

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔  
วันจันทร์ที่ ๘ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุมสานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี  
(ประชุม ณ สถานที่ประชุม และประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์)

ผู้มาประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑.	นายสาธิต ปิตุเตชะ	รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน กรรมการ
๒.	รศ.ทัศนีย์ บุญทอง	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๓.	รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๔.	นายสมชัย เจ็ดเสริมอนันต์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๕.	นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๖.	พล.ร.อ.ชาญชัย เจริญสุวรรณ	ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๗.	นางสุวรรณา บุญกล้า	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๘.	นางมุกดา อินต๊ะสาร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๙.	นายมนตรี อิมเอก	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๑๐.	ผศ.สุรพงษ์ ปนาทกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๑๑.	นายสุรพัศโยธิน บุรณานนท์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๖	กรรมการ
๑๒.	นางนิสิต ศักดิ์พันธ์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๑๓.	นายนพภา พันธุ์เพ็ง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๑๔.	นายวิชัย โชควิวัฒน์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธานกรรมการบริหารสำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๑๕.	นายประทีป ธนกิจเจริญ	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ เลขานุการ
๑๖.	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๗.	นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาน	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้มาประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑.	นายนิรัตน์ พงษ์สิทธิถาวร	รองปลัดกระทรวงมหาดไทย แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๒.	นายจตุติ ไกรฤกษ์	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๓.	นายระพีภัทร์ จันทรศรีวงศ์	รองปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ

	แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	
๔. นางอัษฎาพร ไกรพานนท์	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๕. นายพินิจ หิรัญโชติ	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๖. นางศิริรัตน์ รัตมีไสรรัจ	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๗. นายไพศาล บางชวด	ผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
๘. นางปิติพร จันทรรัตต ณ อยุธยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๙. นางอัจฉรา เขียววิชัย	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๐. นางสาวศรียโสภา มีเจริญ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๑. นางสาวโสภภาพรรณ กาสมสัน	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๒. นายวีระ รัตนศิริกุลชัย	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๑๓. นายเหรียญ บุญสำลี	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๑๔. นายพนัส พงษ์สุนันท์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๑๕. นายสุทธินันท์ บุญมี	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ
๑๖. นายปรีชา อุตระกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๑๗. นายสุชีพ พัฒน์ทอง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๑๘. นางกัลยา เอี้ยวสกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ

#### ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดภารกิจราชการอื่น)

๑. นายอนุทิน ชาญวีรกูล	รองนายกรัฐมนตรี รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน กรรมการ
๒. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม		กรรมการ
๓. รศ.จันทร์ชัย เจริญประเสริฐ	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ

#### ผู้มาให้ข้อมูล ณ สถานที่ประชุม

๑. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔
๒. นายวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร	ที่ปรึกษาสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)
๓. นางวลัยพร พัชรนฤมล	นักวิชาการสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP)

## ผู้มาร่วมประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑.	นางซันนุ ทรวงศิริไล	คณะทำงานรองนายกรัฐมนตรี/รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	นายปรีดา แต่อารักษ์	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓.	นางสาวพัชรา อุบลสวัสดิ์	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๔.	นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๕.	นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร	พนักงาน สช.
๖.	นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน	พนักงาน สช.
๗.	นางสาวนงลักษณ์ ยอดมงคล	พนักงาน สช.
๘.	นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ	พนักงาน สช.
๙.	นางนิรชา อัครวีรากุล	พนักงาน สช.
๑๐.	นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	พนักงาน สช.
๑๑.	นางนัตยา พรหมทอง	พนักงาน สช.
๑๒.	นางวิไลรัตน์ จันเพ็ง	พนักงาน สช.
๑๓.	นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์	พนักงาน สช.
๑๔.	นางสาวกชพร นิลปักย์	พนักงาน สช.
๑๕.	นางสาวรัตนา เอิบกิ่ง	พนักงาน สช.
๑๖.	นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์	พนักงาน สช.
๑๗.	นางวันเพ็ญ ทินนา	พนักงาน สช.
๑๘.	นางสาวชนิษฐา แซ่เอี้ยว	พนักงาน สช.
๑๙.	นางสาวฐิติมา สุวัตถิ	พนักงาน สช.
๒๐.	นางสาววันวิสา แสงทิม	พนักงาน สช.
๒๑.	นางสาวปรานอม โอสาร	พนักงาน สช.
๒๒.	นายพรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์	พนักงาน สช.
๒๓.	นางสาวสนทยา ทิมเรือง	พนักงาน สช.

## ผู้มาร่วมประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑.	นายศุภกิจ บุญศิริ	รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม
๒.	นางรัชนิกร ดารกมาศ	สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๓.	นางพัชรากร ลามเจริญกิจ	กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
๔.	นางจุฑามาศ โมหี	พนักงาน สช.
๕.	นางนัตยา พรหมทอง	พนักงาน สช.
๖.	นางสาวสิริกร คำภูไทย	พนักงาน สช.
๗.	นางสาวณนุต มธูรพจน์	พนักงาน สช.

