

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖
วันจันทร์ที่ ๑๓ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๓๐-๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี
(ประชุม ณ สถานที่ประชุม และประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์)

ผู้มาประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑.	นายสาธิต ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน กรรมการ
๒.	นางสาวสุชาดา หมั่นกล้า	ผู้ช่วยปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๓.	นางสาวเสาวลักษณ์ ศุภกมลเสนีย์	รองเลขาธิการสำนักงานมาตรฐาน สินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๔.	นายกุศล โชติรัตน์	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๕.	นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม	รองปลัดกระทรวงมหาดไทย แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๖.	นายศุภกิจ บุญศิริ	รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
๗.	นายปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์	นายกเมืองพัทยา	กรรมการ
๘.	นายประภัสร์ ภูเจริญ	นายกเทศมนตรีเมืองลำพูน	กรรมการ
๙.	นายแหลม ศรีนุ้ย	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมะนาว	กรรมการ
๑๐.	รศ.ทัศนาศา บุญทอง	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๑.	นายธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๒.	นายสมชัย เจ็ดเสริมอนันต์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๓.	นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๔.	นายสุวิทย์ อีร์กุลชน	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๕.	นางชนิษฐา ชัยสุวรรณ	ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑๖.	นายไพศาล บางชวด	ผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ

๑๗.	รศ.จันทร์ชัย เจริญประเสริฐ	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตาม กฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๘.	นางปิติพร จันทร์ทัต ณ อยุธยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙.	นางอัจฉรา เขียววิชัย	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐.	นางสาวศรีโสภา มีเจริญ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑.	นางสุวรรณา บุญกล้า	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๒.	นางสาวโสภภาพรรณ กาสมสัน	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๓.	นางมุกดา อินต๊ะสาร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๔.	นายมนตรี อิมเอก	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๕.	นายเหรียญ บุญสำลี	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๒๖.	ผศ.สุรพงษ์ ปนาทกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๗.	นายพนัส พงษ์สุนันท์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๒๘.	นายสุรศักดิ์โยธิน บูรณานนท์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๖	กรรมการ
๒๙.	นางนิสิต ศักย์พันธ์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๓๐.	นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๓๑.	นายนพภา พันธุ์เพ็ง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๓๒.	นายสุชีพ พัฒน์ทอง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๓.	นางกัลยา เอี้ยวสกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ
๓๔.	นายวิชัย โชควิวัฒน์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๓	กรรมการ
๓๕.	นายประทีป ธนกิจเจริญ	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ เลขานุการ
๓๖.	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๗.	นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพล	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้มาประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑.	นายพินิจ หิรัญโชติ	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๒.	นายวีระ รัตนศิริกุลชัย	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๓.	นายสุทธินันท์ บุญมี	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑.	นายอนุทิน ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
๒.	พล.ต.ท.คำรณวิทย์ ธูปกระจ่าง	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี	กรรมการ

ผู้มาให้ข้อมูล ณ สถานที่ประชุม

๑.	ศ.คลินิก สุพรรณ ศรีธรรมมา	รองประธานกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	
----	---------------------------	---	--

๒. นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖
๓. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานกรรมการสนับสนุนและติดตามการขับเคลื่อน
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

ผู้มาร่วมประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑. นางสาวศนิดา คุณพานิช สำนักกำหนดมาตรฐาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๒. นางสาวเปล่งฉวี ชิตวัฒน์ กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
๓. นายจิระวัฒน์ จิระจิตต์มีชัย กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
๔. นางสาวกฤตมณ รอดเพียร สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๕. นายสัตตธา ยิ้มฉ่าง สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๖. นางสาวอชิรญา วงษ์แก้ว สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๗. นางสาวศตพร อ่อนเอียด กระทรวงมหาดไทย
๘. นางเนตรนภิส สุขนวนิช ที่ปรึกษาสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๙. นายปรีดา แต่อารักษ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๐. นางนิรชา อัครวีรากุล พนักงาน สช.
๑๑. นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร พนักงาน สช.
๑๒. นายจารึก ไชยรักษ์ พนักงาน สช.
๑๓. นางสาวทิพิชา โปษยานนท์ พนักงาน สช.
๑๔. นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์นท์ พนักงาน สช.
๑๕. นางสาวนันทพร เตชะประเสริฐสกุล พนักงาน สช.
๑๖. นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ์ พนักงาน สช.
๑๗. นางสาววันวิสา แสงทิม พนักงาน สช.
๑๘. นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน พนักงาน สช.
๑๙. นายสุรชัย กลั่นวารี พนักงาน สช.
๒๐. นายชูชาติ ตริรัตน์ยานนท์ พนักงาน สช.
๒๑. นายพรหมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์ พนักงาน สช.
๒๒. นางสาวธัญญาภรณ์ บุญแสน พนักงาน สช.
๒๓. นางสาวกัญญาพัชร นาดี พนักงาน สช.
๒๔. นางวันเพ็ญ ทินนา พนักงาน สช.
๒๕. นางสาวอรนิต อรไชย พนักงาน สช.

