



(ร่าง)

รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

วันพุธที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม Topaz room ชั้น ๒ โรงแรมแกรนด์ริชมอนด์ นนทบุรี

กรรมการที่เข้าประชุม

- | | |
|--|------------------|
| ๑. นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา | ที่ปรึกษา |
| ๒. นายแพทย์กิจจา เรืองไทย | ที่ปรึกษา |
| ๓. นายเจษฎา มิ่งสมร | ที่ปรึกษา |
| ๔. นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ | ประธานกรรมการ |
| ๕. นายนิรันดร์ พิทักษ์วัชร | รองประธานกรรมการ |
| ๖. นางสาวปริม จิตจรุงพร | รองประธานกรรมการ |
| ๗. นางสาวดวงกมล วิมลกิจ | รองประธานกรรมการ |
| ผู้อำนวยการกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม ผู้แทนเลขาธิการ
สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ | |
| ๘. นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา | กรรมการ |
| รองประธานกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงาน
ตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คส.) | |
| ๙. นางสาวมณิดา ลิมนิจสรกุล ผู้ช่วยปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์ ผู้แทนปลัดกระทรวงฯ | กรรมการ |
| ๑๐. นางสาวปณทริย์ ไชรัมย์ ผู้อำนวยการกลุ่มงานยุทธศาสตร์
ด้านการพัฒนาชุมชนและส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
สำนักนโยบายและแผน ผู้แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย | กรรมการ |
| ๑๑. นางลัดดา สุทนต์ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้แทนปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม | กรรมการ |
| ๑๒. นายศุภชาติ ศุภเมธี ผู้แทนผู้อำนวยการใหญ่บริษัท อสมท จำกัด
(มหาชน) | กรรมการ |
| ๑๓. นายแพทย์สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ | กรรมการ |
| ๑๔. นายนิมิตร เทียนอุดม | กรรมการ |
| ๑๕. นางภาณี สวัสดิ์รักษ์ | กรรมการ |

๑๖. นายนพภา พันธุ์เพ็ง	กรรมการ
๑๗. นางสาวเอริกา เมชินทรีย์	กรรมการ
๑๘. นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ	กรรมการและเลขานุการ
๑๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติที่ได้รับมอบหมาย	

กรรมการที่ติดภารกิจไม่ได้เข้าประชุม

๑. นายแพทย์สมชาย พิระปกรณ์	ที่ปรึกษา
๒. ผู้แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๓. ผู้แทนคณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน	กรรมการ
๔. นายสัมพันธ์ ศิลปนาฏ	กรรมการ
๕. นายแพทย์ชูชัย ศรชำนิ	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสุทธิพงษ์ วสุโสภาพล	รองเลขาธิการ คสช.
๒. นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร	พนักงาน สช.
๓. นางนิรชา อัครธีรากุล	พนักงาน สช.
๔. นายจารึก ไชยรักษ์	พนักงาน สช.
๕. ดร.ทพิดา โปษยานนท์	พนักงาน สช.
๖. ดร.นาตยา พรหมทอง	พนักงาน สช.
๗. นางจุฑามาศ โมฬี	พนักงาน สช.
๘. นางสาวยุวลักษณ์ เหมะวิบูลย์	พนักงาน สช.
๙. นางสาวปนัดดา ขาวสะอาด	พนักงาน สช.
๑๐. นางสาวศิริธร อรไชย	พนักงาน สช.
๑๑. นางวันเพ็ญ ทินนา	พนักงาน สช.
๑๒. นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	พนักงาน สช.
๑๓. นางสาวสิริกร คำภูไทย	พนักงาน สช.
๑๔. นางสาวฐิติมา สุวตติ	พนักงาน สช.
๑๕. นางสาวนันทณัฐ ฤกษ์ปัญญา	พนักงาน สช.
๑๖. นางสาวแคทรียา การาม	พนักงาน สช.
๑๗. นางสาวชะวະลีพร ภาภูตานนท์ฯ	พนักงาน สช.
๑๘. นางสาวศิริเพ็ญ ก่องแก้วรัมย์	พนักงาน สช.

๑๙.นางสาวสุนันทา ปิ่นทาโน

พนักงาน สช.

๒๐.นางสาววิภูฐา แก้วเกตุ

พนักงาน สช.

เปิดประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธาน คจ.สช. แจ้งที่ประชุมทราบว่า ในการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ จัดในรูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อต้องการสื่อสารทำความเข้าใจงานที่ผ่านมา เชื่อมประสานการทำงานระหว่าง คจ.สช. คณะอนุกรรมการ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฝ่ายเลขานุการ และเตรียมเข้าสู่กระบวนการการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ในวันที่ ๒๑-๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ โดยขอชี้แจงการทบทวนทิศทางสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ เป็นความพยายามในการเปลี่ยนผ่านให้สอดคล้องกับกรอบทิศทางและกลไกโครงสร้างของการพัฒนาของประเทศที่เปลี่ยนไป ตามรัฐธรรมนูญ ปี ๒๕๖๐ และทำอย่างไรให้กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเกิดผลรูปธรรมได้จริง

สมัชชาสุขภาพจะสามารถเชื่อมโยงระดับชาติลงสู่พื้นที่ได้อย่างไร เนื่องจากยังมีช่องว่างอยู่มาก การทำงานของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ไม่ได้มุ่งเน้นด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียว เป้าหมาย คือ การสร้างความเป็นธรรมทางสุขภาพเพื่อให้เห็นความเชื่อมโยง เป้าหมายของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ คือ การพัฒนาเศรษฐกิจฐานราก การลดความเหลื่อมล้ำ โอกาสและความหวังอนาคตประเทศไทย ทั้งนี้ โจทย์งานที่สำคัญ คือ การพัฒนานโยบายสาธารณะโดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพจะมีความสอดคล้องกับแนวคิด BCG และเชื่อมโยงกับ SDGs ได้อย่างไร จะเกิดความร่วมมือกับภาคส่วนต่างๆ ได้หรือไม่ และเชื่อมโยงประเทศไทยกับโลกาภิวัตน์อย่างไร

นอกจากนี้ ประธาน คจ.สช. เชิญให้ นางสาวปริม จิตจรุงพร รองประธานกรรมการ คจ.สช. ได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลสาระสำคัญจากที่ได้เข้าร่วมงานประชุมเอเปค APEC CEO Summit 2022 ภายใต้แนวทาง “Embrace, Engage, Enable” ซึ่งเป็นทิศทางกระแสโลกต่อการขับเคลื่อนเศรษฐกิจมุ่งไปสู่การเปิดรับโอกาส (Embrace), การสอดประสานความร่วมมือ (Engage) และการร่วมผลักดันสู่ความเป็นไปได้ใหม่ๆ (Enable) โดยมีเป้าหมายของการสนับสนุนการเร่งการฟื้นตัว และการกลับมาสร้างแรงกระตุ้นทางเศรษฐกิจใหม่อีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบเรื่องที่ประธานแจ้งเพื่อทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕

ผศ.ทพ.วีรศักดิ์ พุทธาศรี กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ นำเสนอร่างรายงานการประชุมการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๓๐ – ๑๒.๐๐ น. ผ่านระบบการประชุมออนไลน์ ZOOM Meeting มีนายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ทำหน้าที่ประธานการประชุม ที่ประชุมมีการอภิปรายแสดงความคิดเห็น และมีมติสำคัญโดยสรุป ดังนี้

๑) รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ โดยไม่มีข้อแก้ไข

๒) รับทราบความคืบหน้าของประเด็นที่อยู่ระหว่างการพัฒนาเป็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ รวม ๓ ประเด็น ได้แก่

- ประเด็นที่ ๑ “การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge : CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model)”
- ประเด็นที่ ๒ “การจัดความยากจนตามโมเดล BCG : การยกระดับเศรษฐกิจของครัวเรือน”
- ประเด็นที่ ๓ “หลักประกันรายได้พื้นฐานถ้วนหน้า หรือบำนาญถ้วนหน้า”

และให้ข้อเสนอแนะต่อฝ่ายเลขานุการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปพิจารณาดำเนินการต่อไป

๓) รับทราบความคืบหน้าการพัฒนาประเด็น “การบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ” (กขป. เขต ๑๐)

๔) รับทราบความคืบหน้างานกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายคนรุ่นต่อไป (Next Generation) ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕

๕) รับทราบรายงานผลการจัดประกวดการออกแบบอัตลักษณ์ของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕

๖) เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) รูปแบบ และร่างกำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ และให้ข้อเสนอแนะต่อฝ่ายเลขานุการ นำไปพิจารณาจัดทำรายละเอียดงานในส่วนต่างๆ ต่อไป

๗) เห็นชอบแนวทาง และ (ร่าง) แผนการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งส่วนกลาง และเขตพื้นที่ และให้ข้อเสนอแนะต่อฝ่ายเลขานุการ นำไปพิจารณาจัดทำรายละเอียดงานในส่วนต่างๆ และประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภาคีที่เกี่ยวข้องต่อไป

๘) เห็นชอบให้ สช. นัดหมายประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕ ในวันอังคารที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐

จึงเสนอมาเพื่อคณะกรรมการโปรดพิจารณารับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ โดยไม่มีข้อแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ (ร่าง) ประกาศ คจ.สช. ว่าด้วย ร่างระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕

นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ ประธาน คจ.สช. เชิญให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ เป็นผู้นำเสนอ (ร่าง) ประกาศ คจ.สช. ว่าด้วย ร่างระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. สืบเนื่องจากการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบให้ประกาศ “ประเด็นที่อยู่ระหว่างการพัฒนาเพื่อพัฒนาเป็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖” รวม ๓ ประเด็น และประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๓-๒๕๖๔ ลงนามในประกาศดังกล่าว เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณะแล้ว และได้มีการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาประเด็นระเบียบวาระทั้ง