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ตัดภารกิจเร่งด่วน จึงได้มอบหมายให้ นายสาธิต ปิตุเตชะ รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานการประชุมแทน

๒. วัคซีนแอสตราเซเนกา จำนวน ๑.๑๗ แสนโดส จะเดินทางมาถึงประเทศไทยวันนี้ (๘ มีนาคม ๒๕๖๔) ในเวลา ๑๖.๐๐ น. โดยกลุ่มเป้าหมายที่จะได้รับคือ ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ได้ลงทะเบียนไว้ก่อนหน้านี้ และรัฐบาลได้ตั้งเป้าหมายการฉีดวัคซีนให้ประชาชนคนไทยอย่างทั่วถึงภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๔ นี้

มติที่ประชุม รับทราบเรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ ในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๔ เรื่อง ระเบียบวาระสืบเนื่องจากการประชุม จำนวน ๑ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๓ เรื่อง และระเบียบวาระอื่น ๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีระเบียบวาระที่สำคัญคือ กรอบและแผนงานการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓, ความคืบหน้าการจัดทำหลักเกณฑ์การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ และกรอบแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรองระเบียบวาระการประชุม คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ และให้นำระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา ขึ้นพิจารณาก่อน

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ ฝ่ายเลขาธิการของคณะกรรมการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุม และเสนอต่อคณะกรรมการฯ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาและรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ กรอบและแผนงานการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานพ รองเลขาธิการ คสช. เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

๑. ตามมาตรา ๒๕ (๑) และ มาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ แล้วรายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ โดยกำหนดให้บทบัญญัติว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี เพื่อให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติมีความสอดคล้องเท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

๒. ปัจจุบัน มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ๒ ฉบับ คือ ฉบับแรกประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒ และฉบับที่ ๒ ซึ่งเป็นฉบับปัจจุบัน ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ โดยในฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ระบุสถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไว้ ๔ สถานะ ได้แก่

๒.๑ หน่วยงานและองค์กรรัฐด้านสุขภาพ สามารถนำหลักการสำคัญและภาพพึงประสงค์จากหมวดต่าง ๆ ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปใช้ในฐานะ “กรอบและแนวทาง” พัฒนารูปธรรมให้เกิด “นโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพ” ที่สนับสนุนภารกิจจัดการระบบสุขภาพของหน่วยงานนั้น ๆ ผ่านระบบและแผนการบริหารราชการแผ่นดิน

๒.๒ ภาควิชาหรือหน่วยงานต่าง ๆ สามารถนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปใช้ในฐานะ “ภาพพึงประสงค์ร่วมของระบบสุขภาพ” อันเป็นเป้าหมายที่ต้องพัฒนาไปให้ถึงระบบสุขภาพตามหลักการและเป้าหมายหมวดของธรรมนูญ โดยอาศัยความร่วมมือของภาคีภาคส่วนต่าง ๆ ผ่านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการใช้เครื่องมือภายใต้ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หรือเครื่องมือกลไกอื่น ๆ ที่เหมาะสม

๒.๓ ภาควิชาหรือหน่วยงานในระดับพื้นที่ สามารถนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปใช้เป็นต้นแบบแนวคิด หลักการ เพื่อจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ หรือประเด็น”

๒.๔ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็น “เครื่องมือสื่อสารกรอบและแนวทางระบบสุขภาพในอนาคต” ให้คนในสังคมเข้าใจ เห็นความสำคัญและสามารถเลือกนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ตามบริบทที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดการเคลื่อนไหวหรือการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในสังคมไทย

๓. ผลการดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ผ่านมา มีดังนี้

๓.๑ ภาคส่วนต่าง ๆ นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ไปใช้อ้างอิงในการดำเนินงาน และมีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับธรรมนูญฯ ทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ เช่น การนำไปใช้อ้างอิงในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ เป็นต้น

๓.๒ มีการจัดทำชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ที่อ้างอิงตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ และได้ร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และสำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ดำเนินการศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพของไทยตามชุดตัวชี้วัดฯ ดังกล่าว เพื่อจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพของไทย กรณีศึกษา สาธารณูปโภคสร้าง

เสริมสุขภาพ และสารพัดการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินการ  
การศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ระบบสุขภาพของไทยตามชุดตัวชี้วัดฯ ที่เหลือ

๓.๓ มีการขับเคลื่อนสุขภาพทางปัญญา โดยจัดทำหนังสือสุขภาพปัญญา: จิตวิญญาณ ศาสนา  
และความเป็นมนุษย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ให้สังคมเกิดความเข้าใจเรื่องสุขภาพทางปัญญาให้ตรงกัน และ  
ได้จัดเวทีหารือแนวทางการขับเคลื่อนร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ และปัจจุบันกำลังศึกษาเพื่อพัฒนาองค์  
ความรู้ และร่าง ข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาและขับเคลื่อนสุขภาพทางปัญญาผ่านการทำงาน

