

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๓ / ๒๕๕๖

วันศุกร์ที่ ๗ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้อง ๕๐๑ ชั้น ๕ ตึกบัญชาการ ๑ ทำเนียบรัฐบาล

ผู้เข้าประชุม

๑. นพ.วิชัย โชควิวัฒน์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๓	ประธานการประชุม
๒. นายเดชา ศุภวันต์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๓. ดร.วงศ์ศักดิ์ สวัสดิ์พาณิชย์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๔. นายวิจารณ์ สิมาฉายา	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๕. นางนนทินี เพ็ชฌุไพศิษฏ์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและ ความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๖. นายวิชัย รุ่งเหลือทอง	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๗. นายโอกาส เตพละกุล	ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
๘. นายสมนึก ธนเดชากุล	นายกเทศมนตรีนครนนทบุรี	กรรมการ
๙. นายธีรศักดิ์ พานิชวิทย์	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านหม้อ	กรรมการ
๑๐. ศ.คลินิก นพ.อำนาจ กุศลานันท์	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๑๑. ทพญ.ศันสนีย์ รัชชกุล	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๒. ภก.รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๓. รศ.ดร.ดร.ดร. รุจกรกานต์	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๔. ผศ.ดร.มณฑนา วงศ์ศิริวรรัตน์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๕. นางวรรณิกา มโนรมณ์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๖. รศ.ดร.ชินุฑัย กาญจนะจิตตรา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. ดร.ศิรินา ปวโรฬารวิทยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. ดร.อมรวิชัย นาคทรพรพ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. พระครูอมรชัยคุณ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐. นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๑. นางรัตนา สมบูรณ์วิทย์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๒๒. นายเจษฎา มิ่งสมร	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๒๓. นายวิเชียร คุตตวัส	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๔. นายวีระพล สุดตรง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๒๕. นายปิยกุล คุณแก้ว	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๖	กรรมการ
๒๖. นายสวัสดิ์ กตเศศิลา	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ
๒๗. นางสาววิไลวรรณ จันทร์พวง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ

๒๘. นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๒๙. นายสนั่น วุฒิ	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๓๐. นายสุพจน์ สงวนกิตติพันธ์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๑. นายชัยพร จันทร์หอม	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ
๓๒. นพ.อำพล จินดาวัฒนะ	เลขาธิการ คสช.	กรรมการและเลขานุการ
๓๓. นางปิติพร จันทร์ทัต ณ อยุธยา	รองเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ที่ไม่เข้าประชุม (เนื่องด้วยติดภารกิจที่สำคัญ)

๑. ดร.ปลอดประสพ สุรัสวดี	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานกรรมการ
๒. นพ.ประดิษฐ สินธวณรงค์	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
๓. นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้น ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๔. ศ.ดร.สุริชัย หวันแก้ว	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๕. นายมานิจ สุขสมจิตร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๖. นายอิทธิพล คุณปลื้ม	นายกเมืองพัทยา	กรรมการ
๗. นายไพบูลย์ อุปัติศฤงค์	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต	กรรมการ
๘. นางกรรณิการ์ บรรเทิงจิตร	รองเลขาธิการ คสช.	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมการประชุม

๑. นพ.นิทัศน์ รายยวา	ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ที่ปรึกษา คสช.
๒. นางสุชาดา รังสินันท์	ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน	ที่ปรึกษา คสช.
๓. นายธรรมศักดิ์ สัมพันธ์สันติกุล	ผู้แทนผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ	ที่ปรึกษา คสช.
๔. นายจิระพันธ์ กัลลประวิทย์	ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนา การเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ที่ปรึกษา คสช.
๕. พล.อ.อ.สมชัย พลพงษ์	ที่ปรึกษารองนายกรัฐมนตรี	
๖. นายสังเวียน คงดี	ที่ปรึกษารองนายกรัฐมนตรี	
๗. พญ.ลดาวัลย์ นวลแจ่ม	ผู้แทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร	
๘. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์	ผู้ทรงคุณวุฒิ สำนักวิชาการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข	
๙. นางจุฬาดาท สุขุมลววรรณ	ผู้แทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
๑๐. นายกิตติศักดิ์ สินธุวนิช	กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
๑๑. นายเอ็นนู ซื่อสุวรรณ	กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
๑๒. นายพิชัย ศรีใส	กรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	
๑๓. ดร.กาญจนา กาญจนสินินท์	ที่ปรึกษา สช.	
๑๔. นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล	ที่ปรึกษา สช.	
๑๕. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	พนักงาน สช.	

๑๖. นพ.ประจักษ์วิช เล็บนาค	พนักงาน สช.
๑๗. นายอนุศักดิ์ สุภาพร	พนักงาน สช.
๑๘. นายวิสุทธิ บุญญะโสภิต	พนักงาน สช.
๑๙. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพล	พนักงาน สช.
๒๐. นางสาวฐิติพร คหิภูธรา	พนักงาน สช.
๒๑. นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๒๒. นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์	พนักงาน สช.
๒๓. นายสุรชัย กลั่นวารี	พนักงาน สช.
๒๔. นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	พนักงาน สช.
๒๕. นางสาวนาตยา แทนนิล	พนักงาน สช.
๒๖. นางสาวชญาดา พิคน่วม	พนักงาน สช.
๒๗. นางสาวอรนิต อรไชย	พนักงาน สช.
๒๘. นางชลิดา มีสมวัฒน์	พนักงาน สช.
๒๙. นางสาวมนชนก พรหมรัตน์	พนักงาน สช.
๓๐. นางสาวฐิติชญาณ์ บุญกั้น	พนักงาน สช.
๓๑. นางสาวจรรยา ครองญาติ	พนักงาน สช.
๓๒. นางสาวพีระพร หงส์ทอง	พนักงาน สช.
๓๓. นางสาวสุนันทา ปินะทาโน	พนักงาน สช.
๓๔. นางสาวรัตนา เอิบกั้ง	พนักงาน สช.
๓๕. นายวิเชียร ทาแกง	พนักงาน สช.
๓๖. นายวิสิฐ อัครวจรสกุล	พนักงาน สช.
๓๗. นายยุทธศักดิ์ บุญศรี	พนักงาน สช.

เปิดประชุม เวลา ๑๐.๑๕ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ มอบหมายให้ทำหน้าที่ประธานในการประชุม

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. แจ้งว่า ด้วยรองนายกรัฐมนตรี(นายปลอดประสพ สุรัสวดี) ประธานกรรมการ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(นายประดิษฐ สินทวณรัตน์) รองประธานกรรมการ ตัดภารกิจสำคัญไม่สามารถมาร่วมประชุมในครั้งนี้ได้ จึงขอใช้ระเบียบคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการประชุมและการปฏิบัติงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ข้อ ๔ วรรคสอง ที่บัญญัติว่า ถ้าประธานกรรมการและรองประธานไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

ที่ประชุมเสนอชื่อกรรมการเพื่อทำหน้าที่ประธานในที่ประชุม

นางรัตนา สมบูรณ์วิทย์ กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนเขต ๒ ได้เสนอ นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๓ ทำหน้าที่ประธานในการประชุม โดยไม่มีกรรมการคัดค้านและไม่เสนอชื่อบุคคลอื่น

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๓ ทำหน้าที่ประธานในการประชุมครั้งนี้

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๖

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. แจ้งให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๖ ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๒ จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๖ โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. แจ้งว่า เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพ ในระเบียบวาระเรื่องเพื่อทราบ ระเบียบวาระที่ ๓.๑ - ๓.๓ ขอนำเสนอด้วยเอกสาร โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๓.๑ การเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๖

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. รายงานว่า อนุสนธิ บทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๑ บัญญัติให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง โดยมีคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นกลไกดำเนินการ และในคราวการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๕๕ เมื่อวันที่ ๒๑ กันยายน ๒๕๕๕ ได้มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖ โดยมี นางศิริณา ปวโรฬารวิทยา เป็นประธานกรรมการ นั้น

คจ.สช. ได้มีการประชุมเพื่อเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๖ ไปแล้วจำนวน ๓ ครั้ง มีความคืบหน้าในการเตรียมการโดยสรุป ดังนี้

๑. กลไกการดำเนินงานภายใต้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖

คจ.สช. ได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน เพื่อเป็นกลไกในการดำเนินงาน ประกอบด้วย

- ๑) คณะอนุกรรมการบริหารสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ที่มี นางศิริณา ปวโรฬารวิทยา เป็นประธานอนุกรรมการ
- ๒) คณะอนุกรรมการดำเนินการประชุม คณะที่ ๑-๒
ที่มี นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธานอนุกรรมการฯ คณะที่ ๑
นายเจษฎา มิ่งสมร เป็นประธานอนุกรรมการฯ คณะที่ ๒
- ๓) คณะอนุกรรมการวิชาการ
ที่มี รศ.ดร.ตรุณี รุจกรกานต์ เป็นประธานอนุกรรมการ

