



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ที่ สข. สย. 0๖๙๘ /๒๕๖๔

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๗ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานการประเมินผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔  
เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. เอกสารประกอบการเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรี	จำนวน ๑๐๐ ชุด
	๒. วิดีทัศน์ เรื่อง รายงานการประเมินผลการดำเนินงานฯ	จำนวน ๑ แผ่น
	๓. แผ่นบันทึกข้อมูลเอกสารประกอบการเสนอเรื่องฯ	จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๓ การติดตามและประเมินผล ข้อ ๑๙ ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กำหนดแนวทางและวิธีการในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดยจัดให้มีการติดตามและประเมินผลอย่างน้อยทุกสองปี และรายงานผลการประเมินต่อคณะรัฐมนตรี พร้อมทั้งเผยแพร่ต่อสาธารณะให้ทราบโดยทั่วกัน และคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เห็นชอบผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และมอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เสนอรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ต่อไป

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

## ๑. เรื่องเดิม

### ๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

๑.๑.๑ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ กำหนดให้มีเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน ๑๓ เขตพื้นที่ โดยในแต่ละเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ให้มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “กขป.” เพื่อรับผิดชอบในการดูแล ประสานงาน และสนับสนุนให้มีการบูรณาการเกี่ยวกับระบบสุขภาพในพื้นที่

๑.๑.๒ คสช. ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เห็นชอบให้แต่งตั้งกรรมการในคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑ - เขตพื้นที่ ๑๓ โดยมีหน้าที่และอำนาจ (๑) กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ในการดำเนินการและพัฒนาเกี่ยวกับระบบสุขภาพในเขตพื้นที่ (๒) ดำเนินการหรือประสานงานให้เกิดการขับเคลื่อนตามเป้าหมาย ทิศทาง และ

/ยุทธศาสตร์

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) : ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ ๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ซ.ติวานนท์ ๑๔ ต.ติวานนท์ ๓.เขตเมือง อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

National Health Commission Office : Floor 3, National Health building, 88/39 Moo 4, Soi Tiwanon 14, Tiwanon Rd., Mueang District, Nonthaburi 11000 Thailand

Tel. +66-2832-9000 Fax. +66-2832-9001 www.nationalhealth.or.th Email : nationalhealth@nationalhealth.or.th

"สานพลังปัญญา สร้างสรรค์นโยบายสาธารณะ"

ยุทธศาสตร์ (๓) เสนอแนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ต่อหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง (๔) ประสานงานกับ กขป. ในเขตพื้นที่อื่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ (๕) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และ (๖) รายงานผลการดำเนินการต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง

๑.๑.๓ คสช. ได้มีคำสั่งที่ ๒/๒๕๖๐ - คำสั่งที่ ๑๔/๒๕๖๐ เรื่อง แต่งตั้งกรรมการในคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑ - เขตพื้นที่ ๑๓ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ และได้มีการจัดเวที Kick off เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เมื่อวันที่ ๗ มิถุนายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมเซ็นทารา บาย เซ็นทารา ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ โดยมี ๕ องค์กรหลักร่วมกันจัดงาน ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และกรุงเทพมหานคร เพื่อขับเคลื่อนการเสริมสร้างสุขภาวะของประชาชนโดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้ง โดยมี กขป. จาก ๑๓ เขตพื้นที่ทั่วประเทศเข้าร่วม

๑.๑.๔ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๓ การติดตามประเมินผล ข้อ ๑๙ ให้ คสช. กำหนดแนวทางและวิธีการในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดยจัดให้มีการติดตามและประเมินผลอย่างน้อยทุกสองปี และรายงานผลการประเมินต่อคณะรัฐมนตรี พร้อมทั้งเผยแพร่ต่อสาธารณะให้ทราบโดยทั่วกัน และ คสช. ได้ออกประกาศเรื่อง แนวทางและวิธีการในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ กำหนดแนวทางการติดตามและประเมินผลเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ประกอบด้วย ๒ แนวทางสำคัญ คือ (๑) การติดตามการดำเนินงานภายในในรูปแบบการประเมินตนเอง (Self-Assessment) ราย ๓ เดือน และราย ๑ ปี และ (๒) การประเมินผลโดยผู้ประเมินภายนอก เพื่อประเมินความสำเร็จของการขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ครอบคลุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์ ภายในกรอบเวลา ๒ ปี

