

ร่าง สรุปรายงานการประชุม  
คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ  
ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙

วันพุธที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐-๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าประชุม

๑. ศ.คลินิก เกียรติคุณ

นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการ

๒. นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา

รองประธานกรรมการ

๓. นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์

รองประธานกรรมการ

๔. พญ.ประนอม คำเที่ยง

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรรมการ

แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๕. นางสมศรี สุวรรณจรัส

ผู้อำนวยการสำนักควบคุมวัตถุอันตราย

กรรมการ

แทนปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม

๖. นางอรุณี พงษ์กำเนิด

ผู้อำนวยการกลุ่มนโยบายและแผน

กรรมการ

แทนปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและ

ความมั่นคงของมนุษย์

๗. นางรัชนีกร ดารกมาศ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

กรรมการ

แทนปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๘. นายดิเรก ดนพยอม

ผู้ตรวจราชการกระทรวง

กรรมการ

แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

๙. ผศ.จรรยาพร ศรีศศลักษณ์

ผู้จัดการงานวิจัย

กรรมการ

แทนผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

๑๐. นพ.ประจักษ์วิช เล็บนาค

รองเลขาธิการสำนักงาน

กรรมการ

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

แทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๑๑. นายฉัตรชัย มงคลวิเศษไกววัล

สภาหอการค้าแห่งประเทศไทย

กรรมการ

แทนประธานคณะกรรมการร่วมภาคเอกชน

๓ สถาบัน (กกร.)

๑๒. นายสมศักดิ์ แย้มชะมัง

ผู้เชี่ยวชาญพิเศษ

กรรมการ

แทนนายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย

๑๓. นางวณิ ปิ่นประทีป	รองประธานอนุกรรมการฯ แทนประธานอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตาม มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคม และสุขภาพ	กรรมการ
๑๔. ผศ.(พิเศษ) กาญจนา ทองทั่ว		กรรมการ
๑๕. รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์		กรรมการ
๑๖. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์		กรรมการ
๑๗. นางรัตนา สมบูรณ์วิทย์		กรรมการ
๑๘. เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ		กรรมการและเลขานุการ

### ผู้ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑. เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ		กรรมการ
๒. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น		กรรมการ
๓. ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ		กรรมการ
๔. นายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย		กรรมการ
๕. นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย		กรรมการ
๖. ผศ.ภก.พงศ์เทพ สุธีรัฐฉิม		กรรมการ
๗. นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร		กรรมการ
๘. นายเจษฎา มิ่งสมร		กรรมการ
๙. นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์		กรรมการ

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. ศ.นพ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๒. นพ.กิจจา เรืองไทย	คณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน
๓. นางสุนีย์ วรวิฑูรกิจ	คณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน
๔. นางสาวยุพา เหล่าจินดาพันธ์	สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๕. นางสาววิบูลวรรณ วรรณโมลี	สำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๖. นางสาวพิชชาภา ไผ่รัตนัน	สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ
๗. นางวาสนา เล็กสมบูรณ์	กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
๘. นางนริศ มั่นทางกูร	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๙. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๐. นางสาวพัชรา อุบลสวัสดิ์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๑. ผศ.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๒. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๓. นางจุฑามาศ โมฬี	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๔. นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๕. นางสาววันวิสา แสงทิม	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๖. นายจักรินทร์ สีม่า	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๗. นางสาวกนกพร รับพรดี	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๘. นางสาวแคทรียา สุตดี	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๙. นางสาวรัฐวรรณ เสงส์หาพันธ์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒๐. นางสาวนันทพร เตชะประเสริฐสกุล	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒๑. นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒๒. นางสาวสายใจ ปัสตัน	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ศ.คลินิก เกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) กล่าวเปิดการประชุมโดยมีวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐-๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ชัยนาทนเรนทร ชั้น ๒ ตึกสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องเพื่อทราบ

๓.๑ การนำเสนอการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๕๙

ฝ่ายเลขาฯ ได้รายงานความพร้อมในการเตรียมการนำเสนอการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ ซึ่งตามที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) กำหนดจัด ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ อาคาร อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี มีประเด็นหลัก (Theme) คือ “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง สู่อรรถนุญระบบสุขภาพ และสุขภาวะที่ยั่งยืน” และเพื่อให้การจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นพื้นที่แห่งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรม จึงจัดให้มีการประชุมแบบคู่ขนานระหว่างการประชุมพิจารณาหาฉันทมติต่อระเบียบวาระการประชุม (ขาขึ้น) และการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา (ขาเคลื่อน) รวมถึงจัดให้มีพื้นที่สำหรับนำเสนอรูปธรรมการขับเคลื่อนมิติสมัชชาฯ ในรูปแบบต่าง ๆ

สำหรับการนำเสนอการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพฯ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ พ.ศ.๒๕๕๙ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

๓.๑.๑ วัตถุประสงค์การขับเคลื่อนมิติสมัชชาฯ เป็นการนำเสนอรูปธรรมความสำเร็จของการขับเคลื่อนมิติในภาพรวม ในช่วงพิธีเปิด

๓.๑.๒ รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนและติดตามมิติสมัชชาฯ ที่ กำหนดให้ต้องรายงานในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ จำนวน ๙ มติ ได้แก่

(๑) มติ ๑.๓ นโยบายแห่งชาติเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้

(๒) มติ ๑.๘ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น

(๓) มติ ๓.๒ ความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพของคนพิการ

(๔) มติ ๕.๑๑ กลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

(๕) มติ ๖.๓ แผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพะชุมชน

(๖) มติ ๖.๔ แผนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของ ยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๗-๒๕๖๑

(๗) มติ ๗.๒ การพัฒนากระบวนการประเมินและการตัดสินใจการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ

(๘) มติ ๗.๔ การจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย

(๙) มติ ๗.๕ การจัดทำแผนยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย

๓.๑.๓ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนมิติสมัชชาฯ ใน ๘ ประเด็น ดังนี้

(๑) มติ ๓.๓ ควบคุมกลยุทธ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

(๒) กลุ่มมติเด็กกับสื่อ ได้แก่ มติ ๑.๙ ผลกระทบจากสื่อต่อเด็กเยาวชนและครอบครัว และมติ ๕.๙ การจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ๒๔ ชั่วโมง : กรณีเด็กไทยกับไอที

(๓) มติ ๑.๘ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น  
(๔) มติ ๕.๗ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ  
(๕) มติ ๘.๕ วิกฤติการณ์เชื้อแบคทีเรียที่ร้ายต่อยาและการจัดการปัญหาแบบบูรณาการ  
(๖) กลุ่มมติ เกษตร อาหารปลอดภัย ได้แก่ มติ ๑.๕ เกษตรและอาหารในยุควิกฤต  
มติ ๕.๕ ความปลอดภัยทางอาหาร : การแก้ไขปัญหาจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืช และมติ ๕.๘ การพัฒนาไกลและกระบวนการที่สามารถรับมือผลกระทบด้านสุขภาพจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยเฉพาะอาหารและสินค้าเกษตรที่เป็นอาหาร

(๗) มติ ๘.๓ ระบบสุขภาพเขตเมือง: การพัฒนาระบบบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม

(๘) มติ ๒.๙ การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนน

๓.๑.๔ เสวนา เปิดตัว Forum ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม

๓.๑.๕ การประกาศขึ้นชมรूपธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๓.๑.๖ การดำเนินการกิจกรรมอื่นๆ ในงาน ดังนี้

(๑) การนำเสนอการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ในห้องวิชาการ จำนวน ๓ มติ  
ได้แก่

- มติ ๓.๕ นโยบายสนับสนุนพื้นที่จัดการตนเองเพื่อสังคมสุขภาพะ

- มติ ๑.๓ นโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพในพื้นที่  
พหุวัฒนธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้

- มติ ๒.๒ แผนพัฒนาที่ยั่งยืนบนฐานการพึ่งตนเองด้านเศรษฐกิจ สังคม  
สิ่งแวดล้อม กรณีภาคใต้

ซึ่งทั้ง ๒ มติหลัง จะนำประเด็นที่พัฒนาเสนอในลักษณะประเด็นที่เป็นความห่วงใย (Concern Issue) เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในส่วนกลาง และเป็นการสร้างกระแสความตื่นตัวของสาธารณะและสมาชิกสมัชชาสุขภาพทั่วประเทศ ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อเตรียมเสนอทบทวนมติสมัชชาสุขภาพฯ (revisit) เข้าสู่การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐

(๒) การนำเสนอการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ในเวทีกลางลานสมัชชา จำนวน ๓ มติ ในหัวข้อเสวนา ได้แก่

- รูปธรรมพื้นที่ต้นแบบเกษตรและอาหารปลอดภัย ๑๑ พื้นที่

- เหลียวหลัง...มองไปข้างหน้าต่อการรับมือปัญหาการฆ่าตัวตาย

- นโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสม

(๓) การจัดทำหนังสือนำเสนอบทเรียนและการขับเคลื่อนมติ ได้แก่ เรื่องเล่าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ และหนังสือถอดบทเรียนพื้นที่ต้นแบบระบบเกษตร

(ตามเอกสารประกอบการประชุม)

**มติที่ประชุม รับประทาน มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้**

- การดำเนินงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ตั้งแต่ช่วง พ.ศ. ๒๕๕๒ จนถึงปัจจุบัน มีพัฒนาการเป็นอย่างมากที่จะผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งสามารถแบ่งให้เห็นถึงพัฒนาการได้ ๓ ระยะ คือ ระยะแรกเป็นการรายงานผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาฯ เพียงอย่างเดียว ระยะที่สอง มีเพิ่มเติมเรื่องการติดตามและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างภาคีเครือข่าย เริ่มเปิดพื้นที่ให้เครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม มีการจัดทำเส้นทางเดินมติ (Road Map) เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตาม ระยะที่สาม จากการนำเสนอของฝ่ายเลขานุการ จะเห็นได้ว่าการขยายผล ต่อยอดและมีพัฒนาการในหลายมิติ เช่น การให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ เท้ากับการพัฒนามติสมัชชาสุขภาพฯ เปิดพื้นที่หลากหลายให้เครือข่ายได้มีส่วนร่วม มีการทบทวนมติ (Revisit) เป็นต้น

- การจัดกิจกรรมเวทีกลางลานสมัชชา หากสามารถเปิดพื้นที่ให้นำเสนอผลงานวิชาการหรืองานวิจัยเกี่ยวกับผลกระทบจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชได้จะเป็นสิ่งที่ดีที่ผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพฯ ได้เข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้นควบคู่กับการนำเสนอพื้นที่รูปธรรมของเกษตรกรอินทรีย์

**๓.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข**

นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ประธานอนุกรรมการ ได้สรุปรายงานความก้าวหน้าการสนับสนุน และผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๓ มติ จากการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ สรุปได้ดังนี้

**๓.๒.๑ ความก้าวหน้า มติ ๑.๘ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น** ซึ่งจากการดำเนินงานของหน่วยงาน องค์กร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องพบว่า มีการดำเนินงานที่สำคัญของหน่วยงาน ทำให้เกิดความก้าวหน้าของระบบและโครงสร้างที่สนับสนุนการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นโดยเสมอภาคของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะเป็นลำดับ ดังนี้

๑) ในเชิงนโยบายและโครงสร้าง คณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติที่สำคัญๆ หลายมติ ได้แก่ อนุมัติให้สิทธิขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขซึ่งครอบคลุม งานการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรคกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นต้นไป โดยให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยดำเนินการ และอนุมัติให้จัดตั้ง “กองทุนให้บริการด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ” และจัดงบประมาณให้กับหน่วยบริการต่างๆ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓



๒) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดตั้งกลไกผลักดันนโยบายรัฐตามมติ ครม. เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ รวม ๓ ชุด คือ ๑) คณะทำงานติดตามความเคลื่อนไหวระดับนโยบาย ๒) คณะทำงานระดับพื้นที่เพื่อช่วยเหลือประชากรกลุ่มเป้าหมายให้เข้าถึงบริการอย่างแท้จริง โดยใช้กลไกศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ที่มีอยู่แล้วเป็นกลไกดำเนินงาน และ ๓) คณะทำงานสื่อสารสาธารณะ ทำหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มประชากรเป้าหมายและผู้ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ทราบข้อมูลเรื่องการให้สิทธิ (คืนสิทธิ)

๓) ครม. มีมติ เมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖ อนุมัติให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการให้การดูแลทางด้านกายภาพและสาธารณสุขแก่คนต่างด้าวทั้งหมดที่ไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคม โดยคนต่างด้าวต้องเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นเอง และให้เป็นไปตามกฎระเบียบหรือข้อบังคับที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงแรงงานและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกันกำหนดในการให้การดูแลการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และอนามัยเจริญพันธุ์ในแรงงานต่างด้าว

๔) ครม. มีมติเห็นชอบ เมื่อวันที่ ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ประสานกับสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในการลงทะเบียนแก่บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเพิ่มเติมในกลุ่มที่กระทรวงมหาดไทยขึ้นทะเบียน มีเลขประจำตัว ๑๓ หลักเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๒๐๘,๖๓๑ คน ให้ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลในสถานบริการตามภูมิลำเนาเทียบเคียงกับสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และเร่งค้นหาคนไทยที่ยังไม่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ

๕) ครม. มีมติรับทราบ ตามมติของคณะกรรมการรัฐมนตรีด้านเศรษฐกิจ ที่เห็นชอบในหลักการการให้สิทธิ (คืนสิทธิ) ขั้นพื้นฐานด้านสาธารณสุขกับบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิเพิ่มเติม ประกอบด้วย บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิรวมถึงบุตรที่กระทรวงมหาดไทยได้ขึ้นทะเบียน โดยมีเลขประจำตัว ๑๓ หลักเรียบร้อยแล้วจำนวน ๒๐๘,๖๓๑ คน ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ เมื่อวันที่ ๒๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘

๖) ในเชิงระบบ กลไก และการปฏิบัติการ สปสช. ได้ร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในการจัดตั้งกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับพื้นที่ ที่ปัจจุบันในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ ครอบคลุมร้อยละ ๙๙.๗๙ ของ อปท. ทั้งหมด (จำนวน ๗,๗๖๐ แห่ง จาก อปท. ทั้งหมด จำนวน ๗,๗๗๖ แห่งทั่วประเทศ)

นอกจากนี้ รัฐบาลมีนโยบายบูรณาการสิทธิประโยชน์มาตรฐานเดียว ๓ กองทุน และการดำเนินการขององค์กรอื่น ๆ อีกจำนวนมาก ที่มีบทบาทในการขับเคลื่อนให้เกิดความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่จำเป็น ทั้งโดยการผลักดันด้านนโยบาย การให้ข้อคิดเห็น และการปฏิบัติการในระดับพื้นที่ และในกลุ่มเฉพาะ

