



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สรุปประเด็นและมติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

วันจันทร์ที่ ๘ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

(ประชุม ณ สถานที่ประชุม และประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์)

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
<p>๑. เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ</p> <p>๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</p>	<p>ประธานแจ้งที่ประชุมทราบดังนี้</p> <p>๑. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตัดภารกิจเร่งด่วน จึงได้มอบนายสาธิต ปิตุเตชะ รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานการประชุมแทน และแจ้งที่ประชุมทราบว่า วัคซีนแอสตราเซนเนกา จำนวน ๑.๑๗ แสนโดส จะเดินทางมาถึงประเทศไทยวันนี้ (๘ มีนาคม ๒๕๖๔) ในเวลา ๑๖.๐๐ น. โดยกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับคือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ได้ลงทะเบียนไว้ก่อนหน้านี้ และรัฐบาลได้ตั้งเป้าหมายการฉีดวัคซีนให้ประชาชนคนไทยอย่างทั่วถึงภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ นี้</p> <p>๒. ต่อมา นายสาธิต ปิตุเตชะ ตัดภารกิจเร่งด่วน จึงเสนอให้ นายวิชัย โชควิวัฒน์ ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ประธานการประชุมแทนในช่วงครึ่งหลังของการประชุม ซึ่งที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบตามที่เสนอ</p>	<p>รับทราบ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</p>
<p>๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม</p>	<p>นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๔ เรื่อง ระเบียบวาระสืบเนื่องจากการประชุม จำนวน ๑ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๓ เรื่อง และระเบียบวาระอื่น ๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีระเบียบวาระที่สำคัญ คือ กรอบและ</p>	<p>รับรอง ระเบียบวาระการประชุม คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ และให้นำระเบียบวาระที่ ๕ เรื่อง เพื่อพิจารณา ขึ้นพิจารณาก่อน</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	แผนงานการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓, ความคืบหน้าการจัดทำหลักเกณฑ์การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ และกรอบแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔	
๒. รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฝ่ายเลขานุการ ได้จัดทำรายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ เสนอคณะกรรมการเพื่อพิจารณารับรองรายงานการประชุมฯ	รับรอง รายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ
<b>๓. เรื่องเพื่อทราบ</b> ๓.๑ กรอบและแผนงานการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓	<p>๑. ปัจจุบัน มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ๒ ฉบับ คือ ฉบับแรก ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒ และฉบับที่ ๒ ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบัน ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ โดยในฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ระบุสถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไว้ ๔ สถานะ ได้แก่ (๑) หน่วยงานและองค์กรรัฐด้านสุขภาพ สามารถนำไปใช้ในฐานะ “กรอบและแนวทาง” พัฒนารูปธรรมให้เกิด “นโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพ” (๒) ภาคีเครือข่ายต่าง ๆ สามารถนำไปใช้ในฐานะ “ภาพพจน์ประสงค์ร่วมของระบบสุขภาพ” (๓) ภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ สามารถนำไปใช้เป็น ต้นแบบแนวคิด หลักการเพื่อจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ หรือประเด็น” และ (๔) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็น “เครื่องมือสื่อสารกรอบและแนวทางระบบสุขภาพในอนาคต”</p> <p>๒. ผลการดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ผ่านมา มีดังนี้ (๑) ภาคส่วนต่าง ๆ นำ ไปใช้อ้างอิงในการดำเนินงาน และมีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับธรรมนูญฯ ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ (๒) มีการจัดทำชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ และได้ร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข</p>	