๑.๑.๕ สช. ในฐานะฝ่ายเลขานุการของ คสช. ได้ดำเนินการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ เรียบร้อยแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) ประเมินผลลัพธ์จากการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนตามแนวทางและวิธีการในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (๒) เพื่อวิเคราะห์และประเมินช่องว่างที่ยังเหลืออยู่และเป็นปัญหาสำคัญต่อการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชนอันเป็นผลจากการประเมินผลในรอบที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑) (๓) ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

๑.๑.๖ คสช. ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ดังนี้

๑) เห็นชอบผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และให้รายงานผลการประเมินต่อคณะรัฐมนตรี พร้อมทั้งเผยแพร่ต่อสาธารณะให้ทราบต่อไป รายละเอียดตามเอกสารประกอบ ๑ ในสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

/๒) เห็นชอบ...

๒) เห็นชอบให้แต่งตั้งกรรมการในคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน แทนชุดเดิมซึ่งหมดวาระลง รายละเอียดตามเอกสารประกอบ ๒ และ ๓ ในสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

### ๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๑ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๙ เห็นชอบร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. .... ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เสนอ เพื่อเป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องในระดับพื้นที่

๑.๒.๒ ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน หมายความว่า เขตพื้นที่สำหรับดำเนินการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้เกิดการบูรณาการ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคมและให้เกิดความสอดคล้องต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ครอบครัว และชุมชน และให้เขตสุขภาพเพื่อประชาชนแต่ละเขต มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “กขป.” รับผิดชอบในการดูแลประสานงาน และสนับสนุนให้มีการบูรณาการเกี่ยวกับระบบสุขภาพในพื้นที่ โดยมีจำนวนทั้งหมด ๑๓ เขตพื้นที่

๑.๒.๓ คสช. ได้มีคำสั่งที่ ๒/๒๕๖๐ - คำสั่งที่ ๑๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๐ แต่งตั้งกรรมการในคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จำนวน ๑๓ เขตพื้นที่ ซึ่งได้ครบวาระการดำรงตำแหน่งแล้ว และ คสช. ได้มีคำสั่งที่ ๖/๒๕๖๔ เรื่อง แต่งตั้งกรรมการในคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ลงวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๔ แต่งตั้ง กขป. ชุดใหม่จำนวน ๑๓ เขตพื้นที่

๑.๒.๔ ประกาศ คสช. เรื่อง แนวทางและวิธีการในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๖๐ ลงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ กำหนดให้มีการประเมินผลความสำเร็จของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ครอบคลุมปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ ภายในกรอบเวลา ๒ ปี โดยผู้ประเมินภายนอก

๑.๒.๕ มติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ รับทราบรายงานผลการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๑ ซึ่งประกอบด้วย (๑) การนำนโยบายเขตสุขภาพเพื่อประชาชนสู่การปฏิบัติ (Policy Implementation) (๒) ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (๓) ปัญหาอุปสรรค (๔) จุดแข็งของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (๕) ข้อท้าทายของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และ (๖) ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนา

### ๑.๓ ผลการดำเนินงาน

๑.๓.๑ กขป. เขตพื้นที่ ๑ - เขตพื้นที่ ๑๓ ได้วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาในเขตพื้นที่ และร่วมกันกำหนดประเด็นการขับเคลื่อนเพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ เขตพื้นที่ละ ๓ - ๕ ประเด็น ปัจจุบันมีประเด็นขับเคลื่อนรวมทั้งสิ้น ๕๕ เรื่อง จำแนกเป็นหมวดหมู่ ดังนี้ อาหารปลอดภัย ชยะ อุบัติเหตุหมอกควัน ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ โรคติดต่อเรื้อรัง ระบบบริการสาธารณสุข ระบบสุขภาพชุมชน การจัดการน้ำ ระบบข้อมูลสารสนเทศ สุขภาวะพระสงฆ์ กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มเปราะบาง กลุ่มผู้สูงอายุ

๑.๓.๒ การประเมินผลเขตสุขภาพเพื่อประชาชนโดยผู้ประเมินภายนอก มีผลการศึกษาและข้อค้นพบสำคัญ ดังนี้

