เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ครั้งที่ ๓ / ๒๕๕๒
วันศุกร์ที่ ๒๑ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๒.๓๐ น.
ณ ห้อง ๓๗๐๑ ชั้น ๗ อาคารรัฐสภา ๓

ผู้เข้าประชุม

๑. นายวิทยา แก้วภราดัย	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	ประธานการประชุม
๒. นางอุบล หลิมสกุล	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๓. นายจักรี สุจริตธรรม	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๔. นายภิมุข สิมะโรจน์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๕. นายชำนิ บูชาสุข	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๖. ดร.โคทม อารียา	ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
๗. นายประนูญ สุวรรณภักดี	แทนประธานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ	กรรมการ
๘. นายวิจัย อัมราลิขิต	นายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองพนัสนิคม	กรรมการ
๙. ศ.(พิเศษ)พลโทพิศาล เทพสิทธา	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๐. นางสุมนา ตัณฑเศรษฐี	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๑. ศ.(เกียรติคุณ)ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๒. ศ.(พิเศษ)ดร.ภาวิช ทองโรจน์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๓. รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๔. นพ.วิชัย โชควิวัฒน	ผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๕. นายยรรยงชัย โควัฒนาภรณ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๖. นายพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. ดร.เสรี พงศ์พิศ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐. นายสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑. รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๒. นางดวงพร อิฐรัตน์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๒๓. นายสุพัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๒๔. นายธีรวัฒน์ ศรีปฐมสวัสดิ์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๕. ผศ.ดร.วิรัติ ปานศิลา	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๒๖. นายสุชาติ สูงเรือง	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ

๒๗. นายณรงค์ ตั้งศิริชัย	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๒๘. นายสุรพงษ์ พรมเท้า	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๒๙. นายสนั่น วุฒิ	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๓๐. นางมาริษา เนตรใจบุญ	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๑. นายคล่อง ชื่นอารมณ์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ
๓๒. นพ.ประพจน์ เภตรากาศ	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๓	กรรมการ
๓๓. นพ.อำพล จินดาวัฒนะ	เลขาธิการ คสช.	กรรมการและเลขานุการ
๓๔. นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา	รองเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๕. นางกรรณิการ์ บรรเทิงจิตร	รองเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ

<u>ผู้ไม่เข้าประชุม</u> (เนื่องด้วยติดภารกิจที่สำคัญ)

๑. นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ	นายกรัฐมนตรี
๒. รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ	
๓. ม.ร.ว.สุขุมพันธ์ บริพัตร	ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
๔. นายพเยาว์ เนียะแก้ว	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม
๕. นายธีรศักดิ์ พานิชวิทย์	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหม้อ
๖. ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	ผู้แทนแพทยสภา
๗. รศ.ดร.ศิริชัยย์ ชัยชนะวงศ์	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๖

<u>ผู้ให้ข้อมูลในการประชุม</u>

๑. นายบัณฑูร เศรษฐศิโรตม์	ผู้อำนวยการโครงการยุทธศาสตร์นโยบายฐานทรัพยากร คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ
๒. นายไพศาล ลิ้มสถิตย์	ศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

<u>ผู้เข้าร่วมประชุม</u>

๑. นางสุวรรณี คำมั่น	กรรมการที่ปรึกษาคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๒. นายโกวิท ยงวานิชจิต	รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
๓. นายปรีชา บริสุทธิ์	เลขานุการนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครปฐม
๔. นพ.อำนาจ กุสลานันท์	อุปนายกแพทยสภา คนที่ ๑
๕. นพ.ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๖. นพ.อำนวย กาจีนะ	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๗. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
๘. นพ.พีรพล สุทธิวิเศษศักดิ์	แทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๙. นางปุณณภา ทองพันธุ์	หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุข ศาลาว่าการเมืองพัทยา
๑๐. นายไพศาล เจียนศิริจินดา	แกนประสานเครือข่ายสมัชชาสุขภาพภาคเหนือ
๑๑. นางสิริพร ถาวโรฤทธิ์	ผู้อำนวยการกลุ่มนโยบายและแผน กระทรวงพัฒนาสังคมฯ

๑๒. ดร.กาญจนา กาญจนสินิทธ์	ที่ปรึกษาสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๓. นพ.อุกฤษฏ์ มิลินทางกูร	รองเลขาธิการ คสช.
๑๔. นพ.ชาตรี เจริญศิริ	รองเลขาธิการ คสช.
๑๕. นายภัคคพงษ์ วงศ์คำ	พนักงาน สช.
๑๖. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	พนักงาน สช.
๑๗. นายวิสุทธิ บุญญะโสภิต	พนักงาน สช.
๑๘. นายนิพล ธนธัญญา	พนักงาน สช.
๑๙. นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๒๐. นางสาวนาตยา แท่นนิล	พนักงาน สช.
๒๑. นางสาวชญาดา ฟักน่วม	พนักงาน สช.
๒๒. ดร.เดชรัตน์ สุขกำเนิด	พนักงาน สช.
๒๓. นางสาวสมพร เพ็งค่ำ	พนักงาน สช.
๒๔. นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	พนักงาน สช.
๒๕. นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศนันท์	พนักงาน สช.
๒๖. นายสุรชัย กลั่นวารี	พนักงาน สช.
๒๗. นางพลินี เสริมสินสิริ	พนักงาน สช.
๒๘. นางสาวกรกนก ตันตระกูล	พนักงาน สช.
๒๙. นายธนิษฐ์ สุคนธนิกร	พนักงาน สช.
๓๐. นางสาวเขมวดี ขนาบแก้ว	พนักงาน สช.
๓๑. นายอนุศักดิ์ สุภาพร	พนักงาน สช.
๓๒. นางสาวฐิติพร คหัฏฐา	พนักงาน สช.
๓๓. นางสาวกนกวรรณ นิลปักษ์	พนักงาน สช.
๓๔. นางสาวจรินพร คงศรีจันทร์	พนักงาน สช.
๓๕. นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัศมี	พนักงาน สช.
๓๖. นางสาวสุวรรณา สมเจริญศิลป์	พนักงาน สช.
๓๗. นางสาวปรางทิพย์ เนตรน้อย	พนักงาน สช.
๓๘. นางสาวชนินญา อ่อนท้วม	พนักงาน สช.

เปิดประชุม เวลา ๑๐.๐๕ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. มอบหมายรองประธาน คสช. เป็นประธานในการประชุม

นายวิทยา แก้วภราดัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รองประธาน คสช. แจ้งว่า ด้วยนายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ติดภารกิจเร่งด่วนไม่สามารถมาร่วมการประชุมครั้งนี้ได้ และได้มอบหมายให้รองประธาน คสช. ทำหน้าที่ประธานในการประชุมแทน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๒

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๒ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒

จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม

<u>มติที่ประชุม</u> รับรองรายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๒ โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งว่า เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพในระเบียบวาระเรื่องเพื่อทราบที่ ๓.๑ – ๓.๕ ขอนำเสนอด้วยเอกสาร โดยในแต่ละระเบียบวาระมีรายละเอียดดังนี้

๓.๑ การเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒

ตามที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ในมาตรา ๒๕ (๓) มาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๒ วรรคแรก กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้งและให้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติขึ้นมา คณะหนึ่งนั้น ในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๖/๒๕๕๑ วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๕๑ มีมติแต่งตั้ง นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ผู้ทรงคุณวุฒิกระทรวงสาธารณสุข ระดับ ๑๑ เป็นประธานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ซึ่งมีความก้าวหน้าในการดำเนินงานโดยสรุป ดังนี้

๑. การได้มาซึ่งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ตามมาตรา ๔๒ วรรคสอง

ตามมาตรา ๔๒ วรรคสอง กำหนดให้แต่งตั้งกรรมการจากผู้แทนหน่วยงานของรัฐและผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐ โดยผู้ซึ่งมิได้เป็นผู้แทนหน่วยงานของรัฐจะต้องมีจำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบของจำนวนกรรมการทั้งหมด นั้น เพื่อให้การคัดเลือกกรรมการเป็นไปอย่างมีระบบ ระเบียบและได้ผู้แทนจากทุกภาคส่วนที่แท้จริง ประธานคณะกรรมการฯ จึงได้จัดทำหลักเกณฑ์และวิธีการพิจารณาคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และได้พิจารณาคัดเลือกกรรมการ พร้อมจัดทำคำสั่งแต่งตั้งเสนอ ประธาน คสช. พิจารณาลงนามแล้ว และนายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ได้ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒

๒. การจัดทำหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๔๒ วรรคท้าย

ตามมาตรา ๔๒ วรรคท้าย กำหนดให้ คจ.สช. มีอำนาจกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการจัดประชุมและหลักเกณฑ์อื่นที่เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ นั้น คจสช. ได้จัดทำประกาศคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ เสร็จแล้ว ซึ่งได้ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

๓. กำหนดวัน เวลา และสถานที่จัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๔๓

ตามมาตรา ๔๓ กำหนดให้ คจสช. มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนด

วันเวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วันก่อนวันประชุมนั้น ในการประชุม คจสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๒ และการประชุม คจสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๒ มีมติกำหนดจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๒ ณ ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ ถนนราชดำเนินนอก กรุงเทพมหานคร

๔. ร่างระเบียบวาระการประชุมเชิงประเด็น ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒

คจสช. ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการวิชาการ ที่มี พญ.ประนอม คำเที่ยง เป็นประธานอนุกรรมการ เพื่อทำหน้าที่พัฒนาความเข้มแข็งด้านวิชาการในการจัดทำร่างระเบียบวาระการประชุมเชิงประเด็น และการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย/ร่างมติเข้าสู่การพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยมีผลการดำเนินการ ดังนี้

๑) เดือนเมษายน-พฤษภาคม ๒๕๕๒ ได้เปิดรับข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะจากภาคี/เครือข่ายต่าง ๆ อย่างเป็นทางการ รวมทั้งสิ้น ๕๐๗ ภาคี/เครือข่าย เพื่อพิจารณาบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้รับข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะทั้งสิ้น ๑๑๕ ข้อเสนอ จาก ๕๗ ภาคี/เครือข่าย

๒) ในการประชุม คจสช. ครั้งที่ ๓/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๕๒ ที่ประชุมได้พิจารณากำหนดร่างระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ จำนวน ๑๑ ประเด็น ซึ่งเป็นประเด็นใหม่ ๑๐ ประเด็น และประเด็นสืบเนื่องจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ จำนวน ๑ ประเด็น ซึ่งได้มีการจัดประชุมผู้เสนอข้อเสนอในแต่ละประเด็นทั้ง ๑๑ ประเด็นเมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๒ และวันที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๒ เพื่อให้ได้คณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น ในการจัดทำรายงานเชิงวิชาการและการจัดกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่าง ๆ และจัดทำร่างข้อเสนอ/มติในประเด็นนโยบายสาธารณะทั้ง ๑๑ ระเบียบวาระดังกล่าว เพื่อเป็นเอกสารประกอบระเบียบวาระนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

๕. การเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒

ตามมาตรา ๔๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ผู้ที่ประสงค์เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ต้องสมัครลงทะเบียนตามแบบและหลักเกณฑ์ที่ คจ.สช. กำหนด นั้น คจสช. ได้จัดทำหลักเกณฑ์การลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ ดังกล่าวเสร็จสิ้นแล้ว และได้ประกาศใช้เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ ซึ่ง สช. จะได้ประกาศให้สาธารณะได้ทราบต่อไป

เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๒ สช. ได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “เตรียมพร้อมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒” ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร ผู้เข้าร่วมการประชุมประกอบด้วยผู้แทนจากภาคส่วนต่าง ๆ ผู้ทรงคุณวุฒิและคณะทำงาน รวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน ๔๐๑ คน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจภาพรวมกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และแนวทางการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของกลุ่มเครือข่ายทั้งในช่วงก่อน- ระหว่าง-หลัง การประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งสนับสนุนให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มเครือข่าย

๖. การติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา

คจ.สช. ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการติดตามมติ ที่มี นายสุพัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานอนุกรรมการ เพื่อทำหน้าที่สนับสนุน ติดตามการดำเนินการตามมติจากสมัชชา

สุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา และจัดทำรายงานการติดตามการดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา เสนอต่อ คจ.สช. เพื่อรายงานต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในครั้งถัดไป

๗. การประเมินผลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

คจ.สช. ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการประเมินผล ที่มี นายศิริชัย สาครรัตนกุล เป็นประธานอนุกรรมการ เพื่อทำหน้าที่ประเมินผลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างเป็นระบบตลอดกระบวนการ โดยมอบหมายให้ ดร.บัญชร แก้วส่อง นักวิชาการอิสระ เป็นผู้ดำเนินการประเมินผลภายนอก และ รศ.ดร. เนาวรัตน์ พลายน้อย เป็นที่ปรึกษาในการวางระบบการประเมินภายใน มีระยะเวลาปฏิบัติงานตั้งแต่เดือนสิงหาคม ๒๕๕๒–มกราคม ๒๕๕๓ โดยมุ่งเน้นการประเมินรูปแบบและกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นหลัก มีขอบเขตการประเมินผลอ้างอิงจากหลักเกณฑ์และวิธีการการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ ซึ่งจะพิจารณาครอบคลุมถึงบริบท ตัวนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๒ พ.ศ ๒๕๕๒

๓.๒ การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานหลัก แผนการเงินและงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๓

ตามมาตรา ๓๔(๒) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้สำนักงานจัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปี ที่สอดคล้องกับแผน ๔ ปีรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ปีงบประมาณ ๒๕๕๑- ๒๕๕๔ สำหรับใช้เป็นแผนแม่บทการดำเนินงานในแต่ละปีงบประมาณนั้น เพื่อให้การจัดทำแผนงานดังกล่าวทันต่อการใช้งานในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ สช. จึงได้จัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ ขึ้น ในระหว่างวันที่ ๒๖–๒๗ สิงหาคม ๒๕๕๒ ณ โรงแรมคอร์ทยาร์ด บาย แมริออท อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี โดยเรียนเชิญ คสช. คบ. ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้แทนภาคีเครือข่าย เข้าร่วมในการประชุมครั้งนี้ ประมาณ ๔๐ คน เพื่อให้ข้อแนะนำต่อแนวทางในการจัดทำแผนปฏิบัติการฯที่มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อเป้าหมายของแผน ๔ ปีฯ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแผนงานหลัก แผนการเงิน และงบประมาณสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๓

๓.๓ การจัดทำหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

ตามมาตรา ๒๕(๕) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ในฐานะฝ่ายเลขานุการ จึงได้ดำเนินการยกร่างหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าวข้างต้น โดยมีกระบวนการดำเนินงาน ดังนี้

๑. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีคำสั่งที่ ๑๓/๒๕๕๑ แต่งตั้งคณะทำงานยกร่างระบบ กลไก หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ ที่มี นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ เป็นประธานคณะทำงาน ซึ่งร่างระบบ กลไกและหลักเกณฑ์ดังกล่าวได้ผ่านความเห็นชอบของสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑พ.ศ. ๒๕๕๑ ในมติที่ ๑.๑๑ ระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในสังคมไทย

๒. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้มีมติการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่มีนายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ ประธานมูลนิธินโยบายสุขภาวะ เป็นประธานและเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นกรรมการและเลขานุการ

๓. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จัดตั้งศูนย์ประสานงานการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Coordinating Unit: HIA Co-Unit) ซึ่งเป็นหน่วยงานภายใต้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

๔. ศูนย์ประสานงานฯ ได้ทำการยกร่างหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ โดยมีการทบทวนข้อมูลทางวิชาการและการศึกษาบทเรียนจากต่างประเทศประกอบ จัดประชุมปรึกษากับหุ้นส่วนการทำงานที่สำคัญ ได้แก่ กรมอนามัย กรมควบคุมโรค สำนักงานสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และมูลนิธินโยบายสุขภาวะ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๓

๕. ปรับปรุงร่างฯ ตามข้อเสนอแนะ และนำเข้าสู่กระบวนการรับฟังความเห็นจากหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ผู้ประกอบการ บริษัทที่ปรึกษา เครือข่ายสมัชชาสุขภาพ ประชาชน ผู้ได้รับผลกระทบจากโครงการพัฒนาและนโยบายสาธารณะ นักวิชาการ รวมถึงนักพัฒนาเอกชน ซึ่งได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้วทั้งหมด ๕ เวที ดังนี้

- วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๒ รับฟังความเห็นหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคธุรกิจและผู้ประกอบการ ที่สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์
- วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๒ เวทีรับฟังความเห็นจากเครือข่ายภาคเหนือ ณ โรงแรมเดอะปาร์ค จังหวัดเชียงใหม่
- วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๒ เวทีรับฟังความเห็นจากเครือข่ายภาคอีสาน ณ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๒ เวทีรับฟังความเห็นจากเครือข่ายภาคใต้ ณ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
- วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๒ เวทีรับฟังความเห็นจากเครือข่ายภาคกลาง ณ คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา

๖. จัดประชุมปรึกษาหารือกับเครือข่ายเฉพาะประเด็นที่ยังมีข้อห่วงกังวล ประกอบกับนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดเวทีรับฟังฯ ทั้ง ๕ เวที รวมถึงข้อเสนอแนะที่ส่งมาทาง Email มาปรับปรุงเป็นร่างฯ ฉบับที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขณะนี้อยู่ระหว่างการเตรียมจัดกระบวนการตรวจสอบร่างหลักเกณฑ์ฯ โดยสาธารณะ ทั้งการเผยแพร่ในเว็ปไซต์ การจัดเวทีสาธารณะ และการรับฟังความเห็นผ่านช่องทางอื่น ๆ ก่อนที่จะเป็นร่างสุดท้ายเสนอต่อคณะกรรมการพัฒนาระบบและกลไก HIA และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อประกาศใช้ต่อไป

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบการจัดทำหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ

๓.๔ การจัดทำข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคและภัยที่คุกคามสุขภาพ สืบเนื่องจากการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

๑. สืบเนื่องจากสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ ในประเทศไทยที่ก่อให้เกิดข้อสงสัยของสาธารณะต่อประสิทธิภาพของระบบการจัดการป้องกันและควบคุมโรคของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเท่าที่ผ่านมาระบบการจัดการโรคอุบัติใหม่ที่สำคัญของประเทศไทย เป็นที่ยอมรับของการจัดการในระดับสากล ในกรณีโรคซ่าร์ส ประเทศไทยสามารถป้องกันและควบคุมโรคได้จนไม่ถูกจัดเป็นพื้นที่ที่มีการระบาด หรือในกรณีไข้หวัดนกที่เริ่มการระบาดในปี ๒๕๔๗ ปัจจุบันไม่พบผู้ป่วยในประเทศไทย แม้จะยังมีความเสี่ยงเนื่องจากยังมีการเกิดโรคในต่างประเทศรวมทั้งพบการระบาดของโรคในสัตว์ปีกของไทยอยู่เป็นระยะ

๒. ในปัจจุบัน กำลังมีการแพร่ระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้เตรียมการรองรับและคาดทำนายการเกิดระบาดของโรค ตั้งแต่แผนยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาโรคไข้หวัดนกและแผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ฉบับที่ ๑(๒๕๔๘-๒๕๕๐) มีการสรุปบทเรียนของการดำเนินการตามแผนฯอย่างเป็นระบบ จนพัฒนาเป็นแผนฯฉบับที่ ๒(๒๕๕๑-๒๕๕๓) และมีการจัดทำแผนปฏิบัติการแม่บทเตรียมความพร้อมสำหรับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ พ.ศ.๒๕๕๒ ซึ่งคณะรัฐมนตรีผ่านความเห็นชอบเมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๕๒ แต่สังคมก็ยังมีความตระหนกและสับสนต่อสถานการณ์ของโรค ตลอดจนเริ่มมีการตั้งประเด็นในสื่อสาธารณะต่อระบบป้องกันและควบคุมโรคทั้งระบบด้วย ซึ่งสอดคล้องกับอุปสรรคที่ปรากฏในเอกสารสรุปบทเรียน เช่น การขาดกลไกบริหารจัดการและขับเคลื่อนแผนฯที่มีความต่อเนื่อง ขณะที่ผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงสภาวะของโลกทั้งด้านสภาพแวดล้อม และวิถีชีวิตส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นการเกิดขึ้นของโรค ปัจจัยเสี่ยงและภัยคุกคามสุขภาพรูปแบบใหม่ที่ต้องการการจัดการระบบป้องกันและควบคุมที่เท่าทันสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป

๓. ตามบทบัญญัติในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๖ และมาตรา ๔๗ ให้คสช.จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งขณะนี้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ ได้ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีแล้วเมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๒ และตามมาตรา ๔๘ ธรรมนูญฯที่คณะรัฐมตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน ซึ่งธรรมนูญฯได้กำหนดกรอบนโยบายและทิศทางในการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม และอยู่บนฐานความรู้ไว้อย่างชัดเจน โดยมุ่งให้เกิดเอกภาพในการป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพที่เชื่อมโยงประสาน สอดคล้องกันทุกระดับ

ดังนั้น เพื่อหนุนเสริมประสิทธิภาพของระบบป้องกัน ควบคุมโรค และปัจจัยคุกคามสุขภาพของประเทศ โดยใช้ความรู้เชิงระบบและกลไกพัฒนานโยบายสาธารณะอย่างมีส่วนร่วมเข้ามาสนับสนุน สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) จึงได้ร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.) ดำเนินการเพื่อให้มี

การศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์และรูปแบบ กลไกของระบบป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพในประเทศและในระดับสากล เพื่อสังเคราะห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาระบบและกลไกการป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพของประเทศ โดยจะใช้เวลาประมาณ ๖ เดือน ซึ่งจะได้รายงานความคืบหน้าให้ คสช.ทราบต่อไป

ที่ประชุมได้อภิปรายและมีข้อสังเกต ดังนี้

นายวิทยา แก้วภราดัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานในการประชุม มีความเห็นเพิ่มเติมว่า ตามที่เลขาธิการ คสช. ได้รายงานว่า สช. และ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) อยู่ระหว่างดำเนินการเพื่อให้มีการศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์และรูปแบบ กลไกของระบบป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยคุกคามสุขภาพในประเทศและในระดับสากล เพื่อสังเคราห์เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายสำหรับการพัฒนาระบบและกลไกการป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพของประเทศ โดยใช้เวลา ๖ เดือนนั้น ขอให้ลดระยะเวลาในการดำเนินการให้น้อยลงได้หรือไม่ เพื่อที่จะได้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการกำหนดทิศทางให้กับกระทรวงสาธารณสุขด้วย

