

คปรส. (2)

ประชุม คปรส.

- การประชุม คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ
แห่งชาติ ครั้งที่ 2/2548

[วันอังคาร ที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ. 2548 เวลา 14.00น.]

ณ ห้องประชุม 501 ชั้น 5 ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล

- รายงานการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ
แห่งชาติ ครั้งที่ 3/2548 [17 ตุลาคม 2548]

- ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. พ.ศ....

เข้าสู่ขั้นตอนนิติบัญญัติ [19 ธันวาคม 2548]

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
National Health System Reform Office



ที่ สวรส.สปรส. ว. ๓๗๕ /๒๕๔๘

๑๙ ธันวาคม ๒๕๔๘

เรื่อง ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เข้าสู่ขั้นตอนนิติบัญญัติ
 เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
 อ้างถึง การประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๔๘
 สิ่งที่มาด้วย รายงานการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๔๘

ตามที่ได้มีการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ครั้งที่ ๓/๒๕๔๘ เมื่อวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๔๘ ที่ประชุมมีมติรับทราบความคืบหน้าการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ว่าคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบแล้วเมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๔๘ และส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรเพื่อพิจารณาเสนอในวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎรต่อไป ตั้งแต่วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๔๘ รายละเอียดดังสิ่งที่มาด้วย นั้น

เมื่อวันพุธที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๔๘ สภาผู้แทนราษฎรได้หยิบยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ขึ้นมาพิจารณาเป็นเรื่องด่วนเรื่องสุดท้ายของสมัยประชุมนี้ ซึ่งที่ประชุมได้พิจารณาและมีมติรับหลักการ(วาระ ๑) แห่งร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.(คณะรัฐมนตรี เป็นผู้เสนอ) ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. (ผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน ๙๕,๔๑๐ คน เป็นผู้เสนอ) ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.(นายบุญชัย สมุทรักษ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) และร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. (นายวินัย วิริยะกิจจาและนายวีระศักดิ์ โควสุรัตน์ เป็นผู้เสนอ) ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.(นางลัดดาวัลย์ วงศ์ศรีวงศ์ กับคณะ เป็นผู้เสนอ) และตั้งกรรมาธิการวิสามัญขึ้นคณะหนึ่งขึ้นพิจารณา จำนวน ๔๗ คน ประกอบด้วยภาคประชาชน ๘ คน ภาครัฐบาล ๕ คน สส. ฝ่ายรัฐบาล ๕ คน สส. ฝ่ายค้าน ๙ คน ซึ่งจะได้มีการประชุมกรรมาธิการวิสามัญ ครั้งแรก ในวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๔๘

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

อัมพล จินดาวัฒน์

(นายแพทย์อัมพล จินดาวัฒน์)

ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

กรรมการและเลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ฝ่ายเลขานุการ

โทร ๐๒-๕๕๐๒๓๐๙

โทรสาร ๐๒-๕๕๐๒๓๑๑

อาคารด้านทิศเหนือสวนสุขภาพ ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

Ministry of Public Health, Tiwanon Rd., Nonthaburi 11000, Thailand. Tel: (66-2) 590-2304 Fax: (66-2) 590-2311

Homepage: www.hsro.or.th, E-mail Address: hsro@hsro.or.th

ททป
อ.พว
21 ธค. 48

รายงานการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๓/ ๒๕๔๘

วันอังคารที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๘

ณ ห้องประชุม ๓๐๑ ชั้น ๓ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล

ผู้เข้าประชุม

๑. นายพินิจ	จารุสมบัติ	รองนายกรัฐมนตรี	ประธาน
๒. น.พ.ปราชญ์	บุญยวงศ์วิโรจน์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน
๓. ดร.ศักดิ์สิทธิ์	ตรีเดช	แทนปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	กรรมการ
๔. นายไมตรี	อินทสุต	แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๕. นางเรืองรอง	ตีผดุง	แทนปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
๖. นายชัยชาญ	ช่วยโพธิ์กลาง	แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๗. นายไพศาล	บางขวด	แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๘. นายประเวศ	อรรถศุภผล	แทนเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา	กรรมการ
๙. นางสาวภคินี	เปรมโยธิน	แทนเลขาธิการคณะกรรมการ ข้าราชการพลเรือน	กรรมการ
๑๐. นายกิตติศักดิ์	สินธุวนิช	แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
๑๑. นางวรรณุช	หงสประภาส	แทนผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ	กรรมการ
๑๒. น.พ.ศิริวัฒน์	ทิพย์ธราดล	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	กรรมการ
๑๓. นายณรงค์	ปฏิบัติสรกิจ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๔. น.พ.บรรลุ	ศิริพานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๕. นายพงษ์ศักดิ์	พยัคฆ์เขียว	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๖. นายไพบูลย์	วัฒนศิริธรรม	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. ศ.น.พ.วิจารณ์	พานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. นางสาวศรีสว่าง	พั่ววงศ์แพทย์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. นายศิริชัย	สาครรัตนกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐. แมชีศันสนีย์	เสถียรสุด	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑. น.พ.สมศักดิ์	โล่ห์เลขา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๒. นายสุรินทร์	กิจนิตย์ชีวี	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๓. น.พ.อำพล	จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ เลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการอื่น)

๑. ปลัดกระทรวงการคลัง
๒. ปลัดกระทรวงพาณิชย์
๓. น.พ.ไพโรจน์ 닝สานนท์
๔. ศ.น.พ.ประเวศ วะสี
๕. ศ.น.พ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์
๖. นางสาวทัศนานุญทอง

๗. น.พ.สุวิทย์ วิบุลผลกระเสริฐ
๘. น.พ.พลเดช ปิ่นประทีป

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|--------------------|--------------------|---|
| ๑. นายกว้าง | รอบคอบ | ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี |
| ๒. นางวิสา | เบญจมะโน | แทนปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ |
| ๓. นางสาวสุชาดา | วราภรณ์ | แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ |
| ๔. นางกัญญารัตน์ | จิรจินดา | กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ |
| ๕. นายวิโรจน์ | แสงบางกา | กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ |
| ๖. นางอรทัย | สิทธิสงวน | กระทรวงมหาดไทย |
| ๗. นางมานิดา | ภูเจริญ | สำนักงบประมาณ |
| ๘. นางกรรณิการ์ | บรรเทิงจิตร | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๙. นางปิติพร | จันทร์ทัด ณ อยุธยา | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๐. นางอรพรรณ | ศรีสุขวัฒนา | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๑. นางสาวณิ | พิพัฒน์โรจนกมล | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๒. นางนิรชรา | อัครวิรากุล | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๓. นายสุรศักดิ์ | บุญเทียน | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๔. นางสาวจิตติพร | คหัญฐา | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๕. น.ส.สุนีย์ | สุขสว่าง | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๖. น.ส.สมพร | เพ็งคำ | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๗. นางพลินี | เสริมสินศิริ | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๘. นางวรรณวิมล | ขวัญใจยา | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๙. นางสาวศิริธร | อริชัย | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๒๐. นางสาวสุภาภรณ์ | สว่างศรี | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |

เริ่มประชุมเวลา ๑๕.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ประธานที่ประชุมแจ้งให้ที่ประชุมทราบและร่วมแสดงความยินดีกับ แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุด จาก เสถียรธรรมสถาน ที่ได้รับรางวัล Sounds of the Sacred Awards (รางวัลเสียงอันศักดิ์สิทธิ์) สาขา Spiritual Leadership Award (for Breaking the cycle of violence against women & children) เพื่อยกย่องในฐานะ ผู้ยุติความรุนแรงในเด็กและสตรี จาก The Living Wellness Foundation ซึ่งเป็นองค์กรที่มีเป้าหมายในการรวบรวมองค์ความรู้ในโลกเกี่ยวกับสุขภาวะ การเยียวยา จิตวิญญาณ งานสร้างสรรค์ และการศึกษา เพื่อสนับสนุนวิสัยทัศน์ในการมีหลักคุณธรรมสำหรับชีวิต เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ ที่ The Friar's Beverly Hills รัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา ซึ่งมีผู้ได้รับรางวัลจากทั่วโลกทั้งหมด ๗ ท่าน

มติ รับทราบและร่วมแสดงความยินดี

๑.๒ การต่ออายุการทำงานของ คปรส. และ สปรส.

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงาน จากการประชุมครั้งที่แล้ว ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้ออกนุ้มนิติต่อคณะรัฐมนตรีขยายเวลาการทำงานของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) และสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ออกไปอีกไม่เกิน ๒ ปี นั้น ประธาน คปรส. ได้เสนอเรื่องไปยังคณะรัฐมนตรี และได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๔๘ เห็นชอบหลักการให้ขยายเวลาออกไปตามเสนอ และส่งให้คณะกรรมการตรวจสอบร่างกฎหมายและร่างอนุบัญญัติที่เสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ ซึ่งมี พันตำรวจตรี ยงยุทธ สารสมบัติ เป็นประธานกรรมการ ตรวจสอบพิจารณาเพื่อดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี

คณะกรรมการตรวจสอบร่างกฎหมายและร่างอนุบัญญัติที่เสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ ได้มีการพิจารณาแล้ว เห็นว่าการขยายเวลาการทำงานไม่ควรกำหนดระยะเวลาไว้ในระเบียบฯ เนื่องจากการพิจารณากฎหมายในกระบวนการนิติบัญญัติไม่สามารถกำหนดเวลาที่แน่นอนได้ เพื่อมิให้ต้องมีการขยายเวลาบ่อย ๆ จึงเห็นสมควรให้ขยายเวลาการทำงานของ คปรส.และสปรส. ออกไปจนกว่า พ.ร.บ. จะมีผลใช้บังคับ ซึ่งได้เสนอให้นายกรัฐมนตรีลงนามในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๘ แล้ว เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๔๘ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๒ ตอนพิเศษที่ ๖๒ ง. เมื่อวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๔๘ ดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๑

ในการนี้ สำนักงานประมาณได้อนุมัติงบประมาณอุดหนุนทั่วไปเพื่อดำเนินการปี ๒๕๔๙ ผ่านสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จำนวน ๕.๙ ล้านบาท และกระทรวงสาธารณสุขได้อนุญาตให้ยืมใช้สถานที่ทำงานต่อเนื่อง สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน นายกรัฐมนตรีได้มีคำสั่งให้ปฏิบัติงานต่อเนื่องที่ สปรส. จนถึง สิงหาคม ๒๕๕๐

มติ รับทราบ

๑.๓ การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่า ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๔๓ เห็นชอบในหลักการให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ โดยเห็นชอบให้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ จัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ หรือ คปรส. ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน เพื่ออำนวยการจัดกระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีวาระการดำเนินงาน ๓ ปี ต่อมาเมื่อวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๔๖ คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติให้ขยายเวลาออกไปอีกไม่เกิน ๒ ปี (ไม่เกิน ๘ สิงหาคม ๒๕๔๘) และเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๔๘ มีมติให้ขยายเวลาการทำงานออกไปจนกว่า พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติจะมีผลใช้บังคับโดยองค์ประกอบของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติกำหนดให้มีคณะกรรมการโดยตำแหน่ง และมีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวน ๘ ด้านไม่เกิน ๑๔ คน ซึ่งได้มีการแต่งตั้ง ตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ แล้วนั้น

เนื่องจาก คปรส. ได้ทำงานมาเป็นเวลา ๕ ปีแล้ว และขณะนี้ ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ได้ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเพื่อเข้าสู่ขั้นตอนนิติบัญญัติแล้ว จึงเห็นควรให้มีการปรับองค์ประกอบของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่ให้เหมาะสมกับภารกิจในการผลักดัน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติให้ประกาศใช้โดยเร็ว และเตรียมการรองรับเมื่อ พ.ร.บ. ประกาศใช้ จึงได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิชุดใหม่ คำสั่งดังกล่าวประกอบการประชุมที่ ๒ โดยเป็นกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งเข้ามาใหม่ จำนวน ๘ ท่าน

มติ รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่าได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการครั้งที่ ๒/๒๕๔๘ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๔๘ และเสนอต่อคณะกรรมการฯ ดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๓ ขอให้ที่ประชุมพิจารณา ที่ประชุมพิจารณาแล้ว

มติ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๔๘

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความคืบหน้าการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่าการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติครั้งที่แล้ว ฝ่ายเลขานุการได้รายงานให้ทราบว่าคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ตามมติของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี ครั้งที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย) และให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีการับความเห็นของคณะรัฐมนตรีและหน่วยงานต่าง ๆ ไปพิจารณาให้เสร็จโดยเร็ว โดยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตั้งกรรมการชุดพิเศษขึ้นมาพิจารณาหนึ่งชุด โดยมี นายมีชัย ฤชุพันธุ์ เป็นประธาน ซึ่งได้พิจารณาร่างดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างรอเสนอ สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ซึ่งท่านประธาน คปรส. ได้มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เร่งรัดดำเนินการแล้วส่งให้สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีโดยเร็ว นั้น

บัดนี้ คณะรัฐมนตรี ได้มีมติเห็นชอบร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ตรวจพิจารณาแล้ว เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๔๘ และสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้ส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรแล้วตั้งแต่วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๔๘ เพื่อพิจารณาเสนอในวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎรต่อไป จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมได้รับทราบ

มติ รับทราบ โดยประธานที่ประชุมแจ้งว่าจะได้ช่วยติดตามเรื่องให้เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรโดยเร็วต่อไป

๓.๒ มติคณะรัฐมนตรี เรื่อง ข้อเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่าการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติครั้งที่แล้ว ที่ประชุมเห็นชอบให้นำข้อเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ : ภัยจากสารเคมี เสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณานั้น คณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบต่อข้อเสนอดังกล่าวแล้วในการประชุมเมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๔๘ เพื่อให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการ โดยให้รับข้อสังเกตของหน่วยงานต่างไปพิจารณาด้วยรายละเอียดตั้งเอกสารประกอบการประชุมที่ ๔

ทั้งนี้เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘ สปรส. ได้เรียนเชิญผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาประชุมเพื่อหารือแนวทางการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรีแล้วครั้งหนึ่ง ซึ่งมีผลการประชุมตั้งเอกสารประกอบการประชุมที่ ๕ และจะได้มีการประชุมเพื่อร่วมกันผลักดันให้เกิดผลในการปฏิบัติต่อไป จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมรับทราบ

มติ รับทราบ

๓.๓ ผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๘

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่า ตามที่คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ได้มีมติในคราวการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๔๗ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ และเห็นชอบให้แต่งตั้ง นายแพทย์ บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ โดยได้มีการสนับสนุนสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นต่างๆ รวม ๖๔ เวที และได้จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๘ ว่าด้วย ความอยู่เย็นเป็นสุข ระหว่างวันที่ ๗ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๔๘ ณ ศูนย์การประชุมและนิทรรศการอิมแพ็ค เมืองทองธานี รายละเอียดตั้งเอกสารประกอบการประชุมที่ ๖ ซึ่งได้ข้อเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ และเจตนารมณ์ร่วม รายละเอียดตั้งเอกสารประกอบการประชุมที่ ๗ จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมรับทราบและให้ข้อเสนอแนะ

ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้ ผลจากสมัชชาสุขภาพต้องนำไปสู่การปฏิบัติได้ โดยควรเน้นการทำงานที่เป็นรูปธรรม หรือการทำงานระดับพื้นที่ที่เช่นแผนชุมชนที่เสริมกับการทำงานของภาครัฐ ทั้งนี้ต้องเร่งผลักดันพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....ให้เป็นกลไกนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ภาครัฐให้ความสำคัญกับการนำข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพไปสู่การปฏิบัติด้วย

ทั้งนี้ นางสาวสุชาดา วราภรณ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ขอหารือที่ประชุม ว่า ข้อเสนอประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข ข้อ ๑.๑.๔ ที่เสนอให้ยกเลิกนโยบาย โครงการการเกษตรของ รัฐที่ขัดแย้งกับนโยบายเกษตรอินทรีย์ โดยยกตัวอย่างกรณีปาล์มน้ำมัน จะมีความขัดแย้งกับนโยบายกระทรวงที่ กำหนดให้ปาล์มน้ำมันเป็นยุทธศาสตร์ของกระทรวงฯ ในฐานะพลังงานทดแทน หรือไม่

มติ รับทราบผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๘ และมอบให้ กระทรวงต่าง ๆ รับข้อเสนอนี้ไปพิจารณาผลักดันส่วนที่เกี่ยวข้องให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

ส่วนข้อเสนอบางเรื่องที่ยังไม่ชัดเจน ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปศึกษา และ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรได้ใช้โอกาสเข้าร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพให้มากขึ้นเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ ถูกต้อง ทั้งนี้ ประธานที่ประชุมมอบหมายให้ผู้แทนกระทรวงเกษตรและสหกรณ์รับไปศึกษาข้อเสนอจากสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ แล้วให้นำผลมาเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การพิจารณาบุคคลเข้าร่วมเป็นกรรมาธิการวิสามัญพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... ในขั้นตอนนิติบัญญัติ

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่า ตามที่ สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ได้ส่งร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่ คณะรัฐมนตรีเห็นชอบแล้วให้กับ คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เพื่อเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา นั้น ฝ่ายเลขานุการคาดการณ์ไว้ว่า สภาผู้แทนราษฎรน่าจะนำร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ขึ้นมาพิจารณาในสมัยประชุมนี้ และหากสภา ผู้แทนราษฎรได้พิจารณาในวาระหนึ่งแล้ว จะต้องมีการแต่งตั้ง กรรมาธิการวิสามัญขึ้นมา เพื่อพิจารณา

ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมการ จึงเห็นสมควรพิจารณาเตรียมรายชื่อผู้ที่จะทำหน้าที่กรรมาธิการวิสามัญ ในสัดส่วนของหน่วยงานผู้เสนอกฎหมาย ประมาณ ๕ คนเพื่อเสนอให้กับสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรต่อไป จึง เรียนมาเพื่อที่ประชุมได้พิจารณาเห็นชอบหลักการ

มติ เห็นชอบในหลักการให้เตรียมรายชื่อบุคคล จำนวน ๕ คน ได้แก่ ศ.น.พ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ นายชาญเชาว์ ไชยานุกิจ นางวราวุธ สุรนิวงศ์ นพ.อำพล จินดาวัฒนะ และผู้แทนสำนักงาน คณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอเข้าร่วมเป็นกรรมการวิสามัญพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ในสัดส่วนของหน่วยงานผู้เสนอกฎหมายต่อไป

๔.๒ แผนที่ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๑

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่า สืบเนื่องจาก ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้มีการขยายอายุ การทำงานของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ และให้มีสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปจนกว่า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติจะมีผลใช้บังคับ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปด้วยดี บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้จึงได้จัดทำ ร่างแผนที่ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๑ ขึ้น โดยมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

วิสัยทัศน์ "ทุกคน ทุกชุมชน ทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมอย่างสำคัญในการสร้างเสริม และสนับสนุนให้ เกิดสุขภาวะ หรือความอยู่เย็นเป็นสุข"

พันธกิจ

๑. ผลักดันพระราชบัญญัติสุขภาพให้สำเร็จโดยเร็ว
๒. พัฒนาระบบการดำเนินงานรองรับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
๓. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพ
๔. ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม

ยุทธศาสตร์นำ "สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา"

ยุทธศาสตร์การทำงาน ๑.ยุทธศาสตร์การสร้างความร่วมมือ ๒.ยุทธศาสตร์การจัดการความรู้ ๓. ยุทธศาสตร์การสื่อสารสาธารณะ และ ๔.ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการ

สปรส.ได้วิเคราะห์การปฏิรูประบบย่อยในระบบสุขภาพที่สำคัญ รวมถึงวิเคราะห์องค์กรและการจัดการ ที่ผ่านมา และในอนาคต แล้วจึงสังเคราะห์มุมมองยุทธศาสตร์ ยุทธศิลป์และผังจุดหมายปลายทางของการดำเนินงาน ณ ปี ๒๕๕๑ แผนที่ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับภาพรวม และฉบับปฏิบัติการ ซึ่งแผนที่ดังกล่าวช่วยให้ สามารถกำหนดชุดโครงการและกิจกรรมในแต่ละกลยุทธ์สำคัญอย่างเห็นความเชื่อมโยงสัมพันธ์อย่างเป็นเหตุเป็นผล รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๘ จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมได้พิจารณาให้ข้อเสนอแนะ

ที่ประชุมแสดงความเห็นและมีข้อเสนอแนะดังนี้

- ควรมีการจัดทำข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดรูปแบบอันเป็นผลของแผนการ ทำงานที่ชัดเจนมากขึ้น ทั้งนี้ เป้าหมายสำคัญคือคนต้องมีความสุขที่ดีขึ้น ซึ่งยุทธศาสตร์ของ การปฏิรูประบบสุขภาพที่ สปรส.รับผิดชอบ คือการจัดหาหนทางไปสู่การสร้างนำซ่อม ขณะที่กระทรวงสาธารณสุขจะดูแลยุทธศาสตร์การปฏิบัติการ
- ยุทธศาสตร์ที่นำเสนออาจยังไม่ท้าทายพอ ควรปรับให้เกิดผลลัพธ์จากพันธกิจที่สามารถ นำไปสู่การเปลี่ยนวิธีคิด วิธีทำงานของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การยอมรับให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการพัฒนาขนาดใหญ่ที่เป็นนโยบายของรัฐเองซึ่งมักส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพไม่ดี

- การจัดสมัชชาสุขภาพ ๕ ปีที่ผ่านมาส่งผลกระทบต่อแนวคิดด้านสุขภาพของประชาชนมากมาย เช่น แนวคิดเรื่องสุขภาพของคนพิการ หรือหลักการสร้างนาซอมที่ฝังอยู่ในใจประชาชนแล้ว แต่ต้องดำเนินการให้ต่อเนื่อง และคิดกระบวนการรวบรวมผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นให้สามารถแสดงออกให้สาธารณะได้รับรู้ ชัดเจนเป็นรูปธรรมมากกว่านี้

มติ เห็นชอบในหลักการของแผนที่ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๙ - ๒๕๕๑ และให้เลขานุการรับข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปเพิ่มเติมในระดับแผนงาน โครงการ เพื่อให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรมจากการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น

๔.๓ โครงการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่ หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ปี ๒๕๔๘ ได้มีการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อสรุปบทเรียน โดยการประเมินจากทีมนักวิชาการ และการประชุมประเมินผลแบบมีส่วนร่วม จากนั้นได้มีการยกร่างโครงการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๙ เพื่อใช้เป็นกรอบการวางแผนจัดสมัชชาสุขภาพในรอบปีต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์คือ

๑. สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของสังคมและติดตามผลข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพปีที่ผ่านมา
๒. ส่งเสริมสนับสนุนแลกเปลี่ยนเรียนรู้วัฒนธรรมการสร้างสุขภาพในทุกมิติ
๓. สนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งทางสังคมและขยายเครือข่ายประชาคมสุขภาพ
๔. สนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ใหม่ทางสังคม
๕. ร่วมผลักดัน พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติให้เป็นผลสำเร็จ

รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๙ จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักการ ให้ข้อเสนอแนะ และพิจารณาให้ความเห็นชอบแต่งตั้ง นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๙ โดยมี สปรส. ทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการ

ที่ประชุมให้ข้อเสนอแนะดังนี้

- สมัชชาสุขภาพควรให้ความสนใจมากขึ้นกับเยาวชน ทั้งในด้านการเพิ่มจำนวนการเข้าร่วมของกลุ่มเยาวชนโรงเรียนต่างๆ และประเด็นด้านสุขภาพทางจิตและปัญญาของเยาวชน ส่วนกลุ่มเป้าหมายที่น่าจะขยายเครือข่ายเพิ่ม คือกลุ่มแรงงาน กลุ่มธุรกิจและเครือข่ายผู้บริโภค
- สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๙ ควรให้เชื่อมโยงถึง "การปฏิรูประบบสุขภาพ" ให้มากขึ้น
- การพัฒนาข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพต้องมีความรู้ที่พอเพียง เพื่อรองรับให้ได้ข้อเสนอที่มีความชัดเจน ถูกต้อง
- ให้ประสานล่วงหน้ากับประธานที่ประชุม เพื่อจะเชิญผู้ใหญ่เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพให้มากขึ้น อันจะช่วยสร้างให้เกิดกระแสความสนใจในวงกว้างมากขึ้น

มติ เห็นชอบหลักการโครงการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๙ และเห็นชอบให้แต่งตั้ง นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยมี สปรส. ทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการ

วาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา

นางสาวสมพร เฟื่องคำ

บันทึกรายงานการประชุม

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ

นางปิติพร จันทรทัต ณ อยู่ธยา

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

๒๗ กันยายน ๒๕๕๘

ที่ สวรส.สปรส. ว. ๓๒๘ / ๒๕๕๘

๑๓ ตุลาคม ๒๕๕๘

เรื่อง รายงานการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ / ๒๕๕๘
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ / ๒๕๕๘

ตามที่ได้มีการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ / ๒๕๕๘
เมื่อวันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๕๘ เวลา ๑๔.๐๐ น. ณ ห้อง ๓๐๑ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล นั้น

บัดนี้ ฝ่ายเลขานุการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ
แห่งชาติ ครั้งที่ ๓ / ๒๕๕๘ เรียบร้อยแล้ว ดังสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากมีข้อแก้ไขกรุณาแจ้งฝ่ายเลขานุการ ด้วยจะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

อัมพล จินดาวัฒนะ

(นายแพทย์อัมพล จินดาวัฒนะ)

ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

แผนงานบริหารทั่วไป

โทร. ๐-๒๕๕๐๒๓๐๕

โทรสาร ๐-๒ ๕๕๐๒๓๑๑

ทพ
อัมพล
187748

รายงานการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๓/ ๒๕๔๘

วันอังคารที่ ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๘

ณ ห้องประชุม ๓๐๑ ชั้น ๓ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล

ผู้เข้าประชุม

๑. นายพินิจ	จารุสมบัติ	รองนายกรัฐมนตรี	ประธาน
๒. น.พ.ปราชญ์	บุญยวงศ์วิโรจน์	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน
๓. ดร.ศักดิ์สิทธิ์	ตรีเดช	แทนปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	กรรมการ
๔. นายไมตรี	อินทสุต	แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๕. นางเรืองรอง	ตีผดุง	แทนปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
๖. นายชัยชาญ	ช่วยโพธิ์กลาง	แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๗. นายไพศาล	บางซวด	แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๘. นายประเวศ	อรรถศุภผล	แทนเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา	กรรมการ
๙. นางสาวภคินี	เปรมโยธิน	แทนเลขาธิการคณะกรรมการ ข้าราชการพลเรือน	กรรมการ
๑๐. นายกิตติศักดิ์	สินธุนิช	แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการ เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
๑๑. นางวรรณุช	หงสประภาส	แทนผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ	กรรมการ
๑๒. น.พ.ศิริวัฒน์	ทิพย์ธาดล	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	กรรมการ
๑๓. นายณรงค์	ปฏิบัติสรกิจ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๔. น.พ.บรรลु	ศิริพานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๕. นายพงษ์ศักดิ์	พยัคฆวิเชียร	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๖. นายไพบูลย์	วัฒนศิริธรรม	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๗. ศ.น.พ.วิจารณ์	พานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๘. นางสาวศรีสว่าง	พั้ววงศ์แพทย์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๑๙. นายศิริชัย	สาครรัตนกุล	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๐. แมชชีคันสนีย์	เสถียรสุด	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๑. น.พ.สมศักดิ์	โล่ห์เลขา	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๒. นายสุรินทร์	กิจนิตย์ชีว์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๒๓. น.พ.อำพล	จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและ เลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการอื่น)

๑. ปลัดกระทรวงการคลัง
๒. ปลัดกระทรวงพาณิชย์
๓. น.พ.ไพโรจน์ 닝สานนท์
๔. ศ.น.พ.ประเวศ วะสี
๕. ศ.น.พ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์
๖. นางสาวทัศนา บุญทอง

๗. น.พ.สุวิทย์ วิบุลผลกระเสริฐ
๘. น.พ.พลเดช ปิ่นประทีป

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายกว้าง	รอบคอบ	ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี
๒. นางวิสา	เบญจมาโน	แทนปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๓. นางสาวสุชาดา	วรภรณ์	แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๔. นางกัญญารัตน์	จิรจินดา	กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๕. นายวิโรจน์	แสงบางกา	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
๖. นางอรทัย	สิทธิสงวน	กระทรวงมหาดไทย
๗. นางมานิดา	ภูเจริญ	สำนักงบประมาณ
๘. นางกรรณิการ์	บรรเทิงจิตร	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๙. นางปิติพร	จันทร์ทัด ณ อยุธยา	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๐. นางอรพรรณ	ศรีสุขวัฒนา	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๑. นางสุรณี	พิพัฒน์โรจนกมล	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๒. นางนิรชรา	อัครวีรากุล	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๓. นายสุรศักดิ์	บุญเทียน	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๔. นางสาวจิตติพร	คหัญฐา	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๕. น.ส.สุนีย์	สุขสว่าง	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๖. น.ส.สมพร	เพ็ญคำ	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๗. นางพลินี	เสริมสินศิริ	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๘. นางวรรณวิมล	ขวัญใจยา	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๑๙. นางสาวศิริธร	อรไชย	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
๒๐. นางสาวสุภาภรณ์	สว่างศรี	สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

เริ่มประชุมเวลา ๑๕.๓๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ประธานที่ประชุมแจ้งให้ที่ประชุมทราบและร่วมแสดงความยินดีกับ แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุด จาก เสถียรธรรมสถาน ที่ได้รับรางวัล Sounds of the Sacred Awards (รางวัลเสียงอันศักดิ์สิทธิ์) สาขา Spiritual Leadership Award (for Breaking the cycle of violence against women & children) เพื่อยกย่องในฐานะ ผู้ยุติความรุนแรงในเด็กและสตรี จาก The Living Wellness Foundation ซึ่งเป็นองค์กรที่มีเป้าหมายในการรวบรวมองค์ความรู้ในโลกเกี่ยวกับสุขภาวะ การเยียวยา จิตวิญญาณ งานสร้างสรรค์ และการศึกษา เพื่อสนับสนุนวิสัยทัศน์ในการมีหลักคุณธรรมสำหรับชีวิต เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ ที่ The Friar's Beverly Hills รัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา ซึ่งมีผู้ที่ได้รับรางวัลจากทั่วโลกทั้งหมด ๗ ท่าน

มติ รับทราบและร่วมแสดงความยินดี

๑.๒ การต่ออายุการทำงานของ คปรส. และ สปรส.

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงาน จากการประชุมครั้งที่แล้ว ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้ขออนุมัติต่อคณะรัฐมนตรีขยายเวลาการทำงานของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) และสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) ออกไปอีกไม่เกิน ๒ ปี นั้น ประธาน คปรส. ได้เสนอเรื่องไปยังคณะรัฐมนตรี และได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๔๘ เห็นชอบหลักการให้ขยายเวลาออกไปตามเสนอ และส่งให้คณะกรรมการตรวจสอบร่างกฎหมายและร่างอนุบัญญัติที่เสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ ซึ่งมี พันตำรวจตรี ยงยุทธ สารสมบัติ เป็นประธานกรรมการ ตรวจสอบพิจารณาเพื่อดำเนินการตามมติคณะรัฐมนตรี

คณะกรรมการตรวจสอบร่างกฎหมายและร่างอนุบัญญัติที่เสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๓ ได้มีการพิจารณาแล้ว เห็นว่าการขยายเวลาการทำงานไม่ควรกำหนดระยะเวลาไว้ในระเบียบฯ เนื่องจากการพิจารณากฎหมายในกระบวนการนิติบัญญัติไม่สามารถกำหนดเวลาที่แน่นอนได้ เพื่อมิให้ต้องมีการขยายเวลาบ่อย ๆ จึงเห็นสมควรให้ขยายเวลาการทำงานของ คปรส.และสปรส. ออกไปจนกว่า พ.ร.บ. จะมีผลใช้บังคับ ซึ่งได้เสนอให้นายกรัฐมนตรีลงนามในระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๘ แล้ว เมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๔๘ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๒๒ ตอนพิเศษที่ ๖๒ ง. เมื่อวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๔๘ ดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๑

ในการนี้ สำนักงบประมาณได้อนุมัติงบประมาณอุดหนุนทั่วไปเพื่อดำเนินการปี ๒๕๔๘ ผ่านสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) จำนวน ๕.๙ ล้านบาท และกระทรวงสาธารณสุขได้อนุญาตให้ยืมใช้สถานที่ทำงานต่อเนื่อง สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน นายกรัฐมนตรีได้มีคำสั่งให้ปฏิบัติงานต่อเนื่องที่ สปรส. จนถึง สิงหาคม ๒๕๕๐

มติ รับทราบ

๑.๓ การแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่า ตามที่คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๔๓ เห็นชอบในหลักการให้มีการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ โดยเห็นชอบให้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ จัดตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ หรือ คปรส. ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน เพื่อกำหนดการจัดกระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีวาระการดำเนินงาน ๓ ปี ต่อมาเมื่อวันที่ ๓ มิถุนายน ๒๕๔๖ คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติให้ขยายเวลาออกไปอีกไม่เกิน ๒ ปี (ไม่เกิน ๘ สิงหาคม ๒๕๔๘) และเมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๔๘ มีมติให้ขยายเวลาการทำงานออกไปจนกว่า พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติจะมีผลใช้บังคับโดยองค์ประกอบของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติกำหนดให้มีคณะกรรมการโดยตำแหน่ง และมีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่นายกรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวน ๘ ด้านไม่เกิน ๑๔ คน ซึ่งได้มีการแต่งตั้ง ตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ แล้วนั้น

เนื่องจาก คปรส. ได้ทำงานมาเป็นเวลา ๕ ปีแล้ว และขณะนี้ ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ได้ผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีเพื่อเข้าสู่ขั้นตอนนิติบัญญัติแล้ว จึงเห็นควรให้มีการปรับองค์ประกอบของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่ให้เหมาะสมกับภารกิจในการผลักดัน พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติให้ประกาศใช้โดยเร็ว และเตรียมการรองรับเมื่อ พ.ร.บ. ประกาศใช้ จึงได้มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิชุดใหม่ คำสั่งตั้งเอกสารประกอบการประชุมที่ ๒ โดยเป็นกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งเข้ามาใหม่ จำนวน ๘ ท่าน

มติ รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่า ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒/๒๕๔๘ เมื่อวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๔๘ และเสนอต่อคณะกรรมการฯ ดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๓ ขอให้ที่ประชุมพิจารณา ที่ประชุมพิจารณาแล้ว

มติ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๔๘

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความคืบหน้าการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่า จากการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติครั้งที่แล้ว ฝ่ายเลขานุการได้รายงานให้ทราบว่าคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ตามมติของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๗ (ฝ่ายกฎหมาย) และให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีการับความเห็นของ คณะรัฐมนตรีและหน่วยงานต่าง ๆ ไปพิจารณาให้เสร็จโดยเร็ว โดยสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตั้งกรรมการชุดพิเศษขึ้นมาพิจารณาหนึ่งชุด โดยมี นายมีชัย ฤชุพันธุ์ เป็นประธาน ซึ่งได้พิจารณาร่างดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างรอเสนอ สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ซึ่งท่านประธาน คปรส. ได้มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เร่งรัดดำเนินการแล้วส่งให้สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีโดยเร็ว นั้น

บัดนี้ คณะรัฐมนตรี ได้มีมติเห็นชอบร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ตรวจพิจารณาแล้ว เมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๔๘ และสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้ส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรแล้วตั้งแต่วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๔๘ เพื่อพิจารณาเสนอในวาระการประชุมสภาผู้แทนราษฎรต่อไป จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมได้รับทราบ

มติ รับทราบ โดยประธานที่ประชุมแจ้งว่าจะได้ช่วยติดตามเรื่องให้เข้าสู่การพิจารณาของคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรโดยเร็วต่อไป

๓.๒ มติคณะรัฐมนตรี เรื่อง ข้อเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่า จากการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติครั้งที่แล้ว ที่ประชุมเห็นชอบให้นำข้อเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ : ภัยจากสารเคมี เสนอให้คณะรัฐมนตรีพิจารณานั้น คณะรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นชอบต่อข้อเสนอดังกล่าวแล้วในการประชุมเมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๔๘ เพื่อให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการ โดยให้รับข้อสังเกตของหน่วยงานต่างไปพิจารณาด้วย รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๔

ทั้งนี้เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๘ สปรส. ได้เรียนเชิญผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาประชุมเพื่อหารือแนวทางการดำเนินงานตามมติคณะรัฐมนตรีแล้วครั้งหนึ่ง ซึ่งมีผลการประชุมดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๕ และได้มีการประชุมเพื่อร่วมกันผลักดันให้เกิดผลในการปฏิบัติต่อไป จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมรับทราบ

มติ รับทราบ

๓.๓ ผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๘

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่าการที่คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ได้มีมติในคราวการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๔๗ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ และเห็นชอบให้แต่งตั้ง นายแพทย์ บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ โดยได้มีการสนับสนุนสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นต่าง ๆ รวม ๖๔ เวที และได้จัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๘ ว่าด้วย ความอยู่เย็นเป็นสุข ระหว่างวันที่ ๗ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๔๘ ณ ศูนย์การประชุมและนิทรรศการอิมแพ็ค เมืองทองธานี รายละเอียดตั้งเอกสารประกอบการประชุมที่ ๖ ซึ่งได้ข้อเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์ และเจตนารมณ์ร่วม รายละเอียดตั้งเอกสารประกอบการประชุมที่ ๗ จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมรับทราบและให้ข้อเสนอแนะ

ที่ประชุมมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังนี้ ผลจากสมัชชาสุขภาพต้องนำไปสู่การปฏิบัติได้ โดยควรเน้นการทำงานที่เป็นรูปธรรม หรือการทำงานระดับพื้นที่ที่เช่นแผนชุมชนที่เสริมกับการทำงานของภาครัฐ ทั้งนี้ต้องเร่งผลักดันพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....ให้เป็นกลไกนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ภาครัฐให้ความสำคัญกับการนำข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพไปสู่การปฏิบัติด้วย

ทั้งนี้ นางสาวสุชาดา วราภรณ์ ผู้แทนปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ขอหารือที่ประชุม ว่า ข้อเสนอประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข ข้อ ๑.๑.๔ ที่เสนอให้ยกเลิกนโยบาย โครงการการเกษตรของรัฐที่ขัดแย้งกับนโยบายเกษตรอินทรีย์ โดยยกตัวอย่างกรณีปาล์มน้ำมัน จะมีความขัดแย้งกับนโยบายกระทรวงที่กำหนดให้ปาล์มน้ำมันเป็นยุทธศาสตร์ของกระทรวงฯ ในฐานะพลังงานทดแทน หรือไม่

มติ รับทราบผลการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๘ และมอบให้กระทรวงต่าง ๆ รับข้อเสนอแนะไปพิจารณาผลักดันส่วนที่เกี่ยวข้องให้เกิดผลในทางปฏิบัติ

ส่วนข้อเสนอบางเรื่องที่ยังไม่ชัดเจน ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปศึกษา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรได้ใช้โอกาสเข้าร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพให้มากขึ้นเพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลที่ถูกต้อง ทั้งนี้ ประธานที่ประชุมมอบหมายให้ผู้แทนกระทรวงเกษตรและสหกรณ์รับไปศึกษาข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ แล้วให้นำผลมาเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ การพิจารณาบุคคลเข้าร่วมเป็นกรรมาธิการวิสามัญพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... ในขั้นตอนนิติบัญญัติ

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงาน ว่า ตามที่สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ได้ส่งร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ที่ คณะรัฐมนตรีเห็นชอบแล้วให้กับคณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎร เพื่อเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา นั้น ฝ่ายเลขานุการศาลการณไไว้ว่าสภาผู้แทนราษฎรน่าจะนำร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ขึ้นมาพิจารณาในสมัยประชุมนี้ และหากสภาผู้แทนราษฎรได้พิจารณาในวาระหนึ่งแล้ว จะต้องมีการแต่งตั้ง กรรมาธิการวิสามัญขึ้นมา เพื่อพิจารณา

ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมการ จึงเห็นสมควรพิจารณาเตรียมรายชื่อผู้ที่ทำหน้าที่กรรมาธิการวิสามัญ ในสัดส่วนของหน่วยงานผู้เสนอกฎหมาย ประมาณ ๕ คนเพื่อเสนอให้กับสำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎรต่อไป จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมได้พิจารณาเห็นชอบหลักการ

มติ เห็นชอบในหลักการให้เตรียมรายชื่อบุคคล จำนวน ๕ คน ได้แก่ ศ.น.พ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์ นายชาญเชาว์ ไชยานุกิจ นางวารุณี สุรนิวงศ์ นพ.อำพล จินดาวัฒนะ และผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อเสนอเข้าร่วมเป็นกรรมาธิการวิสามัญพิจารณา ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ในสัดส่วนของหน่วยงานผู้เสนอกฎหมายต่อไป

๔.๒ แผนที่ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๑

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่า สืบเนื่องจากระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๔๘ กำหนดให้มีการขยายอายุการทำงานของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ และให้มีสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ไปจนกว่า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติจะมีผลใช้บังคับ นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นไปด้วยดี บรรลุดุติประสงค์ที่วางไว้จึงได้จัดทำร่างแผนที่ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๑ ขึ้น โดยมีสาระสำคัญพอสรุปได้ดังนี้

วิสัยทัศน์ "ทุกคน ทุกชุมชน ทุกภาคส่วน มีส่วนร่วมอย่างสำคัญในการสร้างเสริม และสนับสนุนให้เกิดสุขภาวะ หรือความอยู่เย็นเป็นสุข"

พันธกิจ

- ผลักดันพระราชบัญญัติสุขภาพให้สำเร็จโดยเร็ว
 - พัฒนาระบบการดำเนินงานรองรับการปฏิบัติตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
 - ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาระบบการสมัชชาสุขภาพ
 - ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม
- ยุทธศาสตร์นำ "สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา"

ยุทธศาสตร์การทำงาน ๑.ยุทธศาสตร์การสร้างความร่วมมือ ๒.ยุทธศาสตร์การจัดการความรู้ ๓.ยุทธศาสตร์การสื่อสารสาธารณะ และ ๔.ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการ

สปร.ได้วิเคราะห์การปฏิรูประบบย่อยในระบบสุขภาพที่สำคัญ รวมถึงวิเคราะห์องค์การและการจัดการที่ผ่านมา และในอนาคต แล้วจึงสังเคราะห์มุมมองยุทธศาสตร์ ยุทธศิลป์และผังจุดหมายปลายทางการดำเนินงาน ณ ปี ๒๕๕๑ แผนที่ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับภาพรวม และฉบับปฏิบัติการ ซึ่งแผนที่ดังกล่าวช่วยให้สามารถกำหนดชุดโครงการและกิจกรรมในแต่ละกลยุทธ์สำคัญอย่างเห็นความเชื่อมโยงสัมพันธ์อย่างเป็นเหตุเป็นผล รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๘ จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมได้พิจารณาให้ข้อเสนอแนะ

ที่ประชุมแสดงความเห็นและมีข้อเสนอแนะดังนี้

- ควรมีการจัดทำข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพ เพื่อกำหนดรูปธรรมอันเป็นผลของแผนการทำงานที่ชัดเจนมากขึ้น ทั้งนี้ เป้าหมายสำคัญคือต้องมีสุขภาพดีขึ้น ซึ่งยุทธศาสตร์ของการปฏิรูประบบสุขภาพที่ สปร.รับผิดชอบ คือการจัดหาหนทางไปสู่การสร้างนำซ่อม ขณะที่จะทรวงสาธารณสุขจะดูแลยุทธศาสตร์การปฏิบัติการ
- ยุทธศาสตร์ที่นำเสนออาจยังไม่ท้าทายพอ ควรปรับให้เกิดผลลัพธ์จากพันธกิจที่สามารถนำไปสู่การเปลี่ยนวิธีคิด วิธีทำงานของหน่วยงานที่มีการดำเนินงานส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การยอมรับให้มีกระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากโครงการพัฒนาขนาดใหญ่ที่เป็นนโยบายของรัฐเองซึ่งมักส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพไม่ดี

- การจัดสมัชชาสุขภาพ ๕ ปีที่ผ่านมาส่งผลกระทบต่อแนวคิดด้านสุขภาพของประชาชนมากมาย เช่น แนวคิดเรื่องสุขภาพของคนพิการ หรือหลักการสร้างนำซ่อมที่ฝังอยู่ในใจประชาชนแล้ว แต่ต้องดำเนินการให้ต่อเนื่อง และคิดกระบวนการรวบรวมผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นให้สามารถแสดงออกให้สาธารณะได้รับรู้ ชัดเจนเป็นรูปธรรมมากกว่านี้

มติ เห็นชอบในหลักการของแผนที่ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๙ - ๒๕๕๑ และให้เลขาธิการรับข้อเสนอแนะจากที่ประชุมไปเพิ่มเติมในระดับแผนงาน โครงการเพื่อให้เกิดผลที่เป็นรูปธรรมจากการปฏิบัติมากยิ่งขึ้น

๔.๓ โครงการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙

น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติรายงานว่าหลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ปี ๒๕๔๘ ได้มีการประเมินผลการดำเนินงานเพื่อสรุปบทเรียน โดยการประเมินจากทีมนักวิชาการ และการประชุมประเมินผลแบบมีส่วนร่วม จากนั้นได้มีการยกร่างโครงการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๙ เพื่อใช้เป็นกรอบการวางแผนจัดสมัชชาสุขภาพในรอบปีต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์คือ

- สนับสนุนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของสังคมและติดตามผลข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพปีที่ผ่านมา
- ส่งเสริมสนับสนุนแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรมการสร้างสุขภาพในทุกมิติ
- สนับสนุนการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางสังคมและขยายเครือข่ายประชาคมสุขภาพ
- สนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ใหม่ทางสังคม
- ร่วมผลักดัน พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติให้เป็นผลสำเร็จ

รายละเอียดดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๙ จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบหลักการ ให้ข้อเสนอแนะ และพิจารณาให้ความเห็นชอบแต่งตั้ง นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธานคณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๙ โดยมี สปรส. ทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการ

ที่ประชุมให้ข้อเสนอแนะดังนี้

- สมัชชาสุขภาพควรให้ความสนใจมากขึ้นกับเยาวชน ทั้งในด้านการเพิ่มจำนวนการเข้าร่วมของกลุ่มเยาวชนโรงเรียนต่างๆ และประเด็นด้านสุขภาพทางจิตและปัญญาของเยาวชน ส่วนกลุ่มเป้าหมายที่น่าจะขยายเครือข่ายเพิ่ม คือกลุ่มแรงงาน กลุ่มธุรกิจและเครือข่ายผู้บริโภค
- สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๙ ควรให้เชื่อมโยงถึง "การปฏิรูประบบสุขภาพ" ให้มากขึ้น
- การพัฒนาข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพต้องมีความรู้ที่พอเพียง เพื่อรองรับให้ได้ข้อเสนอที่มีความชัดเจน ถูกต้อง
- ให้ประสานล่วงหน้ากับประธานที่ประชุม เพื่อจะเชิญผู้ใหญ่เข้าร่วมสมัชชาสุขภาพให้มากขึ้น อันจะช่วยสร้างให้เกิดกระแสความสนใจในวงกว้างมากขึ้น

มติ เห็นชอบหลักการโครงการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙ และเห็นชอบ
ให้แต่งตั้ง นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๙ โดยมี
สปรส. ทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการ

วาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ (ถ้ามี)

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา

นางสาวสมพร เพ็งคำ

บันทึกรายงานการประชุม

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ

นางปิติพร จันทรทัต ณ อยู่ธยา

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

๒๗ กันยายน ๒๕๔๘

วาระการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๒/๒๕๔๘

วันอังคารที่ ๒๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ เวลา ๑๔.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม ๕๐๑ ชั้น ๕ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล

หน้า

วาระที่ ๑	เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ.....	๒
วาระที่ ๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๔๘.....	๓
วาระที่ ๓	เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว.....	๔
	๓.๑ ข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ :	
	ประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ.....	๔
	๓.๒ การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๘	๖
วาระที่ ๔	เรื่องเพื่อทราบ	
	๔.๑ ความคืบหน้า ร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.	๗
วาระที่ ๕	เรื่องเพื่อพิจารณา	
	๕.๑ การขยายเวลาการทำงาน ของ คปรส. และ สปรส.	๘
วาระที่ ๖	เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี).....	๑๑

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๒.๑ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๔๘

ในการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๔๘ เมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๔๘ เลขานุการของคณะกรรมการฯ ได้จัดทำรายงานการประชุมและเสนอต่อคณะกรรมการฯ ดังเอกสารประกอบการประชุมที่ ๑

ข้อเสนอ

- ๑) เพื่อให้คณะกรรมการฯ พิจารณารายงานการประชุม
- ๒) เพื่อให้คณะกรรมการฯ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๔๘

มติ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ข้อเสนอจากสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ : ประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ : ภัยคุกคามจากสารเคมี"

ความเป็นมา

สืบเนื่องจากการประชุม คปรส. ครั้งที่ ๑/๒๕๔๘ เมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๔๘ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบต่อข้อเสนอประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ : ภัยคุกคามจากสารเคมี" ที่ตั้งกระทาะห้มาจากข้อเสนอในสมาชิกรัฐสภาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ จำนวน ๖ ประเด็น ได้แก่

๑. สนับสนุนระบบเกษตรที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม กำหนดแผนและเป้าหมายลดการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืชอย่างชัดเจน โดยใช้หลักการสร้างการมีส่วนร่วมเป็นสำคัญ

๒. กำหนดให้ "ยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยระดับพื้นที่อย่างครบวงจร" โดยเน้นความสำคัญที่กระบวนการผลิตวัตถุดิบอาหาร เป็นยุทธศาสตร์ร่วมของรัฐและเครือข่ายประชาคม หน่วยงานสถาบันวิชาการที่ เกี่ยวข้องเป็นยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานสนองนโยบายอาหารปลอดภัย (Food Safety) ของรัฐบาล

๓. ให้กำหนดหลักเกณฑ์และกระบวนการควบคุมการโฆษณา และการขายตรงสารป้องกันกำจัดศัตรูพืชในลักษณะข้อบังคับทางกฎหมาย โดยต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้และผู้บริโภคอย่างครบถ้วน และเป็นธรรม

๔. ให้บัญญัติหลักเกณฑ์และขั้นตอน "กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน" ไว้ในพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมสารป้องกันกำจัดศัตรูพืชอย่างชัดเจน

๕. ให้การสนับสนุนแก่กลุ่มองค์กรและประชาคมในพื้นที่ที่มีเป้าหมายในการพัฒนาให้เกิดระบบอาหารปลอดภัย และระบบผลิตที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

๖. ให้มีการพัฒนาระบบข้อมูลสถานการณ์ด้านสารป้องกันกำจัดศัตรูพืช และผลกระทบทางสุขภาพจากการใช้อย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และเปิดเผยให้ผู้สนใจสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูลได้

ทั้งนี้ให้นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบเพื่อให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป ซึ่งฝ่ายเลขานุการได้ดำเนินการแล้ว

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อให้ที่ประชุมรับทราบ

มติ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

๓.๒ การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘

ความเป็นมา

ตามที่คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ได้มีมติในคราวการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๔๗ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ ให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ และเห็นชอบให้แต่งตั้ง นพ. บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ นั้น คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ ได้มีการประชุมไปแล้ว ๓ ครั้ง มีมติเห็นชอบให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ ว่าด้วย " ความอยู่เย็นเป็นสุข " ขึ้นระหว่างวันที่ ๗ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๔๘ ณ ศูนย์การประชุมและนิทรรศการอิมแพ็ค เมืองทองธานี เพื่อเปิดช่องทางให้คนไทยทุกภาคส่วนที่สนใจ ได้เข้าร่วมกันคิด ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันปฏิบัติ โดยใช้ปัญญา และสมานฉันท์ ซึ่งจะนำไปสู่การประสานถักทอเครือข่าย เพื่อเสริมพลังซึ่งกันและกัน และร่วมกันขับเคลื่อนสังคมไทยไปสู่ความอยู่เย็นเป็นสุขในอนาคตต่อไปอย่างยั่งยืน ตามกระแสพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเรื่องปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและตามยุทธศาสตร์ชาติของรัฐบาลโดยหันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาและการวัดผลการพัฒนาที่ความสุขมวลรวมประชาชาติ (Gross Domestic Happiness – GDH) ควบคู่ไปกับผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (Gross Domestic Product – GDP)

ทั้งนี้ ได้มีการสนับสนุนให้มีการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และเฉพาะประเด็นล่วงหน้ามาก่อนแล้ว ได้แก่

๑. สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ในจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ รวม ๕๘ เวที
๒. สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ความเย็นเป็นสุข
 - ๒.๑ เวทีจุดประกาย วันที่ ๑๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘
 - ๒.๒ เวทีย่อยประเด็น " การสร้างครอบครัวและชุมชนอยู่เย็นเป็นสุข " วันที่ ๒๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘
 - ๒.๓ เวทีย่อยประเด็น " เศรษฐกิจพอเพียงเพื่ออยู่เย็นเป็นสุข " วันที่ ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘
 - ๒.๔ เวทีย่อยประเด็น " การสร้างสังคมและสภาพแวดล้อมเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข " วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๘

๓. สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นอื่นๆ รวม ๕ เวที

ซึ่งผลที่ได้จากสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ เฉพาะประเด็น จะนำมาสังเคราะห์เป็นข้อเสนอแนะเข้าสู่การพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในวันที่ ๗ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๔๘ ซึ่งเป็นห้องประชุมใหญ่และห้องประชุมย่อย

อีกประมาณ ๑๒ ห้อง และนอกจากนั้นยังมีการนำเสนอนวัตกรรมสร้างสุขภาพ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วม สัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้

กลุ่มเป้าหมายของผู้เข้าร่วมสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ประมาณ ๒,๕๐๐ คน ประกอบด้วย บุคคลจากหน่วยงานภาครัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคประชาสังคม เครือข่ายสุขภาพ องค์กรเอกชน ภาคธุรกิจ ประชาชนทั่วไป คณะกรรมการ คณะอนุกรรมการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง

ในการจัดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ ครั้งนี้ เพื่อให้การจัดเป็นไปด้วยความเรียบร้อย ประธานคณะกรรมการจัดสัมมนาสุขภาพฯ ได้แต่งตั้งคณะทำงานขึ้น จำนวน ๖ คณะ ได้แก่

- คณะทำงานจัดการประเด็นหลัก มี ดร. เสรี พงศ์พิศ เป็นประธาน
- คณะทำงานจัดการประเด็นย่อย มี ครูสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์ เป็นประธาน
- คณะทำงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้นวัตกรรม มี คุรุบาสุทธินันท์ เป็นประธาน
- คณะทำงานด้านพิธีการ มี ผศ. ทศพล สมพงษ์ เป็นประธาน
- คณะทำงานด้านสื่อสารสาธารณะ มี นายสง่า ดามาพงศ์ เป็นประธาน
- คณะทำงานด้านจัดการทั่วไป มี ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ เป็นประธาน

และในการนี้เพื่อเป็นเกียรติแก่ผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการฯ ได้กราบเรียนเชิญ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี เป็นประธานเปิดสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ และกล่าวปาฐกถาพิเศษ เรียนเชิญ ประธานคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นประธานปิดพร้อมรับมอบข้อเสนอจากสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ และ เรียนเชิญ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในฐาเนรองประธาน คปรส. เป็นองค์ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติกับการสร้างความอยู่เย็นเป็นสุข (ซึ่งอยู่ระหว่างการประสานเรียนเชิญ) รายละเอียดคั่งเอกสารประกอบการประชุมที่ ๒

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อที่ประชุมรับทราบและขอเรียนเชิญท่านกรรมการ คปรส. ทุกท่านเข้าร่วมเป็น องค์ประกอบสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๔๘ ด้วย

มติ

.....

.....

.....

.....

.....

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ ความคืบหน้า พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.

ความเป็นมา

- ตุลาคม ๒๕๔๕ ประธาน สปธ. ส่งร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.เข้าสู่การพิจารณาของรัฐบาล
- วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๔๖ ครม. มีมติให้ส่งร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ที่ผ่านการกลั่นกรองจากคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอ ครม. คณะที่ ๖ (นายจาตุรนต์ ฉายแสง เป็นประธาน) ให้คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๑ (นายวิญญู เครืองาม เป็นประธาน) พิจารณาอีกครั้งหนึ่ง
- วันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๔๗ คณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๑ มีมติเห็นชอบในหลักการร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. พร้อมข้อคิดเห็นจากหน่วยงานต่าง ๆ
- วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ตามมติของคณะกรรมการกลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรี คณะที่ ๑ (ฝ่ายกฎหมาย) และให้สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา รับความเห็นของคณะรัฐมนตรีและหน่วยงานต่าง ๆ ไปพิจารณาให้เสร็จโดยเร็ว แล้วส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา ก่อนนำเสนอสภาผู้แทนราษฎรพิจารณา
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาได้ตั้งกรรมการชุดพิเศษขึ้นมาพิจารณาหนึ่งชุด โดยมี นายมิชัย ฤชุพันธุ์ เป็นประธาน มีการประชุมไปแล้ว ๒๐ ครั้ง มีการจัดเกล้าร่าง พ.ร.บ. ให้เหลือแต่สาระหลัก เพื่อให้ พ.ร.บ. นี้เป็นเครื่องมือทำงานพัฒนาโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยคัดรายละเอียดปลีกย่อยต่างๆ ออกให้เหลือเท่าที่จำเป็นเท่านั้น และให้นำส่วนปลีกย่อยต่างๆ ไปจัดทำเป็นธรรมเนียมว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติต่อไป คาดว่าจะจัดส่งให้เลขาธิการคณะรัฐมนตรี เพื่อส่งให้คณะกรรมการประสานงานสภาผู้แทนราษฎรได้ราวต้นเดือนมิถุนายน ๒๕๔๘

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อให้ที่ประชุมรับทราบ

มติ

.....

.....

.....

.....

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การขยายเวลา การทำงานของ คปรส. และ สปรส.

ความเป็นมา

สืบเนื่องจากระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ กำหนดให้มีคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) และให้มีสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.) เป็นหน่วยงานภายในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นเลขานุการของ คปรส. คู่มือการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติให้แล้วเสร็จในเวลาไม่เกิน ๓ ปี (ไม่เกิน ๘ สิงหาคม ๒๕๔๖) และต่อมา คณะรัฐมนตรี มีมติให้ออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๖ ขยายเวลาทำงานของ คปรส. และ สปรส. ออกไปอีกไม่เกิน ๒ ปี (ไม่เกิน ๘ สิงหาคม ๒๕๔๘) นั้น

บัดนี้ การจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีไปแล้วเมื่อวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๔๗ อยู่ในขั้นตอนการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา เพื่อส่งกลับให้รัฐบาลนำเข้าสู่ขั้นตอนนิติบัญญัติ ในปี ๒๕๔๘ นี้ ซึ่งคาดว่าจะร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. จะประกาศใช้เป็นกฎหมายไม่เร็วกว่าปี ๒๕๔๘ แต่เนื่องจาก คปรส. และ สปรส. จะหมดอายุลงในวันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๔๘ จะมีผลทำให้

๑. ไม่มีองค์กรดูแลและติดตามการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. จนแล้วเสร็จ
๒. ไม่มีองค์กรเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. เมื่อประกาศใช้แล้ว
๓. การดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ขาดความต่อเนื่อง

ข้อเสนอ

๑. เห็นควรเสนอคณะรัฐมนตรีอนุมัติให้แก้ไขระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ และฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๔๖ เพื่อต่ออายุทำงานของ คปรส. และ สปรส.

๑.๑ ออกไปอีกไม่เกิน ๑ ปี (ไม่เกิน ๘ สิงหาคม ๒๕๔๘)

หรือ ๑.๒ ออกไปอีกจนกว่า พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. จะประกาศใช้เป็นกฎหมาย

๒. เห็นควรให้สำนักงบประมาณสนับสนุนงบประมาณดำเนินงานของ คปรส. และ สปรส. ตามความจำเป็น รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุมที่ ๓

มติ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

[illegible]

รายงานการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘

วันพฤหัสบดีที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๔.๑๕ - ๑๖.๑๕ น.

ณ ห้องประชุม ๓๐๑ ตึกบัญชาการ ทำเนียบรัฐบาล

ผู้เข้าประชุม

๑. นายจาตุรนต์ ฉายแสง	รองนายกรัฐมนตรี	ประธาน
๒. น.พ.สุชัย เจริญรัตนกุล	แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	รองประธาน
๓. นายไพโรจน์ นิงสานนท์	ผู้ทรงคุณวุฒิ	รองประธาน
๔. นายบรรลุ ศิริพานิช	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๕. นายณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๖. แม่ชีคันสนีย์ เสถียรสุด	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๗. ศ.ดร.ภักดี โพธิศิริ	ผู้ทรงคุณวุฒิ	กรรมการ
๘. นายสมภพ ปันจรวาทิชย์	แทนปลัดกระทรวงการคลัง	กรรมการ
๙. นายสุจิตต์ อภิรติ	แทนปลัดกระทรวงพาณิชย์	กรรมการ
๑๐. น.ส.สิริมา ปรีชาวงศากุล	แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย	กรรมการ
๑๑. นางเรืองรอง คีฬคุง	แทนปลัดกระทรวงแรงงาน	กรรมการ
๑๒. ดร.ศักดิ์สิทธิ์ ศรีเดช	แทนปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	กรรมการ
๑๓. น.ส.อรรณพ สุนทรชัย	แทนปลัดกระทรวงศึกษาธิการ	กรรมการ
๑๔. น.พ.ลือชา วรรัตน์	แทนปลัดกระทรวงสาธารณสุข	กรรมการ
๑๕. นายประเวศ อรรถสุภผล	แทนเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา	กรรมการ
๑๖. น.ส.ภักดินี เปรมโยธิน	แทนเลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน	กรรมการ
๑๗. นายสมบัติ ชูตินันท์	แทนเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	กรรมการ
๑๘. น.ส.สุพัตรา สังข์มงคล	แทนผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ	กรรมการ
๑๙. น.พ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข	กรรมการ
๒๐. น.พ.อำพล จินดาวัฒนะ	ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ	กรรมการและเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการอื่น)

๑. นายเกษม สุวรรณกุล
๒. นายจรัส สุวรรณเวลา
๓. น.ส.ทัศนีย์ บุญทอง
๕. นายประเวศ วะสี
๖. นายอัมมาร สยามวาลา

๗. นายอารี วัลยะเสวี
๘. ศ.ดร.บวรศักดิ์ อุวรรณโณ
๙. นายสมชาย กรสวนสมบัติ
๑๐. น.พ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
๑๑. น.พ.พลเดช ปิ่นประทีป

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางกรรณิการ์ บรรเทงจิตร | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๒. นางปิติพร จันทรทัต ณ อุทยา | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๓. นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๔. น.ส.จิตพร คหัญญา | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๕. นายสุรศักดิ์ บุญเทียน | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๖. นางสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๗. นางนิรชา อัสวธีรากุล | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๘. น.ส.สุนีย์ สุขสว่าง | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๙. น.ส.สมพร เพ็งคำ | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๐. นางสุมาลี ประทุมนันท์ | สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ |
| ๑๑. น.ส.กาญจนา ปานูราช | สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข |
| ๑๒. น.ส.นงลักษณ์ เกตุบุตร | |

เริ่มประชุมเวลา ๑๔.๑๕ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ไม่มี

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๔๗

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการ คปรส. ได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๔๗ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ และเสนอต่อคณะกรรมการฯ ดังเอกสารประกอบการประชุมวาระที่ ๒.๑ ซึ่งที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๔๗

๓.๑ ข้อเสนอนโยบายและยุทธศาสตร์จากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ : ประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ : ภัยคุกคามจากสารเคมี

สืบเนื่องจากการประชุม คปรส. ครั้งที่ ๑/๒๕๔๗ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๔๗ ที่ประชุมมีมติเห็นชอบในหลักการของข้อเสนอประเด็นอาหารและเกษตรเพื่อสุขภาพ : ภัยคุกคามจากสารเคมี ที่สังเคราะห์มาจากข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ ตามที่ฝ่ายเลขานุการเสนอ โดยมีข้อสังเกตคือ ให้ทำความเข้าใจเรื่อง "เกษตรยั่งยืน" "สารเคมีการเกษตร" และ "การห้ามโฆษณาสารเคมี" และปรับปรุงการนำเสนอเพื่อการสื่อความหมายที่เข้าใจง่าย แล้วนำกลับมาเสนอในการประชุม คปรส. ครั้งต่อไปเพื่อเตรียมเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนส่งไปยังหน่วยงาน องค์กรและภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อรับทราบและพิจารณาปฏิบัติในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปนั้น

ฝ่ายเลขานุการร่วมกับผู้แทนคณะทำงานที่เกี่ยวข้องได้ปรับปรุงข้อมูลและข้อเสนอแล้ว ดังเอกสารประกอบการประชุม วาระที่ ๓.๑ โดยมีข้อเสนอเพื่อพิจารณาดังนี้

๑. ข้อเสนอต่อรัฐบาล

- ๑.๑ สนับสนุนระบบเกษตรที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม กำหนดแผนและเป้าหมายลดการใช้สารป้องกันกำจัดศัตรูพืชอย่างชัดเจน โดยใช้หลักการสร้างการมีส่วนร่วมเป็นสำคัญ
- ๑.๒ ปรับปรุงข้อบังคับทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสารเคมีที่ใช้ในการเกษตร ใน ๒ ประเด็นหลักคือ
 - ๑.๒.๑ ให้กำหนดหลักเกณฑ์และกระบวนการควบคุมการโฆษณา และการขายตรงสารเคมีที่ใช้ในการเกษตรในลักษณะข้อบังคับทางกฎหมาย โดยต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ใช้และผู้บริโภคอย่างครบถ้วน และเป็นธรรม
 - ๑.๒.๒ ให้บัญญัติหลักเกณฑ์และขั้นตอน " กระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน" ไว้ในพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมสารเคมีที่ใช้ในการเกษตรอย่างชัดเจน
- ๑.๓ กำหนดให้"ยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยระดับพื้นที่อย่างครบวงจร" ที่เป็นกลไกดำเนินงานร่วมของรัฐและเครือข่ายประชาคม หน่วยงาน สถาบันวิชาการที่เกี่ยวข้องเป็นยุทธศาสตร์หลักในการดำเนินงานสนองนโยบายอาหารปลอดภัยของรัฐบาล
- ๑.๔ ให้มีการพัฒนาระบบข้อมูลสถานการณ์ด้านสารเคมีที่ใช้ในการเกษตร และผลกระทบทางสุขภาพจากการใช้อย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน และเปิดเผยเพื่อให้ผู้สนใจสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ข้อมูล

๒. ข้อเสนอต่อพรรคการเมือง

เสนอให้พรรคการเมืองทุกพรรคกำหนดนโยบายที่สนับสนุนวิถีการผลิตอาหารที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมอย่างชัดเจน

๓. ข้อเสนอต่อหน่วยงานจังหวัดและองค์กรปกครองท้องถิ่น

- ๓.๑ ประกาศยุทธศาสตร์และแนวทางดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมที่จะสนับสนุนให้เกิด "อาหารปลอดภัยอย่างครบวงจร" และ "วิถีการผลิตที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม" ในพื้นที่
- ๓.๒ ให้การสนับสนุนแก่กลุ่มองค์กรและประชาคมในพื้นที่ที่มีเป้าหมายในการพัฒนาให้เกิดระบบอาหารปลอดภัย และ ระบบการผลิตที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

๔. ข้อเสนอต่อสถาบันวิชาการ

ส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบในเรื่องที่เกี่ยวข้องทั้งข้อมูลการเฝ้าระวังและพิษภัยของสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชในประเทศไทย รวมถึงการวิจัยที่ส่งเสริมระบบอาหารและเกษตรปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

๕. ข้อเสนอต่อประชาชน

- ๕.๑ ให้มีการรวมกลุ่มและเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย ตั้งแต่ระบบผลิตจนถึงระบบการบริโภค เพื่อสนับสนุน ยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยอย่างครบวงจร และการผลิตที่ปลอดภัยต่อสุขภาพและสิ่งแวดล้อมให้เกิดเป็นจริงในพื้นที่
- ๕.๒ ติดตามการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยอย่างครบวงจรของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ

จึงเรียนมาเพื่อให้ที่ประชุมพิจารณาให้ความเห็นชอบ เพื่อนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบก่อนส่งไปยังหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ที่ประชุมได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

นพ.สุชัย เจริญรัตนกุล ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ตามที่ได้ชี้แจงไปเมื่อการประชุมครั้งที่แล้ว กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายอาหารปลอดภัยเป็นหนึ่งใน ๖ อ. ของโครงการเมืองไทยแข็งแรง ตัวชี้วัด ได้แก่ การปนเปื้อนของสารพิษ ๖ ชนิด โดยกำหนดค่า KPI ที่ต้องการตรวจสอบให้มากที่สุด ถ้าหากตรวจได้มากอาจถือเป็นความสำเร็จของกระทรวงสาธารณสุข แต่เป็นความล้มเหลวของหน่วยงานที่ควบคุมผู้ผลิตคือ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์และกระทรวงอุตสาหกรรม ถ้าตรวจพบได้น้อย อาจประสบความสำเร็จทั้งคู่หรืออาจเป็นความล้มเหลวของกระทรวงสาธารณสุขที่ไปตรวจพบได้น้อย ดังนั้นจึงต้องบูรณาการการดำเนินงาน ในขณะนี้การตรวจสอบคุณภาพอาหาร ได้มีการทำข้อตกลงร่วมกันระหว่างกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขกับห้องปฏิบัติการของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ แบ่งหน้าที่กันชัดเจนว่า ห้องปฏิบัติการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จะเป็นผู้ตรวจสอบให้การรับรองสินค้าอาหารที่ส่งออก ส่วนห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์การแพทย์จะเป็นผู้ตรวจสอบความปลอดภัยของวัตถุเจือปนโดยเฉพาะสารพิษในสินค้านำเข้า ถ้าตรวจที่ห้องปฏิบัติการหนึ่งก็สามารถจะ Accredited ไปกับอีกกระทรวงหนึ่งได้ ซึ่งจะทำให้ระบบการตรวจสอบง่ายขึ้น แทนที่จะมาตรวจสอบซ้ำซ้อน

ดร.ศักดิ์สิทธิ์ ศรีเศรษฐ ผู้แทนปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มีคำถามต่อที่ประชุม ดังนี้

- (๑) จะมีรูปแบบวิธีการนำเสนอข้อเสนอต่อกลุ่มเป้าหมายต่างๆทั้ง รัฐบาล พรรคการเมือง หน่วยงานจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถาบันวิชาการ และประชาชน เพื่อให้เกิดการนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมได้อย่างไร
- (๒) ข้อเสนอจากสมาชิกจะสามารถนำเสนอเข้าไปในระบบบริหารจัดการของคณะกรรมการที่รับผิดชอบแผนแม่บทพัฒนาความปลอดภัยด้านเคมีวัตถุฉบับที่ ๒ ปี ๒๕๔๕-๒๕๔๘ หรือไม่ และใครจะเป็นผู้นำข้อเสนอ ทั้งจาก คปรส. หรือกระทรวงสาธารณสุขเข้าไปในคณะกรรมการ
- (๓) จากข้อมูลที่มีสารป้องกันกำจัดศัตรูพืชกำลังรอการพิจารณาขึ้นทะเบียนอีกถึง ๑๕๐ ชนิด จะทำอย่างไรให้ระบบการขึ้นทะเบียนทัน และสามารถเผยแพร่หรือให้องค์ความรู้แก่ประชาชนได้ทัน เพราะถ้าขึ้นทะเบียนไม่ทันก็เกิดปัญหาดังกล่าว

ส.ดร.ภักดี โพธิศิริ ผู้ทรงคุณวุฒิได้ชี้แจงว่า การใช้วัตถุเคมีทางการเกษตรเป็นเรื่องอุปสงค์ อุปทาน ถ้าดีอุปสงค์ไม่ได้ อุปทานก็คงเข้ามาอยู่เรื่อยๆ ซึ่งในพระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.๒๕๓๕ มีกลไกการควบคุมดูแลการขึ้นทะเบียนเคมีวัตถุโดยใช้หลักการในเรื่องการดูแลความเหมาะสมต่างๆ แต่ไม่ได้มีนโยบายในลักษณะที่คล้ายกับบัญชียาหลักแห่งชาติ คือ ไม่มีการพิจารณาความเหมาะสมในแง่มุมอื่น นอกจากในส่วนของวิทยาศาสตร์อย่างเดียว แต่เวลานำมาใช้จะมีแง่มุมอื่นเข้ามาประกอบด้วย จึงอาจจะต้องใช้กลยุทธ์ ในลักษณะที่คล้ายกับกรณีเรื่องของยา เพื่อที่จะมาคิดว่า จะมีวัตถุเคมีทางการเกษตรที่จะนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสมกับประเทศไทยและมีผลกระทบน้อยที่สุดกี่ชนิด ปัญหาอันหนึ่งเกิดจากการขาดการบังคับใช้กฎหมายทำให้ระบบการควบคุมดูแลในเรื่องการขายเคมีวัตถุทางการเกษตรที่เป็นวัตถุอันตรายย่อยลงไป ทั้งที่พระราชบัญญัติวัตถุอันตราย พ.ศ.๒๕๓๕ มีกำหนดไว้ชัดเจน ดังนั้นจึงเป็นประเด็นที่ไม่จำเป็นต้องกำหนดมาตรการใหม่ เพียงแต่พิจารณาเพิ่มเติมว่า การควบคุมกำกับมาตรการที่มีอยู่แล้วมีประสิทธิภาพหรือไม่

ประธานที่ประชุมถามถึงหน้าที่ของ คปรส. ต่อการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการ คปรส. ชี้แจงว่า เป้าหมายการนำเสนอข้อเสนอต่อ ๕ กลุ่มเป็นไปตามข้อเสนอจากสมาชิกสุขภาพ แต่ในการประชุมครั้งนี้ มีความคาดหวัง ในเรื่องกลไกของ คปรส. ที่จะช่วยนำเสนอมาตร

การที่สามารถทำได้ทันทีเข้าสู่คณะรัฐมนตรี และให้กลไกภาครัฐที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ อันเป็นจุดเน้นที่คณะทำงานเสนอ โดยเฉพาะกลไกในเรื่องการควบคุมการโฆษณาและการตลาดวัตถุเคมีทางการเกษตร

ประธานที่ประชุมถามถึงขั้นตอนกระบวนการทางกฎหมาย หากได้ข้อเสนอแล้ว จะมีการดำเนินการอย่างไรต่อไป กฎหมายระบุไว้หรือไม่ว่า เมื่อมีการศึกษาพัฒนาแล้วเป็นหน้าที่ของ คปรส. ที่ต้องส่งไปให้ใคร และใครมีหน้าที่รับไป อย่างไร

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการ คปรส. ชี้แจงว่า คปรส. มีหน้าที่เสนอแนะนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูปสุขภาพที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งเสนอแนะการแก้ไขปรับปรุงหรือออกกฎหมายด้วย แต่ในกรณีนี้ เป็นกรณีที่ได้ออกข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพ และมีคณะทำงานสังเคราะห์ข้อเสนอนำมาเฉพาะส่วนที่ควรจะเสนอไปสู่รัฐบาล ดังรายละเอียดในเอกสารประกอบการประชุมหน้า ๖ - ๗ ซึ่ง นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้นำเสนอเฉพาะข้อเสนอต่อรัฐบาลในข้อ ๑.๑ - ๑.๔ ยังมีข้อเสนอต่อพรรคการเมืองในข้อที่ ๒ หน่วยงานจังหวัดและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในข้อที่ ๓ สถาบันวิชาการในข้อที่ ๔ และประชาชนในข้อที่ ๕ สารระทั้งหมดที่เสนอเพื่อพิจารณาคือ ฝ่ายเลขานุการได้ไปปรับปรุงจากการนำเสนอครั้งที่ ๑/๒๕๔๗ สำหรับข้อเสนอที่เสนอต่อรัฐบาล หากพิจารณาจะเห็นว่า

- ข้อที่ ๑.๑ เสนอเพื่อให้รัฐบาลสนับสนุนระบบเกษตรที่ปลอดภัยโดยกำหนดแผนและเป้าหมาย ซึ่งขณะนี้รัฐบาลได้ประกาศให้เกษตรอินทรีย์เป็นวาระแห่งชาติแล้ว
- ข้อที่ ๑.๒ เป็นสาระที่สำคัญ

ข้อย่อยที่ ๑.๒.๑ เสนอให้รัฐบาล ซึ่งหมายถึง กระทรวง ทบวง กรม ที่เกี่ยวข้องกำหนดหลักเกณฑ์และกระบวนการควบคุมโฆษณาและการขายตรงสารเคมีในลักษณะข้อบังคับทางกฎหมาย และต้องให้ข้อมูลต่อผู้ใช้สารเคมี-ผู้บริโภคครบถ้วนและเป็นธรรม เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ ยังไม่ได้ระบุว่ากระทรวงไหนต้องทำและทำอะไรบ้าง และจากที่ ดร.ภักดี โพธิศิริ แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมพบว่า ในขั้นตอนการดำเนินการบังคับตามกฎหมายยังไม่ค่อยได้ทำ ก็หมายความว่า ถ้าข้อเสนอผ่านมติ คณะรัฐมนตรี องค์กรของรัฐที่รับไปดำเนินการต่อ ต้องไปพิจารณาว่า อยู่ตรงส่วนไหน ใครจะต้องทำอะไร ส่วนนี้คือ ความต้องการของสมัชชาและเห็นเป็นจุดอ่อนที่จะต้องมีการดำเนินการ

ข้อย่อยที่ ๑.๒.๒ สมัชชาสุขภาพไม่ได้เสนอให้แก้กฎหมาย ทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้องมีอยู่แล้วหลายฉบับดังที่ ดร.ภักดี โพธิศิริ และ ผอ.สวรส. ได้นำเสนอ หากสมัชชาสุขภาพได้เสนอให้บัญญัติหลักเกณฑ์และขั้นตอนให้ประชาชนไปมีส่วนร่วมเข้าไปในกฎหมายต่างๆเหล่านั้น เพราะจากวิเคราะห์พบว่า ประชาชนไม่ได้มีส่วนร่วม ถ้าประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในขั้นตอนต่างๆ การบังคับใช้กฎหมายและการดำเนินการต่างๆในวงจรที่มีกฎหมายอยู่แล้วน่าจะดีขึ้น

- ข้อ ๑.๓ เสนอให้กำหนด ยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยระดับพื้นที่ให้เป็นยุทธศาสตร์เพื่อให้ทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมทำงาน
- ข้อ ๑.๔ เสนอการพัฒนากระบวนการข้อมูลเพื่อให้ทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม

หาก ข้อเสนอทั้ง ๔ ข้อผ่านมติคณะรัฐมนตรี หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องก็ต้องมาหารือกัน โดยฝ่ายเสนอ คือ ฝ่ายสมัชชาก็ต้องมีตัวแทนไปร่วมด้วย เพื่อจะหาว่า จุดอ่อนอยู่ตรงไหน และจะทำเพื่อให้เกิดผลตามข้อเสนอได้อย่างไร

นายสุจิต อภิรัตน์ ผู้แทนปลัดกระทรวงพาณิชย์ กล่าวว่า การควบคุมการจำหน่ายเคมีวัตถุทางการเกษตรดำเนินการได้ยาก เพราะมีลักษณะคล้ายกับเรื่องยา เช่น สมมติว่าห้ามด้วยยาพาราเซตามอลในชื่อการค้านี้

ผู้จำหน่ายก็ไปผลิตอาหารตามตลาดในชื่อการค้าใหม่มาขาย ซึ่งเกิดเนื่องจากการใช้เคมีวัตถุทางการเกษตรอย่างมาก ทั้งในผัก เช่น กระหล่ำปลีที่ใส่ลงไปในตัวตั้งแต่เล็กๆ หรือ ผลไม้ เช่น ส้มที่ปกปิดเปลือกออกมาพบไขส้มเป็นสีฟ้า หรือในการทำประมงก็มีการใส่สารฟอร์มาลินตั้งแต่อยู่ในทะเล

ประธานที่ประชุมหารือว่า จะนำเสนอเนื้อหาอย่างไร ในส่วนของเกษตรปลอดภัยมีเนื้อหาไปในแนวทางเดียวกันกับยุทธศาสตร์เกษตรอินทรีย์ของรัฐบาลได้ ส่วนยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยยังไม่ตรงกับยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเน้นที่ปลายทางคือ อาหารที่จะรับประทาน จึงอาจต้องปรับหรือทำอย่างไรให้ยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยเชื่อมโยงไปกันทาง ดังเช่น หากเป็นอาหารอินทรีย์ก็จะมีการตรวจสอบย้อนหลัง ถ้าเป็นเมล็ดธัญพืชที่เอามาขายก็จะตรวจว่าใช้ปุ๋ยอะไรใช้ยาฆ่าแมลงหรือไม่ แต่ถ้าเป็นขนมเล็กช็อกโกแลตก็ต้องมีนมจากวัว แล้ววัวนั้นกินหญ้าอะไร หรือเมื่อเป็นอาหาร ขนมห่อหุ้มสำเร็จรูป ก็จะย้อนไปถึงการใช้สารเคมีต่างๆ ตั้งแต่ขั้นการผลิตขึ้นต้นด้วย หากยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยเป็นอย่างเช่นแต่การตรวจหมูเนื้อแดงไปตามเขียงอย่างเดียวก็ไม่ใช่ ต้องมีการจัดการให้ชัดเจนว่าทั้งระบบเป็นอย่างไร กระทรวงสาธารณสุขเพียงลำพังก็ทำไม่ไหว ดังที่ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขกล่าวแต่ต้นว่า ถ้าทำได้น้อย ก็คือ ส่วนอื่นทำคืออยู่แล้วหรือไม่ก็ตัวเองทำน้อยไป ซึ่งแท้ที่จริงแล้วควรต้องตรวจสอบตลอดทั้งกระบวนการ

นพ.สุชัย เจริญรัตนกุล ผู้แทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ชี้แจงว่า การดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขได้มีการตรวจสอบทั้งต้นทางโดยผ่านการประสานกับหน่วยงานที่ควบคุมส่วนผลิตด้วยการตรวจรับรอง และปลายทางที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดูแลเรื่องการตรวจรับรองคุณภาพของอาหารที่ออกมาอยู่ตามท้องตลาดว่ามีความปลอดภัยหรือไม่ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายอาหารปลอดภัยชัดเจนว่า ต้องการให้ประชาชนทุกคนที่ได้บริโภคอาหาร ถึงบริโภคอุปโภคทั้งหลายอย่างปลอดภัยแท้จริง โดยมีตัวชี้วัดที่มีค่า KPI ถ้าทำสำเร็จบรรลุดูประสงค์ ก็หมายถึงครอบคลุมทั้ง ๒ ส่วน ซึ่งได้บูรณาการการดำเนินการอยู่กับกระทรวงเกษตรและ สหกรณ์ รวมทั้งกระทรวงอุตสาหกรรมในฐานะผู้ผลิตเช่นเดียวกัน

ศ.ดร.ภักดี โพธิศิริ ผู้ทรงคุณวุฒิ ชี้แจงเพิ่มเติมว่า ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัย เป็นการทำงานบูรณาการร่วมกัน และมีการดูแลตลอดห่วงโซ่อาหารตั้งแต่การผลิตขึ้นต้น ตั้งแต่การเกษตร ไร่นา หรือว่าปลาที่จับจากทะเลหรือจากแหล่งน้ำต่างๆมาทั้งหมด เพราะตระหนักดีว่า ถ้าหากมาดูแลเฉพาะตอนที่อาหารที่มีอยู่ในตลาด จะไม่สามารถแก้ปัญหาที่สาเหตุได้ กรณีการตกค้างของสารเคมีวัตถุที่ใช้ในการเกษตรนั้นเป็นหน้าที่ของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ไปดำเนินการ แต่แผนการดำเนินการของกระทรวงเกษตรและสหกรณ์กลับไปเน้นเรื่องของผลผลิตเกษตรที่จะส่งออกเป็นหลัก กำหนดไว้เฉพาะพืชที่ถือว่าเป็นพืชที่มีความสำคัญทางเศรษฐกิจ เพียงประมาณ ๒๐ รายการ ที่จะดำเนินการลงทะเบียนของฟาร์มที่มีการผลิตให้ได้ GAP ซึ่งไม่ครอบคลุมปัญหาทั้งหมด โดยเฉพาะปัญหาตรงของกลุ่มเกษตรกรรายย่อยที่ปลูกพืชผักและมีการใช้เคมีวัตถุทางการเกษตรที่เป็นวัตถุอันตรายอย่างไม่ถูกต้อง ดังนั้นวิธิดำเนินการจึงต้องมีวิธีการอย่างอื่นมาประกอบด้วยเหมือนอย่างข้อเสนอนี้

สำหรับในเรื่องเกษตรอินทรีย์ ณ เวลาปัจจุบันการที่จะใช้เกษตรอินทรีย์ทั้งหมดคงเป็นเรื่องที่เป็นไปไม่ได้ เกษตรอินทรีย์อาจเป็นวิธีการอย่างหนึ่งทำให้นำไปสู่เรื่องเกษตรปลอดภัย แต่คำว่า “ปลอดภัย” ไม่ใช่หมายถึงว่า “Absolutely Low Residue” บางครั้งอาจจำเป็นต้องใช้เคมีเกษตรต่อไป แต่จะอย่างไรให้มีการใช้อย่างสมเหตุสมผลอย่างถูกต้อง และทำให้เกิดความเสี่ยงของสารตกค้างอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ เพราะในมาตรฐานสากลอย่าง CODEX ก็มีการกำหนดค่าสารเคมีตกค้างที่ยอมรับได้ ดังนั้นจึงถือเป็นระดับความปลอดภัยที่ยอมรับได้ แต่คงต้องมีการให้ข้อมูลและคำแนะนำที่ชัดเจนมากกว่านี้ เช่น กรณีใดที่ควรมีการใช้ กรณีใดบ้างไม่ควรใช้ พื้นที่ไหนควรจะใช้อย่างไร แล้วข้อมูลและคำแนะนำเหล่านี้มีอยู่พร้อมและเพียงพอที่จะให้กับเกษตรกรไหม จุดเหล่านี้เป็นเรื่องสำคัญที่ควรมีแนวทางที่จะ

ดำเนินการควบคู่กันไปด้วย ซึ่งไม่ใช่เรื่องใหม่ที่เพิ่มขึ้น แต่เป็นการใช้มาตรการทางกฎหมายหรือไป บังคับใช้มาตรการที่มีอยู่แล้วให้ประสบผล ขณะนี้ที่สำคัญที่สุด คือ น่าจะไปทางด้านของการดำเนินการเชิงรุก เพื่อให้จะให้เกษตรกรยังสามารถดำเนินการเพาะปลูกได้ตามปกติ ขณะเดียวกันก็ทำได้อย่างถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น และไม่ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อผู้บริโภค การดำเนินงานในลักษณะอย่างนี้น่าจะมีอยู่ในข้อเสนอเหล่านี้ด้วย

นางสาวสิริมา ปรีชาวงศากุล ผู้แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย แสดงความเห็น ว่า เรื่องอาหารปลอดภัย ปี ๒๕๔๘ น่าจะดีขึ้น เพราะในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์จังหวัดและคำรับรองการปฏิบัติงานการปฏิบัติราชการ ซึ่งมีการประเมินผลในเรื่องประสิทธิภาพด้านพันธกิจ มีตัวชี้วัดตามนโยบายเร่งด่วนของรัฐบาลที่เกี่ยวข้อง ก็คือ ร้อยละของอาหารสด ตลาดสด ร้านอาหารและแผงลอย สถานที่ผลิตอาหารแปรรูปที่ผ่านมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข ตัวชี้วัดตัวนี้จะทำให้ทุกจังหวัดให้ความสำคัญและเร่งรัดบังคับดำเนินงานมาก จะเกิดการบูรณาการในระดับจังหวัด ทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ดูแลเรื่องตลาดสด เกษตรและสาธารณสุขก็ต้องมาบูรณาการการทำงานร่วมกันเพื่อให้บรรลุผ่านตัวชี้วัดนี้ แต่ถ้ามีคณะกรรมการชุดใดชุดหนึ่งสามารถผลักดันให้ตัวชี้วัดนี้อยู่ในการจัดทำแผนฯ จังหวัดได้ต่อไป ๑ - ๒ ปี และผลักดันกับทางพร. ว่ารายละเอียดของตัวชี้วัดควรจะเน้นไปเรื่องสารเคมีอย่างไร ก็จะมีผลในทางปฏิบัติมาก

ประธานที่ประชุมสอบถามว่า ยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยที่มีอยู่มีความครอบคลุมแค่ไหน หน่วยงานที่มีมติเห็นชอบเมื่อไร

ส.ดร.ภักดี โพธิศิริ ผู้ทรงคุณวุฒิ ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า ยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยได้ผ่านมติคณะรัฐมนตรีในวันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๔๖ โดยมีการดำเนินงานครอบคลุมห่วงโซ่อาหาร ตั้งแต่การผลิตในระดับฟาร์ม ระดับที่เป็นการผลิตขั้นต้น ตลอดจนมาถึงการผลิตที่ผ่านกระบวนการต่างๆแล้ว นำมาสู่การกระจาย การขนส่งต่างๆ ผู้บริโภค และยุทธศาสตร์นี้ยังรวมความไปถึงเรื่องของที่เราจะพูดถึงการสร้างเสริมความเข้มแข็งทั้งระบบ เรื่องของการ บังคับใช้กฎหมายต่างๆ รวมไปถึงการพัฒนาศักยภาพผู้บริโภคและห้องปฏิบัติการทั้งหมดที่รองรับ

ประธานที่ประชุมถามถึงระบบการบริหารจัดการยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยและความรับผิดชอบ

ส.ดร.ภักดี โพธิศิริ ผู้ทรงคุณวุฒิชี้แจงเพิ่มเติมว่า การดูแลมีกระทรวงที่เกี่ยวข้องหลายกระทรวง แต่กระทรวงหลัก คือ กระทรวงสาธารณสุข ที่เน้นการบริโภคภายในประเทศ และกระทรวงเกษตรที่เน้นเรื่องการส่งออก การดำเนินการครั้งแรก รองนายกรัฐมนตรี(นายสมคิด จาตุศรีพิทักษ์)เป็นผู้รับผิดชอบในภาพรวม ต่อมาภายหลังเมื่อเปลี่ยนตำแหน่งไป รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์รับผิดชอบตามภารกิจของแต่ละกระทรวง ตามแผนยุทธศาสตร์ฯที่ผ่านมติคณะรัฐมนตรี

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขาธิการ คปรส. ได้ประมวลความคิดเห็นที่เกี่ยวข้องกับข้อเสนอที่ ๑.๓ ให้มีการกำหนดยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยระดับพื้นที่อย่างครบวงจรจากที่ประชุมและสรุปเสนอว่า เนื่องจากคำว่า “ครบวงจร” กว้างมาก จึงต้องมีการเติมเป็น “อย่างครบวงจรที่เน้นความสำคัญที่กระบวนการผลิตวัตถุดิบอาหาร” หัวใจที่สมาชิกเสนอ คือ “เสนอที่ต้นน้ำ” ซึ่งไม่เพียงกระทรวงต่างๆที่บูรณาการกันเท่านั้น แต่หมายถึง “ภาคประชาชน ภาคท้องถิ่นที่จะต้องเข้ามาร่วมกัน” ข้อนี้ได้เสนอให้เป็นยุทธศาสตร์ร่วม ฝ่ายรัฐ เครือข่ายประชาคม หน่วยงาน สถาบันวิชาการที่เกี่ยวข้อง นำไปดำเนินการเพื่อสนองนโยบายรัฐบาล เป็นการเปิดการมีส่วนร่วมเข้ามาได้มากครั้งนี้ ดังนั้นถ้าปรับข้อเสนอเป็น “กำหนดให้เป็นยุทธศาสตร์อาหารปลอดภัยระดับพื้นที่อย่างครบวงจรที่เน้นความสำคัญที่กระบวนการผลิตวัตถุดิบอาหาร” จะทำให้มองกว้างไปกว่าการตรวจสอบตกค้างในอาหาร มิติของการทำงานจะเปลี่ยนไป คือ เพิ่มเดิมจากที่รัฐทำอยู่แล้ว ไม่ซ้อนกับสิ่งที่รัฐทำ แต่ไปเสริมทำให้สิ่งที่รัฐทำสำเร็จผลมากขึ้น และมีผู้อื่นเข้ามามีส่วนร่วมได้

มากขึ้น เช่นอาจต้องไปส่งเสริมเกษตรกรอินทรีย์หรือเกษตรกรทางเลือกอื่นๆ ต้องส่งเสริมเครือข่ายผู้ผลิต ผู้ขาย ผู้บริโภคให้รวมตัวกัน

ที่ประชุมมีมติเห็นชอบให้นำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบเพื่อให้หน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการต่อไป โดยมอบฝ่ายเลขานุการนำข้อสังเกตจากที่ประชุมไปปรับปรุงเพิ่มเติม ก่อนนำเสนอคณะรัฐมนตรี

๓.๒ ข้อเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์จากสมาชิกรัฐสภาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ : ประเด็นสุขภาพคนพิการ

ความเป็นมา

๑. เครือข่ายคนพิการ ประกอบด้วยหน่วยงาน องค์กร ภาคคนพิการและที่เกี่ยวข้องกับคนพิการ มากกว่า ๕๐ องค์กร รวมตัวกันเป็นเครือข่ายปฏิรูประบบสุขภาพตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ โดยมีส่วนร่วมในการพิจารณาและพัฒนาข้อเสนอเข้าสู่ร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ

๒. ในปี พ.ศ.๒๕๔๗ เครือข่ายคนพิการโดยการสนับสนุนของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดสมาชิกรัฐสภาสุขภาพคนพิการแห่งชาติ ๔ ภาค เพื่อร่วมกันพัฒนาข้อเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของคนพิการและมีการทำการสำรวจสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในสถานบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขด้วย โดยได้สรุปผลการสำรวจจัดทำเป็นข้อเสนอขึ้นต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขไปแล้ว เมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๔๗

๓. ในการประชุมสมาชิกรัฐสภาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ เมื่อวันที่ ๘ -๙ กันยายน ๒๕๔๗ มีการพิจารณาข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพคนพิการ(รายละเอียดตามเอกสารประกอบการประชุมที่ ๓.๒)

๔. หลังเสร็จสิ้นสมาชิกรัฐสภาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๗ คณะทำงานเฉพาะกิจที่ประกอบด้วยเครือข่ายคนพิการ ตัวแทนหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้ประชุมปรึกษาหารือรวม ๓ ครั้ง โดยมี นายณรงค์ ปฏิบัติสรกิจ ผู้ทรงคุณวุฒิใน คปรส.เป็นประธาน เพื่อพิจารณาแนวทางการทำงานผลักดันให้ข้อเสนอแนะนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพคนพิการเกิดการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งคณะทำงานมีความเห็นตรงกันว่า ในระหว่างที่รอ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ....ประกาศใช้ควรผลักดันให้มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการสุขภาพคนพิการแห่งชาติ” ภายใต้อำนาจหน้าที่ของ คปรส.ทำหน้าที่เชื่อมโยงภาคประชาชน ภาคการเมืองและราชการ และภาควิชาการวิชาชีพที่เกี่ยวข้องเข้าด้วยกัน เพื่อดำเนินการดังต่อไปนี้

- ๔.๑ พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อสุขภาพคนพิการ เสนอต่อ คปรส. เพื่อผลักดันไปสู่การปฏิบัติของฝ่ายต่างๆ
- ๔.๒ เชื่อมโยงและสนับสนุนการศึกษาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อนำมาสู่การพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อสุขภาพคนพิการ
- ๔.๓ ประสานหน่วยงานองค์กรต่างๆเพื่อการพัฒนาโยบายฯตามข้อ ๔.๑
- ๔.๔ เชื่อมโยงและสนับสนุนกระบวนการสมาชิกรัฐสภาสุขภาพคนพิการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
- ๔.๕ อื่นๆตามที่ คปรส.มอบหมาย

๕. คณะกรรมการสุขภาพคนพิการแห่งชาติ ควรประกอบด้วย ผู้แทนประชาคมคนพิการประมาณ ๑๐ -๑๒ คน ผู้แทนภาครัฐประมาณ ๖ -๘ คน ผู้แทนภาควิชาการประมาณ ๔ -๖ คน

๖. การดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพคนพิการแห่งชาติ ในระยะก่อนที่ คปรส.และ สปปรส.จะหมดอายุ ในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๔๘ ควรทำหน้าที่ประสานศักยภาพทุกฝ่าย ผลักดันข้อเสนอจากสมาชิกรัฐสภาสุขภาพแห่งชาติ ประสาน

กระบวนการสมัชชาสุขภาพคนพิการอย่างต่อเนื่อง และวางแผนการทำงานระยะต่อไปโดยแสวงหาความร่วมมือจากหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ให้เข้ามาร่วมกันทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพคนพิการ

๑. จากการศึกษากลไกการทำงานเพื่อสุขภาพคนพิการที่เป็นความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน องค์กรต่างๆ พบว่าในปัจจุบัน มี ๒ องค์กรได้แก่

๑.๑ คณะกรรมการติดตามและประสานงานนโยบายด้านสุขภาพสำหรับคนพิการ เป็นกลไกการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข แต่งตั้งโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๔๑ มีรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ เป็นเลขานุการ มีหน้าที่อำนาจคือ เสนอแนะประสานงานนโยบายรัฐบาลด้านสาธารณสุขต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เสนอข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นการพัฒนาสุขภาพคนพิการต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แก้ไขปัญหาต่างๆ ระหว่างหน่วยงานราชการของกระทรวงสาธารณสุข และติดตามการปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพของคนพิการของหน่วยงานต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข เป็นต้น

๑.๒ คณะอนุกรรมการสาขาการแพทย์ ภายใต้ พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. ๒๕๓๔ แต่งตั้งโดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในฐานะประธานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เมื่อวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๔๖ มีปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และ ผู้อำนวยการศูนย์สิทธิมนุษยชนเป็นเลขานุการ มีหน้าที่อำนาจคือ การจัดทำนโยบาย แนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ยกร่างระเบียบ ข้อบังคับประกาศและข้อกำหนดต่างๆ ภายในขอบเขตการดำเนินงานเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เป็นต้น

ประมวลได้ว่า คณะกรรมการทั้ง ๒ คณะ เป็นกลไกสนับสนุนการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพคนพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการแพทย์มากกว่าการทำหน้าที่พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพสำหรับคนพิการ โดยเฉพาะ จึงเสนอมาเพื่อที่ประชุมพิจารณา

๑. เห็นควรอนุมัติให้แต่งตั้ง “คณะกรรมการสุขภาพคนพิการแห่งชาติ” โดยมีองค์ประกอบตามข้อ ๕ และมีบทบาทหน้าที่ตามข้อ ๔

๒. เห็นควรให้ นายณรงค์ ปฏิบัติภารกิจ ผู้ทรงคุณวุฒิ คปรส. เป็นประธานคณะกรรมการสุขภาพคนพิการแห่งชาติ โดยให้ สปรส.สนับสนุนการดำเนินงานของฝ่ายเลขานุการ.

ที่ประชุมแสดงความคิดเห็นดังนี้

ประธานที่ประชุมสอบถาม จำเป็นต้องเสนอคณะรัฐมนตรีหรือไม่ และชื่ออาจจะเป็นปัญหาได้เมื่อใช้คำว่า “แห่งชาติ” เพราะเกี่ยวข้องกับระบบบริหารราชการว่าใครควรเป็นผู้แต่งตั้ง

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ เลขานุการ คปรส. ชี้แจงว่า เป็นการเสนอเพื่อขออนุมัติแต่งตั้งโดย คปรส. เพื่อการทำงาน หากได้ผลงานถึงขั้นที่คิดว่าจำเป็นต้องเสนอต่อรัฐบาล ค่อยนำผลงานไปเสนอ แต่ถ้ายังไม่ได้ก็เป็นการสนับสนุนกระบวนการสมัชชาคนพิการที่เชื่อมโยงสามฝ่ายเข้าด้วยกันเรียนรู้ร่วมกันไป ดังนั้นเป็นเพียงคณะกรรมการสุขภาพคนพิการภายใต้ คปรส. ไม่ต้องใช้คำว่า “แห่งชาติ” ก็ได้

นายประเวศ อรรถสุกผล ผู้แทนเลขาธิการกฤษฎีกา สอบถามว่า คณะกรรมการชุดนี้จะหมดอายุตาม คปรส.หรือไม่ และจากที่ได้นำเสนอมีการวางแผนการดำเนินงาน การประสานและการผลักดัน จะทำอย่างไร

ประธานที่ประชุมให้ข้อสังเกตว่า คณะกรรมการชุดนี้ต้องกำหนดให้หมดอาชุพร้อมกับที่ คปรส.หมดวาระลง หลังจากนั้นจึงพิจารณาว่าจะมีพัฒนาการต่อไปอย่างไร สำหรับการเสนอให้นายณรงค์ ปฏิบัติสกริจ เป็นประธานนั้น ต้องตรวจสอบคุณสมบัติเนื่องจากคุณณรงค์ สมัครสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรแบบบัญชีรายชื่อ ว่าการเป็นประธานจะเข้าข่ายการเป็นเจ้าหน้าที่อย่างหนึ่งอย่างใดของรัฐ ซึ่งอาจขัดกับการสมัครเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือไม่ และจะทำให้ขาดคุณสมบัติตั้งแต่ตอนสมัครหรือไม่

ที่ประชุมมีมติดังนี้

๑. เห็นควรให้ คปรส.แต่งตั้ง “คณะกรรมการสุขภาพคนพิการ” โดยมีองค์ประกอบตามข้อ ๕ และมีบทบาทหน้าที่ตามข้อ ๔

๒. เห็นชอบในหลักการให้นายณรงค์ ปฏิบัติสกริจ ผู้ทรงคุณวุฒิ คปรส. เป็นประธานคณะกรรมการสุขภาพคนพิการ หากไม่เกิดปัญหาที่จะทำให้นายณรงค์ฯ ได้รับผลกระทบต่อการสมัครสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรแบบบัญชีรายชื่อ

วาระที่ ๔ เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๑๕ น.

นางอรพรรณ ศรีสุขวัฒนา

นางสาวฐิติพร คหัญญา

นางสาวสมพร เพ็งคำ

บันทึกรายงานการประชุม

นพ.อำพล จินดาวัฒนะ

นางปิติพร จันทรรักษ์ ณ อยุธยา

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

๒๔ มกราคม ๒๕๔๘

(ร่าง) กำหนดการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี 2548

ว่าด้วย ความอยู่เย็นเป็นสุข

ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุม อิมแพค เมืองทองธานี นนทบุรี

7 ก.ค 48	09.00-09.45	09.45-12.00	12.00-13.00	13.00-17.00
	• วิดีทัศน์ "รวมพลังสร้างความอยู่เย็นเป็นสุข" • พิธีเปิดแบบมีส่วนร่วม โดย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี (พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร) และภาคีสุขภาพ • ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง "สู่วิถี ความอยู่เย็นเป็นสุข" โดย ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี	- สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วย ความอยู่เย็นเป็นสุข (แกรนด์โอมอนต์)	พักร	ห้องย่อย 1 พลิกวิกฤตภาคใต้ สู่ความอยู่เย็นเป็นสุข
				ห้องย่อย 2 พลังเด็ก – เยาวชน ครอบครัว และผู้สูงอายุ เพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข
				ห้องย่อย 3 อาหารและเกษตรเพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข
				ห้องย่อย 4 ยุทธศาสตร์ "เมืองไทยแข็งแรง" สู่ประเทศไทยอยู่เย็นเป็นสุข
				ห้องย่อย 5 "ชีวิตสาธารณะ เมืองน่าอยู่" สู่ความอยู่เย็นเป็นสุข
				ห้องย่อย 6 องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นกับการสร้างสุขภาวะ เพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข
ลานสมัชชาสุขภาพ : นวัตกรรมสร้างความอยู่เย็นเป็นสุข				

8 ก.ค.48	09.00-09.30	09.30-12.30	12.30-13.30	13.30-15.00	15.00-15.30
	ปาฐกถาพิเศษ "พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ กับการสร้างความอยู่ เย็นเป็นสุข" โดย ฯพณฯ รัฐมนตรีว่าการ กระทรวงสาธารณสุข (ศ.สุชัย เจริญรัตนกุล) (แกรนด์ไคมอนต์)	ห้องย่อย 1 ศักยภาพคนพิการสู่ความอยู่เย็นเป็นสุข	พัก	นำเสนอมติและข้อเสนอ จากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี 48 (แกรนด์ไคมอนต์)	พิธีรับมอบข้อเสนอและ พิธีปิดแบบมีส่วนร่วม โดย ประธาน คปรส. (ฯพณฯ รองนายกรัฐมนตรี) นายพินิจ จารุสมบัติ และภาคีสุขภาพ (แกรนด์ไคมอนต์)
		ห้องย่อย 2 นโยบายสาธารณะด้านสิ่งแวดล้อม เพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข			
		ห้องย่อย 3 การพัฒนานโยบายสาธารณะ เพื่อคุณภาพชีวิต			
		ห้องย่อย 4 สื่อกับการสร้างความอยู่เย็นเป็นสุข			
		ห้องย่อย 5 ห้องถิ่นและชุมชนกับการสร้างหลักประกันสุขภาพ เพื่อความอยู่เย็นเป็นสุข			
		ห้องย่อย 6 ภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท สู่ความอยู่เย็นเป็นสุข			
	ลานสมัชชาสุขภาพ : นวัตกรรมสร้างความอยู่เย็นเป็นสุข				

หมายเหตุ : รายงานวิทยากรและกำหนดการที่แน่นอนอาจมีการเปลี่ยนแปลง

(สำเนา)
 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี
 ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
 พ.ศ. ๒๕๔๓

โดยที่ระบบสุขภาพแห่งชาติในปัจจุบัน ยังไม่สามารถช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีพอ ปัญหาโรคและภัยอันตรายหลายประการยังคงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ระบบการบริหารจัดการด้านสุขภาพยังขาดประสิทธิภาพไม่ทั่วถึง และไม่เป็นไปตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย สมควรมีการดำเนินการเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ สร้างระบบสุขภาพให้มีมาตรฐานคุณภาพและค่าใช้จ่ายที่ยุติธรรม ตลอดจนดำเนินการให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติเป็นกฎหมายแม่บทในการปฏิรูประบบสุขภาพ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ นายกรัฐมนตรี โดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีจึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“ระบบสุขภาพแห่งชาติ” หมายความว่า ระบบทั้งหมดที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นองค์รวมอันสามารถส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ

“ปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ” หมายความว่า กระบวนการใด ๆ อันนำไปสู่การปรับเปลี่ยนการจัดการระบบสุขภาพแห่งชาติให้เป็นระบบที่มุ่งให้ประชาชนทั้งหมดสามารถมีสุขภาพที่ดีทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ตลอดจนมุ่งให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็น อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม และมีคุณภาพได้มาตรฐาน

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

/ข้อ ๔.....

ข้อ ๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ
แห่งชาติ” เรียกโดยย่อว่า “คปรส.” ประกอบด้วย

- | | |
|---|----------------------|
| (๑) นายกรัฐมนตรี | เป็นประธานกรรมการ |
| (๒) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (๓) รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี
ซึ่งนายกรัฐมนตรีมอบหมาย | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (๔) ผู้ทรงวุฒิซึ่งนายกรัฐมนตรีแต่งตั้ง
จากกรรมการผู้ทรงวุฒิตาม(๑๘)คนหนึ่ง | เป็นรองประธานกรรมการ |
| (๕) ปลัดกระทรวงการคลัง | เป็นกรรมการ |
| (๖) ปลัดกระทรวงพาณิชย์ | เป็นกรรมการ |
| (๗) ปลัดกระทรวงมหาดไทย | เป็นกรรมการ |
| (๘) ปลัดกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม | เป็นกรรมการ |
| (๙) ปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี
และสิ่งแวดล้อม | เป็นกรรมการ |
| (๑๐) ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ | เป็นกรรมการ |
| (๑๑) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | เป็นกรรมการ |
| (๑๒) ปลัดทบวงมหาวิทยาลัย | เป็นกรรมการ |
| (๑๓) เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา | เป็นกรรมการ |
| (๑๔) เลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน | เป็นกรรมการ |
| (๑๕) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ | เป็นกรรมการ |
| (๑๖) ผู้อำนวยการสำนักงานงบประมาณ | เป็นกรรมการ |
| (๑๗) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข | เป็นกรรมการ |
| (๑๘) ผู้ทรงวุฒิด้านการศึกษา ด้านสาธารณสุข
ด้านการบริหาร ด้านสื่อสารมวลชน
ด้านพัฒนาชุมชน ด้านกฎหมาย
ด้านเศรษฐศาสตร์และด้านพัฒนากลุ่ม
ประชาชนเป้าหมายเฉพาะ ซึ่งนายกรัฐมนตรี
แต่งตั้งจำนวนไม่เกินสิบสี่คน | เป็นกรรมการ |

/(๑๕)....

(๑๕) ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบ

สุขภาพแห่งชาติ

เป็นกรรมการและเลขานุการ

(๒๐) เจ้าหน้าที่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ

แห่งชาติซึ่งนายกรัฐมนตรีแต่งตั้งจำนวน

ไม่เกินสองคน

เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๕ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิมีวาระการดำรงตำแหน่งวาระเดียวตามวาระของ

คณะกรรมการ

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระหรือในกรณีที่มีการแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นในระหว่างที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งแต่งตั้งไว้แล้วยังมีวาระอยู่ในตำแหน่ง ให้ผู้ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งแทนหรือเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิเพิ่มขึ้นอยู่ในตำแหน่งเท่ากับวาระที่เหลืออยู่ของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งได้แต่งตั้งไว้แล้ว

ในกรณีที่มีการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ในระหว่างที่ยังมิได้แต่งตั้งกรรมการขึ้นแทนให้กรรมการที่เหลืออยู่ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการต่อไปได้

ข้อ ๖ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจะพ้นจากตำแหน่ง

เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) นายกรัฐมนตรีให้ออก

(๔) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๕) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๖) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

ข้อ ๗ การประชุมของคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการที่มีอยู่จึงจะเป็นองค์ประชุม

ถ้าประธานไม่อยู่ในที่ประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม หากประธานและรองประธานไม่อยู่ หรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือตามเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งเสียงในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งเสียงเป็นเสียงชี้ขาด

/ข้อ ๘

ข้อ ๘ ให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- (๑) เสนอแนะและให้คำปรึกษาแก่คณะรัฐมนตรีในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
- (๒) เสนอแนะให้มีการปรับปรุงนโยบาย โครงสร้าง ระบบการทำงาน หรือระบบงบประมาณที่เกี่ยวข้องในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ โดยยึดแผนปฏิรูประบบบริหารภาครัฐ และให้คำนึงถึงมติ ก.พ. เรื่องทิศทางและจุดเน้น การปรับบทบาทและภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข
- (๓) ดำเนินการยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ โดยมีเป้าหมายให้กฎหมายดังกล่าวมีผลใช้บังคับภายในระยะเวลาสามปี นับแต่วันที่คณะกรรมการประชุมนัดแรก
- (๔) เสนอแนะต่อคณะรัฐมนตรีให้มีการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ หรือมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
- (๕) จัดให้มีข้อมูลข่าวสารและการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้สาธารณชนได้รับทราบได้เข้าใจ และสามารถมีส่วนร่วมในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
- (๖) จัดให้มีการสัมมนา การประชุม การประชาสัมพันธ์ หรือกิจกรรมอื่นใดที่มุ่งประสงค์ให้ประชาชน หน่วยงาน และกลุ่มผลประโยชน์ที่จะได้รับผลกระทบจากการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ข้อมูล และข้อเสนอสำหรับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติอย่างกว้างขวาง
- (๗) จัดให้มีการศึกษา วิเคราะห์ วิจัยเพื่อกำหนดแนวทาง กลยุทธ์ และมาตรการในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ และเพื่อประโยชน์สำหรับการดำเนินการให้มีกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ
- (๘) สนับสนุนการพัฒนานโยบายหรือการปรับปรุงโครงสร้างหรือระบบงานอันอาจถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ
- (๙) ประสานงานและแก้ไขปัญหาขัดข้องในการดำเนินงานการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
- (๑๐) ปฏิบัติการอื่นๆ ตามที่นายกรัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

ข้อ ๙ ให้คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้นำข้อ ๑ มาใช้บังคับกับการประชุมของคณะอนุกรรมการหรือคณะทำงานโดยอนุโลม

/ ในการ...

ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้คณะกรรมการหรือคณะทำงานมีอำนาจขอให้หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐจัดส่งเอกสาร ข้อมูล และชี้แจงข้อเท็จจริงเพื่อประกอบการพิจารณาได้ตามความจำเป็น

ข้อ ๑๐ ให้มีสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเป็นหน่วยงานภายในสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ รวมทั้งเป็นหน่วยงานในการบริหารและจัดการดำเนินงานตามภารกิจที่คณะกรรมการมอบหมาย

ให้สำนักงานมีผู้อำนวยการเป็นผู้บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ของสำนักงานและรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของสำนักงาน ขึ้นตรงต่อคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ข้อ ๑๑ ให้สำนักงานมีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

(๑) รับผิดชอบในงานธุรการ งานวิชาการ งานการประชุม งานประชาสัมพันธ์ และงานเลขานุการของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน

(๒) รับผิดชอบในการบริหารงาน บริหารเงิน บริหารบุคลากร และบริหารพัสดุ ตามที่คณะกรรมการกำหนด

(๓) ติดตามสถานการณ์ ศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้องกับงานของคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ และคณะทำงาน

(๔) ประสานงานและเสนอแนะแนวทางในการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติแก่คณะกรรมการ

(๕) ปฏิบัติงานหรือดำเนินการอื่นใดตามที่คณะกรรมการมอบหมาย

ข้อ ๑๒ ให้คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการแก่คณะกรรมการในการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ข้อ ๑๓ ให้คณะกรรมการและสำนักงานยุบเลิกไปเมื่อกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติมีผลใช้บังคับ แต่ต้องไม่เกินสามปีนับแต่วันที่คณะกรรมการประชุมครั้งแรก

ข้อ ๑๔ ภายใต้บังคับแห่งกฎหมาย เพื่อประโยชน์ในการบริหารงานของสำนักงาน นายกรัฐมนตรีอาจมีคำสั่งให้ข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการหรือสำนักงานอาจขอให้คณะรัฐมนตรีให้พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจหรือหน่วยงานอื่นของรัฐ ไปช่วยปฏิบัติงานเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงานได้ โดยถือว่าเป็นการปฏิบัติราชการหรือปฏิบัติงานตามปกติ โดยจะให้ไปช่วยปฏิบัติงานเต็มเวลา บางเวลา หรือนอกเวลาก็ได้

ข้อ ๑๕ ให้คณะกรรมการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการและสำนักงาน

/ข้อ ๑๖....

ข้อ ๑๖ ให้นำบทบัญญัติตามพระราชบัญญัติสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ระเบียบ
ข้อบังคับ และมติคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขมาใช้โดยอนุโลมกับการบริหารสำนักงาน

ข้อ ๑๗ ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๓

(ลงชื่อ) ชวน หลีกภัย
(นายชวน หลีกภัย)
นายกรัฐมนตรี

หมายเหตุ : ระเบียบนี้ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศทั่วไป เล่มที่ ๑๑๗ ตอนพิเศษ ๗๕ ง.
ลงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๔๓

(สำเนา)
 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี
 ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๒)
 พ.ศ. ๒๕๔๖

.....

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ เพื่อขยายเวลาการดำเนินการของคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติออกไปอีกสองปี เพื่อให้การดำเนินงานยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ รวมทั้งการดำเนินงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมีความต่อเนื่องและสมบูรณ์

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๖ ”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิกข้อความใน (๓) ของข้อ ๘ แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ (๓) ดำเนินการยกร่างกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติโดยมีเป้าหมายให้กฎหมายดังกล่าวมีผลใช้บังคับภายในระยะเวลาห้าปี นับแต่วันที่คณะกรรมการประชุมนัดแรก ”

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกความในข้อ ๑๓ แห่งระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๓ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

“ ข้อ ๑๓ ให้คณะกรรมการและสำนักงานยุบเลิกไปเมื่อกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติมีผลใช้บังคับ แต่ต้องไม่เกินห้าปี นับแต่วันที่คณะกรรมการประชุมนัดแรก ”

ประกาศ ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๖

พันตำรวจโท ทักษิณ ชินวัตร

(ทักษิณ ชินวัตร)

นายกรัฐมนตรี

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๐ ฉบับประกาศทั่วไป ตอนพิเศษ ๘๖ ง. ลงวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๔๖

ปฏิทินกระบวนการพิจารณา พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ช่วง ปี 2548 -49

[48]

	2547					2548										2549										
	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.	มิย.	กค.	สค.	กย.
1.ครม. พิจารณารอบที่ 1	✓						✓																			
2.คณะ กก.กฤษฎีกาพิจารณา		←							→																	
3.ครม. พิจารณารอบที่ 2										✓																
4.คณะกรรมการประสานงานสภาผู้ แทนราษฎรพิจารณา											✓															
5.สภาผู้แทนพิจารณาวาระแรก											✓															
6.คณะกรรมการวิสามัญพิจารณา												←			→											
7.สภาผู้แทนพิจารณาวาระสอง																✓										
8.สภาผู้แทนพิจารณาวาระสาม																	✓									
9. เสนอวุฒิสภา																		✓								
10.วุฒิสภาพิจารณาวาระแรก																			✓							
11.คณะกรรมการวิสามัญพิจารณา																				←		→				
12.วุฒิสภาพิจารณาวาระ2และ3																								←	→	
13.สภาผู้แทนพิจารณา																									✓	
14.ลงพระปรมาภิไธย ประกาศมีผล บังคับใช้																										✓
15. เตรียมการจัดตั้ง สนง. เลขาธิการ คสช.&ตั้ง คสช.ตาม พ.ร.บ.																						←				→

**หมายเหตุ สปร.ส. หมดอายุตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. 2543 เมื่อ 8 ส.ค. 2543 ขยายอายุอีก 2 ปี เป็น 8 ส.ค.2548

โครงการตามแผนงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ปี 2549

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	งบประมาณ (ล้านบาท)	ตัวชี้วัดผลงาน
1. แผนงานจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ 1.1 โครงการสนับสนุนและผลักดันการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพฯ ให้เป็นผลสำเร็จด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การสร้างความเข้าใจและขอรับการสนับสนุนจากสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร วุฒิสมาชิก สมาชิกพรรคการเมืองอย่างกว้างขวาง การทำความเข้าใจและขอรับการสนับสนุนจากภาคประชาคม ภาควิชาการและวิชาชีพต่าง ๆ เป็นต้น 1.2 โครงการเตรียมการจัดตั้งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและสำนักงาน โดยเริ่มตั้งแต่การเตรียมกระบวนการสรรหาคณะกรรมการและเจ้าหน้าที่เพื่อรองรับเมื่อ พ.ร.บ.ประกาศใช้	1 ฉบับ	<u>5</u> 3 2	พ.ร.บ.ประกาศใช้เป็นกฎหมาย ในปี 2548 คณะกรรมการสรรหา จำนวน 1 ชุด และหลักเกณฑ์ วิธีการสรรหา คณะกรรมการและเจ้าหน้าที่
2. แผนงานสร้างความร่วมมือทางสังคม 2.1 โครงการประสานและสนับสนุนเครือข่ายสมัชชาสุขภาพ ประสานและสนับสนุนให้เกิดกระบวนการสมัชชาสุขภาพในพื้นที่ จังหวัด กลุ่ม ที่เน้นการพัฒนาโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยเชื่อมโยงเครือข่ายพหุภาคีเพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน และผลักดัน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติให้มีผลบังคับใช้	20 กลุ่ม จังหวัด บุรณา การ	<u>6</u> 4	1. ได้ข้อเสนอเชิงนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพอย่างน้อยเวทีละ 1 เรื่อง 2. องค์กรชุมชน/องค์กรภาครัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้องนำข้อเสนอเชิงนโยบายจากสมัชชาสุขภาพพื้นที่สู่การปฏิบัติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25 ของข้อเสนอทั้งหมด 3. ผู้เข้าร่วมเวทีสมัชชาสุขภาพมีความพึงพอใจไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 4. มีการจัดสมัชชาสุขภาพที่มีความหลากหลายอย่างน้อย 20 เวที

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	งบประมาณ (ล้านบาท)	ตัวชี้วัดผลงาน
4 แผนงานสื่อสารสาธารณะ 4.1 โครงการสื่อสารสาธารณะเพื่อสนับสนุนการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนการจัดกิจกรรมและนำเสนอข้อมูลความเคลื่อนไหวในการจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติผ่านสื่อมวลชนทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และสื่อทางเลือก ต่างๆ อย่างกว้างขวาง เพื่อสร้างกระแสการรับรู้ และการมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และสนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่ผลิตสื่อที่เหมาะสมเพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ	30 ช่องทาง ครอบคลุม 20 พื้นที่ ผลิตสื่อ 5 ชิ้น สร้างกระแส 5 ครั้ง ย่อยงาน 4 ชิ้น	7 2	- ประชาชนร้อยละ 50 รับรู้ความเคลื่อนไหว พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติจากการสื่อสารในช่องทางต่าง ๆ - มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ร้อยละ 80
4.2 โครงการสื่อสารกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม สนับสนุนการจัดกิจกรรม และสื่อข้อมูลข่าวสารกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ผ่านสื่อต่าง ๆ ทั้งส่วนกลาง ภูมิภาค สื่อทางเลือกและสื่อภาคประชาชน เพื่อให้ประชาชนทั่วไปรับรู้ตระหนักถึงความสำคัญ และมีส่วนร่วมในกระบวนการสมัชชาสุขภาพ	โทรทัศน์ 60 ครั้ง วิดีโอ 120 ครั้ง สื่อสิ่งพิมพ์ 60 ชิ้น จัดหมายข่าว 1 ฉบับ กิจกรรมสร้าง กระแส 30 ครั้ง	5	- ประชาชนร้อยละ 30 รับข้อมูลข่าวสารกระบวนการสมัชชาสุขภาพ - ประชาชนร้อยละ 20 เห็นความสำคัญของกระบวนการสมัชชาสุขภาพ - มีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ร้อยละ 80

แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	งบประมาณ (ล้านบาท)	ตัวชี้วัดผลงาน
5. แผนงานบริหารทั่วไป 5.1โครงการบริหารงานทั่วไป สนับสนุนการดำเนินงานของ คปรส./อนุกรรมการ/คณะทำงาน ภายใต้ คปรส. และ สปรส. รวมทั้งสนับสนุนกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร ภาควิชา เครือข่าย เช่น ประสานงานกับหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง จัดประชุมคณะกรรมการต่าง ๆ จัดทำแผนงาน แผนงบประมาณ และบริหารจัดการภายในสำนักงาน เป็นต้น	คณะกรรมการ/ อนุกรรมการ/ คทง.ภายใต้ คปรส. 5คณะ เครือข่าย 10 เครือข่าย เจ้าหน้าที่ สปรส. 20 คน	$\frac{8}{8}$	- มีการดำเนินการตามแผนที่กำหนดไว้ ร้อยละ 90 - ผู้รับบริการมีความพึงพอใจร้อยละ 80
รวม		<u>32.0</u>	