ผู้มาร่วมประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑. นายอภิชาติ รอดสม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒. นางระนอง สุขเกษม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๓. นางสาวกัลย์วิดา อินสมพันธ์ กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์

๔.	นางสาวตรีสัจจา เนียมสุวรรณ	สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๕.	นางซันนุ ทรงศิริไโล	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี
๖.	นางสาวธัญญภัค คงทอง	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี
๗.	นางจุฑามาศ โมหี	พนักงาน สช.
๘.	นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์	พนักงาน สช.
๙.	นางนาตยา พรหมทอง	พนักงาน สช.
๑๐.	นางสาวปณิตดา ขาวสะอาด	พนักงาน สช.
๑๑.	นายสันหกิจ รัตนกุล	พนักงาน สช.
๑๒.	นางสาวสุวรรณา สมเจริญศิลป์	พนักงาน สช.
๑๓.	นางสาวกชพร นิลปักษ์	พนักงาน สช.
๑๔.	นางสาวนภินทร ศิริไทย	พนักงาน สช.
๑๕.	นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	พนักงาน สช.
๑๖.	นางสาวสิริกร คำภูไทย	พนักงาน สช.

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งว่า นายอนุทิน ชาญวีรกูล (รองนายกรัฐมนตรี) ประธานกรรมการ ตัดภารกิจเร่งด่วน จึงได้มอบนายสาธิต ปิตุเตชะ (รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข) รองประธานกรรมการ เป็นประธานการประชุมแทน

ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายสาธิต ปิตุเตชะ ทำหน้าที่ประธานการประชุม ได้แจ้งที่ประชุม ดังนี้

๑. ประมาณไม่เกิน ๒ สัปดาห์ อาจจะมีการยุบสภาผู้แทนราษฎรและจัดให้มีการเลือกตั้งใหม่ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ซึ่งเป็นกลไกที่มีความสำคัญและสามารถนำเสนอนโยบายสาธารณะหรือข้อมูลให้คณะรัฐมนตรีรับทราบและนำไปสู่การขับเคลื่อนได้ รวมทั้งมีภาคีเครือข่ายในการทำงาน ที่สามารถใช้เวทีของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เผยแพร่ให้ประชาชนมีความรู้เรื่องประชาธิปไตยมากขึ้น แต่เป็นที่น่าเสียดายที่กฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่ผ่านการทำประชามติฉบับนี้ ระบุให้อำนาจแก่สมาชิกวุฒิสภาในการร่วมพิจารณาให้ความเห็นชอบผู้ที่จะดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี จึงอาจไม่สะท้อนความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง อย่างไรก็ตามสิ่งที่สำคัญ คือ การให้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงแก่ประชาชนผ่านภาคีเครือข่าย

๒. หลักการของประชาธิปไตย คือ การทำให้มีความเข้มแข็งและพัฒนาต่อยอด โดยควรพัฒนาทุกพรรคการเมืองให้มีความเข้มแข็ง ประชาชนเชื่อใจและศรัทธาในการเข้ามาบริหารประเทศ รวมทั้งประชาชนมีความเข้าใจและสามารถตรวจสอบการทำงานได้ หากประชาชนเลือกเพื่อตัวเองจะได้สิ่งที่เป็นประโยชน์ของตนเอง หากเลือกเพื่อประโยชน์ส่วนร่วม ประเทศก็จะได้ประโยชน์ และที่สำคัญที่สุด คือ เมื่อใดการเลือกตั้ง

มีการใช้เงิน เมื่อนั้นการได้มาซึ่งอำนาจจะมีระบบการแสวงหาผลประโยชน์ จึงเป็นเรื่องที่อยากฝากให้ คสช. ที่มีภาคีเครือข่ายทั้งประเทศช่วยสื่อสารเรื่องดังกล่าว

๓. เวที “ฉกทศน์ประเทศไทย: เสียงประชาชน สู่นโยบายทางการเมืองรองรับการเลือกตั้งใหญ่ ปี ๒๕๖๖” ที่จะนำเสนอในระเบียบวาระที่ ๓.๓ จะช่วยสร้างประโยชน์ให้ประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุขมีความเข้มแข็ง และมีการพัฒนาต่อยอดไปเรื่อย ๆ

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการ แนะนำเอกสารแจกเพิ่มเติม ได้แก่ เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๑ (ร่าง) มติการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๕-๒๕๖๖ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ และเอกสารธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ.๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบเรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๓ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๓ เรื่อง และระเบียบวาระอื่น ๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีระเบียบวาระที่สำคัญ ได้แก่ (๑) แนวทางการจัดงานและประเด็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ (๒) แนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ และความคืบหน้าการดำเนินงาน และ (๓) แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สก.) และคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา (คจ.สพ.) ชุดใหม่โดยขอปรับระเบียบวาระที่ ๕.๒ กรอบการจัดทำแผนเพื่อจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของ สช. เพื่อรองรับแผนงานหลัก ฉบับที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ จากระเบียบวาระเพื่อพิจารณา เป็นระเบียบวาระเพื่อทราบ

มติที่ประชุม รับรองระเบียบวาระการประชุม คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งว่าในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖ ฝ่ายเลขานุการได้จัดทำรายงานการประชุมและเสนอต่อคณะกรรมการฯ เพื่อพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ โดยขอแก้ไข ดังนี้

๑. หน้าที่ ๑๔ ข้อ ๑ แก้ไขคำว่า “สุขภาพแห่งชาติ” เป็น “สุขภาพแห่งชาติ”
๒. หน้าที่ ๑๕ แก้ไขคำว่า “สาธารณสุข” “สาธารณสุข”
๓. หน้าที่ ๑๘ แก้ไขคำว่า “นโยบาย” เป็น “นโยบาย”

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ รายงานประจำปี ๒๕๖๕ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี ผู้ช่วยเลขาธิการ เป็นผู้รายงาน ดังนี้

