

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒

วันศุกร์ที่ ๒๓ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสานใจ ๑ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ

ผู้เข้าประชุม

๑.	นายอนุทิน ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ รองประธานกรรมการ
๒.	นายจตุติ ไกรฤกษ์	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๓.	นายบุญธรรม เลิศสุขีเกษม	รองปลัดกระทรวงมหาดไทย แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๔.	นางสุทธิลักษณ์ ระวีวรรณ	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๕.	นายพิศาล พงศาพิชญ์	ผู้ตรวจราชการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๖.	นายบรรจง สุกรีธา	รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
๗.	นายกิติเมศวร์ รุ่งธนเกียรติ	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ จ.สุรินทร์ ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด	กรรมการ
๘.	นายประสพโชค นิมเือง	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบางสมบูรณ์ จ.นครนายก ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบล	กรรมการ
๙.	นายพินิจ หิรัญโชติ	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๑๐.	นางศิริรัตน์ รัศมีไสรัง	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๑.	รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๒.	รศ.จิราพร ลิ้มปานานท์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๓.	พลเรือเอก ชาญชัย เจริญสุวรรณ	ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑๔.	รศ.สุรชาติ ณ หนองคาย	ผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
๑๕.	นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๖.	นางสุภาวดี นวลมณี	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้น ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ

๑๗.	ศ.ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘.	นายมานิจ สุขสมจิตร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙.	นางปรีดา คงแป้น	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐.	นายเอ็นนู สีสุวรรณ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑.	ศ.เกียรติคุณ สยมพร ศิรินาวิน	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๒.	ร้อยตำรวจตรีสุชสิทธิ์ ภิชัย	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๒๓.	นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๒๔.	ผศ.สุรพงษ์ ปนาทกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๕.	นางสุกัญญา ททรัพย์แดง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๒๖.	นายสัมฤทธิ์ ชาภิรมย์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๖	กรรมการ
๒๗.	นายไพโรจน์ สุวรรณจันทร์ดี	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ
๒๘.	จำเอก วีระพล เจริญธรรม	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๒๙.	นายสมคิด สิริวัฒนากุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๓๐.	นายนพภา พันธุ์เพ็ง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๓๑.	นายสุชีพ พัฒน์ทอง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๒.	นางกัลยาทรศน์ ตั้งหวัง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ
๓๓.	นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๓	กรรมการ
๓๔.	นางทิพย์รัตน์ นพลदारมย์	กรรมการบริหาร รักษาการแทน เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและเลขานุการ
๓๕.	นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	พนักงาน สข.	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๖.	นายอนุศักดิ์ สุภาพร	พนักงาน สข.	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่เข้าประชุม (เนื่องจากติดภารกิจราชการอื่น)

๑.	รศ.ทัศนาศา บุษยทอง	ผู้แทนสภาการพยาบาล
๒.	ศ.สุริชัย หวันแก้ว	ผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้นำเสนอข้อมูล

๑.	นายศุภกิจ ศิริลักษณ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และประธานอนุกรรมการ ฝ่ายคฤหัสถ์ ในคณะอนุกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และ ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ
๒.	นายกิจจา เรืองไทย	ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ - ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๒)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางจินางค์กูร โรจนนันต์ ที่ปรึกษาด้านนโยบายและแผนงานทรงคุณวุฒิ ที่ปรึกษา คสช.
แทนเลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๒. นายธีระศักดิ์ จรัสศรีวิสิษฐ์ ผู้ช่วยปลัดกระทรวงพลังงาน ที่ปรึกษา คสช.
แทนปลัดกระทรวงพลังงาน
๓. นายชุมพล เต็จดวง ผู้อำนวยการกองจัดทำงบประมาณ ที่ปรึกษา คสช.
ด้านการบริหาร
แทนผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ
๔. นายโอฬาร เก่งรักษัสัตว์ ผู้อำนวยการลูกเสือ ยุวกาชาด และกิจการนักเรียน ที่ปรึกษา คสช.
แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
๕. นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ
๖. นางธีรารัตน์ พันทวี วงศ์ธนะเอนก กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ
๗. นายเจษฎา มิ่งสมร กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการ
สุขภาพแห่งชาติ
๘. นายสำเร็จ แหยมกระโทก ผู้ช่วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๙. นายวัชรพงศ์ คุวิจิตรสุวรรณ เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๑๐. นายพลพีร์ สุวรรณฉวี รองเลขาธิการนายกรัฐมนตรีฝ่ายการเมือง
๑๑. หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์ คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี
๑๒. นายชนวีร์ กริมละ คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี
๑๓. นางสาวดาริกา มุสิกุล คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี
๑๔. นายบุญยอด สุขถิ่นไทย คณะทำงานรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์
๑๕. นายชินนทร์ ศิรินาค ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๑๖. นายประจักษ์วิช เล็บนาค รองเลขาธิการ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๑๗. ผศ.จรวัยพร ศรีศัลักษณ์ ผู้จัดการโครงการวิจัย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๑๘. นายประกาศิต กายะสิทธิ์ ผู้ช่วยผู้จัดการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม
สุขภาพ
๑๙. นางรัชณี ดารกมาศ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๒๐. นางสุภาพรณี เชิดชัยภูมิ ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุข แทนนายกเมืองพัทยา

๒๑. รศ.นนุช บุญยัง	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
๒๒. นางสาวพัชรา อุบลสวัสดิ์	พนักงาน สช.
๒๓. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพ	พนักงาน สช.
๒๔. นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	พนักงาน สช.
๒๕. นายอนิรุทธิ์ เตชะอุบล	พนักงาน สช.
๒๖. นางนิรชา อัครวีระกุล	พนักงาน สช.
๒๗. นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๒๘. นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร	พนักงาน สช.
๒๙. นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์	พนักงาน สช.
๓๐. นางสาวฐิติพร คหิฎฐา	พนักงาน สช.
๓๑. นายจักรรินทร์ สี่มา	พนักงาน สช.
๓๒. นายณรงค์ กฤติขจรกรกุล	พนักงาน สช.
๓๓. นางสาวแคทรียา การาม	พนักงาน สช.
๓๔. นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ	พนักงาน สช.
๓๕. นางสาวจิราภรณ์ รัตนโสภา	พนักงาน สช.
๓๖. นางนตยา พรหมทอง	พนักงาน สช.
๓๗. นางสาววันเพ็ญ ทินนา	พนักงาน สช.
๓๘. นางสาวรัตนา เอิบกิง	พนักงาน สช.
๓๙. นางสาวนงลักษณ์ ยอดมงคล	พนักงาน สช.
๔๐. นางสาวธนวรรณ กรินทร์	พนักงาน สช.
๔๑. นางสาวภัคคนันท์ ทองเหลืองสุข	พนักงาน สช.
๔๒. นางสาวนวินดา จัดหงษา	พนักงาน สช.
๔๓. นายพรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์	พนักงาน สช.
๔๔. นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน	พนักงาน สช.
๔๕. นางสาวเกศริน ยศภัทรไพศาล	พนักงาน สช.
๔๖. นางสาวนันณัญญ์ ฤงปัญญา	พนักงาน สช.
๔๗. นางสาวนันทพร เตชะประเสริฐกุล	พนักงาน สช.
๔๘. นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์	พนักงาน สช.
๔๙. นายสุรชัย กลั่นวารี	พนักงาน สช.
๕๐. นางวิไลรัตน์ จันเพ็ง	พนักงาน สช.
๕๑. นางสาววิภูฐา แก้วเกตุ	พนักงาน สช.
๕๒. นายภัทรพงศ์ ไชยโชค	พนักงาน สช.

