

รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕

วันพุธที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสุชน ๑-๒ ชั้น ๒ อาคารสุขภาพแห่งชาติ และการประชุมออนไลน์ ZOOM Meeting

กรรมการที่เข้าประชุม

- |   |                  |
|---|------------------|
| ๑. นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา                    | ที่ปรึกษา        |
| ๒. นายแพทย์กิจจา เรืองไทย                             | ที่ปรึกษา        |
| ๓. นายแพทย์สมชาย พิระปกรณ์                            | ที่ปรึกษา        |
| ๔. นายเจษฎา มิ่งสมร                                   | ที่ปรึกษา        |
| ๕. นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ                             | ประธานกรรมการ    |
| ๖. นายนิรันดร์ พิทักษ์วัชระ                           | รองประธานกรรมการ |
| ๗. นางสาวปริม จิตจรุงพร                               | รองประธานกรรมการ |
| ๘. นางสาวจินางค์กูร โรจนนันต์                         | รองประธานกรรมการ |
| รองเลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ       |                  |
| ผู้แทนเลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ    |                  |
| ๙. นางสาวมณิดา ลีมนิจสรกุล                            | กรรมการ          |
| ผู้ช่วยปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ |                  |
| ผู้แทนปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์  |                  |
| ๑๐. นางนงนภัส หมวดเดช                                 | กรรมการ          |
| ผู้อำนวยการกองกลาง ผู้แทนปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา      |                  |
| วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม                          |                  |
| ๑๑. นางสุภวาร์ มณีมนากร                               | กรรมการ          |
| นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ                 |                  |
| ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข                            |                  |
| ๑๒. นางจริยา ชุมพวงค์                                 | กรรมการ          |
| ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านนโยบายและแผนยุทธศาสตร์           |                  |
| ผู้แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย                              |                  |

๑๓. นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมม	กรรมการ
รองประธานกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.)	
๑๔. นางสาวรุ่งสว่าง เหล่าสิงห์ลา	กรรมการ
ผู้แทนผู้อำนวยการใหญ่บริษัท อสมท จำกัด (มหาชน)	
๑๕. นายแพทย์สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ	กรรมการ
๑๖. นายแพทย์ชูชัย ศรชำนิ	กรรมการ
๑๗. นางภรณ์ สวัสดิ์รักษ์	กรรมการ
๑๘. นายนพภา พันธุ์เพ็ง	กรรมการ
๑๙. นายนิมิตร เทียนอุดม	กรรมการ
๒๐. นางสาวเอริกา เมชินทรีย์	กรรมการ
๒๑. นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ	กรรมการและเลขานุการ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
๒๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับมอบหมาย	

#### กรรมการที่ติดภารกิจไม่ได้เข้าประชุม

๑. ผู้แทนคณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน	กรรมการ
๒. นายสัมพันธ์ ศิลปะนาฎ	กรรมการ

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ปรีดา แต่อารักษ์	รองเลขาธิการ คสช.
๒. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพล	รองเลขาธิการ คสช.
๓. นางเนตรนภิส สุขนวนิช	ที่ปรึกษา สช.
๔. นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร	พนักงาน สช.
๕. นางนิรชา อัครวีระกุล	พนักงาน สช.
๖. นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๗. ดร.ทิพิชา โปษยานนท์	พนักงาน สช.
๘. ดร.นาตยา พรหมทอง	พนักงาน สช.
๙. นางจุฑามาศ โมฬี	พนักงาน สช.
๑๐. นางสาวณนุต มธูรพจน์	พนักงาน สช.
๑๑. นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์	พนักงาน สช.

๑๒.นางสาวปนัดดา ขาวสะอาด	พนักงาน สช.
๑๓.นางสาวช่อฉัตร สุนทรพะลิน	พนักงาน สช.
๑๔.นางสาวชนิษฐา แซ่เอี้ยว	พนักงาน สช.
๑๕.นางสาวศิริธร อรไชย	พนักงาน สช.
๑๖.นายบัณฑิต มั่นคง	พนักงาน สช.
๑๗.นายจักรรินทร์ สีมา	พนักงาน สช.
๑๘.นางวันเพ็ญ ทินนา	พนักงาน สช.
๑๙.นางสาววินิตา จัดหงษา	พนักงาน สช.
๒๐.นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	พนักงาน สช.
๒๑.นางสาวสิริกร คำภูไทย	พนักงาน สช.
๒๒.นางสาววันวิสา แสงทิม	พนักงาน สช.
๒๓.นางสาวจิตติมา สุวัตติ	พนักงาน สช.
๒๔.นางสาวนันทฉัตร ฤกษ์ปัญญา	พนักงาน สช.
๒๕.นางสาวแคทรียา การาม	พนักงาน สช.
๒๖.นางสาวธัญญาภรณ์ บุญแสน	พนักงาน สช.
๒๗.นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์	พนักงาน สช.
๒๘.นางสาวสุนันทา ปินะทาโน	พนักงาน สช.
๒๙.นางสาววิภาวดี แก้วเกต	พนักงาน สช.

เปิดประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.)

ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖

นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ มอบให้ ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ เป็นผู้นำเสนอ ฝ่ายเลขานุการแจ้งที่ประชุมทราบว่า ตามที่มีคำสั่ง ที่ ๙/๒๕๖๔ ลงนามเมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ โดยมีนายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ เป็นประธานกรรมการ และเริ่มปฏิบัติหน้าที่ ตั้งแต่วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นมา

เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดประชุมออนไลน์ เพื่อเตรียมความพร้อมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ และชี้แจง

การเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ในวันที่ ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ซึ่ง  
ภายในวันงานฯ ได้มีพิธีส่งมอบงาน คจ.สช.ชุดเก่า ให้กับ คจ.สช. ชุดใหม่ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

คจ.สช. ครั้งที่ ๑๕ และ ครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

(๑) วางแผนและดำเนินการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ -  
๒๕๖๖

(๒) เชื่อมประสานกับภาคีเครือข่ายระดับต่าง ๆ รวมถึงสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สมัชชาสุขภาพ  
เฉพาะประเด็น และกลไกระดับพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเกื้อกูลการทำงานระหว่างกันให้เกิดประโยชน์สูงสุด

(๓) อำนวยการ ติดตามและกำกับการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ.  
๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ให้เป็นที่เรียบร้อย

(๔) ดำเนินการรวบรวมข้อเสนอนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเสนอ  
ต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อขับเคลื่อนและผลักดันสู่การปฏิบัติ

(๕) ประสานการดำเนินงานอย่างใกล้ชิดกับคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน  
ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) เพื่อการทำงานร่วมกัน

(๖) แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน เพื่อดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น

(๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย

นอกจากนี้ นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธาน คจ.สช. แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติมว่า  
กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีเป็นกระบวนการที่รวมทั้งการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ  
องค์ประกอบของ คจ.สช. ชุดนี้ มีครบทั้งหน่วยงานภาครัฐ (Policy Actor) ผู้แทนภาควิชาการ ผู้แทน  
ภาคเอกชน ผู้แทนเยาวชนคนรุ่นใหม่ และผู้แทนภาคประชาสังคม จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรด  
รับทราบ

**มติที่ประชุม** รับทราบคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพ  
แห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖

## ๑.๒ แนวคิดการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖  
แจ้งที่ประชุมทราบว่า ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๖ ธันวาคม  
๒๕๖๔ ที่ผ่านมา นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๕  
และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ได้นำเสนอแนวคิดการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ  
ผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ไว้ดังนี้

“ ๑๔ ปีของกระบวนการสมัชชาสุขภาพ และกำลังจะก้าวสู่ปีที่ ๑๕ และปีที่ ๑๖ เครือข่ายสมัชชาสุขภาพ  
ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ร่วมยืนยันความเชื่อมั่นและศรัทธาในกระบวนการพัฒนานโยบาย  
สาธารณะแบบมีส่วนร่วม

กระบวนการสมัชชาสุขภาพ เป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาประเทศ คือ การร่วมกันเสนอนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนาประเทศด้านต่างๆ ผ่านนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ เพราะนโยบายด้านสุขภาพ เป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน และเชื่อมโยงกับนโยบายสาธารณะในการพัฒนาประเทศทุกมิติ

กระบวนการสมัชชาสุขภาพจะเกิดขึ้นทั่วประเทศตลอดระยะเวลา ๒ ปีอย่างต่อเนื่อง และจะจัดในทุกเดือนธันวาคมของปี เพื่อมาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ วิเคราะห์ สังเคราะห์ ตกผลึก และสรุปบทเรียนการทำงานในรอบปีร่วมกัน

คจ.สช. พร้อมที่จะสนับสนุน อำนวยการ บริหารจัดการให้เครือข่ายสมัชชาและประชาชนทั่วไป ได้ร่วมกระบวนการพัฒนาประเทศผ่านกระบวนการสมัชชาด้วยโอกาสและความหวัง การพัฒนาอนาคตประเทศไทยร่วมกัน”

นอกจากนี้ นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธาน คจ.สช. แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติมว่า จากบทบาทการทำงานที่ผ่านมาได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และอนุกรรมการปฏิรูประดับประเทศ นอกจากนี้จากข้อมูลผลประเมินการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ ที่ผ่านมา พบว่า ๑) กระบวนการนี้เป็นการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ๒) สถานการณ์ของโลกที่ผ่านมามุ่งสู่วิวคิดการพัฒนาอย่างเป็นองค์รวม สมัชชาสุขภาพเป็นเวทีหนึ่งที่จะทำให้เกิดแนวคิดอย่างเป็นองค์รวมครอบคลุมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม ๓) ไม่ว่าจะเป็กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่หรือชาติ ต้องสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมทุกระดับ ต้องสร้างความเป็นหุ้นส่วนการพัฒนา และ ๔) นโยบายสาธารณะมีนิยามที่ครอบคลุมทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม จึงต้องเชื่อมโยงกับแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจระดับประเทศ

แนวคิดต่อมา พบว่า กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะตลอด ๒ ปีนี้ คจ.สช. จะร่วมการจัดและกระบวนการสร้างภาคียุทธศาสตร์ (strategic partnership) เช่น สภาพัฒน์ที่จัดทำแผนพัฒนาประเทศจะใช้กระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากประชาชนไปปรับปรุงแผนอย่างไร กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ที่ต้องขับเคลื่อนโมเดลเศรษฐกิจ BCG ไปสู่การปฏิบัติได้อย่างไร กระทรวงมหาดไทยที่ต้องดูแลทั้งท้องถิ่นและท้องถิ่นจะช่วยทำให้กระบวนการสมัชชาสุขภาพขับเคลื่อนอย่างเป็นรูปธรรมได้อย่างไร อสมท. ซึ่งมีมติในการสร้างกระบวนการนโยบายสาธารณะอยู่หลายเรื่อง จะเข้ามาช่วยกระบวนการนี้ได้ได้อย่างไร กระทรวงสาธารณสุขที่มีพอส. จะช่วยขับเคลื่อน public policy ได้อย่างไร สำหรับคนรุ่นใหม่ จะทำให้นโยบายสาธารณะมองไปข้างหน้าได้อย่างไร

กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่จะเกิดขึ้นในระยะเวลา ๒ ปีนี้ มีประเด็นหลัก (Theme) คือ “ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาส ความหวังและอนาคตของประเทศไทย” นัยยะคือ การลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ จะทำให้เกาะเกี่ยว เชื่อมโยง และบูรณาการระดับประเทศและระดับโลก ในที่นี้คำว่าโอกาส หมายถึง กระบวนการลดความเหลื่อมล้ำ ทุกคนสามารถเข้าถึงโอกาสในการพัฒนาประเทศ ส่วนคำว่าความหวัง หมายถึง การมองไปข้างหน้า จึงเรียมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ และให้ข้อเสนอแนะ

**มติที่ประชุม** รับทราบแนวคิดการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพผ่านกระบวนการ  
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

**ระเบียบวาระที่ ๒** รับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี -

**ระเบียบวาระที่ ๓** เรื่องเพื่อทราบ

**๓.๑ ผลการจัดและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔**

ผศ.ทพ.วีรศักดิ์ พุทธาศรี กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ รายงานผลการจัดและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ  
ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. นิยาม “กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” หมายถึง กระบวนการระดับชาติที่ให้ทุกภาคส่วนที่  
เกี่ยวข้องในสังคมได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่างสมานฉันท์เพื่อนำไปสู่การมีข้อเสนอ  
นโยบายสาธารณะและการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพหรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดกระบวนการ  
อย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วม (อ้างอิงจากคู่มือ “หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓ –  
๒๕๖๔”)