๑) ผลลัพธ์จากการดำเนินงานของ กขป. พบว่า กขป. สามารถดำเนินงาน ได้บรรลุตามผลลัพธ์ที่กำหนดไว้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในเขตพื้นที่ โดยมีตัวอย่างรูปธรรมความสำเร็จ ดังนี้

(๑) ประเด็นสุขภาวะกลุ่มชาติพันธุ์และกลุ่มเปราะบางทางสังคม ซึ่ง กขป. เขตพื้นที่ ๑๒ ได้สานพลังการทำงานของทุกภาคส่วนในเขตพื้นที่ผ่านโครงการต่าง ๆ ที่เดิมมีอยู่ อย่างกระจัดกระจาย ให้มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน เช่น การจัดตั้งศูนย์สร้างสุขชุมชนเพื่อให้บริการสุขภาพใกล้บ้าน การสร้างห้องเรียนสวนผักชุมชนให้ชาวบ้านปลูกอยู่ปลูกกินและสร้างอาชีพให้กลุ่มเปราะบาง รวมทั้ง มีระบบข้อมูลกลางผ่านแอปพลิเคชัน iMed@home เพื่อบูรณาการข้อมูลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ปัญหาการเข้าถึงสิทธิด้านต่าง ๆ ของกลุ่มเปราะบางทางสังคม

(๒) ประเด็นอาหารปลอดภัย มีการบูรณาการขับเคลื่อนในหลายเขตพื้นที่ ได้แก่ เขตพื้นที่ ๔, ๕, ๖, ๗, ๘, ๙, ๑๐ และ ๑๒ ส่งผลให้มีเครือข่ายและพื้นที่รูปธรรม “อาหารปลอดภัย ในชุมชน” มีนโยบายการขยายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยไปสู่ชุมชน มีมาตรฐานอาหารปลอดภัย LSF หรือ Loei Safety Food สำหรับการขึ้นทะเบียนรับรองเกษตรกรที่ผ่านมาตรฐานการผลิตปลอดภัย รวมทั้งแพลตฟอร์ม Green smile เป็นพื้นที่ในการประสานความร่วมมือของเกษตรกรรายย่อยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดการข้อมูลการผลิต และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเครือข่ายอื่น

(๓) ประเด็นการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน มีการขับเคลื่อน ในเขตพื้นที่ ๔, ๕, ๑๐ และ ๑๓ โดยการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ซึ่งเป็นข้อตกลงร่วมของชุมชนว่าด้วยการลด อุบัติเหตุ มีแผนปฏิบัติการร่วมระดับตำบลและอำเภอในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน มีฐานข้อมูล การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนโดยบูรณาการข้อมูลจากใบมรณบัตร ภาพถ่ายจากกล้อง CCTV และ ข้อมูลนิติเวช รวมทั้งการถอดบทเรียนปัจจัยความสำเร็จจากการดำเนินงานของพื้นที่ เพื่อขยายผลไปพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป

๒) ข้อค้นพบสำคัญ คือ กรรมการผู้แทนส่วนราชการและหน่วยงานรัฐ มีแนวโน้มการมีส่วนร่วมในการประชุมน้อย ส่งผลให้การบูรณาการขับเคลื่อนงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ ในเขตพื้นที่ ยังเป็นการทำงานของ กขป. ร่วมกับหน่วยงานภาคเอกชนและภาคประชาสังคม อีกทั้งกรรมการ ผู้แทนหน่วยงานส่วนใหญ่ไม่มีเครือข่ายหรือโครงสร้างรองรับการสื่อสารประเด็นเพื่อขับเคลื่อนงานจาก ที่ประชุมระดับเขต เข้าสู่โครงสร้างของหน่วยงานตนเองในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ทำให้การบูรณาการ การกิจและบทบาทหน้าที่เพื่อแก้ไขปัญหาเชิงระบบยังไม่เกิดขึ้นมากนัก รวมทั้งยังไม่สามารถผลักดันเป็น นโยบายของหน่วยงานภาครัฐได้

