

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔
วันจันทร์ที่ ๘ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคารสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
(ประชุม ณ สถานที่ประชุม และประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์)

ผู้มาประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑.	นายสาธิต ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน กรรมการ
๒.	นายทรงศักดิ์ ทองศรี	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๓.	นายปิ่นสักก์ สุรัสวดี	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๔.	นายศุภกิจ บุญศิริ	รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม	กรรมการ
๕.	พล.ต.ท.คำรณวิทย์ ธูปกระจ่าง	นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี	กรรมการ
๖.	รศ.ทัศนาศรี บุญทอง	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๗.	นายสมชัย เจิตเสริมอนันต์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๘.	พล.ร.อ.ชาญชัย เจริญสุวรรณ	ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๙.	นายไพศาล บางชวด	ผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
๑๐.	รศ.จันทร์ชัย เจริญประเสริฐ	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตาม กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๑.	นางปิติพร จันทรรัตน์ ณ อยุธยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๒.	นางสุวรรณา บุญกล้า	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๓.	นายวิชัย โชควิวัฒน์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธานกรรมการบริหารสำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๑๔.	นายประทีป ธนกิจเจริญ	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ เลขานุการ
๑๕.	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๖.	นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาน	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้มาประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑.	น.ต.สุธรรม ระหงษ์	เลขาธิการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๒.	นายระพีภัทร์ จันทรศรีวงศ์	รองปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๓.	นายสนธยา คุณปลื้ม	นายกเมืองพัทยา	กรรมการ
๔.	นายประภัสร์ ภูเจริญ	นายกเทศมนตรีเมืองลำพูน	กรรมการ
๕.	นายพินิจ หิรัญโชติ	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๖.	นางศิริรัตน์ รัศมีไสร็จ	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๗.	รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๘.	นางสมใจ ลีวิเศษไพบูลย์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๙.	นางอัจฉรา เขียววิชัย	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๐.	นางสาวศรีโสภา มีเจริญ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๑.	นางสาวโสภาพรรณ กาสมสัน	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๒.	นางมุกดา อินต๊ะสาร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๓.	นายมนตรี อิมเอก	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๑๔.	นายวีระ รัตนศิริกุลชัย	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๑๕.	นายเหรียญ บุญสำลี	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๑๖.	ผศ.สุรพงษ์ ปนาทกุล	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๑๗.	นายพนัส พลภักษ์สุนันท์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๑๘.	นายสุรพัศโยธิน บุรณานนท์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๖	กรรมการ
๑๙.	นายสุทธินันท์ บุญมี	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ
๒๐.	นางนิติต คักยพันธ์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๒๑.	นายปรีชา อุตระกุล	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๒๒.	นายนพภา พันธุ์เพ็ง	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๒๓.	นายสุชีพ พัฒน์ทอง	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๒๔.	นางกัลยา เอี้ยวสกุล	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑.	นายอนุทิน ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
----	---------------------	---	-------------------

ผู้มาให้ข้อมูล ณ สถานที่ประชุม

๑. ศ.คลินิก สุพรรณ ศรีธรรมมา รองประธานกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) และประธานคณะกรรมการจัดทำแนวทางการวางแผนการดูแลล่วงหน้า สำหรับประเทศไทย
๒. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.)

ผู้มาให้ข้อมูล ผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑. นายชวินทร์ ศิรินาค รองปลัดกรุงเทพมหานคร
๒. ผศ.พงศ์เทพ สุธีรัฐดี รองอธิการบดีฝ่ายวางแผนและนโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผู้มาร่วมประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑. นายสุระ วิเศษศักดิ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒. นางรัชนีกร ดารกมาศ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๓. นายสัตตตรา ยิ้มแย้ม เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๔. นายปรีดา แต่อารักษ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๕. นางนิรชา อัครวีระกุล พนักงาน สช.
๖. นางจุฑามาศ โมหี พนักงาน สช.
๗. นายจารึก ไชยรักษ์ พนักงาน สช.
๘. นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ พนักงาน สช.
๙. นางสาวนงลักษณ์ ยอดมงคล พนักงาน สช.
๑๐. นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน พนักงาน สช.
๑๑. นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์นันท พนักงาน สช.
๑๒. นางนาถนวรรณ กรินทร์ พนักงาน สช.
๑๓. นางวันเพ็ญ ทินนา พนักงาน สช.
๑๔. นางสาวสนทยา ทิมเรือง พนักงาน สช.
๑๕. นางสาวชนิษฐา แซ่เอี้ยว พนักงาน สช.
๑๖. นายสุรัชย์ กลั่นวารี พนักงาน สช.
๑๗. นางสาวสุภาภรณ์ ดำรงพันธ์ พนักงาน สช.
๑๘. นายชูชาติ ตริรัถยานนท์ พนักงาน สช.
๑๙. นายพรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์ พนักงาน สช.

ผู้มาร่วมประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑.	นายชาติวุฒิ วัจกุล	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ สสส.
๒.	นายณัฐพงศ์ โพธิ์วัฒนะชัย	นักบริหารแผนงานชำนาญการ สสส. สำนัก ๒
๓.	ศ.เกียรติคุณ สยมพร ศรินาวิน	ประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๑
๔.	ผศ.สมตระกูล ราศิริ	ประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๒
๕.	นายวิสุทธิ บุญญะโสภิต	รองประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๓
๖.	นายวีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ	ประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๔
๗.	นายธีระ วงษ์เจริญ	รองประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๖
๘.	นายณรงค์ พลละเอียด	ประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๘
๙.	นายสำเร็จ แหียงกระโทก	ประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๙
๑๐.	นายนิรันดร์ พิทักษ์วัชร	ประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๑๐
๑๑.	นางอุทุมพร กำภู ณ อยุธยา	ประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๑๑
๑๒.	นายสุวัฒน์ วิริยะพงษ์สุกิจ	ประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๑๒
๑๓.	นางเนตรนภิส สุขนวนิช	ที่ปรึกษา สช.
๑๔.	นางสาวฐิติพร คหัทธรา	พนักงาน สช.
๑๕.	นางนัตยา พรหมทอง	พนักงาน สช.
๑๖.	นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร	พนักงาน สช.
๑๗.	นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	พนักงาน สช.
๑๘.	นางสาวณนุต มธูรพจน์	พนักงาน สช.
๑๙.	นางสาวสิริกร คำภูไทย	พนักงาน สช.
๒๐.	นายสันทกิจ รัตนกุล	พนักงาน สช.
๒๑.	นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์	พนักงาน สช.
๒๒.	นางสาววันวิสา แสงทิม	พนักงาน สช.
๒๓.	นางวิไลรัตน์ จันเพ็ง	พนักงาน สช.
๒๔.	นางสาวปนัดดา ขาวสะอาด	พนักงาน สช.

