้ม นายกเมืองพัทยา และกรรมการตามมาตรา ๑๕(๓) ได้แก่ พล.ต.ท. คำรณวิทย์ ธูปกระจ่าง นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี แล้วนั้น

เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้จัดให้มีการเลือก
กันเองของผู้แทนตามมาตรา ๑๕(๒) และ ๑๕(๔) โดยลงคะแนนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งผู้ที่ได้รับเลือกเป็น
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๕ (๒) ได้แก่ นายประภัสร์ ภูเจริญ นายกเทศมนตรี เทศบาลเมืองลำพูน
และกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๕ (๔) ได้แก่ นายอุดม กีก้อง นายกองค้การบริหารส่วนตำบลวัง
ไชย อำเภอบรบือ จังหวัดมหาสารคาม ตามลำดับ

มติที่ประชุม รับทราบ ผลการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติทดแทนตำแหน่งที่ว่างของผู้แทน
นายกเทศมนตรีและนายกองค้การบริหารส่วนตำบล

๓.๒ มติ ครม. รับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้
ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า จากการ
ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ มีมติรับทราบรายงาน
สรุปผลการจัดและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ และมีมติมอบหมาย ดังนี้ (๑) ให้
คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) พิจารณาดำเนินการ
ตามมติ และรายงานให้ คสช. รับทราบความคืบหน้า (๒) ให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)
แจ้งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วน
ของมติที่เกี่ยวข้องตามที่เห็นสมควร และ (๓) เห็นชอบให้เสนอมติต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อทราบและมอบหมายให้
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง นั้น

สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการ ขอรายงานความคืบหน้าการดำเนินการ ดังนี้

๑) คมส. ได้มีการดำเนินการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ และได้
รายงานความคืบหน้าให้ คสช. รับทราบเกี่ยวกับการขับเคลื่อนมติ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต
ในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา

๒) สช. ได้แจ้งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ไปยังหน่วยงานและองค์กรที่
เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนของมติที่เกี่ยวข้องตามที่เห็นสมควร จำนวน ๕๗๐ คน/
องค์กร

๓) สช. ได้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ต่อคณะรัฐมนตรี ซึ่งในการประชุม
คณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ.
๒๕๖๓ และมีมติมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้องให้
เหมาะสม ถูกต้อง เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ หลักเกณฑ์ และมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องต่อไป ทั้งนี้ ให้
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับความเห็นของหน่วยงานต่าง ๆ ไปพิจารณาประกอบการดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง
ด้วย โดยหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้มีความเห็นต่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓

ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒ เอกสาร ๑ และ ๒

มติที่ประชุม ๑) รับทราบ มติ ครม. รับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติฯ

๒) รับทราบ ความเห็นของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๔.๑ การติดตามและประเมินผลเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นายวิชัย โชควิวัฒน์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและ นายปรีดา แต่อาภิรักษ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า สืบเนื่องจากมติคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มอบหมายให้ สช. ดำเนินการสรุปผลการดำเนินงานของ กขป. และประสานผู้ประเมินเพื่อนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาปรับปรุงร่างรายงานผลการประเมินผลเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ให้สมบูรณ์ และเสนอให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) พิจารณาก่อนนำเสนอในที่ประชุม คสช. พิจารณาในการประชุมครั้งต่อไป

สช. ได้ปรับปรุงร่างรายงานผลการประเมินผลเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ตามข้อเสนอแนะของ คสช. และได้เสนอคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ในการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ วันศุกร์ที่ ๑๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เรียบร้อยแล้ว โดยได้จัดทำสรุปผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ และ แนวทางและวิธีการในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๖๐ ที่ระบุ ๒ แนวทางสำคัญ คือ (๑) การติดตามการดำเนินงานภายในในรูปแบบการประเมินตนเอง (๒) การประเมินผลโดยผู้ประเมินภายนอก มีรายละเอียดโดยสรุป ดังนี้

