

รายงานประจำปี
ANNUAL REPORT
พ.ศ. ๒๕๕๓

รายงานสานพลัง
Synergy Report

๓

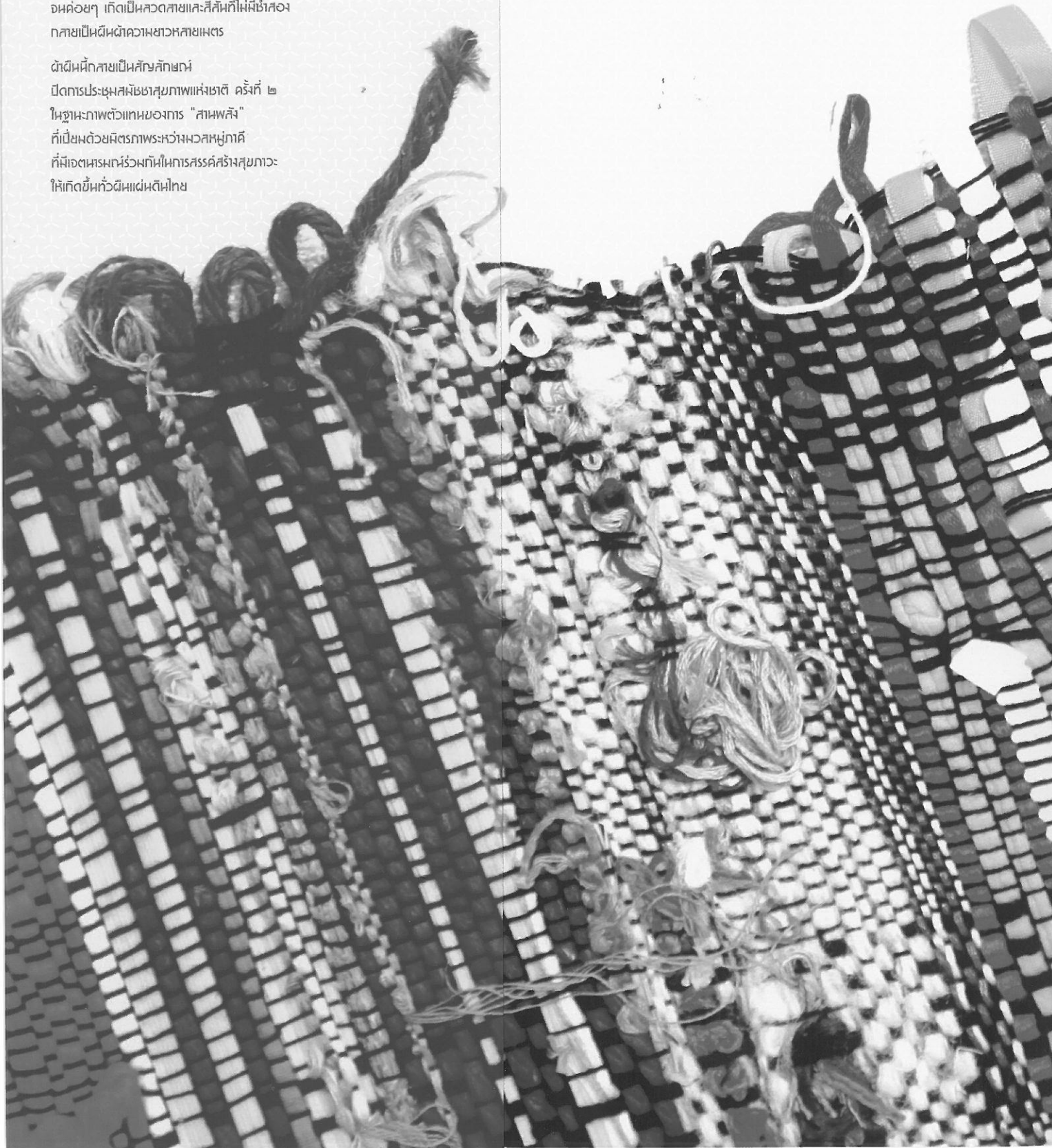


ผ้าซาโอริดิ้นนี้ ถือกำเนิดขึ้น ณ "สามสมัยเช"

จากมือของ คุณหญิงชูชาติวัฒนานนท์
หรือ "แม่เปา" ผู้ริเริ่มการชักชวนอาสาสมัคร
มาร่วมทอผ้าซาโอริร่วมกับเด็ก ๆ ที่มีอาการออทิสติก
เพื่อเปิดโอกาสให้ทั้งสองฝ่าย
ได้ร่วมสานสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน
ไปพร้อมๆ กับได้ค้นพบความงามงามที่เกิดขึ้นในจิตใจ

