

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๒ / ๒๕๕๒

วันจันทร์ที่ ๒๙ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๒ เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๗.๐๐ น.

ณ ห้อง ๕๐๑ ชั้น ๕ ตึกบัญชาการ ๑ ทำเนียบรัฐบาล

**ผู้เข้าประชุม**

๑. นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ	นายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
๒. นพ.ปราชัญญ์ บุนนยะวงศ์โรจน์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
๓. นางอุบล หลิมสกุล	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๔. นายศุภชัย โพธิ์สุ	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๕. ดร.สุพัฒน์ หวังวงศ์วัฒนา	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๖. นางสาวนริศรา ชวาลตันพิพัทธ์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๗. ดร.โคทม อารียา	ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
๘. นายประนุญ สุวรรณภักดี	แทนประธานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ	กรรมการ
๙. นายวิชัย อัมราลิขิต	นายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองพนัสนิคม	กรรมการ
๑๐. ศ.(พิเศษ)พลโทพิศาล เทพสิทธิธา	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๑. ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๑๒. นางสมนา ตัณฑเศรษฐี	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๓. ศ.(เกียรติคุณ)ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๔. ศ.(พิเศษ)ดร.ภาวิศ ทองโรจน์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๕. รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๖. นพ.วิชัย โชควิวัฒน์	ผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๗. นายยรรยงชัย โควัฒนาภรณ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐. นายสุรินทร์ กิจนิตยชีวี	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑. รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๒. นางดวงพร อธิรัตน์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๒๓. นายสุพัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๒๔. นายธีรวัฒน์ ศรีปฐมสวัสดิ์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๕. ผศ.ดร.วิรัตน์ ปานศิลา	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๒๖. นายสุชาติ สูงเรือง	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ

๒๗. นายณรงค์ ตั้งศิริชัย	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๒๘. นายสุรพงษ์ พรหมแท้	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๒๙. ศจ.สนั่น วุฒิ	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๓๐. นางมาริษา เนตรใจบุญ	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๑. นายคล่อง ชื่นอารมณ์	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ
๓๒. นพ.ประพจน์ เกตวรากาศ	ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๓	กรรมการ
๓๓. นพ.อำพล จินดาวัฒนะ	เลขาธิการ คสช.	กรรมการและเลขานุการ
๓๔. นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา	รองเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๕. นางกรรณิการ์ บรรเทงจิตร	รองเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ

**ผู้ไม่เข้าประชุม (เนื่องด้วยติดภารกิจที่สำคัญ)**

๑. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
๒. ม.ร.ว.สุขุมพันธุ์ บริพัตร ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
๓. นายแพทย์วี เนียะแก้ว นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม
๔. นายธีรศักดิ์ พานิชวิทย์ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลบ้านหม้อ
๕. นายพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร ผู้ทรงคุณวุฒิ
๖. ดร.เสรี พงศ์พิศ ผู้ทรงคุณวุฒิ
๗. รศ.ดร.ศิริชัย ชัยชนะวงศ์ ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๖

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. นางสาวรณิ คำมัน กรรมการที่ปรึกษาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒. นพ.ชวินทร์ ศิรินาค รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๓. นายปรีชา บริสุทธิ์ เลขานุการนายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม
๔. รศ.ดร.ปณิธาน วัฒนายากร รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
๕. นางสิริพร ถาวโรฤทธิย์ เจ้าหน้าที่กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๖. นพ.พีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์ แทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๗. นางวารภรณ์ สุวรรณเวลา เจ้าหน้าที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๘. นายไพศาล เจียนศิริจินดา แกนประสานเครือข่ายสมัชชสุขภาพภาคเหนือ
๙. ผศ.ดร.พงษ์เทพ สุธีรวุฒิ แกนประสานเครือข่ายสมัชชสุขภาพภาคใต้
๑๐. นายกิตติศักดิ์ ลินธูนิช กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๑. ดร.กาญจนา กาญจนสินินท์ ที่ปรึกษาสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๒. นพ.อุกฤษฏ์ มิลินทางกูร รองเลขาธิการ คสช.
๑๓. นพ.ชาติรี เจริญศิริ รองเลขาธิการ คสช.
๑๔. นางนริชา อัครวีระกุล พนักงาน สช.
๑๕. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา พนักงาน สช.
๑๖. นายวิสุทธิ บุญญะโสภิต พนักงาน สช.

๑๗. นายนิพล ธนธัญญา	พนักงาน สช.
๑๘. นางณัฏิกาญจน์ สุตินันท์วิหาร	พนักงาน สช.
๑๙. ดร.สุรศักดิ์ บุญเทียน	พนักงาน สช.
๒๐. นายจาริก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๒๑. นางสาวนาตยา แทนนิน	พนักงาน สช.
๒๒. นางสาวศิริธร อรไชย	พนักงาน สช.
๒๓. นางสาวชญาดา พักน่วม	พนักงาน สช.
๒๔. ดร.เดชรัตน์ สุขกำเนิด	พนักงาน สช.
๒๕. นางสาวสมพร เพ็งคำ	พนักงาน สช.
๒๖. นางสาวสุวัฒนา เดชอำไพ	พนักงาน สช.
๒๗. นางสาวนุชนารถ นาคขำ	พนักงาน สช.
๒๘. นางสาวสุนีย์ สุขสว่าง	พนักงาน สช.
๒๙. นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	พนักงาน สช.
๓๐. นางสาวณณุต มธูรพจน์	พนักงาน สช.
๓๑. นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์	พนักงาน สช.
๓๒. นายสุรชัย กลั่นวารี	พนักงาน สช.
๓๓. นางพลินี เสริมสินสิริ	พนักงาน สช.
๓๔. นางสาวกรกนก ตันตระกูล	พนักงาน สช.
๓๕. นายธนิชฐ์ สุกนธนิกร	พนักงาน สช.
๓๖. นางสาวเขมวดี ขนาบแก้ว	พนักงาน สช.
๓๗. นายอนุศักดิ์ สุภาพร	พนักงาน สช.
๓๘. นางสาวจิตติพร คหัทธรา	พนักงาน สช.
๓๙. นางสาวกนกวรรณ นิลปักษ์	พนักงาน สช.
๔๐. นางสาวจรินทร์พร คงศรีจันทร์	พนักงาน สช.
๔๑. นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์	พนักงาน สช.
๔๒. นางสาวสุวรรณา สมเจริญศิลป์	พนักงาน สช.
๔๓. นางสาวปรางทิพย์ เนตรน้อย	พนักงาน สช.
๔๔. นางสาวชนินญา อ่อนท้วม	พนักงาน สช.