๑. มาตรา ๓๐ วรรค ๕ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ ภายในหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันสิ้นปีบัญชีของทุกปี ให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหารเพื่อเสนอต่อ คสช. และรัฐมนตรีเพื่อทราบ โดยแสดงงบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้วพร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชี รวมทั้งแสดงผลงานของสำนักงานในปีที่ล่วงมาแล้วด้วย

๒. คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ และ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบรายงานประจำปี ๒๕๖๕ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และรายงานผู้สอบบัญชีและงบการเงินสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำหรับปีสิ้นสุดวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ และสรุปว่าบัญชีและงบการเงินดังกล่าวมีความถูกต้องในสาระสำคัญตามมาตรฐานการบัญชีภาครัฐและนโยบายการบัญชีภาครัฐที่กระทรวงการคลังกำหนด

๓. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จึงขอเสนอรายงานประจำปี ๒๕๖๕ และรายงานผู้สอบบัญชีและงบการเงิน ต่อ คสช. เพื่อทราบ

ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. รายงานประจำปีควรเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์ ที่มีรายงานผู้สอบบัญชีและงบการเงิน แต่เนื่องจากรายงานฉบับนี้ยังไม่มีหนังสือรับรองจากสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) และสารจากผู้บริหารตั้งนั้นเพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการมีความถูกต้องและเป็นรายงานที่พร้อมเผยแพร่ จึงควรถอนระเบียบวาระนี้ออกไปก่อน และหากมีความครบถ้วนให้นำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป ทั้งนี้ นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขอสงวนสิทธิ์ไม่รับทราบรายงานประจำปี ๒๕๖๕ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เนื่องจากยังไม่ได้ดำเนินการให้ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในมาตรา ๓๐ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐”

๒. พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดโครงสร้างการบริหารแตกต่างจากองค์กรอื่น ๆ โดยกำหนดให้ คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) มีหน้าที่ในการพิจารณา รายงานประจำปีและงบการเงินโดยผ่านเห็นชอบจาก คป. และเสนอ คสช. เพื่อทราบ โดยกฎหมายกำหนดให้ รายงานภายใน ๑๘๐ วัน (ครบกำหนดในวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๖) มีสาระสำคัญ คือ รายงานผลงานและการตรวจสอบทางการเงิน ส่วนการตั้งข้อสังเกตว่ารายงานประจำปีฉบับนี้ยังไม่สมบูรณ์ เนื่องจากขาดหนังสือรับรองจาก สตง. นั้น ทางสำนักงานอยู่ระหว่างรอหนังสือรับรองดังกล่าว และจะจัดทำให้ครบถ้วนภายหลังจาก รายงานให้ คสช. รับทราบแล้ว จึงเสนอให้คณะกรรมการรับทราบรายงานประจำปีในการประชุมครั้งนี้ และเสนอรายงานฉบับสมบูรณ์ในการประชุมครั้งต่อไป

๓. จากประสบการณ์ที่ผ่านมาของหลายหน่วยงานจะพบปัญหาสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) ตรวจสอบบัญชีล่าช้า จึงเสนอให้คณะกรรมการฯ รับทราบรายงานประจำปีในการประชุมครั้งนี้ และให้นำเสนอรายงานที่สมบูรณ์ในการประชุมครั้งต่อไป

๔. รายงานผู้ตรวจสอบบัญชีจะประกอบด้วย รายงานของผู้สอบบัญชีรับอนุญาต และงบการเงิน โดยสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินรับรองทั้ง ๒ ส่วนให้ครบถ้วน

๕. รายงานประจำปี ๒๕๖๕ มีสาระสำคัญครบถ้วนตามมาตรา ๓๐ แล้ว จึงเสนอให้คณะกรรมการฯ รับทราบระเบียบวาระนี้ และเพิ่มเติมข้อมูลให้สมบูรณ์ในภายหลัง

๖. คณะกรรมการบริหารฯ (คบ.) ได้ดำเนินการตามมาตรา ๓๐ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ ทุกประการแล้วจึงเห็นควรรับทราบรายงานประจำปี ๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับทราบรายงานประจำปี ๒๕๖๕ รายงานผู้สอบบัญชีและงบการเงินของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และมอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพิ่มเติมหนังสือสำนักงานการตรวจเงินแผ่นดิน (สตง.) แจ้งรับรองรายงานของผู้สอบบัญชีและรายงานการเงินของ สช. โดยเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

๓.๒ แนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ ศ.คลินิก สุพรรณ ศรีธรรมมา รองประธานกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญดังนี้

๑. มาตรา ๔๑ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง และ คสช. ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ และคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน เพื่อทำหน้าที่ในการประสานความร่วมมือและติดตามการดำเนินการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๒. คสช. ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ทั้ง ๓ มติ โดยมอบหมายให้ สช. เสนอมติสมัชชาสุขภาพฯ ดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานหลักประสานการดำเนินการตามนโยบายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่อไป รวมทั้งมอบหมายให้ คสมส. พิจารณาดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ทั้ง ๓ มติ และรายงานให้ คสช. รับทราบความคืบหน้าต่อไป

๓. เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ คสมส. โดย ศ.คลินิก สุพรรณ ศรีธรรมมา นางทิพย์รัตน์ นพลาจารย์ นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ และนายวิวัฒน์ โรจนพิทยากร ได้หารือร่วมกับนายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธาน คจ.สช. และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งส่วนงานของ สช. ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดร่างแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ทั้ง ๓ มติ ดังกล่าว ดังนี้

๓.๑ กำหนดบทบาทของกลไกหนุนเสริมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ โดย