ในช่วงเวลา ๒-๓ วัน ของการจัดสามสมัยเชสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒
ระหว่างวันที่ ๑๖-๑๘ ธันวาคม ๒๕๕๒ ผู้คนนับพันที่เข้ามาเยือน
"สามสมัยเช" ได้ก้าวเข้ามาสัมผัสกับทอผ้าซาโอริดิ้นนี้พร้อมรอยยิ้ม
และร่วมกันสอดประสานเส้นด้ายคน
และวัสดุจากแรงบันดาลใจและแนวทางเฉพาะตัว
อย่างประณีตและละเอียดอ่อน
จนค่อยๆ เกิดเป็นลวดลายและสีสันที่ไม่มีซ้ำสอง
กลายเป็นผืนผ้าความยาวหลายเมตร

ผืนผ้าที่กลายเป็นสัญลักษณ์
ปิดการประชุมสามสมัยเชสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒
ในฐานะภาพตัวแทนของการ "สามพลัง"
ที่เชื่อมด้วยมิตรภาพระหว่างมวลมนุษยชาติ
ที่มีเจตนาพร้อมกันในการสรรค์สร้างสุขภาวะ
ให้เกิดขึ้นทั่วผืนแผ่นดินไทย





ส่วนนำ

สารจาก ประธานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)	๕
รายนาม คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)	๖
สารจากประธาน คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.)	๘
รายนาม คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.)	๙
คำนำ	๑๑

ส่วนที่ ๑ เกี่ยวกับ สช.

แนวคิดหลักในการดำเนินงาน	๑๔
วิสัยทัศน์ และ พันธกิจ	๑๕
ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน	๑๗
โครงสร้างองค์กรและการทำงาน	๑๙
ทิศทางและนโยบายการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๒ - ๒๕๕๔ ของ คป. และ สช.	๒๑
แนวทางการดำเนินงานของ สช. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓	๒๒

ส่วนที่ ๒ ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการ

ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)	๒๘
ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.)	๓๕

ส่วนที่ ๓ ผลการดำเนินงานของ สช.

การสนับสนุนการใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ	๔๐
การพัฒนากลไกและกระบวนการสมัชชาสุขภาพ	๔๙
การพัฒนาระบบและกลไกประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	๖๗
การพัฒนากลไกและกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	๘๐
การส่งเสริมการสร้างสังคมสุขภาวะ	๘๘
โครงการเมืองไทยหัวใจมนุษย์	๙๔
การพัฒนาความเข้มแข็งภายในองค์กร	๙๙
ผลงานอื่นๆ	๑๐๕

ส่วนที่ ๔ ภาคผนวก

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ และตัวชี้วัดของ สช.	๑๒๐
ผลการดำเนินงานของสำนักงานปฏิรูป	๑๖๐
รายงานของผู้สอบบัญชี	๑๖๒
รายนามคณะกรรมการตามภารกิจหลักที่แต่งตั้งโดย คสช. ในปี ๒๕๕๓	๑๗๑
รายการสื่อเผยแพร่	๑๘๐







ส่วนหน้า

สารจากประธาน คสช.

รายนาม คสช.

สารจากประธาน คบ.

รายนาม คบ.

คำนำ

สารจากประธาน คสช.

การดำเนินงานภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ อย่างเข้าสู่ปีที่ ๓ แล้ว โดยได้มีความก้าวหน้ามาตามลำดับ ไม่ว่าจะเป็นการผลักดันให้เกิดการปฏิบัติตามรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ การกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ การสนับสนุนให้มีการใช้สมัชชาสุขภาพเป็นกระบวนการพัฒนานโยบายเพื่อสุขภาพโดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง รวมไปถึงการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพและงานอื่นๆ อีกหลายประการ

ในฐานะที่ผมมีส่วนริเริ่มให้มีการจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ และเข้ามามีส่วนร่วมดูแลการทำงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ในปัจจุบัน ผมมีความยินดีที่เห็นการดำเนินงานด้านต่างๆ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกระบวนการปฏิรูประบบสาธารณสุขที่เปิดโอกาสให้ประชาชนจากภาคส่วนต่างๆ เข้าร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพร่วมกับภาควิชาการและภาครัฐ และมีการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมทั้งในระดับชาติและระดับพื้นที่ ผมขอแสดงความชื่นชมผลงานต่างๆ ที่มาจากความร่วมมือของทุกฝ่าย ทั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และภาคีภาคประชาชนต่างๆ นับเป็นการดำเนินงานที่สะท้อนให้เห็นพัฒนาการของการมีส่วนร่วมที่เป็นรูปธรรมในระบอบประชาธิปไตย

ในโอกาสในการจัดทำเอกสารรายงานประจำปี ๒๕๕๓ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในปีนี้ ผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ประชาชนโดยทั่วไปจะได้รับรู้การดำเนินงานของคณะกรรมการฯ อย่างกว้างขวาง และทุกๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการ จะได้มุ่งมั่นและร่วมมือในการยกระดับระบบสุขภาพแห่งชาติต่อไป และขออำนวยการให้ทุกท่านประสบกับความ สุขความ เจริญทุกประการ