เปิดประชุม เวลา ๑๕.๑๐ น.

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

### ๑. เลือกรรณการเป็นประธานในการประชุมแทนชั่วคราว

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งว่า นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. มีหมายกำหนดการให้เข้าเฝ้าฯ ณ พระราชวังสนามจันทร์ลดาโรธาน หากเสร็จสิ้นภารกิจจะเดินทางมาร่วมประชุม จึงเรียนให้ที่ประชุมพิจารณาเลือกรรณการท่านใดท่านหนึ่งทำหน้าที่ประธานการประชุมแทนชั่วคราว

ที่ประชุมเสนอชื่อกรรมการผู้ทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมแทนชั่วคราว

นายสุรินทร์ กิจนิตยชัย ผู้ทรงคุณวุฒิ เสนอ นายศุภชัย โพธิ์สุ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ทำหน้าที่ประธานการประชุมแทนชั่วคราว โดยไม่มีผู้คัดค้านและไม่มีผู้เสนอชื่อบุคคลอื่น

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ นายศุภชัย โพธิ์สุ ทำหน้าที่ประธานการประชุมแทนชั่วคราว

## ๒. ถ่ายทอดสดการประชุมทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งว่า เนื่องจากการประชุม คสช. เป็นการประชุมสาธารณะจึงมีการดำเนินการถ่ายทอดสดการประชุมผ่านทางสถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ ทาง [www.healthstation.or.th](http://www.healthstation.or.th)

จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมพิจารณาเห็นชอบให้มีการถ่ายทอดสดการประชุม

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ถ่ายทอดสดการประชุมตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

## ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๒ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒

จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๒ โดยไม่มีการแก้ไข

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งว่า เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพ ในระเบียบวาระเรื่องเพื่อทราบ ขอนำเสนอด้วยเอกสาร โดยในแต่ละระเบียบวาระมีรายละเอียด ดังนี้

### ๓.๑ การเตรียมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติจากการเลือกกันเองของนายองค์การบริหารส่วนตำบล (นำเสนอด้วยเอกสาร)

ด้วยนายธีรศักดิ์ พานิชวิทย์ นายองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหม้อ อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการเลือกกันเองตามมาตรา ๑๓(๖) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มีกำหนดหมดวาระการดำรงตำแหน่งนายองค์การบริหารส่วนตำบล ในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ซึ่งตามมาตรา ๒๒ กำหนดให้กรรมการจากมาตรา ๑๓(๖) พ้นจากการเป็นกรรมการ เมื่อพ้นจากตำแหน่ง ตามที่ระบุไว้ในมาตรา ๑๕(๑) และมาตรา ๒๑ วรรคสี่ กำหนดให้ดำเนินการเลือกกรรมการประเภทเดียวกันแทนภายใน ๑๒๐ วันนับแต่วันที่ตำแหน่งกรรมการนั้นว่างลงและให้ผู้ที่ได้รับแต่งตั้งอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการซึ่งตนแทน นั้น





ปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในขณะนั้น) และภาคีเครือข่ายจึงได้จัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติว่าด้วย “ความอยู่เย็นเป็นสุข” และ “เศรษฐกิจพอเพียงสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุข” ตามลำดับ เพื่อให้ทุกภาคส่วนได้หันกลับมาให้ความสำคัญกับทุนด้านจิตใจและรากเหง้าแห่งวัฒนธรรมไทย และมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ

เพื่อให้เกิดการต่อยอดจากการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติทั้งสองครั้ง และสอดคล้องกับเจตนารมณ์ตามมาตรา ๒๕(๔) ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ สข. จึงได้จัดทำโครงการ “ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างสังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์” หรือ โครงการ “เมืองไทยหัวใจมนุษย์” (Humanized Thailand) ขึ้น เพื่อก่อให้เกิดกระบวนการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย

และในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๕๑ มีมติเห็นชอบหลักการโครงการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การสร้างสังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ และเห็นชอบให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารยุทธศาสตร์การสร้างสังคมสุขภาวะที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ โดยมี นายแพทย์มงคล ณ สงขลา ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธาน เลขานุการ คสช. เป็นเลขานุการ นั้น ขอรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินโครงการโดยสรุป ดังนี้

#### ๑. จัดเวที “เติมหัวใจให้สังคม” ทั้งในส่วนกลางและภูมิภาค

เป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดการเชื่อมประสานและสร้างกระบวนการเคลื่อนไหวด้วยการนำเรื่องราวดีดีมาเล่าสู่กันฟัง มีการนำเสนอกรณีศึกษาในรูปแบบของการเล่าเรื่องจากบุคคล ชุมชน หน่วยงานต่างๆ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และสร้างแรงบันดาลใจในการนำไปพัฒนาต่อยอดเป็นนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาวะได้

๑.๑ จัดเวทีในส่วนกลาง จำนวน ๙ ครั้ง มีการนำเรื่องราวดีดีมานำเสนอ ๔๖ เรื่องโดยมีองค์กรระดับยุทธศาสตร์จำนวน ๑๕ องค์กรมาเป็นเจ้าภาพร่วมจัด ได้แก่

- มูลนิธิสยามกัมมาจล
- มูลนิธิสตรี-สตรีดั่งวงศ์
- เครือรักลูกกรู๊ป
- ทิวไทย ทิวสาธารณะ
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.)
- ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิงคุณธรรม(ศูนย์คุณธรรม)
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.)
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(พรพ.)
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
- สถานีวิทยุร่วมด้วยช่วยกัน FM 99.5
- เสถียรธรรมสถาน
- ศูนย์วิจัยความสุขชุมชน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
- มูลนิธิใจใต้หวั่นในประเทศไทย