๓) ปัจจัยความสำเร็จของเขตสุขภาพเพื่อประชาชนมี ๔ ประการ ประกอบด้วย (๑) ความเข้าใจเรื่องบทบาทหน้าที่ของ กขป. (๒) องค์ประกอบและการมีส่วนร่วมของ กขป. (๓) การบูรณาการการทำงานของเลขานุการร่วม ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (๔) ระบบข้อมูลการดำเนินงานของ กขป. และองค์ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

๔) ข้อเสนอแนะสำหรับพัฒนา ประกอบด้วย (๑) หน่วยงานระดับกระทรวง ควรให้ความสำคัญในการมอบหมายผู้แทนที่รับผิดชอบการขับเคลื่อนงานระดับเขตหรือกลุ่มจังหวัด เป็นกรรมการผู้แทนส่วนราชการและหน่วยงานรัฐ (๒) หน่วยงานระดับกระทรวงควรสนับสนุนให้กรรมการผู้แทนส่วนราชการและหน่วยงานรัฐแต่ละเขต เข้าร่วมและบูรณาการการทำงานร่วมกับ กขป. และองค์ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง (๓) ควรหนุนให้เกิดการแก้ไขปัญหาเชิงระบบ โดยให้ความสำคัญกับการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากระบบไม่เอื้ออำนวย ไม่บูรณาการกัน เพื่อชี้ช่องว่างให้เห็นข้อจำกัดเชิงระบบ

## **๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี**

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ หมวด ๓ การติดตามประเมินผล ข้อ ๑๙ ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กำหนดแนวทางและวิธีการในการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน โดยจัดให้มีการติดตามและประเมินผลอย่างน้อยทุกสองปี และรายงานผลการประเมินต่อคณะรัฐมนตรี พร้อมทั้งเผยแพร่ต่อสาธารณะให้ทราบโดยทั่วกัน

## **๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง**

เนื่องจากการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน จะต้องนำเสนอคณะรัฐมนตรี พร้อมทั้งเผยแพร่ต่อสาธารณะให้ทราบโดยทั่วกัน กอปรกับการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เป็นการประสานความร่วมมือของภาคีเครือข่าย หน่วยงาน และองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคมและเอกชน เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานด้านสุขภาพของเขตพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และนำผลการประเมินไปพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง จึงมีความจำเป็นต้องนำคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบโดยเร็ว

## **๔. สารสำคัญ/ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย**

๔.๑ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน หมายความว่า เขตพื้นที่สำหรับดำเนินการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพให้เกิดการบูรณาการ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และให้เกิดความสอดคล้องต่อความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ครอบครัว และชุมชน

๔.๒ วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เพื่อ (๑) กำหนดเป้าหมายทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมด้านสุขภาพ และบูรณาการทุกภาคส่วน ทุกมิติ ครอบคลุมถึงปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ (๒) รองรับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการสุขภาพทุกมิติเพื่อให้เกิดสมดุล

ในการอภิบาลระบบสุขภาพ (๓) จุดประกาย กระตุ้นให้องค์กรต่าง ๆ ดำเนินงานได้บรรลุภารกิจของตน และ (๔) เสริมพลังกลไกต่าง ๆ ในพื้นที่

๔.๓ หลักการสำคัญในการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ได้แก่ (๑) ยึดประโยชน์สุข สุขภาวะของประชาชนในเขตพื้นที่ เป็นศูนย์กลางในการขับเคลื่อนร่วมกันของทุกภาคส่วน (๒) ยึดหลักการ ทิศทางและแนวทางสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพภายใต้การปฏิรูปประเทศไทย (๓) เป็นฐานการทำงาน แบบมีส่วนร่วมตามภารกิจ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน และ (๔) เน้นสานพลังปัญญา พลังสังคม และพลังรัฐ

๔.๔ ภารกิจของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (๑) ผลักดันและขับเคลื่อนการปฏิรูประบบ สุขภาพในเขตพื้นที่ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน (๒) สร้างพื้นที่บูรณาการงาน ด้านสุขภาพ เพื่อประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำ (๓) ร่วมอำนวยความสะดวกให้เกิดทิศทางการขับเคลื่อนระบบ สุขภาพของพื้นที่ร่วมกัน โดยให้ความสำคัญกับ ๕ ร่วม คือ ร่วมประสาน ร่วมแลกเปลี่ยน ร่วมชี้ทิศทาง ร่วมบูรณาการ และร่วมระดมสรรพกำลังขับเคลื่อน

