คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)

ชุดที่ ๓ วาระดำรงตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๖๘ -๒๕๗๒

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ.๒๕๕๙

สาร
นายอนุทิน ชาญวีรกูล นายกรัฐมนตรี
เนื่องในโอกาสการประชุมเพื่อเสริมศักยภาพกลไก
คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
วันที่ ๒๐-๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ถือเป็นหัวใจสำคัญของการขับเคลื่อนการพัฒนาสังคมและประเทศ โดยเฉพาะ การให้ความสำคัญกับการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของพี่น้องประชาชนชาวไทย ซึ่งเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตและทำให้ทุนมนุษย์ของประเทศมีศักยภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

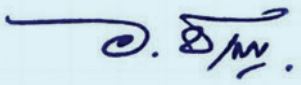
รัฐบาลให้ความสำคัญกับการสร้างระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้อย่างทั่วถึง ครอบคลุมการบริการทุกด้าน ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูร่างกาย เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพใจที่เข้มแข็ง มีสุขภาพกายที่สมบูรณ์แข็งแรง เพื่อเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพของสังคม และเป็นกำลังสาคัญในการพัฒนาชาติบ้านเมือง ซึ่งถือเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาอย่างยั่งยืน

คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ถือเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในเขตพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ ให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทั้งประสานความร่วมมือ

ระหว่างภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม เพื่อส่งเสริมให้พี่น้องประชาชนตระหนักในการใส่ใจกับการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

ผมขอชื่นชมคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชนทุกท่าน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคนที่ร่วมแรงร่วมใจขับเคลื่อนงานด้านสุขภาพของชาติอย่างเข้มแข็ง ขอให้ภาคภูมิใจว่า ทุก ๆ ท่านล้วนมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมงานสาธารณสุขของประเทศ เพื่อดูแลพี่น้องประชาชนคนไทยให้เป็นผู้ที่มีสุขภาวะที่ดีและมีความสุขในการดำเนินชีวิต

ในโอกาสนี้ ผมขอส่งความระลึกถึงและความปรารถนาดีมายังคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ร่วมแรงร่วมใจกันขับเคลื่อนพัฒนางานด้านสุขภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของพี่น้องประชาชนคนไทยทุกพื้นที่ทั่วประเทศมาอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งขออวยพรให้การประชุมบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ทุกประการ ❖



(นายอนุทิน ชาญวีรกูล)
นายกรัฐมนตรี

คำกล่าวเปิดงานและมอบนโยบาย

“บทบาทคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)”

โดย นายโสภณ ซารัมย์ รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
การประชุมเพื่อเสริมศักยภาพกลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)
วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ผมรู้สึกเป็นเกียรติอย่างยิ่งที่ในวันนี้ได้มาเป็นประธานเปิดการประชุม **“การเสริมศักยภาพกลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน หรือ กขป.”** ซึ่งก็ได้ทราบว่า กขป. นั้น เป็นกลไกคณะกรรมการที่มีขึ้นตามเจตนารมณ์ของระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดย กขป. ชุดนี้ เป็น กขป. ชุดที่ ๓ แล้ว และมีวาระดำรงตำแหน่งระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๖๘ ถึง พ.ศ. ๒๕๗๒ นะครับ

ในฐานะที่ผมเป็นรองนายกรัฐมนตรีและประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ผมตระหนักดีว่าการสร้าง **“สุขภาพ”** ที่แท้จริงนั้น ไม่ใช่แค่เรื่องของการรักษาพยาบาล แต่เป็นเรื่องของ **“สุขภาวะ”** ที่ครอบคลุมมิติทางสังคม เศรษฐกิจ และคุณภาพชีวิตโดยรวม

และผมขอเรียนว่า **“กลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน” หรือ กขป.** ที่ทุกท่านเป็นกรรมการอยู่นี้ เป็นกลไกบูรณาการสำคัญที่เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนได้เข้ามาปรึกษาหารือและร่วมกันหาทางออกในเรื่องต่างๆ เพื่อการสร้างสังคมสุขภาวะให้กับพี่น้องประชาชนในพื้นที่

ดังนั้น การดำรงตำแหน่งของท่านในวันนี้ ไม่ใช่เพียงการเข้ารับหน้าที่ตามระเบียบสำนักนายกฯ นะครับ แต่คือการรับมอบภารกิจสำคัญระดับชาติ ในการร่วมขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับเขตด้วยกันครับ

ตลอดระยะเวลา กว่า ๙ ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่มีระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน **คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ คสช.** นั้น ได้รับทราบรายงานการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของ กขป. มาเป็นระยะๆ ซึ่งได้เห็นภาพความร่วมมือของภาคส่วนต่างๆ ในพื้นที่ ทั้ง ๑๓ เขต เพื่อแก้ไขปัญหาและสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่มาโดยตลอด สิ่งนี้เป็นภาพสะท้อนให้เห็นว่า **“สุขภาพ”** นั้น เป็นเรื่องของทุกคน และด้วยกลไก กขป. นี้ ทำให้ทุกภาคส่วนของสังคม ตั้งแต่ภาครัฐ ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม และภาคเอกชน ได้มีโอกาสเข้ามาสู่การทำงานในแนวราบบนพื้นที่กลางแห่งนี้ร่วมกัน ซึ่งผมก็ถือว่าเป็นกลไกที่ทำให้เกิดการพัฒนาศักยภาพคนในพื้นที่ร่วมกันด้วยนะครับ เพราะกลไกนี้ช่วยเอื้อให้คนในพื้นที่เขตเดียวกันมาหาประเด็นสำคัญร่วมกัน มาแก้ปัญหาที่ซับซ้อนร่วมกัน และนำสู่การขับเคลื่อนเพื่อสุขภาพที่ดีร่วมกัน

ผมขอย้ำตรงนี้นะครับ ว่า การขับเคลื่อนประเด็นด้านสุขภาพต่างๆ ของแต่ละเขตพื้นที่ของ กขป. เช่น ปัจจัยเสี่ยงยาเสพติด บุหรี่ไฟฟ้า โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือแม้กระทั่งประเด็นสุขภาวะพระสงฆ์ สังคมสูงอายุ ประเด็นปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาความรุนแรงในสังคม ปัญหาสิ่งแวดล้อม ถือเป็นการทำงานที่ต้องอาศัยการสร้างเครือข่ายการทำงานเชิงบูรณาการ เพราะปัญหาเหล่านี้ไม่มีหน่วยงานใดหน่วยงานเดียวสามารถแก้ไขได้ซึ่งเป็นการสร้างคุณประโยชน์อย่างมากให้กับความเข้มแข็งในระบบสุขภาพ โดยการขับเคลื่อนในประเด็นต่างๆ ทั้งหมดภายใต้กลไก กขป. นี้ ถือเป็นผลมาจากการริเริ่มและการเชื่อมโยงการทำงานร่วมกันมาอย่างต่อเนื่อง

สำหรับในส่วนของกรรมการที่มาจากส่วนราชการต่างๆ ในพื้นที่ ผมก็เข้าใจว่า ทุกท่านต่างมีภารกิจของส่วนราชการท่าน จนอาจทำให้ความร่วมมือกันอาจจะยังมีช่องว่างกันอยู่บ้าง แต่อยากจะเรียนทุกท่านว่า เรื่องสุขภาพเป็นผลกระทบมาจากปัจจัยต่างๆ ทุกด้าน เรียกว่าเกี่ยวข้องกันหมดไม่ว่าจะเป็น เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ฯลฯ จึงอยากจะขอให้ท่านที่เป็นผู้แทนของหน่วยงานหรือส่วนราชการในพื้นที่ได้กระชับความร่วมมือ และใช้กลไก กขป. นี้ ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ โดยผมเห็นว่าหากท่านสามารถประสานการทำงานร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัดในเขตพื้นที่ได้ด้วย ก็จะยิ่งเกิดผลดีมากขึ้นไปอีกครับ

นอกจากนี้ ประเด็นสำคัญเลยที่ผมอยากเน้นให้ กขป. ทุกเขตพื้นที่ให้ความสำคัญนะครับ คือ เรื่องของการศึกษา การดูแลเอาใจใส่ของครอบครัว และคุณภาพของเด็ก ซึ่งตรงนี้ผมให้ความสำคัญกับคุณภาพของคนมาก โดยเรื่องพวกนี้มีส่วนสัมพันธ์ระบบสุขภาพทั้งนั้นครับ การมีปัญญา การรู้เท่าทัน การมีภูมิคุ้มกันทางสังคมและสุขภาพ จะนำสู่การมีสุขภาพหรือสุขภาวะที่ดีอย่างยั่งยืน ซึ่งตรงนี้บริบทของสังคมและพื้นที่รวมถึงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดสิ่งเหล่านี้มีส่วนสำคัญอย่างสูง ดังนั้น จึงขอให้ กขป. ในทุกเขตร่วมกันคิดและผลักดันให้เกิดนโยบายที่เชื่อมโยงกับประเด็นต่างๆ เหล่านี้ด้วย เพื่อนำสู่สุขภาวะของคนทุกกลุ่ม ทุกวัยในพื้นที่นะครับ

การที่ทุกท่านมาร่วมกันในครั้งนี้ ผมมีความเชื่อมั่นว่า ทุกท่านต่างมีความมุ่งหวังที่จะร่วมกันสร้างและเสริมพลังความเข้มแข็งของระบบสุขภาพในพื้นที่อย่างยั่งยืน อันเป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ซึ่งผมเชื่อว่า ด้วยจุดแข็งของกลไกเขตสุขภาพเพื่อประชาชนที่เป็นการทำงานบนพื้นที่กลางที่ไม่ใช่เพียงแต่ภาครัฐมาร่วมกันคิดร่วมกันทำเท่านั้น แต่เป็นเราทุกคนที่ต่างเป็นฟันเฟืองที่ต้องมาร่วมกันกำหนดเป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การร่วมกันขับเคลื่อนนโยบาย แก้ไขปัญหา และพัฒนาสิ่งดีดีด้วยกันอย่างเต็มความสามารถเพื่อระบบสุขภาพที่ดีของประเทศไทยของเรา

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว ผมขอเปิดการประชุมเสริมศักยภาพกลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน และขอให้การจัดงานในครั้งนี้ สำเร็จตามวัตถุประสงค์ทุกประการครับ

ขอขอบพระคุณครับ ❖

นายโสภณ ซารัมย์
รองนายกรัฐมนตรี
ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

คำกล่าวรายงาน
“กขป.กลไกบูรณาการของทุกภาคส่วนในการกำหนดทิศทางระบบสุขภาพในพื้นที่”
การประชุมเพื่อเสริมศักยภาพกลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)
โดย นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
วันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน นายโสภณ ซารัมย์ รองนายกรัฐมนตรี ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ท่านกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ท่านคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พื้นที่เขต ๑-๑๓
ท่านกรรมการบริหาร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ท่านผู้บริหารหน่วยงาน องค์กร ภาคีเครือข่าย
ผู้ทรงคุณวุฒิและผู้มีเกียรติทุกท่าน

ผม **นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก** เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในนามของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) และภาคีเครือข่ายสุขภาวะทั่วประเทศ ขอขอบพระคุณท่านรองนายกรัฐมนตรีเป็นอย่างสูง ที่ได้ให้เกียรติมาเป็นประธานและมอบแนวทางอันเป็นประโยชน์ในการประชุมเพื่อเสริมศักยภาพกลไกคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน หรือ กขป. ในวันนี้ครับ

กลไก กขป. จัดตั้งขึ้นตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙ โดยกำหนดให้มี กขป. จำนวน ๑๓ เขตพื้นที่ เพื่อสนับสนุนการบูรณาการระบบสุขภาพในพื้นที่ ปัจจุบัน คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้มีคำสั่งแต่งตั้ง กขป. ชุดที่ ๓ ซึ่งมีผลตั้งแต่วันที่ ๑๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ และมีวาระดำรงตำแหน่งระหว่าง พ.ศ. ๒๕๖๘-๒๕๗๒

โดย สช. รับผิดชอบเป็นเลขานุการของ กขป. เขตพื้นที่ ๑-๑๒ และกทม.รับผิดชอบเป็นเลขานุการในเขตพื้นที่ ๑๓ พร้อมด้วยกระทรวงสาธารณสุข สปสช. และ สสส. เป็นเลขานุการร่วม

กลไก กขป. นี้ ถือเป็นจุดแข็งที่สำคัญของประเทศ ในฐานะเป็นพื้นที่กลางในการสานพลังขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ โดยมีเป้าหมายในการบูรณาการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนเพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

ในการจัดประชุมวันนี้ จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

๑. ร่วมกำหนดทิศทางการดำเนินงานของ กขป.

๒. นำเสนอบทเรียนการทำงาน กขป. ที่ผ่านมา

๓. จัดทำเป้าหมายการทำงานร่วมกันของ กขป. ชุดที่ ๓

ในโอกาสนี้ ผมขอเรียนสรุปผลการดำเนินงานที่สำคัญของกลไก กขป. ที่ผ่านมา ดังนี้ครับ

ที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุข สปสช. สสส. กทม. และ สช. ได้ร่วมกันสนับสนุนการขับเคลื่อนกลไก กขป. ครอบคลุมพื้นที่ ๑๓ เขตทั่วประเทศอย่างต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ กขป. ได้กำหนดประเด็นเป้าหมายเพื่อแก้ไขปัญหาของพื้นที่รวมทั้งสิ้น ๔๗ ประเด็น ซึ่งมีความหลากหลายและตอบโจทย์ความต้องการเฉพาะของแต่ละพื้นที่ อาทิ สุขภาวะพระสงฆ์, บุหรี่ไฟฟ้า, การบริหารจัดการฝุ่นควันไฟป่า, การแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุบนท้องถนน, การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม, รวมถึงการดูแลกลุ่มเปราะบาง, สุขภาวะเด็กและเยาวชน, และสังคมสูงวัย

ความสำเร็จของ กขป. เกิดจากการใช้บทบาทเป็นกลไกบูรณาการทรัพยากรระหว่างหน่วยงานหลักด้านสุขภาพและสังคม เพื่อกำหนดทิศทางแก้ไขปัญหาสุขภาพร่วมกัน ผมขอเรียนสรุปตัวอย่างการดำเนินงานที่สำคัญ ดังนี้

การป้องกันพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักงานเขตสุขภาพ ร่วมกับสถาบันวิจัยมะเร็งท่อน้ำดี และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สร้างพื้นที่อำเภอต้นแบบแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี (OVCCA) สปสช. สนับสนุน สิทธิประโยชน์การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ (OV-RDT) ซึ่งเป็นชุดตรวจด้วยปัสสาวะแบบตรวจเองได้ฟรี

การสร้างภูมิคุ้มกันให้เยาวชน: กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ สช. และ สสส. ร่วมขับเคลื่อนโครงการป้องกันบุหรี่ไฟฟ้าในเด็กและเยาวชน รวมถึงการจัดทำ **“ธรรมนูญสถานศึกษาปลอดภัย-ปลอดเหล้า-ปลอดปัจจัยเสี่ยง”** เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพและปกป้องเยาวชน

การจัดการฝุ่นควันไฟป่า: สปสช. และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ให้กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.) สามารถใช้งบประมาณจัดทำโครงการป้องกันฝุ่นควันไฟป่าได้

โดยใช้กลไก อปท. เข้ามามีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหาสิ่งแวดล้อมและสุขภาพที่เป็นวาระเร่งด่วน

การพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาวะทุกช่วงวัย: กขป. ทุกเขตให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบรองรับสังคมสูงวัยทั้ง ๔ มิติ (เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อม สุขภาพ และสังคม) โดยมีพื้นที่ต้นแบบเชิงนโยบาย เช่น การเชื่อมประสานกับกองทุน กปท., บูรณาการแผนสังคมสูงวัย, การจัดทำ “ธรรมนูญรองรับสังคมสูงวัย”, การสร้างพื้นที่ต้นแบบ “เมืองที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ”, และการดูแลกลุ่มเปราะบางทางสังคม

การพัฒนาสุขภาวะคนข้ามเพศ LGBTQ+ ใน กทม.เขต ๑๓: เป็นตัวอย่างของการบูรณาการความร่วมมือระหว่างหน่วยงานใน กทม. และภาคประชาสังคมในการตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่มีความหลากหลายและทันสมัย เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมทางสุขภาพ

การดำเนินงานของ กขป. ได้สะท้อนเจตนารมณ์ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีฯ ในการกำหนดเป้าหมายและพัฒนาระบบสุขภาพในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายรัฐบาล, ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ, นโยบาย และยุทธศาสตร์ของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ท่านรองนายกรัฐมนตรี และท่านผู้มีเกียรติทุกท่านครับ

วันนี้เป็นโอกาสสำคัญที่ กขป. ชุดที่ ๓ จะมาร่วมกันคิด ออกแบบ และกำหนดทิศทาง เพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสำคัญของรัฐบาลและหน่วยงานภาคีด้านสุขภาพให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะนโยบายที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาวะที่ดี การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น ปัญหายาเสพติด เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนในทุกมิติ ผมเชื่อมั่นว่าด้วยองค์ประกอบที่หลากหลายจากทุกภาคส่วนของ กขป. จะสามารถใช้ศักยภาพแปลงหลักการไปสู่การปฏิบัติ โดยเน้นกระบวนการแบบมีส่วนร่วม, บูรณาการเป้าหมายและยุทธศาสตร์, กำหนดนโยบายและแผนงานในพื้นที่ โดยยึดประโยชน์สุขของประชาชนเป็นศูนย์กลาง อันจะเป็นการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติให้มีการพัฒนาที่ยั่งยืน และลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพได้

บัดนี้ ได้เวลาอันสมควรแล้ว ผมขอกราบเรียนเชิญท่านรองนายกรัฐมนตรีได้โปรดกรุณากล่าวมอบนโยบายเพื่อให้แนวทางการดำเนินงาน และกล่าวเปิดการประชุมเสริมศักยภาพการดำเนินงานของกลไก กขป. ต่อไป ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงครับ ❖

นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

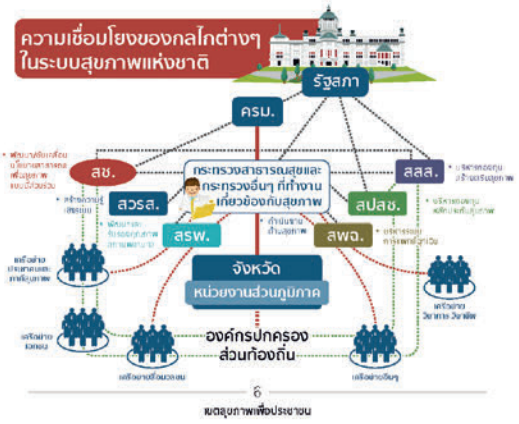
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน:
มิติใหม่ในการจัดการระบบสุขภาพ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
จะเป็นกลไกบูรณาการแนวราบ
สำหรับการดำเนินงานด้านสุขภาพทุกมิติ
โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน
ซึ่งเป็นเครื่องมือการปฏิรูประบบสุขภาพ
อย่างสร้างสรรค์

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เป็นกลไกใหม่ที่มีรูปแบบการทำงานโดยการเชื่อมร้อยองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ที่มุ่งปฏิบัติงานด้านสุขภาพอยู่ในเขตพื้นที่เดียวกัน มาบูรณาการการทำงาน และแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ เพื่อร่วมกันจัดการระบบสุขภาพของพื้นที่อย่างมีพลัง
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
จึงเป็นเสมือนเส้นด้ายแนวนอนที่ทำหน้าที่เชื่อมร้อยเส้นด้ายแนวตั้ง คือ หน่วยงาน องค์กรและเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และกำหนดทิศทางของระบบสุขภาพให้ตรงกับความจำเป็นของประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับ บริบท ทำหนดสุขภาพ ของพื้นที่ของในท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็นวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ พฤติกรรม สภาพสังคม เพศ นำทุกคนไปสู่ระบบสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทุกมิติ
"เขตสุขภาพเพื่อประชาชน : กลไกการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการกำหนดทิศทางระบบสุขภาพในเขตพื้นที่"
รูปแบบ
ของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
วัตถุประสงค์
• กำหนดเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมด้านสุขภาพ และบูรณาการทุกภาคส่วน ทุกมิติ ครอบคลุมถึงปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ
• รองรับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการจัดการสุขภาพทุกมิติ เพื่อให้เกิดสมดุลในการอภิบาลระบบสุขภาพ
• จูงประชาชน กระตุ้นให้องค์กรต่างๆ ดำเนินงานได้บรรลุภารกิจของตน
• เสริมพลังกลไกต่างๆ ในเขตพื้นที่
หลักการสำคัญ
• ยึดประโยชน์สุข สุขภาวะของประชาชนในเขตพื้นที่เป็นศูนย์กลางทุกภาคส่วนร่วมกันขับเคลื่อน
• ยึด "หลักการทิศทางและแนวทางสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพภายใต้การปฏิรูปประเทศไทย"
• เป็นฐานการทำงานแบบมีส่วนร่วมตามภารกิจโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน
• เน้นสานพลังปัญญา
การกิจของเขตสุขภาพ
• ผลักดันขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพในเขตพื้นที่ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน
• สร้างพื้นที่บูรณาการงานด้านสุขภาพ เพื่อประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำ
• ร่วมดำเนินการให้เกิดทิศทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของพื้นที่ร่วมกัน โดยให้ความสำคัญกับภารกิจ 5 ร่วม คือ
1. ร่วมประสาน
2. ร่วมแลกเปลี่ยน
3. ร่วมกำหนดทาง
4. ร่วมบูรณาการ
5. ร่วมระดมสรรพำลังขับเคลื่อน
5 ร่วม
บูรณาการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพในเขตพื้นที่ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพ
กลไกการดำเนินงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
โครงสร้างกลไกการขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เป็นการผนึกความร่วมมือขององค์เครือข่ายหลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพ มีบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ และกรรมการสนับสนุน ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข, สปสช., สธ., สสส., สถาบันพระบรมราชชนก และเครือข่ายองค์กรต่างๆ ที่ทำงานพัฒนาระบบสุขภาพอีกเป็นจำนวนมาก
คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) แต่ละเขต มีวาระการดำเนินงาน 4 ปี มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้
• กำหนดเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ ในการดำเนินการและพัฒนาระบบสุขภาพในเขตฯ โดยบูรณาการภารกิจ อำนาจหน้าที่ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และดำเนินการหรือประสานให้เกิดการขับเคลื่อน
• ให้ข้อเสนอและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ต่อองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงประสานงานกับ กขป. ในเขตพื้นที่อื่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ
• ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
องค์ประกอบของ กขป. แต่ละเขต
คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตที่ 1-12
ประธาน+รองฯ
• ประธานคนนอก มีกำไม่เกน 2 คน
• นายกการสนับสนุนสนุนกรรมการและเลขานุการ
องค์ประกอบ (45 คน)
• ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ (7 คน)
• ผู้แทนคนจากวิชาชีพ (11 คน)
• ภาคของประชาชน (7 คน)
กลไกของบูรณาการ: เป็นกองของบูรณาการร่วม
• สธ. เป็นของบูรณาการ
• กท.สธ., สปสช., สสส. เป็นของบูรณาการร่วม
คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตที่ 13 (กรุงเทพฯ)
ประธาน: ผู้ว่า กทม.
รองประธาน: ปลัด กทม.
องค์ประกอบ (46 คน)
• ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ (20 คน)
• ผู้แทนคนจากวิชาชีพ (11 คน)
• ภาคของประชาชน (15 คน)
กลไกของบูรณาการ: เป็นกองของบูรณาการร่วม
• กทม. เป็นของบูรณาการ
• สธ. กท.สธ., สปสช., สสส. เป็นของบูรณาการร่วม

ความเป็นมา

1. ความเป็นพหุลักษณ์ของระบบสุขภาพไทย

ระบบสุขภาพไทย เป็นระบบพหุลักษณ์ มีผู้เกี่ยวข้องหลายภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม หน่วยงานที่มี พรบ. เฉพาะต่างๆ องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน ประชาสังคม ชุมชน และหน่วยงานสังกัดอื่นๆ แต่ละภาคส่วนมีการดำเนินงานด้านสุขภาพที่แตกต่างกันทั้งงานด้านการสร้างสุขภาพ และซ่อมสุขภาพ ดังนั้น การทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี คงไม่สามารถปล่อยเป็นหน้าที่ของใครหรือหน่วยงานใดเพียงแห่งเดียวได้ เพราะสุขภาพไม่ได้หมายถึงเพียงแค่สุขภาพทางร่างกายเท่านั้น แต่ยังรวมถึงจิตใจ ปัญญา และสภาพสังคมที่อยู่รอบตัวเราด้วย



2. การจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2557 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่มีพลเรือเอกณรงค์ พิพัฒนาศัย รองหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติเป็นประธาน จึงมีมติเห็นชอบการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ตามข้อเสนอของ 5 หน่วยงาน คือ กระทรวงสาธารณสุข สปสช. สสส. กรมบัญชีกลาง และ สช. และ พลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา หัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ได้อนุมัติการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เมื่อวันที่ 25 สิงหาคม 2557 หลังจากนั้นคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ตั้งคณะทำงานร่วมหลายหน่วยงาน พัฒนารูปแบบการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เปิดเวทีรับฟังความเห็นอย่างกว้างขวาง แล้วจัดทำเป็นร่างระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ... ซึ่งคณะรัฐมนตรีมีมติให้ความเห็นชอบเมื่อวันที่ 4 ตุลาคม 2559 และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2559

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เป็นกลไกใหม่ที่มีรูปแบบการทำงานโดยการเชื่อมร้อย องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ที่มุ่งปฏิบัติงานด้านสุขภาพ อยู่ในเขตพื้นที่เดียวกัน มาบูรณาการการทำงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ เพื่อร่วมกันจัดการระบบสุขภาพของพื้นที่อย่างมีพลัง

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน จึงเป็นเสมือนเส้นด้ายแนวนอนที่ทำหน้าที่เชื่อมร้อยเส้นด้ายแนวตั้ง คือหน่วยงาน,องค์กรและเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการขับเคลื่อน **การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และกำหนดทิศทางของระบบสุขภาพ ให้ตรงกับความจำเป็นของประชาชนในพื้นที่** สอดคล้องกับ 'ปัจจัยกำหนดสุขภาพ' ของพี่น้องในท้องถิ่น ไม่ว่าจะเป็น วิถีชีวิตความเป็นอยู่ พฤติกรรมสภาพสังคม ฯลฯ นำทุกคน ไปสู่ระบบสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทุกมิติ

ขับเคลื่อน
การทำงานทั่วประเทศ ...
13 เขตสุขภาพ
เพื่อประชาชน

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน ประกอบด้วย 13 เขตพื้นที่ ได้แก่ 12 เขตทั่วประเทศและ กทม. อีก 1 เขต เป็นพื้นที่ที่สอดคล้องกับเขตพื้นที่ของกระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะช่วยให้การปฏิบัติหน้าที่ประสานเชื่อมโยงกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

"ประโยชน์สุข และสุขภาวะของคนในพื้นที่เป็นศูนย์กลางในการทำงาน"

รูปแบบของเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน ยึดหลัก**การทำงานแบบมีส่วนร่วม** แสวงหาแนวทางการใช้ทรัพยากรร่วมกัน เพื่อเสริมการทำงานซึ่งกันและกัน โดยไม่ใช้อำนาจบังคับเหนือกัน มีหัวใจสำคัญคือ การสานพลัง 3 ส่วน ได้แก่ **พลังปัญญา พลังสังคม และพลังรัฐ** ร่วมกันจัดการประเด็นหรือปัญหาทางสุขภาพ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชนในเขตพื้นที่เป็นศูนย์กลางอย่างมีพลัง ทุกภาคส่วนรู้สึกถึง **ความเป็นเจ้าของและมีส่วนรับผิดชอบ**ต่อการกิจนี้ร่วมกัน

ที่สำคัญคือ การจุดประกาย กระตุ้น ให้ทุกภาคส่วนกำหนด **วิสัยทัศน์ร่วมทางสุขภาพ** ของเขตพื้นที่ตนเอง และออกแบบอนาคตให้ตรงกับความต้องการของชุมชนได้ในทุกมิติ ไม่ว่าสุขภาพทางกาย ใจ ปัญญา และสังคม เสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับท้องถิ่น

ไม่เพียงบูรณาการความร่วมมือเท่านั้น แต่เขตสุขภาพเพื่อประชาชน ยังมีภารกิจสำคัญ นั่นคือการสร้างความเป็นธรรม และลดช่องว่าง **ความเหลื่อมล้ำ** ในระบบสุขภาพ ที่ทุกฝ่ายต้องระดมสรรพกำลัง ทั้งองค์ความรู้ ความคิด และทรัพยากร ในการขับเคลื่อนร่วมกัน ก่อนจะนำไปปฏิบัติภายใต้กลไกหรือกฎระเบียบ ตามภารกิจความรับผิดชอบของหน่วยงานตนเองได้ต่อไป

"ทุกคนมีส่วนร่วมกำหนดอนาคตระบบสุขภาพของตัวเอง"

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน หมายถึงเขตพื้นที่สำหรับดำเนินการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และให้เกิดความสอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน ครอบครัวและชุมชน

วัตถุประสงค์
- กำหนดเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ร่วมด้านสุขภาพ และบูรณาการทุกภาคส่วน ทุกมิติ ครอบคลุมถึงปัจจัยทางสังคมที่กำหนดสุขภาพ
- รองรับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในการจัดการสุขภาพทุกมิติ เพื่อให้เกิดสมดุลในการแก้ปัญหาระบบสุขภาพ
- จุดประกาย กระตุ้นให้องค์กรต่างๆ ดำเนินงานด้วยธรรมาภิบาลของตน
- เสริมพลังกลไกต่างๆ ในเขตพื้นที่

หลักการสำคัญ
- ยึดประโยชน์สุข สุขภาวะของประชาชนในเขตพื้นที่ เป็นศูนย์กลาง ทุกภาคส่วนร่วมกันขับเคลื่อน
- ยึด "หลักการทิศทางและยุทธศาสตร์สำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ ภายใต้การปฏิรูปประเทศไทย"
- เป็นฐานการทำงานแบบมีส่วนร่วมตามภารกิจ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน
- เป็นสานพลังปัญญา พลังสังคม และพลังรัฐ

ภารกิจของเขตสุขภาพ
- พลิกดันขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพในเขตพื้นที่ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน
- สร้างพื้นที่บูรณาการงานด้านสุขภาพ เพื่อประสิทธิภาพและลดความเหลื่อมล้ำ
- ร่วมอำนวยการให้เกิดกลไกการขับเคลื่อนระบบสุขภาพของพื้นที่ร่วมกัน โดยใช้ความสำคัญกับภารกิจ 5 ร่วม คือ
  1. ร่วมประสาน
  2. ร่วมเสริมเปลี่ยน
  3. ร่วมชี้ทิศทาง
  4. ร่วมบูรณาการ
  5. ร่วมระดมเชิงรุกทำลายขับเคลื่อน

บูรณาการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพในเขตพื้นที่ให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพ

บูรณาการ
กลไกการทำงาน
ระดับกลุ่มจังหวัด

โครงสร้างกลไกการขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เป็นการผนึกความร่วมมือของภาคีเครือข่าย หลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพ มีบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ และทรัพยากรสนับสนุน ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข, สปสช., สช., สสส., สถาบันพยาบาลภาครัฐและเอกชน, องค์กรวิชาชีพ, วิชาการ, ชุมชน, ภาคประชาสังคม, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายองค์กรต่างๆ ที่ทำงานพัฒนาระบบสุขภาพอีกเป็นจำนวนมาก ดังนี้

คณะกรรมการ	องค์ประกอบ	กลไกเลขานุการ	หมายเหตุ
1. คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) เขตที่ 1-12	ประธาน+รองฯ: • ผู้ประธานและรองฯ วีกไม่เกิน 2 คน • มาจากการประชุมคณะกรรมการและลือกันเอง องค์ประกอบ (45 คน) ดังนี้ • หน่วยงานภาครัฐ (17 คน) • ภาควิชาการ, วิชาชีพ (11 คน) • ภาคประชาชน, สังคม (17 คน)	เป็นกองเลขานุการร่วม ขององค์ประกอบดังนี้ • สช. เป็นเลขานุการ • กทส., สปสช., สสส. เป็นเลขานุการร่วม	กรรมการมีวาระ 4 ปี
2. คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตที่ 13 (กรุงเทพฯ)	ประธานฯ: ผู้ว่า กทม. รองประธาน: ปลัด กทม. องค์ประกอบ (46 คน) ดังนี้ • ภาครัฐ (20 คน) • ภาควิชาการ, วิชาชีพ (11 คน) • ภาคประชาชน, สังคม (15 คน)	เป็นกองเลขานุการร่วม ขององค์ประกอบดังนี้ • กทม. เป็นเลขานุการ • สช., กทส., สปสช., สสส. เป็นเลขานุการร่วม	กรรมการมีวาระ 4 ปี

1. คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.)

เขตสุขภาพเพื่อประชาชนแต่ละเขต มีคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) ที่มีองค์ประกอบจาก 3 ภาคส่วน เป็นกลไกหลักมีวาระการดำรงตำแหน่ง 4 ปี ได้แก่

1) กรรมการผู้แทนส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐ
2) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและวิชาชีพ
3) กรรมการภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

กขป. ทำหน้าที่ ดังนี้

• กำหนดเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ ในการดำเนินการและพัฒนาระบบสุขภาพในเขตฯ โดยบูรณาการการกิจ อำนาจหน้าที่และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และดำเนินการหรือประสานให้เกิดการขับเคลื่อน

• ให้ข้อเสนอแนะ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ต่อองค์กรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงประสานงานกับ กขป. ในเขตพื้นที่อื่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการการงานด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

• ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

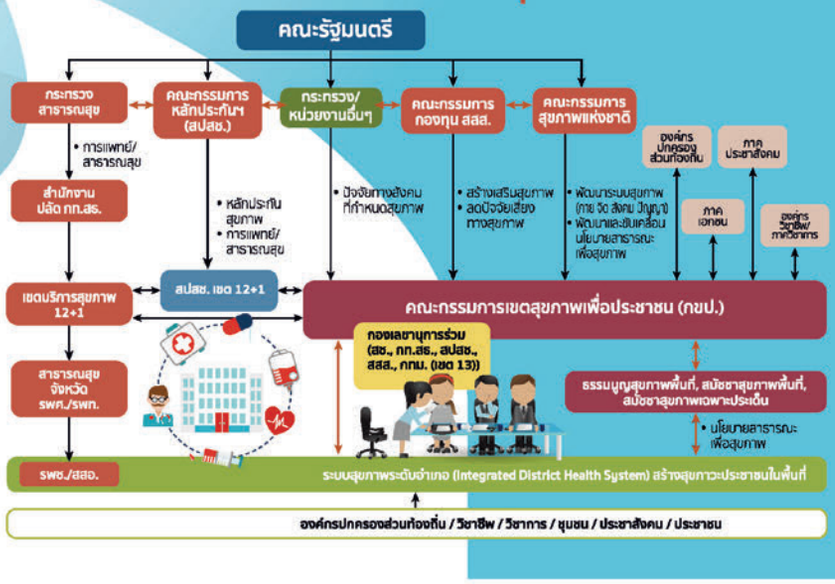
2. ฝ่ายเลขานุการร่วม

สนับสนุนการดำเนินงานของ กขป. ทั้ง 13 เขต ประกอบด้วยผู้แทนจากหน่วยงานหลักๆ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข, สปสช., สช., สสส., และกรุงเทพมหานคร (ในเขตพื้นที่ 13) โดยใช้ทรัพยากรของหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องมาทำงานร่วมกัน

กลไกสำคัญในการขับเคลื่อน
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

ทุกหน่วยงาน
พร้อมก้าวสู่
มิติใหม่
ในทิศทางเดียวกัน

การขับเคลื่อนการทำงานของเขตสุขภาพเพื่อประชาชน มุ่งไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพ โดยเชื่อมโยงกลไกการทำงานทั้งระดับประเทศ กระทรวง ไปจนถึงจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตำบล อำเภอ ร่วมบูรณาการเพื่อให้นโยบาย ยุทธศาสตร์ และแผนปฏิบัติการ เดินหน้าไปในทิศทางเดียวกัน เป็นการทำงานเชื่อมประสานกันในแนวราบ ที่เรียกว่า **การอภิบาลโดยเครือข่าย**



กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ซึ่งมาจากผู้แทนองค์กรภาคเอกชน ที่ไม่แสวงหาผลกำไรในเขตพื้นที่ ๑๓ เขต เป็นกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

นายสำรวย ผัดผล
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๑

ร.ต.ต.สุขสัณห์ ภิชัย
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๒

ดร.วิสุทธิ บุญญะโสภิต
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๓

รศ.กาสัก เต๊ะขันหมาก
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๔

รศ.เกศินี ประทุมสุวรรณ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๕

ผศ.พรฤดี นิธิรัตน์
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๖

นายสุทธินันท์ บุญมี
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๗

นางนิสิต ศักยพันธ์
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๘

ศ.พิเศษสำเริง แหยงกระโทก
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๙

นายชลธิษ จันทร์สิงห์
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๑๐

นายไมตรี จงไกรจักร์
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๑๑

นางกัลยทรรศน์ ติ้งหวัง
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๑๒

นพ.วิชัย โชควิวัฒน
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
เขตพื้นที่ ๑๓

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑

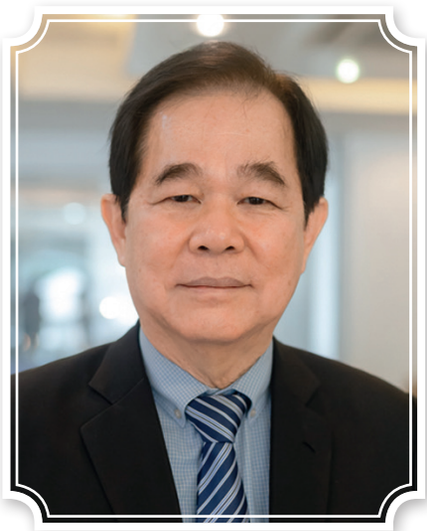
ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• อดีตรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายสุวิทย์ สมบัติ
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ประธานสมัชชาสุขภาพจังหวัดแพร่

นายสำรวย ผัดผล
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• อดีตนายกองค์การบริหารส่วนตำบลเมืองจัง
จังหวัดน่าน

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๒

ศ.ดร.นพ.ศิริเกษม ศิริลักษณ์
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• คณบดีคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก



ผศ.ดร.ชุมพล เสมาขันธ์
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

ร.ต.ต.สุขสัณห์ ภิชัย
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• กรรมการสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่ ๒

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๓

พญ.ศรินนา แสงอรุณ
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๓ นครสวรรค์

ดร.ธานี โชติกคาม
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ผศ.ดร.ทวีศักดิ์ ชูมา
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ผู้ช่วยรองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตนครสวรรค์ ด้านกายภาพและสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาลัยมหิดล

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๔

นพ.วีระวัฒน์ พันธ์ครุฑ
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• อดีตรองเลขาธิการ สปสช.

นายนเรศ สุดประเสริฐ
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• รองประธานสภาอุตสาหกรรมจังหวัดสระบุรี

ดร.มานพ ทองตัน
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• มูลนิธิเครือข่ายหมออนามัย

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๕

นายณัฐวุฒิ เพ็ชรพรหมศร
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• อดีตผู้ว่าราชการจังหวัดเพชรบุรี

ดร.อุทัย เจริญวงศ์
รองประธานกรรมการเขต
สุขภาพเพื่อประชาชน
• อดีตผู้อำนวยการศูนย์บริการถ่ายทอด
การสื่อสารแห่งประเทศไทย (TTRS)

ดร.พญ.ดารารัตน์ รัตนรักษ์
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพสนามจันทร์

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๖

ผศ. (พิเศษ) นพ.สวรรค์ ขวัญใจพานิช
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี
• อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

นางสาววิชดา นฤวรพัฒน์
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• อดีตนายกสมาคมสื่อสร้างสรรค์เพื่อเด็ก เยาวชนและครอบครัว ภาคตะวันออก

นายธนพัต ธนัตเจริญ
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ประธานชมรมอาสาสมัครแรงงาน จังหวัดสมุทรปราการ

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๗

นพ.พิทยภูมิ สิริเพาประดิษฐ์
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเปือยน้อย จังหวัดขอนแก่น

นพ.เรืองศิลป์ เถื่อนนาดี
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ประธานมูลนิธิมะเร็งท่อน้ำดี
• อดีตผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐ อุบลราชธานี

นายวิรัช มั่นในบุญธรรม
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น
• อดีตประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพ
จังหวัดขอนแก่น

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๘

นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

นางรัชนี คอมแพงจันทร์
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ที่ปรึกษาผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร
• อดีตที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงาน
เขตสุขภาพที่ ๘

ดร.ปทุมทิพย์ ม่านโคกสูง
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
• ประธานกรรมการศูนย์พัฒนาการเมืองภาค
พลเมือง สถาบันพระปกเกล้า จังหวัดสกลนคร
• อดีตรองคณบดีคณะคณะมนุษยศาสตร์และ
สังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๙

นพ.วชิระ บถพิบูลย์

ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- ประธานอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับเขต เขตพื้นที่ ๙
- อดีตนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

นพ.สุผล ตติยนันทพร

รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

นางสลักจิต สกุลรักษ์

รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- ผู้ทรงคุณวุฒิกองทุนหลักประกันสุขภาพ ตำบลนอกเมือง อ.เมือง จ.สุรินทร์
- คณะทำงานศูนย์ไกล่เกลี่ยข้อพิพาทภาคประชาชน มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑๐

นพ.นิรันดร์ พิทักษ์วัชระ

ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- อดีตคณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข ม.อุบลราชธานี
- อดีตคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

นพ.สุรพร ลอยหา

รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- ประธานกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพ จังหวัดอุบลราชธานี
- อดีตรองอธิการบดีฝ่ายโครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ ม.มหิดล

ภก.บรรเจิด เดชาศิลปชัยกุล

รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- ผู้แทนสภาเภสัชกรรม
- อดีตที่ปรึกษาระดับกระทรวงนักวิชาการอาหารและยาทรงคุณวุฒิ (ด้านอาหารและยา)

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑๑

นพ.อารักษ์ วงศ์วรชาติ

ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- ประธานอนุกรรมการหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ เขตพื้นที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี
- อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ดร.ชนัดดา สงพัฒน์แก้ว

รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- เลขาศูนย์เรียนรู้รักษ์แบน (องค์กรสาธารณะประโยชน์)
- อดีตเลขานุการคณะกรรมมาธิการบริหารราชการแผ่นดิน (วุฒิสภา)

นายองอาจ พรหมมงคล

รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- นายกสมาคมเพื่อนเยาวชนและพัฒนาสังคม ภาคใต้ตอนบน

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑๒

นพ.สุวัฒน์ วิริยพงษ์สุกิจ

ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- รองอธิการบดีฝ่ายการแพทย์และวิทยาการสุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ
- อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

นายสมชาย ตันติ์ศรีสกุล

รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- กรรมการสภาหอการค้าแห่งประเทศไทย
(หอการค้าจังหวัดสตูล)

นางกัลยา เอี่ยวสกุล

รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

- ผู้อำนวยการศูนย์ประสานงาน
หลักประกันสุขภาพจังหวัดปัตตานี

ประธานและรองประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑๓

รศ.ชัชชาติ สิทธิพันธุ์
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน
- ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
- อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงคมนาคม

นายณรงค์ เรืองศรี
รองประธานกรรมการ
เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
- ปลัดกรุงเทพมหานคร

กำหนดการ

การประชุมเพื่อเสริมศักยภาพกสไก คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน(กขป.)

ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

ห้องแกรนด์ซี ชั้น ๔ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น

และระบบ Zoom Meeting

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อร่วมกำหนดทิศทางการดำเนินงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ. ๒๕๕๙

๒. เพื่อนำเสนอบทเรียนการทำงานคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน

๓. เพื่อจัดทำเป้าหมายการทำงานของคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน ชุดที่ ๓ วาระดำรงตำแหน่ง พ.ศ. ๒๕๖๘-๒๕๗๒

กลุ่มเป้าหมายรวมจำนวนทั้งสิ้น ๗๐๖ คน แบ่งออกเป็น

๑. กลุ่มเป้าหมาย Onsite รวม ๑๕๙ คน

(๑) ประธานและรองประธานกรรมการ กขป. เขต ๑-๑๓ จำนวน ๓๘ คน

(๒) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติและคณะกรรมการบริหาร สช. จำนวน ๒๐ คน

(๓) ผู้บริหารหน่วยงาน สธ. สสส. สปสช. สช. กทม. มท. ศธ. พอช. สวรส. จำนวน ๑๒ คน

(๔) เลขานุการร่วมกขป. เขตพื้นที่ ๑-๑๓ จำนวน ๕๒ คน

(๕) นักบริหารจัดการ กขป. เขตพื้นที่ ๑-๑๒ จำนวน ๑๒ คน

(๖) เจ้าหน้าที่ สช.จำนวน ๒๕ คน

๒. กลุ่มเป้าหมาย Online ผ่านระบบ Zoom Meeting

คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขต ๑-๑๓ จำนวน ๕๔๗ คน

กำหนดการ

วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๘

๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. ลงทะเบียน

๐๙.๐๐-๐๙.๓๐ น. **เปิดการประชุม โดย นายโสภณ ซารัมย์**
รองนายกรัฐมนตรีและประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

กล่าวรายงาน โดย **นพ.สุเทพ เพชรมาก**
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๐๙.๓๐-๑๐.๐๐ น. ปาฐกถา **“โอกาส และความท้าทายของ กขป.กับการสานพลังระดับพื้นที่”**
โดย นพ.อำพล จินดาวัฒนะ
อดีตสมาชิกวุฒิสภาและอดีตเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๐.๐๐-๑๐.๑๕ น. ถ่ายภาพหมู่

๑๐.๑๕-๑๑.๐๐ น. สานพลังความร่วมมือขับเคลื่อนระบบสุขภาพ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน
โดยผู้บริหาร

๑. นพ.สมฤกษ์ จึงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. นพ.พงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

๓. นพ.จเด็จ ธรรมธัชอารี
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

๔. รศ.ชัชชาติ สิทธิพันธุ์ *ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร*

๕. นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์ *ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)*

๖. นายกฤษดา สมประสงค์ *ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (พอช.)*

๗. นายอรรษิษฐ์ สัมพันธรัตน์ *ปลัดกระทรวงมหาดไทย*

๘. นายสุเทพ แก่งสันเทียะ *ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ*

๙. นพ.สุเทพ เพชรมาก *เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)*

๑๑.๐๐-๑๒.๐๐ น. ระบบข้อมูลสนับสนุนการทำงาน กขป.

โดย **นพ.พงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์**
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. พักรับประทานอาหาร

๑๓.๐๐-๑๓.๓๐ น. ข้อมูลทรัพยากรทางสังคมและสุขภาพเพื่อเสริมศักยภาพพื้นที่

โดย *รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ*
และ **น.ส.ทัสนันทน์ สัตย์ฌุชนม์** *สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์*

๑๓.๓๐-๑๗.๐๐ น. แบ่งกลุ่มเพื่อออกแบบการทำงาน
และร่างแผนการดำเนินงาน กขป. เขตพื้นที่ ๑-๑๓

ประเด็นพูดคุย

(๑) เป้าหมายและแนวทางการทำงานกขป.เขต
(๒) การบริหารกลไก กขป. บทบาทการทำงานกรรมการและเลขานุการร่วม
(๓) ประเด็นมุ่งเป้ารายเขต

และประเด็นร่วมของภาค

๑๗.๐๐-๑๘.๐๐ น. พักผ่อนตามอัธยาศัย

๑๘.๐๐-๑๙.๐๐ น. รับประทานอาหารเย็น

๑๙.๐๐-๒๐.๐๐ น. สรุปผลการเรียนรู้

วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๘

๐๘.๐๐-๐๘.๓๐ น. ลงทะเบียน

๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. ทบทวนสาระสำคัญของวันแรก
โดย *เลขานุการร่วม กขป.*

๐๙.๐๐-๑๐.๓๐ น. (๑) เวทีเสวนา **“คุยกันให้รู้เรื่อง”** บทเรียนสำคัญจากการทำงาน กขป. โดยผู้แทน กขป.ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และ กทม.
ดำเนินรายการโดย **นายวิสุทธิ์ คมวัชรพงศ์** *กรรมการบริหาร สช.*

(๒) แลกเปลี่ยนและเติมเต็มโดยกรรมการสุขภาพแห่งชาติและผู้ทรงคุณวุฒิ

๑๐.๓๐–๑๑.๓๐ น. นำเสนอแผนการดำเนินงาน กขป. เขตพื้นที่ ๑-๑๓

๑๑.๓๐-๑๑.๔๐ น. แลกเปลี่ยนและซักถาม

๑๑.๔๐-๑๒.๐๐ น. สรุปและปิดประชุม
โดย **นพ.สุเทพ เพชรมาก** *เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ*

หมายเหตุ: กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

เอกสารประกอบการประชุม

บันทึก

เขตสุขภาพ
เพื่อประชาชน
มิติใหม่ในการจัดการระบบสุขภาพ