

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๕๒

วันจันทร์ที่ ๒๓ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ เวลา ๑๔.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ อาคาร ๑ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑. นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ	นายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
๒. พญ.ศิริพร กัญชนะ	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
๓. นายอิสสระ สมชัย	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาลังคม และความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๔. นายอัครงค์ แพรนิมิตร	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๕. นางสาวรสพิมล จีระเมธากุล	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๖. นายชวรัตน์ ชาญวีรกูล	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๗. นพ.ประวิทย์ ลี่สถาพรวงศ์	แทนประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
๘. ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๙. ศ.(พิเศษ)ดร.ภาวิช ทองโรจน์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๐. นางสุนณา ตัณฑเศรษฐี	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๑. รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๒. นพ.วิชัย โชควิวัฒน์	ผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้น ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๓. นายธีรศักดิ์ พานิชวิทย์	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหม้อ	กรรมการ
๑๔. นายยรรยงชัย โควัฒนาภรณ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๕. นายพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๖. นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. ดร.เสวี พงศ์พิศ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. นายสุรินทร์ กิจนิตยชีวี	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐. รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๑. นางดวงพร อีจรัตน์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๒๒. นายสุพัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๒๓. นายธีรวัฒน์ ศรีปฐมสวัสดิ์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๔. ผศ.ดร.วิรัตน์ ปานศิลา	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๒๕. นายสุชาติ สูงเรือง	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ

๒๖. นายณรงค์ ตั้งศิริชัย	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๒๗. นายสุรพงษ์ พรหมเท้า	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๒๘. นายสนั่น วุฒิ	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๒๙. นางมาริษา เนตรใจบุญ	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๐. นายคล่อง ชื่นอารมณ์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ
๓๑. นพ.ประพจน์ เกตวรากาศ	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๓	กรรมการ
๓๒. นพ.อำพล จินดาวัฒนะ	เลขาธิการ คสช.	กรรมการและเลขานุการ
๓๓. นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา	รองเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๔. นางกรรณิการ์ บรรเทิงจิตร์	รองเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่เข้าประชุม (เนื่องด้วยติดภารกิจที่สำคัญ)

๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
๒. ประธานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
๓. ม.ร.ว.สุขุมพันธุ์ บริพัตร ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
๔. นายวิจิัย อัมราลิขิต นายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองพนัสนิคม
๕. นายพเยาว์ เนียะแก้ว นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม
๖. ศ.(พิเศษ)พลโทพิศาล เทพสิทธิธา ผู้แทนทันตแพทยสภา
๗. ศ.(เกียรติคุณ)ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ผู้แทนสภาการพยาบาล
๘. รศ.ดร.ศิริชัยย์ ชัยชนะวงศ์ ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๖

ผู้นำเสนอข้อมูล

๑. นพ.บรรลุ ศิริพานิช ประธานกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
๒. นพ.วิรุฬห์ ลี้มสวาท ผู้แทนคณะทำงานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อแก้ปัญหาคความสัมพันธ้ผู้ป่วยกับแพทย์
๓. นางสาวกรรณิการ์ กิตติเวชกุล ผู้แทนคณะทำงานการเข้าถึงยาถ้ฉนวนหน้าของประชากรไทย

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวรณิ คำมัน กรรมการที่ปรึกษาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒. นางจิราพร มีหลิสวัสดิ์ กรรมการที่ปรึกษาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓. นางสิริพร ถาวโรฤทธิ์ เจ้าหน้าที่กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๔. พญ.มาลินี สุขเวชชจรกิจ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
๕. นายปรีชา บริสุทธิ์ เลขานุการนายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม
๖. นายกิตติศักดิ์ สินธุวนิช กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๗. นายพิชัย ศรีใส กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๘. ดร.กาญจนา กาญจนสินิทธิ์ ที่ปรึกษาสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๙. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐. นพ.พีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์	แทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๑๑. นางเบญจมาภรณ์ จันทร์พัฒน์	แทนผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๑๒. นพ.อุกฤษฏ์ มลิินทางกูร	รองเลขาธิการ คสช.
๑๓. นพ.ชาตรี เจริญศิริ	พนักงาน สช.
๑๔. นางสาวนิตา วีระกุล	พนักงาน สช.
๑๕. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	พนักงาน สช.
๑๖. นายอนุศักดิ์ สุภาพร	พนักงาน สช.
๑๗. นายวิสุทธิ บุญญะโสภิต	พนักงาน สช.
๑๘. นางสาวจิตติพร คหัทฐา	พนักงาน สช.
๑๙. นางสาวสมพร เพ็งคำ	พนักงาน สช.
๒๐. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล	พนักงาน สช.
๒๑. นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๒๒. นางสาวนิตยา แทนนิล	พนักงาน สช.
๒๓. นางพลินี เสริมสินศิริ	พนักงาน สช.
๒๔. นางสาวกรกนก ตันตระกูล	พนักงาน สช.
๒๕. นางนริชา อัครธีรากุล	พนักงาน สช.
๒๖. นางสาวสุนีย์ สุขสว่าง	พนักงาน สช.
๒๗. นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	พนักงาน สช.
๒๘. ดร.ทิพิชา โปษยนานนท์	พนักงาน สช.
๒๙. นางสาวณณุต มธรรพจน์	พนักงาน สช.
๓๐. นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์	พนักงาน สช.
๓๑. นางสาวศิริธร อรไชย	พนักงาน สช.
๓๒. นางสาวชญาดา พักน่วม	พนักงาน สช.
๓๓. นางสาวชลาลัย จันทวดี	พนักงาน สช.
๓๔. นางสาวกนกวรรณ นิลปักษ์	พนักงาน สช.
๓๕. นางสาวจรินทร์พร คงศรีจันทร์	พนักงาน สช.
๓๖. นางสาวอรนิต อรไชย	พนักงาน สช.

เปิดประชุม เวลา ๑๔.๔๕ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- นายกรัฐมนตรีนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. มีเรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ โดยสรุป ดังนี้
๑. เนื่องจากติดภารกิจจำเป็นต้องเดินทางไปเยี่ยมเยียนประเทศเพื่อนบ้าน จึงต้องเลื่อนการประชุมจากวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ มาเป็นวันนี้

๒. ครม. ได้เห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ในเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการทำงานของคณะกรรมการวัดอุณหภูมิและการควบคุมการโฆษณาและการขายตรงสารเคมีทางการเกษตร เมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๒

๓. ขอความร่วมมือให้ช่วยกันทำงานเพื่อสร้างสุขภาวะของคนไทยต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๑

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๑ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒

จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๑ โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ (ร่าง)ปฏิทินการประชุม คสช. และ คบ. ปี ๒๕๕๒

เพื่อให้มีความชัดเจนในการดำเนินงานของ คสช. และ คบ. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๒ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอร่างปฏิทินการประชุม คสช. และ คบ. ปี ๒๕๕๒ ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

ที่ประชุมมีข้อคิดเห็น ดังนี้

นายบรรยงชัย โค้ววัฒนาภรณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ แจ้งว่า ในที่ประชุม คสช. ได้เคยมีมติให้มีการประชุมเป็นประจำทุกเดือน จึงเสนอให้ปรับแผนการประชุม คสช. ให้เป็นไปตามมติดังกล่าว

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ชี้แจงใน ๒ ประเด็น ดังนี้

๑) การเสนอให้มีการประชุม คสช. เป็นประจำทุกเดือนนั้น มิได้เป็นมติของ คสช. แต่เป็นข้อเสนอของกรรมการบางท่าน ดังปรากฏอยู่ในรายงานการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ ระเบียบวาระที่ ๖.๒

๒) ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้กำหนดให้มีคณะกรรมการ ๒ ชุด ได้แก่ คสช. มีหน้าที่หลักในการกำกับดูแลด้านนโยบาย และ คบ. มีหน้าที่หลักในการกำกับดูแลด้านการบริหารจัดการ ซึ่งตามปฏิทินการประชุมที่เสนอ ฝ่ายเลขานุการจะต้องจัดประชุมคณะกรรมการทุกเดือนอยู่แล้ว หาก คสช. ประชุมทุกเดือน จะมีผลกระทบต่อการทำงานของ สช. ด้วยในการจัดประชุมแต่ละครั้งต้องมีการจัดเตรียมเนื้อหาสาระล่วงหน้า

นายกรัฐมนตร์(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ได้สอบถามความเห็นจากที่ประชุมว่ามีความเห็นอื่นใดหรือไม่ เมื่อไม่มีกรรมการเสนอความเห็นอื่นใด จึงเสนอให้มีการประชุมตามปฏิทินการประชุมที่ฝ่ายเลขานุการได้เสนอไว้ แต่หากมีเนื้อหาเร่งด่วนก็สามารถเรียนเชิญประชุมเป็นการเร่งด่วนได้

มติที่ประชุม รับทราบปฏิทินการประชุม คสช. และ คบ. ปี ๒๕๕๒ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ แต่หากมีความจำเป็นก็ให้นัดประชุมเพิ่มได้

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งว่า เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพ ในระเบียบวาระเรื่องเพื่อทราบ ระเบียบวาระที่ ๓.๒ ถึง ๓.๔ ขอนำเสนอด้วยเอกสาร โดยในแต่ละระเบียบวาระ มีรายละเอียด ดังนี้

๓.๒ รายงานผลการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติจากการเลือกกันเองของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและนายกเมืองพัทยา

จากมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ ได้รับทราบการเลื่อนกำหนดการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติจากการเลือกกันเองของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและนายกเมืองพัทยา จากเดิมมีกำหนดในวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๑ แต่เนื่องจากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร(นายอภิรักษ์ โกษะโยธิน) ได้ลาออกจากการดำรงตำแหน่งฯ มีผลตั้งแต่วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๑ จึงเป็นเหตุให้ไม่มีผู้ดำรงตำแหน่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครในวันประชุมดังกล่าว และคณะกรรมการสรรหาได้กำหนดให้มีการประชุมเพื่อเลือกกันเองอีกครั้งในวันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๕๒ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ สช. นับบัดนี้ การดำเนินการเลือกกันเองเพื่อให้ได้กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ๑ คนจากผู้แทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและนายกเมืองพัทยาทดแทนตำแหน่งที่ว่างลงได้เสร็จสิ้นแล้ว ผู้ที่ได้รับการเลือกกันเองเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ คือ ม.ร.ว.สุขุมพันธุ์ บริพัตร ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ซึ่งนายกรัฐมนตรี (นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ได้ลงนามในประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเรื่อง กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและนายกเมืองพัทยา ณ วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบรายงานผลการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติจากการเลือกกันเอง ของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครและนายกเมืองพัทยา ซึ่งผู้ที่ได้รับการเลือกกันเองเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ คือ ม.ร.ว.สุขุมพันธุ์ บริพัตร ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

๓.๓ สรุปผลงานของ คบ. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๑

ตามที่ประธาน คสช. ได้มีคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๒/๒๕๕๐ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สั่ง ณ วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๐ นั้น ฝ่ายเลขานุการได้สรุปผลงานของ คบ. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๑ โดยสรุป ดังนี้

๑. การประชุม

ตั้งแต่เดือนมกราคม – กันยายน ๒๕๕๑ ได้มีการประชุม ทั้งสิ้น ๗ ครั้ง

๒. การออกระเบียบ ประกาศ คำสั่ง ภายใต้หน้าที่และอำนาจในพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐
รวมทั้งสิ้น ๑๐ ฉบับ จำแนกเป็น

๒.๑ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและรองเลขานุการฯ จำนวน ๗ ฉบับ

- ๒.๒ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๓ ฉบับ
๓. การดำเนินงานภายใต้หน้าที่และอำนาจในพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐
- ๓.๑ ด้านนโยบาย
- ๓.๑ ให้นโยบายการดำเนินงานของ คบ.
- ๓.๒ ให้คำปรึกษาการดำเนินงานของ สช. แก่เลขาธิการและพนักงาน
- ๓.๒ ด้านแผนงานและงบประมาณ
- ๑) รับทราบแผน ๔ ปีรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ปีงบประมาณ ๒๕๕๑ - ๒๕๕๔ ที่คณะรัฐมนตรีอนุมัติแล้ว
- ๒) เห็นชอบแผนปฏิบัติการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๕๑
- ๓) เห็นชอบการปรับแผนปฏิบัติการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๕๑ และการจัดสรรงบประมาณ (ครึ่งปี ๒๕๕๑)
- ๔) เห็นชอบแผนงานหลัก แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ๒๕๕๒ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๕) อนุมัตินำเงินงบประมาณเหลือจ่ายจากปีงบประมาณ ๒๕๕๑ ไปสมทบเป็นงบประมาณ ปี ๒๕๕๒
- ๖) รับทราบรายงานประจำปี ๒๕๕๐ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๗) รับทราบรายงานผลการดำเนินงานเบื้องต้นประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๑ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๓.๓ ด้านการติดตามและประเมินผล
- ๑) กำหนดแนวทางการประเมินการดำเนินงานของ สช. ตามมาตรา ๓๙(๕)
- ๒) เห็นชอบหลักการให้มีการจัดจ้างบุคคลภายนอก/คณะบุคคล/บริษัท วางระบบควบคุม ภายในและเป็นผู้ตรวจสอบภายในของ สช. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๑-๒๕๕๒
- ๓.๔ ด้านการบริหารจัดการ
- ๑) สรรหาเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๒) เห็นชอบการแต่งตั้งรองเลขาธิการจำนวน ๓ คน และลำดับของรองเลขาธิการในการเป็นผู้รักษาการแทนเลขาธิการ
- ๓) รับทราบการออกระเบียบสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติว่าด้วย หลักเกณฑ์ และวิธีประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีของพนักงาน สช.
- ๔) อนุมัติวงเงินการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนพิเศษที่ขึ้นกับผลการปฏิบัติงานของพนักงาน สช. ปี ๒๕๕๑
๔. การดำเนินการอื่น
- ๔.๑ ให้ความเห็นต่อระเบียบ ประกาศ คำสั่ง ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ในเบื้องต้นก่อนนำเสนอ คสช. เพื่อพิจารณา จำนวน ๑ ฉบับ

- ๔.๒ ให้ความเห็นชอบต่อระเบียบ ประกาศ คำสั่ง ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๓ ฉบับ
- ๔.๓ ร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด” เมื่อวันที่ ๑๓-๑๔ มีนาคม ๒๕๕๑
- ๔.๔ เข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๔.๕ มีผู้แทน คบ. เข้าร่วมกิจกรรมในการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐

ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๓ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบสรุปผลงานของ คบ. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๑

๓.๔ สรุปผลงานของ คสช. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๑

ตามที่ประธาน คสช. ได้มีประกาศสำนักนายกรัฐมนตรีเรื่อง แต่งตั้งกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๐ และประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเรื่อง กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ณ วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๐ นั้น ฝ่ายเลขานุการได้สรุปผลงานของ คสช. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๑ โดยสรุป ดังนี้

๑. การประชุม

ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๐ – กันยายน ๒๕๕๑ ได้มีการประชุมทั้งสิ้น ๖ ครั้ง

๒. การออกระเบียบ ประกาศ คำสั่ง ภายใต้หน้าที่และอำนาจในพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐ รวมทั้งสิ้น ๙ ฉบับ จำแนกเป็น

๒.๑ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๑ ฉบับ

๒.๒ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๔ ฉบับ

๒.๓ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๔ ฉบับ

๓. การดำเนินงานภายใต้หน้าที่และอำนาจในพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐ ตามมาตรา ๒๕

๓.๑ การจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๒๕(๑)

๑) เห็นชอบหลักการของระบบและกลไกการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

๒) แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการและคณะทำงานเพื่อการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ.

๓) ร่วมเป็นที่ปรึกษา กรรมการและอนุกรรมการ ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

๓.๒ มีมติให้เสนอแนะ ให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ตามมาตรา ๒๕(๒)

เสนอข้อเสนอทางนโยบายต่อคณะรัฐมนตรี จำนวน ๔ เรื่อง ได้แก่

๑) การแก้ไขพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้เสียหายจากการรับบริการสาธารณสุข พ.ศ.

๒) การประกาศใช้สิทธิบัตรโดยรัฐต่อยาที่มีสิทธิบัตร

๓) การจัดการสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ

- ๔) การแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ : กรณีผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่
มาบตาพุดและพื้นที่จังหวัดระยอง
- ๓.๓ การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชา
สุขภาพเฉพาะประเด็น ตามมาตรา ๒๕(๓)
- ๑) สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ โดยมี คสช.
เข้าร่วมเป็นกรรมการ ๔ คน
 - ให้ความเห็นต่อกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและรับทราบความก้าวหน้า
ในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- ๒) สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น
- เห็นชอบประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการ
ในการจัด และการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพ
เฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๕๐ ตามมาตรา ๔๐
 - ให้ความเห็นและรับทราบการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
 - แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาการพัฒนาสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชา
สุขภาพเฉพาะประเด็น โดยมี คสช. จำนวน ๓ คนเข้าร่วมเป็นกรรมการ
- ๓.๔ จัดให้มี หรือส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์
ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย ตามมาตรา
๒๕(๔)
- สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จำนวน ๓ เรื่อง
- ๑) การขับเคลื่อนและผลักดันการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคน
ด้านสุขภาพแห่งชาติ
- ๒) การขับเคลื่อนนโยบายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
- ๓) การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์
- ๓.๕ การกำหนดนโยบายและกำกับดูแลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารและสำนักงาน
ตามมาตรา ๒๕(๗)
- ๑) คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- สรรหาและแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารฯ
- ๒) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- รับทราบแผน ๔ ปีรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่คณะรัฐมนตรีอนุมัติแล้ว
 - รับทราบในกิจกรรมการดำเนินงานของสำนักงาน ในเรื่องสำคัญๆ เช่น
แผนปฏิบัติการ การลงนามข้อตกลง การดำเนินโครงการต่างๆ
 - รับทราบผลการดำเนินงานที่สำคัญของสำนักงานในการประชุมอย่างต่อเนื่อง

๓.๖ แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ คสช. มอบหมาย ตามมาตรา ๒๕(๘)

เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินงาน ดังนี้

- ๑) กลไกในการพัฒนานโยบายสาธารณะฯ จำนวน ๒ คณะ ได้แก่
 - คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ
 - คณะกรรมการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพแห่งชาติ
- ๒) กลไกในการดำเนินกิจกรรมของสำนักงาน จำนวน ๒ คณะ ได้แก่
 - คณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์การสร้างสังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์
 - คณะกรรมการจัดงานประชุมนานาชาติการประเมินผลกระทบทางสุขภาพภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก พ.ศ. ๒๕๕๑
 - คณะกรรมการศึกษา สนับสนุน และติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติว่าด้วย การแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ : กรณีผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาตาพุดและจังหวัดระยอง

๓.๗ วางระเบียบว่าด้วยเบี้ยประชุมที่มีเบี้ยประชุมของ คสช. และระเบียบว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายอื่นในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ตามมาตรา ๒๕(๙)

๔. การดำเนินงานภายใต้หน้าที่และอำนาจในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ในมาตราอื่น ๆ

- แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๙

๕. การดำเนินการอื่น ๆ

๕.๑ เป็นเจ้าภาพหลักในการจัดประชุม HIA 2008 South East Asia and Oceania Regional Health Impact Assessment Conference: Empowering People Ensuring Health และแต่งตั้งให้นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ เป็นประธานคณะกรรมการจัดงาน

๕.๒ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด” เมื่อวันที่ ๑๓-๑๔ มีนาคม ๒๕๕๑

๕.๓ มีผู้แทน คสช. เข้าร่วมกิจกรรมในการดำเนินงานขับเคลื่อนพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐

ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๔ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบสรุปผลงานของ คสช. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๑

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๔.๑ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๑ ได้รับทราบสรุปผลการจัด

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ และเห็นชอบให้ฝ่ายเลขานุการแจ้งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๑๔ ประเด็น ให้กับหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้องรับทราบและนำไปปฏิบัติหรือนำไปพิจารณาประกอบในการ กำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพต่อไปนั้น เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายสังคมและคุณภาพชีวิตของรัฐบาล ด้านสาธารณสุข ข้อ ๓.๑.๑ ที่สนับสนุนการดำเนินการตามแนวทางของกฎหมายสุขภาพแห่งชาติ และเพื่อ สนับสนุนการดำเนินการตามข้อเสนอตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติบรรลุผลตามเจตนารมณ์แห่ง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๕ จึงเห็นควรเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบให้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วน ที่เกี่ยวข้องต่อไป

๔.๒ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑

- ระเบียบวาระ ๑.๒ “การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทย”
- ระเบียบวาระ ๑.๑๓ “ข้อเสนอเชิงนโยบายการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับ บุคลากรทางการแพทย์”
- ระเบียบวาระ ๑.๑๔ “วิกฤตเศรษฐกิจและการปกป้องสุขภาพคนไทย”

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากการประชุม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๑ คณะกรรมการได้พิจารณา ข้อเสนอตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ใน ๓ ระเบียบวาระ ได้แก่

๑. การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทย
๒. ข้อเสนอเชิงนโยบายการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์
๓. วิกฤตเศรษฐกิจและการปกป้องสุขภาพคนไทย

และมีมติให้นำข้อเสนอทั้ง ๓ เรื่องดังกล่าว เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมาย ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป ซึ่งฝ่ายเลขานุการได้ดำเนินการตามมติดังกล่าวของ คณะกรรมการ โดยทำหนังสือกราบเรียนนายกรัฐมนตรีแล้ว เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๑

ต่อมา สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรีได้มีหนังสือแจ้งให้ฝ่ายเลขานุการทราบว่า “นายกรัฐมนตรี พิจารณาแล้ว มีบัญชาให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาตินำมติคณะกรรมการดังกล่าวเข้าเสนอที่ประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ ซึ่งนายกรัฐมนตรีจะเป็นประธานการประชุม ในวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ ก่อน นำเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป”

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบยืนยันการเสนอทั้ง ๓ เรื่องดังกล่าว ต่อคณะรัฐมนตรี ตามมติคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ ต่อไป

นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ชี้แจงว่า เพื่อไม่ให้มีปัญหาทางกฎหมาย ด้วยในวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๑ นั้น รัฐบาลยังไม่ได้แถลงนโยบาย หากเห็นว่ากรรมการทุกท่านได้มีมติเห็นชอบข้อเสนอเชิงนโยบายทั้ง ๓ เรื่องแล้ว จึงขอให้ที่ประชุมยืนยันมติตามที่ได้ประชุมไปในครั้งที่แล้ว

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ยืนยันการเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๓ เรื่องต่อคณะรัฐมนตรี ตามมติคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๒ ดังต่อไปนี้

๑. เห็นชอบยุทธศาสตร์การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทยตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี พิจารณาให้ความเห็นชอบและสั่งการให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ฯ
๒. เห็นชอบให้นำข้อเสนอเชิงนโยบายการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป
๓. เห็นชอบให้นำมาตรการดำเนินงานเพื่อลดผลกระทบทางสุขภาพจากวิกฤติเศรษฐกิจตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อ ๑ และ ๒ เสนอต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อให้พิจารณาเป็นวาระเร่งด่วน ให้ความเห็นชอบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป เนื่องจากเป็นเรื่องที่มีผลกระทบต่อประชาชนอย่างมาก

๔.๓ รายงานการดำเนินงานตามมติ คสช. เรื่อง ผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า ตามที่ คสช. มีมติเรื่องผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๑ เห็นชอบต่อข้อเสนอเชิงนโยบาย เรื่อง ผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยองดังนี้

๑. เห็นชอบข้อเสนอเชิงนโยบายการแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ : กรณีผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและพื้นที่จังหวัดระยอง โดยรับข้อสังเกตของที่ประชุมไปปรับปรุง

๒. เห็นชอบให้เสนอข้อเสนอเชิงนโยบายต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อให้ความเห็นชอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป ทั้ง ๕ ข้อ ได้แก่

๑) เสนอให้รัฐบาลทบทวนและปรับแนวทางการพัฒนาจังหวัดระยอง โดยจัดตั้งคณะกรรมการจากทุกภาคส่วน วางและจัดทำผังเมืองรวมบริเวณอุตสาหกรรมหลักและชุมชนจังหวัดระยองฉบับใหม่ ปรับปรุงระบบการจัดการทรัพยากรน้ำใหม่ พิจารณาปรับปรุงระบบและมาตรการทางการคลังและจัดตั้งกองทุนสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดระยอง จัดให้มีระบบและกลไกการป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสังคม โดยเฉพาะปัญหาเด็กและเยาวชน และจัดให้มีบริการทางสังคม ซึ่งเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานอย่างเพียงพอ โดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ในทุกชั้นตอน

๒) ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องเปิดเผยข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรมโดยเฉพาะในพื้นที่มาบตาพุดและอำเภอบ้านฉาง รวมถึงเผยแพร่วิธีป้องกันผลกระทบและวิธีการสร้างเสริมสุขภาพในภาวะมลพิษให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง โดยเร็วและต่อเนื่อง

๓) เสนอให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนและกฎการปฏิบัติการ สำหรับป้องกันและบรรเทา ภัยพิบัติจากอุตสาหกรรม และการจัดทำแผนป้องกันและบรรเทาภัยพิบัติสารเคมีระดับจังหวัด โดยให้ ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรและประชาชนในพื้นที่

๔) เสนอให้ คสช. พิจารณาสับสนุนการพัฒนาศักยภาพกลไกกลางในการดำเนินงาน และความ เข้มแข็งของภาคประชาชน ได้แก่ การศึกษาแนวทางในการจัดตั้งกลไกผู้ตรวจการสำหรับการป้องกันและแก้ไข ผลกระทบทางสุขภาพ การจัดตั้งศูนย์ข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของภาคประชาชน และสนับสนุนภาค ประชาสังคมจังหวัดระยองติดตามความเคลื่อนไหวทางนโยบายโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่

๕) เสนอให้รัฐบาลชะลอการขยายและก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมใหม่ในพื้นที่มาบตาพุดและ บ้านฉาง ในระหว่างการทบทวนและปรับแนวทางการพัฒนาจังหวัดระยอง โดยให้มีการกำหนดแนวทางและ กระบวนการตัดสินใจในการให้อนุมัติ/อนุญาต/ให้ความเห็นชอบการขยายโรงงานอุตสาหกรรมใหม่ ให้เป็นไป ตามมาตรา ๖๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

๓. เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการศึกษา สนับสนุน และติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของ คสช. เพื่อรายงานให้ คสช. ทราบ พร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนได้ทราบโดยมีท่านผู้หญิง ดร.สุธาวัลย์ เสถียรไทย ประธานสถาบันธรรมรัฐเพื่อการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นประธาน

สช. ขอรายงานความคืบหน้าของการดำเนินงานดังนี้

๑. วันที่ ๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๐ เครือข่ายประชาชนภาคตะวันออก ได้ทำหนังสือถึงเลขาธิการ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขอใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ตามมาตรา ๕ มาตรา ๑๐ และมาตรา ๑๑ โดยขอให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ตามมาตรา ๔๐ เพื่อนำไปสู่การใช้ ความรู้และปัญญาในการแก้ไขปัญหาและความขัดแย้ง รวมถึงการพัฒนาศักยภาพชุมชนให้มีส่วนร่วมกำหนด นโยบายสาธารณะในพื้นที่และนำไปสู่การสร้างความเป็นธรรมทางด้านสุขภาพของคนมาบตาพุดและคนระยอง