๓ ประเด็นซึ่งได้ดำเนินการพัฒนาประเด็นอย่างต่อเนื่อง โดยในการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ มีมติรับทราบความคืบหน้าของประเด็นที่อยู่ระหว่างการพัฒนาฯ ทั้ง ๓ ประเด็นแล้ว นั้น

๒. ต่อมา ประธาน คจ.สช. ได้แต่งตั้งคณะกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ โดยมี นายสมชาย พีระปรกณ์ เป็นประธานอนุกรรมการ เพื่อทำหน้าที่กำกับทิศทาง สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๖ อย่างเป็นระบบ ซึ่งจะทำงานควบคู่กับคณะทำงานพัฒนาประเด็นฯ ทั้ง ๓ ประเด็น เพื่อหนุนเสริมงานซึ่งกันและกัน และมีแนวทางการดำเนินงาน ดังรายละเอียดที่อยู่ในเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑ (๑)

๓. ขณะนี้ คณะทำงานพัฒนาประเด็นฯ ได้ดำเนินการพัฒนาร่างเอกสารหลัก และร่างมติ เพื่อเสนอเป็นร่างระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ประเด็นที่ ๑ การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge : CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model)

ประเด็นที่ ๒ การขจัดความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ BCG: การยกระดับเศรษฐกิจครัวเรือน

ประเด็นที่ ๓ หลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑ (๒) – (๔)

๔. คณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ได้พิจารณา ร่างเอกสารหลัก และร่างมติ ของทั้ง ๓ ประเด็นแล้ว จึงเห็นว่า มีความพร้อมทางวิชาการที่จะเสนอต่อ คจ.สช. พิจารณาให้ประกาศเป็นร่างระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อดำเนินกระบวนการรับฟังความเห็นของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไป

นอกจากนี้ นายแพทย์สมชาย พีระปรกณ์ ประธานอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ซึ่งติดภารกิจสำคัญจึงไม่ได้มาร่วมประชุมในครั้งนี้ แต่ได้นำเสนอผ่านคลิปแนะนำที่มาที่ไปและกระบวนการพัฒนาเอกสารร่างระเบียบวาระ พร้อมบทบาทหน้าที่ของอนุกรรมการกำกับฯ ซึ่งฝ่ายเลขานุการจะจัดส่งคลิปลิงก์กล่าวให้กับกรรมการ คจ.สช.ทุกท่าน รับทราบด้วย

ในการนี้ จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบประกาศร่างระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ รวม ๓ ระเบียบวาระ ได้แก่

(๑) การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge : CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model)

(๒) การขจัดความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ BCG: การยกระดับเศรษฐกิจครัวเรือน

(๓) หลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ความเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑) ขอให้ฝ่ายเลขานุการบันทึกเนื้อหาที่มาที่ไป แนวคิดการเปลี่ยนผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕-๑๖ ตามที่ประธาน คจ.สข. ได้ชี้แจงไว้ตอนต้น เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานต่อไป

๒) เห็นด้วยกับการรับรองร่างระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ รวม ๓ ระเบียบวาระที่เสนอมา แต่ยังไม่เข้าใจชัดเจนถึงกระบวนการพัฒนาเอกสารข้อเสนอนโยบายตลอดช่วงปีที่ผ่านมา ซึ่ง กรรมการ คจ.สข. ยังไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมมากนัก การวิเคราะห์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง (stakeholder) จากภาคส่วนนั้นยังไม่ครอบคลุม หวังว่าในฐานะกรรมการ คจ.สข. จะได้มีโอกาสในการเสนอความเห็นต่อการปรับปรุงกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติให้ดีขึ้นต่อไป

๓) เสนอให้เพิ่มสัดส่วนและจัดความสมดุลของตัวแทนทุกภาคส่วน โดยเปิดกว้างให้มีเครือข่ายภาคประชาสังคมเข้าร่วมได้มากขึ้นกับหน่วยงานรัฐที่เป็นเจ้าภาพหลักของประเด็นนั้นๆ

๔) ตามแนวคิดที่ให้หน่วยงานเข้ามาเป็นเจ้าภาพหลักของประเด็นนั้น กระบวนการต่างๆ ได้ทำให้เกิดการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะไปพร้อมกัน

๕) การประชุม APEC เป็นการประชุมระดับประเทศและระดับโลก กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ร่วมขับเคลื่อนงานได้ โดยต้องทำให้เห็นความสำคัญว่า เราสามารถร่วมขับเคลื่อนเศรษฐกิจสังคมเชื่อมโยงระดับต่างๆ ได้เช่นกัน

๖) สิ่งที่ทำทลาย คือ หน่วยงานรัฐยังไม่เข้าใจ ตอนนี้มีกฎหมายใหม่ คือ พระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ พ.ศ. ๒๕๖๕ แต่ผู้ว่าราชการจังหวัดอาจยังไม่ทราบในรายละเอียดเนื้อหากฎหมายต่างๆ สิ่งที่ต้องทำ คือ การประสานเชื่อมโยงการทำงานของ คจ.สข. คณะอนุกรรมการฯ ร่วมกับกระทรวงมหาดไทย เพื่อขับเคลื่อนงานร่วมกันต่อไป ซึ่งในกระบวนการของสมัชชาสุขภาพ จะร่วมพูดคุยกับผู้แทนกระทรวงมหาดไทยถึงบทบาทของกระทรวงมหาดไทยจะได้เข้ามามีบทบาทกับประเด็นเหล่านี้ได้อย่างไรต่อไป