- ๔) คณะอนุกรรมการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในเวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ที่มี นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์ เป็นประธานอนุกรรมการ
- ๕) คณะอนุกรรมการเฉพาะกิจ (ระบบสุขภาพชุมชน)
ที่มี นพ.พลเดช ปิ่นประทีป เป็นประธานอนุกรรมการ
- ๖) คณะอนุกรรมการประเมินผล
ที่มี รศ.สุพัตรา ชาติบัญญัติชัย เป็นประธานอนุกรรมการ
- ๗) คณะอนุกรรมการรางวัลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ที่มี นายมานิจ สุขสมจิตร เป็นประธานอนุกรรมการ
- ๘) คณะทำงานพัฒนากลุ่มเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม
ที่มี เลขาธิการ คสช. เป็นประธานคณะทำงาน
- ๙) คณะทำงานพัฒนาหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๖
ที่มี นายสุรพงษ์ พรหมเท้า เป็นประธานคณะทำงาน

โดยจะปฏิบัติหน้าที่ด้านต่างๆ ตั้งแต่ในช่วงก่อนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเตรียมการและจัดกระบวนการต่างๆ ทั้งด้านการบริหารจัดการการประชุม การกลั่นกรองข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะการจัดกระบวนการทางวิชาการและการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและร่างมติ อย่างเป็นระบบตลอดกระบวนการ เพื่อให้การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปอย่างเรียบร้อยมีประสิทธิภาพ เหมาะสม และบรรลุเป้าประสงค์ของการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ยกเว้นคณะอนุกรรมการดำเนินการประชุมที่จะปฏิบัติหน้าที่หลักในระหว่างสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยเฉพาะ โดยมีหน้าที่ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระที่ได้รับมอบหมาย ตลอดระยะเวลาของการประชุม เพื่อให้ได้มาซึ่งฉันทมติของสมาชิก ที่จะนำไปสู่การรับรองในที่ประชุมใหญ่ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

สำหรับ สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการ นอกจากทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของคณะอนุกรรมการและคณะทำงานทุกคณะแล้ว ยังมีบทบาทหน้าที่สำคัญในการเตรียมการด้านต่างๆ เช่น การสื่อสารทางสังคม การจัดกระบวนการเพื่อเชื่อมโยงและสร้างความเข้าใจในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ให้แก่กลุ่มเครือข่ายต่างๆ การเตรียมการด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ด้วย ดังรายละเอียดในเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑ เอกสาร ๑

๒. กำหนดวันจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ตามมาตรา ๔๓

ตามมาตรา ๔๓ กำหนดให้ คจ.สช. มีหน้าที่ในการจัดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดวัน เวลาและสถานที่ในการประชุม ซึ่งต้องประกาศให้ประชาชนทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน ก่อนวันประชุม นั้น ในการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๒/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๖ ได้มีมติกำหนดจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๖ ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๖ ณ ศูนย์ประชุมสหประชาชาติ ถนนราชดำเนินนอก กรุงเทพมหานคร

๓. กำหนดร่างระเบียบวาระการประชุมเชิงประเด็น ในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๖

คจ.สช. ได้เปิดโอกาสให้องค์กรและภาคีเครือข่ายต่างๆ ส่งข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะที่ต้องการให้กำหนดเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยแจ้งให้องค์กรและภาคี

เครือข่ายต่างๆ ได้ทราบอย่างเป็นทางการ รวมทั้งสิ้น ๒๓๔ องค์กร/เครือข่าย และประชาสัมพันธ์ผ่านทาง www.samatcha.org ประกอบด้วย เครือข่ายสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัด เครือข่ายภาคเอกชนและประชาสังคม เครือข่ายภาควิชาการ/วิชาชีพ และเครือข่ายภาครัฐ/การเมือง โดยมีกำหนดปิดรับข้อเสนอเมื่อวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๖ ซึ่งได้รับข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะทั้งสิ้น ๔๐ ข้อเสนอ จาก ๓๘ องค์กร/เครือข่าย) ภาคี/เครือข่ายสนับสนุนจำนวน ๒๕ ภาคี/เครือข่าย

ประเด็นที่เชื่อมโยงกับการทำงานของ คสช. และกลไกที่เกี่ยวข้อง และประเด็นที่พัฒนาจากเครื่องมือต่างๆ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จำนวน ๓ ประเด็น

คจ.สช. ได้ประชุมเพื่อพิจารณาข้อเสนอประเด็นนโยบายสาธารณะเพื่อบรรจุเป็นระเบียบวาระการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยพิจารณาจากความสำคัญของประเด็นนโยบายสาธารณะ ความรุนแรงของผลกระทบ ความสนใจของสาธารณะ และความเป็นไปได้ในการผลักดันเชิงนโยบายหรือผลต่อเนื่องให้เกิดแนวปฏิบัติที่ดีเป็นเกณฑ์ จึงได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๖ กำหนดร่างระเบียบวาระในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๖ จำนวน ๔ ระเบียบวาระ ดังนี้

๑. แผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชน
๒. แผนยุทธศาสตร์ ว่าด้วยการจัดการปัญหาโฆษณาที่ผิดกฎหมายของยา อาหาร และผลิตภัณฑ์สุขภาพทางวิทยุกระจายเสียง สื่อโทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต
๓. ระบบการจัดอาหารในโรงเรียน
๔. นโยบายการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน

ดังรายละเอียดในเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑ เอกสาร ๒

ทั้งนี้ คจ.สช. ได้มอบหมายให้คณะอนุกรรมการวิชาการเป็นผู้ดำเนินการจัดกระบวนการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างองค์กร/เครือข่ายที่ร่วมเสนอประเด็นและองค์กร/เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในประเด็นนั้นๆ จัดตั้งคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น เพื่อจัดทำรายงานเชิงวิชาการและสร้างกระบวนการมีส่วนร่วม ในการจัดทำร่างข้อเสนอ/มติ ในแต่ละระเบียบวาระ เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการพิจารณาในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๖
ข้างต้น

มติที่ประชุม รับทราบการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๕๖

๓.๒ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๘/๒๕๕๒ ลงวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๕๒ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ(คจคส.) ที่มี นางศิริณา ปวโรฬารวิทยา เป็นประธาน เพื่อทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการศึกษา ตรวจสอบและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่อาจส่งผลกระทบต่อทั้งด้านบวกและลบต่อสุขภาพ รวมถึงพัฒนา

ข้อเสนอเชิงนโยบายหรือข้อเสนอแนะเรื่องดังกล่าวต่อ คสช. และกลไกการเจรจาการค้าระหว่างประเทศของ
รัฐบาล นั้น

คจคส. ขอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานที่สำคัญในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยสรุปดังนี้

๑. ได้กำหนดกรอบประเด็นสำคัญเพื่อศึกษาวิจัยและติดตามผลกระทบทั้งบวกและลบอย่างต่อเนื่อง
รวม ๖ ประเด็น ได้แก่

- ๑.๑ มาตรการข้ามแดนและผลิตภัณฑ์ที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ
- ๑.๒ ความตกลงทริปส์พลัส (TRIPS Plus) และการเข้าถึงยา
- ๑.๓ สนธิสัญญาด้านกฎหมายสิทธิบัตร
- ๑.๔ การเป็นศูนย์กลางการแพทย์นานาชาติ
- ๑.๕ ข้อตกลงยอมรับร่วมของแพทย์ พยาบาล และทันตแพทย์ภายใต้อาเซียน
- ๑.๖ การลงทุนตรงจากต่างชาติในธุรกิจสุขภาพ

๒. สนับสนุนการศึกษาและสังเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นไปแล้ว ๓ เรื่อง ได้แก่

- ๒.๑ การศึกษาและจัดทำข้อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายเรื่องความคุ้มครองทรัพย์สินทางปัญญาและ
ผลกระทบต่อระบบสุขภาพ กรณีกรอบความตกลง TRIPS สำหรับกรณีของยา
- ๒.๒ การศึกษาเรื่อง Medical Tourism in Southeast Asia: opportunities and challenges
เปรียบเทียบประสบการณ์ในประเด็นนโยบาย ผลกระทบด้านบวกและลบ และมาตรการแก้ไขปัญหา
ใน ๔ ประเทศได้แก่ ไทย สิงคโปร์ มาเลเซีย ฟิลิปปินส์
- ๒.๓ การศึกษาแนวทาง และมาตรการที่เหมาะสมในการเจรจาข้อตกลงการยอมรับร่วมของบุคลากร
สาธารณสุขภายใต้กรอบการค้าบริการของอาเซียนต่อระบบสุขภาพ