๒. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้สนับสนุนมูลนิธินโยบายสุขภาวะ ดำเนินโครงการ พัฒนาระบบการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น กรณีผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและ จังหวัดระยอง กำหนดระยะเวลา ๑ ปี โดยมีเป้าหมายคือ ข้อเสนอเชิงนโยบายเกี่ยวกับทางเลือกการพัฒนา จังหวัดระยอง

๓. วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๑ สช. ร่วมกับมูลนิธินโยบายสุขภาวะ ได้จัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ที่สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน หลังจากที่ได้มีการศึกษาวิจัยการประเมินผลกระทบ ทางสุขภาพ การลงพื้นที่พูดคุยกลุ่มย่อย การจัดเวทีย่อย การสำรวจความคิดเห็นของประชาชน การสื่อสาร สาธารณะผ่านช่องทางและสื่อต่างๆ และ จัดเวทีสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นในจังหวัดระยอง ๓ ครั้ง ก่อนนำเสนอเข้าสู่การพิจารณาของ คสช. โดยมีข้อเสนอแนะรวม ๑๔ ข้อ

๔. วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๑ คสช. มีมติให้ความเห็นชอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณา ดำเนินการใน ๕ ประการ ได้แก่ ๑) เสนอให้รัฐบาลทบทวนและปรับแนวทางการพัฒนาจังหวัดระยอง ๒) กำหนดให้หน่วยงานของรัฐเปิดเผยข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพ ๓) จัดทำแผนและกฎการปฏิบัติการ สำหรับป้องกันและบรรเทาภัยพิบัติจากอุตสาหกรรม ๔) พัฒนาศักยภาพกลไกกลางในการดำเนินงานและ ความเข้มแข็งภาคประชาชน และ ๕) เสนอให้รัฐบาลชะลอการขยายและก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมใหม่ ในพื้นที่มาบตาพุดและบ้านฉาง นอกจากนั้น คสช. ยังได้เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการศึกษา สนับสนุนและ

ติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของ คสช. โดยมีท่านผู้หญิง ดร.สุธาวัลย์ เสถียรไทย ประธานสถาบัน
ธรรมรัฐเพื่อการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นประธาน

๕. วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ สช. ได้ทำหนังสือเสนอต่อประธานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เพื่อพิจารณาเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรี ภายหลังจากการวิเคราะห์และจัดทำข้อมูลเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะของ
คสช. ซึ่ง ประธาน คสช. ได้พิจารณาให้ความเห็นชอบเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีแล้ว ขณะนี้อยู่ระหว่างการ
ดำเนินการ

๖. วันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๕๒ ศาลปกครองจังหวัดระยองอ่านคำพิพากษา โดยในข้อความหน้าสุดท้าย
ระบุว่า “พิพากษาให้ผู้ถูกฟ้องคดี ประกาศให้ท้องที่เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุดทั้งหมด รวมทั้งตำบลเนินพระ
ตำบลมาบตาพุดและตำบลทับมา อำเภอเมืองระยอง ทั้งตำบลตลอดจนท้องที่ตำบลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง
ทั้งตำบล เป็นเขตควบคุมมลพิษ เพื่อดำเนินการควบคุม ลด และขจัดมลพิษตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายต่อไป
ทั้งนี้ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในกำหนดหกสิบวันนับแต่วันที่ศาลมีคำพิพากษา”

โดยการพิจารณาของศาลปกครองในครั้งนี้ ศาลปกครองได้ใช้หลักกฎหมายเรื่องการป้องกันไว้ก่อน
(Precautionary Principle) ข้อ ๑๕ ของปฏิญญาโอว่าด้วยสิ่งแวดล้อมและการพัฒนา พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่มีสาระว่า
“เพื่อการคุ้มครองสิ่งแวดล้อม รัฐจะต้องใช้แนวทางระมัดระวังไว้ก่อนอย่างแพร่หลายตามความสามารถของตน
ในกรณีที่มีความน่ากลัวว่าจะเกิดความเสียหายอย่างรุนแรงและไม่สามารถแก้ไขให้กลับคืนได้ การขาด
หลักฐานทางวิทยาศาสตร์อย่างชัดเจนแน่นอน จะต้องไม่ถูกใช้เป็นเหตุผลในการผ่อนปรนการดำเนินมาตรการ
โดยยึดหลักการการจ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันความเสื่อมโทรมด้านสิ่งแวดล้อม” เป็นหลักในการ
ตัดสินใจ นอกจากนี้ ศาลยังได้อ้างอิงสาระบัญญัติตามมาตรา ๕ ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่บัญญัติไว้ว่า “บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ”
ด้วย และได้พิจารณาถึงมติ คสช. เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๑ ประกอบด้วย

๗. วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ มีมติเห็นชอบให้ใช้อำนาจประกาศ
กำหนดให้ท้องที่เขตเทศบาลเมืองมาบตาพุด และพื้นที่บริเวณใกล้เคียงเป็นเขตควบคุมมลพิษ เพื่อให้องค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นในท้องที่ที่ได้ประกาศกำหนดให้เป็นเขตควบคุมมลพิษ จัดทำแผนปฏิบัติการ เสนอต่อ
ผู้ว่าราชการจังหวัดและดำเนินการตามข้อกำหนดในพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม
แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

ที่ประชุมมีการอภิปรายและมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

นายสุพัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓ กล่าวชื่นชมนายกรัฐมนตรีในฐานะประธาน
กรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติที่มีมติเห็นชอบให้ประกาศเขตพื้นที่มาบตาพุดเป็นเขตควบคุมมลพิษ ซึ่งเป็น
ข้อเรียกร้องของประชาชนในพื้นที่ที่เกิดจากการทำงานร่วมกัน และเสนอให้มีการนำกระบวนการสมัชชาสุขภาพ
และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพไปดำเนินการในพื้นที่เพื่อเป็นทางออกในการสร้างปัญญาร่วมกัน
ลดความรุนแรงและเกิดความสมานฉันท์

นายสุรินทร์ กิจนิตยชวี ผู้ทรงคุณวุฒิ กล่าวขอขอบคุณนายกรัฐมนตรีที่พิจารณาเห็นชอบให้เสนอข้อเสนอ
ดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรี และเสนอให้การดำเนินงานในพื้นที่มาบตาพุดเป็นแบบอย่างในการดำเนินงานเพื่อ

หาทางออก โดยให้มองผู้ประกอบการภาคธุรกิจเป็นเหมือนประชาชนที่ต้องเข้ามาร่วมกันแก้ไขด้วยการมีหัวใจความเป็นมนุษย์

นายสุรพงษ์ พรหมเท้า ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๙ กล่าวชื่นชมนายกรัฐมนตรีในฐานะประธานกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติที่ได้เห็นชอบให้มีการประกาศให้เขตมาบตาพุดและท้องที่ใกล้เคียงเป็นเขตควบคุมมลพิษ ซึ่งเป็นดำเนินงานที่สอดคล้องกับปณิธานที่เคยให้ไว้ในหนังสือ “๑๐๐ วันวันฟ้าใหม่” หัวข้อที่ ๒๖ สุขภาพของคนต้องมาก่อน ในหน้า ๑๐๐ และเสนอให้ สช. เข้าไปสนับสนุนการจัดทำแผนลดและขจัดมลพิษในเขตมาบตาพุดโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ

ศ.(พิเศษ)ดร.ภาวิช ทองโรจน์ ผู้แทนสภาเกษตรกร ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เคยได้รับมอบหมายให้ดำรงตำแหน่งรักษาการอธิการบดีมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีเจ้าคุณทหารลาดกระบัง วิทยาเขตจังหวัดระยอง ที่มีพื้นที่ตั้งอยู่ข้างโรงงานสารเคมีขนาดใหญ่แห่งหนึ่งแต่พบปัญหามลพิษสูงจนต้องระงับโครงการ แต่หากจังหวัดระยองสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ ทางสถาบันยินดีที่จะดำเนินการโครงการต่อ

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ เสนอว่า ไม่ควรมีมติเพียงแต่รับทราบ ควรมีมติที่ให้ สช. ไปดำเนินการสนับสนุนการแก้ไขปัญหาในพื้นที่อื่น ๆ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉกเช่นที่มาบตาพุดด้วย

นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. มีความเห็นเพิ่มเติมว่า ด้วยกรรมการหลายท่านมีความเห็นให้นำรูปแบบการดำเนินงานที่มาบตาพุดเป็นตัวอย่าง ดังนั้น สช. จึงต้องดูด้วยว่า จะมีการจัดเวทีในลักษณะอย่างไรเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เหมาะสม และเสนอให้พิจารณาดำเนินการในพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคใต้ที่จะมีโครงการพัฒนาอุตสาหกรรม หากมีการดำเนินงานในรูปแบบมาบตาพุดก่อนเพื่อการแก้ไขป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นจะเป็นการดี

มติที่ประชุม รับทราบรายงานการดำเนินงานตามมติ คสช. เรื่อง ผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง และมอบให้ สช. ใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพแก้ไขปัญหาในพื้นที่มาบตาพุด และปัญหาในลักษณะเดียวกันในพื้นที่อื่น ๆ ด้วย

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ.

นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. กล่าวเรียนเชิญ นพ.บรรลุ คิริพานิช ประธานกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้นำเสนอความเป็นมาและกระบวนการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ.