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งว่า นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ติดตามกิจการราชการเร่งด่วน จึงได้มอบนายสาธิต ปิตุเตชะ รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานการประชุมแทน

๒. ในช่วงแรก นายสาธิต ปิตุเตชะ ตัดภารกิจราชการเร่งด่วน ที่ประชุมจึงเสนอให้ นายทรงศักดิ์ ทองศรี รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงมหาดไทย และกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ประธานการประชุม ซึ่งที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบตามที่เสนอ และหลังการพิจารณาระเบียบวาระเพื่อทราบเสร็จ นายสาธิต ปิตุเตชะ ทำหน้าที่ประธานการประชุมต่อจนจบการประชุม

๓. นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งเรื่องการพ้นจากตำแหน่งก่อนครบวาระกรรมการของ นายอุดม ก๊กก้อง นายกองดีการบริหารส่วนตำบลวังไชย อ.บรบือ จ.มหาสารคาม กรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา ๑๓(๖) เนื่องจาก กกต. ได้ออกประกาศ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ กำหนดวันเลือกตั้งนายก อบต. ในวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และการประชุมครั้งนี้ เนื่องจากมีระเบียบวาระเกี่ยวกับภาพรวมทิศทางและแผนการขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ปี ๒๕๖๕ ของ กขป. จึงได้เชิญประธาน กขป. เขตพื้นที่ ๑ - ๑๓ เข้าร่วมประชุมด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ ในวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๗ เรื่อง ระเบียบวาระสืบเนื่องจากการประชุม จำนวน ๒ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๒ เรื่อง และระเบียบวาระอื่น ๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีระเบียบวาระที่สำคัญ คือ การพัฒนามาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standard advance care plan form) และข้อเสนอเชิงนโยบาย “สานพลังเครือข่ายสร้างความมั่นคงทางสุขภาวะของคนได้” ดังรายละเอียดตามเอกสารแจ้งระเบียบวาระการประชุม จึงเสนอมาเพื่อให้คณะกรรมการฯ รับรองระเบียบวาระการประชุม

มติที่ประชุม รับรอง ระเบียบวาระการประชุม คสช. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ และดำเนินการตามระเบียบวาระ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันจันทร์ที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๔ ฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุม และเสนอต่อคณะกรรมการฯ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ศ.คลินิก สุพรรณ ศรีธรรมมา รองประธานกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) นำเสนอภาพรวมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน และ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงานความคืบหน้า โดยได้รายงานว่า ตามที่ คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ มีหน้าที่ในการพัฒนาระบบ กลไกและกำหนดยุทธศาสตร์แนวทางในการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม โดยแสวงหาแนวทางและความร่วมมือจากหน่วยงาน องค์กรและภาคีเครือข่ายเพื่อสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างเป็นรูปธรรม รวมถึงการให้ข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและรายงานผลต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งในการดำเนินงาน คสมส. ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการจำนวน ๒ คณะ เพื่อดำเนินงานติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติตามกลุ่มมติ ได้แก่ (๑) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข และ (๒) คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ

ที่ผ่านมา คสมส. ได้มีการรายงานความคืบหน้าการดำเนินงานต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มาเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ มติเรื่องความรับผิดชอบร่วมของสังคมกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็ก การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม การขับเคลื่อนกลุ่มมติเกษตรอาหารปลอดภัยและความมั่นคงทางอาหาร กลุ่มมติเกษตรอาหารปลอดภัยฯ และจากการประชุม คสมส. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ มีความคืบหน้าในการดำเนินงานฯ ดังนี้

๑) ดำเนินการติดตามและสนับสนุนการขับเคลื่อนมติ ในกลุ่มมติที่กำลังขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง (On-going) จำนวน ๓๔ มติ โดยผลักดันขับเคลื่อนทั้งในรูปแบบรายมติและแบบกลุ่มมติที่มีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน โดยขอเสนอความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ (๑) มติ ๑๒.๑ ทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รอยเหิน (๒) มติ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต และ (๓) มติ ๑๓.๒ การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑ เอกสาร ๒

๒) กำหนดจัดกิจกรรมในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่จัดขึ้นระหว่างวันที่ ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ได้แก่ (๑) การรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติฯ ที่กำหนดให้รายงานในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ จำนวน ๕ มติ ได้แก่ มติ ๑๒.๑ ทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รอยเหิน (๒) มติ ๑๒.๒ วิถีเพศภาวะ: เสริมพลังสุขภาวะครอบครัว มติ ๑๒.๓ รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง มติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยอย่างสมดุล โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง และ มติ ๑๓.๒ การบริหารจัดการวิกฤตสุขภาพแบบมีส่วนร่วม กรณีโรคระบาดใหญ่ (๒) การประกาศชื่นชม

รูปธรรมการขับเคลื่อนมิติฯ (๓) การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก่อนวันประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งจากระดับพื้นที่และส่วนกลาง เพื่อร่วมขับเคลื่อนสังคมในวงกว้าง ในช่วงเดือน พฤศจิกายน ถึงสัปดาห์ที่สองของเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ โดยมีการถ่ายทอดสดแบบออนไลน์ ผ่านทางเฟซบุ๊ก

มิติที่ประชุม รับทราบ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๓.๒ ผลการจัดสมัชชาเฉพาะประเด็นว่าด้วย การจัดการปัญหามลพิษทางอากาศจากฝุ่นพีเอ็ม ๒.๕ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน โดยได้รายงานว่า ตามมาตรา ๒๕ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนในการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายและกลไกการขับเคลื่อนประเด็นมลพิษทางอากาศจากฝุ่นพีเอ็ม ๒.๕ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยการจัดเวทีขับเคลื่อนแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศระดับพื้นที่ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมผ่านเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัด จำนวน ๕ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดอุดรธานี จังหวัดขอนแก่น จังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดสงขลา และเวทีปรึกษาสาธารณะจากภาคีกลุ่มเฉพาะและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๔ เวที ได้แก่ เวทีภาครัฐ เวทีภาควิชาการ เวทีภาคเอกชน และเวทีภาคประชาสังคม รวมทั้งเวทีระดมความคิดเห็นและนวัตกรรมทางสังคมของคนรุ่นใหม่เพื่อแก้ไขปัญหามลพิษทางอากาศ ที่นำมาประยุกต์เป็นแนวทางดำเนินการและรูปธรรมของนโยบายแก้ไขปัญหา

ต่อมา ได้มีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วย การจัดการปัญหามลพิษทางอากาศจากฝุ่นพีเอ็ม ๒.๕ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เมื่อวันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมสานใจ ๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ จ.นนทบุรี และผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ มีผู้เข้าร่วมประชุมจากทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม กว่า ๔๐๐ คน และมีฉันทมติร่วมกันเพื่อให้ “นโยบายสาธารณะว่าด้วยการจัดการปัญหามลพิษทางอากาศ จากฝุ่นพีเอ็ม ๒.๕ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ มุ่งสร้างพื้นที่กลางของทุกภาคส่วนในสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมและขับเคลื่อนการจัดการปัญหามลพิษทางอากาศในทุกมิติ ครอบคลุมประเด็นด้านกฎหมายและนโยบาย ด้านการจัดการป้องกันและลดปัญหาจากต้นเหตุที่สำคัญ ด้านการขับเคลื่อนบริหารจัดการเชิงพื้นที่และชุมชนเป็นฐานด้านวิชาการพัฒนาองค์ความรู้ ข้อมูลและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยข้อตกลงร่วมหรือพันธะสัญญาที่ใช้เป็นแนวทางร่วมกันดำเนินการและติดตามอย่างต่อเนื่อง ของหน่วยงานและภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพทุกภาคส่วน”

ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒

มิติที่ประชุม รับทราบ ผลการจัดและมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นว่าด้วย การจัดการปัญหามลพิษทางอากาศจากฝุ่นพีเอ็ม ๒.๕ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และให้ สช. ประสานงานกับองค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับชาติและพื้นที่ เพื่อสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนตามมติดังกล่าวต่อไป

**๓.๓ ภาพรวมทิศทางและแผนการขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ปี ๒๕๖๕ ของ กขป.
เขตพื้นที่ ๑-๑๓**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นายปรีดา แต่อารักษ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน โดยได้รายงานว่า ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๑๔(๑) กำหนดอำนาจหน้าที่ให้ กขป. “กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ในการดำเนินการและพัฒนาเกี่ยวกับระบบสุขภาพในเขตพื้นที่ โดยบูรณาการภารกิจและอำนาจหน้าที่ รวมทั้งการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในเขตพื้นที่เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องตามความจำเป็นของประชาชนและชุมชนในพื้นที่ ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับนโยบายของรัฐและธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ” นั้น

๑. ฝ่ายเลขานุการร่วม ซึ่งประกอบด้วย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และ กรุงเทพมหานคร (กทม.) ได้ดำเนินการ ดังนี้ (๑) จัดประชุม “Kick off กรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (ชุดที่ ๒)” เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ สช. เพื่อทำความเข้าใจบทบาทภารกิจของ กขป. ในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะและการบูรณาการการทำงานร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีรองนายกรัฐมนตรี (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานเปิดการประชุมและมอบนโยบายผ่านการประชุมทางระบบสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ (๒) จัดประชุมปรึกษาหารือ แนวทางการดำเนินงานระหว่างประธาน กขป. ทุกเขตและเลขาธิการ คสช. เมื่อวันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๔ เพื่อทำความรู้จัก แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานเขตสุขภาพ และระดมความคิดเห็นในการออกแบบการบริหารงานแบบบูรณาการในการขับเคลื่อนเชิงพื้นที่และเชิงระบบร่วมกัน (๓) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแผนการดำเนินงาน กขป. เขตพื้นที่ ๑ - ๑๓ เมื่อวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔ เพื่อให้ กขป. แต่ละเขตพื้นที่ได้นำเสนอทิศทางและแผนการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นร่วมกัน

๒. สรุปภาพรวมทิศทางและแผนการขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ปี ๒๕๖๕ ดังนี้

๑) **ด้านกระบวนการต้นและความมุ่งหวัง** ประกอบด้วย ๓ ส่วน ได้แก่ (๑) มุ่งหวังให้เกิดสังคมสุขภาวะแบบองค์รวม ทั้งในมิติบุคคล สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม (๒) เน้นให้เกิดผลลัพธ์กับประชาชน เกิดรูปธรรมจากการขับเคลื่อนในเขตสุขภาพต้องส่งผลกับการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่และสร้างสุขภาวะผู้นำเพื่อให้พื้นที่มีการเรียนรู้ที่หลากหลาย และ (๓) ทุกภาคส่วนถือเป็นหุ้นส่วนการพัฒนา

๒) **กลยุทธ์การดำเนินงาน** ประกอบด้วย ๗ กลยุทธ์ ได้แก่ (๑) การบูรณาการความร่วมมือระหว่างกรรมการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (๒) การสานพลังแนวราบและการเสริมศักยภาพภาคี (๓) การสื่อสารสาธารณะเพื่อให้เกิดการรับรู้บทบาท ประเด็นสำคัญ และความจำเป็นด้านสุขภาพ (๔) การมีและใช้ข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลที่มีให้เกิดประโยชน์ (๕) การจัดการความรู้ (๖) การส่งผ่านภารกิจสู่คนรุ่นใหม่ เพื่อการสานพลังในเขตพื้นที่ และ (๗) การเชื่อมโยงประเด็นชาติสู่พื้นที่

๓) **ประเด็นสำคัญที่จะขับเคลื่อน** โดยมีประเด็นร่วม คือ (๑) การแก้ไขปัญหากลุ่มเปราะบาง ได้แก่ ผู้สูงอายุ พระภิกษุสงฆ์ เด็ก เยาวชน และคนพิการ (๒) ความมั่นคงและความปลอดภัย ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤติ (๓) เกษตรสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การจัดการขยะ และหมอกควัน (๔) อุบัติภัยทางถนน (๕) ผลกระทบวิกฤติโควิด-19 และ (๖) การปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ได้แก่ ระบบบริการปฐมภูมิ ระบบสุขภาพชุมชน และการบริการเข้าถึงสุขภาพในเขตเมือง

๔) **บทบาทหน้าที่** โดย กขป. ทุกเขตมีความเห็นร่วมกันว่า บทบาทที่สำคัญของ กขป. มีดังนี้ (๑) เชื่อมโยงเป้าหมาย แผนงาน การทำงานร่วมกับหน่วยงานและองค์กรภายในเขตพื้นที่ รวมทั้งแลกเปลี่ยนขับเคลื่อนร่วมกับกลไกระดับเขตอื่น ๆ (๒) แสวงหาความร่วมมือกับภาคส่วนต่าง ๆ ด้วย การสร้างความเข้าใจ การเห็นร่วม การเป็นเครือข่าย และ (๓) การขยายบทบาทให้กว้างขวางมากขึ้นในการดำเนินการเชิงระบบ เชื่อมโยง ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕) **แผนการทำงานต่อไปของ กขป. ทั้ง ๑๓ เขต** มีดังนี้ (๑) พัฒนาระบบข้อมูลกลาง การสื่อสารสาธารณะ การพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่าย และการติดตามประเมินผล (๒) กำหนดประเด็นร่วมสำคัญที่ควรมีการขับเคลื่อนไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤติ ซึ่งสอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และเป็นประเด็นร่วมที่สำคัญในระดับกระทรวงฯ (กระทรวงเกษตรฯ, กระทรวงพาณิชย์ฯ) และเป็นประเด็นร่วมของสมัชชาสุขภาพจังหวัด (๓) ใช้จุดแข็งและโอกาสในการสร้างรูปธรรมการดำเนินงาน (๔) มีการขับเคลื่อนมิติอื่น ๆ ที่นอกเหนือแต่เชื่อมโยงกับมิติสุขภาพ (๕) เปลี่ยนแนวทางการขับเคลื่อนจากการสงเคราะห์หรือการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าสู่การสร้างชุมชนเข้มแข็งในระยะยาว (๖) การระดมและบูรณาการทรัพยากรทุกภาคส่วนในพื้นที่ ทั้ง กำลังคน เงิน และความคิดสติปัญญา โดย สข. สสส. สปสข. สธ. และ กทม. จะร่วมกันสนับสนุนการประสานนโยบาย และจัดให้มีการพบปะกับ กขป. เพื่อจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันอย่างสม่ำเสมอ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๓ เอกสาร ๑