๗) การทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) มีข้อจำกัดเรื่องระเบียบการเงินการคลังที่มีความเข้มงวดอย่างมาก ยึดติดกับการทำงานแบบเดิมปรับเปลี่ยนยาก อปท. ที่กล้านำงบประมาณมาใช้ในการทำงานรูปแบบใหม่ ต้องชี้แจงอธิบายกับ สตง. รวมทั้งเรื่องระเบียบการบริหารจัดการภายในด้วย

๘) จากการได้มีโอกาสฟังองค์ปาฐก นพ.อำพล จินดาวัฒนะ ในงาน ๑๕ ปี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ที่เพิ่งจัดผ่านไปในั้น ในเรื่องตำแหน่งการอยู่ของ สข. เทียบกับการมองต้นไม้ เครื่องมือตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ สามารถช่วยได้ในหลายระดับทั้งตำบล จังหวัด ฯลฯ แต่การผลักดันนโยบายโดยใช้พลังอำนาจอ่อน (soft power) อย่างเดียวไปได้ช้า หรืออาจจะไปไม่ได้ ต้องอาศัยภาคการเมือง ดังตัวอย่างหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตัวอย่าง นโยบายไม่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จะได้รับค่าตอบแทนเป็นเงิน มีองค์กรกลางมีความรู้และมีส่วนร่วมของประชาชน ได้รับการยอมรับ ทำหน้าที่รับฟังและจัดให้เกิดการแลกเปลี่ยนนำไปจนถึงการแก้ไขปัญหาในพื้นที่ต่อจริงๆ

๙) ประเด็นหลักประกันรายได้ มีประเด็นสำคัญอยู่ตามที่เคยเสนอแนะไปแล้ว ว่ามีกลุ่มเป้าหมายหลักอยู่ ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุที่อ้อมไม่ทันแล้ว ยังไม่เห็นภาพจะเสนอเรื่องอะไร เห็นแต่ข้อเสนอเฉพาะในกลุ่ม

คนที่ยังไม่สูงอายุและยังสามารถอมระยะยาว นอกจากนี้ในคณะทำงานพัฒนาประเด็นดังกล่าว ยังขาดตัวแทนภาคประชาสังคมที่ทำเรื่องนี้โดยตรง ควรเพิ่มเติมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะร่วมกัน

๑๐) ประเด็นหลักประกันรายได้ฯ และประเด็นการจัดความยากจน ทั้ง 2 เรื่องคล้ายกัน ในส่วนประเด็นหลักประกันรายได้ฯ เนื้อหาส่วนของกรอบทิศทางนโยบาย (policy statement) ยังไม่ชัดเจน ควรพิจารณาให้ได้ว่าแต่ละเรื่องจะมุ่งเน้น (focus) ที่จุดไหน ส่วนอีกประเด็น เรื่อง CCC ก็ยังเขียนpolicy statement ไม่ชัดเจนเช่นกัน และยังไม่เห็นความสำคัญว่าทำไมต้องทำเรื่องนี้ให้เป็นนโยบายสาธารณะ ขาดการเชื่อมโยงกับมิติสุขภาพแห่งชาติที่มีอยู่เดิม เช่น มติการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย อย่างไรก็ตาม อาจมีข้อจำกัดด้วยเวลาการทำงานน้อย จึงควรปรับกระบวนการสมัชชาฯ ในช่วงท้ายนี้ให้ชัดเจนยิ่งขึ้นและทันกับเวลา

๑๑) ทั้ง ๓ ประเด็นเป็นเรื่องใหญ่และมีความเคลื่อนไหวตลอด (dynamic) จะต้องมีการไปพบพูดคุยกับประธานคณะทำงานพัฒนาประเด็น โดยฝ่ายเลขานุการ เอื้ออำนวยให้ คจ.สช. คณะอนุกรรมการกำกับฯ และคณะทำงานพัฒนาประเด็นได้หารือออกแบบการทำงานร่วมกันในขั้นตอนท้ายก่อนถึงวันประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาตินี้

มติที่ประชุม เห็นชอบประกาศร่างระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ รวม ๓ ระเบียบวาระ ได้แก่

(๑) การขับเคลื่อนแพลตฟอร์มเชื่อมโยงและบูรณาการข้อมูลสถิติการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาของประชาชน (Calories Credit Challenge : CCC) ภายใต้แนวคิดโมเดลเศรษฐกิจใหม่ (BCG Model)

(๒) การจัดความยากจนตามแนวคิดเศรษฐกิจ BCG: การยกระดับเศรษฐกิจครัวเรือน

(๓) หลักประกันรายได้เพื่อมุ่งสู่คุณภาพชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