๒. คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ ได้ดำเนินการจัดสมัชชา  
สุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ณ หอประชุมใหญ่ บริษัทโทรคมนาคม  
จำกัด (มหาชน) สำนักงานแจ้งวัฒนะ ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร ภายใต้ประเด็นหลัก (Theme)  
“พลังพลเมืองตื่นรู้...สู้วิกฤตสุขภาพ” โดยมี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และประธานกรรมการ  
สุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานเปิดการประชุม ซึ่งที่ประชุมได้มีมติ จำนวน ๓ ระเบียบวาระ ได้แก่ (๑) การ  
สร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-19 (๒) การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่ม  
ประชากรเฉพาะในภาวะวิกฤตอย่างเป็นธรรม และ (๓) การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ ใน  
ระหว่างการประชุมพิจารณาในแต่ละระเบียบวาระ มีหน่วยงานหลักและสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้ร่วม  
แสดงถ้อยแถลงเพื่อขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวนทั้งสิ้น ๖๖ หน่วยงาน/  
เครือข่าย ดังนี้

มติ ๑๔.๑ การสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-19” จำนวน ๒๔ องค์กร/  
เครือข่าย

มติ ๑๔.๒ การคุ้มครองการเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มประชากรเฉพาะในภาวะวิกฤตอย่างเป็น  
ธรรม จำนวน ๒๕ หน่วยงาน/เครือข่าย

มติ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ จำนวน ๑๗ หน่วยงาน/  
เครือข่าย

รายละเอียดเอกสารมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ รวม ๓ มติ ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย (๑) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (๒) เอกสารหลัก และ (๓) แผนที่ทางเดิน สืบค้นได้ที่ <https://www.samatcha.org/site/samatcha2564> หรือดูได้จาก QR Code ด้านล่างนี้



๓. ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วย สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และผู้เข้าร่วมทั่วไป ตามมาตรา ๔๔ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้แก่ ประชาชนที่สนใจ เครือข่ายเยาวชนคนรุ่นใหม่ เครือข่ายภาคเอกชน เครือข่ายผู้ประกอบการ และเครือข่ายสภาองค์กรชุมชน มีทั้งเข้าร่วม ณ สถานที่จัดงาน และเข้าร่วมแบบออนไลน์ อีกส่วนหนึ่งเป็นผู้รับชมกิจกรรมผ่านทาง การถ่ายทอดสดออนไลน์ (FB Live Streaming) สรุปภาพรวมการประชุมครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพทั้งสิ้น จำนวน ๒,๓๗๖ คน แบ่งเป็น ผู้เข้าร่วม ณ สถานที่จัดประชุมจำนวน ๓๗๓ คน และเข้าร่วมประชุมออนไลน์ จำนวน ๒,๐๐๓ คน และมีผู้รับชมกิจกรรมในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ ตั้งแต่วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ จนถึงวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๔ ผ่านการถ่ายทอดสดออนไลน์ (FB Live Streaming) มากกว่า ๑๖๐,๐๐๐ คน ในส่วนของการเชื่อมต่อระบบประชุมแบบออนไลน์ระดับจังหวัดกับส่วนกลาง โดยได้รับความร่วมมือจากกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสถาบันการศึกษาในพื้นที่

๔. ในการประชุมคณะกรรมการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ ที่มี นายสาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานการประชุม ที่ประชุมมีมติ ดังนี้

๑) รับทราบ ผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

๒) เห็นชอบ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้ง ๓ มติ และมอบหมายให้ สช. เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓ มติดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามภาระหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต่อไป

๓) มอบหมายให้ สช. แจ้งมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ เพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนของมติที่เกี่ยวข้องตามที่เห็นสมควร

๔) มอบหมายให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) พิจารณาดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ จำนวน ๓ มติ ดังกล่าว และรายงานให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรับทราบความคืบหน้าต่อไป

๕) รับรองมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระเพื่อพิจารณาเรื่อง “ผลการจัดงานและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔” เพื่อให้ สช. เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ต่อคณะรัฐมนตรี และดำเนินการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนมติฯ ต่อไป



๕. ความคืบหน้าในการดำเนินงานตามมติ คสช. ดังกล่าว มีดังนี้

๕.๑ เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ในการประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ที่ประชุมมีมติรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาดำเนินการในส่วนของมติที่เกี่ยวข้องตามที่เห็นสมควร

๕.๒ เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ในการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) มีมติเห็นชอบกรอบและแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้ง ๓ มติ และมอบหมายให้คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ รับผิดชอบพิจารณาดำเนินการและรายงานความก้าวหน้าให้ คสมส. ได้ทราบอย่างต่อเนื่องต่อไป

๕.๓ ขณะนี้ สช. ฝ่ายเลขานุการ คสช. อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารและสื่อเผยแพร่ “ผลการจัดและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔” พร้อมด้วยคำกล่าวถ้อยแถลงเพื่อร่วมขับเคลื่อนมติฯ ของหน่วยงานภาคีเสนอต่อประธาน คสช. ลงนาม เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี (ครม.) ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๕ และจะจัดส่งเอกสารเผยแพร่ไปให้กับหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง และเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ และให้ข้อเสนอแนะ

#### **ความเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุม**

๑) ในปีนี้จะใช้กรอบนโยบายสาธารณะระดับชาติเป็นตัวตั้ง โดยเชิงพื้นที่และเชิงประเด็นจะดำเนินการภายใต้กรอบประเด็นหลัก “การสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพฯ” เช่น ประเด็นการพัฒนาระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC) เป็นต้น โดยจะมีทีมวิชาการที่เรียกว่า “คณะทำงานพัฒนาประเด็น” ทำหน้าที่สังเคราะห์กระบวนการสมัชชาสุขภาพจากประเด็นต่างๆ มาสู่ประเด็นนโยบายสาธารณะระดับชาติ เพื่อนำเข้าสู่ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในเดือนธันวาคมจะเป็นการนำเสนอกรอบนโยบายสาธารณะระดับชาติ การกล่าวถ้อยแถลงของหน่วยงาน และการนำเสนอผลการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ

๒) ทิศทางต่อไปคิดว่า สช. จะสามารถสานพลังกับภาคีเครือข่าย เชื่อมโยงประธานและกรรมการ คจ.สช. ชุดใหม่มีประสบการณ์สูงทั้งในเชิงนโยบายและการบริหารจัดการภาครัฐ และเห็นด้วยกับประเด็นหลัก “สร้างความเป็นธรรม ลดความเหลื่อมล้ำ” เนื่องจากทรัพยากรที่ประเทศยังขาดการมีส่วนร่วมจากประชาชนอย่างแท้จริง กระบวนการนี้จะเข้าไปมีส่วนในการบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณะเหล่านั้น

๓) สำหรับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ นั้น ขณะนี้ สวรส. มีงานวิจัยเกี่ยวกับโควิด-19 ที่มีข้อเสนอเชิงนโยบายต่างๆ ที่สามารถนำมาหนุนเสริมการผลักดันนโยบายไปสู่การปฏิบัติได้ เช่น เรื่องการกำจัดขยะติดเชื้อในชุมชน การเข้าถึงบริการสุขภาพของกลุ่มแรงงานข้ามชาติ เป็นต้น