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

เมื่อเริ่มการประชุม นายมานิจ สุขสมจิตร กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นผู้แทน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) กล่าวต้อนรับ และขอบคุณ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ที่เข้ามาปฏิบัติหน้าที่เป็นประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ นอกจากนี้ประธาน กรรมการยังทำงานจิตอาสาในภารกิจ “หัวใจติดปีก” ซึ่งเกี่ยวกับงานด้านสุขภาพอีกด้วย จึงเชื่อว่าจะนำผลงาน ของ คสช. ให้บรรลุตามเป้าประสงค์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งว่า การประชุม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งนี้ เป็นการพบกันครั้งแรกในบรรยากาศที่ดี ตนเองมีความยินดี ที่ได้มาร่วมงานด้วยและขอต้อนรับทุกท่านในฐานะที่เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขด้วย เนื่องจาก สถานที่จัดประชุม คือ อาคารสุขภาพแห่งชาติตั้งอยู่ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข ในการประชุม คสช. ครั้งนี้มีนายจตุติ ไกรฤกษ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นกรรมการที่ มาร่วมประชุม และมี นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุพลา ประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติซึ่งตนเองได้เคยทำงานร่วมกันมาก่อน จากนั้นได้แนะนำคณะทำงานของรองนายกรัฐมนตรี และ คณะทำงานของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ทั้งนี้ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้แจ้งต่อที่ประชุมว่า ได้มอบหมายให้ นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมประชุม คสช. ในฐานะผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุขซึ่งเป็นรองประธานกรรมการ คสช. ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐ เป็นการ ประจำด้วย โดยขอให้ฝ่ายเลขานุการเสนอรายงานการประชุมครั้งนี้ต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อ พิจารณามอบหมายผู้แทนเข้าร่วมประชุมอย่างเป็นทางการต่อไป

ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า มีความยินดีที่ได้มาร่วมงานกับกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทุกคน และผู้แทนหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเสียสละทำงานเพื่อพัฒนางาน ด้านสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น ในการประชุมนี้ ยินดีรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากกรรมการทุกคน จึง ขอให้ทุกคนใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ในการช่วยกันคิด ช่วยกันตัดสินใจเกี่ยวกับพัฒนานโยบาย สาธารณะด้านสุขภาพ เพื่อทำให้งานบรรลุเป้าหมายในที่สุด

จากนั้นนางทิพย์รัตน์ นพลดารมย์ ได้แจ้งระเบียบวาระการประชุมในครั้งนี้ และเชิญที่ประชุมรับชม วิดีทัศน์แนะนำทำความรู้จักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

มติที่ประชุม รับทราบเรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ และเลขานุการแจ้งเพื่อทราบ และรับทราบว่า ประธานมอบหมายให้ นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติหน้าที่แทน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในตำแหน่งรองประธานกรรมการ คสช. เป็นการประจำ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๒

นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒ จึงเสนอมาเพื่อที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๒ โดยไม่มีข้อแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ การสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดใหม่

นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่า คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ชุดปัจจุบัน นับเป็นชุดที่ ๓ ที่ดำรงตำแหน่งมาตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๘ ซึ่งตามมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๑๓(๖) ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มาตรา ๑๓(๗) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้ง ๑๓(๘) ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ๑๓(๙) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ ซึ่งต้องไม่เป็นผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุข และ ๑๓(๑๐) ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละ ๔ ปี โดยกรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา ๑๓ (๗) ถึงมาตรา ๑๓(๑๐) จะดำรงตำแหน่งเกินสองวาระติดต่อกันมิได้ ดังนั้น คสช. ชุดปัจจุบัน จึงมีกำหนดครบวาระการดำรงตำแหน่งในวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ และ คสช. ชุดใหม่ (ชุดที่ ๔) จะมีวาระการดำรงตำแหน่ง ตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึง ๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

ตามมาตรา ๑๙ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้มีคณะกรรมการสรรหาคณะหนึ่ง มีหน้าที่สรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ เฉพาะตามมาตรา ๑๓(๖) ๑๓(๙) และ ๑๓(๑๐) โดยให้อำนาจกำหนดวิธีการ หลักเกณฑ์และระยะเวลาตลอดจนดำเนินการพร้อมแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหามอบหมาย ปัจจุบันคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหา ที่มี รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ผู้แทนจากสภาเทคนิคการแพทย์ เป็นประธาน มีรายนามกรรมการสรรหา ดังรายละเอียดในเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑

คณะกรรมการสรรหา ได้เริ่มกระบวนการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดใหม่ใน ๒ กลุ่มแรกแล้ว ได้แก่ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๑๓(๙) และกรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนตามมาตรา ๑๓(๑๐) และอยู่ระหว่างเตรียมการจัดทำประกาศวิธีการ หลักเกณฑ์และระยะเวลาการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา ๑๓(๖) ต่อไป เพื่อให้เป็นไปตามความในมาตรา ๒๑ วรรคสาม ที่กำหนดให้เมื่อกรรมการจะพ้นจากตำแหน่งตามวาระให้ดำเนินการเลือกเพื่อแต่งตั้งกรรมการประเภทเดียวกันแทนก่อนวันครบวาระไม่น้อยกว่าเก้าสิบวัน

ในการสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดใหม่นั้น คณะกรรมการสรรหาได้กำหนดให้ใช้การสรรหาผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ตลอดกระบวนการ มีเว็บไซต์หลัก คือ <http://nhc.nationalhealth.or.th> และตามประกาศคณะกรรมการสรรหาฯ เรื่อง วิธีการ หลักเกณฑ์ และระยะเวลาการเลือกผู้ทรงคุณวุฒิเป็น

กรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ และประกาศคณะกรรมการสรรหา เรื่อง วิธีการ หลักเกณฑ์ และระยะเวลาการเลือกผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ได้กำหนดระยะเวลาการสรรหา ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ดังมีรายละเอียดขั้นตอนกระบวนการสรรหา ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑ เอกสาร ๑ และเอกสาร ๒

คณะกรรมการสรรหาได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสรรหาประเภทต่างๆแล้ว ได้แก่ คณะอนุกรรมการสรรหากรรมการฯจากผู้ทรงคุณวุฒิ คณะอนุกรรมการสรรหากรรมการฯจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนระดับเขต และคณะอนุกรรมการสรรหากรรมการฯจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนระดับจังหวัด โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความร่วมมือและสนับสนุนกระบวนการสรรหากรรมการฯที่มาจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน โดยคณะกรรมการสรรหา ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสรรหากรรมการฯระดับจังหวัดทั้ง ๗๖ จังหวัด ที่มีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธานมีองค์ประกอบจากเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) โดยเมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ คณะกรรมการสรรหา ได้ชี้แจงบทบาทและแนวทางการสรรหาและขั้นตอนการสมัครแบบออนไลน์กับเจ้าหน้าที่ทุก สสจ.ผ่านการประชุมแบบทางไกล (Video conference) จากห้องประชุมกระทรวงสาธารณสุขแล้ว

ขณะนี้อยู่ในช่วงเวลาระหว่างเปิดรับสมัครกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทนองค์กรภาคเอกชน ตั้งแต่วันที่ ๑-๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๖.๓๐ น. ส่วนกระบวนการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นนั้น คณะกรรมการสรรหา จะประกาศเรื่อง วิธีการ หลักเกณฑ์ และระยะเวลาการเลือกผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในต้นเดือนกันยายน ๒๕๖๒ นี้ และจะขอประสานความร่วมมือกับกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทยต่อไป จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์ ประธานกรรมการสรรหาฯ แจ้งเชิญชวนผู้สนใจมาสมัครเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติซึ่งจะหมดเขตรับสมัครในวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒

นายกิติเมศวร์ รุ่งธนเกียรติ นายองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุรินทร์ จ.สุรินทร์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด มีความเห็นว่า การกำหนดองค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติควรมีคล้ายคลึงกับคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับจังหวัด ตามที่พระราชบัญญัติตั้งแต่ปี ๒๕๔๖ กำหนดไว้ องค์ประกอบของคณะกรรมการชุดนี้มีทั้งผู้แทนจากภาคส่วน ผู้ซื้อบริการและผู้ให้บริการสุขภาพ โดยมีนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เป็นประธาน และผู้แทนจาก อบต. ๕ คน เทศบาล ๓ คน อบจ. ๒ คน และภาคประชาชนจำนวน ๖ คน โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นเลขานุการ ภาคท้องถิ่นและภาคประชาชน คือ ผู้ซื้อบริการ และผู้ให้บริการมาควบคุมการให้บริการสุขภาพ เนื่องจากจะมีการกระจายอำนาจ ถ่ายโอนงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) และการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งจะสอดคล้องกับนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในการให้บริการ