นายสนั่น วุฒิ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๐ มีความเห็นว่า ในการดำเนินการวิจัยเรื่อง ไข้หวัดใหญ่สายพันธ์ใหม่ ๒๐๐๙ นั้นควรให้มีการวิจัยเชื่อมโยงกับเรื่องภาวะโรคร้อนด้วย

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบการจัดทำข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบป้องกัน ควบคุมโรคและภัยคุกคามสุขภาพ สืบเนื่องจากการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่

๓.๕ การยื่นเรื่องของสมาคมต่อต้านสภาวะโลกร้อนต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในการให้ข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรี

ด้วยสมาคมต่อต้านสภาวะโลกร้อน โดยนายศรีสุวรรณ จรรยา ได้มีหนังสือถึงคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) เรื่อง ขอให้เสนอแนะคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายด้านสุขภาพและปัญหาเกี่ยวกับการไม่ปฏิบัติตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖๗ วรรคสอง และดำเนินการใด ๆ ตามอำนาจหน้าที่ของ คสช. ในมาตรา ๒๕(๒) และ (๕) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๖.๓

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบการยื่นเรื่องของสมาคมต่อต้านสภาวะโลกร้อนต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในการให้ข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรี

๓.๖ รายงานความเห็นของคณะกรรมการศึกษา สนับสนุนและติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของ คสช. ว่าด้วย การแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ขออนุญาตให้ รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑ และนายบัณฑูรย์ เศรษฐศิโรตม์ ผู้อำนวยการโครงการยุทธศาสตร์นโยบายฐานทรัพยากร คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เป็นผู้รายงาน

รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑ รายงานว่า สืบเนื่องจากมติที่ประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๕๑ วันที่ ๑ สิงหาคม ๑๒๒๑ เห็นชอบข้อเสนอทางนโยบาย เรื่อง ผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง และนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี และเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการศึกษา สนับสนุนและติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของ คสช. ว่าด้วย การแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง โดยมีท่านผู้หญิง ดร.สุธาวัลย์ เสถียรไทย เป็นประธาน ต่อมาคณะรัฐมนตรีได้มีมติการประชุม เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๒ เห็นชอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับข้อเสนอ ๓ ข้อไปพิจารณาดำเนินการ ส่วนอีก ๒ ข้อ คือ

(๑) ให้รัฐบาลทบทวนและปรับแนวทางการพัฒนาจังหวัดระยอง โดยจัดตั้งคณะกรรมการจากทุกภาคส่วน วางและจัดทำผังเมืองรวมบริเวณอุตสาหกรรมหลักและชุมชนจังหวัดระยองฉบับใหม่ ปรับปรุงระบบการจัดการทรัพยากรน้ำใหม่ พิจารณาปรับปรุงระบบและมาตรการทางการคลังและจัดตั้งกองทุสิ่งแวดล้อมในพื้นที่จังหวัดระยอง จัดให้มีระบบและกลไกการป้องกันและแก้ไขปัญหาทางสังคมโดยเฉพาะปัญหาเด็กและเยาวชน และจัดให้มีบริการทางสังคม ซึ่งเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานอย่างเพียงพอ โดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในพื้นที่ในทุกขั้นตอน

(๒) ให้รัฐบาลชะลอการขยายและก่อสร้างโรงงานอุตสาหกรรมใหม่ในพื้นที่มาบตาพุดและบ้านฉางในระหว่างการทบทวนและปรับแนวทางการพัฒนาจังหวัดระยอง โดยให้มีการกำหนดแนวทางและกระบวนการตัดสินใจในการให้อนุมัติ/อนุญาต/ให้ความเห็นชอบการขยายโรงงานอุตสาหกรรมใหม่ ให้เป็นไปตามมาตรา ๖๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๕๐ ให้คณะกรรมการพัฒนาพื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออก ซึ่งมีรองนายกรัฐมนตรี(นายกอร์ปศักดิ์ สภาวสุ) เป็นประธาน รับไปพิจารณาแล้วนำเสนอคณะรัฐมนตรีอีกครั้งหนึ่ง

จากมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าวนำไปสู่การดำเนินงานสำคัญที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๒.๑ คณะกรรมการพัฒนาพื้นที่ชายฝั่งทะเลภาคตะวันออก ได้มีการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ วันที่ ๔ มิถุนายน ๒๕๕๒ พิจารณาข้อเสนอของคสช. และได้มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ดำเนินการตามข้อเสนอที่ (๑) ส่วนข้อเสนอที่ (๒) ที่ประชุมมีมติ

ก) มอบหมายสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา พิจารณาหาแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน กรณีที่องค์การอิสระด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพตามมาตรา ๖๗ ของรัฐธรรมนูญฯ ยังจัดตั้งไม่แล้วเสร็จ

ข) มอบหมายกระทรวงสาธารณสุข และ สช. รับเรื่องการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (HIA) ซึ่งยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบ ไปเร่งดำเนินการ โดยออกเป็นระเบียบหรือกำหนดวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมแล้วเสนอคณะรัฐมนตรีภายใน ๒ สัปดาห์

ค) มอบหมายกระทรวงอุตสาหกรรมเร่งทบทวนประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง โรงงานที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงต่อชุมชน ลงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๑ เพื่อให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริง ซึ่งปัจจุบันกระทรวงอุตสาหกรรมได้มีประกาศยกเลิกประกาศฉบับนี้ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

๒.๓ คณะกรรมการร่วมภาครัฐและเอกชน (กรอ.) ได้มีมติการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ มอบหมายให้กระทรวงอุตสาหกรรมร่วมกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติฯ กระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ และกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการหาข้อยุติในแนวทางปฏิบัติร่วมกันภายใต้รัฐธรรมนูญฯ มาตรา ๖๗ ซึ่งต่อมากระทรวงอุตสาหกรรมได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานขึ้นมา ๓ ชุด เพื่อดำเนินงานตามมติดังกล่าว

๒.๔ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้ตอบข้อหารือของสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจกรรมพลังงาน กระทรวงอุตสาหกรรม และการนิคมอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย ในปัญหาข้อกฎหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติตามมาตรา ๖๗ วรรคสอง ของรัฐธรรมนูญฯ ตามบันทึกสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๖.๒

ทั้งนี้ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับข้อเสนอของคสช. คือ การตอบข้อหารือที่ว่า "ในระหว่างที่ยังไม่มีกฎหมายกำหนดรายละเอียดในการจัดตั้งองค์การอิสระ หน่วยงานอนุญาตจึงสามารถพิจารณาออกใบอนุญาตให้แก่โครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนได้ หากโครงการหรือกิจกรรมนั้นได้มีการศึกษาและประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชนและได้จัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสีย ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ที่กฎหมายซึ่งใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันกำหนดไว้"

๒.๕ คณะกรรมการรัฐมนตรีเศรษฐกิจ (รศก.) ได้มีมติการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๕๒ วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๒

ก) มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาเร่งพิจารณาแนวทางการได้มาซึ่งองค์การอิสระ เพื่อให้ความเห็นประกอบการประเมินผลกระทบสิ่งแวดล้อมและสุขภาพสำหรับโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง ตาม ม.๖๗ ของรัฐธรรมนูญฯ โดยในขณะที่ยังมิได้มีการจัดตั้งองค์การดังกล่าว ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องไปพลางก่อน

ข) มอบหมายกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติฯ กำหนดคำนิยามของโครงการหรือกิจกรรมที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรง รวมทั้งเร่งรัดการจัดทำระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการดำเนินการขององค์การอิสระในการให้ความเห็นชอบต่อโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบอย่างรุนแรงและนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ค) มอบหมายกระทรวงสาธารณสุขและ สช. ร่วมกันกำหนดหลักเกณฑ์และระเบียบที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้สำหรับการพิจารณาประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน (HIA) และประสานกับกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติฯ เพื่อผนวกเรื่องดังกล่าวไว้ในการพิจารณารายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม (EIA) ของคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ เพื่อรองรับการดำเนินงานตามมาตรา ๖๗ ต่อไป

นายบัณฑูรย์ เศรษฐศิโรตม์ ผู้อำนวยการโครงการยุทธศาสตร์นโยบายฐานทรัพยากร คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติรายงานว่า ในการนี้ คณะกรรมการศึกษา สนับสนุน และติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของ คสช. ว่าด้วย การแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพ : กรณีผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง ได้มีการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๒ และได้แสดงข้อห่วงใยต่อกระบวนการอนุมัติ อนุญาตโครงการในช่วงระหว่างที่แนวทางการดำเนินงานตามมาตรา ๖๗ ยังไม่มีการประกาศเป็นทางการ โดยเฉพาะในระหว่างที่ยังไม่มีการจัดตั้งองค์การอิสระด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ คณะกรรมการฯจึงได้วิเคราะห์เปรียบเทียบผลกระทบต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นจากทางเลือกรูปแบบของกระบวนการอนุมัติ อนุญาตโครงการในช่วงระหว่างที่แนวทางการดำเนินงานตามมาตรา ๖๗ ใน ๓ รูปแบบ สรุปเสนอดังตารางต่อไปนี้

ทางเลือก/รูปแบบ	จุดเด่น	จุดด้อย
๑. ในช่วงที่แนวปฏิบัติตามมาตรา ๖๗ ยังจัดทำไม่แล้วเสร็จ*หน่วยงานอนุญาตสามารถพิจารณาให้ใบอนุญาตแก่โครงการที่ผ่านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(EIA) แล้วได้*	๑. ลดแรงกดดันจากภาคเอกชน	๑. อาจเร่งให้เกิดกระแสต่อต้านจากประชาชนในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบและนำสู่ความขัดแย้งรุนแรงได้ ๒. นักลงทุนขาดความมั่นใจเนื่องจากว่ายังไม่ได้แก้ไขปัญหาเชิงระบบ จึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติได้อีก ๓. อาจเกิดการฟ้องร้องเกี่ยวกับประเด็นการไม่ปฏิบัติตามบทบัญญัติรัฐธรรมนูญฯมากขึ้น ๔. รัฐบาลสูญเสียโอกาสในการยกระดับมาตรฐานระบบประเมินผลกระทบของประเทศ เพื่อสร้างมาตรการที่ดีในการคัดกรองโครงการพัฒนาที่เป็นผลดีต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนรวมถึงผู้ประกอบการที่มีความรับผิดชอบต่อสังคม
๒. เร่งผลักดันให้มีการจัดตั้งองค์การอิสระฯ โดยเสนอให้คณะรัฐมนตรีนำร่าง พ.ร.บ. องค์การอิสระฯ ที่กระทรวงทรัพยากร ธรรมชาติฯ จัดทำไว้แล้ว เข้าสู่กระบวนการนิติบัญญัติ *ระหว่างนี้ยังไม่ควรมีการอนุมัติโครงการ*	๑. เป็นการแก้ไขปัญหาที่ต้นเหตุของระบบประเมินผลกระทบของประเทศ ซึ่งยกระดับไปสู่ความมีธรรมมาภิบาล เพิ่มประสิทธิภาพในการคัดกรองโครงการที่เป็นผลดีต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ ๒. ลดความขัดแย้ง และหากจัดตั้งสพเร็จจะสร้างความมั่นใจให้กับนักลงทุนในการวางแผนการลงทุนระยะยาว เนื่องจากมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน	๑. การออกกฎหมายต้องใช้เวลานานทำให้นักลงทุนอาจขาดความมั่นใจในช่วงเวลาดังกล่าว
๓. เร่งผลักดันให้มีการจัดตั้งองค์การอิสระฯ ออกเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีคู่ขนานกับการเสนอกฎหมายองค์การอิสระฯ เข้าสู่กระบวนการนิติบัญญัติ โดยให้มีเนื้อหาตาม ร่าง พ.ร.บ.	๑. ใช้เวลาในการออกระเบียบสำนักนายกฯไม่นานเนื่องจากเป็นอำนาจของรัฐบาลโดยตรง ๒. เพิ่มความมั่นใจให้กับนักลงทุนเนื่องจากมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน ๓. ประชาชนในพื้นที่มีความมั่นใจในแนวทางการพัฒนาที่ดี ทำให้ลด	๑. ต้องใช้เวลาในการเตรียมความพร้อมของการดำเนินงานอยู่บ้าง แต่ไม่นานนัก

