

รายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖

วันจันทร์ที่ ๑๘ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ภายในกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี  
(ประชุม ณ สถานที่ประชุม และประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์)

ผู้มาประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑.	นายชลน่าน ศรีแก้ว	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธานกรรมการ
๒.	นายกันตพงศ์ รัชชีสว่าง	รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนา สังคมและความมั่นคงของมนุษย์	กรรมการ
๓.	นายประยูร อินสกุล	ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	กรรมการ
๔.	นายกุลศล โชติรัตน์	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	กรรมการ
๕.	นายศุภกิจ บุญศิริ	รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม	กรรมการ
๖.	พล.ต.ท.คำรณวิทย์ ธูปกระจ่าง	นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี	กรรมการ
๗.	นายปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์	นายกเมืองพัทยา	กรรมการ
๘.	นายประภัสร์ ภูเจริญ	นายกเทศมนตรีเมืองลำพูน	กรรมการ
๙.	นายแหลม ศรีนุ้ย	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดอนมะนาว	กรรมการ
๑๐.	นายพินิจ หิรัญโชติ	ผู้แทนแพทยสภา	กรรมการ
๑๑.	รศ.ทัศนาศา บุญทอง	ผู้แทนสภาการพยาบาล	กรรมการ
๑๒.	นายธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล	ผู้แทนทันตแพทยสภา	กรรมการ
๑๓.	นายสุวิทย์ อีร์กุลชน	ผู้แทนสภาเภสัชกรรม	กรรมการ
๑๔.	นายสมชัย เจ็ดเสริมอนันต์	ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์	กรรมการ
๑๕.	นางสมใจ ลือวิเศษไพบูลย์	ผู้แทนสภากายภาพบำบัด	กรรมการ
๑๖.	นางชนิษฐา ชัยสุวรรณ	ผู้แทนสภาการแพทย์แผนไทย	กรรมการ
๑๗.	นายไพศาล บางชวด	ผู้แทนสภาการสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
๑๘.	รศ.จันทร์ชัย เจริญประเสริฐ	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้น ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ	กรรมการ
๑๙.	นางปิติพร จันทรรัตน์ ณ อยุธยา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ

๒๐.	นางอัจฉรา เขียววิชัย	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑.	นางสาวศรีโสภณ มีเจริญ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๒.	นางสุวรรณา บุญกล้า	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๓.	นางสาวโสภณพรรณ กาศมสัน	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๔.	นางมุกดา อินต๊ะสาร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๕.	นายมนตรี อิ่มเอก	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑	กรรมการ
๒๖.	นายวีระ รัตนศิริกุลชัย	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๒	กรรมการ
๒๗.	นายเหรียญ บุญสำลี	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๓	กรรมการ
๒๘.	ผศ.สุรพงษ์ ปนาทกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๔	กรรมการ
๒๙.	นายพนัส พงษ์สุนันท์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๕	กรรมการ
๓๐.	นายสุรศักดิ์โยธิน บูรณานนท์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๖	กรรมการ
๓๑.	นายสุทธินันท์ บุญมี	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๗	กรรมการ
๓๒.	นางนิสิต ศักย์พันธ์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๘	กรรมการ
๓๓.	นายศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๙	กรรมการ
๓๔.	นายนพภา พันธุ์เพ็ง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๐	กรรมการ
๓๕.	นายสุชีพ พัฒน์ทอง	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๑	กรรมการ
๓๖.	นางกัลยา เอี้ยวสกุล	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๒	กรรมการ
๓๗.	นายวิชัย โชควิวัฒน์	ผู้แทนองค์การภาคเอกชนเขต ๑๓	กรรมการ
๓๘.	นายประทีป ธนกิจเจริญ	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ เลขานุการ
๓๙.	นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานพล	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ

#### ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดภารกิจ

๑.	รองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย	ประธานกรรมการ
	(เนื่องจากยังไม่มีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรีมอบหมายให้รองนายกรัฐมนตรีปฏิบัติหน้าที่ประธานกรรมการ)	
๒.	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๓.	ผศ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ผู้ช่วยเลขานุการ

#### ผู้มาร่วมประชุม ณ สถานที่ประชุม

๑.	นางสาวนวลสกุล บำรุงพงษ์	คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๒.	น.ต.พลเทพ สุนทโร	เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
๓.	นายทวีศิลป์ วิษณุโยธิน	กระทรวงสาธารณสุข
๔.	นายอภิชาติ รอดสม	สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๕.	นายพงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๖.	นางสาวกัญยารัตน์ นาคกุล	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์

