

**รายงานการประชุมคณะกรรมการการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษแห่งชาติ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑**  
**วันพฤหัสบดีที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๓.๓๐ น.**  
**ณ ห้องประชุม ๓๐๑ ชั้น ๓ ตึกบัญชาการ ๑ ทำเนียบรัฐบาล**

**กรรมการผู้เข้าประชุม**

๑. พลเอก ฉัตรชัย	สาริกัลยะ	รองนายกรัฐมนตรี	ประธานการประชุม
๒. นายแพทย์สุชม	กาญจนพิมาย	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (แทน) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข	
๓. พันเอก กวีพจน์	โพธิ์วิเชียร	หัวหน้าส่วนตรวจรักษา สำนักงานแพทย์สำนักงานสนับสนุน สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม (แทน) ปลัดกระทรวงกลาโหม	
๔. นางกาญจน์กฤษ	ฮัยสคาเนน	หัวหน้ากลุ่มติดตามและประเมินผล (แทน) ปลัดกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา	
๕. นางสุภัชชา	สุทธิพล	รองปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (แทน) ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	
๖. นายสุรจิตต์	อินทรชิต	รองปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (แทน) ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์	
๗. นายชัยวัฒน์	ทองคำคุณ	ปลัดกระทรวงคมนาคม	
๘. นางสาวพลอยรวี	เกริกพันธ์กุล	ผู้อำนวยการกองโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยีดิจิทัล (แทน) ปลัดกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม	
๙. นายพงศ์บุญย์	ปองทอง	รองปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (แทน) ปลัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	
๑๐. นายบุญธรรม	เลิศสุโขเกษม	รองปลัดกระทรวงมหาดไทย (แทน) ปลัดกระทรวงมหาดไทย	
๑๑. นายบุญสงค์	ทัฬหายุทธ์	ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ สำนักงานประกันสังคม (แทน) ปลัดกระทรวงแรงงาน	
๑๒. นายประกอบ	วิวิธจินดา	รองอธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม (แทน) ปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม	
๑๓. นายแพทย์ชวินทร์	ศิรินาค	นักบริหารระดับสูง ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร (แทน) ปลัดกรุงเทพมหานคร	
๑๔. พลตรี มหัทธนา	กมลศิลป์	รองเจ้ากรมแพทย์ทหารบก (แทน) ผู้บัญชาการทหารบก	
๑๕. พลเรือโท พรชัย	แย้มกลิ่น	เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ กรมแพทย์ทหารเรือ (แทน) ผู้บัญชาการทหารเรือ	
๑๖. พลตำรวจตรี พงศ์ธร	สุโขสิต	นายแพทย์ (สบ๖) โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ (แทน) ผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ	
๑๗. นายสาลี	สุขเกิด	ผู้อำนวยการกองจัดทำงบประมาณด้านสังคม ๓ (แทน) ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ	
๑๘. นายदनัย	มู่สา	รองเลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ (แทน) เลขาธิการสภาความมั่นคงแห่งชาติ	

๑๙. นายวรรณชัย	บุญบำรุง	รองเลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา (แทน) เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกา
๒๐. นางสาวจินนงค์กูร	โรจนนันต์	ที่ปรึกษาด้านนโยบายและแผนงานทรงคุณวุฒิ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (แทน) เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ
๒๑. นายแพทย์สัญญาชัย	ชาสมบัติ	รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (แทน) เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๒๒. นายแพทย์ศักดิ์ชัย	กาญจนวัฒนา	เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
๒๓. นายแพทย์ชาญวิทย์	วสันต์ธนารัตน์	ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (แทน) ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
๒๔. นายแพทย์กิตตินันท์	อนรรฆมณี	ผู้อำนวยการสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
๒๕. ผศ.ดร.จรรยาพร	ศรีศลักษณ์	ผู้จัดการงานวิจัยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (แทน) ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
๒๖. พันตำรวจเอก พิษณุ	พราหมณ์เทศ	รองผู้บังคับการอำนวยการ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง (แทน) ผู้บัญชาการสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง
๒๗. นายแพทย์ณัฐวุฒิ	ประเสริฐสิริพงศ์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒๘. นายแพทย์พิศิษฐ์	ศรีประเสริฐ	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๒๙. นายแพทย์สุรเชษฐ์	สถิตินิรามัย	ข้าราชการบำนาญ
๓๐. นายแพทย์ศุภกิจ	ศิริลักษณ์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (แทน) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรรมการและเลขานุการฯ
๓๑. นายแพทย์สุเทพ	เพชรมาก	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๓๒. นายแพทย์ชัยพร	สุชาติสุนทร	รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

#### คณะกรรมการลาประชุม

๑. นางบุษยา	มาทแล็ง	ปลัดกระทรวงการต่างประเทศ
๒. นายแพทย์พลเดช	ปิ่นประทีป	เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
๓. รศ.ดร.กฤตยา	อาชวณิชกุล	รองศาสตราจารย์ระดับ ๙ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
๔. นายกลินท์	สารสิน	ประธานกรรมการสภาพอการค้าแห่งประเทศไทย
๕. คุณสุพันธุ์	มงคลสุธี	ประธานสภาอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย
๖. นายวิชิต	ประกอบโกศล	นายกสมาคมไทยธุรกิจการท่องเที่ยว

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายแพทย์ประภกิจ	สาระเทพ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา
๒. นายแพทย์ชนินันท์	สนธิไชย	นายแพทย์ชำนาญการ กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค
๓. นางสุวิชา	บุญช่วยรอด	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการพิเศษ กองโครงสร้างพื้นฐาน เทคโนโลยีดิจิทัล กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
๔. นางสาวจันทิมา	กันทาสัก	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ กองโครงสร้างพื้นฐาน เทคโนโลยีดิจิทัล กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม
๕. นางรัชนิกร	ดารกมาศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
๖. นายพีรจุจ	อภินันท์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ สำนักงานสภาพความมั่นคงแห่งชาติ
๗. นายรัฐธาธิป	นิลวิเชียร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานสภาพความมั่นคงแห่งชาติ
๘. นางสาวญาณิน	สีเหนียง	นักสื่อสารกลยุทธ์สำนักโฆษก ประจำทำเนียบรัฐบาล
๙. นาวาเอก พิสิทธิ์	เจริญยิ่ง	หัวหน้ากองกำลังพล กรมแพทย์ทหารเรือ
๑๐. นายแพทย์พีรพล	สุทธิวิเศษศักดิ์	สำนักงานคณะกรรมการนโยบายเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
๑๑. นายยงยุทธ	ภูประดับกฤต	นักกฎหมายกฤษฎีกาชำนาญการ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
๑๒. นางสาวนฤมล	บุญเนื่อง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กระทรวงมหาดไทย
๑๓. นางวนิดา	ปาวรีย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร
๑๔. พันโทอำนาจ	สิมารัตน์	หัวหน้าแผนกแผน กองยุทธการและการข่าว กรมแพทย์ทหารบก
๑๕. นางสาวกัญต์กนิษฐ	เสียมไทย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มบริหารความมั่นคงด้านการขนส่ง กลุ่มบริหารความมั่นคงด้านการขนส่ง กระทรวงคมนาคม
๑๖. นางสาวสุภาพร	จันทร์ทอง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กลุ่มบริหารความมั่นคงด้านการขนส่ง กระทรวงคมนาคม
๑๗. นางปณิตา	รัตนสุวรรณกุล	นักวิชาการแรงงานชำนาญการ สำนักงานประกันสังคม
๑๘. นายแพทย์พีระมณ	นิงสานนท์	ผู้อำนวยการสำนักเลขาธิการและประชาสัมพันธ์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ
๑๙. นางมนธิรา	ธาราเวชรักษ์	นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๒๐. นางสาวสุวรรณี	สุวรรณไพบูลย์	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
๒๑. นางสาวกมลทิพย์	แซ่เล่า	ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
๒๒. พันตำรวจโท ชยพัทธ์ ศรีสวัสดิ์เตโชดม	ศิริสวัสดิ์เตโชดม	สารวัตรฝ่ายยุทธศาสตร์ กองบังคับการอำนวยการ โรงพยาบาลตำรวจ
๒๓. นายปิยะพงษ์	พุกะนัดด์	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
๒๔. นางสาวนลินี	สุกใส	นักวิชาการเผยแพร่ สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข
๒๕. นายฉัตรชัย	โพธิวัฒน์	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข

๒๖. นายธนกร	กุลวงศ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ศูนย์ปฏิบัติการนายกรัฐมนตรีน
๒๗. สิบตำรวจตรี นพวง	วงศ์กิจเจริญ	ผู้บังคับหมู่ฝ่ายอำนวยการ ๓ สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง
๒๘. นางภารณ์	วสุเสถียร	ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖
๒๙. นางสาวลินดา	เหล่ารัตน์ใส	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนงานชำนาญการพิเศษ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๐. นางสาวปณิสยา	จันทะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๑. นายธงชัย	กาสา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๒. นางรติกร	ชื่นตา	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๓. นายเกรียงศักดิ์	ชมเกล็ดแก้ว	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๔. นางสาวเพียงเพ็ญ	เพ็ญพุ่ม	นักวิชาการเงินและบัญชี กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๕. นางสาวอัญชรา	ตัณญะสิทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๖. นายวศิน	ตากภิรมย์	เจ้าพนักงานบริการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
๓๗. นางสาวธัญญา	ทวีวงศ์	เจ้าพนักงานบริการ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๓๐ น.

#### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธานกล่าวเปิดการประชุม และแจ้งให้ที่ประชุมทราบคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ ๙๒/๒๕๖๑ ลงวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๑ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษแห่งชาติ และให้ฝ่ายเลขานุการฯ ดำเนินการตามระเบียบวาระ

มติที่ประชุม รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

ไม่มี

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๓.๑ ความเป็นมางานด้านการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษ

ฝ่ายเลขานุการฯ รายงานให้ที่ประชุมทราบความเป็นมางานด้านการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษ โดยคณะรัฐมนตรีมีมติ เมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ รับทราบสรุปสาระสำคัญการประชุมคณะกรรมการบริหารราชการแผ่นดินเชิงยุทธศาสตร์ (บยศ.) ครั้งที่ ๗/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ ซึ่งที่ประชุมเห็นชอบในหลักการให้กระทรวงสาธารณสุขประสานความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาเขตสุขภาพพิเศษ ได้แก่ งานสาธารณสุขชายแดน งานสาธารณสุขทางทะเล งานเขตสุขภาพพิเศษด้านเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก รวมถึงพื้นที่เฉพาะอื่น ๆ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีบริบทเฉพาะแตกต่างกับพื้นที่ทั่วไปเป็นอย่างมาก จนไม่อาจใช้แนวทางการดำเนินการแบบพื้นที่ทั่วไปได้

#### มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

### ระเบียบวาระที่ ๔.๑ ปรับองค์ประกอบคณะกรรมการพัฒนางานสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษ

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอให้ที่ประชุมพิจารณาการปรับองค์ประกอบคณะกรรมการพัฒนางานสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษ ในลำดับที่ ๓๗ โดยปรับจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย เป็นรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขมอบหมาย

#### มติที่ประชุม เห็นชอบตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ

## ระเบียบวาระที่ ๔.๒ กรอบการดำเนินงานเขตสุขภาพพิเศษและแผนปฏิบัติการระดับชาติการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษ ๔ ด้าน

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอให้ที่ประชุมพิจารณากรอบการดำเนินงานเขตสุขภาพพิเศษ ที่จะดำเนินงานใน ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านสาธารณสุขทางทะเล ๒) ด้านสาธารณสุขเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ๓) ด้านสาธารณสุขชายแดน และ ๔) ด้านสาธารณสุขเขตพื้นที่เฉพาะ: ประชากรต่างด้าว โดยให้ผู้รับผิดชอบงานเขตสุขภาพพิเศษ แต่ละด้านนำเสนอกรอบการดำเนินงานและร่างแผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุข ดังนี้

### ๔.๒.๑ แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขทางทะเล

นพ.ณัฐวุฒิ ประเสริฐสิริพงศ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เสนอที่ประชุมทราบสถานการณ์ สภาพปัญหาการดำเนินงานสาธารณสุขทางทะเล กรอบการดำเนินงานเขตสุขภาพพิเศษและร่างแผนปฏิบัติการระดับชาติการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขทางทะเล โดยนำร่องพื้นที่เป้าหมาย ๕ จังหวัด จากจังหวัดที่ติดทะเลทั้งหมด ๒๒ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดชลบุรี จังหวัดกระบี่ จังหวัดพังงา และจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งเน้นการพัฒนาใน ๕ ประเด็น ได้แก่ ๑) บูรณาการเครือข่ายการดูแลช่วยเหลือประชาชน นักท่องเที่ยวในภาวะวิกฤติฉุกเฉินด้านการสาธารณสุขทางทะเลอย่างมีประสิทธิภาพ ๒) พัฒนาการสาธารณสุขทางทะเลของประเทศให้เป็นเลิศ และมีมาตรฐานสากล ๓) สร้างคุณค่าการสาธารณสุขทางทะเลสู่มูลค่าทางเศรษฐกิจ ๔) พัฒนา ส่งเสริม ควบคุม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสุขภาพ คุ้มครองผู้บริโภคแก่ประชาชนในพื้นที่ติดทะเลอย่างมีคุณภาพทั่วถึง และ ๕) สาธารณสุขทางทะเลอาเซียนและระหว่างประเทศ เชื่อมโยงการพัฒนาการสาธารณสุขประเทศไทย

#### ความเห็นและประเด็นอภิปรายจากที่ประชุม:

ประธานคณะกรรมการ เสนอว่า ๑) การเคลื่อนย้ายส่งกลับผู้ป่วยและช่วยเหลือเหตุฉุกเฉิน กู้ภัยทางทะเลถือเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก เห็นด้วยที่จะใช้ศักยภาพเฮลิคอปเตอร์พยาบาลของสำนักงานตำรวจแห่งชาติและขอให้มีการบูรณาการประสานความร่วมมือกับทางกองทัพเรือ ควรระบุนายละเอียดไว้ใน

แผนงานกิจกรรมโครงการ ๒) การสร้างหน่วยการแพทย์บนอุทยานแห่งชาติทางทะเล ขอให้คำนึงถึงเรื่องภาระค่าใช้จ่ายงบประมาณในการจัดตั้งใหม่ เบื้องต้นขอให้บูรณาการประสานความร่วมมือเพื่อฝึกอบรมทักษะการกู้ภัยทางทะเลให้กับเจ้าหน้าที่ประจำอุทยานแห่งชาติทางทะเลให้สามารถปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อประสานงานส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อได้เร็วที่สุดเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินทางทะเล ๓) การจัดตั้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการทางทะเลระดับประเทศ จะต้องไม่เป็นการเพิ่มภาระ โดยควรพิจารณาให้มีการบริหารจัดการเป็นกลุ่มจังหวัดหรือเขตสุขภาพ ในการประสานงานความร่วมมือเครือข่ายการทำงาน และ ๔) เรื่องอาสาสมัครกู้ภัยทางทะเล ซึ่งมีความจำเป็นจะต้องมีการพัฒนาศักยภาพและสนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางทะเลและเคลื่อนย้ายส่งกลับผู้ป่วยเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินทางทะเลได้อย่างทันท่วงที

ผู้แทนผู้บัญชาการทหารเรือ แจ้งว่าปัจจุบันมีศูนย์แพทย์ทหารอาเซียนเป็นหน่วยต้นแบบ และประสานการทำงานกรณีเมื่อเกิดภัยพิบัติในอาเซียน โดยมีกรมแพทย์ทหารบกเป็นหน่วยงานหลัก ซึ่งบูรณาการงานแพทย์ทหารทั้ง ๔ เหล่าทัพ

ผู้แทนกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม แจ้งว่าเรื่องอุทยานแห่งชาติทางทะเล กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช มีหน่วยกู้ภัยอุทยานแห่งชาติทางทะเล ซึ่งมีข้อมูลจะนำเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการฯ ที่จะแต่งตั้งต่อไป

#### ๔.๒.๒ แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

นพ.สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ นำเสนอที่ประชุม ทราบ สถานการณ์ บริบทที่เกี่ยวข้อง และกรอบการดำเนินงานเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (EEC) ที่ครอบคลุม ๓ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดฉะเชิงเทรา ชลบุรี และระยอง ปัจจุบันพระราชบัญญัติเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พ.ศ. ๒๕๖๑ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑ โดยมีคณะกรรมการนโยบาย ซึ่งนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ทั้งนี้การกำหนดพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกของประเทศไทยมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอีก ๓ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดจันทบุรี ตราด สระแก้ว โดยกรอบการดำเนินงาน ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) โครงสร้างพื้นฐานทางด้านกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการยกระดับการบริการสุขภาพ ๒) ส่งเสริมป้องกันโรคเกี่ยวกับภัยทางสุขภาพ ๓) การพัฒนางานอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม และ ๔) ด้านการส่งเสริมธุรกิจบริการสุขภาพ เช่น ศูนย์ทันตกรรม ศูนย์ความงาม สปา ซึ่งสร้างรายได้ให้กับประเทศ ทั้งนี้การดำเนินงานต้องบูรณาการทั้งในกระทรวงสาธารณสุขและนอกกระทรวงสาธารณสุขเนื่องจากมีโรงพยาบาลของกระทรวงกลาโหม กองทัพเรือ สภาอากาศ กระทรวงศึกษาธิการ และโรงพยาบาลเอกชนต่างๆ ในอนาคตอาจต้องมีการเพิ่มแพทย์ชาวต่างชาติ เพื่อให้ทุกคนมั่นใจในระบบการดูแลสุขภาพและสามารถมาทำงานได้อย่างปลอดภัย และนักลงทุนต่างๆ เกิดความเชื่อมั่น ประชาชนให้การยอมรับต่อการคุ้มครองดูแล ซึ่งกล่าวคืองานด้านสาธารณสุขก็เป็นเหมือนความมั่นคงอย่างหนึ่ง

#### ความเห็นและประเด็นอภิปรายจากที่ประชุม:

ประธานคณะกรรมการให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้ ๑) ประชาชนควรได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ไม่ใช่ดูแลเพียงด้านอุตสาหกรรม และการท่องเที่ยว รวมถึงการวางแผนดูแลคนกลุ่มใหม่ที่คาดว่าจะเพิ่มขึ้น ๒) การจัดสถานบริการสุขภาพ ควรคิดในหลักที่ว่าทำอะไรให้พื้นที่ EEC นี้เกิดสถานรักษาพยาบาลด้านเอกชนให้เพียงพอ ซึ่งต้องทบทวนและคาดการณ์ว่าอนาคตจะมีคนที่อยู่ใน EEC ที่มาจากต่างชาติ หากเป็นนักธุรกิจหรือผู้ประกอบการ ควรจะได้รับการดูแลในภาพเอกชน หรือมีบริษัทเอกชนมาลงทุนการจัดตั้งโรงพยาบาลในเขต EEC เพิ่มเติม เพื่อไม่ให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายของสถานพยาบาลในสังกัดหน่วยงานภาครัฐมากขึ้น และภาครัฐก็ควรเพิ่มศักยภาพให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป ๓) ควรเสนอคณะกรรมการ EEC เรื่องการหาผู้ลงทุนภาคเอกชนด้านสถานบริการสุขภาพ ซึ่งจะช่วยให้ช่วยแบ่งเบาภาระภาครัฐได้

### ๔.๒.๓ แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขชายแดน

นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอที่ประชุมทราบบริบทพื้นที่ชายแดน สถานการณ์ สภาพปัญหาการดำเนินงานสาธารณสุขชายแดน กรอบการดำเนินงานเขตสุขภาพพิเศษและ ร่างแผนปฏิบัติการระดับชาติการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขชายแดน โดยนำร่องพื้นที่เป้าหมาย ๔ จังหวัด จากพื้นที่ชายแดนทางบก จำนวน ๑๒๓ อำเภอ ใน ๓๑ จังหวัด ได้แก่ จังหวัดน่าน ตาก สระแก้ว และระนอง ซึ่งประเด็นปัญหาที่พบมาก อาทิ ปัญหาโรคระบาด หรือโรคที่เคยกวาดล้างในประเทศไทยได้แล้ว แต่กลับมาระบาดขึ้นใหม่ พื้นที่ต่างๆ มีลักษณะการเข้าถึงยาก จึงเน้นการพัฒนาใน ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑) จัดโครงสร้าง หน่วยงานรับผิดชอบด้านสาธารณสุขชายแดนในระดับจังหวัด เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ อาทิ การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน การส่งต่อผู้ป่วยข้ามแดน สุขภาพจิต เรื่องเกี่ยวกับสินค้าอาหารต่างๆ ที่ข้ามแดนมา ซึ่งทำให้การดูแลดีขึ้นและ ลดภาระค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาลต่างๆ ลงได้ ๒) การจัดระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ชายแดน ซึ่งอาจจะต้องทำ บัตรประกันสุขภาพของคนข้ามแดน เนื่องจากมีภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เรียกเก็บไม่ได้กว่า ๑,๘๐๐ ล้านบาทต่อปี ๓) พัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างประเทศ

#### ความเห็นและประเด็นอภิปรายจากที่ประชุม:

ผู้แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย ให้ข้อสังเกตว่า จากกรณีการประชุมคณะรัฐมนตรีสัญจรที่ จังหวัดบุรีรัมย์ ในเรื่องการรองรับผู้ป่วยจากประเทศเพื่อนบ้าน พบว่า คนที่อยู่ตามชายแดนจะมีอยู่ด้วยกัน ๒ กลุ่ม คือ ส่วนหนึ่งกระทรวงมหาดไทยดูแล อีกส่วนข้ามไปข้ามมา และในเรื่องของแผนที่ต้องพิจารณาให้ดี คือ การขาย บัตรประกัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องระบบการเงินต่างๆ ต้องพิจารณาว่าสามารถทำได้โดยไม่ผิดกฎหมายหรือผิด ระเบียบของประเทศไทย

ประธานคณะกรรมการ ให้ความเห็น ดังนี้ ๑) การจัดตั้งหน่วยงานรับผิดชอบด้านสาธารณสุข ชายแดนในระดับจังหวัด ต้องทบทวนว่าคณะกรรมการมีอำนาจแบบนี้หรือไม่ ๒) การวางกรอบการทำงานตาม ภารกิจของกระทรวงน่าจะครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศแล้ว แต่การดูแลไปไม่ถึงมากกว่า เพราะฉะนั้นในจุด นี้เราควรมีแผนเสริมอย่างไร ๓) เรื่องกลไกความร่วมมือระหว่างประเทศ เป็นสิ่งที่ดี หมายถึงการทำงานเชิงรุก และเชื่อว่ากระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มทำแล้ว ควรพัฒนาทำ MOU โดยมีระดับรัฐมนตรี คณะกรรมการทาง การแพทย์ ร่วมกันระหว่างประเทศ และเพื่อร่วมพัฒนาตั้งแต่แนวชายแดนซึ่งจะทำให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ทั้งนี้ในส่วนของคณะกรรมการไม่แน่ใจว่าทับซ้อนกันหรือไม่

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แจ้งว่า ในการทำ MOU ความร่วมมือ ระหว่างประเทศ ขอฝากประเด็นในเรื่องของที่พักอาศัย (shelter) ที่อยู่ตามแนวชายแดน เนื่องจากมีงานของ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยเฉพาะในพื้นที่อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก ที่มี shelter จำนวนมากหลายร้อยแห่ง ซึ่งมีประเด็นในเรื่อง shelter ที่ไม่ได้มาตรฐานหรือเถื่อน จะมีเด็กสัญชาติพม่า หรือ เด็กไร้รัฐรวมทั้งเด็กที่ข้ามไปข้ามมาจำนวนมาก เพื่อที่จะให้การช่วยเหลือเด็กในกลุ่มนี้ได้รับการช่วยเหลือจาก กระทรวงสาธารณสุข

### ๔.๒.๔ แผนปฏิบัติการด้านสาธารณสุขเขตพื้นที่เฉพาะ: ประชากรต่างด้าว

นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เสนอที่ประชุมทราบ สถานการณ์ สภาพปัญหาการดำเนินงานสาธารณสุขเขตพื้นที่เฉพาะ :ประชากรต่างด้าว กรอบการดำเนินงานเขตสุขภาพ พิเศษและร่างแผนปฏิบัติการระดับชาติการสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขเขตพื้นที่เฉพาะ: ประชากร ต่างด้าว ซึ่งปรับจากประเด็นเรื่องแรงงานต่างด้าวเปลี่ยนเป็นประชากรต่างด้าว เพื่อให้เกิดความครอบคลุม กลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง เบื้องต้นจะเน้นที่แรงงานต่างด้าว ๓ สัญชาติ กับผู้ติดตามที่เป็นปัญหาสำคัญของ ประเทศ พื้นที่นำร่องกำหนดจากจำนวนของแรงงานต่างด้าว ทั้งขึ้นทะเบียนและไม่ขึ้นทะเบียนรวมถึงปัญหาที่

เกิดขึ้นในพื้นที่ดังกล่าว จำนวน ๗ จังหวัด ได้แก่ ตาก ระนอง สมุทรสาคร สมุทรปราการ กรุงเทพมหานคร ปทุมธานี และระยอง ซึ่งท้ายที่สุดจะขยายในพื้นที่อื่นๆ ต่อไป โดยมีประเด็นพัฒนา ๑) พัฒนารูปแบบหลักประกันสุขภาพประชากรต่างด้าว ซึ่งปัจจุบันมีหลักประกันสุขภาพ ๒ ระบบ ได้แก่ หลักประกันที่เป็นแรงงานต่างด้าว Formal sector อยู่ภายใต้การประกันสังคม และหลักประกัน Informal sector ชื่อประกันสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งต้องพิจารณาแนวทางให้เป็นระบบเดียวหรือบูรณาการอย่างไร ๒) เพิ่มการเข้าถึงบริการสาธารณสุข เนื่องจากมีประชากรต่างด้าวที่ไม่ใส่ใจในการดูแลสุขภาพอนามัยและสุขภาพจนเกิดความเจ็บป่วยแล้วจึงเข้ารักษาพยาบาล จึงต้องวางแผนกระตุ้นให้ชุมชนของคนต่างด้าวช่วยส่งเสริมสุขภาพ ฝึกระวังและป้องกันโรคในชุมชนของตนเอง และ ๓) ระบบสนับสนุนงานสาธารณสุขประชากรต่างด้าว Migrant Friendly Service คือ สถานบริการหลายแห่ง มีผู้ล่าภาษาพม่า เขมร บิ๊ยกบอทาง หรือล่ามช่วยแพทย์แปลภาษา จะทำให้การบริการครบถ้วนและถูกต้องมากยิ่งขึ้น

#### **ความเห็นและประเด็นอภิปรายจากที่ประชุม:**

ผู้แทนกระทรวงแรงงาน แจ้งว่า แรงงานต่างด้าวยังไม่สามารถทราบจำนวนได้ ซึ่งแรงงานต่างด้าวที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงแรงงานมี ๑,๒๐๐,๐๐๐ คน แต่จะมีแรงงานประเภทหนึ่งคือผู้รับใช้ในบ้าน แรงงานที่เป็นเกษตรซึ่งไม่สามารถขึ้นทะเบียนประกันตนได้ จึงซื้อบัตรประกันสุขภาพกับกระทรวงสาธารณสุข

ปลัดกระทรวงคมนาคม แจ้งว่า เรื่องการทำแผนปฏิบัติการ จะมีพื้นที่ทับซ้อนกัน เช่น ชลบุรี และระยอง พื้นที่ด้าน EEC กับด้านทางทะเล เมื่อนำแผนมารวมกันมีความจำเป็นต้องพิจารณาให้รอบคอบเพื่อไม่ให้เกิดความทับซ้อนหรือขาดหายไป และการทำกิจกรรมโครงการควรบรรจุอยู่ในแผนปฏิบัติการเพราะเรื่องงบประมาณของผู้รับผิดชอบเป็นเรื่องสำคัญ

ประธานกรรมการ เสนอว่า ขณะนี้เป็นเพียงการเสนอกรอบแนวความคิด ต้องมีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อจะทำแผนปฏิบัติการและรับฟังความคิดเห็นจากคณะอนุกรรมการในการจัดทำแผนปฏิบัติการ และกรอบการดำเนินงานให้เกิดความกระชับ ชัดเจนและลงในรายละเอียดได้มากยิ่งขึ้น

#### **มติที่ประชุม**

เห็นชอบในหลักการกรอบการดำเนินงานเขตสุขภาพพิเศษ ที่จะดำเนินงาน ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) ด้านสาธารณสุขทางทะเล ๒) ด้านสาธารณสุขเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ๓) ด้านสาธารณสุขชายแดน และ ๔) ด้านสาธารณสุขเขตพื้นที่เฉพาะ: ประชากรต่างด้าว และขอให้นำข้อเสนอความเห็นคิดของคณะกรรมการฯ ไปเป็นข้อมูลในการจัดทำแผนปฏิบัติการในระดับคณะอนุกรรมการต่อไป

#### **ระเบียบวาระที่ ๔.๓ (ร่าง) คำสั่งคณะกรรมการการพัฒนางานสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษ**

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอ ร่าง คำสั่งคณะกรรมการการพัฒนางานสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษ เพื่อเป็นกลไกในการพัฒนาจัดทำแผนปฏิบัติการและขับเคลื่อนงานสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษ ซึ่งในร่างคำสั่งดังกล่าวได้แบ่งเป็นคณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขทางทะเล คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขชายแดน และคณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านเขตพื้นที่เฉพาะ (ประชากรต่างด้าว) โดยนำเสนอองค์ประกอบ อำนาจหน้าที่ ให้ที่ประชุมพิจารณาเพื่อแต่งตั้งคณะอนุกรรมการการพัฒนางานสาธารณสุขเขตสุขภาพพิเศษ ดังเอกสารแนบท้าย มีองค์ประกอบหลักดังนี้



- ๔.๓.๑ คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขทางทะเล รวม ๓๔ คน  
 ประธานกรรมการ : ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 รองประธาน : รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย  
 เลขานุการร่วม : ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย  
 : เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ กองทัพอากาศ กระทรวงกลาโหม
- ๔.๓.๒ คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก รวม ๓๓ คน  
 ประธานกรรมการ : ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 รองประธาน : รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย  
 เลขานุการร่วม : ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย  
 : ผู้แทนกระทรวงอุตสาหกรรม
- ๔.๓.๓ คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขชายแดน รวม ๓๐ คน  
 ประธานกรรมการ : ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 รองประธาน : รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย  
 เลขานุการร่วม : ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย  
 : ผู้แทนกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ
- ๔.๓.๔ คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านเขตพื้นที่เฉพาะ (ประชากรต่างด้าว) รวม ๒๙ คน  
 ประธานกรรมการ : ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 รองประธาน : รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย  
 เลขานุการร่วม : ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับมอบหมาย  
 : ผู้แทนกระทรวงแรงงาน

**ความเห็นและประเด็นอภิปรายจากที่ประชุม:**

**๑. คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขทางทะเล**

ผู้แทนจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ขอเสนอ ๑) เพิ่มนายแพทย์ใหญ่โรงพยาบาลตำรวจ เป็นอนุกรรมการ โดยสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีความพร้อมเฮลิคอปเตอร์ จำนวน ๖ ลำ สำหรับเคลื่อนย้ายส่งกลับผู้ป่วยไปรักษาต่อและพร้อมช่วยเหลือรับเหตุฉุกเฉินทางทะเล โดยภารกิจเฮลิคอปเตอร์พยาบาลของ สตร. เป็นการบูรณาการภารกิจทางด้านความมั่นคงและให้บริการประชาชน ปัจจุบันมีการขอใช้เพื่อสนับสนุนการเคลื่อนย้ายส่งกลับผู้ป่วยทางอากาศโดยเฉพาะพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้และจังหวัดภูเก็ต และ ๒) อนุกรรมการในข้อ ๑๔) เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขหรือไม่

ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ให้ข้อสังเกตว่า ๑) อนุกรรมการฯ ลำดับที่ ๒๓ ผู้แทนสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร ตำแหน่งผู้แทนถูกต้องหรือไม่ และ ๒) ผู้แทนด้านธุรกิจโรงแรม ลำดับที่ ๒๕ นายกสุมาคม โรงแรมไทย และลำดับที่ ๒๖ นายกสุมาคมการบริหารโรงแรมไทย เสนอควรเลือกเป็นผู้แทนใดผู้แทนหนึ่ง

ผู้แทนปลัดกรุงเทพมหานคร แจ้งว่า อนุกรรมการฯ ลำดับที่ ๒๓ ผู้แทนสำนักปลัดกรุงเทพมหานคร หากพิจารณาให้ยังคงอยู่ในอนุกรรมการชุดนี้ เสนอว่าควรเป็นผู้แทนกรุงเทพมหานคร

ผู้แทนผู้บัญชาการทหารเรือ เสนอว่า กรมแพทย์ทหารเรือได้ปฏิบัติงานภารกิจทางทะเลล่วงหน้า เป็นระยะเวลาานาน ซึ่งมีความเชี่ยวชาญด้านการกู้ชีพเหตุฉุกเฉินทางทะเล จึงเสนอขอให้เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือเป็นอนุกรรมการและเลขานุการโดยมิใช่เลขานุการร่วม และเสนอขอปรับคำว่า Marine Health เป็น Maritime Health

ประธานคณะกรรมการ ขอให้ปรับองค์ประกอบอนุกรรมการฯ เพื่อให้ดำเนินงานรวดเร็ว สอดคล้องกับกรอบภารกิจ ๕ ด้านตามเป้าหมาย ซึ่งมีหน่วยงานที่ร่วมบูรณาการหลายหน่วยงาน อาทิ กองทัพเรือ อุทยานแห่งชาติ ท่องเที่ยวฯ คมนาคม มหาตไทย แรงงาน โรงแรม รพ.เอกชน ประมงฯ อุตสาหกรรม สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติสาธารณสุข โดยบางหน่วยงานมีหน่วยงานที่ใหญ่กว่า รับผิดชอบอยู่แล้ว ควรปรับให้เหมาะสม

ผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา เสนอว่า อนุกรรมการฯ ลำดับที่ ๒๕ นายกสภาคกรมโรงแรมไทย และลำดับที่ ๒๖ นายกสภาคกรมการบริการโรงแรมไทย อาจจะเลือกท่านใดท่านหนึ่ง แต่ในพื้นที่จริงๆ แล้ว นายกสภาคกรมธุรกิจท่องเที่ยวจะดูแลในภาพรวมทั้งหมด หรือเสนอว่าควรเป็นประธานสภาอุตสาหกรรมท่องเที่ยวจังหวัดแต่ละจังหวัด

## **๒. คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก**

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เสนอ ขอเพิ่มสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเป็น คณะอนุกรรมการ

ผู้แทนกระทรวงการท่องเที่ยว เสนอควรเพิ่มหน่วยงานในพื้นที่เข้าไปด้วยเพื่อสะดวกต่อการดำเนินงาน เช่น จังหวัดระยอง ควรเพิ่มหน่วยงานในจังหวัดระยองเข้าไปด้วยเพราะเป็นพื้นที่ที่มีหน่วยงาน อุตสาหกรรมจำนวนมาก

## **๓. คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขชายแดน**

ผู้แทนปลัดกระทรวงมหาดไทย ให้ข้อสังเกต ดังนี้ ๑) การขายบัตรประกัน เกี่ยวกับเรื่องระบบการเงินต่างๆ แต่รายชื่อคณะอนุกรรมการไม่มีผู้แทนกรมบัญชีกลางหรือสำนักงบประมาณ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญ ในการพิจารณาว่าสามารถทำได้โดยไม่ผิดกฎหมายหรือผิดระเบียบ ๒) ผู้แทนสำนักงานประกันสังคม ถ้าในกรณี จังหวัดชายแดน คนต่างด้าวที่ข้ามแดนไปข้ามแดนมาโดยไม่ได้ทำงานถาวรสำนักงานประกันสังคมไม่น่าจะเกี่ยวข้อง ๓) ลำดับที่ ๑๔ ผู้แทนกรมการพัฒนาชุมชน ไม่มีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับงานชายแดน ควรเปลี่ยนเป็นผู้แทน กรมการปกครอง

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ขอให้ระบุหน่วยงานย่อยของอนุกรรมการฯ ลำดับที่ ๑๑) ผู้แทน สำนักงานตำรวจแห่งชาติต้องการตำรวจหรือแพทย์ตำรวจ

## **๔. คณะอนุกรรมการเขตสุขภาพพิเศษด้านสาธารณสุขเขตพื้นที่เฉพาะ: ประชากรต่างด้าว**

ผู้แทนกระทรวงแรงงาน แจ้งว่า ผู้แทนสำนักงานประกันสังคมควรอยู่ในชุดของแรงงานต่างด้าว

ผู้แทนกรุงเทพมหานคร ขอเสนอให้ผู้แทนกรุงเทพมหานครเข้าเป็นอนุกรรมการ เพื่อให้ข้อมูล และแลกเปลี่ยนข้อมูล ปัญหาประชากรต่างด้าวและแรงงานต่างด้าวส่วนมากพบปัญหาเรื่องค่ามนุษย์ ส่วนแรงงาน ต่างด้าวยังมีในกลุ่มที่ทำอาชีพการประมง เช่น จังหวัดสมุทรสาครที่มีกลุ่มเมียนมา ส่วนในพื้นที่กรุงเทพฯจะมีความหลากหลาย จึงขอเสนอเพิ่มประธานสมาคมประมง

ประธานกรรมการ ให้ข้อคิดเห็นว่า ๑) เรื่องแรงงานต่างด้าวจะเกี่ยวพันกับเรื่องสิทธิมนุษยชน เห็นด้วยที่มี UNHCR , ILO เป็นอนุกรรมการซึ่งค่อนข้างตรง ส่วนอนุกรรมการด้านอื่นให้พิจารณาความเหมาะสม ๒) กระทรวงแรงงาน ขอให้ส่งผู้แทนจากกระทรวงแรงงานที่รู้เรื่องแผนงานที่เกี่ยวข้องจริงๆ ทั้งนี้เมื่อจัดตั้ง คณะอนุกรรมการขอให้ส่งผู้แทนที่รู้เรื่องโดยแท้จริง

### มติที่ประชุม:

เห็นชอบในหลักการให้แต่งตั้งคณะกรรมการเขตสุขภาพพิเศษ และมอบหมายให้ฝ่ายเลขานุการ ปรับองค์ประกอบคณะกรรมการตามที่ประชุมเสนอให้ข้อคิดเห็น โดยพิจารณาปรับให้กระชับขึ้นเพื่อให้ การขับเคลื่อนการดำเนินงานมีคล่องตัวรวดเร็วในการประสานงานสั่งการ และดำเนินการเสนอคำสั่งแต่งตั้ง คณะกรรมการต่อประธานโดยเร็ว

### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

#### ระเบียบวาระที่ ๕.๑ Timeline การดำเนินงานคณะกรรมการเขตสุขภาพพิเศษ ประจำปี ๒๕๖๒

ฝ่ายเลขานุการฯ เสนอแผนระยะเวลาการดำเนินงานคณะกรรมการเขตสุขภาพพิเศษ ประจำปี ๒๕๖๒ ดังนี้

๑. เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ ปรับองค์ประกอบคณะกรรมการ และแต่งตั้งคณะกรรมการฯ
๒. เดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๑ คณะกรรมการจัดทำรายละเอียดแผนงานและกรอบแนวทางการดำเนินงาน
๓. เดือนธันวาคม ๒๕๖๑ ประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๒ พิจารณาและเห็นชอบกรอบการดำเนินงานและแผนปฏิบัติการ
๔. เดือนมกราคม ๒๕๖๒ เสนอแผนปฏิบัติการต่อคณะรัฐมนตรี
๕. เดือนมกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๒ คณะกรรมการบริหารและขับเคลื่อนการดำเนินงาน
๖. เดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ ประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ ๓ โดยคณะกรรมการฯ รายงานผลการดำเนินงาน

### มติที่ประชุม:

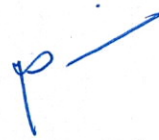
รับทราบและเห็นชอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามกรอบระยะเวลาการดำเนินงาน

เลิกประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.



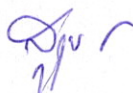
(นายชัยพร สุชาติสุนทร)

รักษาราชการแทนผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน  
ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายศุภกิจ ศิริลักษณ์)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม



(นายสุชุม กาญจนพิมาย)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
กรรมการและเลขานุการ  
ผู้รับรองรายงานการประชุม