- ตำบลมาตาพุด ตำบลห้วยโป่ง ตำบลเนินพระและตำบลทับมา อำเภอเมือง จังหวัดระยองทั้งตำบล ตำบลมาข่า อำเภอนิคมน้ำจืด จังหวัดระยองทั้งตำบลและตำบลบ้านฉาง อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง ทั้งตำบล รวมทั้งพื้นที่ทะเลภายในแนวเขตเป็นเขตควบคุมมลพิษ และแจ้งให้จังหวัดระยอง ได้ทราบ พร้อมทั้งให้จังหวัดระยองพิจารณาดำเนินการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อมในระดับจังหวัด ซึ่งต้องบรรจุแผนปฏิบัติการเพื่อลดและขจัดมลพิษในเขตควบคุมมลพิษ เสนอขอความเห็นชอบต่อคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติภายใน ๑๒๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติได้แจ้งให้จังหวัดทราบ (ภายในวันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๒)
๓. วันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๒ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับข้อเสนอทางนโยบายเรื่อง ผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาตาพุดและจังหวัดระยอง ตามมติ คสช. ที่เสนอ ใน ๓ ข้อ ได้แก่
- (๑.๑) ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง เปิดเผยแพร่ข้อมูลผลกระทบทางสุขภาพจากอุตสาหกรรม รวมถึงเผยแพร่วิธีป้องกันผลกระทบและวิธีการสร้างเสริมคุณภาพในภาวะมลพิษให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึงโดยเร็วและต่อเนื่อง
  - (๑.๒) ให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องจัดทำแผนและกฎการปฏิบัติการสำหรับป้องกันและบรรเทาอุบัติเหตุจากอุตสาหกรรม และการจัดทำแผนป้องกันและบรรเทาอุบัติเหตุภัยสารเคมีระดับจังหวัด
  - (๑.๓) ให้ คสช. พิจารณาสับสนุนการพัฒนาศักยภาพกลไกกลางในการดำเนินงานและความเข้มแข็งของภาคประชาชน โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่
- สำหรับข้อเสนออีก ๒ ข้อ คือ (๑) ให้รัฐบาลทบทวนและปรับแนวทางการพัฒนาจังหวัดระยอง โดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ในทุกชั้นตอน และ (๒) ให้รัฐบาลชะลอการขยายและก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมใหม่ในพื้นที่มาตาพุดและบ้านฉาง โดยให้มีการกำหนดแนวทางและกระบวนการตัดสินใจในการให้อนุมัติ/อนุญาต/ให้ความเห็นชอบการขยายโรงงานอุตสาหกรรมใหม่ให้เป็นไปตามมาตรา ๖๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย นั้น มอบหมายให้คณะกรรมการพัฒนาพื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออก ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี(นายกรณ์ศักดิ์ สภาวสุ) เป็นประธาน รับผิดชอบไปพิจารณาทบทวนความเหมาะสมตามอำนาจหน้าที่และความสอดคล้องของกฎหมาย กฎระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วนำเสนอคณะรัฐมนตรีอีกครั้งหนึ่ง
๔. วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๒ คณะกรรมการร่วมภาครัฐและเอกชนเพื่อแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจ (กรอ.) ได้มีการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ พิจารณาเรื่องผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและการลงทุน อันเนื่องมาจากความไม่ชัดเจนในแนวปฏิบัติของภาครัฐ กรณีการประกาศเขตควบคุมมลพิษในพื้นที่มาตาพุด และมีมติมอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ในฐานะฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการพัฒนาพื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออก ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในส่วนกลางและท้องถิ่นเพื่อพิจารณาหาแนวทางแก้ไขปัญหากับประเด็นความไม่ชัดเจนในแนวทางปฏิบัติของภาครัฐจากการประกาศเป็นเขตควบคุมมลพิษโดยนำเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาพื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออกโดยเร็วต่อไป
๕. วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๕๒ คณะกรรมการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก ที่มีรองนายกรัฐมนตรี (นายกรณ์ศักดิ์ สภาวสุ) เป็นประธาน ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ พิจารณาข้อเสนอของ

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ใน ๒ ข้อหลัก ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติมอบหมาย โดยมีมติเห็นชอบและมอบหมายหน่วยงาน/องค์กรทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องให้มีการดำเนินการใน ๕ เรื่อง ดังนี้

๑. เห็นชอบกรอบแนวคิดการพัฒนาจังหวัดระยะของที่ต้องการให้พัฒนาจังหวัดระยะของไปสู่การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน
  ๒. ให้มีการทบทวนแนวทางการพัฒนาจังหวัดระยะของสู่การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน ให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการพัฒนาจังหวัดระยะของ
  ๓. ให้มีการจัดระบบบริการขั้นพื้นฐานทางเศรษฐกิจและสังคมให้มีคุณภาพและทั่วถึง
  ๔. ให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อลดและขจัดมลพิษในเขตควบคุมมลพิษ
  ๕. การชะลอการขยายและการก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมใหม่ในพื้นที่มาบตาพุดาและแนวปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรา ๖๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐
    - (๕.๑) มอบหมายสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาหาแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน กรณีที่องค์การอิสระด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตามมาตรา ๖๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ ยังจัดตั้งไม่แล้วเสร็จ
    - (๕.๒) มอบหมายกระทรวงสาธารณสุข (ที่ประชุมได้มอบกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แต่ในบันทึกการประชุมไม่ปรากฏชื่อของ สช. เป็นผู้รับผิดชอบร่วม) รับเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบ ไปเร่งดำเนินการ โดยออกเป็นระเบียบหรือกำหนดวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมแล้ว เสนอคณะรัฐมนตรีภายใน ๒ สัปดาห์
    - (๕.๓) มอบหมายกระทรวงอุตสาหกรรมเร่งทบทวนประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง โรงงานที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงต่อชุมชน ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๑ เพื่อให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริง
๖. วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๕๒ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขจัดการประชุมเรื่อง กลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ตาม มาตรา ๖๗ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ ตามมติของคณะกรรมการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีข้อสรุปจากการประชุม ดังนี้
- (๑) การดำเนินงานตามมาตรา ๖๗ มีประเด็นสำคัญเพื่อพิจารณา ๔ เรื่องคือ
    - (๑.๑) ใครคือผู้ประกาศโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ
    - (๑.๒) การรับฟังความเห็น จะมีกระบวนการดำเนินการอย่างไร และใครจะเป็นผู้ดำเนินการ (องค์กรเฉพาะ หน่วยเจ้าของโครงการ หรือให้ Commission ดูแล)
    - (๑.๓) ความจำเป็นต้องเร่งดำเนินการในการจัดตั้งองค์การอิสระ
    - (๑.๔) ความจำเป็นที่จะต้องปฏิรูป/พัฒนาระบบ EIA ทั้งในประเด็นการจัดทำ Public Scoping, Public review, Monitoring & Evaluation และกลไกคณะผู้ชำนาญการที่พิจารณารายงาน
  - (๒) ข้อเสนอแนะต่อแนวทางการดำเนินงาน HIA ตามมาตรา ๖๗ แบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ได้แก่