๑) การติดตามผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เพื่อปรับปรุงวิธีการดำเนินงานและการสนับสนุนด้านต่างๆ ให้เหมาะสม ในองค์ประกอบ ๕ ประเด็น ประกอบด้วย (๑) การวิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง (๒) การจัดโครงสร้างกลไก การจัดกระบวนการทำงานที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วม (๓) กระบวนการเรียนรู้และการสื่อสารสู่การเปลี่ยนแปลง (๔) การสนับสนุนจากส่วนกลาง และ (๕) ผลการดำเนินงานของเขตพื้นที่

๒) การประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เพื่อประเมินความสำเร็จของการขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ครอบคลุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์ โดยใช้กรอบความคิดที่ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ๔ ด้าน ประกอบด้วย (๑) ด้านกลไกการดำเนินงาน (๒) ด้านประเด็นปัญหาที่ กขป. ดำเนินการ (๓) ด้านกระบวนการดำเนินงาน (๔) ด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน

๓) ข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ประกอบด้วย (๑) พัฒนากลไกประกอบของกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนให้เป็นผู้มีคุณสมบัติและศักยภาพ ผ่านการสรรหา

กรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนชุดใหม่ที่กำลังดำเนินการอยู่ในขณะนี้ โดยเน้นในส่วนของตำแหน่งประธาน เพราะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ (๒) สนับสนุนและเสริมบทบาทการเป็นกลไกพัฒนานโยบายและความร่วมมือระดับเขต โดยสานพลังภาคียุทธศาสตร์ (สธ. สปสช. สสส. และ สช.) สนับสนุนให้ กขป. แสดงบทบาทการประสานหน่วยงานองค์กรระดับเขตและจังหวัด พัฒนานโยบายและความร่วมมือระดับเขต เช่น การมีอาหารหรือนโยบายระดับเขต/กลุ่มจังหวัด การมีสมัชชาสุขภาพระดับเขต การเชื่อมโยงหน่วยงานนโยบายจังหวัดและหนุนเสริมประเด็นระดับจังหวัดและพื้นที่ในเขตนั้น (๓) เสริมแนวทางการทำงานลักษณะ “กลไกบูรณาการ” ทั้งในส่วนการประชุมกรรมการและการขับเคลื่อนประเด็น เพื่อพัฒนาความเข้าใจกรรมการ สร้างความเป็นตัวแทนหน่วยงาน องค์กร และให้เกิดการบูรณาการทรัพยากรในเขตพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

- ๑) เสนอให้เพิ่มรายละเอียดความสำคัญของ กขป. ต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ การบูรณาการทำงานร่วมกัน การหนุนเสริมการทำงาน เพื่อเสนอต่อ ครม. ให้เล็งเห็นความสำคัญของ กขป
- ๒) เสนอให้ระบุผลลัพธ์ของการดำเนินงานของ กขป. ที่เกิดขึ้นระหว่างทางไว้ในรายงาน เพื่อให้เห็นรูปธรรมความสำเร็จที่ชัดเจน
- ๓) เสนอให้คณะกรรมการ กขป. เข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการต่าง ๆ ที่ สช. จัดขึ้น เช่น การพัฒนาระเบียบวาระสมัชชาฯ และกระบวนการพัฒนาธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น
- ๔) เสนอให้หน่วยงานระดับกระทรวงให้ความสำคัญในการมอบหมายผู้แทนที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมเป็นกลไกของ กขป. เช่น กระทรวงมหาดไทย ให้มอบหมายผู้ตรวจราชการกระทรวงมหาดไทย เป็นผู้แทน เพื่อให้การทำงาน มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- ๕) เสนอให้กระทรวงที่เกี่ยวข้องมีหนังสือเวียนจากระดับกระทรวงมายังหน่วยงานพื้นที่ในแต่ละเขต เพื่อให้ผู้แทนกระทรวงแต่ละเขตเข้าร่วมและบูรณาการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐและภาคส่วนอื่น ๆ รวมทั้งการบูรณาการด้านทรัพยากรและงบประมาณ

มติที่ประชุม เห็นชอบ ผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) และมอบหมายให้ สช. ดำเนินการ ดังนี้