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ ที่ประชุมคณะกรรมการรัฐมนตรี (ครม.) มีมติรับทราบรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ และเห็นชอบมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนต่อไป ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เสนอ และให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับความเห็นของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ข้อเสนอของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และข้อสังเกตของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๓ เอกสาร ๒

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) เนื่องจากคณะกรรมการ กขป. ชุดนี้มีสัดส่วนของกรรมการที่เป็นคนเดิมประมาณครึ่งหนึ่ง ซึ่งจะสามารถดำเนินงานเพื่อเติมเต็มช่องว่างที่มีอยู่จากรอบแรกได้ โดยขอให้บูรณาการฝ่ายเลขานุการร่วมทั้ง ๔ หน่วยงานและหนุนเสริมการทำงานของภาคประชาชนให้เข้มแข็ง

๒) งานสำคัญของ กขป ในระยะต่อไป นอกจากการพัฒนาของเขตสุขภาพ ต้องประสานเครือข่ายทั้งภาครัฐ ชุมชน ท้องถิ่น เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ โดยขยายการทำงานของระบบสาธารณสุขมูลฐานไปสู่ระบบสุขภาพชุมชนในท้องถิ่นร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และกรรมการโรคติดต่อแต่ละจังหวัด เพื่อแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 เพื่อให้เห็นรูปธรรมการทำงานในการแก้ไขสถานการณ์โควิด-19 จากการทำงานร่วมกันของฝ่ายเลขานุการรวมทั้ง ๔ หน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ในพื้นที่

มติที่ประชุม รับทราบ ภาพรวมทิศทางและแผนการขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะระดับพื้นที่ ปี ๒๕๖๕ ของ กขป. เขตพื้นที่ ๑-๑๓ และมอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาประสานและดำเนินการต่อไป

๓.๔ กรอบและแนวทางการจัดทำแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน โดยได้รายงานว่า ตามมาตรา ๒๕(๗) แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้ คสช. กำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินการของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน และมาตรา ๓๔(๒) ให้เลขาธิการจัดทำแผนงานหลักเสนอคณะกรรมการบริหารฯ (คบ.) อนุมัติ โดย คบ. เห็นชอบกรอบแนวคิดการทำแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ รองรับการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ แล้ว ในการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔ และฝ่ายเลขานุการได้รายงานความคืบหน้าการจัดทำแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ ๔ ในการประชุม คบ. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ และการประชุม คบ. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ แล้ว

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สข.) ได้ดำเนินการจัดกระบวนการจัดทำแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ ๔ ดังนี้

๑. มีการทำงานเชิงวิชาการ โดยทบทวนการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย (๑) ทบทวนสถานการณ์โลกและประเทศ (๒) สัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (๓) ทบทวนความเชื่อมโยง สข. ในระบบสุขภาพ และ (๔) ทบทวนหน่วยงาน องค์กรสำคัญทำหน้าที่คล้ายและเชื่อมโยง คสช./สข.

๒. สังเคราะห์สาระสำคัญเพื่อเป็นฐานการจัดทำกรอบทิศทางแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ รองรับการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ประกอบด้วย (๑) ความมุ่งหมายหลักของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ (๒) จุดเด่นและโอกาส (๓) จุดอ่อนและภาวะคุกคาม และ (๔) ทิศทางในอนาคต

๓. ร่างกรอบและแนวทางแผนงานของ สข. ฉบับที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ รองรับการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ ประกอบด้วย

๑) วิสัยทัศน์ (Vision) สำคัญ คือ (๑) เป็นหน่วยงานสมรรถนะสูง (๒) สนับสนุนการดำเนินงานของ คสช. เพื่อขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติในทิศทางสร้างนำซ่อมอย่างเป็นพลวัต (๓) ผ่านการพัฒนาโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และ (๔) เพื่อให้ระบบสุขภาพไทย เป็นธรรมตอบสนอง และไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

๒) พันธกิจ (Mission) ประกอบด้วย (๑) ขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญ ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง (๒) สร้างเสริมความเข้มแข็งกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานปัญญาและความรู้ที่เข้มแข็ง (๓) สนับสนุนการมีส่วนร่วมขับเคลื่อนระบบสุขภาพแห่งชาติ ในทิศทางสร้างนำซ่อมให้เป็นรูปธรรมเพื่อร่วมกันขับเคลื่อนงานหลักที่สำคัญไปด้วยกัน

๓) ยุทธวิธีและมาตรการสำคัญ ประกอบด้วย (๑) สข. สนับสนุนบทบาท คสช. ในการทำงานใหญ่และสำคัญ ทั้งระดับชาติ และระดับฐานรากของสังคมให้เป็นเกิดผล เป็นรูปธรรม (๒) สนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานปัญญาและความรู้ ในระดับที่เกิดผลดีต่อประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม (๓) แสวงหาภาคียุทธศาสตร์ เพื่อขับเคลื่อนงานหลักที่สำคัญไปด้วยกัน (๔) ส่งเสริมความร่วมมือทางสังคมในถึงระดับ engagement และ (๕) พัฒนา สข. ให้เป็นองค์กรสมรรถนะสูง ทั้งด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ ด้านวิชาการ การบริหารทรัพยากรบุคคล และการจัดการ

๔. สข. ได้จัดเวทีปรึกษาหารือผู้ทรงคุณวุฒิ ๒ ครั้ง เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ และวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ เพื่อรับฟังความเห็นต่อ (๑) ทิศทางการทำงานของ สข. ในอนาคต ภายใต้ภารกิจตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ (๒) ประเด็น/งานสำคัญและความท้าทาย สำหรับ สข. ในอีก ๕ ปีข้างหน้า สำหรับการจัดทำแผนหลักของ สข. ฉบับที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ และเพื่อเตรียมกร่างรายละเอียดแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ ๔ รวมทั้งรับฟังความเห็นต่อร่างแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ ๔ อีกครั้ง และเสนอคณะกรรมการบริหารฯ ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ ต่อไป

รายละเอียดดั่งเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๕

มติที่ประชุม รับทราบ กรอบและแนวทางการจัดทำแผนงานหลัก สข. ฉบับที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ รองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๓.๕ รายงานการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามแนวทางการประเมินองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติ

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน โดยได้รายงาน ว่า ตามที่สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) มีหนังสือแจ้งให้องค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติ เฉพาะที่ไม่อยู่ภายใต้ระบบการประเมินทุนหมุนเวียนของกรมบัญชีกลางนำแนวทางการประเมินผลไปปฏิบัติ และจัดส่งรายงานผลการประเมินองค์การที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการองค์การมหาชน และ

รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัติ มาয়้งสำนักงาน ก.พ.ร. ภายในวันที่ ๒๙ ตุลาคม ๒๕๖๔ เพื่อรวบรวม นำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป

มติคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ในการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๓ วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓ ได้เห็นชอบตัวชี้วัดการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามกรอบการประเมินของคณะกรรมการพัฒนาและส่งเสริมองค์การมหาชน (กพม.) ซึ่งประกอบด้วย ๓ ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ ๑ องค์การประเมินผลการปฏิบัติงาน ส่วนที่ ๒ ตัวชี้วัดประกอบการประเมิน และส่วนที่ ๓ ตัวชี้วัดการติดตามผลกระทบเป็นรายปี

และในการประชุม คป. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีมติเห็นชอบรายงานการประเมินองค์การมหาชน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โดยคะแนนผลการประเมินระดับองค์กร ได้ ๘๗.๒๘ คะแนน อยู่ในระดับดี

รายละเอียดดั่งเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๕

มติที่ประชุม รับทราบ รายงานการประเมินผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามแนวทางการประเมินองค์การมหาชนที่จัดตั้งตามพระราชบัญญัติเฉพาะ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่คะแนนผลการประเมินระดับองค์กรของ สช. ได้ ๘๗.๒๘ คะแนน อยู่ในระดับดี

๓.๖ รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๔ ของ สช. (นำเสนอโดยเอกสาร)

นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประธานการประชุม เชิญให้ นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้นำเสนอผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๔ ของ สช. โดยเอกสาร โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (ป.ป.ช.) ได้ดำเนินการสำรวจข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity & Transparency Assessment : ITA) เพื่อนำผลการประเมินและข้อเสนอแนะที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาหน่วยงานด้านคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานให้ดีขึ้นและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี ซึ่งการประเมินในปี ๒๕๖๔ ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - สิงหาคม ๒๕๖๔ โดยกำหนดตัวชี้วัด ดังนี้ (๑) การปฏิบัติหน้าที่ (๒) การใช้งบประมาณ (๓) การใช้อำนาจ (๔) การใช้ทรัพย์สินของราชการ (๕) การแก้ไขปัญหาการทุจริต (๖) คุณภาพการดำเนินงาน (๗) ประสิทธิภาพการสื่อสาร (๘) การปรับปรุงระบบการทำงาน (๙) การเปิดเผยข้อมูล (๑๐) การป้องกันการทุจริต และกำหนดเครื่องมือในการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประกอบด้วย ๓ เครื่องมือ ดังนี้

๑) แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน (Internal Integrity and Transparency Assessment: IIT) เป็นแบบวัดเก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายในที่มีต่อหน่วยงานตนเอง

๒) แบบวัดการรับรู้ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก (External Integrity and Transparency Assessment: EIT) เป็นแบบวัดที่เก็บข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอกที่มีต่อหน่วยงาน

๓) แบบตรวจการเปิดเผยข้อมูลสาธารณะ (Open Data Integrity and Transparency Assessment: OIT) เป็นแบบวัดที่เก็บข้อมูลจากเว็บไซต์ของหน่วยงาน โดยเป็นการประเมินระดับการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะของหน่วยงานเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลในเว็บไซต์หลักของหน่วยงานได้

๒. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้เข้ารับการประเมินดังกล่าว โดยกำหนดมาตรการสำคัญในการพัฒนาระบบงานให้เป็นองค์กรที่มีสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาลสูง เพื่อสอดคล้องกับนโยบายประเทศไทย ๔.๐ ซึ่ง ป.ป.ช. ได้ประกาศผลคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๔ พบว่า สช. ผ่านการประเมินอยู่ในระดับดีมาก คือ มากกว่า ๘๕ คะแนนขึ้นไป โดยมีผลคะแนน ITA ของ สช. คือ ๙๐.๗๒ และได้มีข้อเสนอแนะให้ สช. นำผลประเมินไปพิจารณาเพื่อนำไปสู่การพัฒนาในจุดที่ยังคงเป็นปัญหา และให้มีการวางแผนแก้ไขปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการดำเนินงานตามหลักคุณธรรมและความโปร่งใสได้อย่างมีสัมฤทธิ์ผล รวมถึงสามารถสร้างความเชื่อมั่นศรัทธา สร้างความไว้วางใจแก่สาธารณชนได้มากยิ่งขึ้นในปีต่อ ๆ ไป

มติที่ประชุม รับทราบ รายงานผลการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ ประจำปี ๒๕๖๔ และ สช. ได้ผลคะแนน ITA ๙๐.๗๒ อยู่ในระดับดีมาก

๓.๗ การประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ คสช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ (นำเสนอโดยเอกสาร)

นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประธานการประชุม เชิญให้ นายวิชัย โชควิวัฒน์ ประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็น ผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า ตามที่นายกรัฐมนตรีได้มีคำสั่งแต่งตั้งนายประทีป ธนกิจเจริญ ให้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ และตามมาตรา ๓๙(๖) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) มีหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ คสช. นั้น

ในการประชุมคณะกรรมการบริหารฯ ได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการฯ ประจำปี ๒๕๖๔ โดยต่อเนื่อง ดังนี้

๑) มีคำสั่ง คป.ที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๔ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามระเบียบคณะกรรมการบริหารฯ ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ พ.ศ. ๒๕๖๐ มี รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์ เป็นประธานอนุกรรมการ โดยคณะอนุกรรมการประเมินผลฯ มีการประชุม ๔ ครั้ง และได้นำเสนอผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ คสช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ ต่อที่ประชุมคณะกรรมการบริหารฯ เพื่อพิจารณาเรียบร้อยแล้ว

๒) ในการประชุม คบ. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ ที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบผล
ประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ คสช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังมีผลการ
ประเมินตามเอกสารซึ่งแจกให้กรรมการในที่ประชุม จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ การประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ คสช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๔.๑ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้ นายณรงค์ศักดิ์
อังกะสุพลา ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ และ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี
รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า จากการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชา
สุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๔ มีความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพ
แห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. การเตรียมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ ในช่วงเดือนกันยายน - ตุลาคม ๒๕๖๔ ประกอบด้วย ๓
กิจกรรม/โครงการที่สำคัญดังนี้

๑) งานลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ สำหรับผู้เข้าร่วมมาตรา ๔๔
วรรค ๑ (ประชาชน และกลุ่มประชาชนที่สนใจ) ซึ่งตั้งแต่วันที่ ๑๕ มิถุนายน - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๔ มีผู้ลงทะเบียนเข้า
ร่วม รวมทั้งสิ้น ๓๖๕ คน และได้ขยายเวลาเปิดรับสมัครลงทะเบียนออนไลน์เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่
๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ จนถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

๒) มีการประกาศบัญชีรายชื่อกลุ่มเครือข่ายที่เป็นสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔
พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งมีสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งสิ้น ๗๙๐ กลุ่มเครือข่าย โดยได้เผยแพร่บนเว็บไซต์
www.samatcha.org เมื่อวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔

๓) มีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของเครือข่ายเยาวชน และนักศึกษา ร่วมพัฒนานโยบาย
สาธารณะในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้ (๑) กิจกรรม Youth Engagement for
Environmental Policy (๒) เวทีเสวนาออนไลน์ ผ่าน Clubhouse ในหัวข้อ “เราเรียนรู้อะไรจากคลัสเตอร์
แรงงานข้ามชาติ” และจัดประกวดบทความเพื่อการสื่อสารสาธารณะ ในหัวข้อ “มุมมองและบทบาทของเยาวชน
นักศึกษาในการมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพในกลุ่มแรงงานข้ามชาติในภาวะวิกฤต” (๓) จัด
กิจกรรมประกวดการผลิตสื่อรณรงค์เผยแพร่ ในหัวข้อ “ฉันจะหยุด Fake News ได้อย่างไร”

๒. กำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของภาคีเครือข่ายในส่วนกลาง และเขตพื้นที่ใน
ประเด็นต่าง ๆ จาก ๓ แหล่งที่มา ได้แก่ (๑) ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับร่างระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ ๑๔ (๒) ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่
๑๔ และ (๓) ประเด็นนโยบายสาธารณะของหน่วยงานภาคี ซึ่งจะจัดในช่วงเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม ๒๕๖๔

๓. การดำเนินงานสร้างความเห็นร่วมต่อร่างมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ โดยมีการประชุม
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติออนไลน์ เพื่อพิจารณา ๓ ระเบียบวาระ รอบที่ ๑ ในช่วงวันที่ ๔-๖ ตุลาคม ๒๕๖๔ รอบที่
๒ ในช่วงวันที่ ๑๐-๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และนำเข้าสู่การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ ในวันที่

๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ เพื่อหาฉันทมติต่อระเบียบวาระ รวมถึงการประกาศถ้อยแถลงต่อการขับเคลื่อนมติ และรับรองมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ อย่างเป็นทางการ

๔. กำหนดรูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ เป็นแบบผสมผสาน (Hybrid Assembly) ซึ่งมีทั้งผู้เข้าร่วมประชุม ณ สถานที่จัดงาน (คอนเสิร์ตฮอลล์ อุทยานเรียนรู้ป๋วย ๑๐๐ ปี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต จังหวัดปทุมธานี) และผู้เข้าร่วมประชุมออนไลน์ ผ่าน Zoom Meeting เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์โควิด-19 ที่คลี่คลายลง แต่ยังคงต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโควิด-19 อย่างเคร่งครัด และได้จัดทำ (ร่าง) กำหนดการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ในวันที่ ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๑

มติที่ประชุม รับทราบ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

๔.๒ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้เชิญให้ นายวินทร์ ศิรินาค รองปลัดกรุงเทพมหานคร เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่ สืบเนื่องจากมาตรา ๔๐ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ซึ่งในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สภ.) มีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเป็นประธาน และได้มีการจัดสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๓ แล้วนั้น ในปีนี้ คจ.สภ. ได้กำหนดจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ ในวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ซึ่งมีความคืบหน้าการเตรียมการสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

๑) การพัฒนาระเบียบวาระ ซึ่งการเปิดรับและคัดเลือกประเด็นจากภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และประชาชน รวมทั้งประเด็นที่คนในกรุงเทพมหานครให้ความสนใจ และได้มอบหมายให้ คณะอนุกรรมการวิชาการสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร จัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นกับภาคีเครือข่าย ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย ซึ่งได้กำหนดประเด็นระเบียบวาระจำนวน ๒ เรื่อง ได้แก่ (๑) การสานพลังพัฒนาพื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาวะของชุมชน และ (๒) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในกรุงเทพมหานครเพื่อรองรับภาวะวิกฤติ

๒) การเตรียมกลุ่มเครือข่าย มีการดำเนินงาน ดังนี้ (๑) ทบทวนฐานข้อมูลกลุ่มเครือข่ายที่ครอบคลุมทั้งในเชิงพื้นที่และเชิงประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวาระ (๒) จัดกระบวนการเตรียมความพร้อมกลุ่มเครือข่าย เพื่อทำความเข้าใจเนื้อหาสาระของประเด็นระเบียบวาระฯ และชี้แจงบทบาทหน้าที่ของกลุ่มเครือข่ายที่จะเข้าร่วมการประชุมสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานครฯ

๓) กำหนดรูปแบบการจัดงานสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยใช้ Theme หลัก คือ **“พลิกวิกฤติเป็นโอกาส ร่วมสร้างมหานครสุขภาวะ วิถีใหม่”** เป็นการจัดงานในรูปแบบออนไลน์ โดยจะใช้โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น เป็นสถานที่ในการเตรียมงาน และคาดว่าจะมีผู้เข้าร่วมประชุมทางออนไลน์ จำนวนทั้งสิ้น ๕๐๐ คน ทั้งนี้ กิจกรรมประกอบด้วย (๑) พิธีเปิด (๒) การเสวนา **“พลิกวิกฤติเป็นโอกาส ร่วมสร้างมหานครสุขภาวะ วิถีใหม่”** (๓) การรายงานความคืบหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพ

กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๑ (๔) การประชุมพิจารณาระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒ (๕) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปธรรมการดำเนินงานที่สอดคล้องกับระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒ (๖) การรับรองมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒ และ (๗) พิธีปิด

ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๒

มติที่ประชุม รับทราบ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การพัฒนามาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standard advance care plan form)

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ศ.คลินิก สุพรรณ ศรีธรรมมา ประธานคณะทำงานจัดทำแนวทางการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า ตามมาตรา ๘ และมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้รับรองสิทธิของบุคคลในการตัดสินใจเกี่ยวกับการรับบริการสาธารณสุขไว้ โดยมาตรา ๘ ได้รับรองหลักการของความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว (Informed consent) ที่บุคคลมีสิทธิยอมรับหรือปฏิเสธการรักษาพยาบาลภายใต้คำแนะนำของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข และมาตรา ๑๒ ได้รับรองสิทธิของประชาชนในการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย โดยหนังสือแสดงเจตนาฯ และการวางแผนการดูแลล่วงหน้า เป็นเครื่องมือสื่อสารในกระบวนการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)

ปัจจุบันประเทศไทยยังไม่มีกำหนดแนวทางที่เป็นมาตรฐานกลางในการปฏิบัติตามแผนการดูแลล่วงหน้าให้ทุกสถานพยาบาลหรือหน่วยงานต่าง ๆ นำไปประยุกต์ใช้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงได้สร้างความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์และกรมอนามัย สมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย และกลุ่ม Peaceful death รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิในด้านการดูแลแบบประคับประคอง ร่วมกันพัฒนามาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าของประเทศไทย (Thai standard advance care plan form) จนแล้วเสร็จ โดยมาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ ๒ องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบที่ ๑ คือ ฟอร์มมาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้า (Thai Standard advance care plan form) ประกอบด้วย ส่วนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้วางแผนการดูแลล่วงหน้า ส่วนที่ ๒ การแสดงเจตจำนงหรือความปรารถนาและแผนการดูแลล่วงหน้าที่ต้องการ ส่วนที่ ๓ ผู้ตัดสินใจแทน ส่วนที่ ๔ เมื่อวางแผนการดูแลล่วงหน้าเรียบร้อยแล้วจะต้องทำอย่างไรบ้าง