- (๒.๑) ระยะเร่งด่วน ที่ประชุมส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการผนวก HIA ไว้กับกระบวนการทำ EIA แต่การทำงานต้องตอบโจทย์ประเด็นสำคัญเพื่อพิจารณาตามข้อ (๑) สำหรับเรื่องที่อยู่ นอกขอบข่ายการกำหนดต้องทำ EIA เช่น ระดับนโยบาย ผังเมืองและอื่น ๆ ให้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติกับกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาให้มีการ ดำเนินงานเฉพาะ HIA
- (๒.๒) การดำเนินงานที่ต้องทำคู่ขนาน ไปกับงานระยะเร่งด่วน คือ (ก) ปรับปรุงแนวทางการ ทำ HIA ใน EIA และความเข้าใจ/ความชำนาญของผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยมีกลไกที่ชัดเจน (ข) ปฏิรูป/พัฒนาระบบ EIA (ค) พัฒนาระบบการจัดทำ Public Scoping, Public Review การกำกับติดตามและประเมินผล และกลไกคณะผู้ชำนาญการพิจารณา รายงานฯ
- (๒.๓) ในอนาคตการพัฒนากลไกการดำเนินงานตามมาตรา ๖๗ ควรพัฒนาไปสู่ การจัดตั้ง องค์การใหม่ขึ้นมาดูแลทั้ง ๓ กระบวนการ ทั้งนี้อาจทำได้ ๒ ทาง คือ เริ่มจากองค์กร เดิม หรือมีการตราพระราชบัญญัติใหม่เป็นการเฉพาะ
๗. วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งให้ที่ประชุมกระทรวงฯ รับทราบว่าจะตั้งคณะกรรมการพิจารณาเรื่องนี้ต่อไป
๘. วันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๕๒ เลขธิการ คสช. ได้ทำหนังสือด่วนที่สุด ที่ สช. ๓๓๕/๒๕๕๒ เรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข สำเนาถึง รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข(พญ.ศิริพร กัญชนะและนพ.ไพจิตร วราชิต) อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมควบคุมโรค และผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อส่งสรุปสาระสำคัญ การประชุมกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ตามมาตรา ๖๗ แห่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ ให้รับทราบ
๙. วันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๒ กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่ง ที่ ๗๖๕/๒๕๕๒ แต่งตั้งคณะกรรมการ ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีการชะลอการขยายและการก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมใหม่ในพื้นที่ มาบตาพุดและจังหวัดระยอง โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ซึ่งได้มีการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๒ ณ ห้องประชุมชัยนาทนเรนทร สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีข้อสรุป ดังนี้
- (๑) กรณีการทำ HIA ตามมาตรา ๖๗ ให้บูรณาการไว้ในกระบวนการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ ให้ดำเนินการตามเอกสาร แนวทางการประเมินผลกระทบทาง สุขภาพในรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมของประเทศไทย ที่จัดทำโดยสำนักงาน นโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- (๒) ให้มีการจัดกระบวนการทบทวนร่างรายงาน EIA ต่อสาธารณะ (Public Review) โดยเป็น โครงการนำร่องในพื้นที่ ทั้งในกลุ่มโรงงานที่รายงาน EIA ผ่านความเห็นชอบแล้วและกำลังรอ การพิจารณาจากคณะผู้ชำนาญการ โดยให้สภาอุตสาหกรรมและผู้ประกอบการในพื้นที่เป็น เจ้าภาพ มีกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กระทรวงอุตสาหกรรม และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

เป็นองค์ประกอบร่วมด้วย โดยให้จัดทำแผนและดำเนินงานภายใน ๓ สัปดาห์ เพื่อให้ภาคอุตสาหกรรมสามารถดำเนินโครงการต่อไปได้ และเป็นที่ยอมรับของประชาชน