๗.	นายพิสุทธิศักดิ์ กมลคุปติสกุล	กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
๘.	นายจิระวัฒน์ จิระจิตต์มีชัย	กรมโรงงานอุตสาหกรรม กระทรวงอุตสาหกรรม
๙.	นางสาวทฤตมณ รอดเพียร	สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๑๐.	นางสาวอชิรญา วงษ์แก้ว	สำนักงานปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๑๑.	นางกจิตยา ไสสอาด	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๑๒.	นางสาวธันย์ณภัทร วัชรวิศิษฐ์	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๑๓.	นางสาวธนิกันต์ สังข์โสภณ	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๑๔.	นางเนตรนภิส สุขนวนิช	ที่ปรึกษาสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๕.	นายปรีดา แต่อารักษ์	รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๑๖.	นางนิรชา อัครวีรากุล	พนักงาน สช.
๑๗.	นางสาวทิพิชา โปษยานนท์	พนักงาน สช.
๑๘.	นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์	พนักงาน สช.
๑๙.	นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์ันท์	พนักงาน สช.
๒๐.	นางสาวศิริธร อรไชย	พนักงาน สช.
๒๑.	นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ์	พนักงาน สช.
๒๒.	นางสาววันวิสา แสงทิม	พนักงาน สช.
๒๓.	นายสุรชัย กลั่นวารีย์	พนักงาน สช.
๒๔.	นายพรมประสิทธิ์ ธรรมกรณ์	พนักงาน สช.
๒๕.	นางสาวอัญญาภรณ์ บุญแสน	พนักงาน สช.
๒๖.	นางสาวกัญญาพัชร นาดี	พนักงาน สช.

### ผู้มาร่วมประชุมผ่านระบบสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๑.	นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๒.	นางจุฑามาศ โมพี	พนักงาน สช.
๓.	นางสาวปนัดดา ขาวสะอาด	พนักงาน สช.
๔.	นางนัตยา พรหมทอง	พนักงาน สช.
๕.	นางสาวกชพร นิลปักษ์	พนักงาน สช.

### เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

นายวิชัย โชควิวัฒน์ เป็นผู้แทนคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวแสดงความยินดีกับนายชลอนาน ศรีแก้ว ในโอกาสที่ได้รับตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

#### ๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ) ทำหน้าที่ประธานการประชุม แจ้งที่ประชุมทราบ ดังนี้

๑. ที่ผ่านมาได้มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างยิ่ง เช่น ทำให้มีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติที่มีผลผูกพันกับหน่วยงาน/องค์กร มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ หรือสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ รวมทั้งประเด็นอื่น ๆ

๒. นโยบายของรัฐบาลเกี่ยวข้องกับประเด็นด้านสุขภาพ ดังนี้

๑) ประเด็นเด็กเกิดน้อย เป็นนโยบายด้านประชากรที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข เช่น เรื่อง อนามัยเจริญพันธุ์ การดูแลเด็กแรกคลอด เด็กเล็กและเยาวชน

๒) การนำนโยบายของรัฐบาลมาเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ต้องอาศัยการบูรณาการงานจากทุกภาคส่วนมาช่วย จึงมีแนวคิดจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้มีความเชื่อมโยงและประสานการดำเนินงาน โดยหน้าที่และอำนาจไม่ทับซ้อนกับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

๓) ยกย่อง ๓๐ บาทพลัส ในทุกมิติ เช่น บัตรประชาชนใบเดียวสามารถรักษาได้ทุกที่ ซึ่งจะมีการเชื่อมข้อมูลผู้ป่วยและหน่วยบริการสุขภาพทั่วประเทศ

๔) ทุกนโยบายด้านสุขภาพต้องมีการวัดผลการมีสุขภาวะ (กาย จิต ปัญญา สังคม) ให้ชัดเจน โดยหากเป็นมิติเชิงสังคมจะใช้ Wellness community เป็นตัววัด และนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาสนับสนุน ส่วนมิติทางเศรษฐกิจก็เป็นการสร้างงาน สร้างรายได้ให้กับประเทศ เช่น การส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (Medical and Wellness Tourism) จะเกี่ยวข้องกับศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) เช่น Wellness Hub และ Medical Service Hub

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แนะนำเอกสารแจกเพิ่มเติม ได้แก่ (๑) หนังสือ ๓๗ ปี บนเส้นทางสามพราน...กับกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ (๒) สรุปงาน ๔ ปีและบทเรียนของนายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ และ (๓) เอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๒ ประวัตินายสุเทพ เพชรமாக

**มติที่ประชุม รับทราบเรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ**

## **๑.๒ รับรองระเบียบวาระการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ มีระเบียบวาระเพื่อทราบ จำนวน ๖ เรื่อง ระเบียบวาระเพื่อพิจารณา จำนวน ๒ เรื่อง และระเบียบวาระอื่น ๆ จำนวน ๑ เรื่อง ซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีระเบียบวาระที่สำคัญ ได้แก่ (๑) แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และ (๒) ผลการคัดเลือกเลขาธิการ คสช. คนใหม่

โดยขอนำระเบียบวาระเพื่อพิจารณาที่ ๕.๒ ผลการคัดเลือกเลขาธิการ คสช. คนใหม่ พิจารณาก่อนตามด้วยระเบียบวาระเพื่อทราบ และระเบียบวาระเพื่อพิจารณา ๕.๑ ตามลำดับ

**มติที่ประชุม** รับรองระเบียบวาระการประชุม คสช. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๖ และให้นำระเบียบวาระเพื่อพิจารณาที่ ๕.๒ ผลการคัดเลือกเลขาธิการ คสช. คนใหม่ พิจารณาก่อน ตามด้วยระเบียบวาระเพื่อทราบและระเบียบวาระเพื่อพิจารณา ๕.๑ ตามลำดับ