๔) กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติใหม่ที่จะปรับไปสู่การทำให้เกิดรูปธรรมนั้น เช่น กขป.เขต ๑๐ จังหวัด อุบลราชธานี ขับเคลื่อนประเด็นเด็กกับสื่อ และ ยุติธรรมชุมชน เพราะในจังหวัดอุบลมีปัญหารีંગเด็ก และความเหลื่อมล้ำในพื้นที่ เช่น การสร้างเขื่อนกั้นน้ำ ซึ่งจะใช้กระบวนการยุติธรรมชุมชน หลักสิทธิมนุษยชน ในการเข้ามาแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้ สำหรับกลไกขับเคลื่อนงานในพื้นที่ซึ่งมีการเชื่อมระดับชุมชนจนถึงระดับ



จังหวัด ได้ใช้กลไก พชอ. และ พชจ. นอกจากนี้ตัวแทนเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดได้ร่วมเป็นคณะทำงานจัดทำแผนพัฒนาจังหวัดด้วย ดังนั้น ในขณะที่พื้นที่ได้เชื่อมประสานกับหน่วยงานต่างๆ ในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ทางส่วนกลางก็ต้องช่วยเชื่อมประสานหน่วยงานผู้กำหนดนโยบาย (policy actor) ให้ออกหนังสือเวียนไปยังพื้นที่เพื่อสนับสนุนการทำงานด้วย

๕) ขอความร่วมมือกระทรวงมหาดไทย (มท.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) คณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.) มีข้อสั่งการ หรือแจ้งเวียนเรื่องไปยังหน่วยงานในสังกัดระดับพื้นที่ ร่วมขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา และสนับสนุนกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีนี้

๖) กระทรวงมหาดไทย (มท.) เห็นด้วยว่า หน่วยงานส่วนกลางควรมีหนังสือเวียนไปยังจังหวัดเพื่อรับทราบ ซึ่งจังหวัดก็มีหน้าที่ในการบูรณาการระดับพื้นที่อยู่แล้ว มท. ยินดีที่จะร่วมบูรณาการการทำงานด้วยเพื่อแก้ไขปัญหาของจังหวัด เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาวะที่ดี

๗) เห็นด้วยกับการบูรณาการการทำงาน โดยมีการจัดทำข้อสั่งการของกระทรวงมหาดไทยไปยังพื้นที่ต่างๆ และสามารถใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสนับสนุนการพัฒนาและขับเคลื่อนประเด็นงานของกระทรวงมหาดไทยได้ด้วยเช่นกัน

๘) กระทรวงสาธารณสุขยินดีที่จะประสานกลไกระดับพื้นที่สนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา และการพัฒนานโยบายสาธารณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในปีนี้

๙) ต้องการเห็นการขับเคลื่อนระหว่างทางพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะ เป็นการทำความเข้าใจกัน ซึ่งจะทำให้การขับเคลื่อนจับต้องได้มากขึ้น และเสนอให้มีผู้แทน คจ.สช. ได้มีโอกาสไปมีส่วนร่วม (engage) เชื่อมโยงกลไกและประเด็นในระดับพื้นที่ เสริมพลังซึ่งกันและกัน เช่น ช่วยเชื่อมโยงการบูรณาการกับแผนพัฒนาจังหวัด เป็นต้น กรรมการก็จะได้เก็บเกี่ยวสิ่งเหล่านี้มาแลกเปลี่ยนกัน ถ้าทำแบบนี้จะทำให้พื้นที่เกาะเกี่ยวกัน นโยบายสาธารณะที่เกิดจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้

๑๐) นอกเหนือจากมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติใหม่ที่จะเกิดขึ้นแล้วนั้น มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา ก็ยังต้องขับเคลื่อนไปด้วย หน่วยงานภาคีร่วมขับเคลื่อนมติฯ เสนอให้เพิ่มเติมบทบาทของหน่วยงานตระกูล ๔ ส. เช่น สวรส. สสส. ฯลฯ โดยขอให้ สช.เชื่อมประสานหน่วยงานต่างๆ เหล่านี้ เป็นกำลังสำคัญเพราะมีทรัพยากรที่จะหนุนเสริมให้เกิดความยั่งยืนได้ต่อไป

๑๑) โครงสร้างของคณะกรรมการ กขป.และ พชอ. เป็นกลไกที่มีคุณูปการอย่างมากในพื้นที่ระดับอำเภอและระดับจังหวัด มีการทำงานร่วมกันอย่างเข้มข้น ซึ่งใน พชอ. มีหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น พม. สธ. เป็นต้น โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน ส่วน กขป. มีเลขานุการมาจาก ๔ ส. (สธ. สสส. สปสช. และสช.) จึงเสนอให้ส่วนกลางวางแผน จัดระบบงานเลขานุการ ให้มีการประสานการทำงานร่วมกันในระดับพื้นที่ มากกว่าการเป็นเลขานุการนั่งร่วมประชุมงานเพียงเท่านั้น ถ้ามีการพูดคุยกันและประสานกันอย่างเป็นระบบจะสามารถเชื่อมภาคประชาสังคมและเกิดการขับเคลื่อนได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ เสนอให้เพิ่ม สวรส. เป็นอีกหน่วยงานหนึ่ง เนื่องจากมีกองทุนเพื่อการพัฒนาาระบบสาธารณสุข และมีภารกิจดำเนินการ

สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาาระบบสุขภาพของ สช. สวรรส. ช่วยสนับสนุนด้านข้อมูลและองค์ความรู้ของระบบสุขภาพได้ ซึ่งที่ผ่านมามหาวิทยาลัยในพื้นที่ยังเข้ามามีส่วนร่วมในงานด้านนี้น้อยอยู่

**มติที่ประชุม** รับทราบผลการจัดและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ และขอให้ สช. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนการขับเคลื่อนมติฯ ผ่านหน่วยงานในระดับพื้นที่ต่อไป

### **๓.๒ สรุปผลการประเมินและการทบทวนผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔** **เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕**

นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ (สสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) รายงานต่อที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. ตามที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ (คจ.สช.) ที่มี นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน ได้จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เสร็จเป็นที่เรียบร้อยแล้ว นั้น สช. จึงได้จัดประชุมทบทวนผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ เป็นการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อระดมความเห็นของ คจ.สช. พ.ศ. ๒๕๖๓- ๒๕๖๔ คณะอนุกรรมการ และ คจ.สช. พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ ที่มีต่อกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ในด้านต่างๆ และมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งต่อไป ดังมีรายละเอียดอยู่ในเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒

๒. นอกจากนี้ ในที่ประชุมได้มีการนำเสนอผลการประเมินผลกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดย ดร.ศัญญาณี หิรัญสาตี หัวหน้าส่วนจำกัด เดอะทีซีเอส เป็นคณะผู้ประเมิน ผลการประเมินฯ มีข้อค้นพบที่มีนัยสำคัญและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑) รูปแบบการจัดกระบวนการสมัชชาฯ อาจต้องมีการพิจารณาจัดในรูปแบบไฮบริด (Hybrid) ที่มีทั้งรูปแบบการจัดงาน ณ สถานที่ (onsite) และออนไลน์ (Online) เนื่องจากมีเสียงตอบรับสะท้อนความต้องการที่แตกต่างกัน

๒) เนื่องจากมีบุคคลทั่วไปเข้าร่วมกระบวนการ จึงต้องทำการเกริ่นนำและสรุปกระบวนการก่อนการมีเวที ซึ่งควรจะทำอย่างกระชับ และสร้างความเป็นเจ้าของร่วมเพิ่มเติม โดยอาจใช้เทคโนโลยีเพิ่มเติมในการจัดกระบวนการได้

๓) เพิ่มการมีส่วนร่วมในการให้ความเห็นต่อข้อถกแถลงเพื่อพัฒนาเป็นร่างระเบียบวาระฯ และกระบวนการรับฟังความเห็นต่อร่างระเบียบวาระฯ รวมถึงวิธีการที่ทำให้กลุ่มเครือข่ายมีส่วนร่วมในกระบวนการได้มากยิ่งขึ้น

๔) การสื่อสารประชาสัมพันธ์กระบวนการสมัชชาฯ ควรปรับ หรือเพิ่มการสื่อสารไปยังภาคประชาชน หรือบุคคลที่สนใจเพิ่มมากขึ้น และมุ่งเน้นการขยายช่องทางให้สามารถเข้าถึงได้ทั่วทุกกลุ่ม

๕) ทศคนคติและการยอมรับของสังคม (โดยเฉพาะบุคคลทั่วไป) ต่อกระบวนการสมัชชาฯ เป็นไปอย่างจำกัด โดยกลุ่มที่เข้าร่วมแล้วมีแนวโน้มจะเข้าร่วมอีก และต้องการบอกต่อไปยังกลุ่มพลเมืองตื่นรู้ (Active Citizen) อื่นๆ

๖) ควรมีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือลักษณะของกิจกรรมที่ช่วยเปิดพื้นที่เรียนรู้และสร้างกระแสการขับเคลื่อนสังคมในระดับภูมิภาค และปรับรูปแบบใหม่เนื่องจากกิจกรรมที่จัดขึ้นยังไม่เหมาะกับผู้เข้าร่วมจำนวนมาก และยังไม่เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เข้าร่วม จึงต้องการให้เน้นการเพิ่มกิจกรรมที่สร้างความสัมพันธ์ระหว่าง

ผู้เข้าร่วม เช่น การสนทนากลุ่มย่อย เวทีระดับภาค หรือกิจกรรมสนทนากลุ่มอื่นๆ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วม หรือ ปฏิสัมพันธ์อันดี

๗) เพิ่มกิจกรรมที่ช่วยสร้างอัตลักษณ์ของกระบวนการสมัชชาสุขภาพให้เกิดขึ้น เพื่อประโยชน์ต่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์ตลอดกระบวนการให้สมัชชาสุขภาพเป็นที่รู้จักแก่บุคคลทั่วไป และควรมีการพัฒนาการสื่อสารหลังเวที โดยอาจเชื่อมโยงกับการติดตามผลการขับเคลื่อน

๘) เพิ่มการติดตามผล หรือสนับสนุนการขับเคลื่อนจากสมัชชาฯ หลังการส่งมอบไปยังสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด เนื่องจากปัจจุบันผลลัพธ์ที่คาดว่าจะขับเคลื่อนได้ ยังไม่ตรงตามเป้าหมาย

สข. จึงขอแนะนำผลประเมินและการทบทวนผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อให้ คจ.สข. ใช้เป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในระเบียบวาระที่ ๕.๒ เรื่อง ปฏิทินกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และกลไกวิธีทำงานของ คจ.สข. จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ และให้ข้อเสนอแนะ

### ความเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑) เสนอให้ สข. ทำงานประเด็นที่สังคมให้ความสนใจ ยังมีปัญหาซับซ้อนคลุมเครืออยู่ เช่น กรณีเมืองทองอัครา หรือกรณีจะนะ ว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างไรบ้าง เป็นต้น เพื่อให้มีความชัดเจนในเชิงวิชาการ องค์กรความรู้ เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และลดการเกิดข้อพิพาทต่างๆ

๒) เรื่องการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมแบบมีส่วนร่วม (Co-management) ทั้งในระดับประเทศและระดับพื้นที่นั้น สอดคล้องกับกรอบโมเดลเศรษฐกิจ BCG และหมุดหมายในแผนพัฒนาฉบับที่ ๑๓ ซึ่งในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะมีหลายภาคส่วนมาพัฒนาประเด็นร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบสรุปผลการประเมินและการทบทวนผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

-ไม่มี-

### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

#### ๕.๑ ประเด็นหลักและกรอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการ คจ.สข. นำเสนอประเด็นหลักและกรอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ เพื่อให้ที่ประชุมพิจารณา ดังนี้

๑. เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๔ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สข.) ได้จัดประชุมออนไลน์เพื่อเตรียมความพร้อมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.) พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ซึ่งที่ประชุมได้ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะต่อประเด็นหลักและกรอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑

๒. ประธาน คจ.สช. และ สช. ฝ่ายเลขานุการ จึงได้ปรับปรุงร่างประเด็นหลักและกรอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๒.๑ ที่มาของกรอบแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ ได้แก่

- ๑) พัฒนาการของจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา
- ๒) สถานการณ์ด้านสุขภาพของประเทศไทยที่เกิดจากวิกฤตการระบาดของโควิด-19
- ๓) เป้าหมายของร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓
- ๔) เป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓

๒.๒ ประเด็นหลัก (Theme) ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ -๑๖ คือ  
“ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย”