องค์ประกอบที่ ๒ คือ แนวทางการจัดทำ (Standard operation procedures : SOP) แบบฟอร์มมาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai Standard advance care plan form)

ซึ่งการพัฒนามาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standard advance care plan form) ฉบับนี้จะส่งผลให้เกิดองค์ความรู้และมาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าของประเทศไทยที่ได้รับการ

ยอมรับจากทุกหน่วยงานสามารถนำไปใช้เป็นมาตรฐานในการสื่อสารของบุคลากรด้านสุขภาพในแต่ละวิชาชีพ และสอดคล้องกับบริบทของระบบบริการสุขภาพในด้านการดูแลแบบประคับประคองของประเทศไทยต่อไป

ตั้งรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระ ๕.๑

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) เสนอให้สอบทานการใช้คำ ดังนี้ (๑) คำว่า “Thai standard advance care plan form” ให้เปลี่ยนเป็น “Thai standard advanced care plan form” (๒) คำว่า SOP ย่อมาจาก Standard Operating Procedures ซึ่งแปลว่า “วิธีดำเนินการที่เป็นมาตรฐาน” (๓) คำว่า Thai standard advanced care plan form ควรเป็นส่วนหนึ่งของ SOP ไม่ควรแยกกัน

๒) เสนอให้พิจารณาเพิ่มเรื่องการแพทย์แผนไทย เพื่อเป็นการเพิ่มทางเลือกในเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง

๓) เสนอให้กระทรวงสาธารณสุขตั้งคณะกรรมการเพื่อวิจัยเรื่องสมุนไพรและการแพทย์ทางเลือกในการรักษาโควิด-19 ด้วย

มติที่ประชุม

๑) เห็นชอบ (ร่าง) มาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standard advance care plan form) และแนวทางการขับเคลื่อนมาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standard advance care plan form) และ (ร่าง) ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง มาตรฐานแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standard advance care plan form) พ.ศ. โดยมอบให้ สช. ประสานคณะทำงานจัดทำแนวทางการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care plan) สำหรับประเทศไทย เพื่อนำข้อเสนอแนะของที่ประชุมไปปรับปรุงรายละเอียดและส่งให้ นายวิชัย โชควิวัฒน์ และ พล.ร.อ.ชาญชัย เจริญสุวรรณ์ พิจารณาอีกครั้ง

๒) รับรองมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระ ที่ ๕.๑ และมอบให้ สช. เสนอร่างประกาศที่ปรับปรุงแล้วให้ประธาน คสช. พิจารณาลงนาม เพื่อนำไปใช้และเผยแพร่ต่อไป

๕.๒ ข้อเสนอเชิงนโยบาย “สานพลังเครือข่ายสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของคนได้”

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นางกัลยา เอี้ยวสกุล กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๒ และ ผศ.พงศ์เทพ สุธีรัฐฉัตร รองอธิการบดีฝ่ายวางแผนและนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่า ตามมาตรา ๒๕(๔) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีอำนาจและหน้าที่ จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย และมาตรา ๒๕ (๓) สนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น รวมทั้งมาตรา ๔๐ วรรคสาม ในกรณีที่สมัชชาสุขภาพ มีข้อเสนอให้หน่วยงานของรัฐนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ให้เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาดำเนินการให้บรรลุผลตามควรแก่กรณีต่อไป

กรรมการสุขภาพแห่งชาติ กลุ่มผู้แทนองค์กรเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร เขต ๑๑ และเขต ๑๒ ร่วมกับเครือข่ายสร้างสุขภาพได้ ได้จัดงานสร้างสุขภาพได้ ครั้งที่ ๑๒ ชื่องาน “สานงาน เสริมพลัง ก้าวข้ามขีดจำกัด สู่อากาศดีแห่งความสุขในวิถี New Normal” เมื่อวันที่ ๑๓ - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา โดยการสนับสนุนของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) มีผู้เข้าร่วมงาน จำนวน ๘๐๐ คน จาก ๑๔ จังหวัดภาคใต้ และเครือข่ายประเด็นสร้างสุขภาพได้ ได้พิจารณารายงานเอกสารนำเข้านงานสร้างสุขภาพได้ครั้งที่ ๑๒ และมีข้อเสนอเชิงนโยบายต่อ คสช. สช. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนความมั่นคงทางสุขภาพ ๕ ประเด็น ประกอบด้วย

๑) ความมั่นคงทางสุขภาพในภาวะปกติและภาวะวิกฤตโรคระบาด เพื่อมุ่งเน้นให้ทุกภาคส่วนขับเคลื่อนการสร้างความมั่นคงของมนุษย์ในทุกช่วงวัยให้มีสุขภาพที่ดี มีการพัฒนาศักยภาพ และการป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต โดยมีข้อเสนอสำคัญ คือ ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผลักดันให้เกิดกลไก “คณะกรรมการสุขภาพระดับจังหวัด” (Provincial Health Board) ที่มีองค์ประกอบจากภาคส่วนต่าง ๆ แบบบูรณาการ ทั้งจากส่วนราชการต่าง ๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เครือข่ายองค์กรชุมชน เครือข่ายสมาชิกสุขภาพจังหวัด องค์กรภาคเอกชน ภาควิชาการ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมทั้งในด้านบุคลากร งบประมาณ ในการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพในจังหวัด

๒) ความมั่นคงของมนุษย์และการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อมุ่งเน้นการบูรณาการการทำงานร่วมของกลไกการจัดบริการสุขภาพในทุกระดับเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่ทั่วถึง รวดเร็ว สอดคล้องกับภาวะคุกคามทางสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะวิกฤตโรคระบาด โดยมีข้อเสนอสำคัญ คือ ขอให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สมาชิกสุขภาพจังหวัด สำนักงานจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงหน่วยงานอื่น ๆ ส่งเสริมการพึ่งตนเองทางสุขภาพของพื้นที่ โดยการผลักดันให้เกิด “กองทุนส่งเสริมสุขภาพระดับจังหวัด” ที่เป็นการร่วมทุนกันระหว่างภาคีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีกลไกการบริหารจัดการร่วมกันระหว่าง หน่วยงานภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาชน และมีกลไกที่เลี้ยงสนับสนุนการขับเคลื่อนการดูแลตนเองด้านสุขภาพในระดับพื้นที่ ทั้งในสถานการณ์ปกติและภาวะวิกฤติ ทั้งระยะป้องกัน เตรียมพร้อม ตอบสนอง และฟื้นฟู

๓) ความมั่นคงทางอาหาร “การพัฒนาชุมชนสีเขียว” เพื่อมุ่งเน้นการเพิ่มพื้นที่สีเขียวตามแนวทางของเกษตรกรรมยั่งยืน เกษตรทฤษฎีใหม่ เกษตรผสมผสาน เกษตรอินทรีย์ วนเกษตร และเกษตรธรรมชาติ ให้เป็นแหล่งผลิตอาหาร เพื่อสร้างให้เกิดความมั่นคงทางอาหารที่เพียงพอและปลอดภัยต่อผู้บริโภค มีผลผลิตที่สามารถสร้างรายได้ และเกษตรกรสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยมีข้อเสนอสำคัญ คือ ขอให้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม การยางแห่งประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลักดันให้เกิดกลไกในการพัฒนาชุมชนสีเขียว เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนด้านความมั่นคงทางอาหาร ระบบสำรองอาหาร คลังยาคลังอาหาร เศรษฐกิจฐานราก พลังงานทางเลือก โภชนาการสุขภาพ และความหลากหลายทางชีวภาพ โดยการมีส่วนร่วมของกลุ่มเกษตรกรทุกกลุ่มตามโมเดล

(G-SDG Lab) และส่งเสริมให้เกิดชุมชนนำร่อง ๓ รูปแบบ ประกอบด้วย ชุมชนเกษตรกรรมยั่งยืนในสวนยางหรือสวนยางยั่งยืน ชุมชนเกษตรอัตลักษณ์ และชุมชนประมงยั่งยืน

๔) การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมท่ามกลางโรคอุบัติใหม่ เพื่อมุ่งเน้นการขับเคลื่อนกระบวนการของชุมชน สิทธิชุมชนในการเข้าถึงการใช้ประโยชน์ของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเพื่อการดำรงชีพและการปรับตัวของชุมชนท่ามกลางโรคอุบัติใหม่ โดยมีกลไกการจัดการฐานทรัพยากรธรรมชาติให้เกิดความมั่นคงและยั่งยืน โดยมีข้อเสนอสำคัญ คือ ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติผลักดันให้เกิด “พื้นที่พิเศษการจัดการท่องเที่ยวโดยชุมชนเพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน” โดยนำร่องในพื้นที่ภายใต้การกำกับของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยมีข้อเสนอสำคัญ คือ (๑) ขอให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทบทวนกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการจัดการท่องเที่ยวโดยชุมชนในพื้นที่ภายใต้การกำกับของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (๒) ขอให้เครือข่ายสมัชชาสุขภาพในพื้นที่ ร่วมกับเครือข่ายท่องเที่ยวชุมชน และเครือข่ายอาสาสมัครทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (ทสม.) ผลักดันให้เกิดกลไกร่วมเพื่อการจัดการท่องเที่ยวโดยชุมชนเพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน (๓) ขอให้กองทุนเพื่อส่งเสริมการท่องเที่ยวไทย กองทุนส่งเสริมสิ่งแวดล้อม กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือกองทุนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ปรับเพิ่มวัตถุประสงค์การสนับสนุนทุนให้กับเครือข่ายการจัดการท่องเที่ยวโดยชุมชนเพื่อการอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน

๕) การจัดการตนเองของชุมชนและท้องถิ่นเข้มแข็ง เพื่อมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของผู้นำชุมชนในทุกกระดับและการบูรณาการทำงานผ่านกลไกกลางหรือพื้นที่กลางของชุมชน เพื่อให้ชุมชนสามารถทำและใช้ข้อมูลเพื่อการแก้ปัญหาของชุมชนทั้งในด้านความมั่นคงทางสุขภาพ ความมั่นคงทางมนุษย์ ความมั่นคงทางอาหาร และความมั่นคงทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ในระดับชุมชนท้องถิ่น เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งจัดการตนเองได้ โดยมีข้อเสนอสำคัญ คือ ขอให้กระทรวงมหาดไทยร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผลักดันให้มีการออกระเบียบเพื่อการจัดตั้ง “คณะกรรมการร่วมในระดับตำบล” เพื่อบูรณาการการทำงานร่วมระหว่างผู้นำท้องที่ (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล และเครือข่ายภาคประชาชน ในการส่งเสริมความมั่นคงทางสุขภาพ ความมั่นคงทางมนุษย์ ความมั่นคงทางอาหาร และความมั่นคงทางทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมในระดับตำบล และเป็นกลไกเชื่อมโยงการทำงานร่วมกับกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) ในการเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการร่วมในระดับตำบล เสนอให้ใช้คณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับตำบลแทน เพื่อขับเคลื่อนทุกเรื่องที่น่าเสนอมา

๒) ขอให้เพิ่มเติมข้อเสนอให้ครอบคลุมถึงกลุ่มชนเผ่าพื้นเมืองภาคใต้ เช่น ชาวเล กลุ่มมานิ โดยเฉพาะในประเด็นการใช้ทรัพยากรเพื่อการท่องเที่ยวเพื่อไม่ให้ทิ้งใครไว้ข้างหลังซึ่งเป็นไปตามมติ ครม. ในเรื่อง พื้นที่พิเศษคุ้มครองทางวัฒนธรรม

๓) กระทรวงทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ให้ข้อมูลว่าจะสนับสนุนการขับเคลื่อนประเด็นที่ ๔ เรื่อง การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมท่ามกลางโรคอุบัติใหม่ โดยในมาตราที่ ๖๔ และ ๖๕ แห่ง พ.ร.บ. อุทยานแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ (ฉบับใหม่) ได้เปิดช่องทางให้สามารถปรับแก้เพื่อการใช้ทรัพยากรได้โดยคนในพื้นที่

๔) เสนอให้มีการบูรณาการข้อเสนอเรื่องการตั้งกลไกต่าง ๆ เข้ากับกลไกที่ คสช. ได้เห็นชอบให้มีการแต่งตั้งอยู่แล้ว เช่น กลไก กขป. และคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพจังหวัด (คจ.สจ.) ซึ่งน่าจะสามารถเกิดการถ่ายระดับ และทำให้เห็นภาพที่ชัดเจน สามารถขับเคลื่อนการทำงานได้เข้มข้น และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้ ขอเสนอให้คณะทำงานมีการถอดบทเรียนการทำงานดังกล่าวและขยายผลต่อไป

มติที่ประชุม ๑) รับทราบ ผลการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะผ่านการจัดงานสร้างสุขภาพได้ ทั้ง ๕ ประเด็น และมอบให้ สช. ประสานหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไป

๒) มอบให้ สช. ประสานความร่วมมือกับ สสส. สปสช. สธ. และ พอช. ในการส่งเสริม สนับสนุน ให้เกิดการยกระดับและพัฒนางานสร้างสุขภาพได้ หรือสมัชชาสุขภาพภาคใต้ให้เป็นกระบวนการนโยบายสาธารณะที่จะทำให้เกิดสุขภาวะที่ดีของคนได้

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งที่ประชุมทราบว่า เพื่อให้การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และเป็นระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอกำหนดนัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ในวันจันทร์ที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

มติที่ประชุม เห็นชอบ กำหนดนัดหมายการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ ในวันจันทร์ที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ
ผู้จัดทำรายงานการประชุม
นายจารึก ไชยรักษ์
ผู้ตรวจรายงานการประชุม