(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ)
นายกรัฐมนตรี
ตุลาคม ๒๕๕๓

รายนามคณะกรรมาการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)



๑ นายกรัฐมนตรี
นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ
ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
นายจรินทร์ ลักษณวิศิษฏ์
รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคม
และความมั่นคงของมนุษย์
นายอิสสระ สมชัย
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๔ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
นายธีระ วงศ์สมุทร
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวง
ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
นายสุวิทย์ คุณกิตติ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๖ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
นายชวรัตน์ ชาญวีรกูล
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๗ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
นายชินวรณ์ บุญยเกียรติ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๘ ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจ
และสังคมแห่งชาติ
นายโอกาส เทพละกุล
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๙ ม.ร.ว.สุขุมพันธุ์ บริพัตร
ผู้แทนจากผู้ว่าราชการ
กรุงเทพมหานคร
และนายกเมืองพัทยา
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๐ นายวิจิัย อัมราลิขิต
ผู้แทนนายกเทศมนตรี
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๑ นพ.ศราวุธ สันตินันตร์ภักษ์
ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๒ นายวัฒนศักดิ์ จังจรรณู
ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบล
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๓ ศ.(พิเศษ)พลโทพิศาล เทพสิทธิธา
ผู้แทนจากทันตแพทยสภา
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๔ ศ.นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
ผู้แทนจากแพทยสภา
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๕ นางสุนณา ตันตพเศรษฐี
ผู้แทนสภากายภาพบำบัด
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๖ ศ.(เกียรติคุณ) ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ
ผู้แทนสภาการพยาบาล
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๗ รศ.สมชาย วิริยะยุทธกร
ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๘ ผศ.ดร.ภก.มังกร ประพันธ์วัฒนะ
ผู้แทนจากสภาเภสัชกรรม
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๙ นพ.วิชัย โชควิวัฒน์
ผู้แทนจากคณะกรรมการวิชาชีพ
ที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายว่าด้วยการ
ประกอบโรคศิลปะ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ



๒๒



๒๓



๒๔



๒๕



๒๖



๒๗



๒๘



๒๙



๓๐



๓๑



๓๒



๓๓



๓๔



๓๕



๓๖



๓๗



๓๘



๓๙

๒๒ นายบรรยงชัย โค้วฒนาภรณ์
ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มนโยบายสาธารณะ
บริหาร รัฐศาสตร์ นิติศาสตร์
เศรษฐศาสตร์

๒๓ นายพงษ์ศักดิ์ พยัฆวิเชียร
ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มสื่อสารมวลชน
เทคโนโลยีสารสนเทศ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๔ นางศิรินา ปวโรฬารวิทยา
ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มธุรกิจ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๕ รศ.เสรี พงศ์พิศ
ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มพัฒนาสังคม
และชุมชนท้องถิ่น
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๖ รศ.กฤตยา อาชวนิจกุล
ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มพัฒนาประชาชน
กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๗ นายสุรินทร์ กิจนิตย์ชีว์
ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มผู้เคยดำรง
ตำแหน่งในคณะกรรมการปฏิรูป
ระบบสุขภาพแห่งชาติ
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๘ รศ.ดร.จิราพร ลิ้มปานานนท์
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๙ นางดวงพร อีฐรัตน์
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๒
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๐ นายสุวัฒน์ ธนะพิงค์พงษ์
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๓
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๑ นายธีรวัฒน์ ศรีปฐมสวัสดิ์
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๔
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๒ ผศ.ดร.วิรัตน์ ปานศิลา
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๕
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๓ รศ.ดร.ศิริชัย ชัยชนะวงศ์
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๖
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๔ นายสุชาติ สุธะเรือง
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๗
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๕ นายณรงค์ ตั้งศิริชัย
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๘
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๖ นายสุรพงษ์ พรหมเท้า
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๙
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๗ ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๐
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๘ นางมารีชา เนตรใจบุญ
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๑
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๙ นายคลอง ชื่นอารมณ์
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๒
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๔๐ นพ.ประจักษ์ เกตุรากาศ
ผู้แทนองค์รภาคเอกชนเขต ๑๓
กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๔๑ นพ.อำพล จินดาวัฒนะ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
กรรมการและเลขานุการ

สารจากประธาน คบ.

