

สรุปรายงานการประชุม
คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ ๒/๒๕๕๘

วันจันทร์ที่ ๒๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข
จังหวัดนนทบุรี

ผู้เข้าประชุม

๑. ศ.คลินิก เกียรติคุณ

นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการ

๒. นางทิพย์รัตน์ นพดลารมย์

รองประธานกรรมการ

๓. นางสาวจินางค์กูร โรจนนันต์

ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์และ

กรรมการ

การวางแผนพัฒนาทางสังคม

แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนา

การเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

๔. นางอรุณี พงษ์กำเนิด

ผู้อำนวยการกลุ่มนโยบายและแผน

กรรมการ

แทนปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและ

ความมั่นคงของมนุษย์

๕. นางรัชนีกร ดารกมาศ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

กรรมการ

แทนปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ

สิ่งแวดล้อม

๖. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

กรรมการ

แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๗. นายอุทธี ศรีหนองโคตร

รองปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม

กรรมการ

แทนปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม

๘. นายชัยวัฒน์ ไชยสวัสดิ์

ผู้ตรวจราชการกรมส่งเสริมการปกครอง

กรรมการ

ท้องถิ่น

แทนอธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

๙. ผศ.จรวายพร ศรีศัลลักษณ์

ผู้จัดการงานวิจัย

กรรมการ

แทนผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

๑๐. นพ.วีระวัฒน์ พันธุ์ครุฑ รองเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรรมการ
 แทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๑๑. นพ.ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์ ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร กรรมการ
 แทนผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๑๒. พญ.ประภา วงศ์แพทย์ คณะทำงาน กกร. เพื่อประสานงานภาคสังคม กรรมการ
 แทนประธานคณะกรรมการร่วมภาคเอกชน
 ๓ สถาบัน (กกร.)
๑๓. นางสาวกาญจนา กาญจนธวัช ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม กรรมการ
 ผู้แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย
๑๔. ผศ.(พิเศษ) กาญจนา ทองทั่ว กรรมการ
๑๕. รศ.จิราพร ลิ้มปานานนท์ กรรมการ
๑๖. นายเจษฎา มิ่งสมร กรรมการ
๑๗. นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร กรรมการ
๑๘. นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์ กรรมการ
๑๙. รศ.วิทยา กุลสมบูรณ์ กรรมการ
๒๐. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ กรรมการ
๒๑. เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กรรมการและเลขานุการ

ผู้ไม่เข้าประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑. นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา รองประธานกรรมการ
๒. ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กรรมการ
๓. นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย กรรมการ
๔. นางรัตนา สมบูรณ์วิทย์ กรรมการ
๕. ผศ. ภก.พงศ์เทพ สุธีรวิวัฒน์ กรรมการ
๖. นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางกรรณิการ์ บรรเทิงจิตร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒. นพ.ทวีเกียรติ บุญยไพศาลเจริญ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓. นางปิติพร จันทรัตน์ อัยยธยา

๔. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา

๕. นางสาวพัชรา อุบลสวัสดิ์

๖. นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร

๗. นางสาววันวิสา แสงทิม

๘. นางสาวสายใจ ปัสตัน

๙. นางสาวรัฐวรรณ เฮงสีหาพันธ์

๑๐. นายฉัตรชัย มงคลวิเศษไคว้

๑๑. นางสุนีย์ วรอุมากร

๑๒. นายณัฐสิทธิ์ ลีละบุตร

๑๓. นางสาวกัณฑา มุ่งเจริญ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการร่วม
ภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.)

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการร่วม
ภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.)

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการร่วม
ภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.)

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการร่วม
ภาคเอกชน ๓ สถาบัน (กกร.)

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

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

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๘

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๗

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ

ตามที่คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ๒ คณะ

ประกอบด้วย (๑) คณะอนุกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข มี นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธาน และ (๒) คณะอนุกรรมการฯ ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุและสุขภาพผู้สูงอายุ ศาสตราจารย์วิทยา กุลสมบูรณ์ เป็นประธาน เมื่อวันที่ ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

ซึ่งประธานคณะอนุกรรมการฯ ได้รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ดังนี้

๓.๑.๑ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และสาธารณสุข
ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

๑) จัดการประชุมคณะอนุกรรมการฯ จำนวน ๒ ครั้ง คือ

- ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘
- ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘

๒) จากบทเรียนการทำงาน พบว่า ปัจจัยความสำเร็จในการขับเคลื่อนมติฯ มี ๓ ประการ คือ

- ✧ การเป็นเจ้าของประเด็น หรือเจ้าของมติฯ
- ✧ การมีเจ้าภาพเฝ้าติดตามการขับเคลื่อนมติฯ
- ✧ การใช้เส้นทางเดินมติฯ (Road Map) เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนและติดตามมติ

๓) จากการวิเคราะห์มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยการใช้เส้นทางเดินมติฯ (Road Map) และกลไกหลักที่ขับเคลื่อนมติฯ นำมาสู่การกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ดังนี้

๓.๑) การวิเคราะห์มติฯ โดยใช้เส้นทางเดินมติฯ (Road Map) เป็นเครื่องมือ สามารถเชื่อมโยงให้เห็นภาพรวมของมติฯ ได้อย่างเป็นระบบ ตั้งแต่หน่วยงาน องค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้อง สิ่งที่ต้องดำเนินการ ผลผลิต ผลลัพธ์ที่ต้องการ ตลอดจนถึงเป้าหมายสุดท้ายที่วางไว้

การวิเคราะห์ด้วยเส้นทางเดินมติฯ (Road Map) พบว่า มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา มีการตั้งเป้าหมายหลายรูปแบบ ทั้งที่มีการกำหนดกรอบชัดเจน และไม่ชัดเจน เช่น การทำให้เกิดเป็นยุทธศาสตร์ระดับชาติ การแก้ไข พ.ร.บ. การผลักดันเป็นกฎหมาย เกิดกลไกคณะกรรมการระดับชาติ ประชาชนมีสุขภาพที่ดี เป็นต้น ดังนั้น ความยากง่ายในการขับเคลื่อนแต่ละมติจึงแตกต่างกัน

๓.๒) การวางแผนการทำงานผ่านการวิเคราะห์กลไกหลักที่ขับเคลื่อนมติฯ สรุปได้ดังนี้

(๑) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่มีกลไกหรือมีหน่วยงานเป็นเจ้าภาพหลักชัดเจน มีการขับเคลื่อน ทำงานอย่างต่อเนื่อง แนวทางการทำงานเป็นการสนับสนุนการขับเคลื่อน

และติดตามความก้าวหน้ามติฯ ผ่านกลไกหลัก มติฯ ที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้ มีจำนวน ๒๖ มติ ทั้งที่เป็น กลไกที่มีการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ และเป็นการขับเคลื่อนของหน่วยงานเอง ได้แก่ คณะกรรมการชุดต่างๆ ที่แต่งตั้งโดยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เช่น คณะกรรมการ กำลังคนด้านสุขภาพ คณะกรรมการบูรณาการยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ระดับชาติ เป็นต้น คณะทำงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่แต่งตั้งโดย คมส. เช่น คณะทำงานติดตามการขับเคลื่อนนโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน เป็นต้น หรือ หน่วยงานที่มีการขับเคลื่อนมติฯ อย่างชัดเจน มีการทำงานอย่างต่อเนื่อง และสามารถนำมติฯ ไปขับเคลื่อนร่วมกับภารกิจของหน่วยงานเอง รวมทั้งเป็นแกนประสานการ ขับเคลื่อนกับหน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง

(๒) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่ยังไม่มีกลไก/หน่วยงานที่เป็นเจ้าภาพหลัก ขับเคลื่อนมติฯ อย่างที่ชัดเจน การปฏิบัติของหน่วยงานเป็นไปตามภารกิจของหน่วยงานและ ยังไม่ได้มีการประสานการขับเคลื่อนมติฯ ร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมติฯ ซึ่งมีจำนวน ๔ มติ **(ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑.๑)** แนวทางการ ขับเคลื่อนต้องประสานหาหน่วยงานเป็นเจ้าภาพหลักในการติดตามความก้าวหน้าในภาพรวมของ มติฯ โดยในเบื้องต้นที่ประชุมได้มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับแต่ละมติที่อยู่ใน คณะอนุกรรมการฯ รับเป็นเจ้าภาพติดตามความก้าวหน้ามติฯ เพื่อมานำเสนอต่อที่ประชุม

ทั้งนี้ ในการสนับสนุนการขับเคลื่อนและติดตามมติฯ ใช้ยุทธศาสตร์การสานพลังความร่วมมือฯ และหลักการทำงานตามแนวทางการพัฒนาระบบและกลไกขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ ที่ คมส. เห็นชอบ นอกจากนี้ ในการติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ อนุกรรมการฯ จะใช้เส้นทางเดินมติฯ (Road Map) เป็นเครื่องมือเพื่อประเมิน ความก้าวหน้าสถานการณ์ในภาพรวมการดำเนินงานตามมติฯ ขององค์กร หน่วยงาน และภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้องแต่ละมติฯ อีกด้วย

แผนการดำเนินงานต่อไป

อนุกรรมการฯ ได้กำหนดจัดให้มีการประชุมเพื่อปรึกษาหารือและแลกเปลี่ยนสถานการณ์ ความคืบหน้าในการดำเนินงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และ สาธารณสุขของหน่วยงาน องค์กรและภาคีเครือข่ายต่างๆ รวมทั้งร่วมกันกำหนดแนวทางการ ขับเคลื่อนในช่วงต่อไป ภายในเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนมติสมัชชา สุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง ต่อไป

๓.๑.๒ คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เกี่ยวข้อง กับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ

ได้จัดการประชุมคณะกรรมการฯ ๒ ครั้ง ดังนี้

- ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘
- ครั้งที่ ๒ เมื่อวันที่ ๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

๑) การวิเคราะห์มิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพื่อกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนมิติฯ โดยพิจารณาจากปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กลไก/หน่วยงานขับเคลื่อนมิติฯ ความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมิติฯ ความต่อเนื่องการขับเคลื่อนมิติฯ จำนวน ๓๕ มิติ จึงนำมาสู่การกำหนดรูปแบบการขับเคลื่อนมิติฯ ๕ กลุ่ม คือ Retire Revisit Regroup Rearrange Report ดังนี้

๑.๑) **Retire** คือ การยุติการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยกลไกคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) เนื่องจากมิติฯ ได้มีการดำเนินการแล้วเสร็จ และมีกลไกที่เป็นทางการหรือที่กำหนดไว้ดำเนินการต่อเนื่อง ทั้งนี้มิติฯ ดังกล่าวจะยังคงเป็นข้อมูลที่สามารถอ้างอิง และสนับสนุนการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องได้ต่อไป (Social Recommendation)

มิติฯ ที่จัดอยู่ในรูปแบบนี้ คือ มิติที่มีกลไก/หน่วยงานขับเคลื่อนที่ชัดเจนมีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง มีความก้าวหน้าหรือเห็นผลสำเร็จของการขับเคลื่อนตามข้อมติฯ ที่ค่อนข้างชัดเจน หรือได้พัฒนาเป็นมิติฯ ในปีถัดไป

๑.๒) **Revisit** คือ การทบทวนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติโดยการนำเข้าสู่กระบวนการพัฒนาระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติใหม่ เพื่อปรับปรุงเนื้อหามิติฯ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ตรงกับความเป็นจริง นำไปสู่การขับเคลื่อนมิติฯ ได้อย่างเป็นรูปธรรม โดย คสมส. ทำการตั้งคณะทำงานเพื่อวิเคราะห์ทบทวนมิติสมัชชาฯ นั้น ๆ