- (๓) ให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) เป็นเจ้าภาพในการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำระเบียบวิธีปฏิบัติในการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ โดยผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ตามหน้าที่และอำนาจภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๒๕(๕) ทั้งนี้ ขอให้มีการทบทวนรูปแบบการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพในต่างประเทศประกอบด้วย
๑๐. วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๒ คณะกรรมการศึกษาสนับสนุน และติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติว่าด้วย การแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ : กรณีผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง ที่มี ท่านผู้หญิง ดร.สุธาวลัย เสถียรไทย เป็นประธานการประชุม ได้มีการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ มีมติเห็นชอบให้มีการจัดจ้างนักวิชาการศึกษาแนวทางการจัดตั้งกลไกผู้ตรวจการสำหรับการป้องกันและแก้ไขผลกระทบทางสุขภาพรวมถึงการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศูนย์ข้อมูลสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของภาคประชาชน และการจัดทำรายงานประจำปีเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สังคม และสุขภาพของประชาชน
๑๑. วันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๒ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) โดยศูนย์ประสานงานการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ได้จัดประชุมร่วมกับกองสุขภาพิบาลชุมชนและการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ กรมอนามัย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ กรมควบคุมโรค สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และมูลนิธินโยบายสุขภาพะ เพื่อพิจารณาร่างหลักเกณฑ์และวิธีการ HIA ตามมาตรา ๒๕(๕) ซึ่ง สช. ได้ปรับร่างหลักเกณฑ์ฯ ตามข้อเสนอแนะของที่ประชุมเสร็จเรียบร้อยแล้ว และอยู่ในระหว่างการประสานงานเพื่อจัดกระบวนการรับความเห็นในวงกว้างต่อไป
- จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ
- ที่ประชุมมีข้อสังเกตและความเห็นเพิ่มเติม ดังนี้
- นายกรัฐมนตรี (นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. มีความเห็นเพิ่มเติมดังนี้
๑. ปัญหาในเรื่องขั้นตอนและกระบวนการต้องมีการดำเนินการเพื่อให้เกิดความชัดเจนอีกหลายประเด็น ประเด็นแรกคือ ตามมาตรา ๖๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ต้องมีการกำหนดประเภทกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งกระทรวงอุตสาหกรรมกลางดำเนินการจัดทำบัญชีรายชื่อและการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชน ประเด็นที่สอง คือ จะมีวิธีการอย่างไรที่จะให้กระบวนการประเมินผลกระทบครอบคลุมทั้งการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและการประเมินผลกระทบทางสุขภาพโดยไม่เกิดความยุ่งยาก
๒. สำหรับในส่วนขององค์กรอิสระ เลขานุการคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ให้ความเห็นว่า ไม่จำเป็นต้องรอให้มีการกำหนดเป็นกฎหมาย จึงได้มอบหมายให้กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจัดทำรูปแบบขององค์กรที่มีความเป็นอิสระจากฝ่ายบริหาร ซึ่งในปัจจุบันภาคธุรกิจยังมีความสับสนในเรื่องนี้อยู่เนื่องจากไม่แน่ใจว่า โครงการที่ผ่านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมแล้ว จะสามารถดำเนินการต่อได้หรือไม่ ถ้ายังไม่มียุติประกอบครบตามมาตรา ๖๗ แห่งรัฐธรรมนูญฯ รัฐบาลจึงมีหน้าที่อำนวยความสะดวก

สะดวกเพื่อให้สามารถดำเนินการต่อไปได้โดยไม่ต้องไม่ขัดต่อรัฐธรรมนูญ และดำเนินการทำให้เกิดความชัดเจนต่อไป

๓. บทเรียนจากมาตาบุด ทำให้เห็นชัดเจนถึงปัญหาของการวางผังเมือง ซึ่งในช่วงแรกได้กำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินที่เป็นพื้นที่อยู่อาศัยและพื้นที่เขตอุตสาหกรรมแยกเขตไว้อย่างชัดเจน แต่ต่อมาได้มีปรับผังเมืองใหม่ พื้นที่เขตอุตสาหกรรมซ้อนทับกับพื้นที่อยู่อาศัยเดิม จึงทำให้ผู้ที่อยู่อาศัยในพื้นที่เดิมได้รับผลกระทบอย่างมาก จึงได้มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ร่วมกับกระทรวงอุตสาหกรรม ให้ความสำคัญในเรื่องการพัฒนาพื้นที่ เช่น การพัฒนาพื้นที่อุตสาหกรรมในภาคใต้ โดยมีแนวคิดว่า เมื่อมีการกำหนดพื้นที่อุตสาหกรรมแล้ว ให้มีการกำหนดพื้นที่กันชนอีกชั้นหนึ่ง โดยให้เป็นพื้นที่ของรัฐ เพื่อไม่ให้เกิดการการเปลี่ยนมือและนำไปใช้ประโยชน์อย่างอื่น เป็นการป้องกันการเกิดปัญหาผลกระทบระหว่างพื้นที่อยู่อาศัยและพื้นที่อุตสาหกรรม

**มติที่ประชุม** รับทราบความคืบหน้าข้อเสนอเชิงนโยบายการแก้ไขปัญหาผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาตาบุดและจังหวัดระยอง

#### ๔.๔ ความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า ตามที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ (คจสช.) ได้ดำเนินการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ขึ้นระหว่างวันที่ ๑๑-๑๓ ธันวาคม ๒๕๕๑ ณ ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ กรุงเทพมหานคร ซึ่งสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีฉันทามติเห็นชอบข้อเสนอตามระเบียบวาระทั้ง ๑๔ ประเด็น และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๒

๑. เห็นชอบให้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป
๒. เห็นชอบให้ยืนยันการเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๓ เรื่อง ได้แก่ ยุทธศาสตร์การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทย ข้อเสนอเชิงนโยบายการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ ข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่องวิกฤตเศรษฐกิจและการปกป้องสุขภาพคนไทย ต่อคณะรัฐมนตรี ตามมติคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๑
๓. เห็นชอบร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. .... เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ และดำเนินการตามความในมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) ขอรายงานความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ และตามมติการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ ดังนี้

๑. การเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ต่อคณะรัฐมนตรี
  - ๑.๑ คณะรัฐมนตรีได้มีมติในการประชุมเมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๒ รับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ และให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป พร้อมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนั้นควรจัดทำรายงานผลการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคแจ้งต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติด้วย