๒.๓ กรอบแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ - ๑๖ มี ๔ ข้อ

- ๑) คัดเลือกประเด็นที่จะเข้าสู่การพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เน้นเป็นประเด็นระดับประเทศ และมีหน่วยงานหรือองค์กรระดับชาติเป็นเจ้าภาพหลัก
- ๒) ประยุกต์ใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมเป็นเจ้าของ จนได้ข้อเสนอที่มีความพร้อมทางวิชาการ และมีเครือข่ายหน่วยงานหรือองค์กรพร้อมร่วมขับเคลื่อนชัดเจน
- ๓) มีการบูรณาการในการพัฒนานโยบาย (ขาขึ้น) และขับเคลื่อนเชิงระบบ (ขาเคลื่อน) รวมทั้งเชื่อมการขับเคลื่อนร่วมกับสมัชชาสุขภาพในพื้นที่
- ๔) จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วยวิธีการที่ยืดหยุ่น ต่อเนื่อง และเปิดกว้าง เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ให้กว้างขวางมากที่สุด

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบประเด็นหลักและกรอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอมา

### **ความเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุม**

๑) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา ส่วนใหญ่จะเป็นข้อเสนอมติที่พูดถึงให้ภาครัฐทำอะไร ภาคประชาชนทำอะไร แต่ถ้ามีข้อเสนอจากผู้ให้บริการได้พูดถึงปัญหา อุปสรรค และผลกระทบที่สร้างความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ จะหยิบยกประเด็นลักษณะนี้เข้าสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้หรือไม่ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ดีขึ้น ตัวอย่างเช่น (๑) กรณีโรคไวรัสตับอักเสบบี ซึ่งประเทศไทยตั้งเป้าที่จะทำให้โรคนี้หมดไป คนป่วยที่ติดเชื่อควรที่จะได้รับการรักษาแต่เนิ่นๆ มียาที่ราคาถูกลง เปลี่ยนจากยาฉีดเป็นยากินที่หายเร็ว แต่ว่าก็ยังเกิดความไม่เป็นธรรมตรงที่ระบบสุขภาพยังไม่พร้อม เช่น ถ้าผู้ป่วยอาศัยอยู่ในตำบลก็ต้องเดินทางไปรักษาที่โรงพยาบาลจังหวัด เพื่อตรวจหาจำนวนไวรัสก่อน และต้องให้แพทย์เฉพาะทางด้านระบบทางเดินอาหารเท่านั้นที่เป็นผู้ส่งตรวจวินิจฉัยเบื้องต้นเพื่อรักษาได้ ถ้าผู้ป่วยอาศัยอยู่ในตำบลย่อมจะมีอุปสรรคในการเข้าถึงบริการการรักษาโรค และถ้าโรงพยาบาลจังหวัดไม่มีแพทย์เฉพาะทางก็ต้องเดินทางข้ามจังหวัดอีก

ประเด็นเหล่านี้ก็จะเกิดความไม่เป็นธรรมทางสุขภาพ กรณีเช่นนี้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะชวนทุกภาคส่วนมาร่วมปฏิรูประบบบริการสุขภาพได้อย่างไร ในส่วนเรื่องค่ายาในการรักษาไม่ใช่อุปสรรคแล้ว แต่ต้องพัฒนาการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ (๒) การพัฒนาระบบบริการสุขภาพในเขตเมือง ซึ่งมีปัญหาเรื่องการกระจายตัว การเข้าถึงระบบบริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพในเขตเมืองแย่กว่าในเขตชนบท (๓) เรื่องของสิทธิบัตรยา การต่อรองเรื่องราคายา เช่น การจัดการกับสิทธิบัตรยาของยาฟาวิพิราเวียร์ ซึ่งคุณแนวโน้มของยาที่จะมารักษา Covid-19 ในระยะยาวก็จะมีปัญหาเรื่องสิทธิบัตรยา จะทำอย่างไรให้ประเทศไทยมีระบบเฝ้าระวังดูแลเรื่องนี้ เพื่อที่จะทำให้เกิดความเป็นธรรมในเรื่องราคายา และเรื่องการกระจายยา จำเป็นที่จะต้องหาหน่วยงานเจ้าภาพพัฒนาประเด็นข้อเสนอนโยบายสาธารณะนี้ ทั้งหมดที่กล่าวมานี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งในเรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพ ปัจจุบันมีหน่วยให้บริการสุขภาพหลักๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชน ทำอย่างไรที่ในอนาคตระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยจะก้าวไปสู่ยุคที่ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเจ้าของหน่วยบริการสุขภาพในชุมชน การจัดการระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิที่จะทำให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยเป็นการดูแลรักษาที่ตอบสนองความต้องการและความจำเป็นทางด้านสุขภาพ (health needs) ของชุมชน ซึ่งจะเป็นการยกระดับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชนที่มากกว่าการร่วมเสนอธรรมนูญสุขภาพพื้นที่เพียงเท่านั้น เช่น ทำอย่างไรให้ลูกหลานของชุมชนที่ศึกษาจบด้านการแพทย์และการพยาบาลกลับมาเป็นบุคลากรด้านสุขภาพในหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ชุมชนนั้นๆ

๒) เสนอให้กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติช่วยสร้างความตระหนักรู้ให้กับหน่วยงานและประชาชนร่วมขับเคลื่อนได้ทันที เป็นพลังอำนาจอ่อน (Soft Power) โดยไม่ต้องรอการสั่งการจากรัฐ ที่เป็นพลังอำนาจแข็ง (Hard Power)

๓) เรื่องการสื่อสารสาธารณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ถ้าหน่วยงานภาครัฐมีประเด็นงานที่สอดคล้องกับประเด็นหลักของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และอยากให้ช่วยสื่อสารกับพื้นที่ สามารถใช้กลไกเครือข่ายสมัชชาสุขภาพจังหวัดได้ น่าจะเกิดประโยชน์และสอดคล้องกับปัญหาในพื้นที่ด้วย

๔) เห็นด้วยกับกรอบแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ - ๑๖ ในข้อ ๔ ที่ระบุไว้ว่า “จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติด้วยวิธีการที่ยืดหยุ่น ต่อเนื่อง และเปิดกว้าง เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ให้กว้างขวางมากที่สุด” โดยเสนอให้มีการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตลอดทั้งปี ในระดับเขตและระดับจังหวัด ไม่ใช่แค่ช่วง ๒ สัปดาห์ก่อนการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และให้มีการนำประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของพื้นที่มาจัดกิจกรรมร่วมขับเคลื่อนจะทำให้พื้นที่เกิดการตื่นตัวมากขึ้น เกิดแรงกระเพื่อมและขยายการรับรู้ให้สุขเป็นที่รู้จักของภาคีเครือข่ายมากขึ้น