โรงพยาบาลศูนย์ เนื่องจากอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.) จะมีผู้ชำนาญมากขึ้น และรพสต. มีแพทย์ประจำศูนย์ ในการให้บริการได้มากขึ้นด้วย

นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ตามกระบวนการสรรหา คสช. นั้น คณะกรรมการสรรหาฯ จะพิจารณาตรวจสอบเอกสารหลักฐานและคุณสมบัติของผู้สมัครในเดือนกันยายน ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับทราบการสรรหาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดใหม่

๓.๒ ความคืบหน้าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ และรายงานความคืบหน้าการจัด สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒

นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้รายงานความคืบหน้าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ ดังนี้

๑.๑ สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ได้มีมติรับทราบผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ ภายใต้ประเด็นหลัก “รู้เท่าทันสุขภาพ ร่วมสร้างสังคมสุขภาวะ” ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ โรงแรมเซ็นทรา บายทारा ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ และเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ จำนวน ๔ มติ ได้แก่ มติ ๑๑.๑ การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน มติ ๑๑.๒ ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็ก มติ ๑๑.๓ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ และมติ ๑๑.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม และ คสช. ได้ มอบหมายให้ (๑) คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน พิจารณาดำเนินการและนำมารายงานให้ คสช.รับทราบความคืบหน้าต่อไป (๒) ให้เสนอมติสมัชชาสุขภาพฯ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อรับทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติที่เกี่ยวข้องต่อไป (๓) มอบหมายให้เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งมติสมัชชาสุขภาพฯ ให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนของมติที่เกี่ยวข้องตามที่เห็นสมควร

๑.๒ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในฐานะฝ่ายเลขานุการได้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อ คมส. ทราบและกำหนดแผนการขับเคลื่อน รวมทั้งได้จัดส่งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปยังหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องแล้ว อย่างไรก็ตาม ในส่วนของการเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ ต่อคณะรัฐมนตรีนั้น เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒ สช. ได้เสนอเรื่องดังกล่าวต่อนองนายกรัฐมนตรีที่เป็นประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ) เพื่อลงนามเสนอเรื่องเพื่อทราบต่อคณะรัฐมนตรี แต่เนื่องจากรองนายกรัฐมนตรี (พลเอกฉัตรชัย สาริกัลยะ) ได้ลาออกจากตำแหน่งเมื่อวันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ต่อมา เมื่อวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ สช. จึงเสนอเรื่องดังกล่าวต่อนองนายกรัฐมนตรี (นายวิษณุ เครืองาม) ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้ลงนามและเสนอเรื่องต่อ

เลขาธิการคณะรัฐมนตรีเรียบร้อยแล้ว เมื่อวันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๒ ต่อมา ในระหว่างเดือนมิถุนายน –เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒ สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี (สลค.) ได้สอบถามความเห็นหน่วยงานต่างๆ เพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี ซึ่งเป็นการดำเนินงานในขั้นตอนก่อนนำเสนอคณะรัฐมนตรี โดยมีหน่วยงานตอบความเห็นกลับมาแล้ว รวม ๑๗ หน่วยงาน แต่ สลค. ยังไม่ได้เสนอเรื่องดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรี ต่อมาได้มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งคณะรัฐมนตรีชุดใหม่ สลค. จึงได้ส่งเรื่องมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ กลับคืนมายังประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตามหนังสือที่ นร. ๐๕๐๖/๒๓๙๘๘ ลงวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒ ทั้งนี้ สข. จะได้เร่งดำเนินการเสนอเรื่องดังกล่าวต่อรองนายกรัฐมนตรี (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อลงนามเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป

จากนั้น นางทิพย์รัตน์ นพลดารมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเชิญให้นายกิจจา เรื่องไทย ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๖๒ (คจ.สข.) เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานความคืบหน้าการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ ดังนี้

ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ได้มีมติให้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดำเนินการตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งคจ.สข.ได้ประชุมไปแล้ว ๔ ครั้ง มีความคืบหน้าในการดำเนินงาน โดยสรุป ดังนี้

๑) มีการทบทวนและปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ภายใต้ คจ.สข. รวม ๖ คณะ ได้แก่ คณะอนุกรรมการบริหาร คณะอนุกรรมการวิชาการ คณะอนุกรรมการพัฒนาการสร้างเสริมศักยภาพ และจัดกลุ่มเครือข่าย คณะอนุกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ คณะอนุกรรมการประเมินผล คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมคณะที่ ๑ และ คณะที่ ๒

๒) กำหนดวัน เวลา สถานที่จัด และประเด็นหลัก (Theme) การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งตามมาตรา ๔๓ กำหนดให้ คจ.สข. มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วันก่อนวันประชุมนั้น ในการประชุม คจ.สข. เมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ที่ประชุมมีมติให้จัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ ระหว่างวันที่ ๑๘ ถึง ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ณ ศูนย์ประชุมวายุภักษ์ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ถนนแจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ และให้กำหนดประเด็นหลัก (Theme) ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ คือ “ก้าวทันการเปลี่ยนแปลง... สู่อการพัฒนาสังคมสุขภาพะ”

๓) การประกาศ ร่าง ระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒

เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒ และวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ คจ.สข. ได้พิจารณากลับกรองข้อเสนอด้านนโยบายสาธารณะที่เสนอโดยคณะอนุกรรมการวิชาการ โดยพิจารณาจากความสำคัญของประเด็นนโยบายสาธารณะ ความรุนแรงของผลกระทบ และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดี แล้ว และได้ประกาศกำหนด ร่าง ระเบียบวาระการประชุมเพื่อนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๒ แล้ว ๒ ครั้ง โดยครั้งที่ ๑ ประกาศระเบียบวาระการประชุม เรื่อง “การทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๓.๑ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รอยเหิน”

และครั้งที่ ๒ ประกาศระเบียบวาระการประชุม เรื่อง “วิถีเพศภาวะ: เสริมพลังสุขภาพจิตครอบครัว” และจะได้พิจารณาถ้อยแถลงข้อเสนอมุ่งความเหมาะสมและความพร้อมเพื่อประกาศเป็นระเบียบวาระการประชุมเพิ่มเติมต่อไป ทั้งนี้ คจ.สช. ได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการวิชาการดำเนินการจัดกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายอย่างต่อเนื่อง

๔) การทบทวนและปรับปรุงฐานข้อมูลกลุ่มเครือข่าย (Constituencies) ให้มีความเป็นปัจจุบัน โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาการสร้างสรรค์ศักยภาพและจัดกลุ่มเครือข่าย ได้กำหนดจำนวนกลุ่มเครือข่าย ๒๕๔ กลุ่มเครือข่าย ประกอบด้วย

- (๑) กลุ่มเครือข่ายพื้นที่ (Member from areas: MA) ๙๐ กลุ่มเครือข่าย
- (๒) กลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคม ชุมชนและเอกชน (Member from social sector: MS) ๕๕ กลุ่มเครือข่าย
- (๓) กลุ่มเครือข่ายภาควิชาการ วิชาชีพ (Member from knowledge sector: MK) ๕๓ กลุ่มเครือข่าย
- (๔) กลุ่มเครือข่ายภาคราชการ การเมือง (Member from political sector: MP) ๕๖ กลุ่มเครือข่าย
- (๕) กลุ่มเครือข่ายเฉพาะประเด็น (Member from Issue : MI) กำหนดตามระเบียบวาระการประชุม

และได้ออกแบบแนวทางการพัฒนาศักยภาพกลุ่มเครือข่าย ใน ๔ กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มเยาวชน คนรุ่นใหม่ (Young Blood) กลุ่มคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน กลุ่มแกนเครือข่ายพื้นที่ และกลุ่มภาคราชการ การเมือง