<p>รับทราบ กรอบและแผนงานการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ และมอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาประสานและดำเนินการต่อไป</p> <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) เห็นด้วยที่มีเรื่องเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และ รูปแบบการพัฒนาเศรษฐกิจแบบใหม่ (BCG Model) อยู่ในกรอบคิดและวิธีการในการทำงาน และควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย โดยเฉพาะเยาวชนคนรุ่นใหม่ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๒) ควรให้ความสำคัญในเรื่องความเป็นเจ้าของของหน่วยงานต่าง ๆ ที่จะทำให้เกิด</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>(สวรส.) และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพของไทยตามชุดตัวชี้วัดฯ ดังกล่าว (๓) มีการขับเคลื่อนสุขภาพทางปัญญา โดยได้จัดทำหนังสือสุขภาพปัญญา: จิตวิญญาณ ศาสนา และความ เป็นมนุษย์ และได้จัดเวทีหารือแนวทางการขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ</p> <p>๓. การทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ซึ่งจะพร้อม ประกาศใช้อย่างเป็นทางการในปี ๒๕๖๕ โดยมี นายสุวิทย์ เมษินทรีย์ เป็นประธาน กรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ มีการจัดประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เพื่อหารือกรอบแนวคิด ทิศทาง กรอบเนื้อหา สาระ กลยุทธ์การขับเคลื่อน โดยให้ความสำคัญกับหลักการทำงานบนฐานวิชาการและ ข้อมูลเชิงประจักษ์ หลักการสร้างความเป็นเจ้าของ หลักการมีส่วนร่วม และหลักการสร้าง การรับรู้และเรียนรู้ของสังคม ทั้งนี้ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติควรจะกระชับ ชัดเจน และที่สำคัญจะต้องมีการนำไปใช้และนำไปสู่การสร้างสมดุลให้สังคมและการมีสุข ภาวะที่ยั่งยืน (Sustainable wellbeing) สอดคล้องกับบริบทปัจจุบันที่ทุกคนบนโลกใบนี้ จะต้องเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ เหมือนกัน คือมีสุขด้วยกัน มีทุกข์ด้วยกันทั้งหมด (One world, One destiny)</p>	<p>การนำไปใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถทำให้ หน่วยงานของรัฐนำไปใช้และผูกพันการทำงาน ของตนเอง</p>
<p>๓.๒ ความคืบหน้าการจัดทำ หลักเกณฑ์การประเมินผลกระทบ ด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓</p>	<p>๑. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้ประกาศหลักเกณฑ์และวิธีการ ประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ แล้ว ๒ ฉบับ ได้แก่ ฉบับแรก พ.ศ. ๒๕๕๒ ประกาศเมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๒ มุ่งเน้นการใช้เป็นแนวปฏิบัติการตาม กระบวนการ/ขั้นตอนเครื่องมือในการพัฒนาวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิด จากนโยบายสาธารณะ แต่พบว่ายังคงค่อนข้างมีความแข็งตัวและไม่เอื้อต่อการนำไป ประยุกต์ใช้ในรูปแบบอื่น ๆ และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ประกาศเมื่อวันที่ ๒๔ มิถุนายน</p>	<p>รับทราบ ความคืบหน้าการจัดทำหลักเกณฑ์ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ และมอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะ จากที่ประชุมไปพิจารณาประสานและ ดำเนินการต่อไป</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>๒๕๕๙ มุ่งเน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม บนพื้นฐานของการใช้ข้อมูลหลักฐานที่หลากหลายและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน และสามารถปรับใช้กับกระบวนการนโยบายสาธารณะที่มีความแตกต่างกันในแต่ละกรณีได้อย่างยืดหยุ่น แต่ยังคงขาดแนวทางการดำเนินการที่กลไกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง จะนำไปใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม</p> <p>๒. ต่อมา คสช. ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ที่มี นายชูชัย ศุภวงศ์ เป็นประธานกรรมการฯ โดยได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานในการทบทวนและพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ซึ่งมีความคืบหน้าการดำเนินงาน ดังนี้ (๑) แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ มี นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธานฯ (๒) กำหนดเป้าหมายการพัฒนาหลักเกณฑ์ฯ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ทำให้เกิดการสานพลัง หนุนเสริมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงเป็นหลักเกณฑ์ที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงและนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (๓) กำหนดแนวคิดหลักในการพัฒนาหลักเกณฑ์ฯ โดยใช้แนวคิด 3E ได้แก่ Empowerment/ Engagement/ Enforcement และ (๔) กำหนดแผนการดำเนินงาน โดยการพัฒนากรอบเนื้อหาสาระและการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นและการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๓ ครั้ง เพื่อรวบรวมข้อมูลและจัดทำร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ฉบับที่ ๓ เสนอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๔</p>	<p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) ในการพัฒนาหลักเกณฑ์การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ ควรมีความเชื่อมโยงกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ด้วย</p> <p>๒) เสนอให้ มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพก่อนการอนุมัติ อนุญาตโครงการฯ และหลังกระบวนการ ต้องมีกระบวนการติดตามตรวจสอบ และประเมินผล</p> <p>๓) ในการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็น ควรมีการวิเคราะห์ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มวิสาหกิจเพื่อสังคม และกลุ่มเครือข่ายที่เกิดขึ้นใหม่ รวมทั้งกลุ่มที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการทำงานของ สผ. ที่จะมีการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน โดยคำนึงถึงความครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด หากผู้ที่ได้รับผลกระทบไม่สามารถเข้าร่วมกระบวนการประชาพิจารณ์สามารถร้องเรียนมาที่ สผ. ได้ รวมทั้งมีการกำหนดบทลงโทษและปรับหากผู้ประกอบการไม่ส่งรายงานการติดตามผลการดำเนิน ซึ่งคาดว่าจะ</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
		<p>ผู้ประกอบการจะมีความรับผิดชอบต่อสังคมเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในกระบวนการจัดทำหลักเกณฑ์ HIA ฉบับที่ ๓ สผ. จะร่วมอยู่ในกระบวนการด้วย</p> <p>๔) ควรทำการสื่อสารให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในพื้นที่ เพื่อให้รับทราบและสามารถนำไปใช้ตามอำนาจหน้าที่</p> <p>๕) ในการจัดทำเอกสารขอให้แก้ไขเรื่องการใช้ อักษรย่อ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน โดยเสนอให้ใส่คำเต็มแล้ววงเล็บอักษรย่อ</p> <p>๖) เสนอให้มีการทบทวนผลงานที่เกี่ยวข้องกับ HIA ที่ผ่านมา เช่น กรณีมาบตาพุด กรณีเหมืองทอง จ.เลย และ จ.พิจิตร เป็นต้น เพื่อใช้เป็นบทเรียนในการดำเนินงาน</p>
<p>๓.๓ กรอบแนวทางการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔</p>	<p>คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ (คจ.สช.) ที่มี นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธานกรรมการ ได้จัดประชุมทบทวนผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และจัดประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ (ร่าง) กรอบแนวทางและรูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และกำหนดแผนการดำเนินงานของ คจ.สช. ประจำปี ๒๕๖๔ เพื่อให้คณะกรรมการภายใต้ คจ.สช. ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป โดยมีรายละเอียดดังนี้</p>	<p>รับทราบ กรอบแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และมอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>๑. กำหนดหลักการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้แก่ การบูรณาการการดำเนินการทั้งขาขึ้นและขาลง การให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนมิติและการแลกเปลี่ยนในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีการเตรียมประเด็นทางวิชาการพร้อมกัน ๒ ปี และเพิ่มเติมในเรื่องการเปิดให้ประชาชนที่สนใจสมัครเข้าร่วมสมัชชาฯ ให้กว้างขวางขึ้น</p> <p>๒. กำหนดรูปแบบและจำนวนคนเข้าร่วม ทั้งแบบ Onsite (สำหรับสมาชิกสมัชชาฯ จำนวน ๕๐๐ คน) แบบ Online (สำหรับ คจ.สจ., คจ.สก. และ คจ.สพ. จำนวน ๒,๕๐๐ คน) และแบบ FB live (สำหรับประชาชนทั่วไป จำนวนประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ คน)</p> <p>๓. กำหนดจัดงานระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ หอประชุมทีโอที ถ.แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ</p> <p>๔. กำหนดให้มีระเบียบวาระการประชุมจำนวน ๒ - ๓ ระเบียบวาระ ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนร่างมติสมัชชาฯ การพัฒนาเอกสารร่างข้อเสนอที่ผ่านขั้นตอนยกร่าง รับฟังความเห็นและแก้ไขเรียบร้อยแล้ว และเพิ่มขั้นตอนการรับฟังความเห็นและพันธะสัญญาในการขับเคลื่อน (Commitment) อย่างเป็นทางการจากหน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องมาก่อนถึงวันงานสมัชชาฯ</p> <p>๕. กำหนดให้มีกิจกรรมก่อนสมัชชาฯ ครั้งที่ ๑๔ ประกอบด้วย มหกรรมสมัชชาสุขภาพจังหวัด และสมัชชาสุขภาพ กทม. (กันยายน - พฤศจิกายน ๒๕๖๔) และกิจกรรม Side event (พฤศจิกายน ๒๕๖๔) ในเขตพื้นที่ ๑๒ เขตและ กทม. กลุ่มเฉพาะ และเครือข่ายนานาชาติ</p>	<p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) ควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการ ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ และความสมดุลของภาคีเครือข่ายทั้ง ๓ ภาค ส่วน ของกลุ่มสมัชชาจังหวัด รวมถึงการนำมิติไปสู่การขับเคลื่อนให้เกิดรูปธรรมอย่างแท้จริง</p> <p>๒) ให้มีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายขึ้น และพิจารณาช่องทางใหม่ๆ เช่น club house เป็นต้น</p> <p>๓) การกำหนดประเด็นระเบียบวาระที่ น่าสนใจจะสามารถดึงดูดคนมาเข้าร่วมงานได้มากขึ้น แต่ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงในเชิงคุณภาพการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายด้วย</p>
<p>๓.๔ การติดตามประเมินผล และรายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา ๒๕ (๕) และมาตรา ๒๗ (๓)</p>	<p>๑. สช. ร่วมกับมูลนิธิเพื่อการพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) พัฒนาชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ชุดตัวชี้วัดจำนวน ๑๒ ชุด ประกอบด้วย ๒๔ ตัวชี้วัดที่มีความ</p>	<p>รับทราบ การติดตามประเมินผลและรายงาน สถานการณ์ของระบบสุขภาพแห่งชาติ ตาม มาตรา ๒๕ (๕) และมาตรา ๒๗ (๓) และ มอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะจากที่</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>พร้อมด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการติดตามและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ</p> <p>๒. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สนับสนุนให้ IHPP ร่วมกับ สช. ดำเนินโครงการศึกษา “รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย: กรณีศึกษาสารพัดการสร้างเสริมสุขภาพ และสารพัดการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพและช่องว่างการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการตอบสนองต่อการบรรลุภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพ ซึ่งใช้วิธีการทบทวนข้อมูลทุติยภูมิตามตัวชี้วัดและภาพพึงประสงค์ ภายใต้กรอบการวิเคราะห์ ๔ มิติ ได้แก่ มิตินโยบาย มิติความรู้ มิติการนำนโยบายไปปฏิบัติ และมิติการติดตามและประเมินผล และสังเคราะห์ เพื่อนำข้อมูลเบื้องต้นไปขอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามสารพัดหรือตัวชี้วัด ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทั้งจากภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยมีองค์ประกอบทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม</p> <p>๓. ข้อเสนอโดยรวมจากการศึกษา (๑) การศึกษาแสดงความเป็นไปได้ในการเลือกใช้ตัวชี้วัดที่มีความเชื่อมโยงกับพันธสัญญาระดับโลกในการกำกับติดตามการดำเนินงานของระบบสุขภาพในประเทศไทย (๒) ตัวชี้วัด SDG ด้านโรคติดต่อ HIV/AIDS ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการบาดเจ็บทางท้องถนนมีความเหมาะสมในการใช้เป็นตัวแทนสารพัดการสร้างเสริมสุขภาพ และควรต้องเพิ่มข้อมูลการตายที่เกิดจากมลภาวะทางอากาศ เป็นอีกหนึ่งตัวชี้วัด เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศ (๓) การใช้ตัวชี้วัดชี้ความสามารถของการปฏิบัติตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations, IHR) และการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้าน</p>	<p>ประชุมไปพิจารณาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป</p> <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) เนื่องจากการศึกษาเรื่อง “อภิบาลระบบ” ในมิติ Health sector ไม่มีข้อมูลว่าจะวัดอย่างไร จึงเสนอให้ศึกษาจากหนังสือเรื่อง “การอภิบาลระบบ” ที่ นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เคยเขียนไว้</p> <p>๒) ควรมีการพิจารณาว่ากลไก