## **ระเบียบวาระที่ ๒**      **รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๖**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งที่ประชุมเพื่อพิจารณาและรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่จันทร์ที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๖

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ โดยขอแก้ไขคำผิด หน้าที่ ๒๐ ข้อ ๑ บรรทัดที่ ๖ คำว่า “พระคิลานุปัฏฐา” เป็น “พระคิลานุปัฏฐาก”

## **ระเบียบวาระที่ ๓**      **เรื่องเพื่อทราบ**

**๓.๑**      **วितิต์ศน์ “จากวันนั้น (๑๔ ธันวาคม ๒๕๔๘) ถึงวันนี้ กับภารกิจและผลงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ”**

ฝ่ายเลขานุการนำเสนอวิติต์ศน์ “จากวันนั้น (๑๔ ธันวาคม ๒๕๔๘) ถึงวันนี้ กับภารกิจและผลงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ” โดยนำเสนอที่มาของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ หน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) รวมทั้งผลงานที่ผ่านมาของ คสช. ชุดปัจจุบัน ดังรายละเอียดตามวิติต์ศน์ประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑

**มติที่ประชุม**      **รับทราบวิติต์ศน์ “จากวันนั้น (๑๔ ธันวาคม ๒๕๔๘) ถึงวันนี้ กับภารกิจและผลงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ”**

## **๓.๒**      **แต่งตั้งรักษาการเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาน ผู้ช่วยเลขานุการ นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ตามที่เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (นายประทีป ธนกิจเจริญ) จะสิ้นสุดวาระการดำรงตำแหน่ง ในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๖ และคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ได้ดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการฯ คนใหม่เสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยขณะนี้อยู่ระหว่างเสนอคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) พิจารณาให้ความเห็นชอบผู้ที่ได้รับการคัดเลือกตั้งระเบียบวาระที่ ๕.๒ และเสนอ นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติต่อไป ซึ่งตามมาตรา ๓๒ วรรค ๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ระบุว่า “เมื่อตำแหน่งเลขาธิการว่างลงและยังไม่มีกรรมการแต่งตั้งเลขาธิการคนใหม่ ให้คณะกรรมการบริหารแต่งตั้งกรรมการบริหารคนหนึ่งเป็นผู้รักษาการแทน”

๒. คป. ในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ ได้พิจารณาแต่งตั้ง นายเอ็นนู ชื่อสุวรรณ กรรมการ คป. เป็นผู้รักษาการแทนเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ระบบการบริหารจัดการและการดำเนินงานของสำนักงานเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ถูกต้องตามกฎหมายและระเบียบ รวมทั้งประกาศที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒

## มติที่ประชุม รับทราบการแต่งตั้งรักษาการเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

### ๓.๓ ผลการสรรหากรรมการในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชุดใหม่

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้ นายธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล ประธานกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปลงสาระสำคัญ ดังนี้

๑. มาตรา ๑๓ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้มีคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีองค์ประกอบจากหลายภาคส่วน มีหน้าที่และอำนาจตามมาตรา ๒๕ โดย คสช. มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี ซึ่งชุดปัจจุบัน (ชุดที่ ๔) ได้เข้ารับการดำรงตำแหน่งตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

๒. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ในการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีนายธงชัย วชิรโรจน์ไพศาล กรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มาจากองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่มีกฎหมายจัดตั้ง เป็นประธานกรรมการ มีหน้าที่และอำนาจในการกำหนดวิธีการ หลักเกณฑ์และระยะเวลา ตลอดจนดำเนินการอื่นใดตามที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๑๕, ๑๗ และ ๑๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ รวมถึงการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย

๓. คณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ดำเนินการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในส่วนของผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามมาตรา ๑๓ (๖) ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ ตามมาตรา ๑๓ (๙) และผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร ไม่ว่าจะจดทะเบียนเป็นนิติบุคคลหรือไม่ ตามมาตรา ๑๓ (๑๐) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังนี้

๓.๑) กรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๔ คน โดยประกาศผลการสรรหา เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

๓.๒) กรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่าง ๆ จำนวน ๖ คน โดยประกาศผลการสรรหา เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๖

๓.๓) กรรมการสุขภาพแห่งชาติที่มาจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรฯ จำนวน ๑๓ คน (เขต) โดยประกาศผลการสรรหา เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๖

ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๓

ทั้งนี้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติชุดใหม่ (ชุดที่ ๕) จะทำหน้าที่ตามมาตรา ๒๑ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ต่อจากคณะกรรมการฯ ชุดปัจจุบัน โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ ถึงวันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๗๐

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. ประกาศคณะกรรมการสรรหากรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่องรายชื่อผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้รับการเลือกกันเองเป็นกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๖ ควรระบุเฉพาะตำแหน่ง ไม่ต้องมีสถานที่ต่อท้ายตำแหน่ง

**มติที่ประชุม** รับทราบผลการสรรหากรรมการในคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชุดใหม่ และมอบให้คณะกรรมการสรรหาฯ พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการเพื่อปรับใช้ต่อไป