๕) คณะอนุกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะได้ออกแบบและจัดเตรียมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งประกอบด้วย (๑) ห้องพัฒนานโยบายสาธารณะ (๒) กิจกรรม “เสียงจากภาคี” (๓) ลานสมัชชาและบูรณิทรศาสตร์ และ (๔) เวทีกลาง โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายและองค์กรภาคีต่างๆในการกำหนดประเด็นและเป็นเจ้าภาพในแต่ละช่วงกิจกรรม

๖) คณะอนุกรรมการประเมินผล ได้ประสานสถาบันวิชาการจัดกระบวนการประเมินผล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมิน (๑) ผลการพัฒนานโยบายสาธารณะผ่านสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ (๒) ผลการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่กำหนดให้รายงานในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ (๓) ประเมินประสิทธิผลของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ และสังเคราะห์ข้อเสนอเพื่อพัฒนากระบวนการครั้งต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ และให้ข้อเสนอแนะ

ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

นายจตุติ ไกรฤกษ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า การขับเคลื่อนงานปฏิรูปประเทศไทยนั้น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความ

มั่นคงของมนุษย์เปรียบเสมือนมือข้างซ้าย กระทรวงสาธารณสุขเปรียบเสมือนมือข้างขวา และกระทรวงมหาดไทยเปรียบเสมือนขาทั้งสองข้างซึ่งดูแลงานชุมชนท้องถิ่นทั่วประเทศ จึงจำเป็นต้องทำงานขับเคลื่อนไปพร้อมกัน ในฐานะรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมฯ นั้น ตนมีความตั้งใจที่จะเข้ามาช่วยภาคีทำงานร่วมกัน ความสำเร็จของงานนั้นล้วนเชื่อมโยงกัน อีกประเด็นหนึ่งที่สนใจ คือ เรื่องกลุ่มเยาวชนคนรุ่นใหม่ที่มีความเข้มแข็งและเป็นพลเมืองที่มีพลังอย่างมากโดยเฉพาะในสังคมเทคโนโลยีสารสนเทศจะทำให้คนรุ่นใหม่เข้ามามีส่วนร่วมขับเคลื่อนงานพัฒนาได้อย่างไร ตามที่มีข้อเสนอนโยบายมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในมติ ๑๑.๒ ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็กนั้น ได้มีการศึกษาผลกระทบไว้อย่างไรบ้าง อีกประเด็นที่ขอสอบถาม คือ การประเมินผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้นใช้วิธีการประเมินรูปแบบใด เป็นการประเมินผลเชิงปริมาณแบบตรวจสอบความครบถ้วนของงาน (Checklist) หรือเป็นการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการจัดงาน (Effectiveness)

นายกิจจา เรื่องไทย ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การพัฒนาศักยภาพนั้นให้ความสำคัญกับการพัฒนากลุ่มเยาวชน Young Blood เนื่องจากแต่เดิมสมาชิกเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้นได้มีเครือข่ายเยาวชนอยู่จำนวนหนึ่งแล้ว เมื่อทำโครงการ Young Blood ได้มีการเปิดรับสมาชิกกลุ่มคนรุ่นใหม่จากภูมิภาคต่างๆ และพัฒนาศักยภาพของกลุ่มนี้ผ่านกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างต่อเนื่อง โดยหวังผลว่า คนรุ่นใหม่เหล่านี้เป็นคนที่อยู่ในพื้นที่ เมื่อกลับเข้าไปในพื้นที่พวกเขาจะเห็นปัญหาและผลักดันปัญหาในพื้นที่ขึ้นมาพัฒนาเป็นนโยบายสาธารณะได้ สำหรับประเด็นการประเมินผลการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินั้นเป็นการประเมินผลตลอดกระบวนการทั้งปี ไม่ใช่เพียงประเมินผลวันจัดงานเพียงเท่านั้น ทีมประเมินจะเกาะติดกิจกรรมต่างๆ เช่น บางประเด็นงานที่ยังไม่คมชัดขึ้นมาเป็นระเบียบวาระได้ก็จะมีคำแนะนำแลกเปลี่ยนกันในห้องวิชาการเพื่อเตรียมพัฒนาประเด็นงานให้คมชัดต่อไป จึงไม่ใช่การประเมินแบบ Checklist นอกจากนี้ยังมีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เกี่ยวข้อง และเมื่อจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเสร็จสิ้นแล้วจะมีการถอดบทเรียนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพื่อนำมาปรับปรุงการจัดสมัชชาฯ และส่งมอบงานต่อให้ประธานจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีต่อไป สำหรับประเด็นเรื่องอีสปอร์ต ขอเชิญให้ นางธีรารัตน์ วงศ์ธนอเนก คณะทำงานประเด็นเร่งด่วนสื่อออนไลน์กับเด็กและเยาวชน ช่วยชี้แจงรายละเอียดเพิ่มเติม

นางธีรารัตน์ พันทวี วงศ์ธนอเนก กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และคณะทำงานประเด็นเร่งด่วนสื่อออนไลน์กับเด็กและเยาวชน ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า จากการขับเคลื่อนประเด็นสุขภาวะเด็กกับอีสปอร์ต พบว่า ๑) อีสปอร์ตเติบโตและได้รับความสนใจจากทั่วโลก ๒) สามารถสร้างประโยชน์มหาศาลในด้านเทคโนโลยีและเศรษฐกิจ ๓) ในต่างประเทศมีมาตรฐานสากลที่ใช้ตรวจสอบกับสมาคมกีฬาอีสปอร์ต พบว่า นักกีฬาที่จะเข้าแข่งขันอีสปอร์ต ต้องมีอายุ ๑๘ ปี ขึ้นไป แต่เรื่องนี้ยังไม่มี การสร้างความเข้าใจและยังไม่เผยแพร่ในสังคม เหตุผลทางการแพทย์ที่องค์การอนามัยโลก (WHO) พยายามที่จะประกาศให้การเล่นติดเกมส์ติดต่อกันวันละ ๔ ชั่วโมง ยาวนานติดต่อกัน ๑๒ เดือน แล้วมีผลกระทบต่อทางร่างกายและทางจิตใจ ถือเป็นว่าโรคติดเกมส์ ซึ่งมีผลงานวิจัยนั้บร้อยชิ้นที่รับรองจึงออกประกาศเรื่องนี้ได้สำเร็จเมื่อปี ๒๕๖๒ เรื่องนี้เป็นเรื่องที่สำคัญ แต่ก็มี ความกังวลจากบริษัทเกมส์ที่ส่งผลให้การประกาศนี้ล่าช้า และใน ส่วนของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้ศึกษาผลกระทบอีสปอร์ตต่อสุขภาวะ

เด็กใน ๔ มิติ ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ซึ่งจะมีผลกระทบทั้ง ๔ ด้าน สมองส่วนหน้าไม่ได้ใช้เท่าที่ควรในการเติบโตอาจจะส่งผลกระทบต่อสมอง เป็นผลการศึกษาของ สศช. และมีการศึกษาของกรมสุขภาพจิตว่าคนที่เข้าเล่นอีสปอร์ตเสียงติดเกมส์มีโอกาสที่เด็กที่เข้าเล่นเกมส์จะติดเกมส์ การขับเคลื่อนเรื่องนี้ เป็นความห่วงใย ไม่ใช่การต่อต้าน แต่ควรพิจารณาเรื่อง อีสปอร์ตอย่างครอบคลุมทุกมิติ ในส่วนของเรื่อง เศรษฐกิจและเทคโนโลยีนี้ชัดเจน แต่มิติสังคม เครือข่ายผู้ประกอบการต้องเห็นความสำคัญ การมองว่าลูกอยู่หน้าจอเพื่อเป็นนักกีฬาเป็นเรื่องดีแต่ต้องมีความพอดี และต้องสร้างมาตรฐานสากล คือ ผู้ที่เข้าเล่นแข่งขันควรมีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไปสามารถเป็นนักกีฬาได้ นอกจากนี้ขอให้พิจารณาเรื่อง เกมส์ทุกเกมส์นั้นมีการพนัน ซึ่งเยาวชนทราบกันดี ประเทศไทยยังไม่มี การจัดเรตติ้งเกมส์ ทำให้เด็กเข้าเล่นได้โดยไม่มีการจำกัดอายุ เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ต้องแสดงความรับผิดชอบร่วมกันทุกภาคส่วนในสังคม