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นองค์กรหลักในการสานพลังเพื่อพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เป็นไปตามความมุ่งหมายของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยในปีนี้เป็นปีที่ ๓ นับจากการก่อตั้งสำนักงานฯ มา ผลการดำเนินงานส่วนใหญ่เกิดจากการร่วมแรงร่วมใจของภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ภายใต้การบริหารองค์กรด้วยวิธีผสมผสานที่มีระบบการอภิบาลองค์กรอย่างเป็นธรรม ยืดหยุ่นและมีการทำงานร่วมกันด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ส่งผลให้ดำเนินงานที่ผ่านมาเป็นไปตามเป้าหมาย

คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.) ในฐานะผู้กำกับการดำเนินงานของ สช. มีหน้าที่อันสำคัญในการดูแลระบบบริหารจัดการองค์กรให้เกิดประโยชน์สูงสุด และมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้ผลการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนด อันจะส่งผลถึงระบบสุขภาวะในอนาคต

ในช่วงปีต่อไป คณะกรรมการบริหารฯ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จะร่วมกันพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสนับสนุนต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญในการสานพลังพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาของสังคมต่อไป



(นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์)

ประธานกรรมการบริหาร
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ตุลาคม ๒๕๕๓

รายนามคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.)



๑



๒



๓



๔



๕



๖



๗



๘

- ๑ นพ.วิชัย โชควิวัฒน์
ผู้แทนคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
ประธานกรรมการบริหารฯ
- ๒ นพ.ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล
ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข
กรรมการบริหารฯ
- ๓ นายกิตติศักดิ์ ลินธูนิช
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนโยบายและยุทธศาสตร์
กรรมการบริหารฯ
- ๔ รศ.ดร.อนุชาติ พวงสำลี
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านบริหาร
กรรมการบริหารฯ

- ๕ นางสาวดี หาญเมธี
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสื่อสารมวลชน
กรรมการบริหารฯ
- ๖ นายพิชัย ศรีใส
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมหรือสิ่งแวดล้อม
กรรมการบริหารฯ
- ๗ รศ.วิลาวัลย์ เสนารัตน์
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพ
กรรมการบริหารฯ
- ๘ นพ.อำพล จินดาวัฒนะ
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
กรรมการบริหารและเลขานุการ

คำนำ

วันเวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ทำหน้าที่เป็นแกนในการสานพลังเพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาเป็นปีที่ ๓ แล้ว

ผลงานต่างๆ ที่บันทึกอยู่ในหนังสือเล่มนี้ เป็นผลจากการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันของผู้คน องค์กร ภาคี หน่วยงานหลายภาคส่วนทั้งภาคประชาชน ธุรกิจ วิชาการ วิชาชีพ และภาครัฐ

งานหลายอย่างเกิดขึ้นในระดับกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม บางอย่างเกิดผลในระดับที่ได้นโยบายสาธารณะและบางอย่างเกิดผลในระดับปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรม แตกต่างกันไปออกไปตามประเด็น สถานการณ์และปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

งานทุกเรื่องยังไม่จบ ยังต้องมีการดำเนินงานกันต่อไปอย่างต่อเนื่องเหมือนกับการพากันเดินขึ้นเขาสูงที่มีระยะทางไกล โดยเป้าหมายสูงสุดอยู่ที่การมีสุขภาพของคนและสังคม เป้าหมายระหว่างทางคือ การได้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม และมีเป้าหมายตลอดทางเดินคือ การมีความสุขกับความสำเร็จของงานทุกเรื่อง ไม่ว่าจะมากหรือน้อยเพียงใด เพื่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะได้มีกำลังใจและมีพลังสำหรับการทำงานที่ยากขึ้นเรื่อยๆ ในก้าวต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ขอขอบคุณคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.) หน่วยงาน องค์กร ภาคีและเครือข่ายต่างๆ ที่มีส่วนร่วมอย่างสำคัญทำให้เกิดงานที่ปรากฏในหนังสือรายงานประจำปีเล่มนี้ หากมีคำแนะนำใดต่อการทำงานต่างๆ ให้ดียิ่งขึ้น สช. ยินดีน้อมรับด้วยความยินดียิ่ง

อัมพร จินตวงษ์นะ

(นายแพทย์อัมพร จินตวงษ์นะ)

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

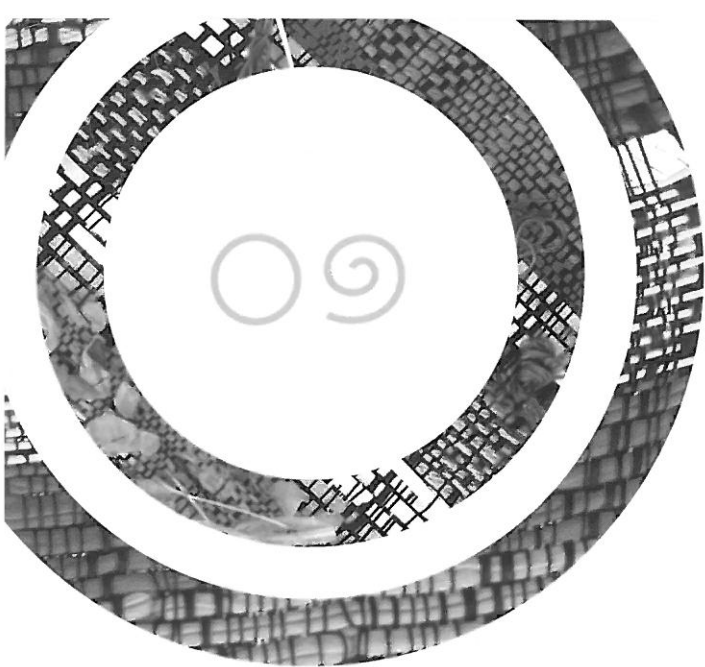
ตุลาคม ๒๕๕๓





ส่วนที่ ๑ เกี่ยวกับ สช.