มิติฯ ที่จัดอยู่ในรูปแบบนี้คือ มิติที่ไม่สามารถขับเคลื่อนได้ อันเนื่องมาจากข้อจำกัดในเนื้อหาของข้อมติฯ ซึ่งอาจมีในหลายลักษณะ ได้แก่ เนื้อหาของมิติฯ ไม่ตรงกับบทบาทภารกิจของหน่วยงานที่ถูกระบุในข้อมติฯ บางกลไก/หน่วยงานที่ถูกระบุไว้ถูกยกเลิกไป เนื้อหาไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ปัญหาที่มีความซับซ้อนเกินกว่ากลไก/หน่วยงานที่ถูกระบุในข้อมติฯ จะทำให้เกิดผลได้ และไม่สามารถทำให้ประสานความร่วมมือจากภาคีผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ฯลฯ

๑.๓) **Regroup** คือ การรวบรวมมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่เนื้อหาข้อมติฯ เกี่ยวข้องสอดคล้อง ต่อเนื่องกัน สามารถขับเคลื่อนไปพร้อมกันได้ โดยมีกลไกขับเคลื่อนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเดียวกัน และทำการประสานกลไก/หน่วยงานขับเคลื่อนของแต่ละมิติฯ ให้มาขับเคลื่อนร่วมกัน

๑.๔) **Rearrange** คือ การปรับย้าย จัดกลุ่มเนื้อหาข้อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นระบบ สอดคล้องกับความเป็นจริงและตรงกับบทบาทภารกิจของหน่วยงาน ภาควิชาที่ขับเคลื่อน มติ เพื่อให้การขับเคลื่อนมติฯ เป็นจริง

๑.๕) **Report** คือ การติดตาม รายงานการดำเนินงานขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ โดย คมส. ต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และต่อสาธารณะ (รายละเอียดตั้งเอกสารแนบระเบียบวาระ ๓.๑.๒)

๒) การทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา จากการติดตามความก้าวหน้าการ ขับเคลื่อนมติฯ พบว่า มีมติฯ ที่เสนอให้ทำการทบทวนเพื่อแก้ไขปรับปรุง จำนวน ๒ มติ ได้แก่ มติ ๓.๑ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รอยเหิน เสนอจากที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๓/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ และ มติ ๕.๔ การจัดการปัญหา หมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เสนอโดยมูลนิธิเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนภาคเหนือ และภาคี เครือข่าย ซึ่งคณะอนุกรรมการฯ เห็นชอบให้ดำเนินการ ดังนี้

๒.๑) แต่งตั้งคณะทำงานทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓ มติ ๑ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รอยเหิน โดยมี ศ.พรชัย สิทธิศรัณย์กุล เป็นประธาน และให้ คณะทำงานฯ ดำเนินการทบทวนปรับปรุงมติฯ นำข้อเสนอทางวิชาการจาก คสช. ไปพิจารณาและ รายงานต่อคณะอนุกรรมการฯ เพื่อเสนอต่อ คมส. พิจารณาต่อไป ทั้งนี้ ต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘

๒.๒) ให้มีการพิจารณาทบทวนปรับปรุงมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ.๒๕๕๕ มติ ๔ การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ และแต่งตั้งคณะทำงาน ทบทวนมติฯ ดังกล่าว

๓) จากการติดตามการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ภายใต้แนวทางการพัฒนา ระบบและกลไกขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ การประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน ต่าง ๆ ที่ขับเคลื่อนมติฯ พบว่ามีหน่วยงาน เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น ได้ให้ความร่วมมือในการขับเคลื่อน มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่

กระทรวงมหาดไทย เป็นหน่วยงานที่ให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างต่อเนื่อง เห็นได้จากที่กระทรวงมหาดไทยมีหนังสือขอความ ร่วมมือถึงผู้ว่าราชการทุกจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้ดำเนินการขับเคลื่อนมติสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ อาทิ

๓.๑) - หนังสือกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ที่ มท.๐๘๙๑.๓/ว ๒๒๕๐ ลงวันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๗ เรียนผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด เรื่องมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การจัดระบบและโครงสร้างเพื่อส่งเสริมการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน - หนังสือจังหวัดพิจิตร ที่ พจ ๐๐๒๓.๓/ว ๑๖๗๐๑ ลงวันที่ ๓๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เรียนนายอำเภอทุกอำเภอ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดพิจิตร และนายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง **(รายละเอียดตั้งเอกสารแนบระเบียบวาระ ๓.๑.๒ (๑))**

๓.๒) หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๗๔๑ ลงวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๘ ถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด เรื่อง ขอความร่วมมือในการดำเนินงานการจัดระบบและโครงสร้างเพื่อส่งเสริมการเดินและการใช้จักรยานในชีวิตประจำวัน เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามนโยบายของรัฐบาล จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งส่วนราชการ พิจารณาดำเนินการรณรงค์สร้างจิตสำนึกให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และสร้างความเข้าใจเรื่องความปลอดภัยในการใช้รถใช้ถนนร่วมกันของผู้ใช้รถยนต์และรถจักรยาน โดยให้รายงานการดำเนินการให้กระทรวงมหาดไทยทราบตามแบบรายงานการดำเนินงานที่แนบให้ไปด้วย พร้อมสำเนาให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบภายในวันที่ ๒๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘ **(รายละเอียดตั้งเอกสารแนบระเบียบวาระ ๓.๑.๒ (๒))**

๓.๓) หนังสือกระทรวงมหาดไทย ที่ มท ๐๘๙๑.๓/ว ๔๗๙๕ ลงวันที่ ๒๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด เรื่อง การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยมีมติที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๓ มติ ได้แก่ มติ ๗.๑ การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อบูรณาการกลไกคุ้มครองเด็ก เยาวชน และครอบครัวจากปัจจัยเสี่ยง มติ ๗.๓ การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็ง ท่อน้ำดีในประชาชน และมติ ๗.๔ การจัดการสเตอรอยด์ที่คุกคามสุขภาพคนไทย โดยให้จังหวัดรวบรวมรายงานผลการดำเนินการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นทราบ ภายในวันที่ ๓๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ **(รายละเอียดตั้งเอกสารแนบระเบียบวาระ ๓.๑.๒ (๓))**

มติที่ประชุม รับทราบ และเห็นควรให้มีการจัดลำดับความสำคัญของมติฯ เพื่อให้การขับเคลื่อนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ และข้อสังเกตจากที่ประชุม

๑.

๓.๒ การจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๕๘

ฝ่ายเลขานุการได้นำเสนอการจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๕๘ ขึ้น โดยกำหนดจัดระหว่างวันที่ ๒๑-๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ณ อิมแพ็ค ฟอรั่ม ศูนย์แสดงสินค้าและ

การประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี มีประเด็นหลัก (Theme) คือ “สานพลังปัญญาและภาคีสร้างวิถีสุขภาวะไทย”

การจัดงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งนี้ มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดงาน โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายและการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ (Develop & Drive หรือ D1 x D2) เท่าๆ กัน รวมทั้งการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ความต่อเนื่องของกิจกรรม และความเป็นไปได้ในการบริหารจัดการ ซึ่งกำหนดให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอในวันแรกของการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ วันที่ ๒๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ ช่วงเวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. และ ๑๔.๐๐-๑๗.๐๐ น. และนำเสนอใน ๒ ห้องประชุมใหญ่ (รายละเอียดตั้งเอกสารแนบระเบียบวาระ ๓.๒)

ขณะนี้ อนุกรรมการฯ ทั้ง ๒ ชุด และฝ่ายเลขานุการฯ ได้เตรียมจัดประชุมปรึกษาหารือ เพื่อออกแบบการจัดประชุม การนำเสนอการรายงานความก้าวหน้า และจะนำเสนอให้ คมส. ทราบความก้าวหน้าในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่เสนอทบทวน (Revisit) ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๕๘

ฝ่ายเลขานุการฯ ได้นำเสนอตามที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๕๘ ได้มีการพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ คจ.สช. สามารถกำหนดระเบียบวาระการประชุม โดยพิจารณาประเด็นที่มาจาก การทบทวนมติสมัชชาสุขภาพฯ ที่ผ่านมา เพื่อทบทวนและพัฒนาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในภาวะสังคมปัจจุบัน

หมวดที่ ๔ กระบวนการสุขภาพแห่งชาติ ๔.๑ การกำหนดระเบียบวาระการประชุม ๔.๑.๑ การจัดทำร่างระเบียบวาระการประชุมเพื่อพิจารณาในเชิงประเด็นให้ดำเนินการ

๑) ที่มาของประเด็นในการกำหนดระเบียบวาระการประชุม (๕) ประเด็นที่เกิดจากการทบทวนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมาเสนอ โดย ก. คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คมส.) ข. กลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับมตินั้นๆ ไม่น้อยกว่า ๕ กลุ่มเครือข่าย หรือกลุ่มคน กลุ่มองค์กร กลุ่มหน่วยงาน หรือเครือข่ายภายใต้กลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้การรับรอง ไม่น้อยกว่า ๑๐ องค์กร ทั้งนี้ คณะกรรมการควรขอความเห็นจาก

ค.ส. มาประกอบการพิจารณาด้วยโดยจัดส่งให้สำนักงานภายในระยะเวลาและรูปแบบเอกสารที่กำหนด

๒) กระบวนการ และระยะเวลา กำหนดร่างระเบียบวาระการประชุม (๑) ให้คณะกรรมการวิชาการพิจารณากลับกรอง และคัดเลือกประเด็นเชิงนโยบายเสนอให้คณะกรรมการพิจารณาบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุม โดยให้พิจารณาจากความสำคัญ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณะ และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบาย หรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดี โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ (๒) ให้คณะกรรมการประกาศร่างระเบียบวาระการประชุมให้แล้วเสร็จ และรับทราบทั่วกัน ก่อนการประชุม ไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน (๓) ในกรณีที่กลุ่มเครือข่ายเห็นว่าประเด็นสำคัญที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของสาธารณสุขชนอย่างรุนแรง หากรอดำเนินการตามข้อ (๑) และ (๒) จะเสียหายอย่างร้ายแรง นอกเหนือจากที่ปรากฏในร่างระเบียบวาระการประชุมที่คณะกรรมการกำหนดไว้แล้ว กลุ่มเครือข่ายสามารถเสนอข้อเสนอนโยบายเพื่อขอบรรจุเข้าเป็นระเบียบวาระการประชุมได้ โดยต้องมีเอกสารข้อเสนอนโยบายที่สมบูรณ์ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด และมีกลุ่มเครือข่ายรับรองไม่น้อยกว่า ๑๐ กลุ่มเครือข่าย และต้องเสนอก่อนการประชุมไม่น้อยกว่า ๔๕ วัน ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการ โดยการเสนอของอนุกรรมการบริหาร พิจารณาตามหลักเกณฑ์ในข้อ (๑) และดำเนินการจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และเผยแพร่ให้กับกลุ่มเครือข่ายเพื่อพิจารณาให้ความเห็นให้แล้วเสร็จก่อนการประชุม

และในระเบียบวาระ ๓.๑.๒ ตามที่คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะ ได้รายงานความก้าวหน้า ซึ่งมีผู้เสนอให้ทบทวน (Revisit) มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จำนวน ๒ มติ ได้แก่

๑) มติ ๓.๑ มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน เสนอโดยมติประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๓/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๘

๒) มติ ๕.๔ การจัดการปัญหาหมอกควันที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เสนอโดยมูลนิธิเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนภาคเหนือ และภาคีเครือข่าย

(รายละเอียดตั้งเอกสารแนบระเบียบวาระ ๕.๑)

มติที่ประชุม เห็นชอบ และมอบให้คณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเกี่ยวกับสุขภาพสังคมและสุขภาวะไปดำเนินการต่อ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

นัดประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๓/๒๕๕๘ ในวันจันทร์ที่ ๑๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ

วันวิสา แสงทิม
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

พัชรา อุบลสวัสดิ์
ผู้ตรวจรายงานการประชุม