ทางเลือก/รูปแบบ	จุดเด่น	จุดด้อย
องค์การอิสระฯ ที่กระทรวงทรัพยากรฯจัดทำไว้แล้ว *ระหว่างนี้ยังไม่ควรมีการอนุมัติโครงการ*	ปัญหาข้อขัดแย้ง และการเสียบรรยากาศการลงทุนจากกรณีฟ้องร้อง ๔. รัฐบาลมีความมั่นใจในการอนุมัติโครงการที่เป็นผลดีต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน ๕.ลดความสูญเสียงบประมาณในการฟื้นฟูหรือเยียวยาความเสียหายจากโครงการที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชน	

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบและให้ความเห็นเพิ่มเติม เพื่อ สช. จะได้สรุปเสนอต่อนายกรัฐมนตรีเพื่อทราบต่อไป

ที่ประชุมมีการอภิปรายและมีข้อสังเกต ดังนี้

นายประนูญ สุวรรณภักดี ผู้แทนประธานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ มีความเห็นว่า การดำเนินการคู่ขนานระหว่างแนวทางที่ ๒ และ ๓ เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และเป็นทางออกที่ดีกว่า อย่างไรก็ตามมาตรา ๖๗ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติว่า องค์กรอิสระต้องประกอบด้วยผู้แทนองค์กรเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และผู้แทนอุดมศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมทรัพยากรและสุขภาพ โดยให้องค์กรเหล่านี้ให้ความเห็นประกอบ แต่ถ้าไม่ดำเนินการตามความเห็นนั้นจะได้หรือไม่ อีกประเด็นหนึ่ง คือ การจะออกเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีนั้น ไม่ได้มีการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนอย่างพอเพียงทั่วประเทศ ถ้าจะดำเนินการตามแนวทางที่ ๒ และ ๓ ควรพิจารณาเรื่องนี้ด้วย เพราะต้องคำนึงถึงประโยชน์ของประเทศและประชาชนเป็นหลัก ถ้าประชาชนเดือดร้อนควรมีการเยียวยาให้ครบถ้วนเรียบร้อย

รศ.กฤตยา อาชวนิจกุล ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า แนวทางการดำเนินงานรูปแบบที่ ๓ ที่ระบุว่าในระหว่างนี้ยังไม่ควรมีการอนุมัติโครงการ แต่ได้พบข่าวในหนังสือพิมพ์ซึ่งรายงานว่า นายกรัฐมนตรี จะเข้ามาคุมเรื่องนี้เองคือจะเป็นผู้อนุมัติโครงการต่าง ๆ จึงขอความชัดเจนในเรื่องนี้ด้วย และเห็นด้วยกับผู้แทนคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนที่ควรเพิ่มแนวทางที่ ๔ คือ นำแนวทางที่ ๒และ ๓ มารวมกัน นอกจากนี้ยังมีข้อสังเกตว่า พื้นที่ข่าวมีแต่เรื่องจะอนุมัติหรือไม่อนุมัติการลงทุน แต่ข่าวอีกด้านพบน้อยมาก คือ การเยียวยาสิ่งที่เกิดขึ้นในพื้นที่มาบตาพุดที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนอย่างมาก การเยียวยานี้จะยืนยันให้เห็นว่า รัฐบาลนี้มีจุดยืนอย่างไร ปัจจุบันในระดับสากลมีรัฐบาลสีเขียว แต่บางรัฐบาลหรือบริษัทเอกชนขนาดใหญ่เลือกแนวทางสีเขียวกลาง คือ การรักษาสิ่งแวดล้อมและชุมชนไปพร้อม ๆ กับการลงทุนกับภาคธุรกิจเอกชน เรื่องมาบตาพุดเป็นเรื่องสำคัญที่จะแสดงให้เห็นว่าประเทศไทย จะเลือกจุดยืนอยู่ตรงไหนในเรื่องนี้เพราะการศึกษาเรื่องสภาวะโลกร้อนจะเห็นว่า มีเวลาเหลืออีกไม่มากเท่าไร

นายภิมุข สิมะโรจน์ ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ชี้แจงว่า เรื่องการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(EIA) กับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ(HIA) มีความเกี่ยวข้องร่วมกัน โดยกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติฯ ได้มีการประชุมหารือมาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ๒๕๕๒ และครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๒ โดยได้มีการสอบถามไปยังคณะกรรมการกฤษฎีกา ซึ่งคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ให้ความเห็นว่า การก่อตั้งองค์กรอิสระตามมาตรา ๖๗ นี้ไม่สามารถออกเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีได้ เนื่องจากกระทบสิทธิภาคเอกชน ดังนั้นจึงขอให้มีการทบทวนและวิเคราะห์ใหม่ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติฯ จะได้นำประเด็นการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ(HIA) เข้ามาอยู่เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม(EIA) เข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานในวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๒ ถ้าที่ประชุมมีมติเห็นชอบก็จะนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีต่อไป

ดร.โคทม อารียา ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีความเห็นว่า การออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีต้องดูระเบียบให้ชัดเจนว่าทำได้หรือไม่ และสำหรับโครงการที่ผ่านการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมมาแล้ว ไม่ควรที่จะมีการอนุมัติให้ดำเนินการต่อได้ เสนอให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติเป็นผู้พิจารณาอีกครั้ง โดยนำมติที่ได้อนุมัติโครงการทั้งหมดมาทบทวน พิจารณาผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมรวมถึงผลกระทบทางสุขภาพด้วย จึงควรมีการจัดทำเกณฑ์การพิจารณาให้เร็วขึ้น และรัฐบาลควรมีนโยบายในการเยียวยาประชาชนเพื่อบรรเทาทุกข์ในพื้นที่ให้ชัดเจน ถ้ามีการออกกฎระเบียบใหม่ขึ้นมาก็อาจให้เกิดการขัดแย้งในพื้นที่ ต้องพึ่งศาลปกครอง ส่วนของเอกชนหากมีการพิสูจน์ได้ว่า เป็นโครงการที่ดีก็สมควรออกใบอนุญาตให้ได้

นายสนั่น วุฒิ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑๐ มีความเห็นว่า เรื่องการป้องกันเป็นเรื่องสำคัญ ไม่ปฏิเสธการลงทุนทางธุรกิจ แต่ต้องมีมาตราการป้องกันและเยียวยาให้ยั่งยืนควบคู่กันไปด้วย

นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า ในกรณีนี้ภาคธุรกิจต้องการทราบแนวทางในการดำเนินงานที่ชัดเจนเรื่องการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมกับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เพราะต้องการทำงานตามโครงการที่ได้วางไว้ จึงเห็นควรให้มีการดำเนินงานในรูปแบบ ๒ และ ๓ ไปพร้อม ๆ กัน และเห็นว่า มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเผยแพร่เรื่องการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมกับการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ให้กับประชาชนและภาคธุรกิจรับทราบข้อมูล ผลกระทบต่าง ๆ มากที่สุด ประชาชนจะเป็นผู้ตัดสินใจ ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องต้องรีบดำเนินการทำให้แนวทาง หลักเกณฑ์และวิธีการมีความชัดเจน และโครงการใดที่ปฏิบัติได้ถูกต้องควรได้รับการอนุมัติ

นายภิมุข สิมะโรจน์ ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ขอให้ผู้แทนจากสำนักนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ชี้แจงขั้นตอนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพร่วมไปกับการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม ดังนี้

ตามที่ได้มีประชาชนยื่นฟ้องถึงกรณีโครงการพัฒนาต่าง ๆ ยังมีเพียงการจัดทำการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม หากยังไม่ได้มีการดำเนินการเรื่องการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ซึ่งในปัจจุบันได้มีการดำเนินงานตาม Guide line อยู่ ๒ เล่ม คือ (๑) เรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชน และ(๒) เรื่องสุขภาพ ซึ่งในอนาคตจะมีการจัดตั้งคณะกรรมการ ผู้ชำนาญการ ที่มีองค์ประกอบตาม มาตรา ๖๗แห่งธรรมนูญราชอาณาจักรไทย ที่จะทำหน้าที่ดูแลเรื่องการจัดทำการประเมินผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมและการประเมินผล

กระทบด้านสุขภาพ รวมทั้งการมีส่วนร่วมของประชาชน หากโครงการไหนมีผลกระทบรุนแรง ต้องศึกษา Guide line ของผลกระทบนั้น ๆ อีกครั้ง ซึ่งเป็นมติจากการประชุมร่วม ๓ กระทรวงเมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๒ และคณะกรรมการกฤษฎีกาก็มีความเห็นพ้อง และได้มีการประชุมร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจัดทำ Guide line ของโครงการประเภทที่มีผลกระทบรุนแรงร่วมกัน โดยได้นำข้อเสนอของ คสข. เข้าร่วมในการพารณาด้วย สำหรับเรื่องการขุดเจาะเหมืองแร่ ทางกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมีการตรวจสอบอยู่ ว่าการขุดหาทรัพยากรต่าง ๆ นั้นได้มีการทำตามมาตรการที่กำหนดหรือไม่ ในส่วนของพื้นที่มาบตาพุดอยู่ในระหว่างการจัดทำแผนการกำจัดมลพิษ ซึ่งจะแล้วเสร็จในเดือนกันยายน ๒๕๕๒

รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ มีความเห็นเพิ่มเติมว่า ประเด็นหลักของปัญหาในแนวทางที่ ๑ คือ คณะกรรมการกฤษฎีกาพยายามตีความเพื่อแก้ไขปัญหา แต่อย่างไรก็ตามพบว่า ยังเกิดคำถามจากประชาชนจำนวนมากว่า ในขณะที่ต้องมีดำเนินการตามรัฐธรรมนูญมาตรา ๖๗ ซึ่งกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมี(ร่าง)ข้อกฎหมายและแนวทางการดำเนินการที่ค่อนข้างเป็นที่ยอมรับอยู่แล้ว เหตุใดจึงไม่พยายามผลักดันให้เกิดการนำมาใช้เป็นต้นร่างของการพิจารณาดำเนินการ จึงควรเร่งการดำเนินการตามทางเลือกที่ ๒ ส่วนทางเลือกที่ ๑ อาจเกิดปัญหาประชาชนไม่ไว้วางใจได้ และสำหรับทางเลือกที่ ๓ ที่จะออกเป็นระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อให้เป็นไปตามมาตรา ๖๗ นั้น ให้มีองค์ประกอบของกลุ่มบุคคลที่เป็นผู้แทนขององค์กรสิ่งแวดล้อมและสุขภาพหรือคล้ายองค์กรอิสระ แต่ไม่ต้องเขียนว่าเป็นองค์กรอิสระก็ได้ แต่ให้มีองค์ประกอบตามที่มาตรา ๖๗ กำหนดไว้ เพื่อให้ความคิดเห็นประกอบก่อนจะอนุมัติโครงการ ซึ่งน่าจะป็นแนวทางการทำงานที่ดีกว่าทางเลือกที่ ๑

นายพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร มีความเห็นว่า ปัญหานี้เป็นเรื่องใหญ่ ที่มีผลกระทบทั้งในเรื่องทางการเมือง การลงทุน และเกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชน ดังนั้น จึงควรดำเนินการตามทางเลือกที่ ๓ ที่ยังไม่ควรอนุมัติโครงการ อันเป็นการสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลที่ให้สุขภาพของประชาชนต้องมาก่อน แต่ในขณะเดียวกันก็ควรเร่งรัดดำเนินการในเรื่องการผ่อนปรนต่อภาคธุรกิจให้เร็วที่สุดเช่นกัน และขอฝากให้ช่วยพิจารณา กรณีการทำเหมืองทองที่แม่สลอย จังหวัดแพร่ ซึ่งเป็นต้นน้ำสำคัญ แม่น้ำยม วังและน่านบางส่วน การพยายามต่อสัมปทานเหมืองเหล็ก มีภาคประชาชนต่อสู่เพื่อรักษาสิ่งแวดล้อม รวมถึงเยาวชนด้วยมีการทำประชาพิจารณ์ สิ่งเหล่านี้ถ้าปล่อยไว้จะทำให้เกิดปัญหาเช่นเดียวกับมาบตาพุด

นายวิทยา แก้วภราดัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานในการประชุม ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า เนื่องจาก สช. มีภาคีเครือข่ายร่วมในการดำเนินการ จึงขอเสนอให้เครือข่ายต่าง ๆ ช่วยในการรณรงค์ให้ประชาชนระวัง รักษา สุขภาพตนเอง และช่วยกันในการป้องกันไข้หวัด ๒๐๐๙ เพราะปัจจุบันยังไม่มีมาตราการป้องกันในทางสากลได้จริง และกระแสเรื่องไข้หวัด ดังกล่าวลดลงทำให้ประชาชนไม่ตื่นตัวในการป้องกัน

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบรายงานความเห็นของคณะกรรมการศึกษา สนับสนุนและติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของ คสช. ว่าด้วย การแก้ไขปัญหาผลกระทบต่อสุขภาพกรณีผลกระทบจากอุตสาหกรรมในพื้นที่มาบตาพุดและจังหวัดระยอง ที่เสนอแนวทางการดำเนินงานตามมาตรา ๖๗ ใน ๓ รูปแบบ ซึ่งที่ประชุมมีข้อสังเกตโดยสรุปดังนี้

๑. ควรพิจารณาดำเนินงานตามมาตรา ๖๗ ในแนวทางที่ ๒ และ ๓ คู่ขนานไปพร้อมกัน

๒. มีข้อคิดเห็นจากสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ว่าการออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อจัดตั้งองค์กรอิสระฯ อาจไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากกระทบสิทธิภาคเอกชน

๓. การดำเนินงานตามมาตรา ๖๗ ควรยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก แต่หากเอกชนรายใดที่พิสูจน์ได้ว่าดำเนินโครงการที่ดีก็ควรพิจารณาออกใบอนุญาตให้

และให้เลขาธิการ คสช.รับข้อสังเกตจากที่ประชุมไปแจ้งให้คณะกรรมการศึกษาสนับสนุนและติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอของ คสช.ฯ สรุปเสนอต่อนายกรัฐมนตรีต่อไป

๓.๗ รายงานผลการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

นพ.วิชัย โชควิวัฒน ผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ประธานกรรมการบริหาร รายงานว่า ตามมาตรา ๓๙ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้ คบ. จัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ และระเบียบคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ พ.ศ. ๒๕๕๑ ได้กำหนดขั้นตอนการประเมินฯโดยสรุป ดังนี้

๑) ให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการเมื่อครบ ๑ ปีนับแต่วันที่เลขาธิการได้ลงนามในสัญญาจ้าง

๒) ให้เลขาธิการจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน เสนอต่อคณะกรรมการอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๓) ให้ คบ. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ ประกอบด้วย คสช. และ คบ. จำนวน ๓ คน เพื่อทำหน้าที่ประเมินผล และเสนอผลการประเมินต่อ คบ. เพื่อพิจารณาภายใน ๖๐ วันนับแต่วันที่มีคำสั่งแต่งตั้ง

๔) ให้คณะอนุกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการพิจารณาวิธีการประเมินผลตามที่เห็นสมควร

๕) ให้ คบ. พิจารณาผลการประเมินและสรุปผลการประเมินเป็นระดับตามที่กำหนดไว้ในระเบียบ

และ คบ. ได้มีการดำเนินการ โดยสรุป ดังนี้

๑) ในการประชุม คบ. ครั้งที่ ๓/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๒ คบ. ได้กำหนดแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และมีมติแต่งตั้งคณะอนุกรรมการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการ ที่ประกอบด้วย

- นพ.วิชัย โชควิวัฒน	ประธาน คบ.	เป็นประธานอนุกรรมการ
- นายกิติศักดิ์ สินธุวนิช	กรรมการบริหาร	เป็นอนุกรรมการ
- รศ.ดร.อนุชาติ พวงสำลี	กรรมการบริหาร	เป็นอนุกรรมการ
- นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา	รองเลขาธิการฯ	เป็นเลขานุการ

๒) คณะอนุกรรมการฯ ได้จัดจ้างบริษัท เอพีเอ็ม แอ็สเซสเมนท์ เซ็นเตอร์ จำกัด เป็นผู้ดำเนินการประเมินฯ โดยกำหนดกรอบตัวชี้วัดการประเมิน ๓ ด้านคือ (๑) สัมฤทธิผลของการดำเนินงานเปรียบเทียบกับ

เป้าหมาย (Performance Rating) (๒) สมรรถนะของเลขาธิการ(Competencies) โดยการประเมิน ๓๖๐ องศา (๓) วิสัยทัศน์และแผนงานในอนาคต และการประเมินโดยกิจกรรมวิเคราะห์แก้ปัญหาเชิงกลยุทธ์

๓) บริษัท เอพีเอ็ม แอ็สเซสเมนท์ เซ็นเตอร์ จำกัด ผู้ดำเนินการประเมินได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว และได้รายงานผลต่อคณะอนุกรรมการประเมินผลฯ ซึ่งได้พิจารณาผลการประเมินแล้วอยู่ในระดับดี

๔) คบ. ได้พิจารณาเห็นชอบผลการประเมินการปฏิบัติงานของเลขาธิการฯตามที่คณะอนุกรรมการประเมินผลฯเสนอ ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ดังเอกสารที่แจกให้กรรมการในที่ประชุม

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบการประเมินผลการปฏิบัติงานของเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งว่า เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพในระเบียบวาระเรื่องสืบเนื่องจากการประชุมที่ ๔.๑ -๔.๔ ขอนำเสนอด้วยเอกสาร โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๔.๑ รายงานประจำปี ๒๕๕๑ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๒ ที่ประชุมได้รับทราบรายงานประจำปี ๒๕๕๑ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติในเบื้องต้นแล้วนั้น และ สช. ได้เสนอต่อคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ) ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ซึ่ง คบ. ได้มีมติเห็นชอบรายงานประจำปี ๒๕๕๑ ที่แสดงผลงานของสำนักงาน งบการเงินและบัญชีทำการที่ผู้สอบบัญชีรับรองว่าถูกต้องแล้ว พร้อมทั้งรายงานของผู้สอบบัญชี ในการนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) จึงขอเสนอรายงานประจำปี ๒๕๕๑ ต่อ คสช. เพื่อให้เป็นไปตามมาตรา ๓๐ วรรคท้ายแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้สำนักงานทำรายงานประจำปีเสนอต่อคณะกรรมการบริหาร (คบ.) เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และรัฐมนตรีเพื่อทราบ

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบรายงานประจำปี ๒๕๕๑ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๔.๒ การแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติทดแทนกรรมการที่ลาออก

ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) มีมติในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๒ เห็นชอบให้ศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส ศาสตราจารย์ประจำมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับกฎหมายอาญาและกฎหมายทางการแพทย์ ดำรงตำแหน่งกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติแทนกรรมการที่ขอลาออก นั้น บัดนี้ นายกรัฐมนตรี (นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ได้ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งแล้ว เมื่อวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๒

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบการแต่งตั้งศาสตราจารย์แสวง บุญเฉลิมวิภาส เป็นกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติทดแทนกรรมการที่ลาออก

๔.๓ ความคืบหน้าการผลักดันปฏิญญาเชียงใหม่ (Chiang Mai Declaration)

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๒ มีมติเห็นชอบให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) โดยศูนย์ประสานงานการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ประสานงานกับกระทรวงการต่างประเทศ สำนักงานเลขาธิการอาเซียน และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนากลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในประชาคมอาเซียน ตามที่ระบุไว้ในปฏิญญาเชียงใหม่ นั้น

สช. ขอรายงานความคืบหน้าในการดำเนินงานตามมติ คสช. ดังนี้

๑. จัดทำหนังสือแจ้งให้กระทรวงการต่างประเทศได้ทราบถึงมติ คสช. ในการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ เพื่อพิจารณาบรรจุ “การพัฒนากลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในภูมิภาคอาเซียน” เป็นระเบียบวาระในการประชุมคณะมนตรีประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน (ASEAN Socio-Cultural Community Council: ASCC Council) ครั้งที่ ๑ ซึ่งจะจัดขึ้นระหว่างวันที่ ๒๓-๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๒ ณ กรุงเทพมหานคร

๒. ประสานงานกับสถาบันการศึกษาด้านอาเซียน และกรมอาเซียน กระทรวงการต่างประเทศ โดยได้จัดทำเอกสารทางวิชาการเรื่อง HIA : The Tool to the maximum Benefit of the ASEAN People สำหรับใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการประสานงาน

๓. เสนอ “กรอบแนวคิดการพัฒนากลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพสำหรับเป็นเครื่องมือในการพัฒนาภูมิภาคอาเซียน” ในการประชุมคณะกรรมการสำหรับคณะมนตรีประชาคมสังคมและวัฒนธรรม ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ณ ตึกสันติไมตรีหลังใน ทำเนียบรัฐบาล

ซึ่งที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้เรื่อง “การพัฒนากลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในภูมิภาคอาเซียน” เป็นหนึ่งในประเด็นที่ประเทศไทยจะผลักดันในที่ประชุมคณะมนตรีประชาคมสังคมและวัฒนธรรมอาเซียน ครั้งที่ ๑ เพื่อเป็น Deliverables ของไทยในช่วงการประชุมสุดยอดอาเซียนครั้งที่ ๑๕ ในเดือนตุลาคม ๒๕๕๒ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๓