๓.๒ (ร่าง) หลักเกณฑ์การลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการ คจ.สช. เชิญให้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ เป็นผู้นำเสนอ (ร่าง) หลักเกณฑ์การลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ ดังนี้

๑. ตามมาตรา ๔๔ แห่งผู้ใดประสงค์จะเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งใด ให้สมัครลงทะเบียนสำหรับการประชุมครั้งนั้นต่อเจ้าหน้าที่ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด ตามแบบและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติกำหนด

นอกจากผู้ลงทะเบียนตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจะกำหนดให้เชิญบุคคลผู้แทนหน่วยงานของรัฐหรือองค์กรภาคเอกชนตามที่เห็นสมควรมาร่วมประชุมด้วยก็ได้

๒. ตามมติการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เห็นชอบหลักเกณฑ์และวิธีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑๕-๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕-๒๕๖๖ และประธาน คจ.สช.ลงนาม เมื่อวันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ซึ่งในหมวดที่ ๓ เครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดนิยาม “เครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” หมายถึง บุคคล องค์กร หน่วยงาน กลุ่ม หรือเครือข่ายที่

เข้าร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และในข้อ ๓.๑ บทบาทของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และ ข้อ ๓.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ระบุไว้ดังนี้

๓.๑ บทบาทของเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มีดังนี้ มีดังนี้

๑) มีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนาข้อเสนอนโยบายสาธารณะจนเกิดเป็นเอกสารร่างระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๒) จัดกระบวนการปรึกษาหารือภายในหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายของตนเอง บนพื้นฐานข้อมูลวิชาการหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้ได้ความเห็นร่วม และข้อเสนอแนะ

๓) คัดเลือกผู้แทนของหน่วยงาน องค์กร เครือข่าย ที่สามารถนำเสนอความเห็นร่วม และข้อเสนอแนะต่อที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๔) มีส่วนร่วมในการจัดทำคำกล่าวถ้อยแถลงเพื่อร่วมขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๕) ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และร่วมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นส่วนหนึ่งของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๖) ร่วมส่งเสริม สนับสนุน ผลักดันให้เกิดการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ

๗) ปฏิบัติตามกฎหมาย กติกา มารยาท ของการเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๓.๒ ผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ผู้เข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประกอบด้วย

๑) ผู้ที่ประสงค์จะเข้าร่วมประชุมด้วยตนเอง และทำการลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นที่เรียบร้อยตามขั้นตอนและวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

๒) ผู้ที่ได้รับเชิญจากคณะกรรมการให้เข้าร่วมประชุมฯ และทำการลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นที่เรียบร้อย

๓. นอกจากนี้ ตามประกาศฯ ในหมวดที่ ๔ กระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ข้อ ๔.๓ การกำหนดช่วงเวลาการประชุม ระบุไว้ว่า **“คณะกรรมการกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการจัดการประชุมได้ตามความเหมาะสม ซึ่งต้องประกาศให้ทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วันก่อนการประชุม”**

๔. ในการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบให้กำหนดวันจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นวันที่ ๒๑-๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ เพื่อเตรียมการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ในส่วนงานเชิงภาคีเครือข่ายและเปิดรับลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ในการนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) จึงได้ยกย่องหลักเกณฑ์การลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ ฉบับนี้ขึ้นมา ดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๒

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาให้ความเห็นชอบ (ร่าง) หลักเกณฑ์การลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอมา เพื่อเสนอประธาน คจ.สช. ลงนามประกาศต่อสาธารณะรับทราบต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบเห็นชอบ (ร่าง) หลักเกณฑ์การลงทะเบียนเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอมา เพื่อเสนอประธาน คจ.สช. ลงนามประกาศต่อสาธารณะรับทราบต่อไป โดนจะเปิดลงทะเบียนเข้าร่วมงาน ตั้งแต่วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕

๓.๓ ความร่วมมือของหน่วยงานและองค์กรภาคร่วมจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ในส่วนของหน่วยงานและองค์กรที่เป็นกรรมการ คจ.สช.)

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขานุการ คจ.สช. เชิญให้ นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ (สสช.) สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นผู้จัดกระบวนการปรึกษาหารือกับที่ประชุม คจ.สช. ในเรื่อง ความร่วมมือของหน่วยงานและองค์กรภาคร่วมจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ในส่วนของหน่วยงานและองค์กรที่เป็นกรรมการ คจ.สช.) ดังนี้

๑. ตามคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๙/ ๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕ ได้กำหนดหน้าที่และอำนาจ ของ คจ.สช. ไว้ดังนี้

- (๑) วางแผนและดำเนินการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖
- (๒) เชื่อมประสานกับภาคีเครือข่ายระดับต่าง ๆ รวมถึงสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น และกลไกระดับพื้นที่อื่น ๆ เพื่อเกื้อกูลการทำงานระหว่างกันให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- (๓) อำนวยการ ติดตามและกำกับการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ และครั้งที่ ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕ - ๒๕๖๖ ให้เป็นที่เรียบร้อย
- (๔) ดำเนินการรวบรวมข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเสนอต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อขับเคลื่อนและผลักดันสู่การปฏิบัติ
- (๕) ประสานการดำเนินงานอย่างใกล้ชิดกับคณะกรรมการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คสมส.) เพื่อการทำงานร่วมกัน
- (๖) แต่งตั้งคณะอนุกรรมการและคณะทำงาน เพื่อดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตามความจำเป็น
- (๗) ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมอบหมาย

๒. ในองค์ประกอบของกรรมการ คจ.สช. มีผู้แทนจากหน่วยงานและองค์กร ดังนี้

- ๑) สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- ๒) กระทรวงมหาดไทย
- ๓) กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
- ๔) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ๕) กระทรวงสาธารณสุข
- ๖) บริษัท อสมท จำกัด (มหาชน)
- ๗) คณะกรรมการร่วมภาคเอกชน ๓ สถาบัน

๓. ในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ จะมีงานในส่วนของ

- (๑) การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเอกสารข้อเสนอแนะนโยบายเป็นมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะมีเวทีรับฟังความเห็นของทั้ง ๓ ระเบียบวาระ ในช่วงปลายเดือนพฤศจิกายน และต้นเดือนธันวาคม ๒๕๖๕
- (๒) การกล่าวถ้อยแถลงร่วมขับเคลื่อนมติสมัชชาฯ ในวันประชุมสมัชชาฯ
- (๓) การเป็นภาควิชาจัดกิจกรรมในวันประชุมสมัชชาฯ
- (๔) งานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาสนับสนุนและเฝ้าอำนวยการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในวันที่ ๒๑ - ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ ในส่วนงานที่สอดคล้องกับภารกิจและความสนใจของหน่วยงานและองค์กรท่านที่จะร่วมสร้างประโยชน์จากกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ร่วมกัน

ความเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑) เวทีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมาเน้นการเสนอ (เป็นเวทีพูด) ต่อไปต้องทำให้เกิดการขับเคลื่อน โดยประสานความร่วมมือ ทำให้เกิดการบูรณาการของหน่วยงานต่างๆ ให้ได้ สอดคล้องกับพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ พ.ศ. ๒๕๖๕

๒) การขับเคลื่อนในบทบาทของตัวเอง ในกลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคมที่นอกจากเครือข่ายของ สช. มีการนำไปขับเคลื่อนและอ้างอิงอยู่พอสมควร จึงไม่เห็นว่าการขับเคลื่อนมติจะเป็น Pain point และการเขียนมติที่ไม่ระบุว่าเป็นหลักเป็นรองในการรับผิดชอบแต่ละเรื่องมีทั้งบวกและลบ

๓) รูปแบบกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติใหม่นี้จะไม่ได้เดินแบบเดิมที่พัฒนาข้อเสนอมาแล้ว ปล่อยและมีความคาดหวังว่าหน่วยงาน เครือข่ายจะนำไปเคลื่อนต่อ ซึ่งเคลื่อนได้บ้างไม่ได้บ้าง

๔) ตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดไว้ว่าให้ คสช. เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพให้กับ ครม. ซึ่งที่ผ่านมายังไม่ถึงบทบาทนี้มากนัก

๕) การมีข้อเสนอแนะนโยบายสาธารณะหรือ มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่มาจากกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในจังหวะที่มีกฎหมายใหม่ๆ ออกมา ถือเป็นโอกาสที่จะขับเคลื่อนในระดับพื้นที่

๖) อสมท.ยินดีสนับสนุนการเผยแพร่ และจะเชิญไปออกรายการทาง สวช. วิทย์ โทรทัศน์ ถ้ามติเรื่องการสื่อสารที่จะไปสู่ชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน ถ้าต้องการให้ไปสู่มุมกว้าง ต้องเชื่อมกับ กสทช. เพื่อให้ทุกช่องทางนำเรื่องเหล่านี้ไปสื่อสาร เพื่อความครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม

๗) ในบทบาทของ คมส. จะมีการวิเคราะห์ จัดกลุ่มมติ ออกเป็นกลุ่มมติที่กำลังขับเคลื่อน กลุ่มมติที่สำเร็จแล้ว กลุ่มที่ติดขัด กลุ่มมติที่ต้องทบทวน ภายใต้อ ๒ ด้าน คือ ด้านสุขภาพสังคม และด้านบริการ การแพทย์และสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบความร่วมมือของหน่วยงานและองค์กรภาควิชาจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ (ในส่วนของหน่วยงานและองค์กรที่เป็นกรรมการ คจ.สช.) และขอให้กรรมการ คจ.สช. ตอบแบบฟอร์มความสนใจสนับสนุนงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ส่งมาให้ฝ่ายเลขานุการ ประสานการทำงานร่วมกันต่อไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ รูปแบบ และกำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕

นายประทีป ธนกิจเจริญ กรรมการและเลขาธิการ คจ.สช. เชิญให้ นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับชาติ (สช.) สช. เป็นผู้นำเสนอรูปแบบ และกำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อให้ที่ประชุมพิจารณา ดังนี้

