



สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี
รหัสเรื่อง : ส25419 ส3 ก(อ)
รับที่ : ส14019/60 กนร ✓
วันที่ : 19 ก.ย. 60 เวลา : 13:16

ที่ สธ ๐๒๔๔/๓๙๕๖

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๙ กันยายน ๒๕๖๐

เรื่อง ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ด่วนที่สุด ที่ นร ๐๕๐๕/๑๙๒๒๖ ลงวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๐

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะรัฐมนตรี จำนวน ๑๒๐ ฉบับ
๒. ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ. จำนวน ๑๒๐ ฉบับ
๓. สรุปสาระสำคัญของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ. จำนวน ๑๒๐ ฉบับ
๔. รายงานการประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน คณะที่ ๔ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐ จำนวน ๑๒๐ ฉบับ
๕. รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารราชการแผ่นดินเชิงยุทธศาสตร์ (มินิคาabinet) ครั้งที่ ๗/๒๕๖๐ วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ จำนวน ๑๒๐ ฉบับ

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข ขอเสนอเรื่องร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ. มาเพื่อคณะรัฐมนตรีพิจารณา ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย) กำกับการบริหารราชการกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะรัฐมนตรีด้วยแล้ว โดยมีรายละเอียด ดังนี้

๑.เรื่องเดิม

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาท้าทายด้านสังคมและสุขภาพที่มีความหลากหลาย ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว มีความเสี่ยงจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การใช้ชีวิตแบบสังคมเมืองที่มีลักษณะของครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น ปัญหาของสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ตลอดจนการเกิดปัจจัยคุกคามคุณภาพชีวิต และสุขภาพของประชาชนจากภาวะโรคที่มีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น การตอบสนองต่อปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องมีการป้องกันและจัดการกับปัจจัยเสี่ยงคุกคามมากกว่าการมุ่งเน้นที่การแก้ไขปัญหาโดยการแพทย์ และการสาธารณสุขแบบเดิม จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือของทุกภาคส่วนในการร่วมกันรับรู้ปัญหา กำหนดวิธีการ และร่วมกันดำเนินการในลักษณะบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรมตามแนวคิดการขับเคลื่อนแบบประชารัฐ ใช้พลังร่วมทางสังคมเพื่อสนับสนุนการพัฒนา ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการนำไปสู่ความสำเร็จ ระบบสุขภาพอำเภอนับเป็นยุทธศาสตร์และกลไกสำคัญที่สามารถนำแนวทางดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เนื่องจากเป็นประเด็นที่สามารถเชื่อมทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ เอกชน ท้องถิ่น ชุมชน และประชาคม สามารถแสดงบทบาท และทำงานร่วมกันเพื่อเป้าหมายเดียวกันคือการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิต ส่งเสริมให้ประชาชนมีการจัดการปัจจัยคุกคามและดูแลสุขภาพของตนเองอย่างจริงจังควบคู่ไปกับการพัฒนารากฐานชุมชนให้เข้มแข็ง สนับสนุนทิศทางการปฏิรูปและขับเคลื่อนในลักษณะพื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง สอดคล้องกับแนวคิด ประชาธิปไตยภาคสังคม ดำเนินงานในรูปแบบของ “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ” (District Health Board: DHB) สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาประเทศ

ตามแผน...

ตามแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐ - พ.ศ.๒๕๖๔) การปรับโครงสร้างประเทศไปสู่ “ประเทศไทย ๔.๐” กรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน(SDGs) และการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๑ คณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปการบริหารราชการแผ่นดิน คณะที่ ๔ คณะกรรมการขับเคลื่อนและปฏิรูปด้านสาธารณสุข ได้มีการประชุม เมื่อวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐ ณ ทำเนียบรัฐบาล โดยมีรองนายกรัฐมนตรี (พลเรือเอก ณรงค์ พิพัฒนาศัย) เป็นประธานการประชุม ได้พิจารณาและมีมติเห็นชอบ เรื่องการพัฒนาและขยายผล “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board : DHB)” ตามแนวคิด “คนไทย ใส่ใจดูแลกัน” มีเป้าหมายเพิ่มคุณภาพชีวิต และลดความเหลื่อมล้ำ โดยการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เน้นหนักในผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ยากไร้ เด็กปฐมวัย อุบัติเหตุ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ขยะ และสิ่งแวดล้อม และได้เห็นชอบให้จัดทำร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี รองรับการดำเนินงาน รวมทั้งการบูรณาการงบประมาณในการแก้ปัญหาเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา พร้อมทั้งปรับแก้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถบูรณาการการบริหารจัดการในพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้สามารถนำทรัพยากรในภาคเอกชน ประชาชน มาบูรณาการกับภาครัฐ ส่งเสริมให้เกิดกลไกประชารัฐในการขับเคลื่อนให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ต่อไป รวมทั้งขยายความร่วมมือบูรณาการการทำงานร่วมกันของ ๔ กระทรวง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมเป็นเจ้าภาพ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔

๑.๒.๒ คณะกรรมการบริหารราชการแผ่นดินเชิงยุทธศาสตร์(มินคาบินเนต) ได้มีการประชุม เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ ทำเนียบรัฐบาล ได้พิจารณาเรื่องการบริหารขับเคลื่อนด้านสาธารณสุข และได้มีมติเห็นชอบในหลักการทั้ง ๕ ข้อตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเสนอ โดยเฉพาะการจัดตั้ง คณะกรรมการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board: DHB) เพื่อบูรณาการและกำกับดูแล การใช้จ่ายงบประมาณด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ โดยให้นายอำเภอเป็นประธานกรรมการ และให้มีการออกระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีเพื่อรองรับการดำเนินการดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕

๑.๒.๓ คณะรัฐมนตรีได้มีมติการประชุม เมื่อวันที่ ๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ มีมติรับทราบ สรุปสาระสำคัญการประชุมคณะกรรมการบริหารราชการแผ่นดินเชิงยุทธศาสตร์ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๐ ตามที่สำนักงานบริหารนโยบายของนายกรัฐมนตรี เลขานุการคณะกรรมการบริหารราชการแผ่นดินเชิงยุทธศาสตร์เสนอ รายละเอียดตามเอกสารที่อ้างถึง

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

เป็นเรื่องที่จะต้องเสนอตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุม คณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๔ มาตรา ๔ (๖) ร่างระเบียบ ร่างข้อบังคับ หรือร่างประกาศที่มีผลบังคับแก่ส่วนราชการ โดยทั่วไป

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน เกิดการบูรณาการเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมกันระหว่างหน่วยงานของภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน โดยมีพื้นที่เป็นฐานและประชาชนเป็น ศูนย์กลาง มีความเป็นเจ้าของและภาวะการนำร่วมกัน โดยบูรณาการและประสานความร่วมมือในการนำไปสู่ การสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพทางกาย จิต และสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควรนำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาภายในเดือนกันยายน ๒๕๖๐

๔.สาระสำคัญ ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ. สรุปสาระสำคัญดังนี้

๔.๑ องค์ประกอบของคณะกรรมการฯ ประกอบด้วย

๔.๑.๑ ในทุกจังหวัดเว้นแต่กรุงเทพมหานคร ให้แต่ละอำเภอมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “พขอ.” มีกรรมการจำนวนไม่เกินยี่สิบเอ็ดคนประกอบด้วย นายอำเภอ เป็นประธานกรรมการ ให้สาธารณสุขอำเภอเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้นายอำเภอมีอำนาจแต่งตั้งกรรมการอื่นเป็นเลขานุการร่วมได้ตามความเหมาะสม คณะกรรมการฯ ประกอบด้วย

(๑) ผู้แทนส่วนราชการ ผู้แทนหน่วยงานของรัฐ ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนกำนัน หรือผู้แทนผู้ใหญ่บ้านในอำเภอ ที่นายอำเภอแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินหกคน เป็นกรรมการ โดยผู้แทนส่วนราชการหรือผู้แทนหน่วยงานของรัฐให้แต่งตั้งจากปลัดอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัฒนาการอำเภอ ผู้อำนวยการสถานศึกษา หรือผู้แทนส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๒) ผู้แทนภาคเอกชนในอำเภอที่นายอำเภอแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินหกคน โดยคัดเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ผู้แทนสถานประกอบกิจการด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข ผู้แทนสถานศึกษาเอกชน หรือผู้แทนสถานประกอบกิจการอื่นเป็นกรรมการ