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบความคืบหน้าการผลักดันปฏิญญาเชียงใหม่ เพื่อพัฒนากลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในประชาคมอาเซียน

๔.๔ ความคืบหน้าการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒

ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ได้มีมติการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๒ เห็นชอบร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. .... เพื่อเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ และดำเนินการตามความในมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ต่อไปนั้น บัดนี้ ในการประชุมคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๒ ได้มีมติเห็นชอบร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. .... ตามที่ คสช. เสนอ และให้รายงานต่อ

สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาทราบ และประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไปแล้ว ขณะนี้อยู่ในระเบียบวาระเพื่อทราบของการประชุมสภาผู้แทนราษฎรแล้ว

อนึ่ง ตามมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ บัญญัติให้ธรรมนูญฯที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้มีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของคน ดังนั้น ธรรมนูญฯจึงมีผลผูกพันตามบทบัญญัติกฎหมายแล้ว และเพื่อการผลักดันและพัฒนาธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ คสช. เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการ ๒ ชุด เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานดังกล่าว ได้แก่

๑. คณะกรรมการพัฒนาการวิจัยระบบสุขภาพเพื่อสนับสนุนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีศาสตราจารย์ นายแพทย์วิจารณ์ พานิช เป็นประธาน และผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เป็นเลขานุการ คณะกรรมการฯได้มีการประชุมและกำหนดให้มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้บริหารองค์กรนโยบาย องค์กรการวิจัยและองค์กรสนับสนุนทุน เพื่อกำหนดโจทย์วิจัยเชิงระบบที่จำเป็นเพื่อสนับสนุนการบรรลุเป้าหมายของธรรมนูญฯ และกำหนดแผน แนวทางการวิจัยร่วมกับหน่วยงานผู้ใช้ประโยชน์ความรู้และผู้สนับสนุนการวิจัย แล้วรวบรวมเป็นยุทธศาสตร์และแผนการวิจัยระบบสุขภาพเพื่อสนับสนุนธรรมนูญฯต่อไป

๒. คณะกรรมการติดตาม สนับสนุน และประเมินผลการดำเนินงานตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธาน และเลขาธิการ คสช. เป็นเลขานุการ ได้มีการประชุมและมีมติแต่งตั้งอนุกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์และแนวทางการผลักดันธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติสู่การปฏิบัติ เพื่อยกร่างยุทธศาสตร์การผลักดันธรรมนูญฯทั้งการประสานกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนสุขภาพ ฉบับที่ ๑๑ แผนปฏิบัติราชการของหน่วยงานรัฐ และสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่ผ่านกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพต่าง ๆ รวมทั้งสมัชชาสุขภาพ ซึ่งปัจจุบันได้เกิดรูปธรรมของการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่

อนึ่งปรากฏว่า องค์การบริหารส่วนตำบลชะแล้ อำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลาได้จัดทำ “ธรรมนูญสุขภาพชะแล้” และประกาศใช้แล้วเมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๕๒ โดยมีการตั้ง “สำนักธรรมนูญสุขภาพชะแล้” ขึ้น เป็นองค์กรชุมชนกำกับดูแลและขับเคลื่อนให้เป็นไปตามธรรมนูญสุขภาพนี้ด้วย ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๔

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบความคืบหน้าการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๒ ที่ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีแล้ว

๔.๕ ความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑

นายสุพัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๓ ประธานคณะอนุกรรมการติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รายงานว่า สืบเนื่องจากระเบียบวาระที่ ๓.๑ การเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒ คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการติดตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติขึ้นนั้น คณะอนุกรรมการฯ ได้มีการประชุมเพื่อวางแนวทางในการขับเคลื่อนและการติดตาม ความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ มีผลการดำเนินงานโดยสรุป ดังนี้

๑. แนวทางการขับเคลื่อนเพื่อการนำมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ ไปสู่การปฏิบัติ

๑.๑ แนวคิดในการดำเนินงาน

๑) มุ่งผลักดันสู่การปฏิบัติ (Action) อย่างมียุทธศาสตร์

๒) คำนึงถึง "การมีส่วนร่วมอย่างสมานฉันท์" และการเชื่อมประสานที่ดี

๓) มีการบริหารจัดการอย่างมีศิลปะ (SMART Management)

๔) มีกระบวนการสนับสนุน ติดตามผลที่เหมาะสม

๑.๒ ช่องทางและกลไกในการขับเคลื่อน

๑) เสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาสั่งการไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อรับไปปฏิบัติ

๒) ประสานงานกับหน่วยงาน/องค์กร/ภาคี ในพื้นที่

๓) ประสานตรงเฉพาะเรื่องเฉพาะประเด็น เฉพาะองค์กร

๔) จัดกระบวนการเฉพาะ (พิเศษ)

๕) เชื่อมประสานกับกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

๖) ใช้กระบวนการสื่อสารทางสังคม

๒. การติดตามความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑

พิจารณาแนวทางในการติดตามและรายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติใน ๑๒ มติจาก ๑๔ มติ โดยยกเว้น (๑) มติที่ ๑.๑ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และ (๒) มติที่ ๑.๑๑ ระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในสังคมไทย ที่มีกลไกการดำเนินงานที่ คสช. แต่งตั้งเป็นการเฉพาะอยู่แล้ว ดังนี้

๒.๑ พิจารณาเสนอให้ มติที่ ๑.๑๓ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและญาติกับบุคลากรทางการแพทย์ มีกลไกในการติดตามการดำเนินงานเป็นการเฉพาะ

๒.๒ ประสานงานกลไกการดำเนินงานที่ คสช. และ สช. ได้มีคำสั่งแต่งตั้งแล้ว เพื่อติดตามความก้าวหน้า ได้แก่

๑) มติที่ ๑.๒ การเข้าถึงยาถ้วนหน้าของประชากรไทย ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์การเข้าถึงยาถ้วนหน้าของประชากรไทย ที่มีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข(นายแพทย์ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล) เป็นประธานกรรมการ

๒) มติที่ ๑.๖ ยุทธศาสตร์ในการจัดการกับปัญหาจากการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการกับปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ที่มีนายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ เป็นประธานกรรมการ

๒.๓ ประสานหน่วยงาน/องค์กรภาคีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่เสนอข้อเสนอเชิงนโยบายดังกล่าวเข้าสู่การพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ จำนวน ๘ มติ เพื่อเป็นกลไกในการติดตามความคืบหน้า ดังนี้

๑) มติที่ ๑.๓ นโยบายแห่งชาติเพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่พหุวัฒนธรรม ได้แก่ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขภาคใต้

๒) มติที่ ๑.๕ เกษตรและอาหารในยุควิกฤต ได้แก่ เครือข่ายพัฒนานโยบายสาธารณะด้านเกษตรและอาหารเพื่อสุขภาพ

๓) มติที่ ๑.๗ บทบาทองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับการจัดการสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

๔) มติที่ ๑.๑๒ การจัดการสุขภาพแรงงานนอกระบบ ได้แก่ มูลนิธิแรงงานและอาชีพ

๕) มติที่ ๑.๑๔ วิกฤตเศรษฐกิจและการปกป้องสุขภาวะคนไทย ได้แก่ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

๒.๔ การติดตามความคืบหน้าของการดำเนินงานโดยตรงกับองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๒.๕ การติดตามความคืบหน้าของการดำเนินงานผ่านการรายงานทางสื่อสารสาธารณะในช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ ทีวี วิทยุ หนังสือพิมพ์ อินเตอร์เน็ต

๓. การสนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมติ

สช. ได้สนับสนุนให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมติในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสม ได้แก่

- เชื่อมประสานกับกระบวนการสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่
- จัดเวทีเฉพาะประเด็นเป็นการเฉพาะ

๔. การจัดทำรายงานผลการดำเนินงาน

อยู่ในระหว่างการเตรียมการจัดทำร่างรายงานผลการดำเนินงานตามมติต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ จำนวน ๖ มติ ตามที่ได้ระบุไว้

๕. ความคืบหน้าของการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑

สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๒ ที่ประชุมได้รับทราบรายงานความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ และการดำเนินการตามมติการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ คณะอนุกรรมการฯขอรายงานความคืบหน้าในครั้งที่ ๒ เพิ่มเติม ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๔.๕

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดรับทราบ

ที่ประชุมมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

นายสุรพงษ์ พรมเท้า ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๙ มีความเห็นว่า เรื่องการดำเนินการติดตามมติเป็นเรื่องที่นายกรัฐมนตรีให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก จึงเสนอให้ คสช. เข้ามามีบทบาทเข้าไปช่วยหนุนเสริมในการติดตามความคืบหน้าในการดำเนินงาน ซึ่งจะเป็นส่วนช่วยการทำงานของคณะอนุกรรมการติดตามมติ โดยให้ที่ประชุมร่วมกันพิจารณาบทบาทหน้าที่ของ คสช. โดยเฉพาะ คสช.ที่มาจาก ๑๓ เขตพื้นที่

รศ.กฤตยา อาชวนิจกุล ผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเห็นว่า ในการดำเนินการติดตามมติการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ /๒๕๕๒ มีความล่าช้า ระยะเวลาในการจัดทำรายงาน และดำเนินงานสั้น ทำให้การติดตามไม่ทั่วถึงเท่าที่ควร เสนอให้มีการดำเนินการจัดทำแผนการในการติดตามโดยให้ดำเนินการพร้อมกับการจัดงานสมัชชสุขภาพ เพราะถ้าการดำเนินงานล่าช้า ทำให้การติดตามไม่รอบด้านและไม่ทั่วถึงประชาคมทุกส่วน

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบความคืบหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑

๔.๖ ความคืบหน้าการขอแก้ไข พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๒๖ วรรคแรก

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานความคืบหน้าการขอแก้ไข พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๒๖ วรรคแรก ดังนี้

๑. สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๑ ได้มีมติเห็นชอบให้เสนอแก้ไขความใน มาตรา ๒๖วรรคแรก ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เนื่องจากติดขัดจากการตีความในมาตรา ๒๖ วรรคแรก ทำให้ไม่สามารถตั้งงบประมาณเพื่อใช้ในการบริหารงานตามภารกิจในกฎหมายโดยตรงได้

๒. นายกรัฐมนตรี(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ) ประธาน คสช. ได้เห็นชอบให้แจ้งยืนยันต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อการแก้ไขความใน มาตรา ๒๖วรรคแรก ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๒

๓. คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๕๒ เห็นชอบหลักการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ...) พ.ศ. .... ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอ และส่งให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตรวจพิจารณา โดยให้รับความเห็นของสำนักงบประมาณไปประกอบการพิจารณาด้วย แล้วนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณาต่อไป

๔. สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ได้ตรวจพิจารณาร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ...) พ.ศ. .... เสร็จแล้ว และได้เสนอไปยังสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๒ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขณะนี้ อยู่ระหว่างการบรรจุเข้าระเบียบวาระเพื่อพิจารณาในการประชุมสภาผู้แทนราษฎร

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบความคืบหน้าการขอแก้ไข พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๒๖ วรรคแรก ที่อยู่ระหว่างการบรรจุเข้าระเบียบวาระเพื่อการพิจารณาในการประชุมสภาผู้แทนราษฎร