### **๓.๔ ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา ครั้งที่ ๒**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เชิญให้นายปรเมศวร์ งามพิเชษฐ์ ประธานกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยานำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ที่ ๔/๒๕๖๖ แต่งตั้งคณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา (คจ.สพ.) ลงวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖ มีนายกเมืองพัทยาเป็นประธานกรรมการ และนายรัตนชัย สุทธิเดชานัย ประธานกรรมการร่วม ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๔ เอกสาร ๑

๒. ความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา ครั้งที่ ๒ มีดังนี้

๒.๑ คจ.สพ. ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบประเด็นเพื่อพัฒนาเป็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา ครั้งที่ ๒ ประกอบด้วย (๑) ธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา (๒) ธรรมนูญสุขภาพกลุ่มอาชีพ และ (๓) ธรรมนูญสุขภาพเกะล้าน และเห็นชอบแต่งตั้ง (๑) คณะอนุกรรมการวิชาการสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา มีนายศิวัช บุญเกิด เป็นประธานอนุกรรมการ และ (๒) คณะทำงานเลขานุการกิจสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา มีนายรัตนชัย สุทธิเดชานัย เป็นประธานคณะทำงาน

๒.๒ คณะทำงานเลขานุการกิจฯ ในการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ เห็นชอบให้มีการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพชุมชนเกะล้าน ในวันที่ ๖ กันยายน ๒๕๖๖ เพื่อเป็นแนวทางในการทำงานและสร้างการมีส่วนร่วม ขยายผลการขับเคลื่อนเป็นต้นแบบสู่การยกร่างธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา และธรรมนูญสุขภาพกลุ่มอาชีพ ดังมีรายละเอียดธรรมนูญสุขภาพชุมชนเกะล้านตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๔ เอกสาร ๒

๒.๓ อยู่ระหว่างกระบวนการแต่งตั้งคณะทำงานวิชาการเชิงประเด็นเพื่อพัฒนา (ร่าง) เอกสารธรรมนูญสุขภาพเมืองพัทยา และธรรมนูญสุขภาพกลุ่มอาชีพ

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. ขอชื่นชมกระบวนการจัดทำธรรมนูญเกะล้านที่เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างมากและเนื้อหาธรรมนูญฉบับนี้ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งกาย จิต ปัญญาและสังคมอย่างครบถ้วน

๒. ขอแก้ไขบทเฉพาะกาล ข้อ ๕๕ คำว่า “รวมถึงนักท่องเที่ยว” เป็น “รวมถึงนักท่องเที่ยว”

**มติที่ประชุม** รับทราบความคืบหน้าการเตรียมการจัดสมัชชาสุขภาพเมืองพัทยา ครั้งที่ ๒ และมอบ คจ.สพ. พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการเพื่อปรับใช้ต่อไป

### **๓.๕ รายงานผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖**

นำเสนอโดยเอกสาร สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดอำนาจหน้าที่ให้คณะกรรมการสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) “กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ ในการดำเนินการและพัฒนาเกี่ยวกับระบบสุขภาพในเขตพื้นที่ โดยบูรณาการภารกิจและอำนาจหน้าที่ รวมทั้ง การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในเขตพื้นที่เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้อง ตามความจำเป็นของประชาชนและชุมชนในพื้นที่ ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับนโยบายของรัฐและธรรมนูญว่าด้วย ระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)”

๒. คสช. ได้แต่งตั้งคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตพื้นที่ ๑ ถึง เขตพื้นที่ ๑๓ ตามคำสั่ง คสช. ที่ ๖/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๔ และในการประชุม คสช. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ มีมติรับทราบภาพรวมทิศทางและแผนการขับเคลื่อนงานเพื่อสร้างสังคมสุขภาวะระดับ พื้นที่ ปี ๒๕๖๕ ของ กขป. เขตพื้นที่ ๑-๑๓ แล้ว

๓. การดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ ทั้ง ๑๓ เขตพื้นที่ มีผลการดำเนินงานสำคัญ ๆ ดังนี้

๓.๑ **ประเด็นสุขภาวะพระสงฆ์** (กขป. เขตพื้นที่ ๑, ๗, ๘ และ ๙) มีการขับเคลื่อนร่วมกับ พระนักพัฒนาและหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ จัดอบรมและพัฒนาศักยภาพพระสงฆ์ ส่งผลให้มีพระอาสาดูแล สุขภาพพระสงฆ์ (พระคิลานุปัฏฐาก) เขตพื้นที่ ๑ จำนวน ๓๕๐ รูป เขตพื้นที่ ๗ จำนวน ๔๐ รูป, พระสงฆ์ใน เขตพื้นที่ ๑ ได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ ร้อยละ ๗๐, มีการดำเนินการวัดส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๑,๔๗๗ วัด, กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) เขตพื้นที่ ๘ สนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาวะและป้องกันโรค พระสงฆ์ในระดับตำบลในพื้นที่จังหวัดนครพนม ๒๔ แห่ง และหนองคาย ๙ แห่ง และพระสงฆ์ในเขตพื้นที่ ๙ ได้รับการถวายตรวจคัดกรองสุขภาพ จำนวน ๕๕๐ รูป