๔.๕ โครงสร้างกลไกการขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเป็นการผนึกความร่วมมือ ของภาคีเครือข่ายหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพ มีบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ และทรัพยากรสนับสนุน ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกัน สุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน องค์กรวิชาชีพ วิชาการ ชุมชน ภาคประชาสังคม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายองค์กรต่าง ๆ ที่ทำงานพัฒนาระบบสุขภาพ

๔.๖ กขป. มีองค์ประกอบจาก ๓ ภาคส่วนเป็นกลไกหลัก มีวาระการดำรงตำแหน่ง ๔ ปี ได้แก่ (๑) กรรมการผู้แทนส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ (๒) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและวิชาชีพ และ (๓) กรรมการภาคเอกชนและภาคประชาสังคม

๔.๗ กขป. มีอำนาจหน้าที่ (๑) กำหนดเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ ในการดำเนินการ และพัฒนาเกี่ยวกับระบบสุขภาพในเขตพื้นที่ โดยบูรณาการภารกิจ อำนาจหน้าที่ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และดำเนินการหรือประสานให้เกิดการขับเคลื่อน (๒) ให้ข้อเสนอแนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงาน ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ต่อองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงประสานงานกับ กขป. ในเขตพื้นที่อื่น เพื่อให้เกิดการ บูรณาการงานด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ และ (๓) ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และรายงานผลการ ดำเนินงานต่อ คสช. อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๔.๘ ฝ่ายเลขานุการสนับสนุนการดำเนินงานของ กขป. ทั้ง ๑๓ เขตพื้นที่ ประกอบด้วย ผู้แทนจากหน่วยงานหลัก ๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และกรุงเทพมหานคร (ในเขตพื้นที่ ๑๓) โดยใช้ทรัพยากรของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องมาทำงานร่วมกัน

## **๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใด ๆ**

### **๕.๑ ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐)**

การดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทั้ง ๑๓ เขตพื้นที่ มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑ - ๒๕๘๐) ทั้ง ๖ ด้าน ได้แก่ (๑) ยุทธศาสตร์ด้านความมั่นคง (๒) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขัน (๓) ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน (๔) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม (๕) ยุทธศาสตร์ด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม และ (๖) ยุทธศาสตร์ด้านการปรับสมดุลและพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาครัฐ

**๕.๒ ความสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูป และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ**

การดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทั้ง ๑๓ เขตพื้นที่ มีความสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ประเด็นการเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดีและประเด็นพลังทางสังคม มีความสอดคล้องกับแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขและการปฏิรูปด้านสังคม รวมทั้งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ ด้านการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ และการสร้างความเป็นธรรมและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม

### **๕.๓ ความสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙**

การดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทั้ง ๑๓ เขตพื้นที่ มีความสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

## **๖. ผลกระทบ**

การดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชนเป็นการบูรณาการความร่วมมือและเกี่ยวข้องกับหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคมและเอกชน รวมทั้งเครือข่ายองค์กรต่าง ๆ ที่ดำเนินงานด้านสุขภาพ จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อสานพลังให้เกิดการขับเคลื่อนสู่รูปธรรมการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างยั่งยืนต่อไป

## **๗. ขอบกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง**

### **๗.๑ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐**

๗.๑.๑ มาตรา ๓ ได้ให้ความหมายของคำว่า “สุขภาพ” ว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

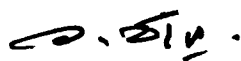
๗.๑.๒ มาตรา ๒๕(๒) กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ และติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะหรือให้คำปรึกษาดังกล่าว พร้อมทั้งเปิดเผยให้สาธารณชนทราบด้วย

## ๘. ข้อพิจารณา

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบรายงานการประเมินผลการดำเนินงานเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำกราบเรียนนายกรัฐมนตรีเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีทราบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายอนุนทิน ชาญวีร์กุล)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ประสานงาน นางสาววิไลวรรณ สิริสุทธิ

งานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

โทร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๒๔ โทรสาร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ wilaiwan@nationalhealth.or.th