นายจตุติ ไกรฤกษ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า คณะรัฐมนตรีไม่ควรเพียงรับทราบมติสมัชชาสุขภาพเท่านั้น ผู้เสนอข้อเสนอ นโยบายนี้ควรมีแผนการจัดการหลายแผนว่าจะเลือกใช้แผนใดที่เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น ถ้าด้านทาน กระแสไม่ไหวจะมีแผนทำอะไร สามารถออกกฎหมาย หรือกฎกระทรวงที่กระทรวงสาธารณสุขจะประกาศได้หรือไม่ นอกจากนี้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มีงานสภาเด็กและเยาวชน ปัจจุบันมี ๗,๐๐๐ กว่าแห่ง (ตำบล) ถ้ามาทำงานร่วมกันจะทำให้เกิดการมีส่วนร่วม ลดความซ้ำซ้อน และทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขอให้ฝ่ายเลขานุการเร่งส่งเรื่องมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ เพื่อลงนามเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรีโดยเร็วต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบความคืบหน้าของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ และรายงานความคืบหน้าการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยให้นำความเห็นของกรรมการไปพิจารณาประกอบการดำเนินการต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๔.๑ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ

นางทิพย์รัตน์ นพลดารมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่าที่ประชุมได้รับทราบรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งมีพิธีประกาศใช้ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐ และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ไปสู่การปฏิบัติ ตามหลักการ “ธรรมนำโลก” และกำหนดกิจกรรมรูปธรรมการดำเนินงานในแต่ละวัดประกอบด้วย ๕ กิจกรรม ได้แก่ ๑) มีพระคิลานุปัฏฐาก ที่ผ่านการอบรม ๒) มีการจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์ในวัด และพระในวัดทำบัตรประจำตัวประชาชน ๓) เป็นวัดส่งเสริมสุขภาพที่มีโครงสร้างพื้นฐานด้านการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ๔) มีการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในวัดทุกรูป ๕) วัดร่วมพัฒนาชุมชนคุณธรรมตามโครงการชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวร(บ้าน-วัด-โรงเรียน) และมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานต่อที่ประชุม ศสช. โดยต่อเนื่อง ใน

การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๒ ที่ประชุมได้รับทราบพื้นที่ดำเนินการในปี ๒๕๖๒ รวมทั้งสิ้น ๙,๗๒๓ วัด ซึ่งจับคู่กับหน่วยบริการจำนวน ๙,๔๖๘ แห่งทั่วประเทศ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่ให้จับคู่ ๑ วัด ๑ รพ./รพ.สต ในแต่ละจังหวัด และ ๑ วัดต่อ ๑ ศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.) ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีจำนวนมากกว่าเป้าหมายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ ปี ๒๕๖๒ ที่ตั้งไว้อย่างน้อย ๕,๐๐๐ วัดทั่วประเทศ และรับทราบความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงสู่พื้นที่ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒ ใน ๕ กิจกรรมเป้าหมายหลัก

การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ซึ่งสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า เจ้าอาวาสวัดยานนาวา ประธานกรรมการฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ มหาเถรสมาคม เป็นประธานฝ่ายบรรพชิต และ นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานฝ่ายคฤหัสถ์ โดยเป็นการดำเนินงานร่วมกันของหน่วยงานและองค์กรภาคี โดยความเมตตาจากมหาเถรสมาคม คณะกรรมการฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ มหาเถรสมาคม และหน่วยงานองค์กรภาคีเครือข่าย ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัย กรมการแพทย์และกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย(มจร.) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย(มมร.) สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ (พศ.) กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม และเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา

จากนั้น นางทิพย์รัตน์ นพลาธรรมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้เชิญให้นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขและประธานอนุกรรมการฝ่ายคฤหัสถ์ ในคณะอนุกรรมการบริหารยุทธศาสตร์และขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ซึ่งมีรายงานผลการดำเนินงานขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ณ วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ ดังนี้

๑.๑ การจัดทำฐานข้อมูลพระสงฆ์ในวัด และพระในวัดทำบัตรประจำตัวประชาชน

ปัจจุบัน สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติร่วมกับสำนักพระพุทธศาสนาจังหวัด โดยความเมตตาจากเจ้าคณะจังหวัดและคณะปกครองสงฆ์ทุกระดับในเขตจังหวัด ได้สำรวจข้อมูลทะเบียนประวัติพระภิกษุ สามเณร พร้อมบันทึกลงในโปรแกรมตามมติมหาเถรสมาคมในการประชุม ครั้งที่ ๓๒/๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๑ เพื่อเป็นฐานข้อมูลพระสงฆ์ พร้อมจัดส่งข้อมูลเลข ๑๓ หลักให้กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) สำหรับใช้ในการตรวจสอบสิทธิการเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพ ในขณะที่ สปสช.ระดับเขตทุกเขตได้จัดประชุมถวายความรู้แก่พระสงฆ์ทุกระดับในแต่ละจังหวัด ให้เข้าใจและเห็นความสำคัญของการมีเลขประจำตัว ๑๓ หลัก เพื่ออำนวยความสะดวกแก่พระสงฆ์ในการเข้าถึงสิทธิประกันสุขภาพ โดยมีความก้าวหน้าการดำเนินงาน ได้แก่

เมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ สมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า เมตตาเป็นประธานในพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ “จัดทำฐานข้อมูลพระภิกษุและสามเณร เชื่อมโยงข้อมูลสู่ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพพระภิกษุและสามเณร เพื่อเข้าถึงการรักษาและบริการสาธารณสุข”

ระหว่าง สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ(พศ.) โดย พ.ต.ท.พงศ์พร พราหมณ์เสน่ห์ ผู้อำนวยการ กับ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) โดย นายประจักษ์วิช เล็บนาค รองเลขาธิการ

ในครั้งนี่ พศ. ได้ส่งมอบข้อมูลพระสงฆ์ ณ วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๑๕๒,๒๘๓ รูป จากจำนวนทั้งหมด ๒๖๑,๕๐๕ รูป คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๒๓ ให้กับ สปสช. และจากการนำข้อมูลดังกล่าวสปสช.ได้ตรวจสอบสิทธิการเข้าถึงระบบหลักประกันสุขภาพ แล้ว ๑๓๘,๑๒๕ รูป พบว่า มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพทุกระบบ รวม ๑๓๒,๖๑๒ รูป (ร้อยละ ๙๖) ในจำนวนนี้มี ๑๐๓,๒๗๘ รูป (ร้อยละ ๗๘ ของข้อมูลพระที่เข้าถึงระบบประกันสุขภาพ) มีสิทธิในระบบประกันสุขภาพที่ตรงกับวัดที่จำวัดอยู่ ปัจจุบัน สปสช.อยู่ระหว่างตรวจสอบข้อมูลพระสงฆ์ที่ยังไม่ทราบสิทธิประกันสุขภาพอีก ๑๘๙ รูป และข้อมูลพระสงฆ์ที่ไม่ปรากฏในฐานข้อมูลประชากรของ สปสช.อีก ๒,๘๒๙ รูป เพื่อให้ทราบถึงสิทธิประกันสุขภาพของพระสงฆ์ต่อไป

๑.๒ การอบรมพระคิลานุปัฏฐาก

กรมอนามัยโดย (๑) ศูนย์อนามัยเขต ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล (รพ.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล(รพ.สต.) และ (๒) สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง(สสม.) ร่วมกับ สำนักอนามัยและศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ได้จัดประชุมถวายความรู้แก่พระสงฆ์ผู้แทนจากวัด พื้นที่เป้าหมายดำเนินงานฯ เพื่อปฏิบัติหน้าที่พระคิลานุปัฏฐาก หรือ พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) โดยใช้หลักสูตรระยะสั้น ๓๕ ชั่วโมง

ในการประชุมคณะอนุกรรมการวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ วัดสุทธิวาราม กรมอนามัยและกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

(๑) สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย รายงานข้อมูลผลการจัดอบรมพระคิลานุปัฏฐาก ณ วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ จำนวนทั้งสิ้น ๓,๙๔๕ รูป จำแนกตามรายเขตบริการสุขภาพ

(๒) กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายงานผลการดำเนินงานเปรียบเทียบระหว่างจำนวนวัดที่เป็นเป้าหมาย ๕,๐๐๐ วัดในปี ๒๕๖๒ กับวัดเป้าหมายที่พระได้รับการอบรมเป็นพระคิลานุปัฏฐากแล้ว มีจำนวน ๑,๘๘๙ วัด

๑.๒ การสนับสนุนวัดส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัยโดย (๑) ศูนย์อนามัยเขต ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และ (๒) สถาบันพัฒนาสุขภาพะเขตเมือง(สสม.) ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขและสำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร ได้สนับสนุนการพัฒนาโครงการสร้างพื้นฐานของวัดพื้นที่เป้าหมายดำเนินการ ตามเกณฑ์ ๕ ร ของกรมอนามัย (สะอาด ร่มรื่น - สงบ ร่มเย็น - สุขภาพ ร่วมสร้าง - ศิลปะ ร่วมจิต - ชาวประชา ร่วมพัฒนา)

ในการประชุมคณะอนุกรรมการวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ วัดสุทธิวาราม กรมอนามัยและกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

(๑) สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย รายงานว่า ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ หน่วยงาน องค์กรและชุมชนท้องถิ่นได้ร่วมกันสนับสนุนการพัฒนาโครงการสร้างพื้นฐานของวัดเพื่อเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพตามเกณฑ์ ๕ ร แล้ว จำนวนทั้งสิ้น ๔,๑๙๑ วัด

(๒) กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รายงานผลการดำเนินงานเปรียบเทียบระหว่างจำนวนวัดที่เป็นเป้าหมาย ๕,๐๐๐ วัดในปี ๒๕๖๒ กับวัดเป้าหมายที่ได้รับการพัฒนาเป็นวัดส่งเสริมสุขภาพแล้วจำนวน ๒,๑๓๔ วัด

๑.๓ การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์

ในการประชุมคณะอนุกรรมการวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ วัดสุทธิวาราม กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานผลการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์เปรียบเทียบระหว่างจำนวนวัดที่เป็นเป้าหมาย ๕,๐๐๐ วัดในปี ๒๕๖๒ กับวัดเป้าหมายที่ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์แล้วจำนวน ๕,๖๖๑ วัด ซึ่งในภาพรวมได้บรรลุเป้าหมายแล้ว แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายเขตบริการสุขภาพ ยังมีเขตบริการสุขภาพที่ ๓ , ๗ , ๙ และ ๑๑ ที่มีผลการดำเนินงานต่ำกว่าเป้าหมาย

๑.๔ การพัฒนาชุมชนคุณธรรมตามโครงการชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวร (บ้าน-วัด-โรงเรียน)

กรมการศาสนาได้บูรณาการพื้นที่วัดเป้าหมายที่จะดำเนินงานโครงการ “ชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวร” ในปี ๒๕๖๒ ร่วมกัน รวมทั้งการจัดตั้ง “หน่วยอบรมประชาชนประจำตำบล หรือหน่วยงาน อ.ป.ต.” จำนวน ๑,๐๐๐ หน่วย โดยนิมนต์พระคิลานุปัฏฐากเข้าร่วมดำเนินงานในแต่ละหน่วย โดยกองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รายงานข้อมูลผลการดำเนินงานโครงการชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวรที่ได้รับจากกรมการศาสนาในการประชุมคณะอนุกรรมการวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ วัดสุทธิวารามด้วย

๑.๕ การสื่อสารสาธารณะสนับสนุนการขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์

ในการประชุมคณะอนุกรรมการวัดส่งเสริมสุขภาพและพระคิลานุปัฏฐาก ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ วัดสุทธิวาราม ผู้แทนสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) รายงานว่า ได้จัดทำชุดสื่อสิ่งพิมพ์ในโครงการสงฆ์ไทย ไกลโรค เพื่อสนับสนุนให้กับรพ./รพ.สต./ศบส. ตามเป้าหมาย ๕,๐๐๐วัด โดยแบ่งเป็น

สื่อสำหรับถวายความรู้พระสงฆ์

๑. คู่มือโภชนาการสงฆ์ไทย ไกลโรค ๔.๐
๒. หนังสือสูตร สงฆ์ไทย ไกลโรค ๔.๐
๓. โปสเตอร์ สงฆ์ไทย ไกลโรค ๔.๐
๔. สายวัดเอา

สื่อสำหรับให้ความรู้แก่ประชาชน

๑. โปสเตอร์ บาตรไทย ไกลโรค ๔.๐
๒. โปสเตอร์ ปานะสุขภาพหวานน้อย
๓. โปสเตอร์ ครั้วไทย ไกลโรค ๔.๐
๔. แผ่นพับ บาตรไทย ไกลโรค ๔.๐
๕. แผ่นพับ ครั้วไทย ไกลโรค ๔.๐

และได้เริ่มจัดทำคลิปรายการให้ความรู้ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์เพื่อเผยแพร่ทางสถานีวิทยุโทรทัศน์โลกพระพุทธศาสนา เฉลิมพระเกียรติฯ (WBTV) และสื่อสังคมออนไลน์อื่นๆ โดยมีเป้าหมายจำนวนประมาณ ๑๐๐ ตอนแล้ว

ทั้งนี้ เมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องรัตนโกสินทร์ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๑ ได้มีการแถลงข่าวการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติในเขตกรุงเทพมหานคร โดย พระเทพสุวรรณเมธี รองเจ้าคณะจังหวัดกรุงเทพมหานคร นายทวิศักดิ์ เลิศประพันธ์ รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และนายวีระพันธ์ สีธนะกุล ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร

๒. ข้อเสนอเพื่อพัฒนาการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ

ที่ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีข้อเสนอเพื่อพัฒนาการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ให้เกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ดังนี้

๑) ควรเร่งรัดการพัฒนาระบบฐานข้อมูล การรายงานผลการดำเนินงานและการส่งต่อที่เป็นฐานเดียวกันเพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์ร่วมกันได้อย่างสะดวก

๒) ควรเร่งสร้างการรับรู้และความเข้าใจต่อเป้าหมายการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ถวายคณะสงฆ์และคฤหัสถ์ โดยมีนโยบายให้พื้นที่ที่รณรงค์ส่งเสริมและเผยแพร่องค์ความรู้กิจกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ

๓) สนับสนุนสื่อ คู่มือความรู้ต่างๆ ในการดูแลสุขภาพตามพระธรรมวินัยถวายคณะสงฆ์และการให้ความรู้แก่พุทธศาสนิกชนโดยพระสงฆ์

๓. กิจกรรมกลางที่จะดำเนินงานร่วมกัน

๑) วันที่ ๑๖-๑๗ กันยายน ๒๕๖๒ คณะสงฆ์ฝ่ายสาธารณสงเคราะห์ โดยการสนับสนุนจาก สสส. และหน่วยงานภาคีเครือข่าย จะจัดเวที “สานพลัง เชื่อมปัญญา พัฒนาสุขภาพพระสงฆ์” ณ วัดยานนาวา เพื่อทบทวนบทเรียนการดำเนินงาน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการดำเนินงาน ตลอดจนร่วมกันกำหนดแนวทางบูรณาการการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้ไปสู่เป้าหมาย “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุขใน ๑๐ ปีข้างหน้า”

๒) ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ กรมอนามัยจะจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “หลักสูตรพระคิลานุปัฏฐาก หรือ พระอาสาสมัครส่งเสริมสุขภาพประจำวัด (พระ อสว.) สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน :

พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข” เพื่อสรุปบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานของพระคิลานุปัฏฐาก พร้อมมอบโล่เชิดชูเกียรติแก่พระคิลานุปัฏฐากและวัดส่งเสริมสุขภาพ

จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ และให้ข้อเสนอแนะ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