๓.๒ **ประเด็นพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี** (กขป. เขตพื้นที่ ๗, ๘, ๙ และ ๑๐) มีการพัฒนา แผนการขับเคลื่อนงานร่วมของ กขป. เขตพื้นที่ ๗-๑๐ เพื่อพัฒนาระบบบริการการคัดกรอง รักษา และติดตาม ผลการรักษาผู้ป่วยโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดี, กขป. เขตพื้นที่ ๗ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก องค์กรบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน และประชากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจ คัดกรองโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดีให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงในจังหวัดขอนแก่น จำนวน ๑๐,๐๐๐ คน ในงานมหกรรมวันมะเร็งท่อน้ำดีโลก

๓.๓ **ประเด็นบาดเจ็บเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร** (กขป. เขตพื้นที่ ๔ และ ๖) กขป. เขตพื้นที่ ๔ ลงนามบันทึกความร่วมมือ (MOU) เรื่องการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนนระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมติดตาม นโยบายและแผนการแก้ไขอุบัติเหตุทางถนนของภาครัฐเป็นกรอบทิศทาง และ กขป. เขตพื้นที่ ๖ ดำเนินการ แก้ไขปัญหาการบาดเจ็บและเสียชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชน ประกอบด้วย (๑) ขับเคลื่อนเชิงนโยบายระดับ จังหวัด พื้นที่นำร่อง ๑ จังหวัด/เขต ในจังหวัดตราด เพื่อนำเสนอข้อมูลและเชื่อมโยงการทำงานในพื้นที่ และ กำหนดแผนผลักดัน สนับสนุนจังหวัด/อำเภอ โครงการฝึกอบรมความปลอดภัยทางถนนแก่เด็กและเยาวชน ทักษะการเอาชีวิตรอดภัยบนท้องถนน (วีคชีนจราจร) จำนวน ๕ อำเภอ ตามแผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๖

๓.๔ **ประเด็นระบบสุขภาพปฐมภูมิ ระบบสุขภาพชุมชน** (กขป. เขตพื้นที่ ๓, ๙, ๑๐ และ ๑๓) กขป. เขตพื้นที่ ๓ เกิดความร่วมมือของเครือข่ายหมออนามัย องค์กรบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) และ



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ใน ๕ จังหวัด เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดทำแผนสุขภาพของ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.), กขป. เขตพื้นที่ ๙ มีข้อเสนอเชิงนโยบายประเด็นการดูแลสุขภาพ ปฐมภูมิกลุ่มประชากรเปราะบาง และการใช้ธรรมนูญสุขภาพตำบลให้เกิดแผนพัฒนาสุขภาพชุมชนเชื่อมต่อกับ งบประมาณกองทุนท้องถิ่นและกองทุนอื่น, กขป. เขตพื้นที่ ๑๐ นำกระบวนการธรรมนูญสุขภาพไปประยุกต์ใช้ ในการจัดทำธรรมนูญตำบล/ข้อตกลงชุมชนสู้ภัยโควิด-19 ในพื้นที่ ๕ จังหวัด ประกอบด้วย อุบลราชธานี ศรีสะเกษ อำนาจเจริญ ยโสธร และมุกดาหาร รวม ๑๐๙ ตำบล และ กขป. เขตพื้นที่ ๑๓ สนับสนุนการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิและสารสนเทศสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่กรุงเทพมหานคร

๓.๕ **ประเด็นสุขภาพะกลุ่มชาติพันธุ์และกลุ่มเปราะบางทางสังคม** (กขป. เขตพื้นที่ ๑๒) โดย ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ แก้ปัญหาคนไทยไร้สิทธิ ร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัด สงขลา กองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพจังหวัด อบจ. สงขลา, การจัดการระบบข้อมูลกลางจังหวัดสงขลา, ระบบข้อมูล กลางคนพิการเทศบาลเมืองคลองแห, การพัฒนาผู้ดูแลที่บ้านผ่านแพลตฟอร์ม iMedCare, ร่วมกับสถาบัน สิ่งแวดล้อมไทย สหภาพยุโรป และสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา สตูล พัทลุง เพื่อประเมินความเปราะบางของ เมืองและกลุ่มเปราะบางทางสังคมเพื่อรับมือการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ๖ เมือง และสมัชชาสุขภาพ จังหวัดจัดทำธรรมนูญสุขภาพเพื่อดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยมีกลุ่มเปราะบางที่ได้รับประโยชน์จากการดำเนินงาน ครอบคลุมจังหวัดสงขลา สตูล พัทลุง ตรัง ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส รวมจำนวน ๑,๑๐๒ คน

ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๕

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. รายงานผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ ควรเพิ่ม ข้อมูลการเปรียบเทียบระหว่างตัวชี้วัดกับผลการดำเนินงาน

๒. ควรปรับปรุงแบบและการเขียนรายงานผลการดำเนินงานให้กระชับ เข้าใจง่าย และไม่ซ้ำซ้อน

**มติที่ประชุม** รับทราบรายงานผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) พ.ศ. ๒๕๖๕- ๒๕๖๖ และมอบ กขป. พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการเพื่อปรับใช้ต่อไป

๓.๖ **สรุปผลการดำเนินงานและการส่งมอบงานตามสัญญาจ้างของเลขาธิการ คสช. คนปัจจุบัน**