- ๑) เพิ่มข้อเสนอในรายงานเพื่อให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญและสนับสนุนการทำงานของ กขป. เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในทุกเขตพื้นที่
- ๒) เสนอผลการประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ต่อ ครม. เพื่อรับทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานของ กขป. ต่อไป
- ๓) เผยแพร่ผลการประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนต่อสาธารณะ
- ๔) จัดส่งผลการประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ส่งให้ กขป. ทุกเขต เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการดำเนินงานในระยะต่อไป

๔.๒ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้เชิญให้ นายณรงศ์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้

รายงานว่าการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ ได้มีมติรับทราบ กรอบแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และมอบหมายให้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔ (คจ.สช.) นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป นั้น

การประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ มีมติใน ๔ เรื่องสำคัญ ได้แก่

๑. เห็นชอบ ให้ประกาศ ร่าง ระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓ ระเบียบวาระ ดังนี้ (๑) การสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-19 (๒) การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะ ในภาวะวิกฤต อย่างเป็นธรรม และ (๓) การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ซึ่งขณะนี้ อยู่ในช่วงเปิดรับฟังความเห็นต่อชุดเอกสารร่างที่ ๑ ของทั้ง ๓ ระเบียบวาระ ระหว่างวันที่ ๗ มิถุนายน - วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๔

๒. เห็นชอบ ให้ประกาศหลักเกณฑ์ การลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. เห็นชอบ แนวทางการทบทวนกลุ่มเครือข่ายสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๔๔ วรรคสอง เพื่อขยายการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

๔. เห็นชอบ (ร่าง) แนวทางการมีส่วนร่วมและสร้างการเรียนรู้ของภาคีเครือข่ายในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ และกำหนดจัดกิจกรรมเวทีสาธารณะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ระหว่างเดือนตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ขณะนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) อยู่ระหว่างเปิดรับสมัครลงทะเบียนผู้เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ผ่านระบบการลงทะเบียนแบบอิเล็กทรอนิกส์ บนเว็บไซต์ www.samatcha.org โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ก่อนวันประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ สำหรับการลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ในวันที่ ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ จะเปิดรับสมัครลงทะเบียนอีกครั้งในช่วงวันที่ ๑-๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

เพื่อให้เกิดการเผยแพร่ข่าวสารเกี่ยวกับงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างกว้างขวาง เสนอให้สื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้

๑) กลไกคณะกรรมการชุดต่าง ๆ ช่วยประชาสัมพันธ์บนเครือข่ายสังคม หรือ social media ของตนเอง

๒) สื่อสารผ่านช่องทางสมัชชาสุขภาพจังหวัด

๓) สื่อสารผ่านเครือข่ายกลุ่มใหญ่ และเครือข่ายกึ่งธุรกิจ ทั้งนี้ เพื่อขยายเครือข่ายและเปิดรับผู้ที่สนใจเขามามีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

๔.๓ ความคืบหน้าการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และนายสุทธิพงษ์ วสุโสภานนท์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ มีมติรับทราบความคืบหน้าการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ ซึ่งมีกรอบแนวคิดการพัฒนาหลักเกณฑ์ฯ ประกอบด้วยวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ใน ๓ แนวคิดหลัก ได้แก่ (๑) Empowerment การเสริมพลัง ความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ ให้กับหน่วยงาน/ภาคีและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (๒) Engagement การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การสนับสนุนข้อมูลเพื่อใช้ในการประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็น และ (๓) Enforcement การเชื่อมโยงไปสู่กลไกหรือกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการบังคับใช้การดำเนินการตามกฎหมาย มีกำหนดระยะเวลาดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ และที่ประชุมมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อให้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ นำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงานต่อไป

ความคืบหน้าการดำเนินงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๓ มีดังนี้

๑) จัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ฉบับที่ ๓ (ร่างที่ ๑) เพื่อให้ สช. นำไปจัดกระบวนการรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่าย

