

รายงานการประชุม

คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐

วันที่ ๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม สานใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ อ.เมือง จ.นนทบุรี

กรรมการที่เข้าประชุม

๑.	ศ.เกียรติคุณ สยมพร ศิรินาวีน	ที่ปรึกษา
๒.	นายเจษฎา มิ่งสมร	ที่ปรึกษา
๓.	นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา	ที่ปรึกษา
๔.	นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์	ประธานกรรมการ
๕.	นพ.กิจจา เรืองไทย	รองประธานกรรมการ
๖.	นพ.ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์	รองประธานกรรมการ
๗.	นางปรีดา คงแป้น	รองประธานกรรมการ
๘.	นางภรณ์ สวัสดิ์รักษ์	รองประธานกรรมการ
๙.	นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร	รองประธานกรรมการ
๑๐.	น.ส.ประสพศรี รักความสุข	กรรมการ
	ผู้แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	
๑๑.	น.ส.ศิริวรรณ อรุณทิพย์ไพฑูรย์	กรรมการ
	ผู้แทนอธิบดีกรมกิจการผู้สูงอายุ	
๑๒.	นายสมสิทธิ์ มูลสถาน	กรรมการ
	ผู้แทนประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย	
๑๓.	นางปราณีต ถาวร	กรรมการ
	ผู้แทนนายกสมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย	
๑๔.	น.ส.จันทนา เบญจทรัพย์	กรรมการ
	ผู้แทนผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)	
๑๕.	นพ.รัฐพล เตரியมิชานนท์	กรรมการ
	ผู้แทนเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	
๑๖.	พญ.ประภา วงศ์แพทย์	กรรมการ
	ผู้แทนประธานสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย	
๑๗.	ภ.ก.สมใจ ลีวิเศษไพบูลย์	กรรมการ
๑๘.	รศ.นงนุช บุญยั้ง	กรรมการ
	ผู้แทนนายกสภาการพยาบาล	

### กรรมการที่เข้าประชุม (ต่อ)

๑๙.	นางอุบล หลิมสกุล ผู้แทนประธานสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย	กรรมการ
๒๐.	ผศ.ทศพล สมพงษ์	กรรมการ
๒๑.	ผศ.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี	กรรมการ
๒๒.	พญ.ปิยวรรณ ลิ้มปัญญาเลิศ	กรรมการ
๒๓.	นายเกรียงไกร ชีช่วง	กรรมการ
๒๔.	นางชัชฌิมพร กองสอน	กรรมการ
๒๕.	นางทิพย์รัตน์ นพลดารมย์	กรรมการ
๒๖.	นางนิสิต ศักยพันธ์	กรรมการ
๒๗.	นายไพบุลย์ ช่างทอง	กรรมการ
๒๘.	นายรอซดี เลิศอรียพงษ์กุล	กรรมการ
๒๙.	นางวณิ ปิ่นประทีป	กรรมการ
๓๐.	พระสาธิต ธีรปัญญา	กรรมการ
๓๑.	นายสุทธิธรรม เลขวิวัฒน์	กรรมการ
๓๒.	นางอำมร บรรจง	กรรมการ
๓๓.	นพ.พลเดช ปิ่นประทีป	กรรมการและเลขานุการ
๓๔.	นางวรรณวิมล ขวัญยาใจ	ผู้ช่วยเลขานุการ

### กรรมการที่ติดภารกิจไม่ได้เข้าประชุม

๑.	ศ.ชื่นฤทัย กาญจนนะจิตรา	ที่ปรึกษา
๒.	นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา	ที่ปรึกษา
๓.	นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ	ที่ปรึกษา
๔.	เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน หรือผู้แทน	กรรมการ
๕.	อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น หรือผู้แทน	กรรมการ
๖.	นายกสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน	กรรมการ
๗.	ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข หรือผู้แทน	กรรมการ
๘.	ประธานสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย หรือผู้แทน	กรรมการ
๙.	นพ.ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์	กรรมการ
๑๐.	นพ.ภูดิท เตชาติวัฒน์	กรรมการ
๑๑.	นายธีรวัฒน์ แดงกระเปา	กรรมการ
๑๒.	นายวิชิต พุ่มจันทร์	กรรมการ