ซึ่ง คจคส. ได้รับทราบและพิจารณาผลการศึกษา พร้อมมีข้อเสนอแนะในการศึกษาเพิ่มเติม และบางประเด็นที่มี
ความพร้อม คจคส. ได้มีมติให้ส่งข้อเสนอแนะไปยังกลไกและหน่วยงานเจรจาการค้าระหว่างประเทศของ
รัฐบาลเพื่อใช้ประโยชน์ข้อมูลและข้อเสนอแนะต่อไป

๓. มีหนังสือแจ้งข้อเสนอแนะต่อกลไกและหน่วยงานเจรจาการค้าระหว่างประเทศของรัฐบาล ๒ เรื่อง ได้แก่

- ๓.๑ ประธาน คจคส. มีหนังสือถึงประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ และประธาน
คณะกรรมการนโยบายเศรษฐกิจระหว่างประเทศ (สำเนาเรียนอธิบดีกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศ
และอธิบดีกรมทรัพย์สินทางปัญญา) เพื่อส่งข้อเสนอทางเลือกเชิงนโยบายเรื่องความคุ้มครองทรัพย์สิน
ทางปัญญาและผลกระทบต่อระบบสุขภาพเพื่อเสนอต่อกลไกที่เกี่ยวข้องกับการเจรจาการค้าระหว่าง
ประเทศของรัฐบาล

ข้อเสนอดังกล่าวมีใจความสำคัญว่า ทางเลือกที่ดีที่สุดสำหรับประเทศไทย คือ การยืนยันและ
คงสถานะการปฏิบัติตามกรอบความตกลงทริปส์ (TRIPS) ในทุกเงื่อนไขสำหรับกรณีของยา โดย
ไม่ยอมรับข้อเสนอ TRIPS Plus เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของการเจรจาการค้าเสรี พร้อมนี้ได้เสนอทางเลือก
ที่ต้องดำเนินการกรณีหากจำเป็นต้องเจรจาการค้าโดยมีข้อเสนอ TRIPS Plus ด้วย

- ๓.๒ ประธาน คจคส. มีหนังสือถึงอธิบดีกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศเพื่อให้ข้อสังเกตต่อการ
ดำเนินงานเรื่อง แร่ใยหินโครโซไทล์ ในกรณีที่มีความไม่สอดคล้องกันของมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่

๔ มกราคม ๒๕๕๕ เรื่อง การตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจเพื่อตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้ แร่ใยหินโครโซไทล์ กับมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๔ เรื่องมาตรการทำให้สังคมไทย ไร้แร่ใยหิน ที่เห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ ซึ่งมีแผนยุทธศาสตร์ตามมติที่มีใจความ สำคัญว่า “ให้ยกเลิกการนำเข้า ผลิต และจำหน่าย แร่ใยหินและผลิตภัณฑ์ที่มีแร่ใยหินเป็น ส่วนประกอบทุกชนิด ภายในปี ๒๕๕๕” จึงไม่มีความจำเป็นต้องศึกษาถึงผลกระทบต่อสุขภาพจาก การใช้แร่ใยหินอีก เพราะมีการยอมรับถึงผลกระทบนี้ในหลายประเทศรวมถึงองค์การอนามัยโลกด้วย

นอกจากนี้ คจคส. ได้มอบหมายฝ่ายเลขานุการประสานการดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามความคืบหน้าการเตรียมการเจรจาการค้าเสรีไทย- สหภาพยุโรป โดยมีการรายงานให้ คจคส. ทราบอย่างต่อเนื่อง รวมถึง ได้มีการหารือร่วมกันระหว่างประธาน คจคส. ประธานกรรมการพัฒนาระบบและกลไกการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ เลขาธิการ คสช. อธิบดีกรม เจรจาการค้าระหว่างประเทศ และรองประธานกรรมการหอการค้าไทย เพื่อทำความเข้าใจและพิจารณาแนวทาง ในการศึกษาการนำกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) ไปใช้ ในกระบวนการเจรจาการค้าเสรี ซึ่งเป็นไปตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓ ด้วย ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒ เอกสาร ๑ และ ๒

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการสนับสนุน การศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ข้างต้น

มติที่ประชุม

รับทราบความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษา และ ติดตามการเจรจาการค้า ระหว่างประเทศที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕

๓.๓ ความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อง มาตรการ ทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากคณะรัฐมนตรีได้มีมติ การประชุมเมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๔ เห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อง มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน ตามที่ คสช. เสนอ พร้อมทั้งเห็นชอบต่อแนวทางการห้ามนำเข้าแร่ใยหิน โครโซไทล์ และผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินโครโซไทล์เฉพาะกรณี และห้ามผลิตผลิตภัณฑ์ที่มี ส่วนประกอบของแร่ใยหินโครโซไทล์ที่ใช้วัตถุดิบอื่นหรือใช้ผลิตภัณฑ์อื่นทดแทนได้ โดยใช้กฎหมายว่าด้วย วัตถุอันตราย กฎหมายว่าด้วยการส่งออกไปนอกและการนำเข้ามาในราชอาณาจักรซึ่งสินค้า กฎหมายว่าด้วย โรงงาน และกฎหมายว่าด้วยมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม ตามความเห็นของกระทรวงอุตสาหกรรม พร้อม มอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการตามมติต่อไป นั้น

เนื่องจากเรื่อง มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเกี่ยวข้องหลายหน่วย ซึ่ง สช. ได้จัดการประชุมติดตามความก้าวหน้าและแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและ มติคณะรัฐมนตรีในเรื่องดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง โดยมี นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานคณะกรรมการ ขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ(คมส.) เป็นประธานการประชุม ซึ่งมี

ความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อง มาตรการทำให้สังคมไทย ไร้แร่ใยหิน สรุปได้ดังนี้

๑. กระทรวงอุตสาหกรรม ได้จ้างนักวิชาการจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชศึกษาและจัดทำร่างแผนแม่บทยกเลิกการนำเข้าการผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ สำหรับ ๕ ผลิตภัณฑ์ ได้แก่ กระเบื้องแผ่นเรียบ กระเบื้องยางปูพื้น ผ้าเบรกและคลัทช์ ท่อซีเมนต์ใยหิน และกระเบื้องมุงหลังคา และได้ร่างแผนแม่บทจากการศึกษาแล้ว ปัจจุบันกระทรวงอุตสาหกรรมยังอยู่ระหว่างพิจารณาเพื่อนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรี
๒. กระทรวงสาธารณสุข ได้แต่งตั้งคณะกรรมการศึกษาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับผลกระทบต่อสุขภาพจากแร่ใยหินขึ้น โดยมีรองปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน เพื่อให้ได้รายละเอียดอุบัติการณ์และข้อมูลผู้ป่วยจากแร่ใยหินของไทย สรุปเป็นข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุขต่อเรื่องมาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหินต่อไป ทั้งนี้ คณะกรรมการฯ ดังกล่าวมีการประชุมแล้ว ๒ ครั้ง และจะมีการประชุมครั้งต่อไปในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๖
๓. สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ(สป.) โดยคณะทำงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตสาธารณสุขและคุ้มครองผู้บริโภค ได้จัดทำข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อขับเคลื่อนสู่สังคมไทยไร้แร่ใยหิน ซึ่งรองนายกรัฐมนตรี(นายกิตติรัตน์ ณ ระนอง) ได้มอบหมายให้กระทรวงอุตสาหกรรมรับฟังความเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อข้อเสนอของ สป. รวบรวมเสนอคณะรัฐมนตรีต่อไป
๔. คณะกรรมการสาธารณสุข วุฒิสภา เชิญผู้แทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าชี้แจงในการประชุมเรื่องผลกระทบต่อสุขภาพของแร่ใยหินที่มีผลต่อสุขภาพและประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีข้อสรุปว่าประเทศไทยควรยกเลิกการใช้แร่ใยหินโดยไม่ล่าช้า ทั้งนี้ สามารถใช้เหตุผลจากอัตราการป่วยตายและข้อมูลวิชาการของต่างประเทศประกอบการพิจารณา ไม่ควรรอให้มีข้อมูลจำนวนผู้ป่วยในประเทศเพิ่มขึ้นก่อน เนื่องจากโรคจากใยหินมีระยะฟักตัวนานและมีข้อจำกัดเรื่องการตรวจวินิจฉัยที่ทำได้ยาก
๕. สำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค(สคบ.) ได้ออกประกาศเรื่อง ให้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของแร่ใยหินเป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก ไปแล้วรวม ๒ ฉบับ โดยให้แสดงข้อความเตือนว่า “ระวังอันตราย สินค้านี้มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบ การได้รับสารนี้เข้าสู่ร่างกายอาจทำให้เกิดมะเร็งและโรคปอด” ภายหลังออกประกาศมีบริษัทเอกชนที่ยังคงใช้แร่ใยหินฟองต่อศาลปกครอง ให้ สคบ. ยกเลิกคำสั่งดังกล่าว โดยให้เหตุผลว่าเป็นการออกประกาศฯที่ไม่ชอบด้วยกฎหมาย ไม่มีอำนาจ ไม่ถูกต้องตามขั้นตอนและวิธีการ มีความคลาดเคลื่อนในเรื่องข้อมูลของแร่ใยหิน อีกทั้ง การกำหนดให้ระบุคำเตือนทำให้ประชาชนเข้าใจว่าสินค้านี้มีอันตราย ทำให้ไม่สามารถขายสินค้าได้ ต่อมาศาลปกครองกลางได้มีคำพิพากษาเมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ให้ “ยกฟ้อง” โดยให้เหตุผลประกอบคำพิพากษา คือ การออกประกาศดังกล่าวเป็นการใช้อำนาจตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๒ อีกทั้งการออกประกาศมีการรับฟังข้อมูลทางวิชาการตลอดจนข้อเท็จจริงต่างๆเกี่ยวกับอันตรายของแร่ใยหินจากนักวิชาการ องค์การอนามัยโลก และจากรายงานทางการแพทย์ โดยการกำหนดให้ระบุข้อความและคำเตือนนั้น เพื่อมุ่งที่จะคุ้มครองผู้บริโภคและประชาชนทั่วไปที่ใช้สินค้าหรือมีความเกี่ยวข้องกับตัวสินค้า ซึ่งการกำหนดฉลากของสินค้าและจะเป็นประโยชน์แก่ผู้บริโภคไม่มีเจตนาที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดเกี่ยวกับสินค้าจึงถือไม่ได้ว่าประกาศดังกล่าวทำให้ประกอบการสูญเสียโอกาสในการแข่งขันในระบบธุรกิจแต่อย่างใด