๔. การทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ซึ่งจะพร้อมประกาศใช้อย่างเป็น  
ทางการในปี ๒๕๖๕ โดยมี นายสุวิทย์ เมษินทรีย์ เป็นประธานกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ  
แห่งชาติ ฉบับที่ ๓ มีการจัดประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ เพื่อหารือกรอบแนวคิด  
ทิศทาง กรอบเนื้อหาสาระ กลยุทธ์การขับเคลื่อน โดยให้ความสำคัญกับหลักการทำงานบนฐานวิชาการและ  
ข้อมูลเชิงประจักษ์ หลักการสร้างความเป็นเจ้าของ หลักการมีส่วนร่วม และหลักการสร้างการรับรู้และเรียนรู้  
ของสังคม ทั้งนี้ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติควรจะกระชับ ชัดเจน และที่สำคัญจะต้องมีการนำไปใช้  
และนำไปสู่การสร้างสมดุลให้สังคมและการมีสุขภาวะที่ยั่งยืน (Sustainable wellbeing) สอดคล้องกับบริบท  
ปัจจุบันที่ทุกคนบนโลกใบนี้จะต้องเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ เหมือนกัน คือมีสุขด้วยกัน มีทุกข์ด้วยกันทั้งหมด (One  
world, One destiny)

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) เห็นด้วยที่มีเรื่องเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) และ  
รูปแบบการพัฒนาเศรษฐกิจแบบใหม่ (BCG Model) อยู่ในกรอบคิดและวิธีในการการทำงาน และควรให้  
ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย โดยเฉพาะเยาวชน คนรุ่นใหม่ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๒) ควรให้ความสำคัญในเรื่องความเป็นเจ้าของของหน่วยงานต่าง ๆ ที่จะทำให้อนุสัญญาว่าด้วยระบบ  
สุขภาพแห่งชาติมีการนำไปใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม สามารถทำให้หน่วยงานของรัฐนำไปใช้และผูกพันการ  
ทำงาน

**มติที่ประชุม** รับทราบ กรอบและแผนงานการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓  
และมอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาประสานและดำเนินการต่อไป

### ๓.๒ ความคืบหน้าการจัดทำหลักเกณฑ์การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓

นายสาธิต ปิตุเตชะ ประธานการประชุม แจ้งติดภารกิจด่วน ไม่สามารถอยู่ร่วมประชุมจนครบทุก  
ระเบียบวาระได้ จึงเสนอให้ นายวิชัย โชควิวัฒน์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๓ และประธาน  
กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ประธานการประชุมแทนในช่วงครึ่งหลัง  
ของการประชุม ซึ่งที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบตามที่เสนอ

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้  
นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพล รองเลขาธิการ คสช. เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

๑. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ให้การรับรองสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพของประชาชนไว้ใน ๓ มาตรา ได้แก่ (๑) มาตรา ๕ บัญญัติไว้ว่า “บุคคลมีสิทธิในการดำรงชีวิตในสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ รวมทั้งมีหน้าที่ร่วมกับหน่วยงานของรัฐในการดำเนินการให้เกิดสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม” (๒) มาตรา ๑๐ บัญญัติไว้ว่า “เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบและจัดหาข้อมูลให้โดยเร็ว และการเปิดเผยข้อมูลต้องไม่มีลักษณะเป็นการละเมิดสิทธิส่วนบุคคลของบุคคลใดเป็นการเฉพาะ” (๓) มาตรา ๑๑ บัญญัติไว้ว่า “บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจง และเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชนและแสดงความเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว”

๒. ในมาตรา ๒๕ (๕) บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ซึ่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้ประกาศหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๙ เป็นหลักเกณฑ์ฯ ที่มุ่งเน้นการสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม โดยเน้นหลักการเรียนรู้และทำงานร่วมกันอย่างสมานฉันท์ บนพื้นฐานของการใช้ข้อมูลหลักฐานที่หลากหลายและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน และสามารถปรับใช้กับกระบวนการนโยบายสาธารณะที่มีความแตกต่างกันในแต่ละกรณีได้อย่างยืดหยุ่น

๓. ต่อมา คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ มี นายชูชัย ศุภวงศ์ เป็นประธานกรรมการฯ และได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานในการทบทวนและพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ โดยมีรอบเวลาการดำเนินงานให้แล้วเสร็จภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ ซึ่งมีความคืบหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

๓.๑ แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ มี นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุพลา เป็นประธาน มีคณะทำงานประกอบด้วย ผู้แทนหน่วยงานหลักและผู้ทรงคุณวุฒิทั้งจากภาควิชาการและภาคประชาสังคม รวมทั้งสิ้นจำนวน ๒๒ คน

๓.๒ กำหนดเป้าหมายการพัฒนาหลักเกณฑ์ฯ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ที่ทำให้เกิดการสานพลัง หนุนเสริมและสามารถนำไปประยุกต์ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงเป็นหลักเกณฑ์ที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงและนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาสังคมสุขภาวะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๓.๓ กำหนดแนวคิดหลักในการพัฒนาหลักเกณฑ์ฯ โดยใช้แนวคิด 3E ได้แก่

(๑) Empowerment เสริมพลัง ความรู้ ความเข้าใจในการดำเนินงานตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ ให้กับหน่วยงาน/ภาคีและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

(๒) Engagement การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การสนับสนุนข้อมูลเพื่อใช้ในการประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานที่ต้องรับผิดชอบตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็น

(๓) Enforcement การเชื่อมโยงไปสู่กลไกหรือกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการบังคับใช้การดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓.๔ กำหนดแผนการดำเนินงาน การพัฒนากรอบเนื้อหาสาระและการจัดกระบวนการรับฟังความเห็นและการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๓ ครั้ง เพื่อรวบรวมข้อมูลและจัดทำร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพฯ ฉบับที่ ๓ เสนอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณา ภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๔ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒ เอกสาร ๑

๓.๕ ความคืบหน้าในปัจจุบัน คณะกรรมการฯ ได้จัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้อง ครั้งที่ ๑ เพื่อจัดทำ (ร่าง) กรอบเนื้อหาของหลักเกณฑ์ฯ เรียบร้อยแล้ว พร้อมสรุปความคิดเห็นของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒ เอกสาร ๒

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) ในการพัฒนาหลักเกณฑ์การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ ควรมีความเชื่อมโยงกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ด้วย

๒) เสนอให้ มีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพก่อนการอนุมัติ อนุญาตโครงการฯ และหลังกระบวนการ ต้องมีกระบวนการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล

๓) ในการจัดกระบวนการรับฟังความเห็น ควรมีการวิเคราะห์ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลุ่มชาติพันธุ์ กลุ่มวิสาหกิจเพื่อสังคม และกลุ่มเครือข่ายที่เกิดขึ้นใหม่ รวมทั้งกลุ่มที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการทำงานของ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (สผ.) ที่จะมีการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชน โดยคำนึงถึงความครอบคลุมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด หากผู้ที่ได้รับผลกระทบไม่สามารถเข้าร่วมกระบวนการปรึกษาหารือสามารถร้องเรียนมาที่ สผ. ได้ รวมทั้งมีการกำหนดบทลงโทษและปรับหากผู้ประกอบการไม่ส่งรายงานการติดตามผลการดำเนิน ซึ่งคาดว่าผู้ประกอบการจะมีความรับผิดชอบต่อสังคมเพิ่มมากขึ้น ซึ่งในกระบวนการจัดทำหลักเกณฑ์ HIA ฉบับที่ ๓ สผ. จะร่วมอยู่ในกระบวนการด้วย

๔) ควรทำการสื่อสารให้กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในพื้นที่ เพื่อให้รับทราบและสามารถนำไปใช้ตามอำนาจหน้าที่

๕) ในการจัดทำเอกสารขอให้แก้ไขเรื่องการใช้อักษรย่อ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน โดยเสนอให้ใส่คำเต็มแล้ววงเล็บอักษรย่อ

๖) เสนอให้มีการทบทวนผลงานที่เกี่ยวกับ HIA ที่ผ่านมา เช่น กรณีมาบตาพุด กรณีเหมืองทอง จ. เลย และ จ.พิจิตร เป็นต้น เพื่อใช้เป็นบทเรียนในการดำเนินงาน

**มติที่ประชุม** รับทราบ ความคืบหน้าการจัดทำหลักเกณฑ์การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ ๓ และมอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาประสานและดำเนินการต่อไป



### ๓.๓ กรอบแนวทางการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการ คสช. เป็นผู้รายงานข้อมูลภาพรวมการดำเนินงาน และเชิญให้ นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานกรรมการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

คณะกรรมการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ และครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ (คจ.สช.) ได้จัดประชุมทบทวนผลการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ และจัดการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ (ร่าง) กรอบแนวทางและรูปแบบการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อให้คณะอนุกรรมการวิชาการ คณะอนุกรรมการการมีส่วนร่วมและสร้างเรียนรู้ของภาคีเครือข่าย และคณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงาน ต่อไป ดังมีรายละเอียด ดังนี้

๑. กำหนดหลักการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้แก่ (๑) ปรับและบูรณาการการดำเนินการทั้งขาขึ้นและขาลงของสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับสัมมนาสุขภาพเฉพาะประเด็นและสัมมนาสุขภาพจังหวัด (๒) เตรียมประเด็นทางวิชาการของสัมมนาสุขภาพแห่งชาติพร้อมกัน ๒ ปี (๓) ให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนและนำเข้าสู่การแลกเปลี่ยนในเวทีสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ และ (๔) เปิดให้ประชาชนที่สนใจสมัครเข้าร่วมสัมมนา ให้กว้างขวางขึ้น รวมถึงการเพิ่มบุคคล หน่วยงานรัฐ องค์กรภาคเอกชนที่มีความสอดคล้องกับระเบียบวาระ (ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ มาตรา ๔๔)

๒. กำหนดรูปแบบงานและจำนวนคนเข้าร่วม ประกอบด้วย (๑) ผู้เข้าร่วม ณ สถานที่จัดประชุม จำนวน ๕๐๐ คน (๒) ผู้เข้าร่วมแบบออนไลน์ ได้แก่ ผู้แทนสมาชิกสุขภาพจังหวัด, กรุงเทพมหานคร และเมืองพัทยา จำนวน ๒,๕๐๐ คน (๓) ผู้เข้ารับชมผ่านช่องทาง Facebook live ได้แก่ ประชาชนทั่วไปที่สนใจ

๓. กำหนดวันจัดประชุมสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ในระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ หอประชุม TOT ถ.แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ (รองรับได้ ๕๐๐ ที่นั่ง)