- ๑.๒ สช. ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบแล้ว
๒. การเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ใน ๓ เรื่องต่อคณะรัฐมนตรี
- ๒.๑ คณะรัฐมนตรีได้มีมติในการประชุมเมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๕๒ เห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังนี้
- ๑) เห็นชอบข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ และให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงยุติธรรมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป
  - ๒) เห็นชอบต่อยุทธศาสตร์การเข้าถึงยาถ่วงหน้าของประชากรไทย และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ โดยให้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ที่ตั้งขึ้นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ ที่มีรองนายกรัฐมนตรี(พลตรีสนั่น ขจรประศาสน์) เป็นประธานกรรมการ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาเป็นกรรมการและเลขานุการ เป็นกลไกหลักในการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์แบบมีส่วนร่วม พร้อมทั้งประสานและติดตามผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ต่อไป ทั้งนี้ ให้กระทรวงสาธารณสุขเร่งรัดการดำเนินการเกี่ยวกับการร่วมมือกับกลุ่มประเทศหรือองค์กรต่างประเทศ เช่น มูลนิธิคลินตัน เป็นต้น เพื่อให้สามารถจัดหายาที่ประชากรไทยจำเป็นต้องใช้อย่างทั่วถึงทันการณด้วย (คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติอยู่ระหว่างการเสนอลงนามในคำสั่งแต่งตั้ง)
  - ๓) เห็นชอบข้อเสนอเชิงนโยบายเรื่อง วิกฤตเศรษฐกิจและการปกป้องสุขภาพคนไทย และให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน(สำนักงานประกันสังคม) และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป ทั้งนี้ ให้กระทรวงแรงงาน(สำนักงานประกันสังคม)รับความคิดเห็นของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์เกี่ยวกับสวัสดิการทางสังคมของเกษตรกรไปพิจารณาด้วย
- ๒.๒ สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี(สลค.) ได้แจ้งมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ทราบแล้ว
๓. การเสนอธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. .... ต่อคณะรัฐมนตรี
- นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. เห็นชอบให้เสนอธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. .... ต่อคณะรัฐมนตรีแล้ว เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๒ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนที่สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี(สลค.) รวบรวมและประมวลความคิดเห็นของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ประกอบในการเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา
- สำหรับความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ จำแนกตามรายประเด็น ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๔
- จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ
- ที่ประชุมมีข้อซักถาม ดังนี้
๑. “หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง” ตามข้อ ๑.๑ หมายถึงถึง หน่วยงานใดบ้าง

นพ.อำพล จินตาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ชี้แจงว่า สำนักงานเลขาธิการ คณะรัฐมนตรี(สลด.) เป็นผู้วิเคราะห์และจัดทำรายชื่อนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับประเด็นต่างๆ และ สช.จะ พิจารณาอีกครั้งว่า มีหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆที่เกี่ยวข้องในประเด็นนั้นๆ เพิ่มเติมหรือไม่

๒. มีกลไกหรือกระบวนการติดตามผลการดำเนินงานในรายประเด็น หรือไม่ อย่างไร

นพ.อำพล จินตาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ชี้แจงว่า คจสช. ได้แต่งตั้ง คณะอนุกรรมการติดตามมติ เพื่อทำหน้าที่ติดตามผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งที่ ผ่านมา ที่มีนายสุพัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓ เป็นประธาน

นายสุพัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า คณะอนุกรรมการได้มีการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๒ และจะให้มีการประชุม คณะอนุกรรมการทุกเดือนเพื่อติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานตามมติของหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง อย่างจริงจังและต่อเนื่อง พร้อมทั้งจัดเตรียมรูปแบบรายงานเพื่อนำเสนอในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ โดยจะรายงานความก้าวหน้าให้ คสช. และ คจสช. ทราบเป็นระยะๆ ต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา**

**๕.๑ การผลักดันปฏิญญาเชียงใหม่(Chiang Mai Declaration) จากการประชุม IHIA 2008**

นพ.อำพล จินตาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากการประชุม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๐ เมื่อวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๕๐ ได้มีมติรับเป็นเจ้าภาพ หลักในการจัดประชุมนานาชาติการประเมินผลกระทบทางสุขภาพภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก (2008 Asia Pacific Conference on Health Impact Assessment) หรือ HIA2008 ระหว่างวันที่ ๘-๑๐ ธันวาคม ๒๕๕๑ ณ โรงแรมดิเอ็มเพรส จังหวัดเชียงใหม่ โดยมี นพ.วิฑูร พูลเจริญ ประธานมูลนิธินโยบายสุขภาวะ เป็น ประธานกรรมการจัดงาน และในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๑ รับทราบการ เลื่อนการจัดการประชุมออกไปเป็นวันที่ ๒๒-๒๔ เมษายน ๒๕๕๒ ด้วยเกิดเหตุการณ์ความไม่สงบทาง การเมือง นั้น

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) ขอรายงานผลการจัดประชุมและแนวทางการผลักดัน ปฏิญญาเชียงใหม่ให้เกิดผลในทางปฏิบัติ โดยสรุปดังนี้

๑. ผู้เข้าร่วมการประชุม

มีจำนวนผู้แทนองค์กรและเครือข่าย ทั้งจากภาครัฐ นักวิชาการ ภาคธุรกิจ ภาคประชาชน องค์กรพัฒนาเอกชน รวมถึงหน่วยงานระหว่างประเทศที่เข้าร่วมในการประชุม กว่า ๓๐๐ คนจาก ๒๐ ประเทศภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก มาร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) ในฐานะเป็นเครื่องมือหนึ่งของการพัฒนา ประเทศในภูมิภาคนี้อย่างเป็นทางการและไม่ละเลยต่อสุขภาวะของประชาชน