(ตามเอกสารประกอบการประชุม)

**มติที่ประชุม รับทราบ** มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เรื่องการจัดทำงบประมาณแบบบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ที่รัฐบาลให้ความสำคัญและถือว่าเป็นเรื่องของการพัฒนาระบบหลักประกัน (มีพลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย เป็นประธาน) ซึ่งจากการรายงานความก้าวหน้ามติสมัชชาฯ คิดว่าสามารถนำข้อมูลหรือข้อคิดเห็นบางส่วนไปสนับสนุนการจัดทำงบประมาณแบบบูรณาการเชิงยุทธศาสตร์ได้ ซึ่งจะทำให้เห็นมิติการทำงานเพิ่มมากขึ้น

**๓.๒.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของ มติ ๓.๓ การควบคุมกลยุทธ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก** โดยมีกรมอนามัยร่วมกับภาคีเครือข่าย เป็นกลไกดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีการผลักดัน ร่าง พ.ร.บ. ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. .... ซึ่งมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้อนุมัติหลักการ ร่าง พ.ร.บ. ฯ ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ และให้ส่งสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับข้อสังเกตของกระทรวงพาณิชย์และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.) ไปประกอบการพิจารณาด้วย แล้วส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภานิติบัญญัติแห่งชาติพิจารณา ก่อนเสนอสภานิติบัญญัติแห่งชาติต่อไปนั้น ความก้าวหน้าขณะนี้ อยู่ระหว่างการพิจารณาของสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และนอกจากการผลักดันด้านกฎหมายแล้ว เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่ผู้หญิงต้องทำงานนอกบ้านมากขึ้น การสนับสนุนให้ผู้หญิงกลุ่มทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็เป็นสิ่งที่ต้องขยายผลต่อไป รวมทั้งการสร้างความตระหนักกับนายจ้างถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มีการจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย

(ตามเอกสารประกอบการประชุม)

### **มติที่ประชุม รับทราบ**

**๓.๒.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของ มติ ๗.๒ การพัฒนากระบวนการประเมินและการตัดสินใจการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ** การดำเนินงานที่ผ่านมากกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้มีการดำเนินการพัฒนาให้หน่วยงานระดับกรมและเขตสุขภาพใช้การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (Health Technology Assessment: HTA) ประกอบการตัดสินใจ ซึ่งผลการดำเนินงานในปี พ.ศ.๒๕๕๘ มีการตั้งคณะกรรมการพัฒนาการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ มีหน้าที่กำหนดแนวทางการพัฒนาการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทของเขตสุขภาพ จัดทำแผนระยะยาว ๕-๑๐ ปี ในการพัฒนาการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องกับ Service Plan ของเขตสุขภาพ และสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนเป็นไปในทิศทางเดียวกันอย่างเป็นรูปธรรม การให้ความรู้ความเข้าใจในกระบวนการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ



(HTA) กับผู้แทนเขตสุขภาพทุกเขต พัฒนาศูนย์การเรียนรู้การดำเนินการ HTA ในเขตสุขภาพที่ ๕ และ ๖ ตามโครงการพัฒนาศักยภาพผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดยคณะกรรมการพัฒนาสิทธิประโยชน์ และระบบบริการ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้สนับสนุน สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) และโครงการประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ (HITAP) กระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ดำเนินการศึกษาเพื่อพัฒนาชุดสิทธิประโยชน์ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้เป็นระบบ โปร่งใส และอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงวิชาการ และรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบสุขภาพ

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้ดำเนินการศึกษาวิจัยและประเมินการใช้เทคโนโลยีเพื่อสุขภาพในหลายๆ ด้าน มีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักวิชาการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสนับสนุนหน่วยงานให้มีการดำเนินการใช้การประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในการทำงานมากขึ้น ทั้งโดยการจัดฝึกอบรม และการส่งเสริมการศึกษาค้นคว้าในการทำงานอย่างต่อเนื่อง

มตินี้ ได้มีการรายงานความก้าวหน้าไปแล้วในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ เมื่อวันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ และกำหนดให้ต้องรายงานอีกครั้งในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ ที่กำหนดจัดระหว่างวันที่ ๒๑-๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ปัญหาอุปสรรค คือ ยังขาดหน่วยงานหลักที่จะเป็นแกนในการประสานการขับเคลื่อน

(ตามเอกสารประกอบการประชุม)

### มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ

ดร.วณิ ปิ่นประทีป รองประธานอนุกรรมการฯ ได้นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานจากการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ มีความก้าวหน้าดังนี้