๔. กำหนดแนวทางการพัฒนาระเบียบวาระการประชุมสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งมีจำนวน ๒-๓ ระเบียบวาระ โดยมีขั้นตอน ดังนี้ (๑) การยกร่างข้อเสนอ โดยการจัดเวทีรับฟังต่อข้อถกแถลงจากภาคีเครือข่ายอย่างกว้างขวาง (๒) จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารร่าง ๑ ทั้งแบบ Online และ Onsite (๓) จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารร่าง ๒ ทั้งแบบ Online และ Onsite โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างพันธะสัญญาในการขับเคลื่อนมาร่วมกัน (Commitment) ของกลุ่มเครือข่าย จนได้ “เอกสารหารือ” (๔) เผยแพร่ “เอกสารหารือ” ที่จะใช้สำหรับวันประชุมสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ

๕. กำหนดให้มีกิจกรรมก่อนงานสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย (๑) การจัดมหกรรมสุขภาพจังหวัดคู่ขนานไปกับการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นต่อเอกสารร่าง ๒ ในช่วงเดือนกันยายน - พฤศจิกายน ๒๕๖๔ และ (๒) การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และขับเคลื่อนมติสัมมนาฯ ที่ผ่านมา หรือกิจกรรมที่เป็นประเด็นของพื้นที่ (Side events) ในช่วงเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๔

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) ควรให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการ ตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ และความสมดุลของภาคีเครือข่ายทั้ง ๓ ภาคส่วน ของกลุ่มสมาชิกจังหวัด รวมถึงการนำมติไปสู่การขับเคลื่อนให้เกิดรูปธรรมอย่างแท้จริง

๒) ให้มีช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายขึ้น และพิจารณาช่องทางใหม่ ๆ เช่น club house เป็นต้น

๓) การกำหนดประเด็นระเบียบวาระที่น่าสนใจจะสามารถดึงดูดคนมาเข้าร่วมงานได้มากขึ้น แต่ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงในเชิงคุณภาพการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายด้วย

**มติที่ประชุม** รับทราบ กรอบแนวทางการจัดสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และมอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

### **๓.๔ การติดตามประเมินผล และรายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา ๒๕ (๕) และ มาตรา ๒๗ (๓)**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้ นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานพ รองเลขาธิการ คสช. เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงาน ดังนี้

๑. มาตรา ๒๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ และมาตรา ๒๗ (๓) ได้กำหนดหน้าที่และอำนาจของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ให้ สช. สำรวจ ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งสถานการณ์ของระบบสุขภาพ เพื่อจัดทำเป็นรายงานหรือเพื่อประโยชน์ในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติฯ

๒. สช. ได้ร่วมกับมูลนิธิเพื่อการพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ภายใต้การแนะนำและการกำกับติดตามการดำเนินงานโดยคณะผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีนายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน ได้พัฒนาชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ชุดตัวชี้วัดจำนวน ๑๒ ชุด ประกอบด้วย ๒๔ ตัวชี้วัดที่มีความพร้อมด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการติดตามและจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพ

๓. ภายใต้การสนับสนุนของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) มูลนิธิเพื่อการพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ได้ร่วมกับ สช. ดำเนินการจัดทำโครงการศึกษา “รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย: กรณีศึกษา สาระหมวดการสร้างเสริมสุขภาพ และสาระหมวดป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อวิเคราะห์ศักยภาพและช่องว่างการดำเนินงานของหน่วยงานที่รับผิดชอบในการตอบสนองต่อการบรรลุภาพพึงประสงค์ของธรรมนูญสุขภาพเฉพาะกรณีศึกษาดังกล่าว และจัดการความรู้เชิงกระบวนการจากกรณีศึกษา รวมถึงเป็นข้อเสนอแนะสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลระบบสุขภาพสำหรับตัวชี้วัดในหมวดอื่นตามธรรมนูญสุขภาพ ต่อไป

๔. โครงการ “รายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย: กรณีศึกษา สาระหมวดการสร้างเสริมสุขภาพ และสาระหมวดการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ” ใช้วิธีการทบทวนข้อมูลทุติยภูมิตามตัวชี้วัดและภาพพึงประสงค์ โดยใช้กรอบในการวิเคราะห์ ๔ มิติ ได้แก่ มิตินโยบาย มิติความรู้ มิติการนำนโยบายไปปฏิบัติ และมิติการติดตามและประเมินผล จากนั้นจึงสังเคราะห์เป็นข้อมูลเบื้องต้นและนำไปขอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานตามสาระหมวดหรือตัวชี้วัด ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทั้งจากภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยมีองค์ประกอบทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาสังคม

#### ๕. ข้อเสนอโดยรวมจากการศึกษา

๕.๑ การศึกษาแสดงความเป็นไปได้ในการเลือกใช้ตัวชี้วัดที่มีความเชื่อมโยงกับพันธสัญญาาระดับโลกในการกำกับติดตามการดำเนินงานของระบบสุขภาพในประเทศไทย

๕.๒ ตัวชี้วัด SDG ด้านโรคติดต่อ HIV/AIDS ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการบาดเจ็บทางท้องถนนมีความเหมาะสมในการใช้เป็นตัวแทนสาระหมวดการสร้างเสริมสุขภาพ และควรต้องเพิ่มข้อมูลการตายที่เกิดจากมลภาวะทางอากาศ เป็นอีกหนึ่งตัวชี้วัด เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของประเทศ

๕.๓ การใช้ตัวชี้วัดชี้วัดขีดความสามารถของการปฏิบัติตามกฏอนามัยระหว่างประเทศ (International Health Regulations, IHR) และการเตรียมความพร้อมและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพในการเป็นตัวแทนสาระหมวดการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ทั้งนี้ ต้องคำนึงถึงสถานการณ์โควิด 19 รวมทั้งการฉีดวัคซีนโควิดด้วย

#### ๖. ข้อเสนอแนะโดยรวมจากการศึกษา

๖.๑ ให้มีการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลระบบสุขภาพสำหรับตัวชี้วัดหมวดอื่น ๆ ของธรรมนูญสุขภาพต่อไป

๖.๒ ให้การสนับสนุนและผลักดันการจัดทำข้อมูลระดับพื้นที่ (sub-national) หรือ (local-indicator) เพื่อสะท้อนภาพความเข้มแข็งของชุมชนระดับพื้นที่ โดยให้มีการสอดแทรกกรอบแนวคิดการพัฒนาที่ยั่งยืน และพัฒนาศักยภาพบุคลากรในพื้นที่

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) เนื่องจากการศึกษาเรื่อง “อภิบาลระบบ” ในมิติ Health sector ไม่มีข้อมูลว่าจะวัดอย่างไร จึงเสนอให้ศึกษาเพิ่มเติมจากหนังสือเรื่อง “การอภิบาลระบบ” ที่เขียนโดย นพ.อำพล จินดาวัฒนะ

๒) ควรมีการพิจารณาว่ากลไก คสช. จะมีบทบาทหรือหน้าที่ต่อสถานการณ์ในปัจจุบันเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคมและประเทศได้อย่างไร

**มติที่ประชุม** รับทราบ การติดตามประเมินผลและรายงานสถานการณ์ของระบบสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๒๕ (๕) และมาตรา ๒๗ (๓) และมอบหมายฝ่ายเลขานุการนำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

### ๔.๑ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่”

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้รายงานด้วยเอกสาร โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. จากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ ที่ประชุมฯ มีมติรับทราบการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่” และมอบหมาย ให้ สช. ประสานกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กร ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่” ในพื้นที่ นั้น

๒. สช. ได้มีการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่” ร่วมกับหน่วยงานภาคี ซึ่งมีความคืบหน้าผลการดำเนินงาน ดังนี้ (๑) การประสานหน่วยงานด้านนโยบาย (๒) การสนับสนุนการทำงานของภาคี (๓) การเคลื่อนไหวในพื้นที่ของสมัชชาสุขภาพจังหวัด (๔) กิจกรรมพระนิสิตเมียนมาช่วยเหลือแรงงานเมียนมาในพื้นที่เสี่ยง และ (๕) ความร่วมมือกับภาคีเรื่องการสื่อสารวัคซีน โดยมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๑

**มติที่ประชุม** รับทราบ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนแผนงาน “รวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัยโควิด-19 ระลอกใหม่”

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

### ๕.๑ ความคืบหน้าและก้าวต่อไปของการขับเคลื่อนกลุ่มมติเกษตรอาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการ คสช. เป็นผู้รายงานข้อมูลภาพรวมการดำเนินงาน และเชิญให้ รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ประธานคณะทำงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกลุ่มมติเกษตรและอาหารปลอดภัย เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

๑. จากการดำเนินการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา พบว่ามีมติที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเกษตรและอาหารปลอดภัยจำนวน ๖ มติ ได้แก่ (๑) มติ ๑.๕ เกษตรและอาหารในยุควิกฤต (๒) มติ ๕.๕ ความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (๓) มติ ๕.๘ การพัฒนาเกลือและกระบวนการที่สามารถรับมือผลกระทบด้านสุขภาพจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตร ที่เป็นอาหาร (๔) มติ ๖.๕ ระบบการจัดการอาหารในโรงเรียน และ (๕) มติ ๘.๑ สุขภาวะชวา : การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชวา และ (๖) มติ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต

๒. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ ได้แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกลุ่มมติเกษตรและอาหารปลอดภัย มี รศ.ภญ.จิราพร ลิ้มปานานนท์ เป็นประธาน มีการขับเคลื่อนผ่าน “หน่วยงาน องค์กร ภาคีเครือข่ายหลักจากทุก

ภาคส่วน” ทั้งส่วนกลางและพื้นที่ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข (โดยคณะกรรมการขับเคลื่อนปัญหาสารเคมีกำจัดศัตรูพืชที่มีความเสี่ยงสูง สำนักส่งเสริมและสนับสนุนอาหารปลอดภัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรค และกรมอนามัย), กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (โดยกองนโยบายเทคโนโลยีเพื่อการเกษตรและเกษตรกรรมยั่งยืน), กระทรวงศึกษาธิการ (โดยสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และสำนักงานกองทุนโครงการอาหารกลางวัน), กระทรวงมหาดไทย (โดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น), กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (โดยศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (โดยศูนย์วิชาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ), สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, มูลนิธิเกษตรกรรมยั่งยืนแห่งประเทศไทย, มูลนิธิชีววิถี, เครือข่ายเตือนภัยสารเคมีกำจัดศัตรูพืช, เครือข่ายธนาคารอาหาร, สมาพันธ์เกษตรอินทรีย์ไทยพีจีเอส, มูลนิธิสร้างเสริมวิถีบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ, เครือข่ายนักธุรกิจเพื่อสังคมและสิ่งแวดล้อม, สภาเกษตรกรแห่งชาติ, คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน, สมัชชาสุขภาพจังหวัด และภาคีเครือข่ายในพื้นที่