๕) เสนอให้มีการรายงานผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมาให้เห็นรูปธรรมว่า มีใครทำอะไร อยู่ที่ไหน อย่างไร หรือมติที่ยังมีอุปสรรคในการขับเคลื่อนงานว่า ติดขัดตรงไหน อย่างไร

๖) เสนอให้มีการประชุมหารือกันเกี่ยวกับวิธีการการวิเคราะห์ประเด็น และการเชื่อมโยงประเด็นในระดับประเทศกับระดับพื้นที่ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเสนอนโยบายสาธารณะ และอาจจะต้องมีกระบวนการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเสนอให้เขียนอธิบายรายละเอียด

วิธีการทำงานตามกรอบแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ - ๑๖ ในข้อ ๑ และข้อ ๒ ให้เข้าใจชัดเจนยิ่งขึ้น

๗) นอกเหนือจากประเด็นในระดับประเทศแล้ว ขอให้พิจารณาประเด็นในระดับพื้นที่ด้วย ว่ามีประเด็นย่อยที่จะก่อให้เกิดความเป็นธรรมทางสุขภาพในเรื่องอะไรบ้าง

๘) ปัจจุบันมีการจัดสมัชชาอยู่ในหลายหน่วยงาน โดยเฉพาะกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) ที่มีการจัดสมัชชาเฉพาะประเด็นหลายสมัชชา ถ้าแต่ละหน่วยงานได้มีการรับรู้ร่วมกันก็จะมีจุดร่วมในการพัฒนางานระดับประเทศ

๙) เสนอให้มีการโฟกัสกลุ่มเป้าหมายหลัก และจุดคานงัดที่สำคัญ (pain point) จากประสบการณ์บทเรียนที่จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมาหลายปี เพื่อดูว่าอะไรคือความต้องการพื้นฐาน (basic needs) และต้องมีการแยกเป็นระดับต่างๆ เพื่อโฟกัสในจุดที่สามารถบริหารจัดการได้ มากกว่าที่จะทำแบบปูพรมเป็นภาพใหญ่ ซึ่งจะวัดผลเชิงรูปธรรมไม่ได้

๑๐) สิ่งที่กำลังทำอยู่นี้จะเป็นประโยชน์กับคนรุ่นใหม่เป็นอย่างมาก เสนอให้มีเครือข่ายคนรุ่นใหม่เข้ามามีส่วนร่วม แต่จะต้องกำหนดขอบเขตงานให้ชัดเจนว่า อยากจะให้คนรุ่นใหม่เข้ามามีส่วนร่วมในเรื่องอะไรบ้าง

๑๑) ในเรื่องความร่วมมือของภาคีภาคส่วนต่างๆ (collaboration) ในองค์กรประกอบของ คจ.สช. มีหลายองค์กรหลายภาคส่วน อาจจะต้องดูว่า องค์กรไหนสามารถขับเคลื่อนงานอะไรได้บ้าง

**มติที่ประชุม** เห็นชอบประเด็นหลัก "ความเป็นธรรมด้านสุขภาพ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย" และกรอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖

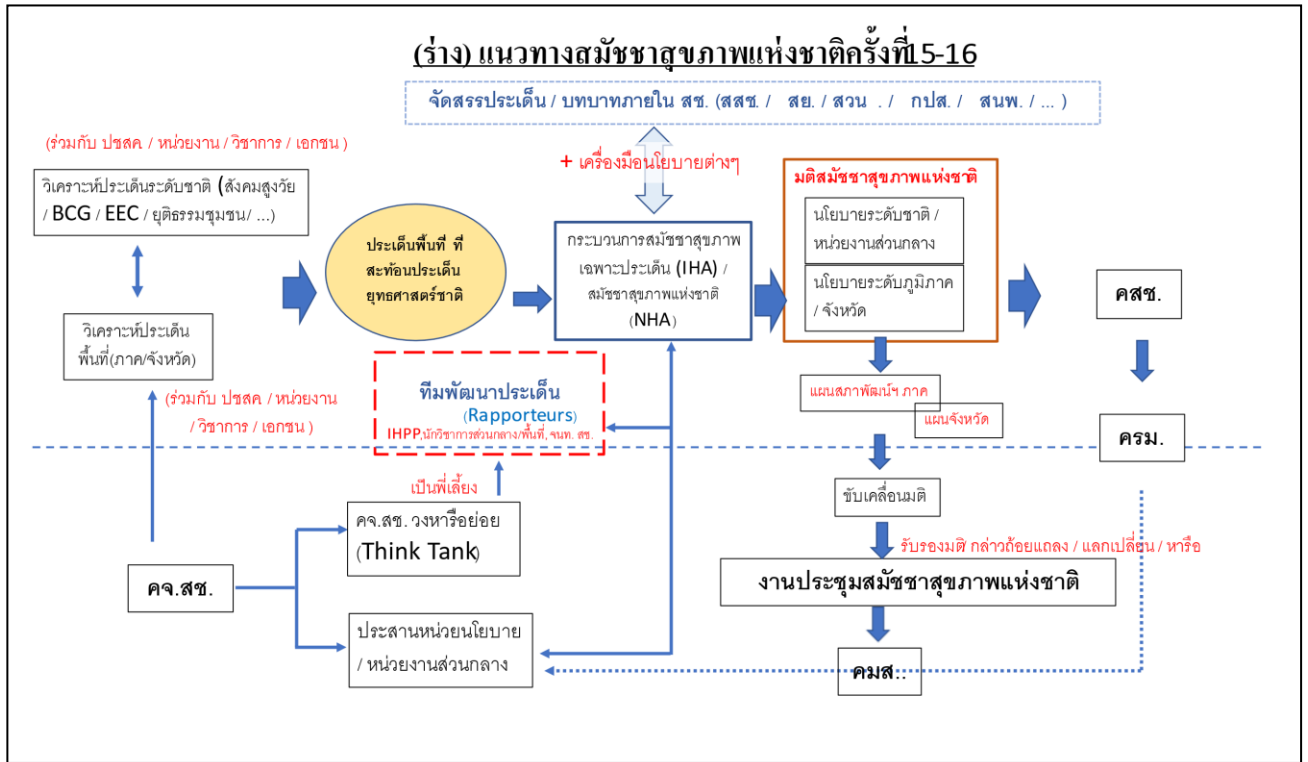
## ๕.๒ (ร่าง) ปฏิทินกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และกลไกวิธีทำงานของ คจ.สช.

นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ (สสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) นำเสนอ (ร่าง) ปฏิทินกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และกลไกวิธีทำงานของ คจ.สช. เพื่อให้ที่ประชุมพิจารณา ดังนี้

### ๑. ผังกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖

สืบเนื่องจากระเบียบวาระที่ ๕.๑ ที่ประชุมได้พิจารณาให้ความเห็นชอบกรอบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ แล้วนั้น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฝ่ายเลขานุการ จึงได้ยกร่างผังกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ ดังผังภาพด้านล่างนี้





**๒. (ร่าง) ปฏิทินงานประจำปี ๒๕๖๕ ของ คจ.สช.**

สำหรับกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีช่วงจังหวะงานสำคัญๆ ตลอดกระบวนการทั้งปี ในกรณีนี้ สช. จึงได้ยกร่างปฏิทินงานประจำปี ๒๕๖๕ ของ คจ.สช. ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การประชุม คจ.สช.	วันและเวลา	(ร่าง) ระเบียบวาระที่สำคัญ
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๕	วันพุธที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	<p><b>เรื่องเพื่อทราบ</b></p> <p>๑) ผลการจัดและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔</p> <p>๒) สรุปผลการประเมิน และการทบทวนผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๔ พ.ศ. ๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕</p> <p><b>เรื่องเพื่อพิจารณา</b></p> <p>๑) (ร่าง) กรอบแนวทาง ผังกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ และปฏิทินงานประจำปี ๒๕๖๕ ของ คจ.สช.</p> <p>๒) (ร่าง) การจัดกลไกและวิธีการทำงานของ คจ.สช.</p>



การประชุม คจ.สช.	วันและเวลา	(ร่าง) ระเบียบวาระที่สำคัญ
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕	วันพฤหัสบดีที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	<p><b>เรื่องเพื่อทราบ</b></p> <p>๑) โครงการประกวดอัตลักษณ์ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ (Key visual -NHA15)</p> <p><b>เรื่องเพื่อพิจารณา</b></p> <p>๑) (ร่าง) ผังกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>๒) ร่างหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖</p> <p>๓) การกำหนดประเด็นเพื่อพัฒนาข้อเสนอ</p> <p>๔) แต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาประเด็น</p> <p>๕) กิจกรรมขยายการมีส่วนร่วมในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕</p>
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕	วันจันทร์ที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	<p><b>เรื่องเพื่อทราบ</b></p> <p>๑) ความคืบหน้าสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น</p> <p>๒) ความคืบหน้ากิจกรรมขยายการมีส่วนร่วมในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p><b>เรื่องเพื่อพิจารณา</b></p> <p>๑) ประกาศระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>๒) รูปแบบ และร่างกำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>๓) ร่างผังกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งส่วนกลาง และเขตพื้นที่</p>
ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕	วันพฤหัสบดีที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.	<p><b>เรื่องเพื่อทราบ</b></p> <p>๑) เอกสารระเบียบวาระที่จะนำเข้าไปประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕</p> <p>๒) ความคืบหน้ากิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ฯ</p> <p><b>เรื่องเพื่อพิจารณา</b></p> <p>๑) รูปแบบ และร่างกำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ (กรณีที่มีเปลี่ยนแปลง/เพิ่มเติม)</p>

### ๓. กลไกวิธีทำงานของ คจ.สช.

๓.๑ ตามอำนาจและหน้าที่ของคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖ กำหนดไว้ว่า

“ข้อ (๒) เชื่อมประสานกับภาคีเครือข่ายระดับต่าง ๆ รวมถึงสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และกลไกระดับพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเกื้อกูลการทำงานระหว่างกันให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ข้อ (๓) อำนาจการ ติดตามและกำกับการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ – ๒๕๖๖ ให้เป็นที่เรียบร้อย

ข้อ (๕) ประสานการดำเนินงานอย่างใกล้ชิดกับคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) เพื่อการทำงานร่วมกัน”

๓.๒ เพื่อให้การปฏิบัติงานของ คจ.สช. มีความยืดหยุ่น คล่องตัวในการเชื่อมประสานการทำงานในหลายระดับ หลายประเด็นงาน และหลายกลไกความร่วมมือ รวมทั้งผลักดันการเคลื่อนไหวงานได้อย่างเท่าทันสถานการณ์ ในการนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฝ่ายเลขานุการ จึงได้ยกร่างการจัดกลไกและวิธีการทำงานของ คจ.สช. ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑) จัดประชุมคณะกรรมการฯ ทั้งคณะ เพื่อพิจารณางานตามจังหวัดงานสำคัญ ของกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทุก ๓ เดือน ต่อการประชุม ๑ ครั้ง

๒) จัดประชุมคณะกรรมการฯ แบบวงหารือย่อย (Think Tank) จำนวนไม่เกิน ๑๐ คน โดยมีกรรมการที่เข้าร่วมประชุมเป็นหลักอยู่ส่วนหนึ่ง และเชิญหน่วยงานภาคี หรือผู้ทรงคุณวุฒิมาเข้าร่วมประชุมหารืองานด้วยอีกส่วนหนึ่ง

๓) ใช้การสื่อสาร แลกเปลี่ยนความเห็น และให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานในเรื่องต่างๆ ผ่านช่องทางกลุ่มไลน์ของคณะกรรมการ และอีเมลกลุ่มเป็นหลัก ทั้งนี้ คณะกรรมการฯ สามารถประสานงานกับฝ่ายเลขานุการฯ เพื่อเอื้ออำนวยสนับสนุนงานได้อย่างต่อเนื่อง

๔) ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดฯ ของรัฐอย่างเคร่งครัด และใช้เทคโนโลยีสนับสนุนการทำงานอย่างเต็มประสิทธิภาพ

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ(ร่าง) ปฏิทินกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และกลไกวิธีทำงานของ คจ.สช. ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอมา

#### ความเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑) ในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะของสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินี้ เสนอให้เชิญนักการเมืองเข้ามามีส่วนร่วมด้วย ซึ่งตามข้อเสนอแนะนี้ ที่ประชุมได้ชี้แจงเพิ่มเติมว่า ในองค์ประกอบของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีรัฐมนตรีทั้ง ๕ กระทรวง เป็นกรรมการ คสช. และในองค์ประกอบของ คจ.สช. ก็มีผู้แทนกระทรวงร่วมเป็นกรรมการอยู่ด้วย

**มติที่ประชุม** เห็นชอบ (ร่าง) ปฏิทินกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และกลไกวิธีทำงานของ คจ.สช.

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

**๖.๑ นัดหมายการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕**

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฝ่ายเลขานุการเสนอให้ที่ประชุมทราบว่า เพื่อการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอกำหนดนัดหมายการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

**มติที่ประชุม** เห็นชอบให้ สช. นัดหมายประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

นางสาววิริฐฐา แก้วเกตุ  
ผู้จัดทำรายงานการประชุม  
นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์วีระศักดิ์ พุทธาศรี  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม