

(ร่าง) รายงานการประชุม

คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓

วันพุธที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐-๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี

ผู้เข้าประชุม

๑. นายอนุทิน ชาญวีรกูล	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานกรรมการ
๒. นายสุพรรณ ศรีธรรมมา		รองประธานกรรมการ
๓. นางสาวจินางค์กูร โรจนนันต์	รองเลขาธิการ แทนเลขาธิการสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
๔. นางสาวสรานัญภัทร อนุมติราชกิจ	รองปลัดกระทรวง แทนปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๕. นางอุมาพร พิมลบุตร	รองปลัดกระทรวง แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๖. นายอดิสร นุชดำรงค์	รองปลัดกระทรวง แทนปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๗. นายทรงกลด สว่างวงศ์	รองผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ (ขรก.สป.มท.) แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๘. นายธีรพงษ์ สารแสน	รองปลัดกระทรวง แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๙. นายศุภกิจ ศิริลักษณ์	รองปลัดกระทรวง แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑๐. นางวาสนา เล็กสมบุญ	นักวิทยาศาสตร์ชำนาญการพิเศษ แทนปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
๑๑. นายนพพร ชื่นกลิ่น	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	กรรมการ
๑๒. นางสาววรรรณ อภารัตน์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักสนับสนุน การพัฒนาสุขภาพ แทนผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๑๓. นายสุรพจน์ สุวรรณพานิช	แทนนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน	กรรมการ

๑๔. นายณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ
๑๕. รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์		กรรมการ
๑๖. รศ.วิลาวัลย์ เสนารัตน์		กรรมการ
๑๗. นายเจษฎา มิ่งสมร		กรรมการ
๑๘. นายวิวัฒน์ โรจนพิทยากร		กรรมการ
๑๙. นายสนธิ คชวัฒน์		กรรมการ
๒๐. นายประทีป ธนกิจเจริญ	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการ และเลขานุการ
๒๑. ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑. ประธานคณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.)		กรรมการ
๒. ผศ.เอื้อจิต วิโรจน์ไตรรัตน์		กรรมการ
๓. นางวณิ ปิ่นประทีป		กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. พระครูปลัดสัมพิพัฒน์ธีรอาจารย์	ฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ มหาเถรสมาคม
๒. พระมหาเป็นเกียรติ กิตติวิสุโท	ฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ มหาเถรสมาคม
๓. นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์	ผู้ทรงคุณวุฒิ
๔. นางธีรรัตน์ พันทวี วงศ์ธนะเอนก	อนุกรรมการส่งเสริมการป้องกันคุ้มครองเด็กและเยาวชน ในการใช้สื่อออนไลน์
๕. นายประจักษ์วิช เล็บนาค	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๖. นายกิตติ คำมีอ่อง	สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
๗. นายคณพล ศรีหอมรัตน์	สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
๘. นางวาสนา วิไลรัตน์	กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๙. นางสาวกฤติยา พุทธิ	กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๐. นายกิตติ ลาภสมบัติศิริ	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
๑๑. รศ.ไยอนงค์ ทิมสุวรรณ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๒. คุณพรรณประภา ยงค์ตระกูล	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๓. นางฐาปะณี คงรุ่งเรือง	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
๑๔. นางสาวชลยา กุมาลย์วิสัย	สมาคมธนาคารไทย
๑๕. นางสาวประณิตา กิมนอก	กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๑๖. นายณัฐพงศ์ โกสิทธิ์	กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๑๗. นางสาวกาญจนา คงรักษ์	คณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.)
๑๘. นางสาวณภัค พิณรัตน์	คณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.)
๑๙. นายผดุงเกียรติ ยะสง่า	กระทรวงมหาดไทย
๒๐. นางสาวสุวรรณี สุวรรณไพบุลย์	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๒๑. นางสุภัทรา สนิทสม	กระทรวงศึกษาธิการ
๒๒. นางสาวกิตติยา พงษ์พานิช	กระทรวงศึกษาธิการ
๒๓. นายรัฐพงศ์ โชคบำรุงศิลป์	สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
๒๔. นายณฐ ทะสังขา	ฝ่ายสารสนเทศสงเคราะห์ มหาเถรสมาคม
๒๕. นายธนวัฒน์ เพ็ชรล่อเหลียน	สื่อสารเกะติด 4PW
๒๖. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒๗. นายปรีดา แต่อารักษ์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒๘. นางสาวพัชรา อุบลสวัสดิ์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒๙. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพล	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๐. นางนิรชา อัครธีรากุล	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๑. นายจารึก ไชยรักษ์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๒. นางสาวฐิติพร คหิภูฐา	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๓. นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๔. นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๕. นางวิไลรัตน์ จันทิ่ง	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๖. นางจุฑามาศ โมฬี	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๗. นางสาวณนุตา มธูรพจน์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๘. นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓๙. นางสาวปนัดดา ขาวสะอาด	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๔๐. นางสาววันวิสา แสงทิม	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๔๑. นางสาววิภูฐา แก้วเกตุ	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๔๒. นางสาวฐิติมา สุวัตติ	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๔๓. นางสาวแคทรียา การาม	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๔๔. นางสาวธัญญาภรณ์ บุญแสน	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๔๕. นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๔๖. นายชูชาติ ตริรัตน์ยานนท์	สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

นายอนุทิน ชาญวีรกูล (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข) ประธานคณะกรรมการขับเคลื่อน และติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) กล่าวเปิดการประชุม โดยมีวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. ประธานกล่าวต้อนรับและแสดงความยินดีต่อคณะกรรมการ คมส. ชุดใหม่ ที่ได้รับแต่งตั้งซึ่งเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มาช่วยติดตาม และสนับสนุนนโยบายด้านสุขภาพ และเนื่องจากการประชุมครั้งนี้ ประธาน คมส. ติดตามกิจการการด่วน จึงจะขอนำระเบียบวาระเพื่อพิจารณาขึ้นก่อน และมอบหมายให้ นายสุพรรณ ศรีธรรมมา รองประธานกรรมการ ทำหน้าที่เป็นประธานการประชุมต่อไปให้เสร็จสิ้นการประชุม

๒. นายประทีป ธนกิจเจริญ (เลขาธิการ คสช.) กรรมการและเลขานุการ คมส. แจ้งให้คณะกรรมการฯ รับทราบคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๖/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ดังรายละเอียดสำเนาคำสั่งฯ ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๑.๑

มติที่ประชุม รับทราบคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๖/๒๕๖๓ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ไม่มีเนื่องจากเป็นการประชุมครั้งแรก

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมและการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

นำเสนอโดยวิดิทัศน์ ในช่วงแรกเพื่อให้คณะกรรมการฯ ได้รับทราบถึงกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตามมาตรา ๔๑ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่บัญญัติให้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง โดยให้แต่งตั้ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) เพื่อทำหน้าที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการประชุม และ ดำเนินการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่มีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อให้ได้ฉันทมติร่วมกันเป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หลังจากนั้นจะเผยแพร่มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อสมาชิกสมัชชาฯ และเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาเสนอคณะรัฐมนตรี (ครม.) รับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติที่เกี่ยวข้องต่อไป

ช่วงที่สอง นำเสนอให้เห็นถึงกลไกและกระบวนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อติดตาม และผลักดันนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

มติที่ประชุม รับทราบกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมและการ
ขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๓.๒ สรุปผลการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพ
แห่งชาติ ที่ผ่านมา

นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานนท์ รองเลขาธิการ คสช. นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ที่ผ่านมา เพื่อคณะกรรมการฯ ได้รับทราบ ดังนี้

๑. การดำเนินงานที่ผ่านมา มีการแต่งตั้ง คสช. เป็นโครงสร้างหลัก และมีคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒ คณะ ได้แก่ คณะที่ ๑ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข และคณะที่ ๒ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาฯ เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาพ

๒. หลังจากมีกลไกคณะกรรมการแล้ว ได้วางยุทธศาสตร์การขับเคลื่อนมติ โดยการสานพลังความร่วมมือ (Synergy) เป็นการทำงานแบบเครือข่ายที่เน้นการเสริมพลังทางบวก ให้เกิดการต่อยอดงานและสร้างคุณค่าในการทำงานให้ได้ประโยชน์ร่วมกัน โดยมีหลักการทำงาน ๘ ประการ หรือที่เรียกว่า “DENMARKSII” ประกอบด้วย (๑) การสร้างตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม (Demonstration) เพื่อขับเคลื่อนมติให้เป็นผลเกิดกระบวนการเรียนรู้และขับเคลื่อนร่วมกัน (๒) การหนุนเสริมการทำงาน (Encouragement) (๓) การสร้างเครือข่าย (Networking) (๔) การสร้างแรงจูงใจ (Motivation : appreciation : recognition) ในการทำงานที่จะทำให้เกิดพลังร่วมกันขับเคลื่อนมติ (๕) การจัดการความรู้ (Knowledge management) เพื่อให้เกิดการนำความรู้ไปต่อยอด ขยายผล (๖) การสื่อสารสังคม (Social communication) (๗) การใช้ระบบข้อมูล (Information system) และ (๘) การบูรณาการการทำงานข้ามหน่วยงาน องค์กร ข้ามภาคส่วน (Integration)

๓. การบริหารจัดการมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ได้จากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมาแล้ว ๑๒ ครั้ง จำนวน ๘๕ มติ โดยได้จัดกลุ่มการขับเคลื่อนเป็น ๔ กลุ่ม เพื่อกำหนดบทบาท คสช. ให้สามารถสนับสนุนและวางแนวทางการขับเคลื่อนมติได้อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยแบ่งกลุ่มดังนี้

กลุ่มมติที่ ๑ กลุ่มมติที่มีการขับเคลื่อนจนเกิดผลลัพธ์สำคัญและมีแนวโน้มนำไปสู่การบรรลุตามเป้าประสงค์ของมติ (Achieved) มีจำนวน ๒๙ มติ เป็นกลุ่มมติที่ คสช. จะติดตามสถานการณ์การขับเคลื่อนอย่างห่างๆ และหากเกิดการเปลี่ยนแปลงสำคัญที่ส่งผลต่อการขับเคลื่อนมติของภาคีเครือข่ายจึงจะนำมาขับเคลื่อนหรือทบทวนมติ

กลุ่มมติที่ ๒ กลุ่มมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง (On-going) มีจำนวน ๔๑ มติ และในแต่ละปี คสช. จะจัดลำดับความสำคัญมติที่มีการขับเคลื่อนอยู่ เพื่อคัดเลือกมติที่ควรมีการขับเคลื่อนแบบเร่งด่วน (Quick Win) มุ่งการขับเคลื่อนให้เกิดผลสำเร็จเป็นรูปธรรมระยะสั้น รวมถึงมติที่มีความท้าทาย เป็นปัญหาสำคัญของสังคม โดย คสช.วางบทบาทในการเอาใจใส่ติดตาม ผลักดันอย่างต่อเนื่อง แบ่งเป็น Quick win / On-going

กลุ่มมติที่ ๓ กลุ่มมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ให้มีการทบทวนมติ (To be revisited) มีจำนวน ๕ มติ เป็นมติที่ไม่สามารถขับเคลื่อนได้ เนื่องจากข้อจำกัดในเนื้อหา เช่น ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน เนื้อหา ไม่ตรงกับบทบาทของหน่วยงานที่ถูกระบุไว้เดิม หรือสถานการณ์ปัญหา มีความซับซ้อนมากขึ้นเกินกว่ามติ จะทำให้เกิดผลได้ โดย คมส. จะพิจารณานำเสนอต่อ คจ.สช. เพื่อสนับสนุนกระบวนการทบทวนมติ

กลุ่มมติที่ ๔ กลุ่มมติที่ที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีมติให้ยุติ โดยบรรลุผลสำเร็จครบทุกข้อมติหรือมีมติใหม่ครอบคลุมมติเดิมหรือมีบริบทและสภาวะแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปอย่างสิ้นเชิง (End-up) มีจำนวน ๑๐ มติ โดย คมส. จะรายงานต่อสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๔. ตัวอย่างผลการดำเนินงานที่ผ่านมาในการเคลื่อนระดับนโยบายและพื้นที่ ในระดับนโยบาย ได้แก่ การเกิดพระราชบัญญัติที่มีผลบังคับใช้แล้ว ยุทธศาสตร์ระดับชาติ กรอบยุทธศาสตร์ และการยกร่างข้อกฎหมายต่างๆ อาทิเช่น พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับเด็กเล็ก พ.ศ. ๒๕๖๐ แผนยุทธศาสตร์การจัดการการตั้งถิ่นฐานชุมชนในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔ ยุทธศาสตร์ลดการบริโภคเกลือและโซเดียมในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๙-๒๕๖๘ แผนแม่บทการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๗๓

ระดับพื้นที่ที่มีการสนับสนุนการขับเคลื่อนมติไปสู่การปฏิบัติระดับพื้นที่ มีทั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชนและเขตต่าง ๆ ของหน่วยงานกระทรวง รวมถึงสมัชชาสุขภาพจังหวัด กลไกหน่วยงานองค์กรภาคีที่ขับเคลื่อนโหนดต่าง ๆ อยู่ในพื้นที่ เช่น มติ ๕.๗ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ด้วยการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ขับเคลื่อนเชื่อมโยงไปยังเขตสุขภาพเพื่อประชาชนไปถึงสมัชชาสุขภาพจังหวัดกระจายไปตามกลไกปกครองสงฆ์ เป็นต้น

๕. สร้างเครือข่ายความร่วมมือในระดับภาคียุทธศาสตร์ เพื่อหนุนเสริมการขับเคลื่อนมติ ทั้งในรูปแบบการประสานการทำงาน สนับสนุนวิชาการ ความรู้ และงบประมาณ

๖. สนับสนุนการขับเคลื่อนมติไปสู่การปฏิบัติผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เช่น การพัฒนาสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรมชายแดนใต้ พ.ศ. ๒๕๖๒

๗. สนับสนุนการทำงานวิชาการ จัดการความรู้และถอดบทเรียน เพื่อเรียนรู้ ขยายผลจากการขับเคลื่อนมติ เช่น ถอดบทเรียนความสำเร็จจากการดำเนินงานโครงการพัฒนากลไกศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนนจังหวัดลำปาง การประเมินสถานภาพการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑-๙ เป็นต้น

๘. เพิ่มกระบวนการและกิจกรรมที่แสดงถึงรูปธรรมผลสำเร็จของการขับเคลื่อนมติในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามแนวทางการพัฒนาและขับเคลื่อนควบคู่กันตั้งแต่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ โดยรวมแล้ว มีการรายงานความก้าวหน้าตามมติฯ ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวม ๒๘ มติ จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปธรรมการขับเคลื่อนและผลสำเร็จจากกรณีศึกษาต่าง ๆ รวม ๑๗ เรื่อง (๒๓ มติ) นอกจากนี้ยังมีการประกาศชื่นชมรูปธรรมการขับเคลื่อนมติ รวมถึงการแสดงผลนิทรรศการ และวีดิทัศน์การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ควรมีการนำมิติสมัชชาสุขภาพฯ ในกลุ่มมิติที่มีการขับเคลื่อนจนเกิดผลลัพธ์สำคัญและมีแนวโน้มนำไปสู่การบรรลุตามเป้าประสงค์ของมิติ (Achieved) มาแลกเปลี่ยนหรือเป็นตัวช่วยในการดำเนินงานให้กับมิติสมัชชาสุขภาพฯ ที่กำลังขับเคลื่อนอยู่ เพื่อให้เห็นช่องทางหรือวิธีการที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ

มิติที่ประชุม รับทราบสรุปผลการดำเนินงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา

๓.๓ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐

พระมหาเป็นเกียรติ กิตติวิสุทธิโส ผู้ช่วยหัวหน้าสำนักงานฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ มหาเถรสมาคม กล่าวนำภาพรวมให้เห็นถึงการทำงานกับพระสงฆ์ โดยในฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ของมหาเถรสมาคม มีสมเด็จพระมหาธีรจารย์ เป็นประธาน ซึ่งดูแลด้านศาสนสงเคราะห์และด้านสุขภาพของพระสงฆ์ และร่วมประกาศธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีการจัดทำแผนสุขภาพเสนอต่อมหาเถรสมาคม บนหลักการทางธรรมนำทางโลก ยึดกรอบของพระธรรมวินัยเป็นหลัก ซึ่งนอกจากจะมีกลไกขับเคลื่อนของทางโลกที่ไปสนับสนุนการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์แล้วในส่วนของพระสงฆ์เองก็ได้มีการดูแลกันเองและเป็นผู้มีบทบาทในการนำชุมชนไปสู่สังคมสุขภาพบนหลักการ “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข” นอกจากนี้ฝ่ายสาธารณสุขสงเคราะห์ยังยินดีสนับสนุนและพร้อมที่จะเคลื่อนไปด้วยกัน ระยะเวลาต่อไปเป็นการประสานกับเจ้าคณะจังหวัด ประธานศาสนสงเคราะห์จังหวัดต่าง ๆ

นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา รองเลขาธิการ คสช. รายงานความคืบหน้าการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ นอกเหนือจากที่พระมหาเป็นเกียรติ กิตติวิสุทธิโส ได้กล่าวนำในเชิงหลักการไปแล้ว โดยนำเสนอให้เห็นลักษณะการทำงานที่เป็นผลสืบเนื่องมาจากการขับเคลื่อนมติ ๕.๗ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ ซึ่งครั้งแรกที่เริ่มทำงานเป็นการทำงานจากฝ่ายฆราวาสก่อนโดยมี นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธานคณะทำงานขับเคลื่อนมติ ๕.๗ พระสงฆ์กับการพัฒนาสุขภาพ และทางคณะสงฆ์ได้มีเมตตาเข้ามาร่วมทำงาน จนในที่สุดพบว่า หากจะขับเคลื่อนเรื่องนี้ให้สำเร็จต้องใช้หลักฆราวาสต้องอยู่ข้างหลัง แล้วให้พระนำข้างหน้า จึงเป็นที่มาของคำว่า “ธรรมนำโลก” หมายถึง พระท่านจะบอกว่าท่านจะทำอะไร และในส่วนของพระก็มีสายการปกครองของสงฆ์ จนเกิดความเห็นพร้อมที่จะปรับการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้เป็นไปตามกรอบของพระธรรมวินัย และโดยที่คณะสงฆ์มหานิกายและธรรมยุตินิกายเห็นว่าควรกำหนดแนวปฏิบัติกลางในการดูแลสุขภาพจึงได้ร่วมกันจัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ.๒๕๖๐” มีสาระสำคัญแบ่งเป็น ๕ หมวด มีเป้าหมายหลัก คือ การดูแลสุขภาพพระสงฆ์ให้เป็นไปตามหลักพระธรรมวินัย พระสงฆ์สามารถดูแลตนเอง ดูแลพระอาพาธได้ตามพระธรรมวินัย และพระเป็นแกนนำพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนและสุขภาพของชุมชนได้ ซึ่งในการจัดทำและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ได้รับความร่วมมืออย่างดีจาก มหาเถรสมาคม มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย(มจร.) มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย(มมร.) กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ(พศ.) กรมการศาสนา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) กรุงเทพมหานคร และเครือข่ายพระสงฆ์นักพัฒนา มีการลงนาม

ประกาศเจตนารมณ์ร่วมกับคณะสงฆ์ หน่วยงาน องค์กร และเครือข่ายภาคีที่เกี่ยวข้องในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐

การขับเคลื่อนงานผ่านกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ มีสมเด็จพระมหาธีรราชจารย์ เป็นประธานฝ่ายบรรพชิต นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธานฝ่ายคฤหัสถ์ และคณะอนุกรรมการฯ จำนวน ๔ คณะ ดำเนินการขับเคลื่อนตามแนวทางธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ฯ ที่ได้วางเป้าหมายในปี ๒๕๖๑ ไว้โดยได้บูรณาการกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข นโยบาย ๑วัด ๑ โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ของกระทรวงสาธารณสุข โครงการพลังบวร หนุนบทบาทบ้าน วัด โรงเรียน เพื่อสร้างชุมชนคุณธรรม ของกรมการศาสนา ซึ่งจะป็นรูปธรรมของการเชื่อมโยงระหว่างคณะสงฆ์ ชุมชน และหน่วยงานในพื้นที่ การเข้าถึงระบบประกันสุขภาพ ของ สปสช. งานสื่อสารและจัดทำความรู้สุขภาพพระสงฆ์ ของ สสส. โดยมี พศ. เป็นหน่วยงานประสานกลาง และ สช. เป็นหน่วยงานสนับสนุนกระบวนการทำงาน โดยมีกิจกรรมเป้าหมายที่กำหนดประกอบด้วย

๑. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ เพื่อการเข้าถึงสิทธิในการรับบริการสุขภาพ ดำเนินการภายใต้ภารกิจของ พศ. และสปสช. ผลการดำเนินงาน มีการสำรวจและจัดเก็บข้อมูลพระภิกษุ สามเณร ๑๗๔,๐๙๑ รูป จาก ๒๖๑,๕๐๕ รูป (๖๙%) และมีสิทธิในระบบประกันสุขภาพทุกระบบ ๑๕๑,๖๗๙ รูป (๘๗ %)

๒. การตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์ในวัดทุกรูป ดำเนินการภายใต้ภารกิจของ รพ./รพ.สต. ที่มีกองตรวจราชการสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยรวบรวมและประมวลผล ผลการดำเนินงานได้ตรวจคัดกรองสุขภาพพระสงฆ์แล้วใน ๙,๕๕๔ วัด พบว่า มีภาวะปกติ ๗๒ % อยู่ในภาวะเสี่ยง ๑๘ % เป็นโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ๑๐ %

๓. อบรมพระคิลานุปัฏฐาก ดำเนินการภายใต้ภารกิจของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดอบรมพระคิลานุปัฏฐากไปแล้วทั้งสิ้น ๕,๙๑๐ รูป

๔. วัดส่งเสริมสุขภาพที่มีโครงสร้างพื้นฐานด้านการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ดำเนินการภายใต้ภารกิจของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ผลการดำเนินงานสนับสนุนจนเกิดวัดส่งเสริมสุขภาพแล้ว ๖,๔๙๓ วัด

๕. วัดร่วมพัฒนาชุมชนคุณธรรม ตามโครงการชุมชนคุณธรรมขับเคลื่อนด้วยพลังบวร ดำเนินการภายใต้ภารกิจของ กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม มีผลการดำเนินงานขับเคลื่อนด้วยพลัง บ-ว-ร จำนวน ๔,๕๖๒ วัด

นอกจากนี้ บทบาทพระสงฆ์ตามธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์ในช่วงโควิด ๑๙ ได้ดำเนินการภายใต้ ๒ หมวด คือ หมวด ๒ พระสงฆ์กับการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักพระธรรมวินัย โดยคณะสงฆ์จังหวัดและวัดต่างๆ ออกประกาศมาตรการในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อโควิด ๑๙ งดเว้นการจัดกิจกรรมทางศาสนาที่เสี่ยงทำความสะอาดวัด จัดระยะห่าง ทำหน้ากาก เตรียมเจลแอลกอฮอล์ และให้ความช่วยเหลือวัด พระสงฆ์ ที่ประสบปัญหา และในหมวด ๔ บทบาทพระสงฆ์ในการเป็นผู้นำด้านสุขภาพของชุมชนและสังคม ได้มีการจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด ๑๙ หรือโรงทานทั้งในวัดและเคลื่อนที่ตามพระดำริของสมเด็จพระสังฆราชฯ ให้วัดเป็นศูนย์กักตัว หรือ Local Quarantine และเผยแพร่ส่งต่อความรู้ เตือนสติให้

กำลังใจ อีกทั้งยังได้จัดเวทีเสวนาออนไลน์และถ่ายทอดทาง WBTV “ปฏิบัติการรวมพลังพลเมืองตื่นรู้ ช่วยชาติสู้ภัย โควิด ๑๙ : ธรรมนุญสงฆ์ รวมพลังบวร สู้วิกฤตโควิด ๑๙”

ทิศทาง การขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์ ในปี ๒๕๖๓

๑. กำหนดเป้าหมายวัดต้นแบบ จำนวน ๕,๐๐๐ วัดเช่นเดิม โดยให้เวลากับการจัดระบบและพัฒนาเชิงคุณภาพ ไม่ควรเร่งรัดเชิงปริมาณ
๒. เร่งรัดกำหนดรหัสทะเบียนวัดเพื่อใช้เป็นข้อมูลกลางเชื่อมโยงการรายงานผลการดำเนินงาน
๓. เร่งรัดหน่วยปฏิบัติการของแต่ละกิจกรรมให้มุ่งเน้นดำเนินงานในวัดพื้นที่เป้าหมาย
๔. มีนโยบายให้ทุกหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ประสานการดำเนินงานร่วมกับกลไกปกครองสงฆ์
๕. เร่งสร้างการรับรู้และความเข้าใจต่อเป้าหมายการขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐

คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นและขอเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ควรมีการรายงานความคืบหน้าการขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ให้มหาเถรสมาคมทราบเป็นระยะเพื่อให้สามารถสื่อสารผ่านกลไกของพระไปยังวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ
๒. สนับสนุนหลักคิด “ทางธรรมนำทางโลก” ในการขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์ฯ เพื่อนำไปสู่เป้าหมาย “พระแข็งแรง วัดมั่นคง ชุมชนเป็นสุข”

มติที่ประชุม รับทราบความคืบหน้าการขับเคลื่อนธรรมนุญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐

๓.๔ ความคืบหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๑.๒ ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาพของเด็ก

นางธีรรัตน์ พันทวี วงศ์ธนะเอนก อนุกรรมการส่งเสริมการป้องกันคุ้มครองเด็กและเยาวชนในการใช้สื่อออนไลน์ รายงานให้คณะอนุกรรมการฯ ได้รับทราบความคืบหน้าการขับเคลื่อน มติ ๑๑.๒ ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาพของเด็ก ว่าสถานการณ์การใช้สื่อของเด็กไทยใช้เวลาไปกับหน้าจอวันละ ๑๐ ชั่วโมง โดยเฉพาะในช่วงปิดเทอมและสถานการณ์โควิด ๑๙ ที่ผ่านมา เด็กใช้สื่อด้วยตัวเองประกอบกับนโยบายการเรียนการสอนผ่านสื่อออนไลน์ ส่งผลให้เด็กต้องใช้เวลาอยู่กับหน้าจอมากขึ้น เด็กไทย ๘๓ % เข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ง่ายผ่านแท็บเล็ตหรือสมาร์ทโฟนซึ่งอาจนำไปสู่ภัยออนไลน์ต่างๆ เช่น การกระชกทางไซเบอร์ (Cyber Bully) การพนันออนไลน์ที่แฝงมาหลายแบบ การเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวมากเกินไป การล่อลวงหรือถูกคุกคามทางเพศ ฯลฯ ซึ่งเป็นภัยใกล้ตัวที่บุคคลแวดล้อมรอบตัวเด็ก ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู บุคลากรทางการศึกษา หรือเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็ก และเจ้าหน้าที่สถานพินิจต้องทำความเข้าใจและพัฒนาศักยภาพให้เท่าทัน มติสมัชชาสุขภาพที่เกี่ยวกับเรื่องนี้มีมาตั้งแต่ ๒๕๕๑ คือเรื่องผลกระทบจากสื่อต่อเด็กเยาวชนและครอบครัว ปี ๒๕๕๕ มีมติ ๕.๙ การจัดการสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ๒๔ ชั่วโมง: กรณีเด็กไทยกับไอที จนกระทั่งปี ๒๕๖๐ มีมติคณะกรรมการการกีฬาแห่งประเทศไทย ภายใต้ของกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาผ่านการลงนามของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงท่องเที่ยวและกีฬาลงนามรับรองให้สมาคมอีสปอร์ต เป็นสมาคมกีฬาอีสปอร์ตแห่งประเทศไทย หมายความว่าจัดการแข่งขัน

เกมเพื่อชิงรางวัลหรืออีสปอร์ต กลายเป็นกีฬาตั้งแต่วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นมา ท่ามกลางความไม่เข้าใจว่า การแข่งขันเกมในระดับการแข่งขันที่เป็นกีฬาได้ เด็กต้องมีอายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ตามมาตรฐานสากล แต่เรากลับยังพบว่ากิจกรรมเกี่ยวกับเกมทุกรูปแบบในประเทศไทยยังขาดการกำกับดูแล จึงเสนอมติ ๑๑.๒ ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาพของเด็ก การที่ใช้คำว่าสุขภาพเด็ก เพราะเรากำลังถึงสุขภาพกาย จิต สติปัญญา และภาวะทางสังคมที่ก่อให้เกิดผลกระทบและก่อให้เกิดอาชญากรรมรุนแรงตามมา โดยสาระสำคัญของมติ ๔ ข้อดังนี้

- ๑) กำหนดแนวทางในการจัดการแข่งขันเกมอย่างปลอดภัยและเป็นไปตามมาตรฐานสากล
- ๒) ทำการศึกษาวิจัย แสวงหาข้อมูล ผลกระทบ แนวทางในการสื่อสาร สร้างจิตสำนึกเกี่ยวกับอีสปอร์ตอย่างถูกต้อง และทำให้สังคมเข้าใจผ่านเวทีสาธารณะในทุก ๆ รูปแบบเพื่อให้เข้าใจอีสปอร์ตในทุกมิติ
- ๓) สร้างกลไกในการเฝ้าระวังเพื่อให้เกิดการสอดส่องดูแล ร้องเรียน หรือบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- ๔) จัดทำกฎหมายเป็นการเฉพาะเพื่อให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการ กลไก และมาตรการในทุกๆระดับในการกำกับดูแลและควบคุม การประกอบธุรกิจเกมออนไลน์ การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับอีสปอร์ต การจัดระดับความรุนแรงของเกม เป็นต้น

ความคืบหน้าการขับเคลื่อนที่สำคัญ สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์และนวัตกรรม (สกสว.) ให้ทุนสนับสนุนการยกร่างกฎหมายการกำกับดูแลเกมและการประกอบกิจการเกมเพื่อคุ้มครองเด็กและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.... โดยทำการศึกษารายงานจาก ๕ ประเทศ ได้แก่ (๑) เกาหลีใต้ (๒) จีน (๓) สหราชอาณาจักร (๔) นิวซีแลนด์ และ (๕) สิงคโปร์ พบว่าแต่ละประเทศมีกฎหมาย อาจจะเป็นโดยตรงหรือโดยอ้อมรองรับแล้ว การยกร่างกฎหมายใกล้จะเสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยได้รับการสนับสนุนจาก สช. ในการทำโพลล์สรุปและรับฟังความเห็น ยังเหลือการรับฟังความเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิรอบสุดท้ายจาก สกสว. หลังจากนั้นจะเสนอต่อ คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ(กดยช.) เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และเข้าสู่กระบวนการร่างกฎหมายต่อไป

จัดทำร่างแผนปฏิบัติการความรับผิดชอบเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อเด็กและเยาวชน โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เสนอผ่าน กดยช. ขณะนี้อยู่ที่สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อเตรียมเสนอต่อ ครม. นอกจากนี้ ยังขับเคลื่อนภายใต้พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่มีคณะกรรมการ กดยช. (รองนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน) และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นฝ่ายเลขานุการ และหน่วยงานขับเคลื่อนมีศูนย์ประสานงานขับเคลื่อนการส่งเสริมและปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนในการใช้สื่อออนไลน์ หรือ ศูนย์โคแพท COPAT – Child Online Protection Action Thailand ตั้งขึ้นภายใต้การดูแลของกรมกิจการเด็กและเยาวชนเป็นหน่วยงานหลักสำคัญ รวมถึงหน่วยงานร่วม อาทิ สมาคมวิทยุและสื่อเพื่อเด็กและเยาวชน องค์กรด้านเด็ก องค์กรด้านสุขภาพ องค์กรทางด้านสังคม มาร่วมขับเคลื่อน

และเมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๓ องค์กรหน่วยงานทั่วทุกภูมิภาค ๘๐ กว่าองค์กร นำโดย นางธีรรัตน์ พันทวี วงศ์ธนะเอนก รองประธานคณะกรรมการส่งเสริมสร้างการเรียนรู้เท่าทันสื่อ ได้ยื่นหนังสือให้ นายวัลลภ ตังคณานุรักษ์ สมาชิกวุฒิสภา และประธานคณะกรรมการการพัฒนาระบบสังคม และกิจการเด็กเยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส วุฒิสภา เพื่อเรียกร้องให้ทุกภาคส่วนร่วมหยุดความรุนแรงจากเกม โดยเฉพาะภาครัฐที่มีอำนาจหน้าที่

และความรับผิดชอบโดยตรงในการกำหนดนโยบายและแนวทางปกป้องคุ้มครองเด็กและเยาวชนให้สนใจและกำหนด
ทำที่ชัดเจนต่อปัญหาจากการใช้สื่อของเด็ก

คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. นายธีรพงษ์ สารแสน รองปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในส่วนของการดำเนินงานของ
กระทรวงศึกษา มีการประกาศมาตรการและแนวทางในการป้องกันคุ้มครองนักเรียน นักศึกษาจากกิจกรรมอีสปอร์ต
และออนไลน์ในสถานศึกษา ซึ่งมี ๔ มาตรการ ได้แก่

๑) การสร้างความตระหนักรู้ถึงผลกระทบของกิจกรรมอีสปอร์ตและเกมออนไลน์ โดยการความรู้ให้
ครู นักเรียน นักศึกษา ผู้ปกครอง เข้าใจ ผลกระทบของกิจกรรมอีสปอร์ต พฤติกรรมการติดเกม รู้เท่าทันภัยคุกคาม
ที่แฝงมากับอีสปอร์ตและเกมออนไลน์ มีทักษะในการคัดกรองและเลือกเกมที่มีความสร้างสรรค์ หลีกเลี่ยงเกม
ที่มีเนื้อหารุนแรง

๒) กำกับดูแล และเฝ้าระวังภัยคุกคามที่แฝงมากับกิจกรรมอีสปอร์ตและเกมออนไลน์ โดยมี
ข้อปฏิบัติการจัดกิจกรรมอีสปอร์ตในสถานศึกษาต้องขอความเห็นชอบจากคณะกรรมการศึกษาธิการจังหวัดที่มีผู้ว่า
ราชการจังหวัด เป็นประธาน และห้ามทำการส่งเสริมการตลาดในสถานศึกษา

๓) พัฒนาช่องทางสื่อสารระหว่างผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครอง นักเรียน นักศึกษา มีการ
ประสานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนากลไกช่องทางในการให้คำปรึกษาแนะแนวและแก้ไขปัญหาเป็น
รายบุคคล โดยรับรองความปลอดภัยข้อมูลส่วนบุคคล

๔) ส่งเสริมให้การจัดกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อความเบนความสนใจของนักเรียนนักศึกษา โดยมี
กลไกการขับเคลื่อน ๒ ระดับ ระดับนโยบาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการมีคำสั่งแต่งตั้งกรรมการขับเคลื่อน
มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๑ ที่มีทั้งหน่วยงานภายในและภายนอกกระทรวงศึกษาธิการ และ
กลไกการขับเคลื่อนระดับพื้นที่หรือปฏิบัติ ให้ทำหน้าที่ ๓ เรื่อง ประกอบด้วย

- (๑) กำกับดูแลให้สถานศึกษาดำเนินการตามประกาศฉบับนี้อย่างเคร่งครัด โดยให้
คำแนะนำในการปฏิบัติอย่างใกล้ชิดและร่วมแก้ไขปัญหาคู่สมรสแก่ผู้ปฏิบัติงานใน
สถานศึกษาให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อทางราชการ
- (๒) ประสานความร่วมมือในการดำเนินงานและภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนในการ
บูรณาการและหนุนเสริมการขับเคลื่อนภารกิจให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ
และประสิทธิผล
- (๓) ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานและรายงานผลการดำเนินงานต่อ
คณะกรรมการศึกษาธิการจังหวัด ทุกสิ้นภาคการศึกษา

๒. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ได้ให้ความสำคัญเนื่องจากเป็นอาชีพใหม่
เด็กสนใจ แต่ต้องแยกให้ชัดเจนระหว่างเด็กเล่นเกมกับเด็กเล่นอีสปอร์ต และหากเด็กได้รับการพัฒนาในอาชีพ
อีสปอร์ตที่ถูกต้องตามกฎหมายก็จะได้รับการฝึกทักษะเพื่อเป็นนักกีฬาอาชีพ ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลพบว่า การ

กำกับ บังคับใช้กฎหมายยังไม่เข้มงวดพอ หากต้องการสนับสนุนให้อีสปอร์ตเป็นกีฬาที่ควรดำเนินการให้ถูกต้องและไม่ได้มีผลกระทบต่อสังคม เพื่อเป็นโอกาสสำหรับอาชีพใหม่

๓. การเปิดร้านเกมในจังหวัดจะต้องยื่นขอรับใบอนุญาตจากสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดนั้น ๆ โดยจะพิจารณาจากลักษณะอาคาร สถานที่ตั้งร้านเกมในเชิงกายภาพเท่านั้นแต่จะไม่มีมติเชิงสังคม

๔. ประเทศไทยให้การรับรองอีสปอร์ตเป็นกีฬาแล้ว แต่เนื่องจากเป็นเรื่องใหม่ทุกภาคส่วนจึงควรคำนึงถึงผลกระทบต่อให้รอบด้าน

มติที่ประชุม รับทราบความคืบหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑๑.๒ ความรับผิดชอบร่วมทางสังคมเกี่ยวกับอีสปอร์ตต่อสุขภาวะเด็ก

๓.๕ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓

ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการ คสช. รายงานความคืบหน้าการเตรียมการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ให้คณะอนุกรรมการรับทราบ โดยคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สข.) กำหนดจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓ ในระหว่างวันที่ ๑๖-๑๘ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ ณ อาคารอิมแพคฟอรัม ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ภายใต้ประเด็นหลัก (Theme) “พลังพลเมืองตื่นรู้...สู้วิกฤตสุขภาพ” และได้กำหนดกรอบและแนวทางการจัดสมัชชาสุขภาพฯ ดังนี้

๑) ปรับและบูรณาการดำเนินการทั้งขาขึ้นและขาลงของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นและสมัชชาสุขภาพจังหวัด

๒) เตรียมประเด็นทางวิชาการของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติพร้อมกันทั้ง ๒ ปี เพื่อประกาศเป็นระเบียบวาระพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปีละ ๑-๒ เรื่อง และเพิ่มการประชุมติดตามการขับเคลื่อนและปรับกลยุทธ์ใน Road map ของมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ผ่านมา ปีละ ๔-๕ มติ

๓) ให้ความสำคัญกับการนำมติและการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดและสมัชชาเฉพาะประเด็นเข้าสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๔) เตรียมการรูปแบบการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ เพื่อรองรับกับสถานการณ์โควิด ๑๙ ได้แก่

รูปแบบที่ ๑ กรณีที่สถานการณ์โควิด ๑๙ กลับสู่ปกติ โดยเสนอให้มีการจัดการประชุมในรูปแบบปกติร่วมกับการผสมผสานการนำเทคโนโลยีมาใช้เพื่อทำให้การเข้าถึงเพิ่มขึ้น

รูปแบบที่ ๒ กรณีที่สถานการณ์โควิด ๑๙ คลี่คลายแต่ยังไม่ยุติ โดยเสนอให้มีการลดรูปแบบของการจัดงาน ผสมผสานการนำเทคโนโลยีมาใช้ในงาน รวมถึงการลดจำนวนวันจัดงานและลดจำนวนคนที่เชิญเข้าร่วมงานเพื่อลดความหนาแน่นของผู้เข้าร่วมประชุมตามหลัก Physical distancing

รูปแบบที่ ๓ กรณีที่สถานการณ์โควิด ๑๙ ยืดเยื้อ รุนแรงต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถจัดการประชุมที่มีการรวมคนได้ เสนอให้มีการจัดเฉพาะการประชุมพิจารณาระเบียบวาระการประชุมที่สำคัญเร่งด่วนและนำเทคโนโลยีมาใช้เต็มรูปแบบ รวมทั้งศึกษารูปแบบการประชุมของสมัชชาอนามัยโลก

การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ คมส. ได้แก่

๑) การรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดให้ต้องรายงานในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ จำนวน ๙ มติ ได้แก่

- ๑.๑) มติ ๑.๑ ธรรมนูญว่าด้วยว่าระบบสุขภาพแห่งชาติ
- ๑.๒) มติ ๑.๓ นโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนาสุขภาพในพื้นที่พัฒนาธรรมในจังหวัดชายแดนภาคใต้
- ๑.๓) มติ ๑.๘ ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น
- ๑.๔) มติ ๑.๑๓ การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์
- ๑.๕) มติ ๓.๙ การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมจากการค้าเสรีระหว่างประเทศ
- ๑.๖) มติ ๕.๑๑ กลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพ
- ๑.๗) มติ ๑๑.๑ การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาพสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน
- ๑.๘) มติ ๑๑.๓ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ
- ๑.๙) มติ ๑๑.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม

ซึ่งมติสมัชชาสุขภาพฯ ในข้อ ๑.๑) - ๑.๖) เป็นการรายงานตามที่ระบุไว้ในฉันทมตินั้นๆ โดยไม่ได้กำหนดวันสิ้นสุดการรายงาน หาก คมส. พิจารณาเห็นว่าติดขัดกว่าข้างต้นมีการดำเนินการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปแล้ว หรือ มีระบบการรายงานของกลไกทำงานที่มีพันธกิจโดยเฉพาะแล้ว หรือมีการรายงานตามช่องทางปกติของแต่ละองค์กรแล้ว คมส.อาจมีความเห็นต่อการดำเนินการดังกล่าว และแจ้งในที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติทราบต่อไป

๒) แลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยนำเสนอรูปธรรมของการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หรือมติที่มีการขับเคลื่อนยังไม่ชัดเจนให้มีการนำมาหารือให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น เพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะแนวทางการดำเนินงานในระยะต่อไป หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้และนำไปต่อยอดขยายผล

๓) ประกาศชื่นชมรูปธรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นการแสดงความชื่นชมต่อหน่วยงานและองค์กรภาคีทุกระดับ ที่ร่วมกันขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จนเกิดผลรูปธรรม หรือเกิดผลที่เป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ

คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. การจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ต้องปรับเปลี่ยนเนื่องจากผลกระทบจากสถานการณ์โควิด ๑๙ โดยการนำเทคโนโลยีเข้ามาปรับใช้เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์เป็นเรื่องที่ดี แต่ก็จะมีผลต่องบประมาณที่สูงขึ้น ดังนั้นการออกแบบกิจกรรมจึงควรให้ความสำคัญกับเรื่องสถานการณ์โควิดก่อน

มติที่ประชุม ๑. รับทราบความคืบหน้าการเตรียมการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๓

๒. **เห็นชอบ**การรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่กำหนดให้ต้องรายงานในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ จำนวน ๓ มติ ได้แก่ มติ ๑๑.๑ , ๑๑.๓ และ ๑๑.๔

สำหรับมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ระบุให้รายงานทุกหนึ่งหรือสองปี นั้น หากมีความก้าวหน้า หรือมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญจึงจะนำมารายงานต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒ คณะ

ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการ คสช. เสนอคณะกรรมการฯ พิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒ คณะ ซึ่งตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๖/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ มีอำนาจหน้าที่ในการติดตามความก้าวหน้าและให้ข้อเสนอแนะต่อการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพื่อรายงานผลต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และสามารถแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานเพื่อดำเนินการใดๆ ที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น ดังรายละเอียดในระเบียบวาระที่ ๑.๑ ความทราบแล้วนั้น ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมา คมส. ได้แต่งตั้งคณะกรรมการ จำนวน ๒ คณะ ได้แก่ ๑) คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข และ ๒) คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ ซึ่งครบวาระการดำรงตำแหน่งแล้ว

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในฐานะหน่วยงานเลขานุการ คมส. จึงขอเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ชุดใหม่ ดังนี้

๑) คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข โดยมี นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานอนุกรรมการ มีอนุกรรมการไม่เกิน ๒๕ คน และมีผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ

๒) คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ โดยมี นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์ ผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นประธานอนุกรรมการ มีอนุกรรมการไม่เกิน ๒๕ คน และมีผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ

๓) กำหนดให้สิ้นสุดวาระการดำรงตำแหน่ง ตาม คมส.

๔) กำหนดอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

๔.๑) วิเคราะห์และออกแบบกระบวนการเชิงรุกในการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ไปสู่การปฏิบัติตามทิศทางแนวทางที่ คมส. ได้กำหนดไว้

๔.๒) ส่งเสริม สนับสนุนและสร้างร่วมมือกับหน่วยงานองค์กรภาคีเครือข่ายอื่นในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามกระบวนการเชิงรุกจนเกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายทั้งในระดับนโยบายและพื้นที่

๔.๓) ติดตามความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง และรายงานผลต่อคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นระยะ ตามความเหมาะสม

๔.๔) เสนอความเห็นและให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนากระบวนการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อ คมส.

๔.๕) แต่งตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น

๔.๖) ดำเนินการอื่นใดตามที่ คมส. มอบหมาย

มติที่ประชุม ๑. เห็นชอบหลักการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ชุดใหม่ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

๒. **มอบหมายให้ประธานอนุกรรมการ ร่วมกับเลขานุการพิจารณารายชื่ออนุกรรมการตามความเหมาะสม แล้วเสนอประธานกรรมการ คมส. แต่งตั้งต่อไป**

๔.๒ แผนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔

ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการ คสช. เสนอคณะอนุกรรมการฯ เพื่อพิจารณาแผนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ โดยสืบเนื่องจากระเบียบวาระที่ ๔.๑ ที่ คมส. ได้พิจารณาแต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๒ คณะ แล้วนั้น เพื่อให้มีความชัดเจนในภารกิจการผลักดันให้เกิดผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจนเกิดผลสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในฐานะหน่วยงานเลขานุการ ได้ยกร่างแผนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่ต้องดำเนินงานในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ จำแนกเป็น ๒ กลุ่ม ดังนี้

๑. มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ถูกกำหนดให้รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนฯ ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓ พ.ศ.๒๕๖๓ และครั้งที่ ๑๔ พ.ศ.๒๕๖๔ และมติที่เป็น Flagship ขององค์กร ดังนี้

๑.๑ มติ ๑๑.๑ การร่วมสร้างสรรค์พื้นที่สาธารณะในเขตเมืองเพื่อสุขภาวะสู่การพัฒนาอย่างยั่งยืน มีเป้าหมายคือ ชุมชนทั้งเขตเมืองและเขตชนบท ร่วมกันจัดการให้มีพื้นที่สาธารณะที่ทุกกลุ่มวัยเข้าถึงและเกิดอรรถประโยชน์สูงสุด โดยมีแนวทางการดำเนินงานที่จะผลักดันการพัฒนาพื้นที่สาธารณะผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในรูปแบบต่าง ๆ และสนับสนุนนวัตกรรมการสร้างพื้นที่สาธารณะ ซึ่งมติสมัชชาสุขภาพฯ นี้เป็นมิติด้านสุขภาพสังคมและสุขภาวะ