๔. จากการดำเนินงาน ทำให้เกิดการตื่นตัวของผู้ที่เกี่ยวข้องในระบบการผลิตและผู้บริโภคในด้านความปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการคำนึงถึงภาวะโภชนาการครบถ้วน ที่เกิดจากความร่วมมือในการขับเคลื่อนของหน่วยงานองค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนผ่านกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ภายใต้บทบาทภารกิจ ที่ได้สร้างกระแสความตระหนักรู้ การติดตามเฝ้าระวังและการบังคับใช้ทางกฎหมายที่จริงจังอย่างต่อเนื่อง

๕. ก้าวต่อไป คณะทำงานฯ มีข้อเสนอว่าหากจะให้เกิดผลสำเร็จที่ครอบคลุมจำนวนประชากรในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้มากขึ้น มีความจำเป็นที่จะต้องมีกฎหมายความปลอดภัยจากการใช้สารป้องกันและกำจัดศัตรูพืช เพื่อเป็นเครื่องมือคุ้มครองเกษตรกร ผู้บริโภค และประชาชนทั่วไปให้ปลอดภัยจากเหตุดังกล่าว โดยบูรณาการสาระสำคัญเข้ากับ ร่าง พ.ร.บ.สารเคมี พ.ศ. .... ที่กระทรวงสาธารณสุข กำลังดำเนินการอยู่ รายละเอียดดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๑

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) เนื่องด้วย ช่องทางการเสนอกฎหมายมี ๓ ช่องทางได้แก่ (๑) ประชาชนลงชื่อเสนอ (๒) ส่วนราชการเสนอ และ (๓) สว. หรือ สส. เสนอ โดยต้องมีการรับฟังความคิดเห็น ซึ่งกระบวนการสมัชชาเป็นกระบวนการที่ทุกภาคส่วนสามารถเข้ามาเสนอความเห็นได้แต่ต้องมีการทำกระบวนการให้ชัดและวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ชัดเจนตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ โดยเฉพาะเครือข่ายในระดับพื้นที่

๒) เนื่องจากกระบวนการร่าง พ.ร.บ. ดังกล่าว มีการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ และมีการรับฟังความคิดเห็นมาโดยตลอด ดังนั้น สข. จึงควรประสานหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อบูรณาการร่าง พ.ร.บ. ทั้ง ๒ ฉบับเข้าด้วยกัน โดยให้ พ.ร.บ. สารเคมีฯ เป็นหลัก และ พ.ร.บ. ความปลอดภัยฯ เป็นส่วนช่วยเสริมให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์

๓) ในกระบวนการจัดทำร่าง พ.ร.บ. ควรมีการวิเคราะห์กฎหมายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย

๔) เสนอให้มีการจัดทำร่าง พ.ร.บ.ฉบับภาคประชาชน เพื่อหนุนเสริมร่าง พ.ร.บ. ของหน่วยงานภาครัฐ ซึ่งในการเสนอวาระจะมีภาคประชาชนเป็นกรรมาธิการร่วมแลกเปลี่ยนในการแปลญัตติอยู่แล้ว และกฎหมายใดที่มีความสำคัญก็จะมีติดตามและพิจารณาได้รอบคอบมากขึ้น

๕) เครือข่ายงานสร้างสุขภาคใต้ซึ่งมี ๑๔ จังหวัด จะเป็นส่วนหนึ่งในการร่วมผลักดันประเด็นเกษตรอาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร

๖) เสนอว่าหากเป็นการรวมร่าง พ.ร.บ. ทั้งสองฉบับเพื่อเสนอเป็นกฎหมายใหม่ควรเสนอในนามของกระทรวงสาธารณสุข

**มติที่ประชุม** ๑) รับทราบ ความคืบหน้าและก้าวต่อไปของการขับเคลื่อนกลุ่มมติเกษตรอาหารปลอดภัย และความมั่นคงทางอาหาร ตามที่คณะทำงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกลุ่มมติเกษตรและอาหารปลอดภัยเสนอ

๒) มอบหมาย ให้ สช. ประสานงานกับกระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำและสนับสนุนการดำเนินการเสนอร่างกฎหมายที่มีสาระสำคัญในการควบคุมการใช้สารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการคุ้มครองความปลอดภัยจากการใช้สารป้องกันและกำจัดศัตรูพืช โดยบูรณาการสาระสำคัญของร่าง พ.ร.บ. ที่มีการยกร่างแล้ว ทั้งสองฉบับดังกล่าว

## ๕.๒ การแต่งตั้งประธานคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการ คสช. เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

๑. ตามมาตรา ๒๕ (๒) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่ในการเสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ นั้น

๒. ในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ แทนชุดเดิมที่ครบวาระการดำรงตำแหน่ง โดยมี นายมงคล สงขลา เป็นประธาน มีนายวิจารณ์ พานิช และนายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ เป็นที่ปรึกษา ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้จัดการสำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุข เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ โดยมีระยะเวลาการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี นับจากวันที่แต่งตั้ง

๓. เมื่อวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ นายมงคล สงขลา ประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ได้ถึงแก่อนิจกรรม และ สช. ได้หารือกับที่ปรึกษาคณะกรรมการดังกล่าวแล้ว เห็นควรเสนอให้นายสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ อธิบดีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิชาการและการพัฒนาระบบกำลังคนด้านสุขภาพ เป็นประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติคนใหม่ ทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขป ดังนี้

๑) เสนอให้เพิ่มองค์ประกอบของ นายกสภากายภาพบำบัด สภากาการแพทย์แผนไทย สภาเทคนิคการแพทย์ และหากเป็นไปได้ควรเพิ่มให้ครบทั้ง ๗ สาขาวิชาชีพ

๒) ในการแต่งตั้งคณะกรรมการต้องพิจารณาความจำเป็น และจำนวนองค์ประกอบที่มีความเหมาะสม โดยขอให้ประธานกรรมการพิจารณาองค์ประกอบของกรรมการได้ตามความเหมาะสม

**มติที่ประชุม** ๑) เห็นชอบ ให้แต่งตั้ง นายสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ เป็นประธานกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ ทดแทนตำแหน่งที่ว่างลง ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

๒) มอบหมาย ให้ สช. นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมประสาน นายสมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ เพื่อพิจารณาองค์ประกอบตามความเหมาะสม และเสนอร่างคำสั่งให้ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป

### ๕.๓ การแต่งตั้งคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากสำหรับประเทศไทย

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการ คสช. เป็นผู้รายงาน ซึ่งได้รายงานดังนี้

๑. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ มติ ๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม ได้รับฉันทมติจากสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ มีเป้าหมายคุ้มครองผู้บริโภคทางทันตกรรม เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพฟันและช่องปากที่ดี ได้รับสิทธิประโยชน์ที่จำเป็นพื้นฐานทางทันตกรรมอย่างเท่าเทียมกัน สามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมในราคาที่เหมาะสม และได้รับความคุ้มครองความปลอดภัยจากสินค้าและบริการที่ไม่ปลอดภัยเกี่ยวกับฟันและช่องปาก โดยให้หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาควิชาการ มีส่วนร่วมในการดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภค

๒. ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ มีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ และมอบหมายให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) พิจารณาดำเนินการและนำมารายงานให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรับทราบความคืบหน้าต่อไป

๓. คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องขับเคลื่อนมติดังกล่าว โดยจากการขับเคลื่อน มติ ๑๑.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพฟันและช่องปากที่ดี พบว่าแม้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ยังคงขาดการบูรณาการด้านทิศทาง นโยบาย และการขับเคลื่อนเชิงระบบ โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคจากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ

๔. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดประชุมปรึกษาหารือร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ และหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องหลายครั้งเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว และมีข้อเสนอว่าเบื้องต้นควรมีคณะกรรมการที่ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อทำหน้าที่ประสานและพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากสำหรับประเทศไทย โดยมีนายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ เป็นประธาน และมีนายกฤษดา เรืองอารีย์รัชต์ เป็นประธานร่วม

**มติที่ประชุม** ๑) รับทราบ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๑ มติ ๔ เรื่อง การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม

๒) เห็นชอบ ให้แต่งตั้งคณะกรรมการประสานและพัฒนาระบบสุขภาพช่องปากสำหรับ ประเทศไทย โดยมีวาระการดำรงตำแหน่งไม่เกิน ๔ ปี นับแต่วันที่ได้รับแต่งตั้ง

๓) เห็นชอบ ให้แต่งตั้ง นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ เป็นประธาน มีนายกฤษฎา เรืองอารีรัชต์ เป็นประธานร่วม มีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ และมีกรรมการจาก หน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจำนวนไม่เกิน ๒๕ คน มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

(๑) ประสานหน่วยงานและภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันกำหนดทิศทางการพัฒนาและ บูรณาการการขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพช่องปากของประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

(๒) ประสานและสนับสนุนให้มีการพัฒนางานวิจัย และมีเครือข่ายนักวิชาการที่ เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนงานระบบสุขภาพช่องปากของประเทศไทย

(๓) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานตามความจำเป็น

๔) รับรองมติระเบียบวาระนี้ และมอบให้ ประธานกรรมการและเลขานุการ พิจารณาและ ประสานหน่วยงานและภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมเป็นกรรมการ เพื่อให้ สช. เสนอร่างคำสั่งให้ประธาน กรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาลงนามแต่งตั้งต่อไป

**ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ**

**๖.๑ นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งที่ประชุมทราบ ว่า เพื่อให้การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และเป็น ระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอกำหนดนัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

จึงเรียนมาเพื่อให้คณะกรรมการได้โปรดพิจารณาเห็นชอบ

**มติที่ประชุม** เห็นชอบกำหนดนัดหมายการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ ในวันจันทร์ที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

**เลิกประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.**

นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ

ผู้จัดทำรายงานการประชุม

นายจารึก ไชยรักษ์

ผู้ตรวจรายงานการประชุม