- แนวคิดหลักในการดำเนินงาน
- วิสัยทัศน์ และ พันธกิจ
- ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน
- โครงสร้างองค์กรและการทำงาน
- ทิศทางและนโยบายการดำเนินงาน
ปี ๒๕๕๒-๒๕๕๔ ของ กบ. และ สช.
- แนวทางการดำเนินงานของ สช.
ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓



แนวคิดหลักในการดำเนินงาน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีสถานะเป็นหน่วยงานของรัฐ เป็นนิติบุคคล ในกำกับนายกรัฐมนตรี ทำหน้าที่เป็นองค์กรเลขานุการของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

หลักการทำงานของ สช.

สช. มีหลักการทำงานสำคัญใน ๒ ส่วน ดังนี้

- การขับเคลื่อนนโยบาย ได้แก่ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ
- การขับเคลื่อนสังคม ได้แก่ ยุทธศาสตร์เมืองไทยหัวใจมนุษย์ และการใช้สิทธิตามมาตรา ๕ - มาตรา ๑๒ ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อให้การดำเนินงานของ คสช. และ สช. เป็นไปอย่างมีระบบ มีธรรมาภิบาล สามารถรองรับการดำเนินงาน และสมเจตนารมณ์ของการตรา พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้เป็นอย่างดี



วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑. เพื่อให้การดำเนินงานของกลไกต่างๆ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง
๒. เพื่อให้ได้กระบวนการนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมที่ดำเนินการได้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
๓. เพื่อให้เกิดการกำหนดแนวทางการบูรณาการองค์ความรู้และความร่วมมือด้านสุขภาพ ทั้งภาครัฐและประชาชน เพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคมอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

วิสัยทัศน์

ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมอย่างสำคัญในการพัฒนานโยบาย ยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพและการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อนำสู่สังคมสุขภาวะ โดยมี พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นเครื่องมือ



พันธกิจ

๑. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเป็นกรอบแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศโดยให้มีการทบทวนอย่างน้อย ทุก ๕ ปี
๒. จัดให้มีและส่งเสริม สนับสนุนให้มีกระบวนการในการพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้าน สุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง
๓. กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติ และผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ
๔. จัดให้มีสมัชชาสุขภาพแห่งชาติและสนับสนุนการจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่หรือสมัชชา สุขภาพเฉพาะประเด็นเพื่อพัฒนากระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม หรือความมีสุขภาวะของประชาชน
๕. เสนอแนะและให้คำปรึกษาต่อคณะรัฐมนตรีเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ติดตามผลการดำเนินงานตามที่ได้เสนอแนะและให้คำปรึกษา และสื่อสารกับสาธารณะ
๖. พัฒนาระบบงาน โครงสร้าง ระบบสนับสนุนและกลวิธีการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการ พัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน

๑. ยุทธศาสตร์การสร้างและการจัดการความรู้

มุ่งการส่งเสริมสนับสนุน เอื้ออำนวย และเชื่อมประสานเครือข่ายวิชาการต่าง ๆ เข้ากับเครือข่ายอื่น ๆ เพื่อร่วมกันสร้างและจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้ได้อย่างมีคุณภาพและเพียงพอ เพื่อทำให้เกิดระบบสุขภาพที่วางอยู่บนฐานความรู้ (Knowledge-Based Health Systems) ซึ่งการสร้างและการจัดการความรู้ในที่นี้หมายถึงการพัฒนาระบบฐานข้อมูล การพัฒนาระบบการทำงานอย่างเป็นเครือข่าย การพัฒนาศักยภาพองค์กรและบุคคล การพัฒนาตัวองค์กรความรู้ วิทยาการและเทคโนโลยี การพัฒนาระบบการนำองค์ความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติ การพัฒนาองค์ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยรูปแบบและวิธีการที่หลากหลาย การบันทึก การวิเคราะห์สังเคราะห์ การติดตามประเมินผล เป็นต้น