นำเสนอโดยเอกสาร สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๒๖๐/๒๕๖๒ แต่งตั้งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (นายประทีป ธนกิจเจริญ) มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี ซึ่งจะสิ้นสุดวาระการดำรงตำแหน่ง ในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๖ ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๖ เอกสาร ๑

๒. มาตรา ๓๔ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ เลขาธิการมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

๒.๑ บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือประกาศ ของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

๒.๒ จัดทำแผนงานหลัก แผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงานเสนอ คณะกรรมการบริหารเพื่ออนุมัติ

๒.๓ ดำเนินการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการบริหารด้านอื่นของ สำนักงาน ตามระเบียบที่คณะกรรมการบริหารกำหนด

๒.๔ วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงานเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับกฎหมาย นโยบาย มติ ข้อบังคับ ระเบียบหรือประกาศของ คสช. และคณะกรรมการบริหาร

๒.๕ ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่คณะรัฐมนตรี คสช. และคณะกรรมการบริหารมอบหมาย

๓. ตลอดระยะเวลา ๔ ปี ของการดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้สรุปผลการดำเนินงานเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ดังรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระ ที่ ๓.๖ เอกสาร ๒ (แจกในที่ประชุม)

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. รายงานสรุปผลการดำเนินงานของเลขาธิการ คสช. ควรเพิ่มเนื้อหาในส่วนของบทสรุปผู้บริหาร **มติที่ประชุม** รับทราบสรุปผลการดำเนินงานและการส่งมอบงานตามสัญญาจ้างของเลขาธิการ คสช. คนปัจจุบัน และมอบเลขาธิการ คสช. พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการเพื่อปรับใช้ต่อไป

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม**  
(ไม่มี)

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา**

**๕.๑ แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของสำนักงาน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มอบให้ นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานนท์ ผู้ช่วยเลขานุการ นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ตามมาตรา ๓๔ (๒) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้เลขาธิการ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่จัดทำแผนการดำเนินงาน แผนการเงินและงบประมาณประจำปีของ สช. เสนอคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.) ซึ่งเลขาธิการฯ ได้จัดทำ แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยการมีส่วนร่วมของ พนักงาน เสนอต่อ คบ. ในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีมติเห็นชอบแผนการ ดำเนินงานฯ แล้ว และเพื่อให้แผนการดำเนินงานฯ ดังกล่าวมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น คบ. จึงเห็นควรเสนอ คสช. พิจารณาให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมก่อนประกาศใช้ในวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ นี้

๒. แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของ สช. สอดคล้องกับแผนงานหลักของ สช. ฉบับที่ ๔ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐ มีสาระสำคัญ ดังนี้

**๒.๑ สถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อเป้าหมายการทำงานของ สช. ประกอบด้วย (๑) สภาพสังคม และสภาพแวดล้อม (๒) ทิศทางโลกและทิศทางประเทศ (๓) ความท้าทายต่อการดำเนินงานตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ (๔) คสช. กับบทบาทการให้ข้อเสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรี เกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ และการอภิบาลระบบแบบหุ้นส่วน (๕) การใช้เครื่องมือต่าง ๆ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติฯ สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ แบบมีส่วนร่วม (๖) การสร้างขีดความสามารถของภาคีเครือข่ายในกระบวนการนโยบายสาธารณะ และ (๗) การปรับตัวในการทำงานให้สอดคล้องและเท่าทันบริบทที่เปลี่ยนแปลง**

**๒.๒ สถานการณ์สำคัญที่มีผลต่อแผนการดำเนินงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗** ประกอบด้วย (๑) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (๒) สถานการณ์เศรษฐกิจของประเทศและสถานการณ์โลก (๓) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีดิจิทัลและรูปแบบการทำงานที่เปลี่ยนไป และ (๔) นโยบาย คบ. ที่ให้ สช. ทบทวนปรับลดงานที่สำคัญน้อย และเพิ่มงานสำคัญของประเทศมากขึ้น

**๒.๓ แนวทางการทำงานของ สช. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗** ประกอบด้วย (๑) การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในประเด็นปัญหาสำคัญของประเทศร่วมกับภาคียุทธศาสตร์ (๒) การขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (๓) การสนับสนุนกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะทุกระดับ และ (๔) การพัฒนาระบบบริหารจัดการภายในและกำลังคนของ สช. เพื่อนำไปสู่การเป็นองค์กรสมรรถนะสูง

**๒.๔ แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของ สช.**

#### **๒.๔.๑ เป้าหมายและตัวชี้วัด**

(๑) หน่วยงานระดับชาติมีการนำ มติ ครม. เกี่ยวกับข้อเสนอแนะนโยบายไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ไม่น้อยกว่า ๑๐ หน่วยงาน

(๒) รายงานนโยบายสาธารณะรายปีที่ผลักดันผ่าน คสช. หรือ ครม. หรือกลไกอื่น ๆ ไม่น้อยกว่า ๑ ฉบับ

(๓) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ได้นำไปพัฒนาเป็นแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพในระดับเขตหรือจังหวัด ไม่น้อยกว่า ๑๐ พื้นที่

(๔) องค์กรความรู้ หรือนวัตกรรมกระบวนการ 4P-W มีการนำไปใช้ประโยชน์ ไม่น้อยกว่า ๕ เรื่อง