คสช. จะมีบทบาทหรือหน้าที่ต่อสถานการณ์ในปัจจุบัน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคมและประเทศได้อย่างไร</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>สุขภาพในการเป็นตัวแทนสารระดมการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงสถานการณ์โควิด 19 รวมทั้งการฉีดวัคซีนโควิดด้วย</p> <p>๔. ข้อเสนอแนะโดยรวมจากการศึกษา (๑) ให้มีการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลระบบสุขภาพสำหรับตัวชี้วัดหมวดอื่น ๆ ของธรรมนูญสุขภาพ ต่อไป (๒) ให้การสนับสนุนและผลักดันการจัดทำข้อมูลระดับพื้นที่ (sub-national) หรือ (local-indicator) เพื่อสะท้อนภาพความเข้มแข็งของชุมชนระดับพื้นที่ โดยให้มีการสอดแทรกกรอบแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่</p>	
<p><b>๔. เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม</b></p> <p>๔.๑ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่”</p>	<p>๑. จากการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่ประชุมฯ มีมติรับทราบการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่” และมอบหมาย ให้ สช. ประสานกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กร ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่” ในพื้นที่ นั้น</p> <p>๒. สช. ได้มีการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่” ร่วมกับหน่วยงานภาคี ซึ่งมีความคืบหน้าผลการดำเนินงาน ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>๑) การประสานหน่วยงานด้านนโยบาย</li> <li>๒) การสนับสนุนการทำงานของภาคี</li> <li>๓) การเคลื่อนไหวในพื้นที่ของสมาชิกสุขภาพจังหวัด</li> <li>๔) กิจกรรมพระนิสิตเมียนมาช่วยเหลือแรงงานเมียนมาในพื้นที่เสี่ยง</li> <li>๕) ความร่วมมือกับภาคีเรื่องการสื่อสารวัคซีน</li> </ol> <p>โดยมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๑</p>	<p>รับทราบ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่”</p> <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>ไม่มี</p>



เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
<p><b>๕. เรื่องเพื่อพิจารณา</b></p> <p>๕.๑ ความคืบหน้าและก้าวต่อไปของการขับเคลื่อนกลุ่มมิติเกษตรอาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร</p>	<p>๑. จากการดำเนินการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา พบว่ามีมติที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเกษตรและอาหารปลอดภัยจำนวน ๖ มติ ได้แก่ (๑) มติ ๑.๕ เกษตรและอาหารในยุควิกฤต (๒) มติ ๕.๕ ความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (๓) มติ ๕.๘ การพัฒนาไกลและกระบวนการที่สามารถรับมือผลกระทบด้านสุขภาพจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตร ที่เป็นอาหาร (๔) มติ ๖.๕ ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน และ (๕) มติ ๘.๑ สุขภาวะชาวนา : การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชาวนา และ (๖) มติ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต</p> <p>๒. คณะทำงานขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกลุ่มมิติเกษตรและอาหารปลอดภัย มี รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์ เป็นประธาน มีการขับเคลื่อนผ่าน “หน่วยงานองค์กร ภาคีเครือข่ายหลักจากทุกภาคส่วน” ทั้งส่วนกลางและพื้นที่ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข, กระทรวงเกษตรและสหกรณ์, กระทรวงศึกษาธิการ, กระทรวงมหาดไทย, กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, สสส., มูลนิธิเกษตรกรรมยั่งยืนแห่งประเทศไทย, มูลนิธิชีววิถี, เครือข่ายเตือนภัยสารเคมีกำจัดศัตรูพืช, เครือข่ายธนาคารอาหาร, สมาพันธ์เกษตรอินทรีย์ไทยพีจีเอส, มูลนิธิสร้างเสริมวิถีบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ, เครือข่ายนักธุรกิจเพื่อสังคมและสิ่งแวดล้อม, สภาเกษตรกรแห่งชาติ, คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน, สมัชชาสุขภาพจังหวัด และภาคีเครือข่ายในพื้นที่</p> <p>๓. จากการดำเนินงาน ทำให้เกิดการตื่นตัวของผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบการผลิตและผู้บริโภคในด้านความปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการคำนึงถึงภาวะโภชนาการครบถ้วน เกิดความร่วมมือในการขับเคลื่อนของหน่วยงานองค์กร ภาคีเครือข่าย</p>	<p>๑. รับทราบ ความคืบหน้าและก้าวต่อไปของการขับเคลื่อนกลุ่มมิติเกษตรอาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร ตามที่คณะทำงานขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกลุ่มมิติเกษตรและอาหารปลอดภัยเสนอ</p> <p>๒. มอบหมาย ให้ สช. ประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำและสนับสนุนการดำเนินการเสนอร่างกฎหมายที่มีสาระสำคัญในการควบคุมการใช้สารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการคุ้มครองความปลอดภัยจากการใช้สารป้องกันและกำจัดศัตรูพืช โดยบูรณาการสาระสำคัญของร่าง พ.