๒. ยุทธศาสตร์การสร้างความร่วมมือทางสังคม

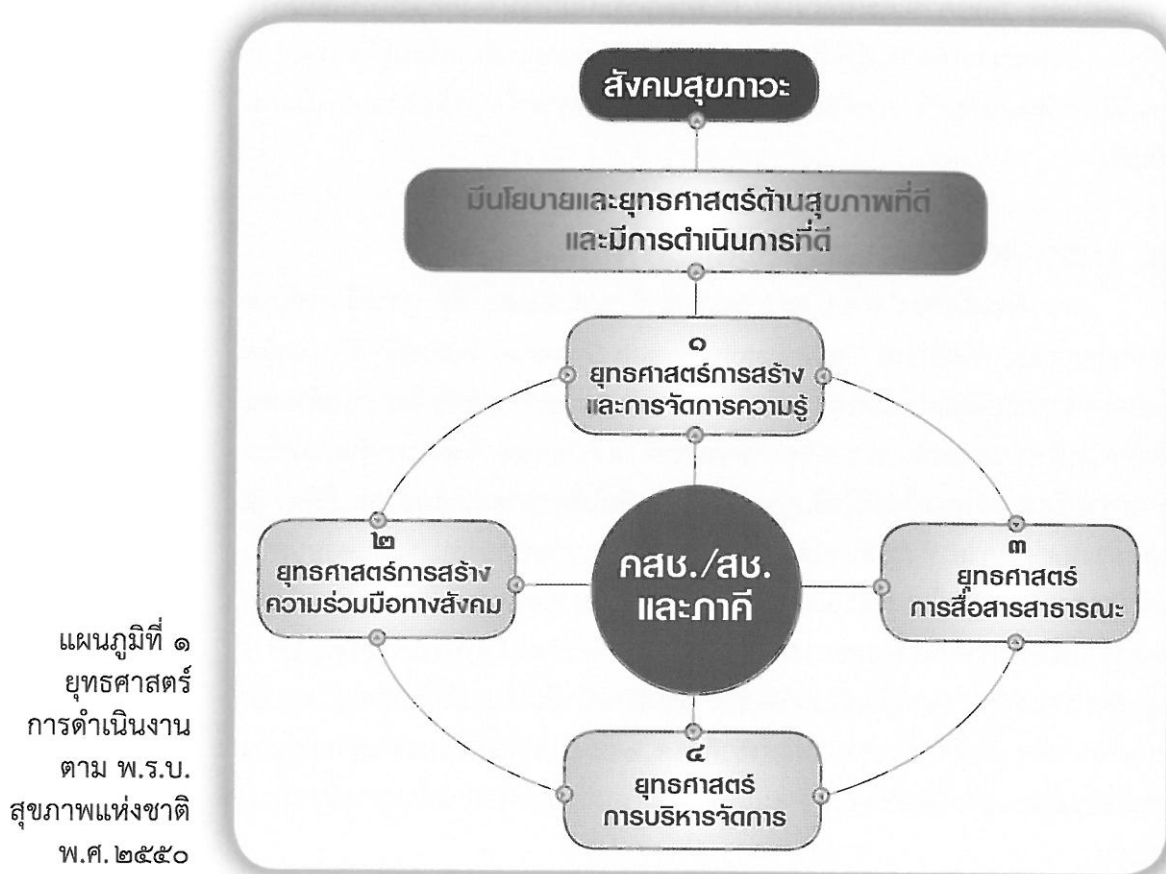
แนวคิดหลักของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คือ การสร้างให้เกิดระบบสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Participatory Health Systems) ที่สอดคล้องกับแนวคิดระบอบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมซึ่งต้องถักทอกับระบอบประชาธิปไตยแบบตัวแทน ดังนั้นการดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จึงต้องอาศัยการสร้างความร่วมมือทางสังคมเป็นหัวใจอีกประการหนึ่ง เพื่อให้ทุกภาคส่วนในสังคม ที่มีความแตกต่างหลากหลาย ทั้งระดับชาติ ระดับพื้นที่ ระดับชุมชนท้องถิ่น ระดับครอบครัว และปัจเจก ทั้งที่อยู่ในโครงสร้างแนวตั้งและโครงสร้างแนวนอน ทั้งที่เป็นภาครัฐและมิใช่ภาครัฐ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพมากบ้างน้อยบ้าง ได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการและกิจกรรมต่างๆ อย่างเต็มที่และได้เข้ามาร่วมทำหน้าที่และร่วมใช้สิทธิตาม พ.ร.บ.สุขภาพฯ ให้สมกับที่ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เขียนขึ้นด้วยความร่วมมือของทุกฝ่ายในสังคม เพื่อให้ทุกฝ่ายในสังคมได้ใช้เป็นเครื่องมือและกลไกนำไปสู่การมีสุขภาพร่วมกัน