๑.๒ มติ ๑๑.๓ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ มีเป้าหมายให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสามารถจัดการตนเองให้ห่างไกลโรคไม่ติดต่อได้ โดยมีแนวทางการดำเนินงานคือ สนับสนุนให้ประชาชนเข้าถึงสื่อจากหลากหลายช่องทางเพื่อสร้างการเรียนรู้และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เชื่อมโยงการทำงานกับสื่อกระแสหลักและสื่อท้องถิ่น ซึ่งมติสมัชชาสุขภาพฯ นี้เป็นมิติด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๑.๓ มติ ๑๑.๔ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทันตกรรม มีเป้าหมายในการร่วมกันกำหนดชุดสิทธิประโยชน์หลักทางทันตกรรมที่ครอบคลุม ด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู โดยมีแนวทางการดำเนินงาน คือ ผลักดันให้เกิดชุดสิทธิประโยชน์หลักที่เหมาะสมทางทันตกรรมครอบคลุมด้านส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูที่เท่าเทียมกัน และมีการประกาศใช้อัตราค่าบริการทางทันตกรรมที่เหมาะสมและเป็นธรรม ซึ่งมติสมัชชาสุขภาพฯ นี้เป็นมิติด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๑.๔ มติ ๑๒.๑ ทบพวณมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน มีเป้าหมายคือ การออกข้อบัญญัติท้องถิ่นในกระบวนการ รื้อถอนสิ่งปลูกสร้างและกำจัดผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหิน อย่างถูกวิธี พัฒนาระบบการวินิจฉัยโรคเหตุแร่ใยหิน และระบบเฝ้าระวังและติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคเหตุแร่ใยหิน โดยมีแนวทางการดำเนินงานคือ ผลักดันให้มีนโยบายยกเลิกการนำเข้าแร่ใยหิน ผลักดันให้หน่วยงานภาครัฐ เป็นตัวอย่าง ในการไม่ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินในการก่อสร้างซ่อมแซม และการปรับปรุงข้อกำหนดให้ ื่ออำนาจต่อการเฝ้าระวังและคุ้มครองแรงงานที่สุ่มเสี่ยง ซึ่งมีมติสมัชชาสุขภาพฯ นี้เป็นมติด้านสุขภาพสังคมและ สุขภาวะ

๑.๕ มติ ๑๒.๒ วิธีเทศภาวะ: เสริมพลังสุขภาวะครอบครัว เป้าหมายคือ ให้หน่วยงานต่าง ๆ มีการ กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ที่กำหนดเรื่องของวิธีเทศภาวะ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน พัฒนาความร่วมมือกับ ภาคีเครือข่ายระดับนโยบายที่เกี่ยวข้องกับวิธีเทศภาวะ เพื่อส่งเสริมให้เกิดความเป็นธรรมทางเพศ ซึ่งมีมติสมัชชา สุขภาพฯ นี้เป็นมติด้านสุขภาพสังคมและสุขภาวะ

๑.๖ มติ ๑๒.๓ รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง มีเป้าหมายคือ ประชาชนได้รับการคัดกรองมะเร็งอย่างทั่วถึง ตามชุดสิทธิประโยชน์ โดยมีแนวทางการดำเนินงาน พัฒนาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายเพื่อกำหนดเป้าหมายการ ขับเคลื่อน เช่น ให้มีการตรวจคัดกรองมะเร็ง ครอบคลุมร้อยละ ๙๐ มีการป้องกันและการรักษาที่เหมาะสมได้ มาตรฐาน ซึ่งมีมติสมัชชาสุขภาพฯ นี้เป็นมติด้านการแพทย์และสาธารณสุข

๑.๗ มติ ๑๒.๔ การจัดการเชิงระบบสู่ประเทศไทยไร้ยาสูบอย่างสมเหตุสมผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง เป้าหมาย คือ ออกแบบระบบสุขภาพชุมชนและขับเคลื่อนการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยมีแนวทางการ ดำเนินงาน คือ ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการออกแบบระบบสุขภาพชุมชนให้มี RDU ในเขตเมืองหลวง เขตเมือง และ ชนบท (รวมถึงโรงเรียนต้นแบบ) ภายใต้การพัฒนาระบบปฐมภูมิ ระบบ IT การสร้างความรอบรู้ และพัฒนาระบบ การกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานในทุกระดับ ซึ่งมีมติสมัชชาสุขภาพฯ นี้เป็นมติด้านการแพทย์และ สาธารณสุข

๑.๘ กลุ่มมติเกษตรและอาหารปลอดภัย มีมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่เกี่ยวข้อง ๔ มติ การดำเนินงาน มีเป้าหมายสำคัญ ๒ เรื่อง ได้แก่ ประเด็นความมั่นคงทางอาหาร (Food security) เป็นทิศทางของประเทศ เพื่อ รองรับการเกิดวิกฤติการณ์ทางสังคม และยุทธศาสตร์การจัดการระบบอาหารในโรงเรียน พ.ศ. ... สำหรับแนวทาง การดำเนินงาน คือการผลักดัน (ร่าง) พ.ร.บ.๓ ฉบับ และการยกเลิกการใช้สารเคมีทางการเกษตร และในเรื่องระบบ การจัดการอาหารในโรงเรียน ควรผลักดันข้อเสนอจาก ๕ กระทรวงหลัก (กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม) ซึ่งมีมติ สมัชชาสุขภาพฯ นี้เป็นมติด้านสุขภาพสังคมและสุขภาวะ

๒. มติสมัชชาสุขภาพฯ ที่มีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง (On-going) ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบ ระเบียบวาระที่ ๔.๒ เอกสาร ๒ โดยเป็นมติด้านการแพทย์และสาธารณสุข จำนวน ๑๙ มติ และมติด้านสุขภาพ สังคมและสุขภาวะ จำนวน ๒๒ มติ เพื่อเป็นข้อมูลให้คณะอนุกรรมการฯ ได้ไปวางแผนการดำเนินงานต่อไป

คณะกรรมการฯ มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

๑. ขอให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ทั้ง ๒ คณะ พิจารณาจัดทำแผนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ และนำเสนอต่อที่ประชุม คมส. ครั้งต่อไป โดยใช้ข้อมูลที่ฝ่ายเลขานุการนำเสนอไปประกอบการพิจารณาดำเนินการ เนื่องจากการประชุม คมส. ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ ยังไม่ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ทั้ง ๒ คณะ

มติที่ประชุม ๑. เห็นชอบในหลักการของแผนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔

๒. **มอบหมาย**ให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข และคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ รับไปพิจารณาดำเนินการและรายงานความก้าวหน้าให้ คมส. รับทราบเป็นระยะตามความเหมาะสม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

นัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๒๓ กันยายน พ.ศ.๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๓๐-๑๒.๐๐ น.

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

นางสาววันวิสา แสงทิม ผู้อำนวยการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

๑. นางนิรชา อัครธีรากุล

ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ

๒. ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี

รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