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ กฎกระทรวง ตามมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ขออนุญาตให้ นพ.ชาตรี เจริญศิริ รองเลขาธิการ คสช. ผู้รับผิดชอบงาน เป็นผูรายงานต่อที่ประชุม

นพ.ชาตรี เจริญศิริ รองเลขาธิการ คสช. รายงานว่า ตามที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๒ ได้บัญญัติว่า *"บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้*

การดำเนินการตามหนังสือเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง "

เป็นการรับรองสิทธิในการปฏิเสธการรักษา โดยบุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ซึ่งในมาตรา ๑๒ วรรคสองกำหนดให้มีการออกหลักเกณฑ์ วิธีการปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาที่

กำหนดไว้ในกฎกระทรวง เพื่อวางหลักเกณฑ์ วิธีการในการทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ อันได้แก่ การดำเนินการทั้งหลายเกี่ยวกับหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าวที่เรียกว่า "living will" หรือ "advance directives/decision" เพื่อให้ผู้ป่วยที่ทำหนังสือแสดงเจตนาได้รับการดูแลรักษาตรงตามความประสงค์ หรือสามารถปฏิเสธการรักษาที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อตนวาระสุดท้ายของชีวิตที่เรียกว่า "ยืดการตาย" หรือผู้ป่วยที่ต้องทรมานจากโรคบางโรคในระยะยาวโดยไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้ยุติความทรมานนั้น ด้วยความเคารพสิทธิที่จะตัดสินใจของผู้ป่วย ซึ่งอาจไม่ต้องการรักษาด้วยวิธีการที่จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและญาติ หรือทำให้ไม่อาจตายอย่างสงบ หรือทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมากโดยไม่เกิดประโยชน์ใด ๆ นอกจากนั้น ยังเป็นภาระต่อระบบบริการสาธารณสุขของประเทศโดยรวม เช่น ผู้ป่วยที่มีสภาพฟื้นไม่ได้ตายไม่ลง มีชีวิตอยู่ด้วยเครื่องช่วยหายใจเท่านั้น ทั้งนี้ การทำหนังสือแสดงเจตนาจะเป็นประโยชน์แก่ผู้เกี่ยวข้องป้องกันความขัดแย้งของญาติในการตัดสินใจเกี่ยวกับผู้ป่วยได้ทางหนึ่ง แต่แพทย์ พยาบาลยังให้การดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยไม่ว่าจะทำหนังสือแสดงเจตนาไว้หรือไม่ก็ตาม ตามแนวทางการการดูแลรักษาแบบประคับประคอง

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ซึ่งมีหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ของรัฐบาล และหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ร่วมกับศูนย์กฎหมายสุขภาพและจริยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ จึงได้จัดกระบวนการยกร่างกฎกระทรวงตั้งแต่กลางปี ๒๕๕๑ ถึงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ ที่ผ่านมา โดยเริ่มจากการศึกษาองค์ความรู้ทั้งจากกฎหมาย แนวปฏิบัติในต่างประเทศ และกฎหมาย ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องในประเทศ และยกร่างกฎกระทรวงพร้อมกับกระบวนการประชุมรับฟังความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และผู้แทนหน่วยงานผู้ให้บริการสาธารณสุข สภาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง องค์กรต่าง ๆ รวมถึงผู้แทนฝ่ายผู้รับบริการและญาติผู้ป่วยในวาระสุดท้าย เพื่อยกร่างกฎกระทรวงดังกล่าว แล้วจึงได้นำ ร่างกฎกระทรวงไปเปิดรับฟังความเห็น ทั้งโดยทางเอกสารและการจัดเวทีรับฟังความเห็นเพื่อพัฒนาปรับปรุงจัดทำร่างกฎกระทรวง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข พ.ศ. .... โดยสรุปกระบวนการยกร่างกฎกระทรวงทั้งฉบับ ดังนี้

๑. จัดกระบวนการรับฟังความเห็นเพื่อยกร่างกฎกระทรวง มาตรา ๑๒ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๕๐ ในระยะแรก ได้แก่

- ๑.๑ จัดประชุมผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ ด้านกฎหมาย ผู้แทนสภาวิชาชีพ สถานพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจเนื้อหาของสิทธิผู้ป่วยตามมาตรา ๑๒ ของพระราชบัญญัตินี้ และยกร่างกฎกระทรวง เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๑ ณ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้เข้าร่วมประมาณ ๓๐ คน
- ๑.๒ จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ ด้านกฎหมาย ผู้แทนสภาวิชาชีพ สถานพยาบาลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงกฎกระทรวง เมื่อวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๕๑ ณ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้เข้าร่วมประมาณ ๕๐ คน
- ๑.๓ จัดสัมมนา "การทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข : จากร่างกฎกระทรวงสู่การผลักดันในแนวทางปฏิบัติ " เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๑ ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์ มีผู้เข้าร่วมประมาณ ๘๐ คน

๑.๔ จัดประชุมวิชาการ เรื่อง “สิทธิในการตายอย่างมีสุขภาวะตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐” ในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ ณ ห้องประชุมเอสแคป ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ มีผู้เข้าร่วมประมาณ ๖๐๐ คน

๑.๕ จัดประชุมหารือเพื่อปรับปรุงร่างกฎกระทรวง เมื่อวันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๒ ณ ห้องประชุมสภาการพยาบาล ผู้เข้าร่วมประมาณ ๓๐ คน

๑.๖ จัดประชุมหารือเพื่อปรับปรุงร่างกฎกระทรวง เมื่อวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๒ ณ ห้องประชุมสภาการพยาบาล ผู้เข้าร่วมประมาณ ๓๐ คน

๒. ศูนย์กฎหมายสุขภาพฯ ได้นำความเห็นและข้อเสนอแนะจากการประชุมข้างต้นมาปรับปรุงร่างกฎกระทรวงให้มีความสมบูรณ์ขึ้น แล้วส่งให้ สช เผยแพร่ร่างกฎกระทรวงดังกล่าวเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดย สช. ได้ส่งร่างกฎกระทรวงดังกล่าวไปยังสภาวิชาชีพ ราชวิทยาลัยที่เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน คณะแพทยศาสตร์ทุกแห่ง วิทยาลัยพยาบาล สถาบันการศึกษา หน่วยงาน/องค์กรที่เกี่ยวข้อง นักกฎหมาย นักวิชาการ และประชาชนที่สนใจ โดยให้ส่งความคิดเห็นและข้อเสนอแนะกลับมาภายในวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๒ ซึ่งมีความเห็นตอบกลับมาทั้งสิ้น ๙๓ ราย เป็นองค์กร ๘๘ องค์กร และบุคคล ๕ คน

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ส่งกลับทั้งหมดเห็นชอบกับหลักการของร่างกฎกระทรวง แต่มีข้อเสนอแนะในรายละเอียดเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติ ควรครอบคลุมถึงการเยียวยาทางจิตใจ และการสื่อสารระหว่างแพทย์ พยาบาล ผู้ดูแล และญาติผู้ป่วย ทั้งนี้ ส่วนมากเห็นว่า ร่างกฎกระทรวงควรกำหนดแนวทางอย่างกว้าง ๆ เพื่อสามารถใช้ดุลยพินิจในการปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยและสภาพแวดล้อม

๓. นอกจากร่างกฎกระทรวงแล้ว ศูนย์กฎหมายสุขภาพฯ ร่วมกับ สช. ได้จัดทำร่าง แนวปฏิบัติเพื่อรองรับการดำเนินงานในทางรูปธรรมตามกฎกระทรวงดังกล่าว และได้นำร่างกฎกระทรวงและร่างแนวทางปฏิบัตินี้ ไปจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นสาธารณะต่อร่างกฎกระทรวงและแนวทางปฏิบัติโดยเชิญผู้แทนสถานพยาบาล แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และประชาชนผู้สนใจ ทำความเข้าใจกับการตายในบริบททางสังคม วัฒนธรรม และสิทธิในการปฏิเสธการรักษา ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๒ ใน ๔ ภูมิภาค รวมผู้เข้าร่วมประมาณ ๕๐๐ คน จากการรับฟังความเห็นรวม ๔ ครั้ง ดังนี้

๓.๑ การรับฟังความคิดเห็นในภาคใต้ จัดที่จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๕๒

๓.๒ การรับฟังความคิดเห็นในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จัดที่จังหวัดขอนแก่น เมื่อวันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๒

๓.๓ การรับฟังความคิดเห็นในกรุงเทพมหานครและภาคกลางจัดที่กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๒

๓.๔ การรับฟังความคิดเห็นในภาคเหนือ จัดที่จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๒

๔. ศูนย์กฎหมายสุขภาพฯ ร่วมกับ สช. ได้นำความเห็นและข้อเสนอแนะทั้งหมดไปปรับปรุงจนได้ร่างกฎกระทรวงและนำเข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อส่งเสริมการใช้สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ อันประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ทรงคุณวุฒิด้านกฎหมาย ตัวแทนองค์กรวิชาชีพ ตัวแทนองค์กรด้านสุขภาพ ตัวแทนสื่อมวลชน รวม ๓ ครั้ง และได้ปรับปรุงมาโดยลำดับจนเป็นฉบับสมบูรณ์นำเสนอเข้าสู่การพิจารณาของ คสช.

- สาระสำคัญของร่างกฎกระทรวง

๑. คำนิยาม

๒. การทำหนังสือแสดงเจตนา

เพื่อความชัดเจนที่จะดำเนินการตามความประสงค์ของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา เป็นไปตามมาตรา ๑๒ วรรค ๒แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ จำเป็นต้องระบุข้อมูลสำคัญที่สมควรปรากฏในหนังสือแสดงเจตนาไว้ดังนี้

๒.๑ วัน เดือน ปี ที่ทำหนังสือ และข้อมูลของผู้แสดงเจตนาเพื่อใช้ระบุตัวบุคคลและอำนวยความสะดวกในการติดต่อกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขหรือสถานพยาบาล เช่น ชื่อ สกุล ของผู้ทำหนังสือ ชื่อพยาน รวมถึงประเภทของบริการสาธารณสุขที่ไม่ต้องการรับ

๒.๒ ชื่อบุคคลใกล้ชิดที่ผู้ทำหนังสือเจตนาให้ความไว้วางใจเพื่อทำหน้าที่อธิบายเจตนาที่อาจระบุไว้ไม่ชัดเจน ในกรณีที่ผู้แสดงเจตนาไม่อยู่ในภาวะที่จะอธิบายด้วยตนเองได้ แต่ทั้งนี้มิใช่การตัดสินใจหรือปฏิเสธการรับบริการสาธารณสุขแทนผู้ป่วย

๒.๓ ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาสามารถเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนาได้ตลอดเวลา ในกรณีมีหนังสือแสดงเจตนาหลายฉบับ ให้ถือฉบับที่ทำครั้งสุดท้ายเป็นฉบับที่มีผลบังคับ

๒.๔ รายละเอียดความประสงค์อื่นๆ เช่น ความปรารถนาจะได้รับการเยียวยาทางจิตใจ ซึ่ง การปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา วัฒนธรรมของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา

๓. บุคคลสามารถทำหนังสือแสดงเจตนา ณ ที่ใดก็ได้ แต่ในกรณีมีความประสงค์จะทำหนังสือแสดงเจตนาที่สถานบริการสาธารณสุขให้อำนวยความสะดวกตามสมควร