๓. ยุทธศาสตร์การสื่อสารสาธารณะ

การทำงานที่ต้องการสร้างความร่วมมือกับสังคมทุกภาคส่วนอย่างกว้างขวางจำเป็นต้องใช้กระบวนการสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก จนถึงการมีส่วนร่วม รวมทั้งทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ในการดำเนินงานต่างๆ ตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเครือข่ายสื่อมวลชนในท้องถิ่นทุกระดับ สื่อภาคประชาชน และสื่อกระแสหลัก รวมถึงองค์การวิชาชีพด้านสื่อมวลชน เพื่อสร้างให้เกิดการสื่อสารแบบหลากหลายช่องทางที่เสริมพลังให้เกิดระบบสุขภาพที่ดี (Deliberative Communication for Health)

๔. ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการ

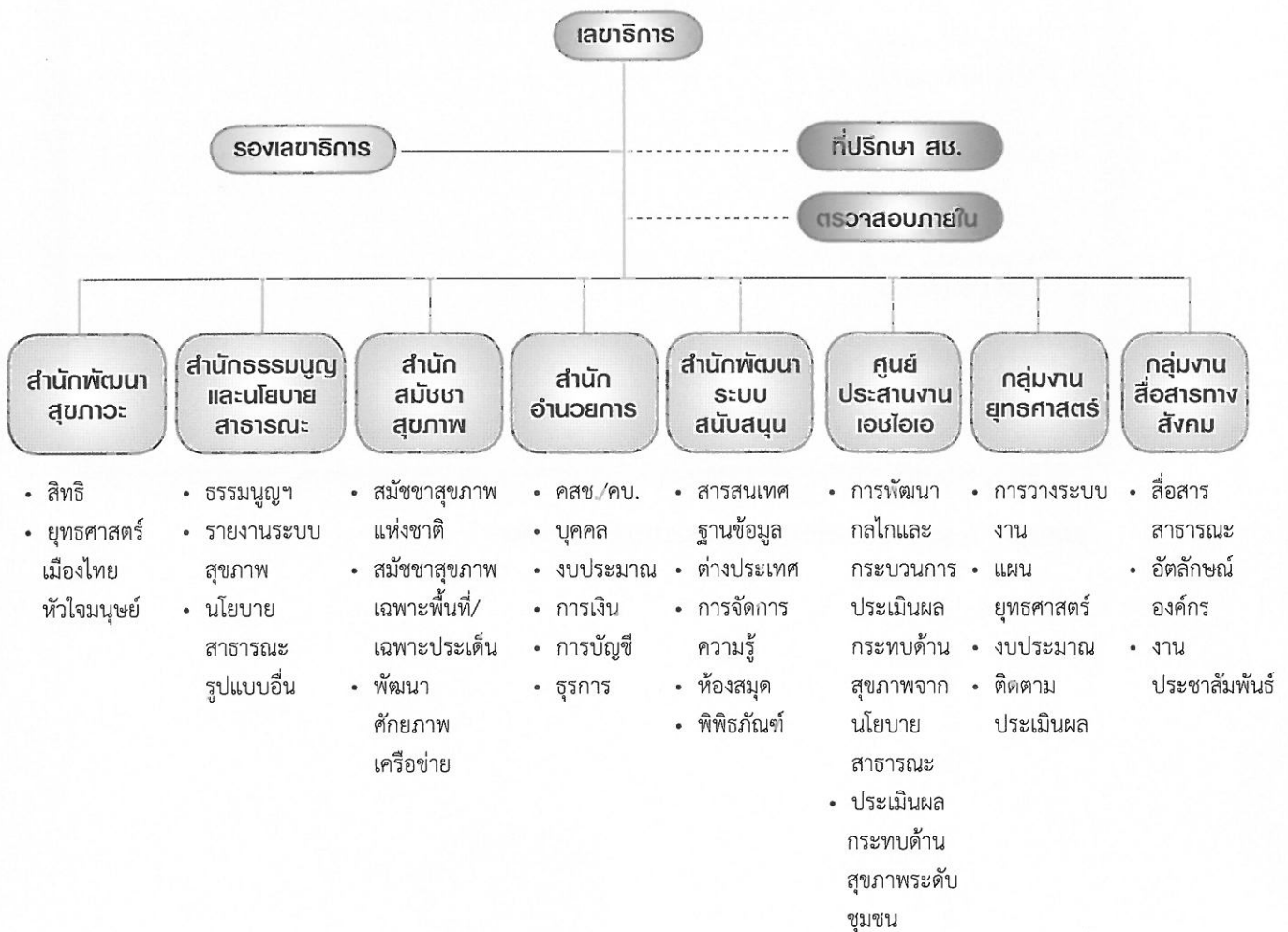
การบริหารจัดการ หมายถึง การกำหนดยุทธศาสตร์ ยุทธวิธี แผน ขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน การประสานงาน การเชื่อมโยงสานพลัง การดูแลกำกับ ติดตามประเมินผลและอื่นๆ เพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ ดังคำกล่าวที่ว่า “การบริหารจัดการ คือ การทำสิ่งที่เป็นไปได้ให้เป็นไปได้” การดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จึงจำเป็นต้องใช้ยุทธศาสตร์การบริหารจัดการผนวกเข้ากับยุทธศาสตร์ ๓ ประการข้างต้น เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จสูงสุด