๒) จัดกระบวนการรับฟังความเห็นจากภาคีเครือข่าย ผ่านช่องทางต่าง ๆ ดังนี้ (๑) การประชุมระดมสมองภาคีเครือข่ายภาควิชาการ ประชาสังคมและชุมชน ผ่านระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ (๒) การประชุมระดมสมองกลุ่มหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านระบบออนไลน์ เมื่อวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔ (๓) การประชุมปรึกษาหารือร่วมกับนักวิชาการด้านกฎหมาย เพื่อปรึกษาหารือในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบทบาทภารกิจของ สช. ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๔ (๔) การรับฟังความคิดเห็นผ่านช่องทางอื่น ๆ โดยการส่งไฟล์เอกสาร และแบบฟอร์มกรอกข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Google form) กำหนดภายในวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ซึ่งมีผู้ส่งความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างหลักเกณฑ์ฯ โดยมีสรุปความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากภาคีเครือข่าย รายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระ ๔.๓ เอกสาร ๒

๓) ขณะนี้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพอยู่ระหว่างการจัดกระบวนการปรึกษาหารือเพื่อรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานเฉพาะ ที่เป็นกลไกหลักในการกำกับดูแลการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพก่อนการอนุมัติ/อนุญาตโครงการ ซึ่งดำเนินการภายใต้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการปรับปรุงร่างหลักเกณฑ์ฯ เป็นร่างที่ ๒ ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) เสนอให้มีการสื่อสารเรื่องนี้ต่อสังคมวงกว้างเพื่อสร้างการรับรู้และเกิดการนำไปใช้

๒) มีข้อสังเกต กรณี (๑) โรงงานยางพาราในจังหวัดอุดรธานีที่ได้รับอนุมัติก่อสร้างเรียบร้อยแล้ว ส่งผลให้เกิดปัญหามลพิษทางกลิ่น จะสามารถใช้ช่องทางนี้ได้หรือไม่ (๒) การให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) สามารถจัดทำการศึกษาประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA) ได้ หากมีผลประโยชน์เข้ามาเกี่ยวข้องและภาคประชาชนมีความขัดแย้งกับ อปท. จะมีแนวทางการแก้ไขอย่างไรเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนในการใช้เครื่องมือ HIA

๓) เสนอกรณีตัวอย่างข้อขัดแย้งระหว่างชุมชนกับโรงงานอุตสาหกรรม ในเขต ๑๐ จังหวัด อุบลราชธานี ซึ่งคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป. เขต ๑๐) แก้ปัญหา โดยเชิญทั้ง ๒ ฝ่ายมาพูดคุยร่วมกัน ส่งผลให้โรงงานฯ รับข้อเสนอของชุมชนในการจัดทำระบบการกำจัดน้ำเสีย ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาด้วยการจัดเวทีเพื่อหารือร่วมกันแทนการร้องศูนย์ดำรงธรรม และเดินขบวนร้องเรียน

๔) เสนอให้คณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ นำไปพิจารณาประกอบการดำเนินงาน ดังนี้ ควรให้ความสำคัญกับการวางแผนทางการดำเนินงานสำหรับการทำ HIA ในระหว่างการดำเนินนโยบายหรือโครงการ ในกรณีทีนโยบายหรือโครงการมีการอนุมัติให้ดำเนินการไปแล้วด้วย เนื่องจากมาตรา ๑๑ วรรคหนึ่ง ไม่ได้ระบุว่าเป็นการร้องขอให้ทำ HIA ในระยะก่อนดำเนินโครงการ ดังนั้น จะต้องพิจารณาให้ครอบคลุมทั้งก่อนดำเนินโครงการและหลังจากมีการอนุมัติให้ดำเนินโครงการไปแล้วด้วย เพื่อให้ได้มาตรการในการจัดการและแก้ไขปัญหาผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากที่โครงการดำเนินการไปแล้ว จึงจะครอบคลุมตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๑ ในวรรคที่หนึ่ง

มติที่ประชุม รับทราบ ความคืบหน้าการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ผลการสรรหาและการแต่งตั้งกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ชุดใหม่

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นายทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ ประธานกรรมการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) และนายปรีดา แต่อาลักษณ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงานความคืบหน้าการสรรหา กขป. ชุดใหม่ ซึ่งได้รายงาน ว่า ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๑ ข้อ ๖ กำหนดให้ในแต่ละเขตสุขภาพเพื่อประชาชน มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “กขป.” เพื่อรับผิดชอบในการดูแล ประสานงาน และสนับสนุนให้มีการบูรณาการเกี่ยวกับระบบสุขภาพในพื้นที่ ข้อ ๘ ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง เพื่อดำเนินการสรรหา คัดเลือก หรือดำเนินการใด เพื่อให้ได้มาซึ่ง กขป. และข้อ ๑๐ ให้ กขป. มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสี่ปีนับแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ทั้งนี้ กขป. ชุดแรกได้ครบวาระในวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา

ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดยมีนายทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ เป็นประธานกรรมการ และได้มีการดำเนินการดังนี้

๑) จัดการประชุมคณะกรรมการสรรหาฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔ โดยได้มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ตามประกาศ คสช. เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นไปตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ในข้อ ๘ และข้อ ๑๓

๒) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสรรหาระดับเขต จำนวน ๑๓ คณะ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๔ เพื่อทำหน้าที่ในการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งอนุกรรมการแต่ละคณะประกอบด้วยผู้แทนจาก กระทรวงสาธารณสุข สปสช. สสส. สช. และกรุงเทพมหานคร สำหรับเขตที่ ๑๓ โดยในการดำเนินการสรรหาฯ มีรายละเอียด ดังนี้ (๑) ประสานกระทรวงและหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งรายชื่อผู้แทนเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (๒) ประสานองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข เพื่อเสนอรายชื่อผู้แทนเพื่อเข้ารับการสรรหาเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑ ถึงเขตพื้นที่ ๑๓ และจัดการประชุมเพื่อคัดเลือกกันเองของผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ทั้ง ๑๓ เขต เพื่อให้ได้กรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวนเขตละ ๓ คน (๓) ดำเนินการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนจากผู้แทนมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยที่มีการจัดศึกษาด้านสุขภาพ ผู้ทรงคุณวุฒิ บุคลากรสาธารณสุข ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม โดยให้คณะอนุกรรมการสรรหาระดับเขตดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครและพิจารณาคัดเลือก กขป. ในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย โดยอิงตามคุณสมบัติเฉพาะและเกณฑ์การให้คะแนนที่คณะกรรมการสรรหาฯ กำหนด

๓) ประชุมคณะกรรมการสรรหาฯ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ โดยมีมติรับรองรายชื่อผู้แทนหน่วยงาน/องค์กร ผลการคัดเลือกกันเองของผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข และเห็นชอบผลการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑ ถึงเขตพื้นที่ ๑๓ เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตั้งเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) เสนอให้ สช. นำส่งผลการประเมินการดำเนินงานของ กขป. พร้อมข้อเสนอแนะให้กรรมการ กขป. ชุดใหม่รับทราบเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนางานต่อไป รวมทั้งควรทำความเข้าใจกับเลขานุการทุกส่วนงานเพื่อรับทราบบทบาทและพัฒนาศักยภาพให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๒) ในการสรรหา กขป. พบว่าจังหวัดที่มีขนาดใหญ่จะมีจำนวนผู้สมัครจำนวนมากว่าเมื่อเทียบกับจังหวัดเล็ก ซึ่งเป็นธรรมชาติของการสรรหา ส่งผลให้กรรมการ ประมาณร้อยละ ๔๕ เป็นผู้แทนที่มาจากจังหวัดใหญ่

มติที่ประชุม

๑) เห็นชอบ รายชื่อคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑ ถึงเขตพื้นที่ ๑๓ ตามที่คณะกรรมการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เสนอ

๒) รับรอง มติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๕.๑ และมอบหมายให้ สช. เสนอร่างคำสั่งให้ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาลงนามแต่งตั้ง ต่อไป