๒. เนื้อหาในการจัดประชุม

การจัดประชุม ครอบคลุมในประเด็นเนื้อหา ดังนี้

- (๑) ระดับของการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติและระดับภูมิภาค
  - (๒) ระเบียบวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ อันครอบคลุมการผนวกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพไว้ในระบบการประเมินผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม (HIA in EIA) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพสำหรับการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (HIA for Healthy Public Policy: HPP) การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพระดับชุมชน (Community Health Impact Assessment: CHIA) เป็นต้น
  - (๓) กลไก HIA ในระดับภูมิภาค โดยเสนอให้ริเริ่มใน ๒ ระดับคือ กลไก HIA ในอาเซียน และความร่วมมือนอกกรอบการสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลกในการพัฒนาโลก HIA ในระดับเอเชียแปซิฟิก
๓. ผลสำเร็จของการจัดประชุม
- (๑) เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้และประสบการณ์การทำงาน HIA ผ่านกรณีศึกษา และกิจกรรมอันหลากหลายที่จัดขึ้นทั้งก่อนและระหว่างการประชุม อันได้แก่ การประชุมฝักอบรมโดยวิทยากรจากมหาวิทยาลัยนิวเซาท์เวลส์ ประเทศออสเตรเลียและองค์การอนามัยโลก สำนักงานใหญ่ กรุงเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ การจุดประกายความคิดจากสุนทรพจน์และปาฐกถาพิเศษของผู้เชี่ยวชาญระดับนานาชาติ การนำเสนอบทความวิชาการ แบ่งเป็นนำเสนอด้วยวาจาจำนวน ๖๖ เรื่อง และนำเสนอโดยโปสเตอร์จำนวน ๑๕ เรื่อง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในพื้นที่ปฏิบัติการนโยบาย (At Scene Conference) ๕ ที่ ได้แก่ นิคมอุตสาหกรรมจังหวัดลำพูน การจัดการเมืองกรณีวัดเกต อำเภอมือง จังหวัดเชียงใหม่ นโยบายเกษตรและการพัฒนาชนบทที่อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่ การจัดการน้ำปิง และแรงงานนอกระบบที่บ้านถวาย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น
  - (๒) เกิดเครือข่ายการทำงาน HIA ทั้งในประเทศไทยและเครือข่ายระดับภูมิภาค โดยมีเครือข่ายใหม่ ๆ เพิ่มมากขึ้นส่วนเครือข่ายเดิมได้รับการเสริมให้มีความเข้มแข็งมากขึ้นอีกด้วย
  - (๓) เกิดประเด็นถกแถลงและข้อท้าทายใหม่ ๆ เกี่ยวกับการทำ HIA ทั้งในเชิงตรรกะเหตุผล และรูปแบบการนำไปใช้ภายใต้บริบทและเงื่อนไขทางนโยบายที่แตกต่างกันของแต่ละประเทศ
  - (๔) ผู้เข้าร่วมประชุมได้เรียนรู้ ศิลปะ วัฒนธรรมของประเทศไทย โดยเฉพาะล้านนา จากการผนวกสอดแทรกไว้ในกิจกรรมต่าง ๆ ทำให้เกิดสุขภาวะทางจิตใจและทางปัญญา ตลอด ๕ วันของการประชุม
๔. ฉันทามติจากที่ประชุม
- ผู้เข้าร่วมประชุม HIA 2008 ยังบรรลุฉันทามติครั้งสำคัญ คือ ร่วมกันประกาศ“ปฏิญญาเชียงใหม่” อันเป็นพันธสัญญาที่จะผลักดันให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการทำงานด้านพัฒนาของแต่ละประเทศและองค์กรสนับสนุนการพัฒนาระหว่างประเทศ ยึดถือ “สุขภาวะของคน” เป็นศูนย์กลางการพัฒนา โดยใช้ HIA เป็นเครื่องมือสนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย และยังเห็นว่าควรมีการพัฒนาโลก HIA ในระดับภูมิภาค โดยมองถึงบทบาทของสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้หรืออาเซียน ที่เหมาะสมจะเป็นเจ้าภาพหลักสนับสนุนให้มีศูนย์ประสานงานในระดับภูมิภาค เพื่อการพัฒนา HIA ในประเทศสมาชิกอย่างจริงจัง



๕. แนวทางการผลักดันปฏิญญาเชียงใหม่

เพื่อให้ปฏิญญาเชียงใหม่เกิดผลในทางปฏิบัติ ที่ประชุมเห็นควรให้มีแนวทางการดำเนินงาน ดังนี้

๑. ปรับวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการนำ HIA ไปใช้ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทการปกครองทั้งในระดับพื้นที่ ระดับชาติ และระดับภูมิภาค
๒. พัฒนาระบบการและระเบียบวิธีในการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทการปกครองของแต่ละประเทศ
๓. สร้างเครือข่ายความร่วมมือเพื่อทบทวน แลกเปลี่ยน และสร้างมาตรฐานกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่ดำเนินการในแต่ละประเทศ รวมไปถึงการประเมินผลกระทบข้ามพรมแดน
๔. ทำให้ HIA มีความชอบธรรมและบูรณาการไว้ในกระบวนการทางการเมืองของแต่ละประเทศ รวมถึงการพัฒนาในระดับภูมิภาค

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาเห็นชอบให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ โดยศูนย์ประสานงานการพัฒนาาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ประสานงานกับกระทรวงการต่างประเทศ สำนักงานเลขาธิการอาเซียน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนากลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในประชาคมอาเซียน ตามที่ระบุไว้ในปฏิญญาเชียงใหม่

ที่ประชุมมีความเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

นายสนั่น วุฒิ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๐ มีความเห็นว่า หากมีการจัดประชุมในครั้งต่อไป ควรให้ความสำคัญการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่จัดประชุมเพิ่มขึ้น เพื่อให้ภาคประชาสังคมและประชาชนในพื้นที่ได้รับทราบอย่างกว้างขวาง ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการเผยแพร่ข้อมูลและเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน

มติที่ประชุม

เห็นชอบให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ประสานงานกับกระทรวงการต่างประเทศ สำนักงานเลขาธิการอาเซียน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลักดันการพัฒนาการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพสำหรับเป็นเครื่องมือในการพัฒนาภูมิภาคอาเซียนต่อไป

๕.๒ ทิศทางและนโยบายการดำเนินงานของ คบ. และ สช.