(๕) สมัชชาสุขภาพจังหวัดหรือกรุงเทพมหานคร มีมติหรือนโยบายสาธารณะที่บูรณาการการขับเคลื่อนร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ภาควิชาการ เครือข่ายกลไกต่าง ๆ ในพื้นที่ ไม่น้อยกว่า ๒๐ จังหวัด

(๖) พื้นที่นำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมไปขับเคลื่อนนโยบายเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย ไม่น้อยกว่า ๕๐ แห่ง

(๗) ประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่เข้าสู่ระบบการดูแลแบบประคับประคองมีการจัดทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขในวาระสุดท้ายของชีวิต (Living will) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐

(๘) นโยบายสาธารณะที่มีการผลักดันผ่านกลไกระดับนานาชาติ ไม่น้อยกว่า ๑ เรื่อง

(๙) สช. มีระบบข้อมูลเพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ทั้งระดับชาติและพื้นที่ ไม่น้อยกว่า ๑ ระบบ

(๑๐) ระบบบริหารจัดการของ สช. ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เอื้อต่อการสนับสนุน กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม และมีธรรมาภิบาล

๒.๔.๒ งบประมาณดำเนินการตามแผนงาน โครงการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ **รวม งบประมาณทั้งสิ้น ๒๐๒.๔๑ ล้านบาท** โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(๑) งบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงานงบประมาณ (ได้รับการประสานจากสำนักงานงบประมาณในเบื้องต้นเกี่ยวกับจัดสรรงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗) **จำนวนเงิน ๑๗๒.๔๑ ล้านบาท**

(๒) งบประมาณการงบประมาณที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการพิเศษภายใต้ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ **จำนวนเงิน ๓๐.๐๐ ล้านบาท**

๒.๔.๓ แผนงาน โครงการ เป้าหมายและตัวชี้วัด และงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของ สช. ประกอบด้วย ๔ แผนงาน ๑๗ โครงการ จำนวนเงิน ๑๗๒.๔๑ ล้านบาท

ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๑

ที่ประชุมมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยสังเขปดังนี้

๑. ควรมีข้อมูลประกอบการพิจารณา เช่น ผลของการปรับลดการใช้งบประมาณเมื่อนำดิจิทัลมาใช้ หรือการลดภาระของเจ้าหน้าที่บริหารโครงการ

๒. แผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) หากจะนำเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ควรมีการอ้างอิงอำนาจหน้าที่ของ คสช. ที่ชัดเจน

๓. ตัวชี้วัดที่ ๙ เรื่องระบบข้อมูล ควรระบุรายละเอียดของแต่ละระดับให้สามารถวัดได้

๔. ควรปรับการเขียนตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ โดยไม่ควรกำหนดในลักษณะเป็นร้อยละ และปรับตัวชี้วัดให้เหมาะสม เช่น การสนับสนุนสมัชชาสุขภาพระดับจังหวัดควรครอบคลุมทุกจังหวัด

๕. ควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลสมัชชาสุขภาพจังหวัดด้านต่าง ๆ เพื่อให้เห็นภาพรวมต่อการสนับสนุน งบประมาณ เช่น กลุ่มที่มีความพร้อม งบประมาณสนับสนุนการทำงาน กลุ่มรับการสนับสนุนจาก สช. ประเด็น การขับเคลื่อน

๖. ควรเน้นการสร้างนโยบายสาธารณะที่ทันกับสถานการณ์ และสอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาล เช่น ประเด็นเด็กเกิดน้อย สังคมสูงวัย

๗. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มีการดำเนินงานร่วมกับ สช. อย่างต่อเนื่อง เช่น ธรรมนูญสุขภาพกรุงเทพมหานคร และในอนาคตจะเป็นการขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์จังหวัดร่วมกัน

**มติที่ประชุม** รับทราบแผนการดำเนินงาน แผนการเงิน และงบประมาณประจำปี งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) และมอบ สช. พิจารณาข้อเสนอแนะของกรรมการ เพื่อปรับใช้ต่อไป

## ๕.๒ การคัดเลือกเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ คนใหม่

นายวิชัย โชควิวัฒน์ ประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) และกรรมการ คสช. มอบให้ นายประทีป ธนกิจเจริญ เลขาธิการ คสช. นำเสนอต่อที่ประชุม สรุปลงสาระสำคัญ ดังนี้

๑. ตามคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๒๖๐/๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ลงวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๒ ได้แต่งตั้งให้ นายประทีป ธนกิจเจริญ ดำรงตำแหน่งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี ตั้งแต่วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๒ จนถึงวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๖ ตามมาตรา ๓๒ วรรคแรก แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๒. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๓๑ วรรคสามและวรรคสี่ กำหนดว่า “ให้นายกรัฐมนตรีมีอำนาจแต่งตั้งเลขาธิการจากบุคคลที่คณะกรรมการบริหารคัดเลือก และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ให้ความเห็นชอบแล้ว หลักเกณฑ์และวิธีคัดเลือกเลขาธิการตามวรรคสามให้เป็นไปตามระเบียบที่ คสช. กำหนด”