นายจตุติ ไกรฤกษ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า ในปัจจุบันมีปัญหาที่คนซื้ออาหารตกบาตรพระสงฆ์ด้วย ถ้าหากกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) รณรงค์เรื่อง การขายอาหารสุขภาพ เพื่อถวายพระสงฆ์ รวมทั้งการให้ความรู้เรื่องอาหารสุขภาพกับแม่ครัววัด ก็จะช่วยลดปัญหาสุขภาพพระสงฆ์ได้มากขึ้น

นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓ มีความเห็นว่า มีตัวอย่างการขับเคลื่อนสุขภาพของพระสงฆ์ของจังหวัดพิจิตร จากผลวิจัยของเจ้าคณะจังหวัดร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ตรวจสุขภาพของพระในเขตอำเภอเมือง พบว่า พระอ้วนและป่วยมากกว่าโยม ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์จะขับเคลื่อนเรื่องนี้ไปสู่เป้าหมายปลายทาง คือ ๑) พระแข็งแรง ๒) วัดมั่นคง และ ๓) ชุมชนเป็นสุข สมัยพุทธกาลและในอดีตพระมีสุขภาพร่างกาย จิตปัญญา เหนือกว่าโยม เพราะเดิมการศึกษาอยู่ที่วัด สามารถให้ความรู้กับโยมได้ แต่ปัจจุบันทางโลกไปเปลี่ยนทางพระใช้ชีวิตแบบทางโลกมากขึ้น เรื่องนี้จะทำอย่างไรให้ขับเคลื่อนได้จริงและอย่างยั่งยืน ที่จังหวัดพิจิตรมีการขับเคลื่อน อบรมพระคิลานุปัฏฐาก แล้วแต่ยังขาดกลไกการขับเคลื่อน หลักการมีส่วนร่วม “บวร” (บ้าน วัด โรงเรียน) ทำได้ยาก จึงมีการแต่งตั้งคณะทำงานแล้วจัดทำแผนการขับเคลื่อน ในวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ จะมีการจัดมหกรรมสุขภาพพระสงฆ์จังหวัดพิจิตร จึงขอเชิญชวนคนที่สนใจเข้าร่วมงานด้วย งานนี้มีเป้าหมาย คือ ๑) พระสุขภาพดี ต้นแบบ ๑ รูป ๒) วัดมั่นคงต้นแบบของอำเภอ ๓) ชุมชนเป็นสุข จะทำให้ทุกอำเภอมีพระต้นแบบ ๓ รูป เมื่อได้ครบแล้วเชิญพระเหล่านั้นมาถอดองค์ความรู้เรื่องบทเรียนการใช้ชีวิตให้มีสุขภาพดี แล้วมาช่วยคิดแผนการทำให้พระสุขภาพดี กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมจะมีแกนนำบวรมาเข้าร่วม จะทำให้กระบวนการสมัชชาพระสงฆ์เกิดขึ้นจริงที่พิจิตร นอกจากนี้ในวันที่ ๑๖ - ๑๗ กันยายน ๒๕๖๒ ที่จะจัดงานที่กรุงเทพมหานครเพื่อทำการถอดบทเรียนการขับเคลื่อนงานฯ จึงควรเชิญตัวแทนพื้นที่ เช่นจังหวัดพิจิตรเข้าร่วมด้วย

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่าการขับเคลื่อนงานนี้ จะมุ่งเน้นไปที่ประชาชน โยมที่ถวายอาหารเพียงฝ่ายเดียวไม่ได้ พระสงฆ์ต้องใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองด้วย การรับบิณฑบาตเป็นอาหารสำเร็จส่วนใหญ่จะพบได้ในชุมชนเมืองใหญ่ แต่ตามต่างจังหวัดยังถวายอาหารที่ชาวบ้านทำเองกันอยู่ พระสงฆ์จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการบริโภคที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ จึงเสนอให้หน่วยงานจัดทำคู่มือแนะนำการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์เพื่อปฏิบัติตนเอง

นางปรีดา คงแป้น กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า เรื่องสุขภาพพระสงฆ์ เป็นมิติหนึ่งจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่นำมาขับเคลื่อน อยากให้ทบวงการชื้อนงานมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทั้ง ๗๖ มิติ นอกจากนี้ขอเสนอประเด็นเรื่องกัญชาต่อสุขภาพ และประเด็นเรื่องสุขภาพคนชายขอบ กลุ่มชาติพันธุ์เข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งนี้ด้วย

นายจตุติ ไกรฤกษ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า ขอให้ฝ่ายเลขานุการจัดทำข้อมูลวิเคราะห์ความเกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่มีอยู่ทั้งหมดว่ากระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) เกี่ยวข้องกับมติใดบ้าง พม. ยินดีที่จะรับมาขับเคลื่อนงานต่อไป ขอให้ประสานกับทีมงานของ พม. เพื่อดำเนินการต่อไปด้วย

นางสมใจ ลีอวิเศษไพบุลย์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนสภากายภาพบำบัด มีความเห็นว่า สนับสนุนการเร่งรัดพัฒนาฐานข้อมูลพระสงฆ์ ในรายงานพบว่า ตัวเลขจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกรมอนามัยยังมีความแตกต่างกัน การทำงานต้องการฐานข้อมูลที่ถูกต้องอ้างอิงได้ตรงกัน และเป็นเรื่องที่ดีที่มีการคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ดี มีการจัดกลุ่มหลังจากตรวจสอบสุขภาพแล้ว ต้องการเห็นความต่อเนื่องของกิจกรรมดังกล่าวนี้ นอกจากนี้พระสงฆ์ในกลุ่มเสี่ยงกับพระสงฆ์ที่เจ็บป่วยอาจจะยังเข้าถึงบริการได้ไม่เต็มที่ ควรดูแลพระสงฆ์ใน ๒ กลุ่มนี้ด้วย

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า กระทรวงสาธารณสุขจะรับเรื่องนี้ไปดำเนินการ โดยหารือกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกรมอนามัยเพื่อขับเคลื่อนงานต่อ นอกจากนี้ขอเสนอให้เพิ่มเติมประเด็นเรื่องคุณภาพและความสะอาดของอาหารที่จะถวายพระสงฆ์ด้วย ทางกระทรวงสาธารณสุขก็จะทำเรื่องการซ่อมและสร้างรับไปดำเนินงานต่อ

นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๓ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า การขับเคลื่อนเรื่องธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์นั้นพระอาจารย์ผู้ใหญ่เคยเน้นย้ำหลักคิดว่าอย่าเอาทางโลกมานำทางธรรม สิ่งที่พูดกันอยู่เหมือนกับจะนำเส้นทางการทำงานทางโลกไปนำพระสงฆ์ และเมื่อครั้งได้เข้าเฝ้ากราบทูลรายงานสมเด็จพระสังฆราช ท่านยังมีความเป็นห่วงว่าอย่าทำเร็วเกินไป อยากให้มองยาวๆ ค่อยๆ ไปในทางที่ควรจะเป็น เรื่องนี้ควรใช้กลไกปกครองของพระสงฆ์เป็นหลัก ไม่ควรเอากลไกทางโลกไปนำทางธรรม เรื่องนี้เกิดผลสำเร็จมากเกิดจาก ๒ แรงแผ่นดิน ได้แก่ ๑) แรงแจกพระสงฆ์ จัดเป็นประเด็นหนึ่งของด้านสาธณะสงเคราะห์ที่อยู่ในแผนปฏิรูปพระสงฆ์ เรื่องราวที่เกิดขึ้นจะนำไปรายงานกราบทูลสมเด็จพระสังฆราชฯ ทราบจากสมเด็จพระมหาธีรราชเจ้า ประธานกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ว่ามีเส้นทางและมีผลงานที่เป็นรูปธรรม ๒) แรงแจกฝ่ายฆราวาส เรื่องนี้ต้องการพลังจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทยในการมาช่วยกัน เช่น ฐานข้อมูลพระสงฆ์ โดย สปสช. ร่วม พศ.และมหาเถรสมาคมในการสำรวจข้อมูล และเห็นภาพว่าจะเดินต่อไปข้างหน้าอย่างไรด้วยแรงสนับสนุนจากรัฐบาล ขอให้ นำเรื่องนี้มารายงานความก้าวหน้าในการประชุมอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นวาระแห่งชาติในการขับเคลื่อนงาน วัตถุประสงค์หลัก คือ การดูแลตนเองในหมู่สงฆ์ และมีการเผยแพร่เพื่อให้ประชาชนบรรลุสุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน กาย จิต สังคม และปัญญา