๖. กระทรวงพาณิชย์และกระทรวงการต่างประเทศ ได้รับการประสานงานจากประเทศรัสเซีย ซึ่งเป็นผู้ส่งออก แร่ใยหินรายใหญ่ ให้ประเทศไทยทบทวนมาตรการเรื่องการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน โดยอ้างถึงผลกระทบ ที่อาจเกิดขึ้นต่อการค้าระหว่างสองประเทศ โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติการประชุมเมื่อวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๕๕ เห็นชอบให้ส่วนราชการที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามผลการประชุมคณะอนุกรรมการด้านการค้าและความร่วมมือทางเศรษฐกิจ ครั้งที่ ๑ ภายใต้คณะกรรมการร่วมว่าด้วยความร่วมมือทวิภาคีไทย-รัสเซีย โดย มอบหมายให้กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแรงงาน สำนักงานคณะกรรมการ คຸ່ມគຣງູ່ຜູ້ບຣິໂກດ(สคป.) และกระทรวงพาณิชย์ พิจารณาจัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจร่วมไทย-รัสเซีย ภายใต้ คณะอนุกรรมการฯ เพื่อตรวจสอบผลกระทบต่อสุขภาพจากการใช้แร่ใยหินโครโซไทล์ และจัดทำ ข้อเสนอแนะการใช้แร่ใยหินและผลิตภัณฑ์อย่างปลอดภัย

ต่อมา ประธานคณะกรรมการสนับสนุนการศึกษาและติดตามการเจรจาการค้าระหว่างประเทศ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและนโยบายสุขภาพ(คจคส.) ที่ คสช.แต่งตั้ง ได้มีหนังสือถึงอธิบดีกรมเจรจาการค้า ระหว่างประเทศเพื่อให้ข้อสังเกตต่อการดำเนินงานเรื่อง แร่ใยหินโครโซไทล์ ที่มีความไม่สอดคล้องกันของ มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๕ เกี่ยวกับมาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหินด้วย

๗. องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และองค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization: ILO) ได้มีหนังสือแสดงท่าทีที่ชัดเจนว่า แร่ใยหินทุกชนิดเป็นสาร ก่อมะเร็ง โดยสนับสนุนให้มีการใช้สารทดแทนที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ และแนะนำว่าวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกัน ไม่ให้เกิดโรคจากใยหินก็คือการเลิกใช้แร่ใยหินทุกชนิด

๘. เครือข่ายนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่อง อันตรายจากแร่ใยหินโครโซไทล์ได้ร่วมกันพัฒนาข้อมูล ทางวิชาการที่เกี่ยวกับเรื่องอันตรายจากแร่ใยหินและเผยแพร่ต่อสาธารณะอย่างต่อเนื่อง รวมถึงได้พัฒนา องค์ความรู้เรื่องการรื้อถอนสิ่งก่อสร้างอย่างปลอดภัย ซึ่งแผนงานคຸ່ມគຣງູ່ຜູ້ບຣິໂກດด้านสุขภาพ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย สช. และกระทรวงสาธารณสุขได้สนับสนุนการจัดพิมพ์และเผยแพร่เอกสาร “ขั้นตอนการรื้อ สิ่งก่อสร้างที่มีแร่ใยหินอย่างปลอดภัย” ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเผยแพร่ต่อไปแล้ว

ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๓ เอกสาร ๑ ถึง ๖

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้รับทราบความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อง มาตรการทำให้สังคมไทยไร้แร่ใยหิน ข้างต้น

ที่ประชุมมีความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม มีสาระสำคัญโดยสรุปดังนี้

ภก.รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ กรรมการจากผู้แทนสภาเภสัชกรรม สอบถามว่า ตามที่ คจคส. ได้มีหนังสือ ถึงอธิบดีกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศเพื่อให้ข้อสังเกตต่อการดำเนินงานเรื่อง แร่ใยหินโครโซไทล์ ที่มีความ ไม่สอดคล้องกับมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๕ แล้วนั้น กรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศได้มีการ ดำเนินการหลังจากที่ได้รับข้อสังเกตไปแล้วหรือไม่ และมีปัญหาอุปสรรคอย่างไรหรือไม่ ด้วยอาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับ ประเด็นยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อน

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. ชี้แจงว่า ผู้แทนจากกรมเจรจาการค้าระหว่าง ประเทศที่มาประชุมในคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้แจ้งว่า ทางกรมเจรจาการค้าระหว่างประเทศรับทราบเรื่องแล้ว

นายวิจารณ์ สีมาฉายา กรรมการจากผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แจ้งว่า รับจะไปเรียนให้กระทรวงพาณิชย์ได้ทราบด้วยได้ร่วมเป็นคณะกรรมการเกี่ยวกับเรื่องนี้ ทั้งนี้ จะหาโอกาสแจ้งให้ EU ทราบถึงความห่วงใยของ คสช. ต่อประเด็นนี้

ภก.รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ กรรมการจากผู้แทนสภาเภสัชกรรม มีความเห็นว่า ตามที่ได้อ่านระเบียบวาระและเอกสารประกอบการประชุมยังไม่เห็นความก้าวหน้าในเชิงการเปลี่ยนแปลง และให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ในกลุ่มประเทศ EU ไม่มีการใช้แร่ใยหินแล้ว และมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๕๔ ข้อ ๕ ได้มอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขรับไปศึกษาผลกระทบของแร่ใยหินที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ใช้แรงงานและผู้บริโภค โดยจัดอันดับความสำคัญและให้กำหนดมาตรการการป้องกันเพื่อรับผลกระทบ แต่มติคณะรัฐมนตรีในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ไม่แน่ใจว่ามีความชัดเจนหรือไม่ และจากเอกสาร “จุดยืนขององค์การอนามัยโลก (WHO) ต่อแอสเบสตอสหรือแร่ใยหิน” แสดงอย่างชัดเจนว่าเป็นอันตราย ในการประชุมครั้งต่อไปขอให้ระเบียบวาระนี้เป็นเรื่องสืบเนื่องเพื่อติดตามความก้าวหน้าและเห็นควรเสนอความชัดเจนในบทบาทของกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องนี้ด้วยเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพและผลักดันประเด็นนี้มาแต่ต้น พร้อมวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคเพื่อสร้างความเชื่อมั่น ด้วยมีสื่อมวลชน ได้แก่ บทบรรณาธิการของหนังสือพิมพ์บางกอกโพสต์ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๖ ได้สื่อถึงความเชื่อมั่นในมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ลดต่ำลง

นพ.นิทัศน์ รายนว กรรมการที่ปรึกษาจากผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งว่า ขอรับไปเรียนให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ทราบถึงข้อเสนอต่อดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุขในเรื่องนี้

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งว่า ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้แจกเอกสารข้อเสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อขับเคลื่อนสู่สังคมไทยไร้แร่ใยหินเพิ่มเติมในที่ประชุม โดยมอบหมายให้ ภก.รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ กรรมการจากผู้แทนสภาเภสัชกรรม ในฐานะกรรมการสภาที่ปรึกษาชี้แจงรายละเอียดแทน

ภก.รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ กรรมการจากผู้แทนสภาเภสัชกรรม แจ้งว่า ในประเทศได้หันได้ใช้ระยะเวลาพอสมควรในการยกเลิกการใช้แร่ใยหินในกระเบื้อง ซึ่งมีนักวิชาการจากประเทศเกาหลีและญี่ปุ่นที่สอบถามถึงสาเหตุที่ประเทศไทยยังไม่ได้ยกเลิกการใช้แร่ใยหิน ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีหนังสือสอบถามความเห็นจากองค์การอนามัยโลกต่อการเป็นอันตรายของแร่ใยหิน ทั้งที่องค์การอนามัยโลกมีเอกสารแสดงจุดยืนต่อเรื่องนี้แล้ว สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้มีการขับเคลื่อนเรื่องนี้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งคณะกรรมการฯ ได้เชิญผู้เชี่ยวชาญหลายท่านมาร่วมหารือ และจากข่าวสารต่างทางสื่อต่างๆแสดงให้เห็นว่าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพฯ ในเรื่องนี้ยังไม่เกิดมรรคผล

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๓ ประธานการประชุม มีความเห็นว่า กระทรวงสาธารณสุขมีการศึกษาในการดูแลและคุ้มครองสุขภาพของประชาชน แต่สิ่งที่ปฏิบัติอยู่ในขณะนี้คล้ายเป็นการห่วงเหนียว มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ที่ยืนยันถึงอันตรายจากการใช้แร่ใยหิน จึงเห็นความสำคัญที่ควรให้มีการรายงานความก้าวหน้าของประเด็นนี้ในการประชุมอย่างต่อเนื่อง

นายสุพจน์ สงวนกิตติพันธุ์ กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๑ แจ้งว่า ในกลุ่มสถาปนิกได้มีพูดคุยถึงวัสดุที่ใช้ในการก่อสร้าง ที่มีข้อตกลงว่าจะไม่ใช่ผลิตภัณฑ์ที่มีแร่ใยหิน

มติที่ประชุม

รับทราบความก้าวหน้าในการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อง มาตรการทำให้สังคมไทยไร้รอยร้าว

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. แจ้งว่า เพื่อให้การประชุมมีประสิทธิภาพ ในระเบียบวาระเรื่องสืบเนื่องจากการประชุมที่ ๔.๑ ขอนำเสนอด้วยเอกสาร โดยในระเบียบวาระมีรายละเอียด ดังนี้

๔.๑ ความก้าวหน้าในการพัฒนาประเด็นสุขภาพที่สำคัญ สำหรับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพระดับชาติ : ประเด็นระบบสุขภาพชุมชน

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากการประชุม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๖ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบ ประเด็นสุขภาพที่สำคัญ สำหรับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของ คสช. โดยให้ความสำคัญกับ ประเด็น “ระบบสุขภาพชุมชน” เป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นการดำเนินการโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง ซึ่งสอดคล้องกับ แนวทางการดำเนินงานของรัฐบาล และมีหน่วยงาน องค์กรต่างๆดำเนินงานด้านสุขภาพอยู่แล้วเป็นจำนวนมาก และในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๖ ได้รับทราบความก้าวหน้าในการพัฒนา ประเด็นสำคัญดังกล่าว พร้อมมีมติเห็นชอบหลักการและแนวทางในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วย ระบบสุขภาพชุมชน นั้น

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) ขอรายงานความก้าวหน้าในการพัฒนาประเด็นระบบสุขภาพชุมชน ดังนี้

๑. คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ(คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้กำหนดประเด็นหลักของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ ว่า “สานพลัง สร้างสุขภาพชุมชน” และเห็นชอบประกาศให้ประเด็น “การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชน” เป็นหนึ่งในระเบียบวาระการประชุมในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖
๒. มืองค์กร/ภาคีเครือข่าย เสนอประเด็นข้อเสนอแนะนโยบายเพื่อพิจารณากลับกรองเป็นระเบียบวาระการประชุมในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ ที่สอดคล้องกับประเด็นระบบสุขภาพชุมชน ได้แก่
 - ๒.๑ คณะกรรมการสุขภาพคนพิการ ซึ่งเป็นกลไกที่ คสช. แต่งตั้ง ได้มีข้อเสนอแนะนโยบายการขับเคลื่อนประเด็น “ระบบสุขภาพชุมชน” โดยมีข้อเสนอแนะในการพัฒนาและส่งเสริมประเด็นคนพิการ/ความพิการให้อยู่ในงานระบบสุขภาพชุมชน ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระการประชุมที่ ๔.๑ เอกสาร ๑
 - ๒.๒ มืองค์กร/ภาคีเครือข่าย จัดทำข้อเสนอแนะนโยบายเพื่อ คจ.สช. พิจารณากำหนดเป็นระเบียบวาระที่สอดคล้องกับประเด็นระบบสุขภาพชุมชน รวม ๑๒ องค์กร/ภาคีเครือข่าย ได้แก่ กองสนับสนุนบริการสุขภาพภาคประชาชน กระทรวงสาธารณสุข องค์กรบริหารส่วนตำบล ๕ แห่ง เทศบาลตำบล ๓ แห่ง ชมรมและมูลนิธิ ๓ แห่ง ตามเอกสารประกอบระเบียบวาระการประชุมที่ ๔.๑ เอกสาร ๒

ทั้งนี้ คจ.สช. เห็นชอบให้รวบรวมข้อเสนอจากองค์กร/ภาคีเครือข่ายข้างต้น เสนอต่อคณะกรรมการร่างแผนยุทธศาสตร์ร่วมแห่งชาติ ว่าด้วยระบบสุขภาพชุมชน ที่ คจ.สช. แต่งตั้ง ที่มี นพ.พลเดช ปิ่นประทีป เป็นประธานอนุกรรมการ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าและเชิญเข้าร่วมในกระบวนการจัดทำร่างแผนยุทธศาสตร์ร่วมต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อให้คณะกรรมการได้รับทราบความก้าวหน้าในการพัฒนาประเด็นสุขภาพที่สำคัญ สำหรับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพระดับชาติ : ประเด็นระบบสุขภาพชุมชน ข้างต้น

มติที่ประชุม รับทราบความก้าวหน้าในการพัฒนาประเด็นสุขภาพที่สำคัญ สำหรับการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพระดับชาติ : ประเด็นระบบสุขภาพชุมชน

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๖ ที่ประชุมรับทราบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล และเพื่อให้เกิดความร่วมมือจากทุกภาคส่วนอย่างเป็นรูปธรรม จึงได้มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(สช.) เชิญหน่วยงานและคณะกรรมการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมเพื่อปรึกษาหารือแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ดังกล่าวร่วมกัน โดยมีรองนายกรัฐมนตรี (นายปลอดประสพ สุรัสวดี) ประธาน คสช. เป็นประธานการประชุม นั้น

สช. ได้จัดประชุมเพื่อรับฟังความเห็นต่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ เมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๕๖ และวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๖ พร้อมทั้งความเห็นและข้อเสนอแนะในการจัดทำ (ร่าง) แนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ จำนวน ๒ ครั้ง เมื่อวันที่ ๙ และ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๖ มีนายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา ประธานกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ(คมส.) เป็นประธานในการประชุม มีผู้แทนจากคณะกรรมการระดับชาติ หน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เข้าร่วมการประชุมฯ

และเมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๖ รองนายกรัฐมนตรี(นายปลอดประสพ สุรัสวดี) ประธาน คสช. ได้เป็นประธานในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อจัดทำแนวทางการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล มีผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น ๔๖ คน ประกอบด้วย (๑) ผู้แทนจาก คสช. และ คมส. (๒) คณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น (๓) ผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมมลพิษ กรมโยธาธิการและผังเมือง กรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมอนามัย สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน สำนักงานปลัดกระทรวงพลังงาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น และ (๔) ผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้อง อาทิ สมาคมผู้ผลิตน้ำตาลและชีวะพลังงานไทย สมาคมผู้ผลิตไฟฟ้าเอกชน สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย เป็นต้น