นพ.บรรลุ คิริพานิช ประธานกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอความเป็นมาและกระบวนการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ดังนี้

ตามมาตรา ๒๕(๑) และมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่และอำนาจในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ แล้วรายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและ

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยกำหนดให้ธรรมนูญฯ เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ และตามมาตรา ๔๗ กำหนดให้ธรรมนูญฯ ต้องมีสาระสำคัญอย่างน้อย ๑๒ เรื่อง ซึ่ง คสช. ได้เห็นชอบให้ดำเนินการจัดทำธรรมนูญฯ มาโดยลำดับ ดังนี้

- ๑) การประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๐ คสช. เห็นชอบหลักการของระบบและกลไกการจัดทำธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
- ๒) การประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๑ คสช. เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยมีนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธานกรรมการ
คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญฯ ได้แต่งตั้งอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำธรรมนูญฯ อีก ๖ คณะ โดยมีองค์ประกอบที่หลากหลายทั้งจากภาครัฐ ภาควิชาการและภาคประชาสังคม มี คสช. เข้าร่วมเป็นกรรมการและอนุกรรมการชุดต่าง ๆ จำนวน ๒๙ คน อาศัยการทำงานแบบพหุภาคีและยึดหลักการมีส่วนร่วม อนุกรรมการทำหน้าที่ยกร่างสาระของธรรมนูญฯ รายประเด็น รวมถึงจัดกระบวนการรับฟังความเห็นและสื่อสารสาระธรรมนูญฯ กับสังคม ตลอดกระบวนการ ๑ ปีของการยกร่างธรรมนูญฯ มีการจัดกระบวนการรับฟังความเห็นด้วยรูปแบบต่าง ๆ กว่า ๑๐๐ เวที มีผู้เข้าร่วมจากทั่วประเทศกว่าหมื่นคน
- ๓) การประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๑ และ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๑ คสช. ได้รับทราบรายงานความก้าวหน้าของการจัดทำธรรมนูญฯ โดยต่อเนื่อง และในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ คสช. ได้รับทราบมติของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๑๑-๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๑ ที่ภาคีสมาชิกได้พิจารณารายงานรวมถึงร่างธรรมนูญฯ ที่เสนอให้พิจารณา และมีมติเห็นชอบกับสาระสำคัญในร่างธรรมนูญฯ โดยมีความเห็นเพิ่มเติมที่ให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญฯ เพื่อพิจารณาประกอบการปรับปรุงร่างธรรมนูญฯ ก่อนเสนอ คสช. พิจารณารับรองต่อไป ซึ่งเป็นกระบวนการที่เป็นไปตามมาตรา ๔๖ วรรคสองแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบการพิจารณาจัดทำธรรมนูญฯ ด้วย
- ๔) บัดนี้ คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญฯ ได้ปรับปรุงร่างธรรมนูญฯ เสร็จสิ้นแล้วเป็นร่างธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. โดยได้นำความเห็นเพิ่มเติมจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมาพิจารณาประกอบด้วยแล้ว ซึ่งร่างธรรมนูญฯ ฉบับนี้ ประกอบด้วย ๑๒ หมวด ตามสาระสำคัญที่กำหนดในมาตรา ๔๗ และมี ๑๑๑ ข้อย่อย

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ได้รายงานเพิ่มเติม ดังนี้

อนึ่ง กรอบเวลาเป้าหมายของธรรมนูญฯ ฉบับนี้ เป็นภาพรวมของระบบสุขภาพที่มองยาวไปถึงปี พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยมุ่งหวังให้ธรรมนูญฯ สะท้อนเจตนารมณ์และเป็นพันธะร่วมกันของสังคม ให้สังคมสามารถนำไปใช้เป็นฐานอ้างอิง ในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายของระบบสุขภาพในอนาคต ซึ่งตามมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ธรรมนูญฯ ที่คณะรัฐมนตรีเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายสังคมและคุณภาพชีวิตของรัฐบาล ด้านสาธารณสุขข้อ ๓.๑.๑ ที่สนับสนุนการดำเนินการตามแนวทางของกฎหมายสุขภาพแห่งชาติ และดำเนินงานตามหน้าที่ของ คสช. ตาม

มาตรา ๒๕(๑) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงขอเสนอร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. เพื่อ คสช. พิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑

และเพื่อเตรียมการรองรับกระบวนการสนับสนุน ติดตามการนำธรรมนูญไปสู่การปฏิบัติ หลังจากธรรมนูญฯประกาศใช้ ซึ่งจะทำให้บรรลุเป้าหมายการสร้างสุขภาวะของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามที่กำหนดในธรรมนูญฯ สช. จึงขอเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการ ๒ ชุด เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว ได้แก่

๑. คณะกรรมการพัฒนาการวิจัยระบบสุขภาพเพื่อสนับสนุนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่ง คสช. ได้มีมติเห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการชุดนี้แล้ว ในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๒ ขณะนี้ ฝ่ายเลขานุการกำลังดำเนินการเสนอประธาน คสช. พิจารณาลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการชุดนี้
๒. คณะกรรมการติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

๑. ให้ความเห็นชอบร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและดำเนินการ ตามความในมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ต่อไป
๒. ให้ความเห็นชอบแต่งตั้งคณะกรรมการติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติที่มีนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธาน และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการประมาณ ๑๕-๒๐ คน สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป โดย

ให้คณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

- ๒.๑ จัดทำยุทธศาสตร์และแผนการติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
- ๒.๒ สนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์และแผนตามข้อ ๑) โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งในส่วนกลาง และพื้นที่ ชุมชน ดำเนินการผ่านเครื่องมือของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องและกลไกอื่น ๆ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๐ แผนการบริหารราชการแผ่นดินและสมัชชาสุขภาพ เป็นต้น
- ๒.๓ สนับสนุนการประเมินการดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ บนหลักการประเมินผลแบบเสริมพลังให้เกิดการขับเคลื่อนที่เข้มแข็ง
- ๒.๔ ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและกลไกที่เกี่ยวข้องเพื่อการทบทวนและปรับปรุงธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติในรอบต่อไป
- ๒.๕ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน เพื่อดำเนินงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น

ที่ประชุมมีการอภิปรายและมีความเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

นางจิราพร มีหลีสวัสดิ์ กรรมการที่ปรึกษา คสช. มีความเห็นว่า เห็นด้วยในหลักการ แต่เกรงว่าจะมีปัญหาในทางปฏิบัติในเรื่องการจัดสรรงบประมาณ จึงขอเสนอแก้ไขคำว่า “เพียงพอ” เป็นคำว่า “เหมาะสม” ในข้อ ๕๕ ข้อ ๘๐ และข้อ ๘๖

นายพงศ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า คำว่า “เพียงพอ” นั้นเป็นความต้องการทางด้านสาธารณสุข ซึ่งอาจจะไม่เหมาะสมกับงบประมาณก็ได้ และธรรมนูญสุขภาพฯ ก็มีใช้กฎหมายหรือข้อบังคับ จึงเสนอให้คงข้อความเดิมไว้ และเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่จะเป็นผู้กำหนดความเพียงพอของระบบสาธารณสุข

รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑ มีความเห็นว่า ควรคงคำว่า “เพียงพอ” ไว้ ด้วยธรรมนูญสุขภาพฯ ได้ผ่านความคิดเห็นของภาคีต่างๆ ทั่วประเทศและสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเห็นชอบแล้ว สำหรับงบประมาณที่ระบุไว้ นั้นไม่จำเป็นต้องมาจากงบประมาณแผ่นดินเพียงแหล่งเดียว อาจจะมาจกแหล่งอื่นได้ ด้วยไม่ได้ระบุว่าต้องรัฐจัดให้เท่านั้น

นายกรัฐมนตรีนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. มีความเห็นว่า โดยส่วนใหญ่จะระบุว่าเป็นงบประมาณที่รัฐจัดสรรให้ และตามมาตรา ๔๘ ที่บัญญัติให้ธรรมนูญสุขภาพฯ ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตนนั้น อาจจะมีการตีความที่ก่อให้เกิดปัญหาได้ว่า หากรัฐจัดสรรงบประมาณไม่เพียงพออาจผิดกฎหมายสุขภาพแห่งชาติได้

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. มีความเห็นว่า ข้อความ “...จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน” นั้น เป็นการดำเนินการที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการที่เหมาะสมของแต่ละหน่วยงาน เช่น สำนักงบประมาณมีงบประมาณอยู่จำนวนหนึ่งและต้องมีการจัดสรรให้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน จึงต้องมีการจัดสรรตามหลักเกณฑ์ วิธีการ อันเป็นการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ ซึ่งไม่จำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณให้ครบตามที่หน่วยงานต่างๆ เสนอขอได้

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ มีความเห็นว่า การเสนอของงบประมาณสนับสนุนจากรัฐในหมวด ๗ ข้อ ๕๕ เป็นจำนวนที่ไม่มากเกินไปที่สำนักงบประมาณจัดสรรให้ได้ ด้วย ณ ปัจจุบัน งบประมาณในการดำเนินงานของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกซึ่งรวมถึงการศึกษาวิจัยเป็นจำนวนไม่มากเมื่อเทียบกับงบประมาณทั้งหมดของกระทรวงสาธารณสุข