๕.๒ ข้อเสนอแนะเพื่อการเข้าถึงยาเวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และวัคซีน ภายใต้สถานการณ์ COVID-19

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นายสัมพันธ์ ศิลปนาฏ ประธานกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (คจคส.) และ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า จากการระบาดของ COVID-19 มีผลกระทบต่อประชาชนและระบบเศรษฐกิจทั่วโลก การระบาดที่ยืดเยื้อทำให้ระบบสุขภาพไม่อาจรองรับได้ และมีผลกระทบต่อ การเข้าถึงการรักษา เวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการเข้าถึงวัคซีนเพื่อการป้องกันควบคุมการแพร่ระบาดของโรคที่มีประสิทธิภาพอย่างเท่าเทียมทุกกลุ่ม ทำให้หลายประเทศและภาคส่วนมีการเคลื่อนไหวเพื่อหามาตรการในการเพิ่มอุปทานของยา เวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และวัคซีน โดยมีกลไกระดับโลกที่จัดตั้งขึ้น รวมถึงการดำเนินมาตรการด้านสุขภาพทั้งในระดับภูมิภาคและระดับประเทศในหลายประเทศ อย่างไรก็ตาม ด้วยข้อจำกัดด้านอุปทาน และการเข้าถึงอย่างเท่าเทียม หลายประเทศสมาชิกขององค์การการค้าโลกได้จัดทำข้อเสนอและเรียกร้อง มาตรการเพิ่มเติม ประกอบด้วย (๑) ข้อเสนอของอินเดีย แอฟริกาใต้ และประเทศพันธมิตรต่อ WTO TRIPS Council เพื่อขอยกเว้นการบังคับใช้ความตกลงการค้าทรัพย์สินทางปัญญาบางมาตราออกไปอย่างน้อยเป็นเวลา ๓ ปี หรือที่เรียกว่า TRIPS Waiver (๒) ข้อเสนอให้มีข้อริเริ่มเรื่องการค้าและสุขภาพ (Trade and Health Initiative) ต่อ WTO General Council ซึ่งเน้นการส่งเสริมการเข้าถึงสินค้าจำเป็นทางการแพทย์และความเข้มแข็งของระบบห่วงโซ่อุปทานโลกของสินค้าเหล่านี้ (๓) ข้อเสนอ Third Way โดยองค์การการค้าโลกเป็น “ตัวกลาง” ในการสื่อสารกับผู้แทนอุตสาหกรรมยา รวมถึงบริษัทพัฒนาและบริษัทผู้ผลิตวัคซีน เพื่ออำนวยความสะดวกในการหารือและจับคู่ความร่วมมือทางธุรกิจ ซึ่งข้อเสนอทั้ง ๓ ข้อ มีทั้งข้อดีและความท้าทาย ซึ่งประเทศไทยต้องเตรียมพร้อมรองรับไม่ว่าการเจรจានี้จะมีข้อสรุปอย่างไร

คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ (คจคส.) ที่ คสช. แต่งตั้ง ได้จัดประชุมหารือกับผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๖๔ เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะต่อ ข้อเสนอต่างๆ ที่ประเทศสมาชิกเสนอเข้าสู่องค์การการค้าโลก และนำผลการหารือนี้เข้าสู่การประชุมของ คจคส. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔ โดย คจคส. มีข้อเสนอแนะเพื่อการเข้าถึงยา เวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และวัคซีน ภายใต้สถานการณ์ COVID-19 ประกอบด้วย (๑) ข้อเสนอแนะหลักการในการเจรจา (๒) ข้อเสนอแนะการดำเนินงานในระยะเร่งด่วน และ (๓) ข้อเสนอแนะการดำเนินงานในระยะยาว โดยเฉพาะการเพิ่มขีดความสามารถของอุตสาหกรรมภายในประเทศด้านยาและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

มติการประชุม คจคส. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๔ มีดังนี้