ที่ประชุมได้ร่วมกันพิจารณาและเห็นชอบ (ร่าง) แผนการขับเคลื่อนมิติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ตามเสนอ โดยมีสาระสำคัญสรุปได้ใน ๔ เรื่อง คือ

๑. การจัดทำแผนพัฒนาพลังงานและแผนแม่บทพลังงานชีวมวลระดับจังหวัด
: ให้เร่งรัดการดำเนินการใน ๑๒ จังหวัดนำร่อง ได้แก่ จังหวัดเพชรบูรณ์ ลำปาง อุตรดิตถ์ นครราชสีมา ชัยภูมิ อุรธานี กาญจนบุรี ราชบุรี สุพรรณบุรี นครศรีธรรมราช สงขลา ชุมพร และสนับสนุนการดำเนินงานในอีก ๑๒ จังหวัดที่เครือข่ายภาคประชาชนมีการจัดกระบวนการเรียนรู้ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด สุรินทร์ อุบลราชธานี เชียงราย ปราจีนบุรี สระแก้ว ชุมพร สุราษฎร์ธานี พัทลุง ตรัง กระบี่ สตูล
๒. การจัดแบ่งประเภทโรงไฟฟ้าตามกฎหมายโรงงาน และการใช้ประโยชน์ที่ดินในผังเมือง
: ให้เร่งรัดเพื่อหาข้อสรุปร่วมกันโดยเร็ว ในเรื่องต่างๆ ดังนี้
 - การกำหนดประเภทโรงงานอุตสาหกรรมของกิจการโรงไฟฟ้าที่มีความเหมาะสม เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงกฎกระทรวงตามกฎหมายโรงงานอุตสาหกรรม
 - การปรับปรุงมาตรฐานและหลักเกณฑ์การใช้ประโยชน์ที่ดินในผังเมือง เพื่อเป็นแนวทางการจัดทำข้อกำหนดการใช้ประโยชน์ที่ดินสำหรับโรงงานไฟฟ้าชีวมวล
 - การปรับปรุงมาตรการป้องกัน แก้ไข และติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อม ตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม สำหรับการผลิตไฟฟ้าจากเชื้อเพลิงชีวมวล (ประเภทเชื้อเพลิงแข็ง) ตามที่คณะกรรมการกำกับกิจการพลังงานได้ออกประกาศไว้ เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๕
๓. การพัฒนามาตรการทางกฎหมาย
: ให้เร่งรัดจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อนำมาตรการต่างๆ ตามประกาศคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน เรื่อง มาตรการป้องกัน แก้ไข และติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้ได้รับการยกเว้นไม่ต้องจัดทำรายงานการวิเคราะห์ผลกระทบสิ่งแวดล้อมตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมสำหรับการผลิตไฟฟ้าจากเชื้อเพลิงชีวมวล (ประเภทเชื้อเพลิงแข็ง) เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๕ ไปสู่การปฏิบัติ และการพิจารณา กำหนดให้กิจการโรงไฟฟ้าชีวมวลเป็นกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยออกเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข
๔. การส่งเสริมการเรียนรู้ของชุมชน
: ให้พัฒนาคู่มือและแนวทางการศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล เพื่อสร้างความเข้าใจและการเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระดับชุมชน (Community Health Impact Assessment: CHIA) ทั้งก่อนการอนุญาต การติดตามตรวจสอบ และการเฝ้าระวัง

ดังเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๑ และ ๒

นอกจากนั้น เพื่อให้การดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ มีความสอดคล้องกับภารกิจของหน่วยงาน/องค์กร ตลอดจนกระบวนการผลิตของโรงไฟฟ้าชีวมวล จึงมีข้อเสนอให้ปรับปรุงข้อความในมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ จำนวน ๒ ข้อ คือ

๑. ในมติข้อ ๑.๑ จากเดิม “ขอให้กรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ศึกษาศักยภาพในการรองรับการพัฒนาโรงไฟฟ้าชีวมวลในภาพรวมของจังหวัด จัดทำแผนพัฒนาพลังงานและแผนแม่บทพลังงานชีวมวลของแต่ละจังหวัด...” ปรับปรุงเป็น “ขอให้กระทรวงพลังงาน โดยสำนักงานปลัดกระทรวงพลังงาน และกรมพัฒนาพลังงานทดแทนและอนุรักษ์พลังงาน สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ศึกษาศักยภาพในการรองรับการพัฒนาโรงไฟฟ้าชีวมวลในภาพรวมของจังหวัด จัดทำแผนพัฒนาพลังงานและแผนแม่บทพลังงานชีวมวลของแต่ละจังหวัด...”
๒. ในมติข้อ ๑.๔(๒) จากเดิม “ปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินงานของโรงไฟฟ้าชีวมวล ทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์คุณภาพน้ำทิ้งและอากาศเสียที่ปล่อยออกจากโรงไฟฟ้า คุณภาพเชื้อเพลิง ประสิทธิภาพของเตาเผา ตะแกรงดักฝุ่นละออง รวมถึงอุปกรณ์ป้องกันและลดผลกระทบ” ปรับปรุงเป็น “ปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินงานของโรงไฟฟ้าชีวมวล ทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์คุณภาพน้ำทิ้งและอากาศเสียที่ปล่อยออกจากโรงไฟฟ้า คุณภาพเชื้อเพลิง ประสิทธิภาพของหม้อน้ำและเตาเผา รวมถึงอุปกรณ์ป้องกันและลดผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ตลอดจนข้อมูลการผลิต”

ตั้งเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑ เอกสาร ๓

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๑. มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล ที่ปรับปรุงตามเสนอ
๒. แผนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล
๓. เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ที่ปรับปรุงแล้ว พร้อมแผนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวลต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามมติที่เกี่ยวข้องต่อไป

ที่ประชุมมีความเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม มีสาระสำคัญโดยสรุปดังนี้

นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์ กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๙ ให้ข้อมูลว่า จากการเข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการฯ พบว่า ในภาคเหนือตอนล่างที่เป็นอยู่อาศัยน้ำมีที่ตั้งของโรงไฟฟ้าพลังชีวมวลเป็นจำนวนมากที่จังหวัดพิจิตร มีโรงไฟฟ้าที่เปิดดำเนินการแล้ว ๓ โรง ได้รับใบอนุญาตให้ก่อสร้างอีก ๔ โรง ในเบื้องต้นจึงได้มีการพูดคุยเพื่อเตรียมความเข้าใจของคณะทำงานโดยมีอาจารย์จากมหาวิทยาลัยนเรศวรที่เป็นคณะทำงานเฉพาะประเด็นเข้าร่วมด้วย รวมทั้งได้พบปะพูดคุยกับเจ้าของโรงไฟฟ้าบางท่านที่ได้รับใบอนุญาตให้ก่อสร้างในประเด็น

ที่ว่าทุกภาคส่วนจะอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุขในพื้นที่นี้ได้อย่างไร และต่อไปจะมีเวทีพูดคุยกับภาคประชาชนต่อไป เพื่อให้มีการสร้างการรับรู้และการเตรียมการรองรับผลกระทบต่างๆที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่ตั้งโรงไฟฟ้า จึงเห็นควรเสนอให้กรมพัฒนาพลังงานทดแทน ดำเนินการให้ทุกจังหวัดที่มีพื้นที่ตั้งโรงไฟฟ้าได้มีการจัดทำแผนพัฒนาพลังงานให้ครอบคลุมไม่ทำเฉพาะ ๑๒ จังหวัดนำ และได้เข้าร่วมเรียนรู้ในพื้นที่นำร่อง ๑๒ จังหวัดด้วย

รศ.ดร.ดรุณี รุจกรกานต์ กรรมการจากผู้แทนสภาการพยาบาล สอบถามว่า ข้อ ๑.๔ ที่ขอแก้ไขนั้น หมายความว่า เป็นการปรับปรุงมาตรฐานใช้หรือไม่

นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑ ในฐานะประธาน คมส. ชี้แจงว่า ปัจจุบันได้มีกฎหมายที่กำกับดูแลแล้วแต่ยังไม่ชัดเจนว่าหน่วยงานใดจะเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงานได้ออกข้อปฏิบัติประกอบการดำเนินการแล้ว หากคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพฯ และแผนการขับเคลื่อนมติฯ ก็จะได้มีความชัดเจนขึ้น ในเรื่องการขยายพื้นที่อยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงพลังงาน ในตอนเริ่มต้นนี้จะมีการจัดทำแผนพัฒนาพลังงานภาพรวมจังหวัด โดยอาจจะจำแนกถึงปริมาณความต้องการและกระบวนการได้มาซึ่งพลังงาน เพื่อนำไปสู่ขั้นตอนพิจารณาการกำหนดประเภทพลังงานซึ่งต้องใช้เวลา