(๓) ผู้แทนภาคประชาชนในอำเภอที่นายอำเภอแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนาสังคมหรือชุมชนท้องถิ่น ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือศาสนา ผู้นำทางศาสนา เครือข่ายหรือองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร เครือข่ายอาสาสมัคร เครือข่ายหรือองค์กรผู้บริโภค เครือข่ายหรือองค์กรเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน หรือเครือข่ายหรือองค์กรอื่นเป็นกรรมการ การคัดเลือกกรรมการตาม (๒) และ (๓) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พขอ.) กำหนด

๔.๑.๒ ในกรุงเทพมหานคร ให้แต่ละเขตมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “พชช.” มีกรรมการจำนวนไม่เกินยี่สิบสามคน ประกอบด้วยผู้อำนวยการเขต เป็นประธานกรรมการ ให้ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุขที่ผู้อำนวยการเขตแต่งตั้งเป็นกรรมการ และเลขานุการ และให้หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม และหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล เป็นกรรมการและเลขานุการร่วม คณะกรรมการฯ ประกอบด้วย

(๑) ผู้แทนส่วนราชการในเขต ผู้แทนหน่วยงานของรัฐในเขต ผู้แทนสมาชิกสภาเขตกรุงเทพมหานคร หรือผู้แทนสมาชิกสภากรุงเทพมหานคร ที่ผู้อำนวยการเขตแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินหกคน เป็นกรรมการ โดยผู้แทนส่วนราชการหรือผู้แทนหน่วยงานของรัฐให้แต่งตั้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้แทนสถานศึกษา หรือผู้แทนส่วนราชการหรือหน่วยงานของรัฐอื่นที่เกี่ยวข้อง

(๒) ผู้แทนภาคเอกชนในเขตที่ผู้อำนวยการเขตแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินหกคน โดยคัดเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ผู้แทนสถานประกอบกิจการด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข ผู้แทนสถานศึกษาเอกชน หรือผู้แทนสถานประกอบกิจการอื่น เป็นกรรมการ

(๓) ผู้แทนภาคประชาชนในเขตที่ผู้อำนวยการเขตแต่งตั้ง จำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนาสังคมหรือชุมชนท้องถิ่น ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือศาสนา ผู้นำทางศาสนา เครือข่ายหรือองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร เครือข่ายอาสาสมัคร เครือข่ายหรือองค์กรผู้บริโภค เครือข่ายหรือองค์กรเกี่ยวกับการสื่อสารมวลชน หรือเครือข่ายหรือองค์กรอื่น เป็นกรรมการ

๔.๒ อำนาจหน้าที่ มีดังนี้

- (๑) กำหนดแผนงาน เป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอำเภอ
- (๒) ดำเนินการให้เกิดการขับเคลื่อนตามแผนงาน เป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ ตาม (๑) โดยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชนภายในและภายนอกเขตอำเภอ
- (๓) บูรณาการและระดมทรัพยากรที่มีอยู่ในอำเภอ ทั้งจากภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนตามแผนงาน เป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอำเภอ
- (๔) สนับสนุนและส่งเสริมให้ท้องถิ่นและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม
- (๕) เสนอแนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิต ต่อหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- (๖) ประสานงานกับคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ในอำเภออื่น หรือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต(พชช.) เพื่อให้เกิดการบูรณาการในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ
- (๗) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอำเภอ
- (๘) เรียกให้ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานของเอกชนในอำเภอ จัดส่งข้อมูล เอกสาร หรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแผนงาน เป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ หรือการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอำเภอ
- (๙) ปฏิบัติการอื่นใดที่จำเป็นและต่อเนื่องเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการดำเนินการตามระเบียบนี้ หรือตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) หรือตามที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๒)

๕. ข้อเสนอของส่วนราชการ

กระทรวงสาธารณสุข ขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาอนุมัติ ร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายปิยะสกล สกลสัตยาทร)
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๐๙๓๖๑ ๒๖๒๓

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย

โทร ๐ ๒๕๔๐ ๑๒๓๘

โทรสาร ๐ ๒๕๔๐ ๑๒๓๙

E-mail : dhb.moph@gmail.com