๓.๓.๑ นายแพทย์กิจจา เรืองไทย เป็นประธานคณะทำงานฯ ได้รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะทำงานขับเคลื่อนฯ มติการแก้ไขปัญหาคอขวดเหตุทางถนน โดยสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑) ฝ่ายเลขานุการได้ดำเนินการ ประสานงานกับพื้นที่ ทั้ง ๓ จังหวัดนำร่อง ได้แก่ จังหวัดปทุมธานี ร้อยเอ็ด และลำปาง โดยประธานคณะทำงานได้ลงพื้นที่ดำเนินการเพื่อทำความเข้าใจกับระดับนโยบาย เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ผลการลงพื้นที่นั้น ในระดับนโยบายทุกจังหวัดมีความเห็นพ้องในการดำเนินการตามแผนของคณะทำงานขับเคลื่อนมติสมัชชาฯ เสนอ

และขอให้แต่ละจังหวัดดำเนินการจัดทำข้อเสนอรับการสนับสนุนการดำเนินงาน มายังสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผ่านสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ภายในวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๙ โดยเมื่อวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดประชุม เรื่องกรอบการดำเนินงาน (Terms of Reference : TOR) การพัฒนากลไกศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัด (ศปถ.จังหวัด) ต้นแบบ มีผู้แทนจากจังหวัดปทุมธานี ร้อยเอ็ด ลำปาง เข้าร่วมทำความเข้าใจในรายละเอียดของบทบาทการดำเนินงานภายใต้กรอบความร่วมมือ

๒) เมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ พิจารณากลับกรองโครงการฯ แต่ละจังหวัด ที่ได้จัดทำข้อเสนอเพื่อขอรับการสนับสนุนการดำเนินการ ซึ่งผลการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ อนุมัติตามที่แต่ละจังหวัดขอรับการสนับสนุน ซึ่งได้วางแนวทางการดำเนินงานสำคัญ คือ เรื่องการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนน โดยการพัฒนากลไกศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัด ให้มีการดำเนินงานบูรณาการร่วมกันระหว่าง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัด (ศปถ.จ.) กลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัด และคณะทำงานสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาคืออุบัติเหตุทางถนนระดับจังหวัด (สอจร.) ทั้งนี้คาดหวังว่าการดำเนินงานพื้นที่ต้นแบบครั้งนี้จะเป็นส่วนหนุนเสริมการทำงานแก้ปัญหาอุบัติเหตุทางถนนของ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัด และศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนอำเภอ

๓) เมื่อวันที่ ๑๗-๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ศูนย์วิชาการเพื่อความปลอดภัยทางถนน และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ร่วมจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ข้อคิดเห็นต่อการดำเนินงานกับ ผู้แทนจังหวัดปทุมธานี ร้อยเอ็ด และลำปาง

(ตามเอกสารประกอบการประชุม)

### มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓.๒ ฝ่ายเลขานุการคณะของทำงานฯ มติ ๓.๑ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน ได้รายงานความก้าวหน้าตามยุทธศาสตร์และแผนการดำเนินงานขับเคลื่อนมติฯ มีความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การสร้างความรู้ความเข้าใจและความตระหนักรู้ถึงอันตรายของแร่ใยหิน รวมถึงการสื่อสารความรู้ในรูปแบบต่างๆ

## ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

๑) สช. ได้รวบรวม หนังสือราชการ ข้อมติ ข้อสั่งการ ข้อคิดเห็น รายงาน ความก้าวหน้า จากหน่วยราชการที่เกี่ยวข้อง รวมถึงเอกสารเผยแพร่ ประสานขอความร่วมมือไปยัง สมาคมสถาปนิกสยามในพระบรมราชูปถัมภ์ เพื่อประชาสัมพันธ์ถึงอันตรายของแร่ใยหิน

๒) การกระจายข้อมูลข่าวสารให้กับผู้บริโภคเพื่อลดปริมาณการซื้อ โดยใช้ชุดข้อมูล ความรู้ที่มีอยู่/จากแผนงานพัฒนาวิชาการและกลไกคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.) รวมถึง การสื่อสารต้นแบบบูรณาการความสำเร็จของเครือข่ายที่ได้เคยดำเนินการ เรื่องแร่ใยหิน โดย คคส. รวบรวมข้อมูลรูปธรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานของ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัด เชียงราย เพื่อใช้ในการนำเสนอต่อไป

๓) การสร้างความรู้ความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะ การรื้อ ถอนต่อเติม ซ่อมแซมอาคาร ได้มอบหมาย รองศาสตราจารย์ ดร.วันที พันธุ์ประสิทธิ์ จัดทำสื่อ นำเสนอในรูปแบบหนังสือ คลิปวิดีโอ สาธิตการดำเนินการรื้อถอน การจัดการขยะอันตราย และ ระหว่างวันที่ ๗-๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรม ควบคุมโรค ได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งในการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพโรคปอดจากแร่ใยหิน (Asbestos-related diseases) และโรคปอดฝุ่นหิน (Silicosis) ครั้งที่ ๒

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การขับเคลื่อนทางกฎหมายกฎระเบียบ ข้อบังคับและการประสานการทำงานในระดับนโยบาย

## ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น

๑) การประสานงานกับกระทรวงแรงงาน เรื่องการออกประกาศกฎกระทรวง กำหนดค่ามาตรฐานความปลอดภัยใยหินในบรรยากาศการทำงาน ๐.๑ เส้นใย/ซีซี มอบหมาย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมดำเนินการนั้น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพ แห่งชาติมีหนังสือที่ สช.ว. ๘๐๑/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ ขอความอนุเคราะห์ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน รายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตาม มติคณะรัฐมนตรี ซึ่งกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน มีหนังสือ ที่ รง ๐๕๑๐/๐๐๙๖๗๙ ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕ รายงานว่า การปรับปรุงแก้ไขค่ามาตรฐานความปลอดภัยของปริมาณฝุ่นแร่ใน บรรยากาศของการทำงานตลอดระยะเวลาการทำงานปกติจากเดิมที่กำหนดในประกาศ กระทรวงมหาดไทย เรื่องความปลอดภัยในการทำงานเกี่ยวกับภาวะแวดล้อม(สารเคมี) “๕ เส้นใย ต่ออากาศ ๑ ลูกบาศก์เซนติเมตร” เป็น “๐.๑ เส้นใยต่ออากาศ ๑ ลูกบาศก์เซนติเมตร” เพื่อให้ สอดคล้องกับมาตรฐานสากล โดยได้ดำเนินการแล้วในร่างกฎกระทรวงฯสารเคมีอันตราย ซึ่งขณะนี้ อยู่ในการพิจารณาของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

๒) การขอรับการสนับสนุนจาก คมส. ประสานงานกับ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม ร่วมมือกับหน่วยงานที่ควบคุมบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องต่างๆ ควบคู่กับการผลักดันพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ. ๒๕๓๕ ซึ่งมีมติที่ประชุม เห็นชอบตามข้อเสนอเพื่อประสานความร่วมมือกับหน่วยงานระดับกระทรวงเพื่อขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน และมีข้อเสนอแนะขอให้กรมควบคุมโรค โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม เสนอผ่านช่องทางกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประสานความร่วมมือระหว่างกระทรวงโดยจัดทำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นดังนี้ (๑) ข้อมูลสถานภาพของประเด็นแร่ใยหินที่แต่ละหน่วย องค์กร ดำเนินการ (๒) ข้อมูลผลกระทบมิติต่างๆ เช่นผลกระทบต่อสุขภาพและผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ฯลฯ (๓) รายงานผลการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหิน ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ และ (๔) ข้อเสนอให้แต่ละกระทรวงที่เกี่ยวข้องดำเนินการโดยต้องมีความชัดเจนถึงผลลัพธ์และเวลาการดำเนินงาน

๓) ขอให้คณะทำงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน ประชุมหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อาทิ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงแรงงาน กระทรวงมหาดไทย กรมประชาสัมพันธ์ ฯลฯ เพื่อกำหนดแนวทางการลดการใช้แร่ใยหินตามข้อมูลและเหตุผลโดยใช้ผลการศึกษาของกระทรวงอุตสาหกรรมร่วมกับข้อมูลทางวิชาการด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องประกอบ เช่น ด้านอาชีวอนามัย ด้านการใช้วัสดุทดแทนนั้น สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้มีการจัดทำข้อมูลเสนอผ่านช่องทางกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในฐานะประธาน คมส. พิจารณา หรือหน่วยงานในประเด็นที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความร่วมมือต่อไป

๔) จากการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ประธานคณะทำงานขับเคลื่อนมติฯ ได้เสนอต่อที่ประชุมเพื่อพิจารณาขอรับการสนับสนุนการขับเคลื่อนต่อ คมส. และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นลำดับ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- ประสานกระทรวงแรงงาน ออกกฎกระทรวงกำหนดค่ามาตรฐานแร่ใยหินในบรรยากาศการทำงาน น้อยกว่า ๐.๑ เส้นใย/ซีซี
- ประสานกระทรวงอุตสาหกรรม ประกาศให้แร่ใยหินเป็นวัตถุอันตรายชนิด ที่ ๔
- ขอให้ส่วนราชการทุกระดับที่มีส่วนกับการออกนโยบายที่เกี่ยวกับ การอนุมัติ ก่อสร้างต่อเติม อาคาร ให้มีเกณฑ์หรือแนวทาง ให้อาคารปลอดแร่ใยหิน เช่น การเคหะแห่งชาติ ใช้วัสดุที่ปลอดแร่ใยหิน ธนาคารออมสิน ธนาคารอาคารสงเคราะห์ สนับสนุนเงินกู้แก่บ้านปลอด แร่ใยหิน โครงการบ้านมั่นคง ของ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.) มีนโยบายหรือแนวทางใช้วัสดุที่ปลอดแร่ใยหิน

- ขอให้กระทรวงมหาดไทย โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นใช้แนวทางจัดการขยะที่มี  
แฉะโยหินเป็นองค์ประกอบ (ส่วนที่รื้อถอนจากอาคารเก่า) ให้ถูกต้องตามหลักการจัดการของเสีย  
อันตราย

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การเฝ้าระวังทางการแพทย์และการวินิจฉัย

ผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย  
ดำเนินโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคเหตุโยหิน โดยการสนับสนุนจาก สช. ซึ่งจะสิ้นสุดโครงการ  
ใน วันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

(ตามเอกสารประกอบการประชุม)

### **มติที่ประชุม รับทราบ**

๓.๓.๓ ดร.วณิ ปิ่นประทีป รองประธานอนุกรรมการฯ ได้รายงานความก้าวหน้าการ  
ดำเนินงานของคณะทำงานขับเคลื่อนฯ มติ ๗.๑ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อการบูรณาการ  
กลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัว จากปัจจัยเสี่ยง ซึ่งมีแพทย์หญิงพรรณพิมล วิบุลากร  
เป็นประธานคณะทำงานฯ มีความก้าวหน้า ดังนี้

การดำเนินงานขับเคลื่อนมติ มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในสองระดับ คือ  
การบูรณาการในระดับนโยบาย โดยเฉพาะกลไกนโยบายเด็ก เยาวชน และครอบครัว ที่มีอยู่แล้ว  
ในระดับชาติ และการจัดการความรู้เพื่อให้เกิดการบูรณาการกลไกในระดับพื้นที่จังหวัด ซึ่งใน  
ระยะที่ ๑ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนโครงการการจัดการความรู้การ  
ขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ เพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชนและครอบครัวจากปัจจัย  
เสี่ยงในระดับพื้นที่ มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดรูปแบบการบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และ  
ครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง และชุดความรู้ โดยมีระยะเวลาการดำเนินงาน ๘ เดือน เริ่มดำเนินการ  
ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ถึง ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๐ และจากการประชุมคณะทำงานขับเคลื่อน  
มติสมัชชาฯ จำนวน ๓ ครั้ง ได้มีการคัดเลือกพื้นที่ เพื่อดำเนินการสนับสนุนการจัดการความรู้  
การบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชนและครอบครัว จากปัจจัยเสี่ยง ใน ๒ จังหวัด ได้แก่  
จังหวัดเชียงราย และพัทลุง และมีการติดตามความก้าวหน้าของหน่วยงานต่างๆที่ดำเนินการ  
ขับเคลื่อนมติ ฯ ต่อไป

แนวทางการดำเนินการระยะถัดไป คือการสนับสนุนกิจกรรมการจัดการความรู้ ในส่วนกลาง  
และในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดข้อเสนอที่เป็นรูปธรรมและนำไปขยายผล

(ตามเอกสารประกอบการประชุม)

### **มติที่ประชุม รับทราบ**

๓.๓.๕ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะทำงานขับเคลื่อนฯ กลุ่มมติเกษตรและอาหารปลอดภัย โดย รองศาสตราจารย์ ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ประธานคณะทำงานฯ ได้รายงานให้ที่ประชุมทราบถึงความก้าวหน้า ในการยกร่าง พระราชบัญญัติความปลอดภัยจากการใช้สารป้องกันและกำจัดศัตรูพืช พ.ศ. ... ซึ่งมีมูลนิธิชีววิถี ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และภาคีเครือข่าย จัดทำ โครงการศึกษาเพื่อจัดทำร่างกฎหมายสารเคมีกำจัดศัตรูพืช เพื่อคุ้มครองสุขภาพของเกษตรกร ผู้บริโภค และการทำการเกษตรที่ดี เพื่อวิเคราะห์ข้อจำกัดและปัญหาของ พ.ร.บ.วัตถุอันตรายฯ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมจัดการสารเคมีกำจัดศัตรูพืช และจัดทำร่างพระราชบัญญัติความปลอดภัยจากการใช้สารป้องกันและกำจัดศัตรูพืช พ.ศ. ... ขณะนี้ คณะทำงาน ได้ยกร่างกฎหมายเสร็จแล้วโดยจะดำเนินการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นจากหน่วยงานองค์กรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๐

และจากการประชุม คมส. ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ มติที่ประชุม มอบหมายให้ คณะทำงานขับเคลื่อนมติสมัชชาฯหารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่อง ข้อเสนอร่างมาตรฐานสินค้าเกษตรการแสดงผลและผลิตภัณฑ์เกษตรอินทรีย์ โดยคณะทำงานฯ ได้ประสานสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ (มกอช.) เพื่อเข้าร่วมการประชุมคณะทำงานฯ เมื่อวันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ สำหรับประเด็นข้อห่วงกังวล เรื่องการขึ้นทะเบียนแสดงผลและผลิตภัณฑ์เกษตรอินทรีย์ ที่ส่วนกลางนั้น มกอช.ชี้แจงว่าร่างมาตรฐานสินค้าเกษตรฯ ไม่ได้ระบุการบังคับให้เกษตรกรต้องขึ้นทะเบียน แต่เป็นการสมัครใจในการขึ้นทะเบียนดังกล่าว การดำเนินงานของ มกอช.อยู่ระหว่างการเตรียมจัดเวทีประชาพิจารณ์รับฟังความคิดเห็น จากหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง อีกครั้งเพื่อประมวลข้อคิดเห็นต่อการจัดทำร่างฯ ต่อไป