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๒๕(๗) กำหนดให้ คสช. มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบาย และกำกับดูแลการดำเนินงานของ คบ. และ สช. ดังนั้นเพื่อให้มีนโยบายสำหรับ คบ. และ สช. ใช้เป็นกรอบแนวทางในการวางแผนและดำเนินงานต่าง ๆ ให้สอดคล้องต่อเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คสช. จึงควรกำหนดทิศทางและนโยบายการดำเนินงานของ คบ. และ สช. ขึ้น

สช. จึงขอเสนอทิศทางและนโยบายการดำเนินงานของ คบ. และ สช. เพื่อ คสช. พิจารณาดังนี้

๑. สนับสนุนการพัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่พยายามเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือสำคัญ และใช้กระบวนการอื่น ๆ ตามความเหมาะสม เพื่อให้ได้ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดีและมีการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมที่หลากหลายทั้งในระดับพื้นที่และในระดับประเทศและเชื่อมโยงกับนานาชาติด้วย

๒. สนับสนุนภาคส่วนต่างๆ เข้าร่วมดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพตามกรอบแนวทางในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพะร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

๓. สนับสนุนภาคส่วนต่างๆ ใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ(เอชไอเอ) เป็นเครื่องมือในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดีในทิศทางที่เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคมและการสร้างให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

๔. สนับสนุนให้มีการสร้างองค์ความรู้ใหม่และมีการจัดการความรู้ที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ของสังคมที่เปลี่ยนไปตลอดเวลา

๕. สนับสนุนให้มีการดำเนินงานสื่อสารทางสังคมที่หลากหลายเพื่อให้ภาคส่วนต่างๆ เข้าร่วมใช้เครื่องมือต่างๆ ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๖. พัฒนาการบริหารจัดการงานอย่างเป็นระบบ มีธรรมาภิบาล และมีความยืดหยุ่นสอดคล้องกับการทำงานของภาคส่วนต่างๆ ที่มีความแตกต่างหลากหลาย

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาเห็นชอบทิศทางและนโยบายการดำเนินงานของ คบ. และ สช. เพื่อให้ คบ. และ สช. ใช้เป็นกรอบแนวทางในการวางแผนและการดำเนินงานต่าง ๆ ต่อไป

ที่ประชุมได้มีการอภิปรายและมีข้อสังเกตโดยสรุป ดังนี้

- ๑) ควรกำหนดกรอบเวลาการใช้ทิศทางและนโยบายการดำเนินงานที่เสนอในครั้งนี้อย่างชัดเจน โดยให้ใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๔
- ๒) ควรให้ความสำคัญกับการนำนโยบายทั้งที่เกิดจากธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ โดยประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ รวมถึงหน่วยงานที่ภารกิจหลักไม่ได้มุ่งเน้นด้านสุขภาพ จึงควรกำหนดกลไกการติดตามและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน และให้มีการติดตามมติและนโยบายที่พัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งให้มีการรายงานปัญหาอุปสรรคที่ไม่สามารถดำเนินงานตามนโยบายนั้นๆ ด้วย
- ๓) ควรให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เมืองไทยหัวใจมนุษย์ โดยระบุไว้ในทิศทางและนโยบายฯ ด้วย
- ๔) ควรกำหนดหลักการ “สร้างนำซ่อม” ไว้ให้ชัดเจน

**มติที่ประชุม** เห็นชอบข้อเสนอดังกล่าวและนโยบายการดำเนินงานของ คบ. และ สช. เพื่อให้ คบ. และ สช. ใช้เป็นกรอบแนวทางในการวางแผนและการดำเนินงานต่าง ๆ ต่อไป โดยที่ประชุมมีข้อสังเกตบางประการมอบให้ สช. รับไปพิจารณาปรับปรุงต่อไป

#### ๕.๓ การแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหา คสช. ทดแทนกรรมการที่ลาออก

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. รายงานว่า ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๑ เห็นชอบหลักการในเรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยแต่งตั้งให้นายสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์ กรรมการจากผู้ทรงคุณวุฒิเป็นประธานกรรมการสรรหา และเห็นชอบให้แต่งตั้งกรรมการสรรหาจากกรรมการสรรหาในวาระเริ่มแรกตามบทเฉพาะกาล รายละเอียดตามสำเนาคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่ ๔/๒๕๕๑ ลงวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๕๑ ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓ แนบ ๑ นั้น

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.)ได้รับแจ้งจากศาสตราจารย์ ดร.อมรา พงศาพิชญ์ กรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติจากศาสตราจารย์ของมหาวิทยาลัยของรัฐที่มีใช้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข ขอลาออกจากการเป็นกรรมการ ด้วยได้รับการสรรหาให้เป็นกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดว่า กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติต้องไม่ เป็นกรรมการหรือที่ปรึกษาของรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานของรัฐ รายละเอียดตามสำเนาหนังสือศูนย์ศึกษาสันติภาพ และความขัดแย้ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ศธ.๐๕๑๒.๗๕/๗๖ ลงวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๒ ตามเอกสาร ประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓ แนบ ๒

เพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินงานต่อไปได้อย่าง ต่อเนื่อง จึงเห็นสมควรแต่งตั้ง ศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส ศาสตราจารย์ประจำ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับกฎหมายอาญาและกฎหมายทางการแพทย์ ดำรงตำแหน่งกรรมการแทนกรรมการที่ขอลาออก ดังมีประวัติโดยย่อตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓ แนบ ๓

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบแต่งตั้ง ศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิม วิภาส เป็นกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ แทนกรรมการที่ขอลาออก

มติที่ประชุม เห็นชอบแต่งตั้ง ศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส เป็นกรรมการสรรหากรรมการ สุขภาพแห่งชาติ แทนกรรมการที่ขอลาออก

## ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

### ๖.๑ นัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๕๒

เพื่อให้การประชุม คสช. เป็นไปอย่างเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล และเป็นระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอกำหนดเวลานัดหมายการประชุม คสช. ดังนี้

- ครั้งที่ ๓/๒๕๕๒ วันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๒
- ครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๒
- ครั้งที่ ๕/๒๕๕๒ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๒

มติที่ประชุม รับทราบกำหนดการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๕๒ ในวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๒ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๒๕ น.

นางสาวสมพร เพ็งคำ  
นางสาวชนินญา อ่อนท้วม  
นางสาวฐิติพร คหฺภูงา  
จัดทำรายงานการประชุม

นางปิติพร จันทรทัต ณ อุรุทยา  
ตรวจรายงานการประชุม