๔. หลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา

เป็นการกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการดำเนินการของผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนาได้อย่างถูกต้องตามความปรารถนาของผู้ทำหนังสือ โดยกำหนดหลักการกว้าง ๆ ซึ่งสถานบริการสาธารณสุขอาจปรับใช้แนวทางซึ่งปฏิบัติอยู่ก่อนแล้วให้ตอบสนองต่อกรณีมีผู้นำหนังสือแสดงเจตนามาแสดง ประกอบด้วย

๔.๑ เมื่อผู้แสดงเจตนาเข้ารับการรักษาตัวให้แสดงหนังสือต่อเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลโดยไม่ชักช้าและให้เก็บรักษาไว้เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

๔.๒ กรณีผู้ป่วยยังมีสติสัมปชัญญะให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำความเข้าใจ อธิบายภาวะความเป็นไปของโรคให้ผู้ป่วยทราบ รวมถึงแนวทางการรักษาต่อไป แต่หากผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะที่จะรับรู้ได้ให้สื่อสารกับบุคคลใกล้ชิดหรือญาติ

๔.๓ กรณีมีปัญหาในการดำเนินการ หรือการตีความตามหนังสือแสดงเจตนา ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขควรปรึกษากับบุคคลใกล้ชิดหรือญาติที่ระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาเพื่อกำหนดแนวทางการรักษาต่อไป ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาและตรงกับความประสงค์ของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนามากที่สุด

๔.๔ กรณีที่ผู้แสดงเจตนาอยู่ระหว่างตั้งครรภ์ให้หนังสือนั้นมีผลเมื่อผู้นั้นพ้นจากสภาพการตั้งครรภ์

๕. ให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติดำเนินการออกประกาศว่าด้วยแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานบริการสาธารณสุข

ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑

ที่ประชุมมีการอภิปรายและมีข้อสังเกตโดยสรุป ดังนี้

๑) ขอให้แก้ไขคำว่า “ตามความเหมาะสม” ในข้อ ๒ วรรคท้าย “...ทั้งนี้สถานบริการสาธารณสุข ควรให้ความร่วมมือตามความเหมาะสม” เป็น “ตามสมควร” เพื่อให้สอดคล้องกับข้อ ๓ “...ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้อำนวยความสะดวกตามสมควร”

๒) เสนอให้สถานบริการได้จัดทำแบบฟอร์มคล้ายการยินยอมให้รักษา คือ ให้ผู้รับบริการสามารถใช้เพื่อปฏิเสธการรักษาที่เป็นไปเพื่อการยืดชีวิตก่อนการรับบริการ

๓) เสนอให้แก้ไขคำว่า “สภาพผักถาวร” ด้วยเป็นคำเฉพาะ ประชาชนส่วนใหญ่จะเข้าใจกับคำว่า “สภาพเจ้าชายและเจ้าหญิงนิทรา”

๔) เสนอให้ตัดคำว่า “ยาวนาน” จากนิยามคำว่า “สภาพผักถาวร” ในส่วนของ “...ขาดความสามารถในการรับรู้และติดต่อสื่อสารอย่างยาวนานและถาวร โดยปราศจาก...”

๕) ควรพิจารณาให้ความสำคัญกับการตรวจสอบหนังสือแสดงเจตนาฯของผู้รับบริการ และการมีหน่วยงานหรือบุคคลที่เป็นที่เชื่อถือลงนามรับรอง เพื่อการป้องกันกรณีการเกิดปัญหาทางข้อกฎหมายอื่น ๆ

<u>มติที่ประชุม</u> เห็นชอบหลักการ ร่าง กฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย พ.ศ. .... และมอบให้ เลขาธิการ คสช.นำข้อสังเกตของคสช.ไปพิจารณาปรับปรุงรายละเอียดต่อไป แล้วให้เสนอ ร่างกฎกระทรวงต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

๕.๒ การแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาเสนอชื่อผู้เหมาะสมแต่งตั้งเป็นกรรมการที่ปรึกษา คสช.

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) มีหน้าที่และอำนาจหลักในการให้ข้อเสนอแนะแก่รัฐบาลและหน่วยงานต่าง ๆในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย ยุทธศาสตร์และมาตรการด้านสุขภาพ ตลอดจนสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ในการดำเนินภารกิจของ คสช. จำเป็นต้องอาศัยการเชื่อมโยงทุกภาคส่วนในสังคมทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ และภาคประชาชนเข้าด้วยกัน และต้องอาศัยการดำเนินงานด้วยยุทธศาสตร์หลายด้าน และต้องคำนึงถึงทุกมิติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ที่ผ่านมา คสช. ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๑ เมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๑ แต่งตั้งให้เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ เป็นกรรมการที่ปรึกษา คสช. เนื่องจากองค์ประกอบของ คสช. ขาดผู้แทนจากหน่วยงานที่สำคัญในด้านการพัฒนานโยบายระดับชาติ และการดูแลการใช้งบประมาณในการดำเนินงานของหน่วยงานต่าง ๆที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพ ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินงานของ คสช. มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สมควรแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิที่เหมาะสมเป็นกรรมการที่ปรึกษา คสช. จำนวนไม่เกิน ๗ คน

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๑. ให้มีการเสนอชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่เหมาะสมในการแต่งตั้งเป็น กรรมการที่ปรึกษา คสช. ไม่เกิน ๗ คน โดยมีระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่เท่ากับวาระของ คสช. ในวาระแรก (ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๔)

๒. ให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาเสนอชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่เหมาะสมในการแต่งตั้งเป็นกรรมการที่ปรึกษา คสช. ดังนี้

(๑) นายวิชัย โชควิวัฒน ประธานอนุกรรมการ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา ๑๓(๘) และประธานกรรมการบริหาร

(๒) นายวิจัย อัมราลิขิต อนุกรรมการ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา ๑๓(๖)

(๓) นางสุมนา ตัณฑเศรษฐี อนุกรรมการ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา ๑๓(๗)

(๔) รศ.กฤตยา อาชวนิจกุล อนุกรรมการ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา ๑๓(๙)

(๕) นายประพจน์ เภตรากาศ อนุกรรมการ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติตามมาตรา ๑๓(๑๐)

(๖) เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เลขานุการ

โดยมีหน้าที่และอำนาจ ในการกำหนดหลักเกณฑ์และพิจารณาเสนอชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่เหมาะสมเสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาแต่งตั้งเป็นกรรมการที่ปรึกษา คสช. ต่อไป

<u>มติที่ประชุม</u> เห็นชอบให้มีการเสนอชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่เหมาะสมในการแต่งตั้งเป็นกรรมการที่ปรึกษา คสช.ไม่เกิน ๗ คน ให้มีระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่เท่ากับวาระของ คสช.ในวาระแรก(ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๔) โดยให้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาเสนอชื่อผู้เหมาะสมฯ มีนายวิชัย โชควิวัฒน เป็น ประธานอนุกรรมการ และเลขาธิการ คสช. เป็นเลขานุการ ให้มีหน้าที่และอำนาจ ในการกำหนดหลักเกณฑ์และพิจารณาเสนอชื่อผู้ทรงคุณวุฒิที่เหมาะสม เสนอต่อ คสช. เพื่อพิจารณาแต่งตั้งเป็นกรรมการที่ปรึกษา คสช. ต่อไป

๕.๓ การแต่งตั้งประธานคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพแทนประธานที่ขอลาออก

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจาก มติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๒ เห็นชอบการแต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ทั้งนี้เป็นไปตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ มติที่๑.๔ การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการกำหนดนโยบายการเจรจาการค้าเสรี โดย คสช. มีมติให้ นายปรีดา เตียสุวรรณ์ ที่ปรึกษาเครือข่ายนักธุรกิจเพื่อสังคมและสิ่งแวดล้อม เป็นประธานกรรมการ และเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นกรรมการและเลขานุการนั้น เนื่องจาก สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ได้รับแจ้งจาก นายปรีดา เตียสุวรรณ์ ว่า ปัจจุบันมีภาระงานที่จำเป็นต้องเดินทางไปต่างประเทศบ่อยครั้ง ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ประธานกรรมการได้อย่างเต็มที่ ซึ่งอาจส่งผลให้การดำเนินงานของคณะกรรมการฯ ไม่ต่อเนื่อง จึงขอลาออกจากการเป็นประธานกรรมการเพื่อให้การดำเนินงานของคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพดำเนินงานต่อไปได้ จึงเห็นสมควรแต่งตั้ง นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา กรรมการสุขภาพแห่งชาติ จากผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มธุรกิจ ดำรงตำแหน่งประธานกรรมการ แทนประธานกรรมการที่ขอลาออก ดังมีประวัติโดยย่อตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๓

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการโปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบแต่งตั้งให้ นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา เป็นประธานคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจา การค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ แทนประธานกรรมการที่ขอลาออก สำหรับองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการให้เป็นไปตามมติการประชุม คสช. ครั้งที่ ๑/๒๕๕๒

<u>มติที่ประชุม</u> เห็นชอบการแต่งตั้งนางศิรินา ปวโรฬารวิทยา เป็นประธานกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพแทนประธานที่ขอลาออก

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ นัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๕๒

เพื่อให้การประชุม คสช. เป็นไปอย่างเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล และเป็นระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอกำหนดเวลานัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ ในวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๒ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบกำหนดการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ ในวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๒ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.

๖.๒ เรื่องอื่น ๆ

๑) ยุทธศาสตร์ทรัพย์สินทางปัญญาแห่งชาติ และแผนเร่งรัดการป้องกันและปรามปรามการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา

รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์ ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๑ แจ้งว่า มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ เครือข่ายผู้ป่วย องค์กรภาคประชาชน และนักวิชาการได้ยื่นหนังสือร้องเรียนถึงนายกรัฐมนตรีในฐานะประธาน คสช. เรื่อง ยุทธศาสตร์ทรัพย์สินทางปัญญาแห่งชาติ และแผนเร่งรัดการป้องกันและปรามปรามการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญา โดยแผนเร่งรัดการป้องกันและปรามปรามการละเมิดทรัพย์สินทางปัญญาได้ผ่านมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๒ ซึ่งเห็นว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ คสช. จึงขอนำประเด็นดังกล่าวเสนอ คสช. เพื่อพิจารณาด้วย

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

๒) **ขอความร่วมมือในการประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและบุคลากรด้านสาธารณสุข**

นายสุรพงษ์ พรมเท้า ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๙ เสนอให้มีการขอความร่วมมือในการประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและบุคลากรด้านสาธารณสุขในการทำงานร่วมกับเครือข่ายต่าง ๆ

นายวิทยาแก้ว ภราดัย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประธานในการประชุม รับที่จะช่วยประสานงาน โดยจะขอข้อมูลจากเลขาธิการ คสช. เพื่อการประสานงาน และแจ้งให้กับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศได้ทราบ เพื่อการดำเนินงานร่วมกับ เครือข่ายต่อไป

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๓๕ น.

นางสาวสมพร เพ็งค่ำ
นางสาวชนินญา อ่อนท้วม
นางสาวฐิติพร คหัฏฐา
จัดทำรายงานการประชุม

นางปิติพร จันทรทัต ณ อยุธยา
ตรวจรายงานการประชุม