๓.๑.๑ ให้มีการรายงานผลการขับเคลื่อนมิติสุขภาพฯ ต่อ คสช. และที่ประชุม คณะรัฐมนตรีเพื่อทราบความคืบหน้าเป็นระยะ ๆ และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในส่วนกลางและพื้นที่ ให้การสนับสนุนการขับเคลื่อน

๓.๑.๒ ให้ คมส. และคณะอนุกรรมการฯ ทั้ง ๒ คณะ เป็นกลไกหลักในการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนและติดตามความคืบหน้า ปัญหาอุปสรรคของการขับเคลื่อน

๓.๑.๓ ให้ สช. ประสานหน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลัก รวมทั้งกลไกในพื้นที่เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง

๓.๒ แนวทางการขับเคลื่อนมิติสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ทั้ง ๓ มติ มุ่งเน้นให้หน่วยงาน เจ้าภาพหลักของแต่ละมิติฯ เป็นผู้กำหนดแนวทางและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขับเคลื่อนภายใต้ การหนุนเสริมของ คมส. และ สช. ซึ่งทั้ง ๓ มติ มีแนวทางการขับเคลื่อนแตกต่างกัน ดังนี้

๓.๒.๑ มติ ๑๕.๑ การขจัดความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ BCG: การยกระดับเศรษฐกิจ ครีว เรือน (Household economic well-being advancement by BCG Model) มีประเด็นและการ ขับเคลื่อน ดังนี้

๑) พัฒนาการจัดเก็บข้อมูล (Thai People Map and Analytics Platform: TPMAP) ให้มีความแม่นยำมากยิ่งขึ้น ดำเนินการโดยคณะกรรมการขจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืน ตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (คจพ.)

๒) บูรณาการกลไกการทำงานเพื่อขจัดความยากจนในระดับพื้นที่ตามแนวคิดโมเดล เศรษฐกิจสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน (BCG Model) โดยขณะนี้หน่วยบริหารและจัดการทุนด้านการพัฒนาระดับพื้นที่ (บพท.) สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สอวช.) กำลังวางแผนทางพัฒนาโมเดลในพื้นที่นำร่อง ๑๓ แห่ง โดยใช้ข้อมูล TPMAP ในการค้นหาปัญหาที่นำไปสู่ความยากจน ของพื้นที่

๓) เสริมสร้างศักยภาพมนุษย์ พัฒนาทักษะอาชีพ สร้างผู้ประกอบการ BCG แก่จน และชุมชน BCG

๔) ปรับโครงสร้างการบริหารและกลไกสนับสนุนเพื่อกระจายโอกาสสู่กลุ่มฐานราก

๓.๒.๒ มติ ๑๕.๒ การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออก กำลังกายและการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge: CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจ สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน Bio-Circular-Green Economy: BCG Model มีประเด็นและการขับเคลื่อน ดังนี้

๑) สร้างพื้นที่นำร่อง ขับเคลื่อนกิจกรรมการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาและกิจกรรม ทางกายในชีวิตประจำวัน โดยขณะนี้ กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬามีพื้นที่นำร่องในจังหวัดชัยภูมิ

๒) พัฒนา ปรับปรุง Platform CCC ให้รองรับกิจกรรมที่หลากหลายและพัฒนาระบบ ให้มีความเสถียรต่อการใช้งานมากยิ่งขึ้น โดยกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

๓) เพิ่มมูลค่าของ Platform CCC เชื่อมกับสิทธิประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับ เช่น การท่องเที่ยว สวัสดิการรัฐ การลดภาษี เป็นต้น

๔) พัฒนาอุปกรณ์ที่เชื่อมต่อกับ Platform CCC เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย โดยภาคเอกชน เช่น บริษัทเอเวริธ อินเทอร์เน็ต จำกัด

๓.๒.๓ มติ ๑๕.๓ หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ครอบคลุมประเด็นการขับเคลื่อน ๕ เสาหลัก ได้แก่ (๑) การพัฒนาผลิตภาพประชากร (๒) เงินอุดหนุนที่เพียงพอต่อการดำรงชีพที่ผู้สูงอายุทุกคนควรได้รับ และบริการสังคมที่จำเป็นจากรัฐ (๓) การออมระยะยาว (๔) การเข้าถึงหลักประกันสุขภาพ และ (๕) การดูแลและการบริหารจัดการ โดยผู้ดูแลผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น และมีแนวทางการขับเคลื่อนเพื่อเตรียมการเข้าสู่การพิจารณาเป็นระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ อีกครั้ง ได้แก่ (๑) มีการสื่อสารทางสังคมเพื่อสร้างการตระหนักรู้ การตื่นตัว การมีส่วนร่วมของประชาชนวงกว้าง (๒) จัดเวทีสาธารณะเพื่อสื่อสารและผลักดันนโยบายกับภาคการเมือง (๓) วิเคราะห์หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อน ๕ เสาหลัก และประสาน ค้นหาเจ้าภาพในแต่ละเรื่อง สร้างกรอบและทิศทางเพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายเข้าสู่การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. มติ ๑๕.๑ การขจัดความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ BCG: การยกระดับเศรษฐกิจครัวเรือน ซึ่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ขับเคลื่อนเรื่องเกษตรมูลค่าสูงตามหมุดหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ จึงเสนอให้มีการขับเคลื่อนเรื่องการขจัดความยากจนร่วมกับทั่วโลก หรือหน่วยงานดังกล่าว

๒. การขับเคลื่อน มติ ๑๕.๑ การขจัดความยากจนฯ ควรเชื่อมโยงการทำงานกับกระทรวงมหาดไทย ที่ได้มีการบูรณาการขับเคลื่อนแก้ไขปัญหาความยากจนในพื้นที่