(ตามเอกสารประกอบการประชุม)

**มติที่ประชุม** รับทราบ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

- ประเด็นของอาหารปลอดภัยและสารพิษตกค้างประเภทสารกำจัดศัตรูพืชเป็นนโยบายหลักเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค ซึ่งมีแหล่งข้อมูลจากหลายภาคส่วน เช่น สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมอนามัย กรมวิชาการเกษตร มหาวิทยาลัยมหิดล และ Thai-PAN ขณะนี้แต่ละภาคส่วนกำลังร่วมมือกันเพื่อดำเนินการให้เป็นมาตรฐานเดียวกันและมีข้อมูลร่วมกัน



## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

### ๔.๑ การจัดกลุ่มการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๖๙ มติ

ฝ่ายเลขานุฯ ได้รายงานให้คณะกรรมการรับทราบและพิจารณา การจัดกลุ่มการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๖๙ มติ เพื่อการบริหารจัดการ และมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการปรับย้ายกลุ่ม ดังนี้

สืบเนื่องจากการประชุม คมส. ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ เมื่อวันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ มีมติรับทราบ การจัดกลุ่มการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยมอบหมายให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข และคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ หรือร่วมกันต่อแนวทางการจัดกลุ่มการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ โดยฝ่ายเลขานุฯ ได้จัดประชุมปรึกษาหารือเพื่อพิจารณาจัดกลุ่มการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กับผู้แทนกรรมการทั้ง ๒ คณะ เมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ มีนายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธานการประชุม มีข้อสรุปดังนี้

๑) ปรับชื่อกลุ่มและจัดลำดับกลุ่มใหม่ ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการขับเคลื่อนโดยกระบวนการและกลไกนโยบายอื่นๆ กลุ่มที่ ๒ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง กลุ่มที่ ๓ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ทำการทบทวนมติ (Revisit)

๒) ปรับเปลี่ยนมติสมัชชาสุขภาพฯ ในแต่ละกลุ่มให้สอดคล้องกับสถานการณ์ความก้าวหน้าปัจจุบัน โดยขอให้อนุกรรมการขับเคลื่อนฯ ทั้ง ๒ คณะเป็นผู้พิจารณา โดยผลจากการพิจารณา มีจำนวน ๖ มติ ได้แก่

๒.๑) มติ ๑.๗ บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม เปลี่ยนจากกลุ่ม ๑ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการขับเคลื่อนโดยกระบวนการและกลไกนโยบายอื่นๆ มาอยู่กลุ่ม ๓ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ทำการทบทวนมติ (Revisit)

๒.๒) มติ ๑.๑๒ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาวะของแรงงานนอกระบบ เปลี่ยนจากกลุ่ม ๒ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง มาอยู่กลุ่ม ๑ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการขับเคลื่อนโดยกระบวนการและกลไกนโยบายอื่นๆ

๒.๓) มติ ๓.๘ การแก้ปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม เปลี่ยนจากกลุ่ม ๒ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง มาอยู่กลุ่ม ๑ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการขับเคลื่อนโดยกระบวนการและกลไกนโยบายอื่นๆ

๒.๔) มติ ๕.๒ การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้า ชีวมวล เปลี่ยนจากกลุ่ม ๑ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการขับเคลื่อนโดยกระบวนการและกลไกนโยบายอื่นๆ มาอยู่กลุ่ม ๒ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง

๒.๕) มติ ๕.๔ การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เปลี่ยนจากกลุ่ม ๒ มติสมัชชาสุขภาพฯที่ขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง มาอยู่กลุ่ม ๑ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการขับเคลื่อนโดยกระบวนการและกลไกนโยบายอื่นๆ

๒.๖) มติ ๕.๖ การปฏิรูประบบการวิเคราะห์ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เปลี่ยนจากกลุ่ม ๑ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการขับเคลื่อนโดยกระบวนการและกลไกนโยบายอื่นๆ มาอยู่ กลุ่ม ๓ มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ทำการทบทวนมติ (Revisit)

๓) การนำมติสมัชชาสุขภาพฯ “ประกาศชื่นชม” ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ เพื่อเป็นการแสดงความชื่นชมต่อหน่วยงาน ภาคีที่ร่วมกันขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ และเผยแพร่รูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ให้สมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้รับทราบ

(ตามเอกสารประกอบการประชุม)

เพื่อเสนอให้คณะกรรมการฯ ได้พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะต่อการจัดกลุ่มการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ๖๙ มติ เพื่อการบริหารจัดการ และการปรับย้ายกลุ่มมติสมัชชาสุขภาพฯ

### มติที่ประชุม เห็นชอบตามข้อเสนอ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

นัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ วันศุกร์ที่ ๒๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๕.๓๐ น. ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข

วันวิสา แสงทิม

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

สมเกียรติ พิทักษ์กมลพร

ผู้ตรวจรายงานการประชุม