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. รศ.วสุธร ตันวัฒนกุล	มหาวิทยาลัยบูรพา
๒. ดร.พัชณา ใจดี	มหาวิทยาลัยบูรพา
๓. ผศ.จรรยาพร ศรีศัลักษณ์	สวรส.
๔. นายสุรพงษ์ พรหมเท้า	สช.
๕. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา	สช.
๖. นายอนุศักดิ์ สุภาพร	สช.
๗. นายสุทธิพงศ์ วสุโสภาพล	สช.
๘. นายจารึก ไชยรักษ์	สช.
๙. ภญ.ทิพิชา โปษยานนท์	สช.
๑๐. น.ส.นภินทร ศิริไทย	สช.
๑๑. น.ส.วิไลวรรณ สิริสุทธิ	สช.
๑๒. น.ส.นงลักษณ์ ยอดมงคล	สช.
๑๓. นายณรงค์ กฤติขจรกรกุล	สช.
๑๔. น.ส.ณัฐกา สงวนวงษ์	สช.
๑๕. น.ส.กัณทิมา เพชรคง	สช.
๑๖. น.ส.ชลาลัย จันทวดี	สช.
๑๗. นางภักคนันท์ ทองเหลือสุข	สช.

## เปิดประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้กล่าวเปิดการประชุม โดยดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุม สรุปสาระสำคัญ ดังนี้

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ไม่มี

## ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมได้พิจารณา ร่าง รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ (คจ.สช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมसानใจ ๑/๒ ชั้น ๖ อาคารสุขภาพแห่งชาติ อ.เมือง จ.นนทบุรี ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ

## มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

### ๓.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการชุดต่าง ๆ

#### ๓.๑.๑ คณะอนุกรรมการพัฒนาการสร้างเสริมศักยภาพและจัดกลุ่มเครือข่าย

นพ.กิจจา เรืองไทย ประธานอนุกรรมการพัฒนาการสร้างเสริมศักยภาพและจัดกลุ่มเครือข่าย ได้นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ โดยกล่าวว่า คณะอนุกรรมการฯ ได้มีการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมสุขชน ๒ ชั้น ๒ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งได้ข้อสรุปดังนี้

๑. เห็นชอบในเบื้องต้นต่อ ร่าง-บัญชีรายชื่อกลุ่มเครือข่ายหลัก ประกอบด้วยกลุ่มเครือข่ายจำนวน ๒๔๕ กลุ่มเครือข่าย ดังนี้

ประเภทกลุ่มเครือข่าย	จำนวนกลุ่มเครือข่ายหลัก		จำนวนองค์กร/เครือข่าย	
	เดิม (ปี ๒๕๕๙)	ปรับปรุงใหม่	เดิม (ปี ๒๕๕๙)	ปรับปรุงใหม่
พื้นที่ (MA)	๗๗	๘๒	๗๗	๘๒
ภาคประชาสังคม ชุมชน และเอกชน (MS)	๗๔	๕๔	๔๓๔	๒๖๐
ภาควิชาการ วิชาชีพ (MK)	๓๘	๓๙	๑๒๘	๑๑๔
ภาครัฐ การเมือง (MP)	๙๑	๗๐	๒๑๓	๒๐๘
รวม	๒๘๐	๒๔๕ (-๓๕)	๘๕๒	๖๖๔ (-๑๘๘)

ทั้งนี้ ในปีนี้จะเชิญผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิแยกออกมาจากโควต้ากลุ่มเครือข่ายพื้นที่ (MA) นอกจากนี้ ร่าง-บัญชีรายชื่อกลุ่มเครือข่ายหลักดังกล่าวยังอยู่ในระหว่างรอผลการสำรวจข้อมูลภาคี เครือข่ายเรื่องการจัดกลุ่มเครือข่าย สำหรับกลุ่มเครือข่ายเฉพาะประเด็นรายปี นั้น จะวิเคราะห์ผู้ที่เกี่ยวข้องหลังจากที่ คจ.สช. ได้กำหนดระเบียบวาระเรียบร้อยแล้ว

๒. ได้จัดทำแบบสำรวจข้อมูลองค์กรภาคี เครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ไปยังกลุ่มเครือข่ายภาคประชาสังคม ชุมชน และเอกชน (MS) และกลุ่มเครือข่ายภาควิชาการ วิชาชีพ (MK) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพิจารณาทบทวนการจัดกลุ่มเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ และการปรับปรุงฐานข้อมูลให้มีความเป็นปัจจุบัน รวมทั้งการกำหนดแนวทางในการพัฒนาศักยภาพและสร้างการมีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติร่วมกันในอนาคต ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างการรวบรวมแบบสำรวจฯ และคาดว่าจะเสร็จสิ้นภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๐

๓. กำหนดจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการ “สานพลังภาคีเครือข่ายสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ” ในวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๐ มีรายละเอียด ดังนี้

#### (๑) วัตถุประสงค์เพื่อ

- ทำความเข้าใจภาพรวมของกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ และบทบาทหน้าที่ของกลุ่มเครือข่าย
- รับทราบรายชื่อ และองค์ประกอบของกลุ่มเครือข่าย
- สานสัมพันธ์ของภาคีเครือข่ายสู่การเตรียมความพร้อมในการเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

(๒) ผู้เข้าร่วมประชุมฯ จำนวน ประมาณ ๕๕๐ คน ประกอบด้วย

- กลุ่มเครือข่ายระดับพื้นที่(MA) ภาคประชาสังคม ชุมชน และเอกชน(MS) ภาควิชาการ/วิชาชีพ(MK) และภาครัฐ/การเมือง(MP) ประมาณ ๕๐๐ คน
- คณะกรรมการฯ และคณะทำงาน ประมาณ ๕๐ คน

๔. นัดหมายการประชุมคณะอนุกรรมการฯ ครั้งที่ ๔/๒๕๖๐ ในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๓.๐๐ น.

### ความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะดังนี้

๑. เสนอให้มีองค์กรที่ได้รับการอ้างอิงในร่างข้อเสนอตามระเบียบวาระฯ มาเข้าร่วมในกระบวนการพัฒนาข้อเสนอตลอดกระบวนการด้วย

๒. เสนอให้มีการเชิญผู้แทนคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) มาเข้าร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในตลอดกระบวนการ ทั้งการประชุมเชิงปฏิบัติการและการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพื่อร่วมเรียนรู้ตั้งแต่ต้นกระบวนการ

๓. ในการเชิญเครือข่ายเข้าร่วมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ โดยแยกเชิญ ผู้ว่าราชการจังหวัด และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) ออกจากโควต้ากลุ่มเครือข่ายพื้นที่ (MA) นั้น ควรมีการบริหารความสัมพันธ์เพื่อการทำของพื้นที่ร่วมกับผู้ว่าราชการจังหวัดและนายแพทย์ สสจ. อย่างใกล้ชิดต่อไปในอนาคตด้วย

### มติที่ประชุม ที่ประชุมมีมติ ดังนี้

๑. รับทราบ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการพัฒนาการสร้างเสริมศักยภาพและจัดกลุ่มเครือข่าย
๒. มอบหมาย ให้คณะอนุกรรมการฯ นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาดำเนินการ

#### **๓.๑.๒ คณะอนุกรรมการประสานการพัฒนานโยบายสาธารณะ**

นางปรีดา คงแป้น ประธานอนุกรรมการประสานการพัฒนานโยบายสาธารณะ ได้นำเสนอความก้าวหน้าของคณะอนุกรรมการฯ โดยกล่าวว่า คณะอนุกรรมการฯ ได้มีการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ ที่ห้องประชุมสุขชน ๑ ชั้น ๒ อาคารสุขภาพแห่งชาติ โดยได้วางแผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ โดยมีข้อสรุปสำคัญ ดังนี้

#### **๑. แนวทางและรูปแบบการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนในงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ**

๑.๑ นิทรรศการ ที่ประชุมฯ เห็นชอบร่วมกันในการที่จะใช้ประเด็นที่เป็นความสำเร็จจากการใช้เครื่องมือตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นตัวกำหนดกิจกรรม โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกประเด็น ได้แก่

- ๑) เห็นพัฒนาการในการขับเคลื่อนอย่างน้อย ๓-๕ ปี และมีความก้าวหน้าที่เป็นรูปธรรม
- ๒) มีกลไกเจ้าภาพหลักที่เข้มแข็งและเห็นบทบาทการมีส่วนร่วมของภาคีที่หลากหลาย

๓) เห็นความสำเร็จชัดเจนในเชิงผลลัพธ์/ผลกระทบ/การเปลี่ยนแปลง และมีพื้นที่เป็นรูปธรรม

๔) เชื่อมโยงกับการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs)

๕) มีเป้าหมายในการผลักดันขับเคลื่อนต่อ

โดยที่ประชุมฯ ได้เห็นชอบและกำหนดประเด็นการจัดนิทรรศการ ดังนี้

(๑) ๑๐ ปี พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ

(๒) ผลสำเร็จของการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมา จาก ๗๓ มติ อาทิ สุขภาวะพระสงฆ์ ท้องไม่พร้อม เกษตรและอาหารปลอดภัย สิทธิการตายตามธรรมชาติ นมแม่ เป็นต้น

(๓) ผลการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพในประเด็นต่างๆ อาทิ สุขภาวะพระสงฆ์ ผู้สูงอายุ การจัดการขยะ ฯลฯ

(๔) ผลการทำงาน HIA และ CHIA อาทิ การปกป้องพื้นที่จากการศึกษาศักยภาพชุมชน (กรณีท่าเรือ บ้านโพธิ์)

(๕) นวัตกรรม (Innovation) เช่น คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) งานบูรณาการความร่วมมือในการดำเนินงานของ ๖ กระทรวง รวมทั้งนวัตกรรมจากพื้นที่ โดยทีมวิชาการภาค เป็นต้น ทั้งนี้ จะมีการนำรายละเอียดมาพิจารณาอีกครั้งในเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการฯ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐

**๑.๒ ห้องเสวนานโยบายสาธารณะ** ที่ประชุมฯ กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกประเด็นห้องเสวนานโยบายสาธารณะ ดังนี้

๑) เป็นประเด็นสำคัญที่กำลังพัฒนาประเด็นเพื่อนำเข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ต้องการพื้นที่ในการแลกเปลี่ยน สร้างความเข้าใจ และสื่อสารสาธารณะ

๒) มีเจ้าภาพหลักที่รับผิดชอบประเด็น

๓) มีการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๔) มีความเกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องมือตาม พ.ร.บ.สุขภาพฯ และเครื่องมืออื่น หรือเกี่ยวข้องกับการกระบวนการนโยบายสาธารณะ

๕) มีการเชื่อมโยงกับการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

๖) มีเป้าหมายในการผลักดันขับเคลื่อนต่อ

โดยที่ประชุมฯ ได้เห็นชอบและกำหนดประเด็นห้องเสวนานโยบายสาธารณะ ดังนี้

**(๑) เครือข่ายต่างประเทศ**

- เรื่อง Population Consultation in Health System/Plan
- เรื่อง SDGs By HiAP: Thailand and Canada

**(๒) ประเด็นขาขึ้น** คือ

- พื้นที่สาธารณะเพื่อสุขภาพ (Public Space)
- การติดตามประเด็นการบาดเจ็บของสมอมนักมวยเด็ก
- Health Literacy

- การส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิดผ่านโครงการเงินอุดหนุนการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด
- เมนูอาหารทางเลือก

### (๓) เวทีวิชาการภาค

#### (๔) พ.ร.บ.เขตคุ้มครองทางวัฒนธรรมกลุ่มชาติพันธุ์

รูปแบบการนำเสนอขอให้มียุทธศาสตร์การนำเสนอที่หลากหลาย ทำให้น่าสนใจ ไม่ได้นำเสนอในเชิงวิชาการอย่างเดียว โดยจะมีการนำรายละเอียดของประเด็นและรูปแบบนำเสนอมาพิจารณาอีกครั้งในเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐

**๑.๓ เวทีกลางในลานสมัชชา** มีข้อเสนอกิจกรรมในลานสมัชชา คือ เสียงจากภาคี รายการนโยบาย By ประชาชนของสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส การนำเสนอบทเรียนความสำเร็จในการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในรูปแบบ Ted Talk การเปิดตัวหนังสือ NHA (WHO) และการแถลงข่าวเกี่ยวกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะมีการนำรายละเอียดมาพิจารณาอีกครั้งในเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐

**๑.๔ เสียงจากภาคี** มีข้อเสนอให้ตั้งเกณฑ์ของภาคีที่จะเข้าร่วมและสืบค้นหรือประชาสัมพันธ์ไปยังภาคีเครือข่าย โดยมีการเสนอเกณฑ์ของภาคีที่จะเข้าร่วมเบื้องต้นว่า เป็นกลุ่มเปราะบางที่มีปัญหา มีการรวมตัวเคลื่อนไหว แต่ยังไม่มีความชัดเจนและโอกาสได้แสดงออก โดยจะมีการนำรายละเอียดมาพิจารณาอีกครั้งในเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการ วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐

**๑.๕ กิจกรรมสมัชชาพาทัวร์** มีข้อเสนอให้เชิญชวนภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยจะมีการนำรายละเอียดมาพิจารณาอีกครั้งในเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐

### ๒. แผนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ

(๑) กำหนดให้ฝ่ายเลขานุการฯ และอนุกรรมการที่ได้รับมอบหมาย ศึกษาข้อมูลประเด็นนิทรรศการเพื่อนำมาทำให้ประชุมพิจารณา ประสานภาคีเจ้าภาพห้องเสวนานโยบายเพื่อร่วมพัฒนาประเด็นและรูปแบบนำเสนอ ยกเว้นเวทีกลางในลานสมัชชาและการเตรียมการเสียงจากภาคีเพื่อที่ประชุมพิจารณา

(๒) กำหนดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปประเด็นและรูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้รูปธรรมการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐

### ความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

#### ๑. ควรมีการกำหนดประเด็น หรือกิจกรรมใน ๔ มิติ คือ

(๑) ประเด็นที่สอดคล้องกับประเด็นหลัก (Theme) ของงาน เช่น พัฒนาการของการก่อกำเนิดของสข. หรือ พัฒนาการของสังคมสู่สุขภาวะ เป็นต้น

(๒) ประเด็นที่สอดคล้องกับประเด็นระเบียบวาระ เช่น มีการส่งเสริมเรื่องของกิจกรรมทางกายในระหว่างการประชุม การนำเสนอนิทรรศการเกี่ยวกับพื้นที่สาธารณะ เป็นต้น

(๓) ประเด็นที่สอดคล้องกับความสำเร็จของการขับเคลื่อนที่ได้รับการผลักดันในเชิงกฎหมาย เช่น พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบฉบับใหม่ พ.ร.บ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

(๔) ประเด็นที่น่าสนใจอื่น ๆ เช่น นิทรรศการเรื่องสังคมสูงวัย นวัตกรรมอาหารสุขภาพ เป็นต้น โดยเชิญชวนเครือข่ายนักศึกษามาร่วมจัดนิทรรศการ

๒. ควรมีพื้นที่สำหรับกลุ่มเครือข่ายระดับพื้นที่ (MA) ในการแลกเปลี่ยนความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคในการขับเคลื่อนที่ดีด้วย

### **มติที่ประชุม** ที่ประชุมมีมติ ดังนี้

๑. รับทราบ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการประสานการพัฒนา นโยบาย สาธารณะ

๒. มอบหมาย ให้คณะอนุกรรมการฯ นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาดำเนินการ

### **๓.๑.๓ คณะอนุกรรมการประเมินผล**

นางทิพย์รัตน์ นพลดารมย์ ประธานอนุกรรมการประเมินผล ได้นำเสนอความก้าวหน้าของ คณะอนุกรรมการฯ โดยกล่าวว่า คณะอนุกรรมการฯ ได้ประสานคณะประเมินผลชุดเดิม จากคณะสาธารณสุข ศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้ดำเนินการประเมินผลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ และได้มีการจัดประชุม เมื่อวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมสุขชน ๒ ชั้น ๒ อาคารสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพิจารณาการปรับปรุง แนวทางและวิธีการการประเมินผลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐ ของคณะผู้ประเมิน ซึ่งพบว่าได้ ดำเนินการแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอนุกรรมการฯ แล้ว โดยในการประเมินครั้งนี้ มีการประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด กระบวนการสมัชชาสุขภาพที่พึงประสงค์หรือเพชรหกเหลี่ยมเพื่อตอบคำถามใน ๓ ประเด็นสำคัญ ได้แก่

๑) ประเด็นการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ที่ต้องพิจารณาเรื่องการพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดีภายใต้การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

๒) ประเด็นการสานพลังพหุภาคี ที่มุ่งทำความเข้าใจในเรื่องกลไกการจัดการแบบพหุภาคีและการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

๓) ประเด็นการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่ตอบคำถามในเรื่องกระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพฯ อย่างต่อเนื่องที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการสื่อสารทางสังคม

ทั้งนี้ ได้มอบหมายให้ รศ.ดร. วสุธร ตันวัฒนกุล และคณะประเมินผล จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นผู้นำเสนอแนวทางและวิธีการการประเมินผลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ ต่อที่ ประชุมฯ โดยดังมีรายละเอียดตามเอกสารประกอบระเบียบวาระที่ ๓.๑.๓

### **ความเห็นที่ประชุม**

ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๑. เสนอให้ปรับแนวทางการประเมินให้ชัดเจนใน ๓ ส่วน ได้แก่

(๑) ประเด็น/กรอบการประเมิน

(๒) ตัวชี้วัดที่ใช้ประเมิน ซึ่งกำหนดไว้ค่อนข้างมาก ควรต้องเลือกตัวชี้วัดที่มีความเป็นตัวแทน/เป็น นวัตกรรมของการประเมิน หรือการบูรณาการตัวชี้วัดที่มีความคล้ายกัน เพื่อให้ได้จำนวนตัวชี้วัดไม่มากจนเกินไป



(ก) การได้มาของข้อมูลที่จะตอบตัวชี้วัด เช่น แบบสอบถามต่าง ๆ

๒. เสนอให้มินิวัดกรรม IT เข้ามาเป็นตัวช่วยในการประเมิน เช่น ID line, สร้าง QR Code เพื่อเข้าไปตอบแบบประเมิน, การมีของที่ระลึกแจกสำหรับผู้ตอบแบบประเมิน เป็นต้น

๓. จากกรอบแนวคิดของการประเมินประกอบด้วยการพัฒนานโยบายสาธารณะ (ขาขึ้น) ของระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ และการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ (ขาเคลื่อน) ของมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ นั้น เสนอให้การประเมินควรต้องตอบให้ได้ว่ามีกระบวนการส่งต่อมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติสู่งานขาเคลื่อนเป็นอย่างไรมากกว่า โดยไม่จำเป็นต้องตามไปดูว่าการขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพครั้งที่ ๙ เป็นอย่างไร เนื่องจากในระยะเวลาเพียง ๑ ปีอาจประเมินอะไรไม่ได้มากนัก

๔. เนื่องจากควรจะต้องมีการประเมินขาขึ้น และการส่งต่อเชื่อมกับงานขาเคลื่อน ดังนั้นจึงขอให้ปรับรายละเอียดหลักการและเหตุผล ให้สอดคล้องกันด้วย

๕. ผลที่คาดว่าจะได้รับยังไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

### มติที่ประชุม ที่ประชุมมีมติ ดังนี้

๑. รับทราบ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการประเมินผล
๒. มอบหมาย ให้คณะอนุกรรมการฯ นำข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปพิจารณาดำเนินการ

### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องสืบเนื่อง

#### ๔.๑ ผลการสำรวจและจัดลำดับความสำคัญของประเด็นทางยุทธศาสตร์ด้วยกระบวนการ

#### Delphi survey

ผศ.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ ได้นำเสนอผลการสำรวจและจัดลำดับความสำคัญของประเด็นทางยุทธศาสตร์ด้วยกระบวนการ Delphi survey โดยกล่าวว่า สช. ได้จัดกระบวนการพิจารณากำหนดและจัดลำดับประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์แล้ว โดยได้ทำงานร่วมกับนักวิชาการจากสำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ (สวทน.) และนำกระบวนการ Delphi survey มาใช้ โดยมีกระบวนการสำรวจ ๒ รอบ ได้แก่

๑. การสำรวจเพื่อพิจารณาและกำหนดประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์ มีแนวทางในการพิจารณา ดังนี้

๑.๑ เป็นประเด็นที่เป็นความต้องการ เป็นประโยชน์หรือมีผลกระทบต่อประชาชนและสังคมไทยในปัจจุบัน สอดคล้องกับสถานการณ์โลก และนำไปสู่การแก้ปัญหาเชิงโครงสร้างใน ๕ ปีข้างหน้า

๑.๒ เป็นประเด็นที่สอดคล้องกับนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

๑.๓ เป็นประเด็นที่เป็นช่องว่าง (Gap) ของสังคม หรือยังไม่มีเจ้าภาพ/หน่วยงานรับผิดชอบ หรือไม่มีกลไกที่นำไปสู่การพัฒนาและขับเคลื่อนประเด็นนโยบายสาธารณะฯ ที่เป็นรูปธรรมชัดเจน รวมถึงต้องบูรณาการการทำงานร่วมกันแบบข้ามส่วน (Inter-sectoral collaboration)

๒. การสำรวจเพื่อจัดลำดับความสำคัญของประเด็นที่กำหนดได้มาจากรอบที่ ๑ (ข้อ ๑) มีแนวทางในการพิจารณา ดังนี้

๒.๑ เป็นประเด็นที่มีความสำคัญในการพัฒนานโยบาย โดยพิจารณาจาก ๑) ความสอดคล้องของประเด็นกับแนวนโยบายของรัฐและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง แผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ รวมถึงความสอดคล้องกับสถานการณ์ทั้งในประเทศและสากล ๒) ความซับซ้อนของประเด็นที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย เพื่อนำไปสู่เป้าหมายหรือการแก้ปัญหา ร่วมกัน

๒.๒ เป็นประเด็นที่ส่งผลกระทบต่อประชาชน และมีมิติอื่นๆ โดยพิจารณาจาก ๑) จำนวนของผู้ได้รับผลกระทบ ๒) ผลกระทบต่อความเจ็บป่วยทางกายหรือจิต ๓) ผลกระทบทางสังคม ๔) ผลกระทบทางเศรษฐกิจ ๕) ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม

๒.๓ เป็นประเด็นที่มีความเป็นไปได้ในการผลักดันให้เกิดเป็นนโยบายและนำสู่การปฏิบัติได้ โดยพิจารณาจาก ๑) ความพร้อมทางวิชาการในประเด็นนั้นๆ ๒) ความเป็นไปได้ในการสร้างการรับรู้และประสานความร่วมมือจากภาคีผู้มีส่วนได้เสียสำคัญในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบาย เพื่อนำไปสู่เป้าหมายหรือการแก้ปัญหา ร่วมกัน

จากผลการดำเนินงานตามข้อ ๑. และ ๒. ปัจจุบันได้ข้อสรุปการเรียงลำดับความสำคัญของประเด็นสำคัญทางยุทธศาสตร์สำหรับการดำเนินงานต่อไปจำนวน ๗ ประเด็น ได้แก่

- ๑) การรองรับสังคมสูงวัยจากการเปลี่ยนแปลงประชากรด้านโครงสร้าง
- ๒) การจัดการน้ำเพื่อการบริโภคและการใช้
- ๓) ระบบบริการสาธารณสุขที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มแรงงานต่างด้าวและกลุ่มเฉพาะอื่นๆ
- ๔) ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (Health literacy)
- ๕) การกระจายอำนาจให้ อปท. เพื่อบริหารจัดการสุขภาพ
- ๖) การจัดการขยะ
- ๗) การลดปัญหาความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจและสังคมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

โดยทั้ง ๗ ประเด็นนี้มีอยู่ ๓ ประเด็น ที่มีความสอดคล้องกับประเด็นที่ทั้ง สช. และภาคีเครือข่ายได้เสนอเข้ามาเพื่อพิจารณาให้เป็นระเบียบวาระในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ ได้แก่ ประเด็นการรองรับสังคมสูงวัยจากการเปลี่ยนแปลงประชากรด้านโครงสร้าง ความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (Health literacy) และการจัดการขยะ ซึ่ง สช. จะนำเข้าหารือในที่ประชุม Think Tank วันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อการดำเนินงานเพื่อพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายของทั้ง ๓ ประเด็นต่อไป

ทั้งนี้ ประเด็น Health literacy นั้น คณะอนุกรรมการวิชาการขอให้องค์กรที่เกี่ยวข้องไปหารือเพื่อกำหนดกรอบให้ชัดเจน โดยในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ นี้ มีข้อเสนอให้เป็นประเด็นในห้วงเสวนานโยบายสาธารณะ เพื่อทำความเข้าใจกับภาคีเครือข่ายและประชาชนในเบื้องต้นในเรื่องของความรู้เท่าทันด้านสุขภาพก่อน

**มติที่ประชุม** รับทราบ ผลการสำรวจและจัดลำดับความสำคัญของประเด็นทางยุทธศาสตร์ด้วยกระบวนการ Delphi survey และมอบหมายให้ สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการฯ นำเสนอประเด็นดังกล่าวต่อคณะอนุกรรมการวิชาการ หลังจาก Think Tank เห็นชอบแล้ว

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

### ๕.๑ การกำหนดประเด็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ครั้งที่ ๑)

นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ประธานอนุกรรมการวิชาการ ได้นำความคืบหน้าการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑) คณะอนุกรรมการวิชาการได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับหน่วยงาน/องค์กร เครือข่ายผู้เสนอประเด็นนโยบาย เข้าสู่สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๐๐-๑๓.๐๐ น. ณ อาคารสุขภาพแห่งชาติ โดยแบ่งเป็น ๔ กลุ่มย่อย มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๘๔ คน จาก ๗ ประเด็นที่ผ่านการกลั่นกรองเบื้องต้นของคณะอนุกรรมการวิชาการ

๒) คณะอนุกรรมการวิชาการได้จัดประชุมปรึกษาหารือเฉพาะแต่ละประเด็นย่อย จำนวน ๕ ครั้ง

๓) มีการประชุมคณะอนุกรรมการวิชาการ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ อาคารสุขภาพแห่งชาติ เพื่อติดตามความก้าวหน้า ๗ ประเด็นที่ผ่านการกลั่นกรองเบื้องต้นของคณะอนุกรรมการวิชาการ ซึ่งมีข้อสรุป ดังนี้

๓.๑) เสนอ คจ.สช.เพื่อพิจารณาประกาศเป็น ร่าง ระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ครั้งที่ ๑) จำนวน ๑ ประเด็น คือ การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น **เอกสารประกอบระเบียบวาระ ๕.๑**

๓.๒) เสนอให้ดำเนินการเพื่อพัฒนาข้อเสนอนโยบายต่อไป ๒ ประเด็น ได้แก่

- การจัดการขยะ
- การพัฒนาพื้นที่เล่นสร้างเสริมสุขภาพของเด็กปฐมวัยและประถมศึกษา

๓.๓) เสนอให้จัดประชุมหารือผู้เกี่ยวข้องสำคัญร่วมกับอนุกรรมการวิชาการที่ได้รับมอบหมายในประเด็นที่เสนอมาใหม่ ๒ ประเด็น ได้แก่ (๑) รองรับสังคมสูงวัย (๒) การมีส่วนร่วมของคนในชุมชนในการเฝ้าระวังป้องกัน แก้ไขปัญหาเสาพิศิตตา ซึ่งคณะอนุกรรมการวิชาการเห็นว่าควรหารือถึงวัตถุประสงค์ของผู้เสนอ และแนวทางการพัฒนาเพื่อพิจารณาว่าควรเป็นประเด็นในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติต่อไปหรือสามารถผลักดันสู่การปฏิบัติด้วยกลไกของหน่วยงานที่รับผิดชอบหลักได้เลย

## ความเห็นที่ประชุม

ที่ประชุมได้ให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาข้อเสนอในประเด็น การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น ดังนี้

๑. เป้าหมายของการขับเคลื่อนเรื่องนี้ ควรมุ่งเน้นการเปลี่ยนทัศนคติของคนไทยให้เห็นความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกาย ลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ปลอดภัย และนำไปสู่การขับเคลื่อนในระดับนโยบายหรือเสริมนโยบายของรัฐบาลให้ได้ โดยเน้นที่ยุทธศาสตร์สร้างการมีส่วนร่วมเพื่อนำไปสู่การมีกิจกรรมทางกายที่ต่อเนื่องในระยะยาวให้ได้ ทั้งระดับบน และระดับพื้นที่ โดยพบว่าปัจจุบันยังไม่เห็นบทบาทของภาคท้องถิ่นมาร่วมขับเคลื่อนเรื่องนี้อย่างชัดเจน ทั้งนี้ ข้อเสนอควรมีความชัดเจน เช่น เสนอให้ใครทำ และควรระบุเป้าหมายและระยะเวลาเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาที่มีความยั่งยืนด้วยการสร้างให้เกิดความร่วมมือระหว่างชุมชนกับ รัฐ

๒. ควรให้ความสำคัญกับเรื่องการสร้างพื้นที่สาธารณะ (Public Space) ที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย ด้วย เช่น พื้นที่จักรยาน เป็นต้น

๓. ควรคำนึงถึงเรื่องการส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย สำหรับกลุ่มพระสงฆ์และกลุ่มคนทำงานใน Office ด้วย โดยเฉพาะกลุ่มหลัง เนื่องจากมีพฤติกรรมการนั่งทำงานนาน ๆ ต้องใช้เวลาในการเดินทางมาทำงานมาก ไม่ค่อยได้มีเวลาออกกำลังกาย

๔. ควรคำนึงถึงสิ่งที่จะส่งผลในเรื่องของพฤติกรรมและค่านิยมในเรื่องของการออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้อง ด้วย ไม่ว่าจะเป็นธุรกิจอาหารเสริมเพื่อสร้างกล้ามเนื้อ ธุรกิจศูนย์ออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร เป็นต้น โดยควรมีเรื่องของการสื่อสารในวงกว้างเพื่อให้ประชาชนมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของเรื่องนี้

### มติที่ประชุม

๑. **รับทราบ** ความก้าวหน้าในการดำเนินงานของคณะกรรมการวิชาการ

๒. **เห็นชอบ** ให้ประกาศร่าง ระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๐ พ.ศ. ๒๕๖๐ (ครั้งที่ ๑) ตามที่คณะกรรมการวิชาการเสนอ จำนวน ๑ ประเด็น คือ **การส่งเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น**

๓. **มอบหมาย** ให้คณะกรรมการฯ นำความเห็นจากที่ประชุมไปพิจารณาดำเนินการ

### ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

#### ๖.๑ นัดหมายการประชุมฯ ครั้งต่อไป

ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ เสนอนัดหมายการประชุม คจ.สช. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๐ ในวันที่ ๒๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๐

**มติที่ประชุม เห็นชอบ** วันและเวลาการประชุม คจ.สช. ตามที่เสนอ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

นางสาววิไลวรรณ สิริสุขธิ  
บันทึกการประชุม

ภญ.ทิพิชา โปษยานนท์  
ตรวจรายงานการประชุม