๓. แต่ละหน่วยงานมีการกำหนดตัวชี้วัดและขับเคลื่อนเรื่องเกษตรมูลค่าสูง แต่การขับเคลื่อนยังขาดนวัตกรรมเพื่อเพิ่มมูลค่า จะมีวิธีการหรือดำเนินการอย่างไรเพื่อสร้างอัตลักษณ์และยกระดับมูลค่าเพิ่มให้สินค้า

๔. หลังสถานการณ์โควิด-19 พบว่า มีการทำการเกษตรครัวเรือนในพื้นที่ที่รกร้างว่างเปล่าเพิ่มขึ้น คนย้ายถิ่นฐานกลับไปทำการเกษตร ดังนั้นจะสนับสนุนเชิงนโยบายได้อย่างไร เนื่องจาก คสช. มีหน้าที่เสนอแนะนโยบายต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) จึงควรทำนโยบายเรื่องนี้ให้ครบวงจรเพื่อเสนอต่อ ครม.

๕. มติ ๑๕.๒ การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของประชาชนฯ สร้างพื้นที่นำร่องที่จังหวัดชัยภูมิ แต่หากแพลตฟอร์มนี้มีความพร้อมและสามารถใช้งานได้จริง ก็สามารถขับเคลื่อนในจังหวัดอื่น ๆ ที่มีความพร้อมและความสนใจไปพร้อมกันได้

มติที่ประชุม รับทราบแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ และมอบ คมส. พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการเพื่อปรับใช้ต่อไป

๓.๓ เวที “ฉากทัศน์ประเทศไทย: เสี่ยงประชาชน สู่นโยบายทางการเมืองรองรับการเลือกตั้งใหญ่ ปี ๒๕๖๖”

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้นายปรีดา แต่อาภักษ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ดังนี้

๑. สถานการณ์ทางการเมืองก่อนการเลือกตั้งใหญ่ ปี ๒๕๖๖ เป็นช่วงสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ในอีก ๕-๑๐ ปีข้างหน้า และเป็นโอกาสสำคัญในการขับเคลื่อนสังคมแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เพื่อกำหนดภาพอนาคตประเทศไทย (Scenario Thailand) เสนอต่อพรรคการเมืองที่อาสาบริหารประเทศ ทั้งนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ร่วมกับหน่วยงานภาคีทางสังคมและวิชาการ เตรียมการจัดเวทีฉกทศน์ประเทศไทยแบบมีส่วนร่วมทั่วประเทศ ๘ เวทีใหญ่ระดับภาค และเวทีระดับจังหวัด ๑๐ จังหวัด โดยมุ่งเน้นสร้างภาพฉกทศน์ในอีก ๑๐ ปีข้างหน้า (ปี พ.ศ. ๒๕๗๕) จำนวน ๖ กลุ่มประเด็น ประกอบด้วย (๑) การศึกษาและทักษะ (๒) สุขภาพ/สาธารณสุข (๓) เศรษฐกิจ/รายได้ (๔) สังคม/พื้นที่/ชีวิต (๕) สิ่งแวดล้อม (๖) รัฐ/ราชการ/ไทยในเวทีโลก

มีกระบวนการดำเนินงานสำคัญ ประกอบด้วย ๓ ขั้นตอน ได้แก่ (๑) สังเคราะห์ผลการศึกษานาครดประเทศไทยในมิติต่าง ๆ และจัดทำสื่อเผยแพร่ (๒) เล่าและชวนประชาชนคนไทย คิดคุย ฝึนถึงประเทศไทยในปี ๒๕๗๕ และ (๓) เผยแพร่ความฝึนคนไทยในปี ๒๕๗๕ และถามถึงการสื่อสารให้เป็นจริงจากภาคการเมืองและภาควิชาการ

มีการจัดเวทีฉกทศน์ประเทศไทย ครั้งที่ ๑ ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ รอยัลการ์เด้น พลาซ่า เมืองพัทยา จังหวัดชลบุรี มีผู้เข้าร่วมจำนวน ๕๖ คน เพื่อนำร่องจัดกระบวนการและการบริหารจัดการในเวทีอื่น ๆ ต่อไป

๒. สช. ร่วมกับ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) สมัชชาสุขภาพจังหวัดและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ มีแผนการจัดเวที “ฉกทศน์ประเทศไทย: เสียงประชาชนสู่นโยบายทางการเมืองรองรับการเลือกตั้งใหญ่ ปี ๒๕๖๖ (เสียงประชาชนเลือกอนาคตประเทศไทย)” ในจังหวัดที่มีเครือข่ายเข้มแข็งประมาณ ๑๐ จังหวัด เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลสถานการณ์ประเด็นสำคัญของประเทศและพื้นที่ และจัดเวทีสาธารณะในประเด็นนโยบายสำคัญ เช่น หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ที่ผ่านมา ซึ่งเวทีดังกล่าวเป็นเวทีให้ผู้สมัครรับเลือกตั้งในพื้นที่ของพรรคการเมืองต่าง ๆ ได้มีโอกาสรับฟังความเห็นของภาคีเครือข่ายและได้แสดงนโยบายของพรรคในประเด็นที่กำหนด โดยจัดควบคู่ไปกับเวทีฉกทศน์ประเทศไทย (Scenario Thailand) ในช่วงวันที่ ๒๐ มีนาคม - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๖

ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๓

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. กรณีของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ลดค่าใช้จ่ายรายหัวด้านการส่งเสริมและป้องกัน และรับเฉพาะผู้ได้รับสิทธิบัตรทอง ๓๐ บาท (สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ) ส่งผลให้ประชาชนจำนวนหนึ่งไม่ได้รับสิทธิ เช่น ผู้ใช้สิทธิประกันสังคม สิทธิข้าราชการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒. ในอีก ๑๐ ปีข้างหน้า สิ่งที่แลกเปลี่ยนกัน หรือประเด็นสำคัญที่ได้อาจไม่ใช่ประเด็นสำคัญในอนาคตแล้ว จึงควรมองฉกทศน์ของประเทศไทยเทียบกับเวทีโลกหรือดัชนีระดับโลกว่าประเทศไทยอยู่ระดับไหน สูญเสียการแข่งขันไปให้ประเทศใดบ้าง จะช่วยทำให้ภาพชัดเจนขึ้น

๓. จากมติทั้ง ๖ กลุ่มประเด็นที่น่าเสนอ หากมองในมุมมองของเยาวชนอาจจะยังเป็นเรื่องเก่า ควรนำเรื่องโลกคู่ขนาน หรือ Metaverse มาพิจารณาประกอบเพื่อให้เห็นว่าการกำลังพูดถึงอนาคต

๔. เวทีฉกทศน์ประเทศไทยในระดับพื้นที่เป็นเวทีสำคัญที่รับฟังเสียงจริงจากประชาชนในพื้นที่ ควรเปิดโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่ได้เข้าร่วมเวที

๕. ควรนำยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี มาพิจารณาร่วมด้วย

มติที่ประชุม รับทราบการจัดเวที “ฉกทศน์ประเทศไทย: เสียงประชาชน สู่นโยบายทางการเมืองรองรับการเลือกตั้งใหญ่ ปี ๒๕๖๖” และมอบ สช. พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการ เพื่อปรับใช้ต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม
ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ แนวทางการจัดงานและประเด็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญดังนี้

๑. ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕- ๒๕๖๖ ต่อเนื่อง ๒ ปี โดยมีนายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ เป็นประธานกรรมการ

๒. คจ.สช. ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๗ มีนาคม ๒๕๖๖ เห็นชอบ

๒.๑ ประเด็นหลัก (Theme) “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย” และกรอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ ประกอบด้วย ๔ ข้อ สอดคล้องกับสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

๑) เน้นประเด็นระดับประเทศ และมีหน่วยงานหรือองค์กรระดับชาติเป็นเจ้าภาพหลัก

๒) ใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น จนได้ข้อเสนอที่มีความพร้อมทางวิชาการ และมีหน่วยงานหรือองค์กรพร้อมร่วมขับเคลื่อนชัดเจน

๓) บูรณาการในการพัฒนานโยบาย (ขาขึ้น) และขับเคลื่อนเชิงระบบ (ขาเคลื่อน) รวมทั้งเชื่อมการขับเคลื่อนร่วมกับสมัชชาสุขภาพในพื้นที่

๔) การจัดกิจกรรมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วยวิธีการที่ยืดหยุ่น เปิดกว้าง และทันสมัยอย่างอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งปี

๒.๒ เห็นชอบประเด็นเพื่อพัฒนาเป็นระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ จำนวน ๕ ประเด็น ได้แก่ (๑) หลักประกันรายได้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (๒) การบริหารจัดการน้ำเพื่อลดความเหลื่อมล้ำสร้างความเป็นธรรม (๓) การพัฒนาระบบสุขภาพทางจิต และ การป้องกันและลดความรุนแรงในสังคมไทย (๔) การกระจายอำนาจสู่พื้นที่อย่างมีส่วนร่วม (๕) การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๑

๓. คจ.สช. ได้กำหนดแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๒ ที่สอดคล้องตามหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ และกำหนดแผนการดำเนินงานของ คจ.สช. ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ดังรายละเอียดตาม เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๓

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ที่ผ่านมา มีข้อสังเกตว่าการจัดรับฟังความคิดเห็น เพื่อการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายของภาคประชาชนมีส่วนร่วมค่อนข้างน้อย ไม่ครอบคลุมทุกจังหวัด รวมทั้ง ในวันจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติก็มีส่วนร่วมน้อย จึงควรเปิดเวทีการมีส่วนร่วมของประชาชนให้มากขึ้น และนำเสนอแผนการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นโดยเฉพาะเวทีสมัชชาเฉพาะประเด็นของแต่ละประเด็นให้ทราบ

๒. ประเด็นเพื่อพัฒนาเป็นระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ ในประเด็นที่ ๕ การพัฒนาพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษ ควรมีการศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพและใช้เป็นกรอบในการร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย

๓. ขอให้ นำข้อเสนอแนะจากการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ มาพิจารณาพร้อมด้วย

มติที่ประชุม เห็นชอบแนวทางการจัดงานและประเด็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ และมอบ คจ.สช. พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการเพื่อปรับใช้ต่อไป

๕.๒ แนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ และความคืบหน้าการดำเนินงาน

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานกรรมการสนับสนุนและติดตามการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ นำเสนอภาพรวมของการดำเนินงาน และมอบให้ นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานนท์ รองเลขาธิการ คสช. นำเสนอต่อที่ประชุม ดังนี้

๑. ตามมาตรา ๒๕ (๑) และ มาตรา ๔๖ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็น กรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอต่อ คณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ แล้วรายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยกำหนดให้บทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

๒. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีมติเห็นชอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ เมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ และคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบต่อธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ แห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ และเอกสารประกอบ เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๕ และวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๖ โดยในการประชุมวุฒิสภา เมื่อวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ และการประชุมสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ที่ประชุมได้พิจารณารับทราบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพฯ แล้ว ขณะนี้อยู่ระหว่างการเสนอเรื่องเพื่อนำไปประกาศลงราชกิจจานุเบกษา

๓. คณะกรรมการสนับสนุนและติดตามการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ มีนายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน ได้ดำเนินการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ โดยได้มีการสื่อสารสร้างความ

เข้าใจกับภาคีทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่เพื่อนำธรรมนูญฯ ไปใช้อ้างอิงประกอบการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

๓.๑ คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.): ได้นำเรื่องธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓ บรรจุเข้าในที่ประชุม กขป. หลายเขต เช่น กขป. เขตพื้นที่ ๘ กขป. เขตพื้นที่ ๙

๓.๒ ภาคิยทุทศาศตรัฎฐั: มีการหารือร่วมกันระหว่างภาคิยทุทศาศตรัฎฐั และ สข. เพื่อบูรณาการการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓ โดยมีการหารือร่วมกับภาคิยทุทศาศตรัฎฐัไปแล้ว ๔ หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน หรือ ป็ไอไอ และกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ รวมทั้งมีแผนจะหารือกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ต่อไป

๔. วันที่ ๑-๒ มีนาคม ๒๕๖๖ สข. ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสานพลังขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ระดมความเห็นและเติมเต็มข้อมูลความเชื่อมโยงของธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ กับแผนปฏิบัติการของหน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย และ ๒) ระดมความเห็นต่อทิศทาง/แผนบูรณาการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามเป้าหมายของธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่และอำนาจของหน่วยงาน/องค์กร/เครือข่าย ซึ่งมีภาคีเครือข่ายจากภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งจากส่วนกลางและระดับพื้นที่จำนวนกว่า ๑๐๐ คน

๕. เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๖ คณะกรรมการสนับสนุนและติดตามการขับเคลื่อนฯ ได้พิจารณาและมีมติเห็นชอบแนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ และมีมติให้เสนอแนวทางการขับเคลื่อนฯ ต่อ คสช. เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ และให้ข้อชี้แนะต่อแนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ซึ่งมีสาระโดยสรุป ดังนี้

๕.๑ ใช้กลยุทธ์ดำเนินงาน โดยอาศัยฐานะทางกฎหมายของธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และตามมติคณะรัฐมนตรีที่ให้มีผลผูกพันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญฯ แนวคิดการอภิบาลระบบสุขภาพ โดยเลือกประเด็นสำคัญที่เป็นปัญหาาร่วม เห็นประโยชน์ร่วม (win-win) ประกอบกับใช้หลักคิดสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา และทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ (Health in All Policies: HiAP) ในกระบวนการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

๕.๒ ประสานและผนึกกำลังกลไก/หน่วยงาน/องค์กร/พื้นที่ ที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยกลไกและภาคีสำคัญทั้งในระดับชาติและพื้นที่ร่วมขับเคลื่อนธรรมนูญฯ โดยต้องวิเคราะห์ภาคีและการดำเนินงานที่เชื่อมโยงกับธรรมนูญฯ ให้ชัด

๕.๓ สื่อสาร โดยสร้างความเข้าใจและความคาดหวังของธรรมนูญฯ ที่ตรงกัน ย่อยสาระให้ง่าย สื่อสารไปยังภาคีให้หลากหลายช่องทางด้วยสื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

๕.๔ จัดการข้อมูลและองค์ความรู้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ โดยเรียนรู้จากความสำเร็จเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการขยายผลต่อ พัฒนารฐานข้อมูลให้มีความเชื่อมโยงกัน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในด้านต่าง ๆ ของระบบสุขภาพ รวมถึงมีการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลในเรื่องผลลัพธ์ทางสุขภาพกับนโยบายที่มี โดยนำกระบวนการประเมินผลกระทบต่อความเป็นธรรมด้านสุขภาพมาใช้

๕.๕ ติดตามและประเมินผล โดยใช้แนวทางการวัดผลสำเร็จตามที่ระบุในธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓

ได้แก่

๕.๕.๑) รายงานการวัดผลสำเร็จจากการกำหนดและดำเนินนโยบายการเมือง เศรษฐกิจ สังคม ที่ค้ำประกันหรือส่งผลต่อสุขภาพไปพร้อมกัน

๕.๕.๒) รายงานข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มความเป็นธรรมของระบบสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ปัจจัยคุกคามสุขภาพ และปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

๕.๕.๓) รายงานข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มความเป็นธรรมของระบบสุขภาพในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ

๕.๕.๔) รายงานข้อมูลการมีส่วนร่วมในกลไกการอภิบาลและกำกับคุณภาพในระบบบริการสุขภาพและสาธารณสุข กลไกที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค และมาตรการทางสังคมอื่น ๆ

๕.๕.๕) รายงานตัวอย่างรูปธรรมของระบบสุขภาพเขตเมือง/ชุมชนหรือต้นแบบที่แสดงถึงความสามารถในการตอบสนองความต้องการของคนทุกกลุ่มในพื้นที่ได้

ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๒

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. แนวทางการขับเคลื่อนควรคำนึงถึงเป้าประสงค์ของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ การใช้กลยุทธ์หรือมาตรการ และกลไกการขับเคลื่อนอาจแบ่งเป็นกลไกระดับชาติ ระดับยุทธศาสตร์ ระดับพื้นที่ รวมทั้งมีวิธีการติดตามประเมินผล

๒. ขอชื่นชมที่มีการจัดเวทีการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓ ซึ่งการจัดในครั้งต่อไปควรเชิญภาคประชาสังคมให้เข้ามาร่วมเพิ่มมากขึ้น

๓. การดำเนินงานเชิงรุกที่สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เข้าพบหน่วยงานภาคียุทธศาสตร์ภาครัฐ เพื่อหารือการบูรณาการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓ เป็นเรื่องที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการบูรณาการขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยงานระดับนโยบาย และภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ เพื่อโอกาสการใช้ธรรมนูญฯ เป็นเครื่องมือในการอ้างอิงหรือแก้ไขปัญหาในพื้นที่

๔. การกำหนดตัวชี้วัดควรหารือร่วมกับสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อบรรจุตัวชี้วัดโดยให้มีมิติด้านสุขภาพแยกจากมิติด้านสังคม

๕. ควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารให้ประชาชนเข้าใจแนวทางการนำธรรมนูญฯ ฉบับที่ ๓ ไปขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ มีการจัดทำสื่อในรูปแบบต่าง ๆ เช่น วิดิทัศน์แยกตามหมวดของธรรมนูญฯ

มติที่ประชุม ๑. **รับทราบ**ความคืบหน้าการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕

๒. **เห็นชอบ**แนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามที่คณะกรรมการสนับสนุนและติดตามการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ เสนอ และมอบคณะกรรมการฯ พิจารณาข้อเสนอแนะของ คสช. เพื่อปรับใช้ต่อไป

๕.๓ แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สก.) และคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพ เมืองพัทยา (คจ.สพ.) ชุดใหม่

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้นายปรีดา แต่อาภิรักษ์ รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน ดังนี้

๑. ตามมาตรา ๒๕ (๓) แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ “คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่และอำนาจในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนในการจัดให้มีสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น” และมาตรา ๔๐ กำหนดให้ “การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น หรือสนับสนุนให้ประชาชนรวมตัวกันเพื่อจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ คสช. กำหนด”

๒. ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๘ (๑) มีสาระสำคัญโดยกำหนดให้การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในกรณีของสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร และสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา มีคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สก.) คณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา (คจ.สพ.) ที่ คสช. แต่งตั้งมีจำนวนตามความเหมาะสมจากภาคส่วนต่าง ๆ ภายในกรุงเทพมหานคร หรือ เมืองพัทยา โดยมีกรรมการที่มาจากภาคประชาชนและเอกชนรวมกันไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่ง ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓ เอกสาร ๑

๓. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้มีคำสั่งที่ ๓/๒๕๖๔ แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สก.) ลงวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ และ คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๑๔/๒๕๖๓ แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา (คจ.สพ.) ลงวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ โดยคณะกรรมการทั้ง ๒ คณะ ได้สิ้นสุดวาระการดำรงตำแหน่ง เมื่อวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓ เอกสาร ๒

๔. เพื่อให้การจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร/เมืองพัทยา บรรลุผลสำเร็จตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการในการจัดและการสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น พ.ศ. ๒๕๖๓ ดังกล่าวข้างต้น สช. จึงเห็นควรเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ชุดใหม่ ดังนี้

๔.๑ คณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (คจ.สก.) มีผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นประธานกรรมการ และศาสตราจารย์ สุริชัย หวันแก้ว เป็นประธานร่วม ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และการประเมินผล กรุงเทพมหานครเป็นกรรมการและเลขานุการ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม ผู้อำนวยการสำนักงานประชาสัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร และหัวหน้าศูนย์ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะกรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ และมีองค์ประกอบของกรรมการอื่น ๆ รวมทั้งมีหน้าที่และอำนาจตามที่เสนอ โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งนับตั้งแต่วันที่ลงนามในคำสั่งจนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๙ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓ เอกสาร ๓

๔.๒ คณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา (คจ.สพ.) มี นายกเมืองพัทยา เป็นประธานกรรมการ และนายรัตนชัย สุทธิเดชานัย เป็นประธานร่วม มีผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เมืองพัทยา เป็นกรรมการและเลขานุการ ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี และผู้แทนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๖ เป็นกรรมการและเลขานุการร่วม มีองค์ประกอบของกรรมการอื่น ๆ รวมทั้งมีหน้าที่และอำนาจตามที่เสนอ โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งนับตั้งแต่วันที่ลงนามในคำสั่งจนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๙ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓ เอกสาร ๔

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. ควรปรับเพิ่มบทบาทหน้าที่ศูนย์ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะกรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ให้ดูแลงานสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยาด้วย

มติที่ประชุม ๑. เห็นชอบให้แต่งตั้ง (๑) คณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพกรุงเทพมหานคร (๒) คณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา แทนชุดเดิมที่ครบวาระ โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งนับตั้งแต่วันที่ลงนามในคำสั่งจนถึงวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๙ มีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจตามเอกสารที่เสนอ

๒. มอบหมายให้ สช. เสนอ (ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพทั้ง ๒ คณะ ดังกล่าว ให้ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป

๓. รับรองมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๕.๓

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๖

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งที่ประชุมทราบว่า เพื่อให้การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และเป็นระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอกำหนดนัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ ในวันจันทร์ที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

มติที่ประชุม เห็นชอบกำหนดนัดหมายการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ ในวันจันทร์ที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาววันวิสา แสงทิม
ผู้จัดทำรายงานการประชุม

นางนิรชา อัครวีธากุล
ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี

ผู้ตรวจรายงานการประชุม