และมาตรา ๓๙ (๒) กำหนดให้ คณะกรรมการบริหารมีหน้าที่และอำนาจ “กำหนดคุณสมบัติของเลขาธิการและรองเลขาธิการ และดำเนินการคัดเลือกเลขาธิการตามระเบียบที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) กำหนด”

๓. คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) มีนายวิชัย โชควิวัฒน์ เป็นประธาน ได้จัดกระบวนการคัดเลือกเลขาธิการฯ ตามระเบียบคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการคัดเลือกเลขาธิการ พ.ศ. ๒๕๕๑ ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๒ เอกสาร ๑ โดยได้ออกประกาศคณะกรรมการบริหารฯ เรื่อง รับสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๖๖ ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๒ เอกสาร ๒ และให้ผู้ประสงค์จะสมัครยื่นใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานต่อประธาน คป. ระหว่างวันที่ ๓-๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๖ เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการรับสมัครมีผู้สมัครเข้ารับการคัดเลือก จำนวน ๖ คน และ คป. ได้พิจารณาคุณสมบัติและเอกสารหลักฐานของผู้สมัครแล้วผ่านคุณสมบัติทั้งหมด ได้แก่ (๑) นายนพพร ชื่นกลิ่น (๒) นายสุเทพ เพชรหมาก (๓) นายประกาศิต กายะสิทธิ์ (๔) นายวีระศักดิ์ พุทธาศรี (๕) นายสมบัติ แทนประเสริฐสุข (๖) นางลลิตา วีระวิทยานันต์

๔. คป. ในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๖ และการประชุมวาระพิเศษ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๖ ได้สัมภาษณ์และคัดเลือกผู้ผ่านคุณสมบัติ โดยพิจารณาจากข้อมูลประวัติและผลงานในใบสมัคร การแสดงวิสัยทัศน์ รวมทั้งการตอบคำถาม โดยใช้เกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

๑) วิสัยทัศน์และแผนการบริหาร ๒๐ คะแนน แบ่งเป็น การมองภาพอนาคตของภารกิจและองค์กร ๑๐ คะแนน และการกำหนดยุทธศาสตร์และกลยุทธ์เพื่อให้สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ ๑๐ คะแนน

๒) แผนการบริหาร ๔๐ คะแนน แบ่งเป็น แนวทางการนำแผนยุทธศาสตร์และกลยุทธ์สู่การปฏิบัติ ๑๐ คะแนน แนวทางการประสานกับหน่วยงานยุทธศาสตร์และภาคีเครือข่ายพื้นที่ ๑๐ คะแนน แนวทางการพัฒนาศักยภาพและขยายภาคีเครือข่าย (องค์กรหรือบุคคล) ๑๐ คะแนน และแนวทางการบริหาร สข. เพื่อมุ่งสู่องค์กรประสิทธิภาพสูง ๑๐ คะแนน

๓) คุณสมบัติเฉพาะ ๔๐ คะแนน แบ่งย่อยเป็น คุณสมบัติและประสบการณ์การบริหารนโยบายและขับเคลื่อนระบบหรือองค์กรในระดับชาติ ๒๐ คะแนน ผลงานสำคัญด้านบริหาร หรือวิชาการ หรือบริการที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพ ๑๐ คะแนน และบุคลิก ภาวะผู้นำ และอื่น ๆ เช่น การนำเสนอ การแลกเปลี่ยน การโต้ตอบ ๑๐ คะแนน

๕. หลังสัมภาษณ์ และให้คะแนนผู้สมัครฯ แต่ละคนแล้ว คบ. ทั้งคณะได้สรุปร่วมกัน และมีมติให้นายสุเทพ เพชรมาก เป็นผู้ผ่านการคัดเลือกเพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และมอบให้นายวิชัย โชควิวัฒน์ ประธาน คบ. เป็นผู้เสนอชื่อนายสุเทพ เพชรมาก ดังมีประวัติตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๕.๒ เอกสาร ๓ ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติพิจารณาให้ความเห็นชอบ ตามมาตรา ๓๑ วรรคสาม แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ก่อนเสนอนายกรัฐมนตรีพิจารณาลงนามในคำสั่งแต่งตั้งเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

**มติที่ประชุม** ๑. เห็นชอบบุคคลที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.) คัดเลือก ได้แก่ นายสุเทพ เพชรมาก เพื่อเสนอนายกรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒. มอบหมายให้ สช. จัดทำรายละเอียดเสนอประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเสนอนายกรัฐมนตรีลงนามในคำสั่งแต่งตั้งนายสุเทพ เพชรมาก เป็นเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓. รับรองมติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ระเบียบวาระที่ ๕.๒

**ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ**

**๖.๑ นัดหมายการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๖**

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แจ้งที่ประชุมทราบว่า เพื่อให้การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ และเป็นระบบ ฝ่ายเลขานุการจึงขอเสนอกำหนดนัดหมายการประชุม คสช. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ ในวันจันทร์ที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

**มติที่ประชุม** เห็นชอบกำหนดนัดหมายการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๖๖ ในวันจันทร์ที่ ๑๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๐๐ น.

**เลิกประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.**

นางสาววันวิสา แสงทิม  
ผู้จัดทำรายงานการประชุม

นางนิรชา อัครวีรากุล  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม