

ที่ นร 0202/

2/21
สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
ทำเนียบรัฐบาล กทม. 10300

8 มกราคม 2535

เรื่อง โครงการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข

เรียน รัฐ - กค, เลข - สศช.
310/ 311/

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0202/10545-6
ลงวันที่ 2 กรกฎาคม 2534

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สช 0211/05/3364
ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2534
2. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ นร 0211/05/6265
ลงวันที่ 4 ธันวาคม 2534
3. สำเนาหนังสือสำนักงบประมาณ ที่ นร 0418/4173
ลงวันที่ 6 ธันวาคม 2534

ตามที่ไต่ถามมติคณะรัฐมนตรีอนุมัติหลักการโครงการสนับสนุนองค์กรเอกชน
สาธารณสุขในการพัฒนาสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยในปีงบประมาณ 2535
ให้ใช้จ่ายในวงเงิน 49.2 ล้านบาท ตามที่สำนักงบประมาณได้จัดสรรให้แล้ว และให้กระทรวงสาธารณสุข
รับไปดำเนินการแก้ไขปรับปรุงโดยคำในโครงการประสานงานและสนับสนุนสื่อมวลชนท้องถิ่นในแผนงาน
สาธารณสุขมูลฐาน และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนให้สอดคล้องกับกฎหมายที่มีให้ทั้งงบประมาณสนับสนุน
สื่อมวลชน กับให้มีความร่วมมือสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขในเรื่องอื่น ๆ ด้วย อาทิ
การสนับสนุนด้านวิชาการ ขยายข่าวสาร การอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานในพื้นที่ควบคู่ไปกับ
การสนับสนุนด้านการเงิน นั้น

/บันทึก ...

3/21

บัดนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอรายงานการแก้ไขปรับปรุงโครงการตามมติคณะรัฐมนตรี
ดังกล่าว มาเพื่อคณะรัฐมนตรีทราบ ซึ่งสำนักงบประมาณได้เสนอความเห็นมาเพื่อประกอบการพิจารณา
ของคณะรัฐมนตรีด้วย ความละเอียดปรากฏตามสำเนาหนังสือที่ได้ส่งมาพร้อมนี้

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้นำเสนอคณะรัฐมนตรีทราบแล้วเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2535

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายพอล เฮงเจริญ)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- 8 ส.ค. 2535

กองการประชุมคณะรัฐมนตรี

โทร. 2825844

โทรสาร 2826355

มท.๓/ร.
มท.๓/๑๕
มท.๓/๑๖
๗/๑/๓๕

4/21

พ นร ๐๒๐๒/ ๓/๒

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี

ทำเนียบรัฐบาล กทม.10300

၈ မကရာဇ် ၂၅၃၅

เรื่อง โครงการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานปรมาณู

อ้างถึง หนังสือสำนักงานประมาณ จำนวนที่ นร 0418/4173 ลงวันที่ 6 ธันวาคม 2534

ตามที่ได้นำเสนอความเห็นเกี่ยวกับเรื่อง โครงการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ในการพัฒนาสาธารณูปโภค ของกระทรวงสาธารณสุข ไปเพื่อประกอบการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี นั้น

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรีได้นำเสนอคณะรัฐมนตรีทราบแล้วเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2535

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายบททศ เสงเงริญ)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

เชาาาการคคะร้ร้ร้ร้

- 8 H.A. 2535

กองการประชุมคณะรัฐมนตรี

โทร. 2825844

โทรสาร 2826355

[Handwritten signature]

๑๓๖. ๒๕๒๕

๑๓๖. ๒๕๒๕

๑๓๖. ๒๕๒๕

วันที่	10181	ลง	๑
วันที่	๑-๖-๒๕๒๕	ลง	๑

ด่วนมาก

ที่ นร 0418/ 4173

สำนักงานประมาณ

ถนนพระรามที่ 6 ถนน. 10400

๖ ธันวาคม ๒๕๓๔

เรื่อง โครงการสนับสนุนองค์การเอกชนสาธารณประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการ

- อ้างถึง 1. หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการ ค่วนมาก ที่ นร 0202/11660 ลงวันที่ 18 กรกฎาคม ๒๕๓๔
2. หนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการ ค่วนมาก ที่ นร 0202/20049 ลงวันที่ 25 พฤศจิกายน ๒๕๓๔

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักเลขานุการคณะกรรมการขอให้สำนักงานประมาณพิจารณา

เสนอความเห็นประกอบพิจารณาของคณะกรรมการกลั่นกรองฯ ฝ่ายสังคมและกฎหมาย เรื่องโครงการ

สนับสนุนองค์การเอกชนสาธารณประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้แก้ไข

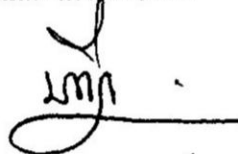
ปรับปรุงตามข้อคิดเห็นของคณะกรรมการกลั่นกรองฯ ในการประชุมครั้งที่ 14/๒๕๓๔ เมื่อวันที่ 12

มิถุนายน ๒๕๓๔ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

สำนักงานประมาณพิจารณาแล้วขอเรียนว่า ได้ตรวจสอบรายละเอียดที่กระทรวงสาธารณสุข ได้แก้ไขปรับปรุงถ้อยคำและการจัดสรรงบประมาณ โครงการและแผนงานแล้ว เห็นว่าเป็นไปตามแนวทางที่ คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้กระทรวงสาธารณสุขรับไปดำเนินการให้สอดคล้องกับข้อคิดเห็นของคณะกรรมการ กลั่นกรองเรื่องเสนอคณะรัฐมนตรีฝ่ายสังคมและกฎหมาย ดังแจ้งตามหนังสือสำนักเลขานุการคณะกรรมการ ค่วนมาก ที่ นร 0202/10547 ลงวันที่ 2 กรกฎาคม ๒๕๓๔ และเหมาะสมตามวงเงินที่ได้รับอนุมัติ หลักการไว้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำเสนอความเห็นประกอบพิจารณาของคณะรัฐมนตรีต่อไป.

ขอแสดงความนับถือ



(นายบดี จุณยานนท์)

ผู้อำนวยการสำนักงานประมาณ

กองงบประมาณฝ่ายสาธารณสุข

โทร. 2739266 ต่อ 1429

ฉบับ. 1326
10 ก.ค. 34
15. 5026.

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รับที่ 5308 42.5
วันที่ 10 ก.ค. 2534 26.25

9/21

ที่ สธ 0211/05/ 3364

กระทรวงสาธารณสุข
วังเทวะเวสม์ กทม. 10200

พ. กรกฎาคม 2534

เรื่อง โครงการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุข ประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

กฟอ. อ้างถึง หนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0211/02/2041 ลงวันที่ 3 พฤษภาคม 2534

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุข ประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข

10 ก.ค. 2534 ความหนังสืออ้างถึงกระทรวงสาธารณสุข ให้นำเสนอโครงการสนับสนุนองค์กรเอกชน

10544/27.ค.34
ท.ค. 1809/6.ค.34
4373-80/9.ค.34
โครงการสาธารณสุขเพื่อพิจารณาสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินการตาม

1002 โครงการดังกล่าวความละเอียดทราบแล้วนั้น

10 ก.ค. 34 ทั้งนี้จากการประชุมคณะกรรมการกลั่นกรองฯ ฝ่ายสังคมและกฎหมาย ครั้งที่ 14/

2534 เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2534 ได้เสนอข้อคิดเห็นให้แก้ไขปรับปรุงการจัดสรรงบประมาณ

996 ในบางแผนงาน กระทรวงสาธารณสุขให้แก้ไขปรับปรุงการจัดสรรงบประมาณดังกล่าว รายละเอียด

ความสิ่งที่ส่งมาด้วยแล้วนั้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

10 ก.ค. 34

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองแผนงานสาธารณสุข

โทร. 2821886

(นายไพโรจน์ นิงสานนท์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

10/21

โครงการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข

หลักการและเหตุผล

การพัฒนาสาธารณสุขไทยในช่วง 3 ทศวรรษแห่งแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ดำเนินไปภายใต้แนวคิดที่มุ่งเน้นบทบาทของภาครัฐโดยมีระบบราชการเป็นกลไกหลักในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย ตลอดช่วงแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-4 รัฐได้วางบทบาทหลักที่การเป็นผู้ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ประชาชน โดยประชาชนมีบทบาทเพียงเป็นผู้รับบริการที่รัฐจัดหาไว้ให้ ขีดจำกัดของการจัดหาบริการโดยภาครัฐทำให้การกระจายตัวอย่างทั่วถึงของบริการทางการแพทย์ในท้องถิ่นชนบทเป็นไปได้อย่างจำกัด ภาวะการณ์ดังกล่าวทำให้รัฐได้ปรับเปลี่ยนบทบาทไปในช่วงแผนฯ 4 และแผนฯ 5 โดยแนวคิดการพัฒนาเพื่อให้ชุมชนพึ่งตนเองได้ตามแนวทางสาธารณสุขมูลฐาน รัฐได้ปรับบทบาทจากการเป็นผู้ให้บริการมามีบทบาทในการสนับสนุนให้ประชาชนและองค์กรชุมชนเป็นผู้ริเริ่มและลงมือแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในชุมชนด้วยตนเอง

ด้วยกลวิธีดังกล่าวทำให้รัฐสามารถระดมพลังและศักยภาพขององค์กรชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยและสามารถเอาชนะข้อจำกัดต่าง ๆ ที่เคยเป็นอุปสรรคในการพัฒนา ดังที่ปรากฏเป็นผลสำเร็จของงานสาธารณสุขมูลฐานที่ชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นการฝึกอบรมให้มีผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (พสส./ อสม.) การจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในชุมชนในรูปแบบของกองทุนยาที่มีชาวบ้านร่วมกันถือหุ้นเป็นสมาชิก การแก้ปัญหาเด็กขาดสารอาหารด้วยการเฝ้าระวังปัญหาโดยองค์กรชุมชนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่เด็ก ตลอดจนการจัดหาน้ำสะอาดไว้ใช้ในครัวเรือนความสำเร็จดังกล่าวได้ทำให้ประเทศไทยกลายเป็นแม่แบบของการพัฒนาสาธารณสุขที่องค์การอนามัยโลกยกย่องเป็นแบบอย่าง และจัดให้มีโครงการความร่วมมือและการแลกเปลี่ยนเทคโนโลยีระหว่างสมาชิกประเทศ (TCDC, Technical Cooperation among Developing Countries) เพื่อถ่ายทอดแนวคิดการพัฒนา ดังกล่าว โดยมีประเทศไทยเป็นแกนสำคัญของภูมิภาคนี้

อย่างไรก็ดี การดำเนินงานดังกล่าวก็ยังมีลักษณะที่รัฐ โดยระบบราชการเป็นผู้ดำเนินงานโดยตนเองแบบเบ็ดเสร็จ และโดยเหตุที่ระบบราชการมีขีดจำกัดหลายประการ ทั้งในด้านการแบ่งแยกส่วนงานเฉพาะด้านจนขาดการประสานเชื่อมโยง เป็นภาพรวม

ขั้นตอนการดำเนินงานที่ซับซ้อน กฎระเบียบของระบบราชการที่ขาดความยืดหยุ่น วัฒนธรรมการทำงานของระบบราชการที่เน้นการควบคุมกำกับและประเมินผลในเชิงปริมาณมากกว่าคุณภาพ ตลอดจนข้อจำกัดในด้านโครงสร้างที่มีขนาดใหญ่และมีการรวมศูนย์อำนาจจนไม่สามารถเข้าถึงปัญหาสังคมที่มีความละเอียดอ่อน และสลับซับซ้อนได้ โดยเฉพาะในขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม กำลังเป็นไปอย่างรวดเร็ว ข้อจำกัดต่าง ๆ นี้ได้กลายเป็นปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้การยกระดับเพดานความสำเร็จของการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเป็นไปอย่างจำกัดยิ่ง

แนวทัศน์ที่ถือว่ารัฐ โดยระบบราชการทำหน้าที่ผูกขาดความรับผิดชอบในการบำบัดทุกข์บำรุงสุขของประชาชน โดยมีได้เห็นความสำคัญในการให้องค์กรของประชาชนนอกภาครัฐได้มีสิทธิมีเสียงและเข้าร่วมรับผิดชอบต่อปัญหาสังคม ได้ทำให้การสร้างสรรค์จิตสำนึกต่อสังคมอันเป็นกระบวนการพื้นฐานแห่งประชาธิปไตยเป็นไปอย่างกระท่อนกระแท่น ประชาชนและองค์กรประชาชนเพิกเฉยต่อสิทธิและขาดซึ่งความหวงแหนอำนาจอธิปไตยที่บางชนเป็นเจ้าของ อันเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ระบบการเมืองมีรูปแบบแห่งความด้อยพัฒนาปรากฏชัด

ในขณะที่เดียวกันปัญหาสังคมและปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนในปัจจุบัน ได้แปรเปลี่ยนไปมีความสลับซับซ้อน ละเอียดอ่อน และสัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ นอกภาคสาธารณสุขมากขึ้น เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาอาชีวอนามัย ปัญหาโรคเอดส์ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก ตลอดจนปัญหาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้มีความเกี่ยวพันเชื่อมโยงกัน ซึ่งไม่สามารถแก้ไขให้ลุล่วงได้ด้วยองค์กร หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่จะต้องระดมศักยภาพความรู้ความชำนาญและทรัพยากรจากทุกฝ่ายทั้งภาครัฐและ เอกชนเข้าร่วมกันแก้ปัญหา โดยการ เชื้อเชิญทุกฝ่ายให้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ซึ่งนอกเหนือจากความร่วมมือจากองค์กรในภาครัฐแล้ว องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ต่าง ๆ เช่น องค์กรพัฒนาเอกชน ชมรม สมาคมและมูลนิธิต่างๆ ถือเป็นขุมพลังที่สำคัญของการพัฒนาที่ถูกละเลยโดยตลอด

องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ที่ดำเนินงานเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยโดยส่วนใหญ่เป็นองค์กรพัฒนาขนาดเล็กถึงปานกลาง มีคุณสมบัติและเงื่อนไขที่ดีหลายประการที่จะช่วยเสริมส่วนขาดและแก้ไขข้อจำกัดของระบบราชการ เช่น การไม่มีกฎระเบียบและขั้นตอนการดำเนินงานที่สลับซับซ้อน ทำให้มีความคล่องตัวสูงและมีความใกล้ชิดกับปัญหาของประชาชน จึงสามารถรับรู้ถึงความเป็นจริงและสภาพปัญหาในอีกแง่มุมหนึ่งที่ระบบกลไก

12/21

ของรัฐ เข้าถึงได้ยาก ความรับรู้และความรู้สึกร่วมต่อปัญหาสังคมมีสูงกว่าองค์กรภาครัฐ
ที่ใช้ระเบียบกฎเกณฑ์ ขั้นตอนและระบบราชการเป็นศูนย์กลาง นอกจากนั้นองค์กรเหล่านี้
ยังมีลักษณะยืดหยุ่นและสามารถปรับเปลี่ยนบทบาทไปตามสภาพปัญหาได้ดีกว่าระบบงาน
ของราชการ

อย่างไรก็ดี บทบาทขององค์กรภาคเอกชนเหล่านี้ยังมิได้ปรากฏเด่นชัดในระบบ
สาธารณสุขแห่งชาติ ทั้งนี้ส่วนหนึ่ง เป็นเพราะองค์กรเอกชนเหล่านี้ยังมิได้รับการยอมรับและ
ความไว้วางใจอย่างเพียงพอจากภาครัฐ ซึ่งคุ้นเคยอยู่กับระบบที่เน้นบทบาทของภาครัฐ
การปรับบทบาทของภาครัฐจากเดิมที่มุ่งการดำเนินงานอย่างเบ็ดเสร็จ โดยกลไกของระบบ
ราชการและเน้นการควบคุม ตรวจสอบองค์กรนอกภาครัฐ มาสู่บทบาทที่เอื้ออำนวยสนับสนุน
และเสริมสร้างให้องค์กรเอกชนมีบทบาทมากขึ้น จะเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว
ได้ และแม้องค์กรเอกชนเหล่านี้จะดำเนินงานเพื่อการพัฒนาสังคมอันเป็นประโยชน์โดยตรง
ต่อสาธารณะและ เป็นการแบ่งเบาภาระหน้าที่ของรัฐบาล แต่ทว่าองค์กรเหล่านี้กลับมิได้รับ
การสนับสนุนโดยตรงใดๆ จากรัฐ และต้องพึ่งพาอาศัยงบประมาณสนับสนุนจากองค์กร
ต่างประเทศเป็นด้านหลัก ซึ่งขณะนี้เงินสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรเหล่านี้ยังไม่เพียงพอ
ในขณะที่การเติบโตทางเศรษฐกิจและรายได้ของภาครัฐในปัจจุบันอยู่ในวิสัยที่จะริเริ่มการ
ให้การสนับสนุนโดยตรงแก่องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์เหล่านี้มากขึ้น ซึ่งเป็นแบบแผน
ที่มีการดำเนินงานในประเทศที่เจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ สังคมที่เห็นความสำคัญของการ
พัฒนาด้านสังคมควบคู่กับการพัฒนาทางเศรษฐกิจ

โครงการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข จะเป็น
แนวทางการดำเนินงานเพื่อสนองนโยบายรัฐบาลในด้านนี้ โดยได้กำหนดวัตถุประสงค์
ของโครงการไว้ดังนี้

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อส่งเสริมบทบาทขององค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ให้มีส่วน
ร่วมเพิ่มขึ้นในระบบสาธารณสุขแห่งชาติ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อปรับบทบาทของภาครัฐจากการเป็นผู้รับผิดชอบแต่เพียงผู้เดียวโดยคำนึงงานพัฒนาอย่างเบ็ดเสร็จมาสู่การมีบทบาทในการสนับสนุนองค์กรภาคเอกชนมากขึ้น อันจะเป็นการยกระดับเพดานความสำเร็จในการพัฒนาให้สูงขึ้น
2. เพื่อพัฒนากลไกการประสานงานและระบบสนับสนุนของภาครัฐโดยระบบราชการให้มีลักษณะเอื้ออำนวยและส่งเสริมบทบาทขององค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ให้เข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อปัญหาสังคมอย่างแท้จริง
3. เพื่อสนับสนุนด้านงบประมาณแก่องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ให้ดำเนินงานเสริมต่อการดำเนินงานของรัฐหรือให้ดำเนินงานในส่วนที่รัฐไม่มีโครงสร้างโดยตรงรับผิดชอบ

แนวทางการดำเนินงาน

1. ประชุมปรึกษาหารือร่วมกับองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการกำหนดแผนงาน/โครงการที่องค์กรเอกชนควรมีส่วนร่วมในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น
 2. ภาครัฐมีองค์กรที่รับผิดชอบในการประสานงาน และสนับสนุนองค์กรเอกชนอย่างต่อเนื่อง โดยองค์กรรัฐที่รับผิดชอบประสานงานมี 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรก เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบแผนงาน/โครงการเดียวกัน ประสานโดยตรง ลักษณะที่สอง เป็นหน่วยงานที่ติดตาม กำกับการประสานงานและประเมินผลการประสานกับองค์กรเอกชนโดยรวมเป็นระยะ อย่างต่อเนื่อง
 3. เริ่มดำเนินการประสานและสนับสนุนองค์กรเอกชนที่มีบทบาทและโครงการที่ชัดเจน แล้วจึงขยายไปสู่โครงการอื่น ๆ ในระยะต่อไป
- การประสานและสนับสนุนองค์กรเอกชนนั้น ดำเนินการได้เป็น 3 ลักษณะคือ
- ลักษณะที่ 1 ประสานข่าวสาร ข้อมูล และหน่วยงานรัฐสนับสนุนทางด้านวิชาการ และการฝึกอบรมหรืออื่น ๆ ที่เหมาะสม
 - ลักษณะที่ 2 ร่วมดำเนินกิจกรรม โดยใช้ทรัพยากรร่วมกัน
 - ลักษณะที่ 3 รัฐเริ่มสนับสนุนงบประมาณแก่องค์กรเอกชนที่มีแผนงานโครงการสอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ มีการติดตาม ประเมินผลร่วมกัน โดยกำหนดยอดงบประมาณรวมที่สนับสนุนองค์กร

เอกชนในปีแรกเท่ากับร้อยละ 0.5 ของงบประมาณรวมของ
กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้ระเบียบการใช้เงินส่วนนี้ควรมีลักษณะ
ยืดหยุ่น คล่องตัวกว่าระบบปกติของรัฐ อีกทั้งไม่ควรมีการกำหนด
รายละเอียดวิธีการดำเนินงานและกิจกรรมขององค์กรเอกชนฯ
ที่จะสนับสนุน

4. ในการประสานลักษณะที่ 3 นั้น ได้มีการทบทวนบทบาทขององค์กรเอกชนสาธารณสุข
ประโยชน์ที่ดำเนินงานด้านสาธารณสุข และพิจารณาสภาพปัญหาสาธารณสุขที่เป็นความสำคัญ
เร่งด่วน ร่วมกับองค์กรเอกชนต่าง ๆ ทำให้กำหนดประเด็นการพัฒนาสาธารณสุขที่ควร
สนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ให้มีบทบาทดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
เพิ่มขึ้น โดยกำหนดแผนงานโครงการที่รัฐจะได้ให้การสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุข
ประโยชน์ทั้งสิ้น 10 แผนงานดังนี้

- ✓ 1. แผนงานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ สนับสนุนงบประมาณ 6.5 ล้านบาท
 2. แผนงานพิทักษ์สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ สนับสนุนงบประมาณ 5 ล้านบาท
 - ✓ 3. แผนงานคุ้มครองผู้บริโภค สนับสนุนงบประมาณ 5 ล้านบาท
 4. แผนงานรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ สนับสนุนงบประมาณ 3.5 ล้านบาท
 5. แผนงานสุขศึกษาและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
สนับสนุนงบประมาณ 6 ล้านบาท
 6. แผนงานสาธารณสุขมูลฐานและการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน
สนับสนุนงบประมาณ 4 ล้านบาท
 7. แผนงานการพัฒนาสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย
สนสนับสนุนงบประมาณ 6 ล้านบาท
 8. แผนงานวิจัยเพื่อพัฒนาสาธารณสุข สนับสนุนงบประมาณ 5 ล้านบาท
 9. แผนงานการส่งเสริมคุณภาพวิชาชีพ สนับสนุนงบประมาณ 3.2 ล้านบาท
 10. แผนงานส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
สนสนับสนุนงบประมาณ 5 ล้านบาท
- รวมยอดงบประมาณสนับสนุนทั้งสิ้น 49.2 ล้านบาท

15/21

งบประมาณที่ขอสนับสนุน ยอดรวมทั้งสิ้น 49.2 ล้านบาท

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านนโยบายรัฐบาล เป็นการสนองโดยตรงต่อนโยบายรัฐบาลในอันที่จะปรับเปลี่ยนบทบาทของภาคราชการมาให้การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรภาคเอกชนเพิ่มขึ้น
2. ด้านเศรษฐกิจ ถือเป็นการลงทุนทางด้านสังคมที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่ง โดยภาครัฐไม่จำเป็นต้องจัดตั้งโครงสร้างหน่วยงานขึ้นใหม่ อันจะสิ้นเปลืองงบประมาณด้านการลงทุน เช่น การก่อสร้าง การจ้างบุคลากร การใช้ประโยชน์จากองค์กรเอกชนที่มีอยู่ โดยรัฐให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินงานเพียงบางส่วน จึงเป็นวิธีการที่มีประสิทธิผลคุ้มทุน (Cost-benefit) สูงและเป็นการประหยัด นอกจากนั้นการแก้ไขปัญหาทางสังคมควบคู่กับการพัฒนาทางเศรษฐกิจจะช่วยให้การเติบโตเป็นไปอย่างมีดุลยภาพ มีเสถียรภาพและมีภาพพจน์อย่างแท้จริง
3. ด้านสังคม การสนับสนุนองค์กรพัฒนานี้เป็นการขยายขีดความสามารถในการแก้ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ อันจะส่งผลให้สภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนได้รับการคลี่คลายให้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นส่วนเสริมให้ภาคเอกชน และประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาสาธารณสุขของส่วนรวม อันจะก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการพัฒนาสังคมด้านอื่น ๆ ต่อไป

ร.๒. ๒๕๓๔
๑๔.๓.๕๓
๒๕.๕๕๔

สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
วันที่ 10210 10 5
ที่ ๕ ส.ค. 2534
วันที่ 10210 10 5

ด่วนมาก
ที่ สร 0211/05/6๒๖5

กระทรวงสาธารณสุข
วังเทวะเวสม์ กทม. 10200

16/21

4 ธันวาคม 2534

เรื่อง โครงการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

- อ้างถึง 1. หนังสือสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนมาก ที่ นร 0202/11659
ลงวันที่ 18 กรกฎาคม 2534
2. หนังสือสำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนมาก ที่ นร 0202/20048
ลงวันที่ 25 พฤศจิกายน 2534

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 263/2534 ลงวันที่ 19 เมษายน พ.ศ.2534
2. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 579/2534 ลงวันที่ 16 กันยายน พ.ศ.2534
3. คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 678/2534 ลงวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ.2534

ตามหนังสืออ้างถึง (1) มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2534
คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้กระทรวงสาธารณสุขรับไปดำเนินการใน 2 ประเด็น และขอให้
กระทรวงสาธารณสุขแจ้งผลการดำเนินงานเร่งด่วนตามหนังสืออ้างถึง (2) ความละเอียด
ทราบแล้ว นั้น

กระทรวงสาธารณสุขไคร้ขอแจ้งผลการดำเนินงานตามข้อเสนอดังกล่าวดังนี้

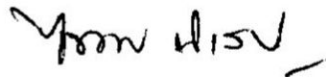
1. ไคร้แก้ไขปรับปรุงโครงการประสานงานและสนับสนุนสื่อมวลชนท้องถิ่น
เป็นโครงการสนับสนุนองค์กรชุมชนเพื่อการพึ่งตนเองด้านสาธารณสุข ในแผนงานสาธารณสุขมูลฐาน
และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งองค์กรชุมชนที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณไม่มีสื่อมวลชน
รวมอยู่ด้วย ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ที่ สร 0211/05/3364 ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2534
2. สำหรับความเห็นของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติที่เห็นควรให้มีความร่วมมือสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในเรื่องอื่น ๆ
ควบคู่ไปกับการสนับสนุนด้านการเงินนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการประสาน
การปฏิบัติเพื่อสนองนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุข คณะที่ 3 เรื่องการสนับสนุนองค์กร

17/21

สาธารณประโยชน์ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (1) ซึ่งต่อมาปรับเป็นคณะกรรมการบริหารแผนปฏิบัติการประจำปี 2535 ของกระทรวงสาธารณสุขที่ 12 ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (3) รับนิคมขอคำเนิการ นอกจากนี้ ยังได้แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (2) ซึ่งมีตัวแทนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ที่มีเกียรติและเป็นที่ยอมรับสูงในหมู่องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ร่วมอยู่ด้วย เพื่อให้ข้อเสนอแนะแนวทางในการบริหารจัดการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ดังกล่าว สำหรับการคัดเลือกองค์กรที่จะได้รับการสนับสนุนนั้น ทางกระทรวงสาธารณสุขจะได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวาง เพื่อเปิดโอกาสให้องค์กรต่าง ๆ เสนอโครงการมารับการคัดเลือก โดยยึดหลักเกณฑ์ที่จะให้ประโยชน์แก่การพัฒนาสาธารณสุขตามนโยบายสูงสุดที่สุดต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายไพโรจน์ นิงสานนท์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวง

กองแผนงานสาธารณสุข

โทร. 2821886

โทรสาร 2813925

18/21

(สำเนา)

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 263/2534

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุขและ
คณะกรรมการประสานการปฏิบัติงานเพื่อสนองนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุข

อนึ่งนโยบายรัฐบาลซึ่งแถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 4 เมษายน
2534 เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขสามารถอำนวยการ ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติ
ตามนโยบายของรัฐบาลด้านการพัฒนาสุขภาพอนามัยให้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงแต่งตั้ง
คณะกรรมการอำนวยการปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุข และคณะกรรมการ
ประสานการปฏิบัติงานเพื่อสนองนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุขขึ้นใหม่ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการอำนวยการปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย

- | | |
|--|------------------|
| 1. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| 2. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายไพจิตร บัวบุตร) | รองประธานกรรมการ |
| 3. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายประมุข จันทวิมล) | กรรมการ |
| 4. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายมรกต กรเกษม) | กรรมการ |
| 5. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายวิฑูร แสงสิงแก้ว) | กรรมการ |
| 6. อธิบดีกรมอนามัย | กรรมการ |
| 7. อธิบดีกรมการแพทย์ | กรรมการ |
| 8. อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ | กรรมการ |
| 9. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | กรรมการ |
| 10. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา | กรรมการ |
| 11. ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม | กรรมการ |

รวม 10 แห่ง
(เอกสารไม่จัด)

(สำเนา)

19/21

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 579/2534

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาการสนับสนุนองค์การเอกชนสาธารณสุขประโยชน์

อนุสนธิ จากการศึกษาที่รัฐบาลได้แถลงนโยบายต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 4 เมษายน 2534 ได้กำหนดนโยบายสังคม ในข้อที่ 5 ว่า "จะสนับสนุนองค์การเอกชนสาธารณสุข ให้มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการดำเนินการที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณสุข.." นั้น

กระทรวงสาธารณสุข ได้ตอบสนองนโยบายดังกล่าว โดยได้จัดทำโครงการสนับสนุนองค์การเอกชนสาธารณสุขเพื่อพัฒนาสาธารณสุขแผนกเวชกรรมและทันตกรรม กระทรวงมหาดไทยได้สนับสนุนเงินงบประมาณในวงเงิน 49.2 ล้านบาท ในปีงบประมาณ 2535 ตามความเห็นประกอบของสำนักงานประมาณ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เพื่อให้การดำเนินโครงการมีประสิทธิภาพ และบรรลุซึ่งเจตนารมณ์ของนโยบายรัฐบาลด้านสังคมดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขขอแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาการสนับสนุนองค์การเอกชนสาธารณสุขขึ้น โดยประกอบด้วยผู้มีรายนาม ดังต่อไปนี้

- | | |
|--|------------------|
| 1. ท่านผู้หญิงสุมาลี จาติกวณิช | ประธาน |
| 2. น.ย.แพทย์ไพจิตร ปวะบุตร | รองประธานกรรมการ |
| 3. นายแพทย์ปัญญา สอนคม | กรรมการ |
| 4. นายแพทย์ดำรงศักดิ์ บุญเย็น | กรรมการ |
| 5. นายแพทย์จำรัส มีชนอน | กรรมการ |
| 6. ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการ
สาธารณสุขมูลฐาน หรือผู้แทน | กรรมการ |
| 7. ผู้ชำนาญการกองแผนงานสาธารณสุข | กรรมการ |
| 8. ผู้ชำนาญการกองโรคเอดส์ หรือผู้แทน | กรรมการ |
| 9. ผู้ชำนาญการกองคลัง สำนักงานปลัดกระทรวง
หรือผู้แทน | กรรมการ |
| 10. นายโคทม อารียา | กรรมการ |
| 11. นายไพฑูรย์ วัฒนศิริธรรม | กรรมการ |
| 12. นายโสภณ สุภาพงศ์ | กรรมการ |

20/21

- | | |
|--|----------------------------|
| 13. นายจอห์น อังภากรณ | กรรมการ |
| 14. นายเสน่ห์ จามริก | กรรมการ |
| 15. ประธานคณะกรรมการประสานงานองค์กร
เอกชนด้านสาธารณสุขมูลฐาน หรือผู้แทน | กรรมการ |
| 16. นายกสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน หรือผู้แทน | กรรมการ |
| 17. แพทย์หญิงสุนัตรา ศรีวิเศษชากร | กรรมการ |
| 18. ผู้อำนวยการกองประกอบโรคศิลปะ | กรรมการและเลขานุการ |
| 19. นายแพทย์พรหมินทร์ เลิศสุริย์เดช | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 20. นายธเนตร บัวเยี่ยม | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |
| 21. นางสาวเนียงจันทร์ เสวตศรีสกุล | กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้คณะกรรมการฯ ชุดนี้ มีหน้าที่ ดังนี้

1. ให้ข้อเสนอแนะ แนวทาง ในการบริหารจัดการ สนับสนุนองค์กรเอกชน
สาธารณสุขประโยชน์ ในการพัฒนาสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพ บรรลุซึ่งนโยบายรัฐบาลด้วยดี
2. กำหนดแนวทางในการควบคุมกำกับดูแลและประเมินผล เพื่อให้เกิดการ
ขยายผลในโอกาสต่อไป
3. กำหนดแนวทางให้กระทรวงสาธารณสุขในการประสานงาน และสนับสนุน
องค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ ในการพัฒนาสาธารณสุขต่อไป

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 16 กันยายน พ.ศ. 2534

ลงชื่อ อุทัย สุตสุข

(นายอุทัย สุตสุข)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำเนาถูกต้อง

อธิบดี

(นางอนุศรี ดันติกุลนันท์)

นักวิชาการสาธารณสุข 5

อนุศรี/คต

17 กย. 34

(สำเนา)

21/21

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ 678 /2534

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารแผนปฏิบัติการประจำปี 2535
ของกระทรวงสาธารณสุข

อนึ่งจากนโยบายรัฐบาลภายใต้การนำของนายอานันท์ ปันยารชุน นายกรัฐมนตรี ซึ่ง
แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติเมื่อวันที่ 4 เมษายน 2534 และแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 7
(พ.ศ. 2535-2539) ซึ่งได้กำหนดนโยบายการพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนไว้เป็นสำคัญนั้น เพื่อให้
กระทรวงสาธารณสุขสามารถอำนวยการให้เกิดการประสานความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้สอดคล้อง
และต่อเนื่องกัน ตลอดจนติดตามควบคุมกำกับและประเมินผลการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าประสงค์แห่ง
นโยบายที่กำหนดไว้ กระทรวงสาธารณสุขจึงยกเลิคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ 263/2534 ลงวันที่
19 เมษายน 2534 และยกเลิกคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ 291/2534 ลงวันที่ 29 เมษายน 2534
และแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะกรรมการบริหารแผนปฏิบัติการประจำปี 2535 ของกระทรวง
สาธารณสุข ดังต่อไปนี้

คณะกรรมการอำนวยการแผนปฏิบัติการประจำปี 2535 ประกอบด้วย

- | | |
|--|---------------|
| 1. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข | ประธานกรรมการ |
| 2. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายประชา เอมอมร) | กรรมการ |
| 3. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายธีระ รามสูต) | กรรมการ |
| 4. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายประเสริฐ สุวัณณสส์) | กรรมการ |
| 5. รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายอุดม ลักษณวิจารณ์) | กรรมการ |
| 6. อธิบดีกรมอนามัย | กรรมการ |
| 7. อธิบดีกรมการแพทย์ | กรรมการ |
| 8. อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ | กรรมการ |
| 9. อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ | กรรมการ |
| 10. เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา | กรรมการ |

รวม 19 คน
(เอกสาร 16/551)