มติที่ประชุม

รับทราบความก้าวหน้าการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ โดยให้ นำความเห็นของกรรมการไปพิจารณาประกอบดำเนินการต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในตำแหน่งที่ว่าง

นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา ผู้ช่วยเลขานุการ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานว่ สืบเนื่องจากมติคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ เห็นชอบให้ออกประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) กรณีการดำเนินการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทดแทนตำแหน่งที่ว่างลงในระหว่างวาระ กขป. พ.ศ. โดยให้มีการดำเนินการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทดแทนตำแหน่งที่ว่างลงในระหว่างวาระ กขป. และให้คณะกรรมการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนชุดเดิมปฏิบัติหน้าที่ในระหว่างวาระ กขป. ชุดแรกต่อไปจนกว่าวาระ กขป. ชุดแรกจะสิ้นสุด ซึ่งต่อมาได้มีการออกประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง พ.ศ.๒๕๖๑ แล้วนั้น

บัดนี้ คณะกรรมการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนได้จัดประชุมเมื่อวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๒ และดำเนินการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในตำแหน่งที่ว่างลง จำนวน ๘ พื้นที่ ได้แก่ เขตพื้นที่ ๒ เขตพื้นที่ ๓ เขตพื้นที่ ๔ เขตพื้นที่ ๖ เขตพื้นที่ ๙ เขตพื้นที่ ๑๐ เขตพื้นที่ ๑๑ และเขตพื้นที่ ๑๒ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว มีรายงานผลการสรรหาดังนี้

๑. ตำแหน่งกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนที่ว่างลง เนื่องจากมีการย้ายสถานที่ปฏิบัติงานนอกเขตพื้นที่ เกษียณราชการ และลาออก มีดังนี้

๑.๑ ข้อ ๗ ก. กรรมการผู้แทนจากส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ

องค์ประกอบของกรรมการฯ	จำนวน
ข้อ ๗ ก (๖) ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข ในเขตพื้นที่	๔
ข้อ ๗ ก (๑๒) ผู้แทนผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท ในเขตพื้นที่	๑

๑.๒ ข้อ ๗ ข กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและวิชาชีพ

องค์ประกอบของกรรมการฯ	จำนวน
ข้อ ๗ ข (๑๕) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ในเขตพื้นที่	๑
ข้อ ๗ ข (๑๖) ผู้แทนบุคลากรด้านสาธารณสุข ในเขตพื้นที่	๒

๑.๓ ข้อ ๗ ค กรรมการภาคเอกชนและภาคประชาสังคม

องค์ประกอบของกรรมการฯ	จำนวน
ข้อ ๗ ค (๒๒) ผู้แทนสถานพยาบาลเอกชน ในเขตพื้นที่	๑
ข้อ ๗ ค (๒๔) ผู้แทนหอการค้าจังหวัด ในเขตพื้นที่	๑

๒. ผลการสรรหากรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง มีดังนี้

๒.๑ ข้อ ๗ ก (๖) ผู้แทนจากกระทรวงสาธารณสุข ในเขตพื้นที่

เขต	ตำแหน่ง	สังกัด
๒	นายแพทย์อายุส ภมระภา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุตรดิตถ์	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
๓	นายแพทย์อดิสรณ์ วรรณะศักดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์
๔	นายแพทย์ธีระชัย คงเอี่ยมตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
๑๒	นายชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัด สงขลา	สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัด สงขลา

๒.๒ ข้อ ๗ ก. (๑๒) ผู้แทนผู้บริหารท้องถิ่นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแต่ละประเภท ในเขตพื้นที่

เขต	ตำแหน่ง	สังกัด
๒	นายมนต์ชัย วิวัฒน์ธนาฒย์ นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก	องค์การบริหารส่วนจังหวัดพิษณุโลก

๒.๓ ข้อ ๗ ข. (๑๕) ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ในเขตพื้นที่

เขต	รายชื่อผู้มีคุณสมบัติที่จะเสนอชื่อเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
๖	นางธนิศา ฉิมวงษ์ ผู้แทนสภาการพยาบาล

๒.๔ ข้อ ๗ ข. (๑๖) ผู้แทนบุคลากรด้านสาธารณสุข ในเขตพื้นที่

เขต	รายชื่อผู้มีคุณสมบัติที่จะเสนอชื่อเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
๙	นางปราณี ประไพวัชรพันธ์ ชมรมหมออนามัย จ.นครราชสีมา
๑๑	ไม่มีผู้มีคุณสมบัติในบัญชีรายชื่อ

๒.๕ ข้อ ๗ ค (๒๒) ผู้แทนสถานพยาบาลเอกชน ในเขตพื้นที่

เขต	รายชื่อผู้มีคุณสมบัติที่จะเสนอชื่อเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
๑๐	นายไกรก้อง สุฉันทบุตร โรงพยาบาลนายแพทย์หาญ จ.ยโสธร

๒.๖ ข้อ ๗ ค (๒๔) ผู้แทนหอการค้าจังหวัด ในเขตพื้นที่

เขต	รายชื่อผู้มีคุณสมบัติที่จะเสนอชื่อเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
๙	นายอัฐพล สัมพันธ์วงศ์ รองประธานหอการค้าจังหวัดนครราชสีมา

ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ จึงเสนอมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบรายชื่อกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในตำแหน่งที่ว่างตามที่คณะกรรมการสรรหาเสนอ เพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบรายชื่อกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนในตำแหน่งที่ว่าง ตามที่คณะกรรมการสรรหาเสนอเพื่อแต่งตั้งเป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ รายงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่า สืบเนื่องจากมาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดไว้ว่าภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชี รวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาแล้วนั้น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้นำเสนอร่างรายงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ สช. ต่อคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณาในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ คบ.มีมติเห็นชอบร่างรายงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในการนี้ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอรายงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ต่อ คสช. เพื่อทราบ และเผยแพร่ต่อสาธารณะต่อไป ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๖.๑ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ และให้ข้อเสนอแนะ

มติที่ประชุม รับทราบรายงานประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๑ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๖.๒ นัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๒

นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่า เพื่อการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล และเป็นระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอกำหนดนัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๒ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

ร้อยตำรวจตรีสุขสันต์ ภิชัย กรรมการสุภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๒ มีความเห็นว่า แต่เดิมนั้นการประชุม คสช. กำหนดให้มีการประชุมเดือนเว้นเดือน ในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ นี้ เพิ่งมีการประชุม คสช. ไปแล้ว รวม ๓ ครั้ง ยังขาดการประชุมอีก ๒ ครั้ง จึงเสนอให้ปรับวันประชุม คสช. ครั้งต่อไปใหม่ โดยให้มีการประชุมอีก ๒ ครั้ง

นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุภาพแห่งชาติ มีความเห็นว่า ขอให้จัดประชุม คสช. อีก ๒ ครั้งในเดือนตุลาคม และเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ โดยขอให้หลีกเลี่ยงวันพุธและพฤหัสบดีซึ่งตรงกับวันประชุมของรัฐสภา ทั้งนี้เสนอให้เป็นวันศุกร์ช่วงเช้าน่าจะมีความเหมาะสม โดยอาจเปลี่ยนไปใช้สถานที่ประชุมที่ทำเนียบรัฐบาลบ้าง และขอให้ฝ่ายเลขานุการประสานกำหนดวันและเวลานัดหมายประชุมที่ชัดเจนต่อไป

มติการประชุม นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๒ เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ และครั้งที่ ๕/๒๕๖๒ เดือนธันวาคม ๒๕๖๒

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาววิภา แก้วเกต
ผู้จัดทำรายงานการประชุม
นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา
ผู้ตรวจรายงานการประชุม