๑) ให้คณะเจรจาของประเทศไทยที่นำโดยกระทรวงพาณิชย์ ทำการเจรจาโดยยึดหลักการ ๕ ข้อ คือ (๑) พิจารณาผลประโยชน์ของประเทศเป็นที่ตั้ง โดยคำนึงถึงยุทธศาสตร์และนโยบายของประเทศ ทั้งผลกระทบด้านบวกและด้านลบที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งประเด็นเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ (๒) ประเทศไทย ไม่จำเป็นต้องเลือกข้อเสนอใดข้อเสนอหนึ่ง แต่สามารถดำเนินการตามข้อเสนอต่าง ๆ แบบคู่ขนาน และ

พิจารณาความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (๓) มีข้อมูลและท่าทีประกอบการเจรจาที่ครอบคลุมทุกผลิตภัณฑ์ที่จำเป็น เพื่อการเตรียมพร้อมสำหรับการรับมือกับทุกสถานการณ์ (๔) กำหนดท่าทีของประเทศเป็นสองท่าที คือ ท่าทีสำหรับการเจรจาในเวทีพหุภาคีภายใต้องค์การการค้าโลก และท่าทีสำหรับการเจรจาในประเทศหรือการเจรจากับผู้ผลิตและเจ้าของเทคโนโลยี (๕) การหารือและเจรจากบนพื้นฐานของความเข้าใจซึ่งกันและกัน และปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีความเป็นธรรมกับทุกฝ่าย โดยตระหนักถึงการรักษาชีวิตและสุขภาพของประชาชนเป็นสำคัญ

๒) ให้คณะเจรจาของประเทศไทยนำโดยกระทรวงพาณิชย์ ส่งเสริมการหารือกับภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนข้อมูลจากประเทศไทย เพิ่มการมีส่วนร่วมและการรับทราบความคืบหน้าการเจรจาเป็นระยะ

๓) ประเทศไทยควรเข้าร่วมการเจรจาในทุกข้อเสนอ และเตรียมความพร้อมขีดความสามารถของอุตสาหกรรมภายในประเทศด้านยาและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง การวิจัยและพัฒนา ระบบการรับรองสิทธิบัตรที่มีประสิทธิภาพ ใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง เพื่อการดำเนินการตามข้อเสนอที่เป็นผลลัพธ์จากการเจรจา

๔) เห็นชอบให้เสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณาข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินงานต่อไป

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) เสนอให้ปรับแก้คำว่า “การวิจัยและพัฒนาระบบสิทธิบัตรที่มีประสิทธิภาพ” เป็น “การวิจัยและพัฒนาระบบสิทธิบัตรที่มีประสิทธิผล” ในเอกสารทั้งฉบับ

มติที่ประชุม

๑) รับทราบ และเห็นชอบข้อเสนอแนะเพื่อการเข้าถึงยา เวชภัณฑ์ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และวัคซีน สถานการณ์ COVID-19 ตามที่ คจคส. เสนอ

๒) มอบหมาย ให้ สช. ดำเนินการ ดังนี้

(๑) ประสานกับกระทรวงพาณิชย์ เพื่อนำข้อเสนอแนะของ คจคส. มาใช้ประกอบการเจรจาในการประชุมขององค์การการค้าโลก

(๒) หารือกับสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงอุตสาหกรรม และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดำเนินการระยะยาวในการเพิ่มขีดความสามารถของอุตสาหกรรมภายในประเทศด้านยาและเวชภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

๕.๓ การพัฒนานโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้ นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานนท์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า ภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 กลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพนับเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงที่ได้รับผลกระทบทั้งในด้านสุขภาพ สังคมและเศรษฐกิจ ดังนั้นการคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิด้านสุขภาพเพื่อสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพในกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพจึงมีความสำคัญ และเพื่อให้สอดคล้องกับกฎหมายแผนปฏิรูป นโยบายและยุทธศาสตร์สำคัญของประเทศไทย ที่ได้รับรู้เรื่องความเป็นธรรมด้านสุขภาพของกลุ่มจำเพาะด้านสุขภาพไว้ รวมทั้ง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖ ได้บัญญัติสิทธิด้าน

สุขภาพของกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ ต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้อง และเหมาะสม

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ประสานความร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มประชากรที่มีปัญหาสถานะบุคคล ได้แก่ กลุ่มแรงงานข้ามชาติ และกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อหาฉันทมติต่อข้อเสนอเชิงนโยบาย และสนับสนุนให้เกิดกลไกการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน ในการบูรณาการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและระบบเฝ้าระวังการคุ้มครองสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ ให้สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐาน สร้างความเป็นธรรมในสังคม ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาของประเทศ ต่อไป ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) ขอเสนอรายชื่อองค์กรประกอบของคณะกรรมการฯ เพื่อให้ครอบคลุมเครือข่ายทุกภาคส่วน ได้แก่ ผู้แทนจากกระทรวงมหาดไทยโดยเฉพาะกรมการปกครองที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับเรื่องสัญชาติ ผู้แทนจากภาคส่วนวิชาการและภาคประชาสังคม เช่น รศ.นฤมล อรุโณทัย สถาบันวิจัยสังคมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, นายสุรพงษ์ กองจันทึก ประธานมูลนิธิผสานวัฒนธรรม, ผศ.สุวิธาน พัฒนาไพรวลัย วิทยาลัยโพธิวิชชาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จังหวัดตาก, นายสมพงษ์ สระแก้ว มูลนิธิเครือข่ายส่งเสริมคุณภาพชีวิตแรงงาน และผู้แทนจากมูลนิธิคนไร้บ้าน มูลนิธิพัฒนาที่อยู่อาศัย และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

๒) มีข้อสังเกตต่อเอกสารในหน้า ๑๒๘ คำว่า “ประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ” เนื่องจากคำว่า ประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ หมายความว่ารวมถึงบุคคลทุกกลุ่มอายุ ไม่เฉพาะกลุ่มแรงงานข้ามชาติ และกลุ่มเด็กเยาวชนไร้รัฐ ไร้สัญชาติ เท่านั้น เพื่อไม่ให้เกิดการตีความที่กำกวมสิทธิ เสนอให้ปรับคำว่า “ได้แก่” เป็นคำว่า “เช่น” และขอให้ตรวจสอบเรื่องการใช้คำด้วย

๓) เสนอว่าคณะกรรมการควรมีตัวแทนจากกระทรวงมหาดไทย โดยเฉพาะกรมการปกครองที่ดำเนินการเกี่ยวข้องกับเรื่องสัญชาติด้วย

มติที่ประชุม

๑) รับทราบ ความคืบหน้าการพัฒนานโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ และมอบให้ สช. ดำเนินการประสานความร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มประชากรที่มีความจำเพาะด้านสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มแรงงานข้ามชาติ และกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

๒) เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพ จำนวน ๒ คณะ ได้แก่

(๑) คณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มประชากรแรงงานข้ามชาติ โดยมี นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ เป็นประธานกรรมการ

(๒) คณะกรรมการพัฒนานโยบายสาธารณะสิทธิด้านสุขภาพกลุ่มเด็กและเยาวชนไร้รัฐไร้สัญชาติ โดยมี นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธานกรรมการ

โดยคณะกรรมการฯ ทั้ง ๒ คณะ ให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ และมีองค์ประกอบจากองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จำนวนไม่เกินคณะละ ๒๐ คน

๓) รับรอง มติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๕.๓ และมอบหมายให้ สช. ประสานกับประธานกรรมการ ในการพิจารณารายชื่อคณะกรรมการตามความเหมาะสม เพื่อเสนอประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งที่ประชุมทราบ ว่า เพื่อให้การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอกำหนดนัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

จึงเรียนมาเพื่อให้คณะกรรมการได้โปรดพิจารณาเห็นชอบ

มติที่ประชุม เห็นชอบ กำหนดนัดหมายการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ
ผู้จัดทำรายงานการประชุม
นายจารึก ไชยรักษ์
ผู้ตรวจรายงานการประชุม