ศ.(พิเศษ)ดร.ภาวิช ทองโรจน์ ผู้แทนสภาเภสัชกรรม มีความเห็นว่า คำว่า “เพียงพอ” นี้ องค์กรอิสระมีการใช้ในกฎหมายหลายฉบับ เช่น พระราชบัญญัติของมหาวิทยาลัยที่ระบุเรื่อง “การได้รับการจัดสรรงบประมาณจากรัฐอย่างพอเพียง” พระราชบัญญัติขององค์กรวิชาชีพต่างๆ ที่ระบุว่า “รายได้จากเงินอุดหนุนที่รัฐบาลจัดสรรให้”

นายสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์ ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า คำว่า “เพียงพอและพอเพียง” ไม่ได้แปลว่า จัดให้ตามความต้องการของผู้ที่ต้องการทั้งหมด แต่เป็น “ความพอเพียงแบบสมดุลย์ พอดี พอประมาณ” ฉะนั้นจึงเห็นว่าข้อความเดิมนั้นเหมาะสมแล้ว

นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ให้มีการตรวจสอบกฎหมายฉบับอื่นว่า มีการใช้ คำว่า “เพียงพอ” หรือไม่

ฝ่ายเลขานุการได้ตรวจสอบแล้วพบว่า ในพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราช วิทยาลัย พ.ศ. ๒๕๕๐ ในมาตรา ๑๓ รายได้ของมหาวิทยาลัย ปรากฏการใช้คำว่า “เพียงพอ” ในข้อความ “เงินอุดหนุนทั่วไปตาม (1) นั้น รัฐบาลพึงจัดสรรให้แก่มหาวิทยาลัยโดยตรง โดยการเสนอแนะของ กระทรวงศึกษาธิการ เป็นจำนวนที่เพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายที่จำเป็นในการดำเนินงานตามวัตถุประสงค์ของ มหาวิทยาลัยที่กำหนดในมาตรา 6”

นายยรรยงค์ชัย โค้วฒนาภรณ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ เสนอให้แก้ไข คำว่า “ปลอดภัย” ในข้อ ๖๘ เป็นคำว่า “ปราศจาก” หรือคำว่า “ปลอดภัย” เพื่อให้เป็นไปตามหลักของการใช้ภาษากฎหมาย

นายชวรัตน์ ชาญวีรกูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย มีความเห็นว่า การพิจารณาครั้งนี้เป็นการ พิจารณาสาระสำคัญของธรรมนูญสุขภาพฯ ไม่ควรพิจารณาลงลึกถึงการใช้คำ ซึ่งกรรมการก็ไม่มีความรู้ที่ชัดเจน หากต้องการพิจารณาแบบนี้ เสนอให้เชิญผู้มีความรู้เรื่องภาษามาร่วมประชุมด้วย

นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ได้สอบถามที่ประชุมว่า มีประเด็นอื่นหรือไม่ เมื่อไม่มีกรรมการเสนอความเห็นอื่นใด จึงเสนอให้คงคำว่า “เพียงพอ” หากตรวจสอบแล้วปรากฏว่า มีการใช้ ข้อความดังกล่าวในกฎหมายอื่นอยู่จริง สำหรับภาษา ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบหากใช้ภาษาผิดจริงต้องมีการ แก้ไขก็ให้แก้ไข

มติที่ประชุม

มีมติต่อธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ดังนี้

๑. เห็นชอบร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. เพื่อเสนอ ต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบและดำเนินการตามความในมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ต่อไป

๒. เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการติดตาม สนับสนุน และประเมินผล การดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่มีนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธาน และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการประมาณ ๑๕-๒๐ คน สำหรับ องค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการพิจารณา เสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป โดยให้มีหน้าที่และอำนาจตามเสนอ

๕.๒ การแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า ตามมาตรา ๒๕(๕) แห่ง พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้ คสช. มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์และ วิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบาย สาธารณะทั้งระดับนโยบาย และระดับปฏิบัติการ และสืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๑ ได้รับทราบสรุปผลการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ทั้ง ๑๔ ประเด็น ซึ่งมติในระเบียบวาระที่ ๑.๑๑ ระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ในสังคมไทย ข้อ ๑ ได้มีข้อเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและ

กลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยให้มืองค์ประกอบและสัดส่วนที่เป็นธรรมสำหรับทุกภาคส่วน มีหน้าที่และอำนาจ ต่อไปนี้

- ๑) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาระบบ กลไก รูปแบบ องค์กร หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และแนวทางการป้องกันผลกระทบ โดยครอบคลุม ทั้งก่อน ระหว่างและหลัง การดำเนินโครงการในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่นและระดับชุมชนอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงกัน ทั้งนี้ ให้มีการถอดบทเรียนจากการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเวลาหนึ่งปี โดยมีการเปิดรับฟังความคิดเห็นจากภาคส่วนต่างๆ
- ๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานของเครือข่ายการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในทุกระดับ โดยทำงานประสานเชื่อมโยงกับเครือข่ายและหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งที่มีอยู่แล้วและจะจัดให้มีขึ้น โดยให้มีหน่วยงานในการประสานงานที่ชัดเจน
- ๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างความรู้ การจัดการความรู้ การพัฒนาศักยภาพ การสื่อสารสาธารณะ และระบบข้อมูลการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
- ๔) ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนา การใช้ การติดตาม และการเผยแพร่ผลการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ทั้งผ่านสมัชชาสุขภาพและช่องทางอื่น ๆ
- ๕) ให้ตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม
- ๖) ปฏิบัติหน้าที่อื่นใด ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย

เพื่อให้กระบวนการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม เพื่อให้ทุกฝ่ายได้ร่วมกันพิจารณาผลกระทบทางสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้นหรือเกิดขึ้นแล้วกับประชาชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เนื่องมาจากการดำเนินนโยบาย การพัฒนา หรือกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยหวังผลเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจเลือกแนวทาง การดำเนินงานที่ดีที่สุด สำหรับการสร้างเสริมและคุ้มครองสุขภาพของทุกคนในสังคม ซึ่งจะช่วยให้บรรลุเป้าหมายการสร้างสุขภาวะของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) จึงขอเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

๑. ให้ความเห็นชอบแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ที่มีนายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ ประธานมูลนิธินโยบายสุขภาพ เป็นประธาน และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการประมาณ ๑๐-๑๕ คน สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป
๒. ให้คณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้
 - ๑) ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาระบบ กลไก รูปแบบ องค์กร หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ และแนวทางการป้องกันผลกระทบ โดยครอบคลุมทั้งก่อน ระหว่างและหลังการดำเนินโครงการในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชาติ ระดับจังหวัด ระดับท้องถิ่น และระดับชุมชนอย่างต่อเนื่อง และเชื่อมโยงกัน ทั้งนี้ ให้มีการถอดบทเรียนจากการ

ประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมเพื่อพัฒนากระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเวลาหนึ่งปี โดยมีการเปิดรับฟังความคิดเห็นจากภาคส่วนต่างๆ

- ๒) ส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานของเครือข่ายการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ในทุกระดับ โดยทำงานประสานเชื่อมโยงกับเครือข่ายและหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งที่มีอยู่แล้วและจะจัดให้มีขึ้น โดยให้มีหน่วยงานในการประสานงานที่ชัดเจน
- ๓) ส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างความรู้ การจัดการความรู้ การพัฒนาศักยภาพ การสื่อสาร สาธารณะ และระบบข้อมูลการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ
- ๔) ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนา การใช้ การติดตาม และการเผยแพร่ผลการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพื่อเป็นเครื่องมือในการพัฒนานโยบาย สาธารณะเพื่อสุขภาพ ทั้งผ่านสมัชชาสุขภาพและช่องทางอื่น ๆ
- ๕) ให้ตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม
- ๖) ปฏิบัติหน้าที่อื่นใด ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย

ที่ประชุมมีการอภิปรายและมีความเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

นายกรัฐมนตรีนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ประธาน คสช. ได้สอบถามถึงบทบาทหน้าที่ในทางปฏิบัติของ คณะกรรมการที่จะจัดตั้งขึ้นต่อกรณีที่เกิดขึ้นที่มบตาพุด และที่สระบุรี

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ได้นำเสนอให้ที่ประชุมทราบว่า ในปัจจุบันมี กฎหมายที่ให้ดำเนินการในเรื่องการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นเครื่องมือประกอบในการ พิจารณาอนุญาตให้ดำเนินการโครงการต่างๆ และขณะนี้จะได้มีการดำเนินการจัดทำผลกระทบด้านสุขภาพ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา ๖๗ ซึ่งกำหนดให้มืองค์กรอิสระที่อยู่ในระหว่างการพัฒนา สำหรับในระดับชุมชนท้องถิ่นในบทบาทหน้าที่ที่มีอำนาจหน้าที่ที่ดำเนินการประเมินผลกระทบทั้งทางด้าน สิ่งแวดล้อมและสุขภาพได้อยู่แล้ว สำหรับในส่วนราชการ เช่น กระทรวงสาธารณสุขก็มีพระราชบัญญัติการ สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่กรมอนามัยเป็นผู้ดูแล ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นก็สามารถใช้อำนาจหน้าที่ตาม พระราชบัญญัติการสาธารณสุขได้อีกทางหนึ่ง

สำหรับคณะกรรมการชุดนี้จะอยู่ภายใต้ คสช. ซึ่งมีการออกแบบกลไกการดำเนินงานในลักษณะ HIA Consortium ที่ได้เชิญภาคีเครือข่ายต่างๆมาทำงานร่วมกัน ซึ่งตอนนี้ สช. ได้จัดตั้ง HIA Coordinating Unit ทำ หน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการรองรับการดำเนินงานของคณะกรรมการชุดนี้และเพื่อเชื่อมประสานกับเครือข่าย หน่วยงานและองค์กรใน Consortium โดยคณะกรรมการฯจะดำเนินการที่เน้นกระบวนการส่งเสริม สนับสนุนให้ มีการพัฒนานโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วมเกิดขึ้นในพื้นที่ ไม่ใช่เป็นการดำเนินการที่ใช้อำนาจในการ ตัดสินใจว่าอนุญาตหรือไม่ จึงไม่ทับซ้อนกับการทำงานของหน่วยงานต่างๆที่มีบทบาทหน้าที่อยู่แล้ว และที่ผ่านมา สช. ก็ได้มีการดำเนินการในลักษณะดังกล่าวในการแก้ไขปัญหาที่มบตาพุด จนเกิดข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ต่อการแก้ไขปัญหา ซึ่ง คสช. ได้มีมติเห็นชอบและขณะนี้ นายกรัฐมนตรีได้พิจารณาเห็นชอบให้เสนอต่อ คณะรัฐมนตรีแล้ว ฉะนั้น บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการชุดนี้จึงมีหน้าที่ในลักษณะการสร้างกระบวนการ เรียนรู้และสร้างเครือข่ายการทำงานเพื่อหาทางออกร่วมกัน จึงเป็นเครื่องมือหนึ่งที่จะช่วยในการแก้ไขปัญหาและ สร้างความสมานฉันท์ได้

นางศิริณา ปวโรฬารวิทยา ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า อยากให้นำปัญหาของมาบตาพุดนี้เป็นบทเรียนที่สำคัญต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมที่มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม และเชื่อว่า นักธุรกิจก็ได้มีเจตนาในการสร้างปัญหาให้เกิดขึ้นแต่อาจจะเนื่องจากความรู้ไม่เท่าทัน การขาดข้อมูลทางวิชาการ และจากการที่นายกรัฐมนตรีได้กล่าวพูดเมื่อวันอาทิตย์ที่ผ่านมาว่าอยากให้นำมาบตาพุดปลดมลพิษนั้น แท้จริงควรปลดมลพิษทั้งประเทศ โดยให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมแก้ปัญหา และให้ถือนักธุรกิจก็เป็นประชาชนด้วย จึงเสนอให้มีตัวแทนจากนักธุรกิจเข้ามาร่วมเป็นกรรมการชุดนี้เพื่อร่วมกันในการแก้ไขปัญหา

นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในฝั่งที่นำเสนอกลไกทางด้านซ้ายเป็นกลไกที่ดำเนินการก่อนการอนุญาตและกลไกทางด้านขวาจะเป็นกลไกที่เข้ามาช่วย ในกรณีมาบตาพุดที่เป็นปัญหา ก็เพราะว่า ข้อมูลการประเมินผลกระทบของกลไกทั้งสองด้านไม่ตรงกัน ถึงแม้ว่าคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติจะมีมติให้ประกาศเขตพื้นที่มาบตาพุดเป็นเขตควบคุมมลพิษ แต่ก็จะมีอุทธรณ์โต้แย้งคำวินิจฉัยของศาลปกครองจังหวัดระยองในเรื่องสาระ หลักเกณฑ์ที่ใช้ในการวินิจฉัยว่าถูกต้องหรือไม่ สำหรับในกรณีจังหวัดสระบุรีมีการอุทธรณ์เรื่องข้อมูลที่ไม่ตรงกันระหว่างแพทย์ท่านหนึ่งที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักแก่ประชาชนกับหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในพื้นที่

มติที่ประชุม เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่มีนายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ ประธานมูลนิธินโยบายสุขภาพ เป็นประธาน และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการประมาณ ๑๐-๑๕ คน สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป โดยให้มีหน้าที่และอำนาจตามเสนอ

๕.๓ การแต่งตั้งประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติแทนประธานฯที่ขอลาออก

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๐ เมื่อวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๐ เห็นชอบให้แต่งตั้งศาสตราจารย์นายแพทย์เกษม วัฒนชัย เป็นประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ นั้น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.)ได้รับแจ้งจากศาสตราจารย์นายแพทย์เกษม วัฒนชัย ขอลาออกจากการเป็นประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ รายละเอียดตามสำเนาหนังสือทำเนียบของมนตรี ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๑ แนบท้าย เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินงานต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง จึงเห็นสมควรแต่งตั้งนายแพทย์มงคล ณ สงขลา อธิบดีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์และมีความเข้าใจในเรื่องกำลังคนด้านสุขภาพเป็นอย่างดี ทั้งเป็นผู้ผลักดันให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐-๒๕๕๙ ดำรงตำแหน่งประธานกรรมการแทนประธานฯ ที่ขอลาออก

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบแต่งตั้งนายแพทย์มงคล ณ สงขลา เป็นประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ แทนประธานฯที่ขอลาออก สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานพิจารณาจากกรรมการชุดเดิมหรือพิจารณาใหม่ โดยให้มีกรรมการจำนวนไม่เกิน ๓๐ คน และมีหน้าที่และอำนาจเหมือนกรรมการชุดเดิม เสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป

มติที่ประชุม

เห็นชอบการแต่งตั้งนายแพทย์มงคล ณ สงขลา เป็นประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติแทนประธานกรรมการฯ ท่านเดิมที่ขอลาออก สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานพิจารณาจากกรรมการชุดเดิมหรือพิจารณาใหม่ โดยให้มีกรรมการจำนวนไม่เกิน ๓๐ คน และมีหน้าที่และอำนาจเหมือนกรรมการชุดเดิม เสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป

๕.๔ การแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. รายงานว่า สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้พิจารณารายงานเรื่อง “การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการกำหนดนโยบายการเจรจาการค้าเสรี” โดยที่ประชุมได้รับทราบถึงความจำเป็นของระบบเศรษฐกิจที่ทำให้ประเทศไทยต้องเข้าร่วมในการทำ ความตกลงด้านการค้าระหว่างประเทศทั้งในลักษณะพหุภาคี ระดับภูมิภาค รวมทั้งระดับทวิภาคี ซึ่งผลกระทบจากข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศเหล่านี้ แม้จะช่วยให้สินค้าและบริการสามารถส่งออกได้มากขึ้น ผู้บริโภคไทยมีโอกาสดำเนินการค้าและบริการที่หลากหลายมากขึ้นในราคาที่ถูกลง แต่ขณะเดียวกันก็มีผลกระทบต่อภาคการผลิตที่ไม่สามารถแข่งขันได้ หรือมีข้อจำกัดจากข้อตกลงทรัพย์สินทางปัญญาที่มีผลให้คนไทยไม่สามารถเข้าถึงยาและเทคโนโลยีที่จำเป็นได้เพราะอุปสรรคด้านราคา ซึ่งที่ผ่านมากระบวนการในการเจรจาและการจัดทำ ความตกลงด้านการค้าระหว่างประเทศของไทยดำเนินไป โดยขาดการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย กระบวนการเจรจาขาดความชัดเจน และความโปร่งใส เนื่องจากการสื่อสารและเปิดช่องทางการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะภาคประชาชนยังมีน้อยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ขาดการศึกษาอย่างรอบด้านถึงผลกระทบต่อประชาชนไทย เช่น ผลกระทบต่อเกษตรกรไทยที่ไม่สามารถปรับตัวแข่งขันกับสินค้าเกษตรที่นำเข้ามาจากต่างประเทศ และผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายด้านยาและการเข้าถึงยาที่จำเป็น ภาคีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจึงได้พิจารณาถึงความจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาวิจัยอย่างรอบด้าน และเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายได้เข้ามาร่วมรับรู้และให้ข้อเสนอแนะได้อย่างเต็มที่ เพื่อคาดการณ์ผลกระทบและเตรียมความพร้อม ในการรับมือกับผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการเจรจาและ การจัดทำความตกลงด้านการค้าระหว่างประเทศ ได้อย่างทันทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้พิจารณารายงานดังกล่าวและได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๑ โดยเฉพาะต่อบทบาทการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ดังนี้

๑. จัดตั้งกลไกคณะกรรมการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและลบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการศึกษา และติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศและตรวจสอบผลกระทบทั้งด้านบวกและลบที่เกิดจากความตกลง ที่มีผลบังคับใช้ไปแล้ว สำหรับนำไปสู่การเสนอแนะเพื่อพัฒนา ปรับปรุงและเยียวยา ทั้งนี้ให้กลไกนี้มีอิสระจาก กลไกที่ทำหน้าที่ในการเจรจาการค้า

๒. ส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการเสนอร่างกฎหมายว่าด้วยการกำหนดขั้นตอนและวิธีการจัดทำหนังสือสัญญาระหว่างประเทศตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๙๐ วรรค ๕ โดยให้มีกระบวนการรับฟังข้อคิดเห็นและนำข้อเสนอของภาคประชาสังคมไปพิจารณา

นอกจากนี้ ยังมีข้อเสนอในทางปฏิบัติอื่น ๆ ต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบในการเจรจาการค้า โดยเฉพาะ กระทรวงพาณิชย์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงการต่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวง แรงงาน และกระทรวงศึกษาธิการ คณะแพทยศาสตร์ สถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ที่มีความ เกี่ยวข้อง ตลอดจน หน่วยงานของรัฐ องค์การวิชาการ องค์การวิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมใน ทุกภาคส่วนทุกระดับ และภาคีสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ติดตามผลการดำเนินการตามมตินี้ และรายงานต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ ตาม เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๖.๓

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จึงได้จัดการประชุมหารือเบื้องต้นเมื่อวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานของกระทรวงการต่างประเทศ กระทรวง พณิชย์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนา หลักประกันสุขภาพไทย แผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กลุ่มศึกษาข้อตกลงเขตการค้าเสรีภาคประชาชน และเครือข่ายเกษตรกรกรรมทางเลือก ในประเด็นการจัดตั้ง กลไกคณะกรรมการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบทั้งด้านบวกและลบ ต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ โดยสรุป ทุกภาคส่วนต่างเห็นควรให้เสนอคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้ง “คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและ นโยบายสุขภาพ” เพื่อสนับสนุนให้เกิดกระบวนการการเจรจาการค้าระหว่างประเทศในประเด็นที่สัมพันธ์ กับผลกระทบต่อระบบสุขภาพทั้งด้านบวกและลบ โดยนำข้อมูลที่เกี่ยวข้องมารวบรวมแลกเปลี่ยนกันระหว่าง ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องอย่างมีเหตุผลและมีการเปิดเผยข้อมูลอย่างโปร่งใส เพื่อให้เกิด การพิจารณาอย่างรอบคอบ รอบด้านโดยผ่านกลไกคณะกรรมการฯ ที่เป็นกลไกซึ่งมีความเป็นอิสระจากกลไกที่ทำหน้าที่ในการเจรจาการค้า ของรัฐต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

๑. ให้ความเห็นชอบแต่งตั้ง คณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้า ระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ มีนายปรีดา เตียสุวรรณ์ ที่ปรึกษาเครือข่าย นักธุรกิจเพื่อสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นประธาน และรองศาสตราจารย์ชั้นฤทัย กาญจนะจิตรา รอง อธิการบดีฝ่ายความร่วมมือและเครือข่าย มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการ ประมาณ ๑๕-๒๐ คน สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการ พิจารณาเสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป
๒. ให้คณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้
 - ๒.๑ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้า ระหว่างประเทศที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านบวกและด้านลบ โดยการประสานสนับสนุนการทำงาน กับกลไกการเจรจาการค้าระหว่างประเทศของรัฐบาล
 - ๒.๒ สนับสนุนการศึกษาและตรวจสอบผลกระทบทั้งด้านบวกและลบต่อสุขภาพที่อาจเกิดจากนโยบาย ความตกลงทางการค้าระหว่างประเทศ ทั้งก่อนการเจรจา ทำความตกลง และที่อาจเกิดจากการทำ ความตกลงที่มีผลบังคับใช้แล้ว
 - ๒.๓ พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายหรือให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษาต่อ คสช. และกลไกการเจรจาการค้า ระหว่างประเทศของรัฐบาล เพื่อให้เกิดการปรับปรุงเงื่อนไขการเจรจา รวมทั้งเปลี่ยนแปลงหรือ

ยกเลิกข้อตกลงที่มีผลบังคับใช้แล้วในกรณีที่มีผลกระทบอย่างกว้างขวาง รวมทั้งพิจารณาหาแนวทาง และกลไกป้องกัน ลดผลกระทบ หรือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบที่เกิดจาก ๒.๒

๒.๔ สนับสนุนการเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสาร โดยเฉพาะผลกระทบทั้งด้านบวกและลบต่อสุขภาพและ นโยบายสุขภาพจากการข้อตกลงการค้าระหว่างประเทศและข้อเสนอเชิงนโยบายต่อสาธารณะ

๒.๕ แต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานและผู้แทนคณะกรรมการเพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องตามความ จำเป็นและเห็นสมควร

๒.๖ ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ คสช. มอบหมาย

ที่ประชุมมีการอภิปรายและมีความเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑ มีความเห็นว่า หากแต่งตั้ง รศ.ดร.ชื่นฤทัย กาญจนจิตรา รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นเลขานุการ จะเป็นการปิดโอกาสไม่ใ้ มหาวิทยาลัยมหิดลเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยเพราะจะเป็นกรณีผลประโยชน์ทับซ้อนได้ และจากผลการ ดำเนินงานกรณีมาบตาพุดซึ่งต้องมีการทำความเข้าใจ การจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น การดำเนินกระบวนการ สมัชชาสุขภาพในพื้นที่ จึงเห็นควรให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติควรเป็นเลขานุการ

พญ.ศิริพร กัญชนะ แพทย์รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มีความเห็นว่า ควรตั้งคณะทำงานเพื่อ พิจารณาเสนอข้อกรรมการ ก่อนที่จะนำเสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณา

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ ผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรค ศิลปะ มีความเห็นว่า รศ.ดร.ชื่นฤทัย กาญจนจิตรา มีความเหมาะสมที่จะเป็นเลขานุการ ด้วยได้ร่วมดำเนินงาน กับ สช. มาโดยตลอด มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ในเรื่องรายงานสุขภาพคนไทยและเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง และ เสนอให้ทีมงานของ สช. เข้ามาร่วมเป็นคณะทำงานในฝ่ายเลขานุการ สำหรับประธานกรรมการที่เป็นนักธุรกิจ นั้น เป็นความเหมาะสมอย่างยิ่ง

รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า จากการประชุม คณะทำงานเมื่อวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ ที่ผ่านมาได้มีการพิจารณากลับกรองกรรมการดังกล่าวแล้ว ผู้เข้า ประชุมส่วนใหญ่เสนอให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นเลขานุการ จึงเสนอให้เลขานุการของ คณะกรรมการชุดนี้เป็นไปตามความเห็นร่วมของที่ประชุมครั้งดังกล่าว

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในการประชุมคณะทำงาน ดังกล่าวได้มีการเสนอหลายองค์กรเป็นเลขานุการ แต่ที่ประชุมมีมติให้นำรายชื่อเลขานุการที่ได้รับการเสนอ หรือเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเลขาธิการได้นำไปหารือกับผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านที่มีส่วน ดำเนินการในเรื่องนี้ ประกอบกับคณะกรรมการชุดนี้มีหน้าที่ในการศึกษา ติดตาม ทำงานวิชาการ ประสานงาน และเป็นกลไกในการช่วยรัฐบาล จึงมีความเห็นตรงกันที่เสนอให้ รศ.ดร.ชื่นฤทัย กาญจนจิตรา เป็นเลขานุการ ในฐานะที่เป็นนักวิชาการ และให้รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้ช่วยเลขานุการ โดย สช. ให้ การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการ หรืออาจเสนอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็น เลขานุการ และให้รศ.ดร.ชื่นฤทัย กาญจนจิตรา เป็นผู้ช่วยเลขานุการก็ได้

รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑ มีความเห็นยืนยันให้ เลขาธิการ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นเลขานุการ และในการพิจารณาครั้งนี้เป็นการพิจารณาแต่ประธานกรรมการ และเลขานุการเท่านั้น

นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ได้สอบถามที่ประชุมว่า มีประเด็นอื่นหรือไม่ เมื่อไม่มีกรรมการเสนอความเห็นอื่นใด จึงเสนอให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ สำหรับกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการให้ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอ

มติที่ประชุม เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ที่มีนายปรีดา เตียสุวรรณ ที่ปรึกษาเครือข่ายนักธุรกิจเพื่อสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นประธาน และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการประมาณ ๑๕-๒๐ คน สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป โดยให้มีหน้าที่และอำนาจตามเสนอ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ นัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๕๒

เพื่อให้การประชุม คสช. เป็นไปอย่างเป็นออย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล และเป็นระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอกำหนดเวลานัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ ในวันศุกร์ที่ ๑๕ เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

มติที่ประชุม รับทราบกำหนดการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๒

๖.๒ รายงานสุขภาพคนไทย

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ขออนุญาตให้ รศ.กฤตยา อาชวนิจกุล ชี้แจงการจัดทำรายงานสุขภาพคนไทยที่ได้นำมาแจกในที่ประชุม

รศ.กฤตยา อาชวนิจกุล ผู้ทรงคุณวุฒิ ชี้แจงการจัดทำรายงานสุขภาพคนไทย ดังนี้

รายงานสุขภาพคนไทยได้มีการจัดทำงานตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๖ รายงานประกอบด้วย ๓ ส่วนที่สำคัญ ได้แก่ (๑) ดัชนีสุขภาพ (๒) สถานการณ์สุขภาพ ๑๐ สถานการณ์ ซึ่งเป็นเรื่องที่สอบถามความคิดเห็นจากผู้คน และ (๓) เรื่องพิเศษประจำฉบับ เป็นการนำเสนอในภาษาที่ง่าย มีความสวยงามและสามารถใช้อ้างอิงได้ นอกจากนี้เป็นหนังสือแล้วยังได้จัดทำในรูปแบบ CD ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๔๐ น.

นายวิสุทธิ บุญญะโสภิต
นางสาวสมพร เฟื่องคำ
นางสาวฐิติพร คหัญฐา
จัดทำรายงานการประชุม

นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา
ตรวจรายงานการประชุม