๑. สืบเนื่องจากมติที่ประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๓/ ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๕ เห็นชอบในหลักการ (ร่าง) รูปแบบ และร่างกำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ และให้ข้อเสนอแนะต่อฝ่ายเลขานุการ นำไปพิจารณาจัดทำรายละเอียดงานในส่วนต่างๆ ต่อไป นั้น

๒. ในการนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ฝ่ายเลขานุการ ได้กำหนดรูปแบบ และจัดทำกำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยมีรายละเอียด ดังนี้

หมวดงานย่อย	รายละเอียดงาน
๑. รูปแบบการจัดประชุม	๑) จัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแบบผสมผสาน (Hybrid Assembly) โดยแบ่งเป็น - ผู้เข้าร่วม ณ สถานที่จัดงาน (Onsite) จำนวน ๕๐๐ คน ครอบคลุมทุกภาคส่วน ทั้งจากส่วนกลางและต่างจังหวัด (เน้นจังหวัดที่เกี่ยวข้องกับระเบียบวาระ และประเด็นงานในห้องประชุมใหญ่ และห้องย่อย) - ผู้เข้าร่วมแบบออนไลน์ (Online) จำนวน ๑,๐๐๐ Account ผ่านระบบ Zoom Meeting ทั้งประชาชน และหน่วยงานที่สนใจสมัครเข้าร่วม และตัวแทนหน่วยงานผู้ที่ได้รับเชิญ ๒) มีกิจกรรมภายในห้องประชุมใหญ่ สำหรับพิจารณาระเบียบวาระ และงานพิธีการต่างๆ ทั้ง ๒ วันงาน ๓) มีกิจกรรมภายในห้องประชุมย่อย ๔ ห้อง สำหรับการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และประเด็นจากภาคีเครือข่าย ซึ่งแบ่งกิจกรรมได้ ๖ รายการ (Sessions)
๒. งานลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม	-จะเริ่มเปิดรับลงทะเบียนเข้าร่วมงาน ในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ ผ่านระบบลงทะเบียนอิเล็กทรอนิกส์

หมวดงานย่อย	รายละเอียดงาน
๓. งานสื่อสารประชาสัมพันธ์	- สื่อสารประชาสัมพันธ์ทางช่องทางสื่อสารต่างๆ อาทิ website โซเชียลมีเดีย - จะทำการสื่อสารประชาสัมพันธ์การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ผ่านกิจกรรมของเครือข่ายคนรุ่นต่อไป (Next Gen) ในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ ที่ไปร่วมจัดงาน Youth In Charge Day ในวันเสาร์ที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ณ สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส เนื่องจากเป็นงานที่มีเครือข่ายสื่อมวลชนเข้าร่วมจำนวนมาก ...โดย สช. จะจัดทำข่าวประชาสัมพันธ์กิจกรรมเนื้อหาทางประเด็นของเครือข่าย Next Gen พร้อมทั้งเชิญชวนเข้าร่วมงานสมัชชาฯ เป็นเวทีถัดไป
๔. กระบวนการพิจารณาระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ ก่อนวันงานประชุม และในระหว่างวันงานประชุม	- <u>ก่อนวันงานประชุม</u> ในช่วงเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๕ เป็นกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ รายประเด็น เพื่อพิจารณาร่างระเบียบวาระและหาความเห็นร่วมต่อร่างมติ เตรียมที่จะมานำเสนอรายงานในวันงานประชุมใหญ่ ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายของแต่ละร่างระเบียบวาระ ประมาณ ๒๐๐ คน นอกจากนี้หน่วยงานหลักจะจัดทำคำกล่าวถ้อยแถลง (Statement) เพื่อมากล่าวในวันงานประชุมใหญ่ - <u>ในระหว่างวันงานประชุม</u> ในวันที่ ๒๑-๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๕ (๑) ประธาน คจ.สช. ดำเนินการเปิดการประชุมเพื่อรับรองระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (๒) คจ.สช. อนุกรรมการ คณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ จะนำเสนอรายงาน และดำเนินกระบวนการพิจารณาร่างมติ พร้อมเชิญหน่วยงานหลักหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติร่วมแสดงความเห็นและกล่าวถ้อยแถลง (๓) รับรองมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ รายประเด็น *** คณะทำงานพัฒนาประเด็น จะเป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อหามติสมัชชาฯ ต่อที่ประชุม กรณีที่มีผู้เข้าร่วมประชุมซักถาม
๕. กิจกรรมพิธีการภายในวันงานรวม ๒ วัน	- เน้นการนำเสนอเนื้อหาที่สอดคล้องกับประเด็นหลักของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติฯ หรือสอดคล้องกับระเบียบวาระฯ และเป็น หัวข้อ (Topic) ที่อยู่ในความสนใจของผู้คนในสังคม มุ่งเน้นการสื่อสารสาธารณะในระดับชาติ
๖. มีการรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา	๑) มติฯ ๑๓.๑ ความมั่นคงทางอาหารในภาวะวิกฤต ๒) มติฯ ๑๔.๑ การสร้างเสริมสุขภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยั่งยืนในวิกฤตโควิด-19 ๓) มติฯ ๑๔.๓ การจัดการการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมในวิกฤตสุขภาพ

กำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ มีรายละเอียดตามเอกสารประกอบ
ระเบียบวาระที่ ๕.๑

จึงเรียนมาเพื่อคณะกรรมการได้โปรดพิจารณาโปรดให้ความเห็นชอบรูปแบบ และกำหนดการประชุม
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ พร้อมทั้งเรียนเชิญเข้าร่วมงานดังกล่าว

ความเห็นและข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

๑) ขอข้อมูลกำหนดการจัดสมัชชาของแต่ละประเด็นให้ คจ.สช. รับทราบและพิจารณาเข้าร่วมงาน
ดังกล่าว

๒) เป้าหมายเรื่องความเป็นธรรมด้านสุขภาพ ต้องปรากฏอยู่ในกรอบทิศทางนโยบาย (policy
statement) การเปิดออนไลน์ช่วยให้เปิดการมีส่วนร่วมได้มากขึ้น

๓) การแบ่งห้องย่อยตามประเด็น เพื่อให้เห็นตึกความสนใจกับแต่ละเรื่อง แก่โจทย์เก่าเรื่องภาคส่วนที่ยัง
มีส่วนร่วมน้อย

๔) ในประเด็น BCG ได้เปิดพื้นที่ให้เครือข่ายที่มีความเห็นแย้งกับเรื่องนี้ได้เข้าร่วมด้วยหรือไม่ อย่างไร

๕) หลังจากการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติแล้ว จะต้องมีการติดตามเพื่อประเมินการทำงานต่อของ
หน่วยงานรัฐ และมีข้อเสนอเพื่อขยายการทำงานต่อให้ทั่วประเทศ ทำเวทีให้มีบรรยากาศของการพูดคุยเพื่อเชื่อม
การทำงานสนับสนุนการทำงาน แบบที่ไม่ใช่การจับผิดกัน ซึ่งถือเป็นภารกิจของกระบวนการสมัชชาสุขภาพอยู่แล้ว

๖) ประเด็นการจัดความยากจน ในเรื่องฐานข้อมูล TPMAP มีครัวเรือนส่วนหนึ่งที่ได้โอกาส (เป็นส่วน
หนึ่งของกลุ่มครัวเรือนยากจน) ควรเชิญกลุ่มนี้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนให้ข้อมูลในกระบวนการด้วย

๗) ในแผนพัฒนาจังหวัดทุกจังหวัด มีตัวชี้วัด ทุกครัวเรือนใน TPMAP ต้องมีการดำเนินงานทุกครัวเรือน
อย่างน้อยที่สุดคือต้องมีการพูดคุย และครัวเรือนที่อยู่ใน Thai QM แม้ไม่ได้อยู่ในตัวชี้วัดก็จะมีมีการดำเนินการ
เพิ่มเติมด้วย จะประสานกลไกสมัชชาสุขภาพจังหวัดเข้าร่วมในกลไก ศจพ.จ. ต่อไป

ซึ่งการเข้าร่วมมีเงื่อนไขการของงบประมาณมีข้อกำหนดไว้ว่าจะต้องเป็นหน่วยงานที่มีภารกิจโดยตรง ซึ่ง
เป็นข้อจำกัด และมีการพูดคุยร่วมกับสภาพัฒน์ และสำนักงบประมาณ อยู่ในประเด็นนี้ อย่างไรก็ตามอาจใช้
บทบาทของกระทรวงมหาดไทยที่เป็น คจ.สช.อยู่ด้วย เชื่อมการทำงานร่วมกัน

๘) ในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ การนำเสนอประเด็น BCG ต้องทำการสื่อสารเพื่อสร้างความ
เข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนี้มากขึ้น และรูปแบบการสื่อสารให้ตรงกลุ่ม ในงานสมัชชาสุขภาพ และควรเสริมรูปแบบ
กิจกรรมที่กระตุ้นการมีส่วนร่วมแสดงความเห็นของผู้เข้าร่วมงาน รวมทั้งการเปิดเวทีให้กลุ่มต่างๆ ได้เสนอความคิด
มุมมองเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ที่หลากหลาย

๙) คำถามสำคัญ คือ “ประชุมสมัชชาสุขภาพแล้ว ประชาชนในพื้นที่ได้อะไรบ้าง”

๑๐) การสร้าง “ความเห็นร่วม” (common ground) ควรพึงระมัดระวังในการตีความหมายความไปใน
ลักษณะที่ “เราถูก แต่คนอื่นผิด คลาดเคลื่อนไป” จะซึ่งขัดแย้งกับแนวคิดนับรวมเข้าด้วยกัน (Inclusive)

มติที่ประชุม เห็นชอบรูปแบบ และกำหนดการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๕ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามที่
เสนอมา

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี -

นางสาววิภา แก้วเกตุ

ผู้จัดทำรายงานการประชุม

นายสมเกียรติ พิทักษ์กมลพร

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิระศักดิ์ พุทธาศรี

ผู้ตรวจรายงานการประชุม