นายวิจารณ์ สิมาฉายา กรรมการจากผู้แทนกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เสนอขอปรับปรุงมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ เพิ่มเติมจากข้อเสนอของฝ่ายเลขานุการ ดังนี้

๑. ในข้อ ๑.๓ เสนอให้มีการปรับปรุง เป็นดังนี้

“ขอให้กรมโรงงานอุตสาหกรรม เป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับ สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน กรมโยธาธิการและผังเมือง สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมมลพิษ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ปรับปรุงบัญชีประเภทอุตสาหกรรมประเภทกิจการโรงไฟฟ้า โดยให้แบ่งเป็นประเภทย่อย เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการกำหนด เกณฑ์มาตรฐาน มาตรการควบคุม และการป้องกันผลกระทบ ทางสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ จากโรงไฟฟ้าชีวมวล”

๒. ในข้อ ๑.๔ เสนอให้มีปรับปรุง เป็นดังนี้

“ขอให้สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงานเป็นหน่วยงานหลัก ร่วมกับ กรมโรงงานอุตสาหกรรม กรมอนามัย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมมลพิษ และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการ กำหนดและ ทบทวนปรับปรุงประกาศหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการออกใบอนุญาต และการเพิกถอนใบอนุญาต รวมทั้งการกำหนดมาตรฐานและมาตรการที่เกี่ยวข้อง ให้ครอบคลุมถึงเรื่องดังต่อไปนี้”

๓. ในข้อ ๑.๔(๒) เสนอให้มีปรับปรุง เป็นดังนี้

“กำหนดและ ปรับปรุงมาตรฐานการดำเนินงานของโรงไฟฟ้าชีวมวล ทั้งในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเกณฑ์คุณภาพน้ำทิ้ง อากาศเสีย และของเสีย ที่ปล่อยออกจากโรงไฟฟ้า คุณภาพเชื้อเพลิง ประสิทธิภาพของหม้อน้ำ และเตาเผา รวมถึงอุปกรณ์ป้องกันและลดผลกระทบ ต่อสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ”

๔. ในข้อ ๑.๔(๕) เสนอให้มีปรับปรุง เป็นดังนี้

“ให้มีการบังคับใช้กฎหมายที่เข้มงวดโดยมาตรการลงโทษทางแพ่งและอาญา รวมถึงการเพิกถอนใบอนุญาตผู้ประกอบการที่ขาดคุณสมบัติหรือไม่ปฏิบัติตามระเบียบและกฎหมาย เพื่อเปิดเผยให้สาธารณะได้รับทราบ”

๕. ในข้อ ๑.๔(๓) เสนอให้มีปรับปรุง เป็นดังนี้

“ให้เปิดเผยข้อมูลการผลิต ข้อมูลผลการปฏิบัติตามแผนและมาตรการป้องกันและลดผลกระทบของโรงไฟฟ้าชีวมวลเป็นประจำทุกปี เพื่อให้สาธารณะได้รับทราบ”

๖. ในข้อ ๑.๔(๙) เสนอให้มีปรับปรุง เป็นดังนี้

“ให้มีการรับฟังความเห็นและการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน อย่างมีคุณภาพในทุกขั้นตอน โดยปฏิบัติตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๕๖ , ๕๗, ๕๘, ๕๙, ๖๖, และ ๖๗”

๗. ในข้อ ๑.๕ เสนอให้มีปรับปรุง เป็นดังนี้

“ขอให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สำนักงานคณะกรรมการกำกับกิจการพลังงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำและพัฒนาคู่มือและแนวทางการศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล ตลอดจน เผยแพร่และสร้างความเข้าใจในการศึกษาข้อมูล และการมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพในระดับชุมชน (Community Health Impact Assessment: CHIA) ทั้งก่อนการอนุญาต การติดตามตรวจสอบ และการเฝ้าระวัง”

๘. ในข้อ ๑.๖ เสนอให้มีปรับปรุง เป็นดังนี้

“ขอให้กรมอนามัยในฐานะเลขานุการคณะกรรมการสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (โดยสำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และกรมควบคุมมลพิษ) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังนี้”

๙. ในข้อ ๑.๗ เสนอให้มีปรับปรุง เป็นดังนี้

“ขอให้สำนักงานปลัดกระทรวง (สำนักงานสิ่งแวดล้อมภาค ที่ ๑ – ๑๖) และกรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม กำหนดมาตรการในการเฝ้าระวังและสนับสนุนอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังตรวจสอบ คุณภาพสิ่งแวดล้อม ในพื้นที่รอบโรงไฟฟ้าชีวมวล รวมถึงสนับสนุนการจัดทำแผนเฝ้าระวัง และตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน”

มติที่ประชุม

มีมติต่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ.๒๕๕๕ เรื่อง การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล ดังนี้

๑. เห็นชอบมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล ที่ปรับปรุงตามเสนอ
๒. เห็นชอบแผนการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๕ เรื่อง การป้องกันและลดผลกระทบด้านสุขภาพจากโรงไฟฟ้าชีวมวล

๓. เห็นชอบให้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ข้างต้น พร้อมแผนการขับเคลื่อนฯ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปดำเนินการตามมติที่เกี่ยวข้องต่อไป

๕.๒ การแต่งตั้งคณะกรรมการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขาธิการ คสช. รายงานว่า สืบเนื่องจากมาตรา ๒๕ (๑) และมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ โดยกำหนดให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุก ๕ ปี เพื่อให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติมีความสอดคล้องเท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

ในปี ๒๕๕๐ คสช. ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่มี นพ.บรรลุศิริพานิช เป็นประธาน ทำหน้าที่ยกร่างจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับแรก โดยใช้ฐานองค์ความรู้และกระบวนการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน ภาคีที่เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวาง ซึ่งธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒ และมีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามความในมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ทั้งนี้ ผลการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ไปขับเคลื่อนให้เกิดผลในทางปฏิบัติสามารถสรุปได้ ดังนี้

๑. การขับเคลื่อนให้ธรรมนูญระบบสุขภาพฯ เป็นฐานอ้างอิงในการจัดทำแผนทุกระดับ พบว่า มีการจัดทำแผนระดับชาติ และแผนระดับหน่วยงานที่คำนึงถึงการมีทิศทางและสาระที่สอดคล้อง/ไม่ขัดแย้งกับธรรมนูญระบบสุขภาพฯ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนสุขภาพ ฉบับที่ ๑๑ หน่วยงานที่กล่าวอ้างอิงถึงธรรมนูญระบบสุขภาพฯ ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ ได้แก่ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙) และแผนยุทธศาสตร์สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๕๙) หน่วยงานที่อ้างอิงใช้ประโยชน์จากธรรมนูญระบบสุขภาพฯ ในการพัฒนาข้อเสนอ นโยบาย ได้แก่ สภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ(สป.) โดยใช้ธรรมนูญระบบสุขภาพฯ อ้างอิงในการจัดทำความเห็นและข้อเสนอต่อคณะรัฐมนตรี ในเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงโดยธรรมนูญระบบสุขภาพระดับพื้นที่” และ “การเป็นศูนย์กลางแพทย์นานาชาติด้านบริการรักษาพยาบาล”
๒. มีการจัดทำธรรมนูญระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่ จำนวน ๔๐ ฉบับ ทั้งธรรมนูญระบบสุขภาพระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ และธรรมนูญเฉพาะประเด็น เช่น ธรรมนูญประชาชนคนอำนาจเจริญซึ่งเป็นธรรมนูญจังหวัดที่มุ่งสู่การปฏิรูป ธรรมนูญลุ่มน้ำภูมี และธรรมนูญ(กองทุนสวัสดิการ) จังหวัดพิจิตร
๓. การขับเคลื่อนสาระสำคัญของธรรมนูญระบบสุขภาพฯ โดยนำธรรมนูญระบบสุขภาพฯ ไปใช้ไปขับเคลื่อนหรือปรับเปลี่ยนนโยบาย ได้แก่
 - ๓.๑ กรณีการส่งเสริมการลงทุนในธุรกิจบริการสุขภาพ ซึ่งประธาน คสช. มอบให้ สช.ทำงานร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน เพื่อจัดทำหลักเกณฑ์การลงทุนธุรกิจสุขภาพ