ร.บ. ที่มีการยกร่างแล้ว ทั้งสองฉบับดังกล่าว</p> <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) ช่องทางการเสนอกฎหมายมี 3 ช่องทาง ได้แก่ (๑) ประชาชนลงชื่อเสนอ (๒) ส่วนราชการเสนอ และ (๓) สว. หรือ สส. เสนอ โดยต้องมีการรับฟังความคิดเห็น ซึ่งกระบวนการสมัชชาเป็นกระบวนการที่ทุกภาคส่วนสามารถเข้ามาเสนอความเห็นได้แต่ต้องมีการทำ</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
	<p>ทุกภาคส่วน มีการสร้างกระแสความตระหนักรู้ การติดตามเฝ้าระวังและการบังคับใช้ทางกฎหมายที่จริงจังอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๕. ก้าวต่อไป คณะทำงานฯ มีข้อเสนอว่าควรมีกฎหมายความปลอดภัยจากการใช้สารป้องกันและกำจัดศัตรูพืช เพื่อเป็นเครื่องมือคุ้มครองเกษตรกร ผู้บริโภค และประชาชนทั่วไปให้ปลอดภัยจากเหตุดังกล่าว โดยบูรณาการสาระสำคัญเข้ากับ ร่าง พ.ร.บ.สารเคมี พ.ศ. .... ที่กระทรวงสาธารณสุข กำลังดำเนินการอยู่ รายละเอียดตั้งเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๑</p>	<p>กระบวนการให้ชุดและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ชัดเจนตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ โดยเฉพาะเครือข่ายในระดับพื้นที่</p> <p>๒) เนื่องจากกระบวนการร่าง พ.ร.บ. ดังกล่าว มีการใช้กระบวนการสมัชชา และมีการรับฟังความคิดเห็นมาโดยตลอด ดังนั้น สช. จึงควรประสานหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อบูรณาการทั้ง ๒ ร่าง พ.ร.บ. เข้าด้วยกัน โดยให้ พ.ร.บ. สารเคมี ฯ เป็นหลัก และ พ.ร.บ. ความปลอดภัย ฯ เป็นส่วนช่วยเสริมให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์</p> <p>๓) ในกระบวนการจัดทำร่าง พ.ร.บ. ควรมีการวิเคราะห์กฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย</p> <p>๔) เสนอให้มีการจัดทำร่าง พ.ร.บ. ฉบับภาคประชาชน เพื่อหนุนเสริมร่าง พ.ร.บ. ของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งในการเสนอวาระจะมีภาคประชาชนเป็นกรณีการร่วมแลกเปลี่ยนในการแปลญัตติอยู่แล้ว และกฎหมายใดที่มีความสำคัญก็จะมีติดตามและพิจารณาได้รอบคอบมากขึ้น</p> <p>๕) เครือข่ายงานสร้างสุขภาคใต้ ซึ่งมี ๑๔ จังหวัด จะเป็นส่วนหนึ่งในการร่วมผลักดัน</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
		<p>ประเด็นเกษตรอาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร</p> <p>๖) เสนอว่าหากเป็นการรื้อร่าง พ.ร.บ. ทั้งสองฉบับเพื่อเสนอเป็นกฎหมายใหม่ควรเสนอในนามของกระทรวงสาธารณสุข</p>
<p>๕.๒ การแต่งตั้งประธานคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง</p>	<p>๑. ตามที่ คสช. ได้ แต่งตั้งคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ โดยมี นายมงคล ฤกษ์สงขลา เป็นประธาน มีนายวิจารณ์ พานิช และนายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ เป็นที่ปรึกษาผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้จัดการสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ โดยมีระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี นับจากวันที่แต่งตั้ง</p> <p>๒. เมื่อวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ นายมงคล ฤกษ์สงขลา ประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติได้ถึงแก่อนิจกรรม และ สช. ได้หารือกับที่ปรึกษาคณะกรรมกรดังกล่าวแล้ว เห็นควรเสนอให้นายสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ อดีตรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิชาการและการพัฒนาระบบกำลังคนด้านสุขภาพ เป็นประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติคนใหม่ ทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง</p>	<p>๑. เห็นชอบ ให้แต่งตั้ง นายสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ เป็นประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ</p> <p>๒. มอบหมาย ให้ สช. นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมประสานประธานกรรมการเพื่อพิจารณาองค์ประกอบตามความเหมาะสม และเสนอร่างคำสั่งให้ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป</p> <p><b>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</b></p> <p>๑) เสนอให้เพิ่มองค์ประกอบของ นายกสภากายภาพบำบัด สภากาพย์แพทย์แผนไทย สภากาพย์เทคนิคการแพทย์ และหากเป็นไปได้ควรเพิ่มให้ครบทั้ง ๗ สาขาวิชาชีพ</p> <p>๒) ในการแต่งตั้งคณะกรรมการต้องพิจารณาความจำเป็น และจำนวนองค์ประกอบที่มีความเหมาะสม โดยขอให้ประธานกรรมการ</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
		พิจารณาองค์ประกอบของกรรมการได้ตามความเหมาะสม
<p>๕.๓ การแต่งตั้งคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากสำหรับประเทศไทย</p>	<p>๑. ในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ และมอบหมายให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) พิจารณาดำเนินการและนำมารายงานให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรับทราบความคืบหน้าต่อไป</p> <p>๒. คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนมติดังกล่าว โดยจากการขับเคลื่อน มติ ๑๑.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพฟันและช่องปากที่ดี พบว่าแม้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังคงขาดการบูรณาการด้านทิศทาง นโยบาย และการขับเคลื่อนเชิงระบบ โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคจากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ</p> <p>๓. สช. ได้จัดประชุมปรึกษาหารือร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องหลายครั้งเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว และมีข้อเสนอว่าเบื้องต้นควรมีคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อทำหน้าที่ประสานและพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากสำหรับประเทศไทย โดยมี นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ เป็นประธาน และมีนายภุชชดา เรืองอารีรัชต์ เป็นประธานร่วม</p>	<p>๑. รับทราบ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ มติ ๔ เรื่อง การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม</p> <p>๒. เห็นชอบ ให้แต่งตั้งคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากสำหรับประเทศไทย โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งไม่เกิน ๔ ปี นับแต่วันที่ได้รับแต่งตั้ง โดย</p> <p>๓. เห็นชอบ ให้แต่งตั้ง นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ เป็นประธาน มีนายภุชชดา เรืองอารีรัชต์ เป็นประธานร่วม มีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ และมีกรรมการจากหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจำนวนไม่เกิน ๒๕ คน มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้</p> <p>(๑) ประสานหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันกำหนดทิศทางการพัฒนาและบูรณาการการขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพช่องปากของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p>

เรื่อง	สรุปประเด็น/สถานการณ์	มติที่ประชุม และข้อเสนอแนะของ คสช.
		<p>(๒) ประธานและสนับสนุนให้มีการพัฒนางานวิจัย และมีเครือข่ายนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพช่องปากของประเทศไทย</p> <p>(๓) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานตามความจำเป็น</p> <p>๔. รับรองมติระเบียบวาระนี้ และมอบให้ประธานกรรมการและเลขานุการ พิจารณาและประสานหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมเป็นกรรมการ เพื่อให้ สช. เสนอร่างคำสั่งให้ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป</p> <p><u>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม</u></p> <p>ไม่มี</p>
<p>๖. เรื่องอื่น ๆ</p> <p>๖.๑ นิตหมายครั้งที่ ๓/๒๕๖๔</p>	<p>ฝ่ายเลขานุการเสนอนิตหมายการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.</p>	<p>เห็นชอบนิตหมายการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.</p>

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)  
โทร. ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๒๔ โทรสาร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑  
Homepage: [www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)