ที่ไม่ขัดแย้งกับธรรมนูญระบบสุขภาพฯ ซึ่งได้มีการดำเนินการร่วมกัน มีการเปิดเวทีรับฟังความเห็น และปรับปรุงเอกสารร่างสุดท้ายจนเสร็จสิ้น

- ๓.๒ การออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วย การพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ โดยมีการตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ และมีสำนักงานพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ(สพคส.) อยู่ในการกำกับดูแลของ สวรส. ทั้งนี้ เมื่อวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๕๕ คณะรัฐมนตรีได้มีมติยกเลิกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีดังกล่าว
- ๓.๓ การเลือกประเด็นสำคัญมาขับเคลื่อนธรรมนูญระบบสุขภาพฯ โดยร่วมกับคณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ จัดเวทีเสวนาแผนกำลังคน “แพทย์ครอบครัว” สู่อำนาจประสงค์ของระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ และขณะนี้ คณะกรรมการกำลังคนฯได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์พัฒนากำลังคนบริการปฐมภูมิ เพื่อจัดทำแผนยุทธศาสตร์ฯเสนอภายใน ๖ เดือน
- ๓.๔ อ่างอิงและขับเคลื่อนสาระในธรรมนูญระบบสุขภาพฯ ผ่านเครื่องมืออื่นตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งเครื่องมือหลัก คือ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เช่น มติว่าด้วยเรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพของประชาชน การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน และนโยบายการเป็นศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

บัดนี้ จะครบระยะเวลา ๕ ปีนับแต่ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ มีผลบังคับใช้ในเดือนธันวาคม ๒๕๕๗ ดังนั้น เพื่อให้กระบวนการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฯ ดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นไปในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๖ สช. จึงได้เริ่มเตรียมกระบวนการทบทวน โดยร่วมกับสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขสร้างชุดองค์ความรู้ จัดทำโครงการศึกษาและทบทวนความรู้จากกระบวนการขับเคลื่อน ใช้ประโยชน์ธรรมนูญระบบสุขภาพ พร้อมกันนี้ เพื่อเป็นการเริ่มต้นกระบวนการทบทวนธรรมนูญระบบสุขภาพฯ จึงจำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการดำเนินงานเรื่องดังกล่าว

ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอให้ที่ประชุมพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณา

๑. ให้ความเห็นชอบแต่งตั้งคณะกรรมการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่มี นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑ เป็นประธานกรรมการ โดยมีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการไม่เกิน ๒๕ คน สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป
๒. ให้คณะกรรมการชุดนี้ มีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้
 - ๒.๑ รับผิดชอบกระบวนการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยให้ความสำคัญกับการใช้ฐานความรู้ และการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องด้วยกระบวนการและเครื่องมือต่างๆที่เหมาะสม

- ๒.๒ นำเสนอผลการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อพิจารณาและให้ความเห็นชอบ
- ๒.๓ แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ และคณะทำงานเพื่อดำเนินงานที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็นและเหมาะสม
- ๒.๔ ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย

มติที่ประชุม

เห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่มีนายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา กรรมการสุขภาพแห่งชาติจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑ เป็นประธานกรรมการ โดยมีเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นกรรมการและเลขานุการ มีกรรมการไม่เกิน ๒๕ คน สำหรับองค์ประกอบของคณะกรรมการมอบหมายให้ประธานและเลขานุการพิจารณาเสนอประธาน คสช. แต่งตั้งต่อไป และให้มีหน้าที่และอำนาจตามเสนอ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ การดูแลผู้พิการประเภทต่างๆ ที่มาร่วมกิจกรรมดำเนินงานของหน่วยงาน/องค์กร

ภก.รศ.ดร.วิทยา กุลสมบูรณ์ กรรมการจากผู้แทนสภาเกษตรกร เสนอว่า ผู้พิการบางประเภทในการเดินทางหรือมาเข้าร่วมกิจกรรมของหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ เช่น การเดินทางมาร่วมการประชุมและวิธีการสื่อสารในที่ประชุม การลงพื้นที่เพื่อการศึกษาหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นต้น จะต้องมีการติดตามเพื่อดูแลอำนวยความสะดวก ซึ่งขณะนี้เข้าใจว่ายังไม่มีข้อกำหนดที่ดูแลผู้พิการเกี่ยวกับเรื่องนี้ จึงขอเสนอ

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งว่า จะขอรับข้อเสนอไปแจ้งต่อคณะกรรมการสุขภาพคนพิการได้ทราบ ด้วยเป็นข้อเสนอที่สำคัญเพราะหมายถึงไปถึงการกำหนดระเบียบ กฎเกณฑ์ กติกาของสังคม สำหรับการดำเนินงานของ สช. ได้ให้ความสำคัญในเรื่องนี้ หากมีผู้พิการเข้าร่วมในกิจกรรมหรืออย่างเช่นใน คสช. ชุดแรก ที่มีผู้พิการร่วมเป็นกรรมการซึ่งมีผู้ติดตามดูแล สช. จะดูแลและให้การสนับสนุนผู้ติดตามท่านนั้นๆ ด้วย

นายปิยกุล คุณแก้ว กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๖ ชี้แจงว่า ใน พ.ร.บ.ส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คนพิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ให้มีการกำหนดระเบียบเพื่อให้จัดหาผู้ช่วยคนพิการได้ ซึ่งขณะนี้ระเบียบของคณะกรรมการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติรองรับแล้วโดยมีสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติเป็นหน่วยเลขานุการ ตอนนี้อยู่ในการไปประชุมในหน่วยงานต่าง ๆ ก็ได้มีการกำหนดว่า ถ้าคนพิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองก็สามารถที่จะนำผู้ติดตามไปได้ มีนวัตกรรมทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องอื่นๆอีกมาก กรณีคนพิการที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ก็ไม่จำเป็น เช่น คนตาบอด คนพิการทางกาย สำหรับคนหูหนวกก็ต้องจัดล่ามภาษามือให้ถึงแม้จะมีเพียงคนเดียวโดยเบิกค่าล่ามภาษามือได้จากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ซึ่งเป็นเงินที่ได้จากนายจ้างที่ไม่รับคนพิการเข้าทำงานจะต้องส่งเงินเข้ากองทุนฯ นำมาสนับสนุนให้กับคนพิการ ในส่วนของคณะกรรมการสุขภาพ

คนพิการที่มีตัวแทนคนพิการประเภทต่างๆเข้าร่วม มีการประชุมอย่างต่อเนื่องเพื่อติดตามเคลื่อนไหวทั้งในเชิงนโยบายและในระดับปฏิบัติของทุกคนในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับคนพิการอย่างต่อเนื่อง

นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ กรรมการจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน เขต ๑๓ ประธานการประชุม ชี้แจงว่า พ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ ได้บางข้อที่เปิดช่องให้ออกกฏระเบียบที่กีดขวางโดยถือผู้พิการทางสายตาเป็นผู้ด้อยประสิทธิภาพ ทำให้คนตาบอดไม่สามารถสอบใบประกอบศิลปะได้ ซึ่งขัดต่อรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยฯ จึงได้มีการแก้ไขโดยการตัดข้อกำหนดดังกล่าวออก เพื่อให้คนตาบอดสามารถเข้ามาสอบได้ พร้อมทั้งต้องอำนวยความสะดวกในการสอบให้ด้วย หลังจากนั้น พบว่า คนตาบอดมีอัตราการสอบผ่านเพิ่มมากขึ้น และมีผลสอบที่ดีกว่าคนตาปกติ อันนี้ก็แสดงว่าศักยภาพคนพิการเปิดโอกาสให้เขาได้แสดงศักยภาพเต็มที่ก็จะสามารถทำอะไรใกล้เคียงคนตาดี

มติที่ประชุม รับทราบและให้ฝ่ายเลขานุการรับข้อเสนอแจ้งต่อคณะกรรมการสุขภาพคนพิการได้ทราบ

๖.๒ นัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔ / ๒๕๕๖

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ กรรมการและเลขานุการ คสช. แจ้งว่า เพื่อการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผล และเป็นระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอนัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ ในวันศุกร์ที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. ตามปฏิทินนัดหมายการประชุม

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณากำหนดให้มีการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ ในวันศุกร์ที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๐.๐๐-๑๒.๐๐ น. ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

มติที่ประชุม เห็นชอบให้นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ ในวันศุกร์ที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๖ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๑๐ น.

นางสาวรัตนา เอิบกิง
นางสาวนัตยา แทนนิล
นางสาวฐิติพร ศักดิ์
จัดทำรายงานการประชุม

นางปิติพร จันทรรต ญ อยุธยา
ตรวจรายงานการประชุม