โครงสร้างองค์กรและการทำงาน

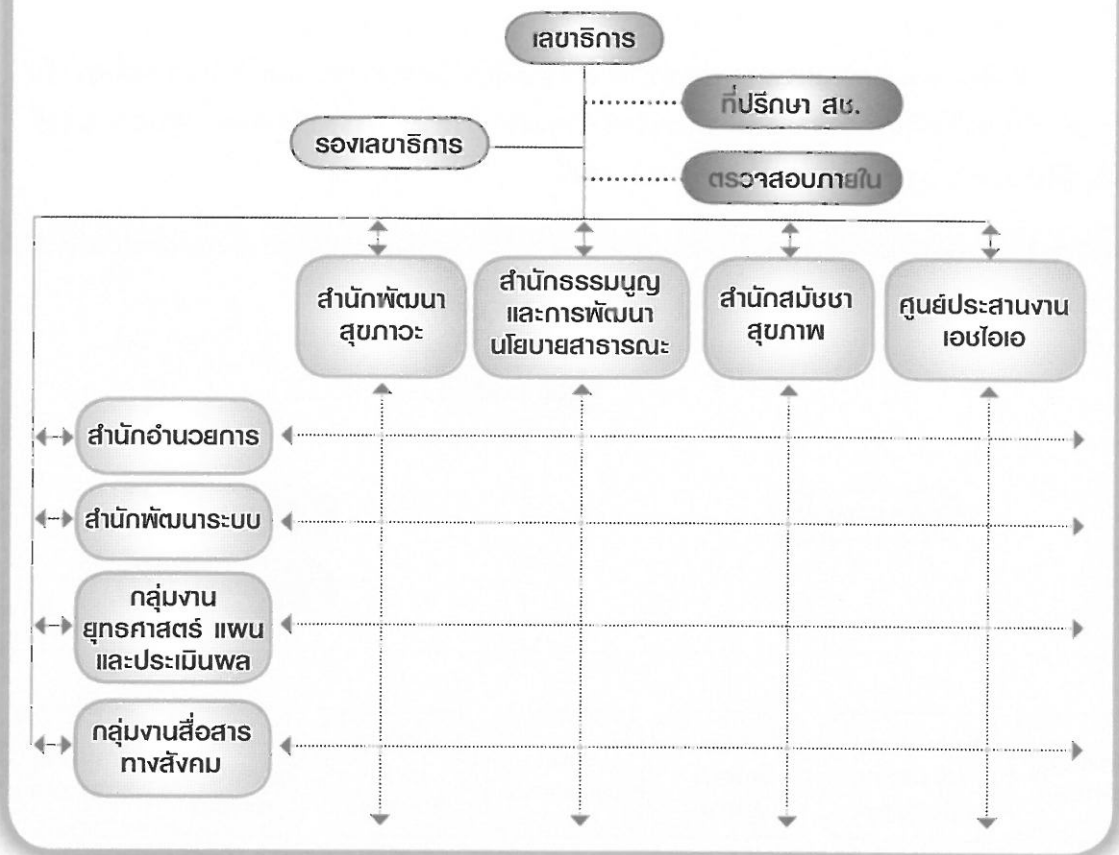
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้จัดโครงสร้างองค์กรและการทำงาน เพื่อรองรับการดำเนินงานให้เกิดการจัดการที่ดี มีประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์ตามหน้าที่และอำนาจที่บัญญัติไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ดังนี้

โครงสร้างองค์กร



แผนภูมิที่ ๒ แสดงโครงสร้างองค์กร

โครงสร้างการทำงาน



แผนภูมิที่ ๓ แสดงโครงสร้างการทำงานแบบเชื่อมโยงกัน

ทิศทางและนโยบายการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๔

ของคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.)
และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ในการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ครั้งที่ ๒/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๒ ได้มีมติเห็นชอบข้อเสนอทิศทางและนโยบายการดำเนินงานของ คป. และ สช. เพื่อให้ คป. และ สช. ใช้เป็นกรอบแนวทางในการวางแผนและการดำเนินงานต่าง ๆ ต่อไป ดังนี้

การดำเนินงานตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ควรมุ่งทิศทาง “สร้างนำซ่อม” โดยมีแนวทางดังต่อไปนี้

๑. สนับสนุนการพัฒนาโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่พยายามเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมโดยใช้กระบวนการ**สมัชชาสุขภาพ**เป็นเครื่องมือสำคัญ และใช้กระบวนการอื่น ๆ ตามความเหมาะสม เพื่อให้ได้นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดีและมีการขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ อย่างเป็นรูปธรรมที่หลากหลายทั้งในระดับพื้นที่และในระดับประเทศและเชื่อมโยงกับนานาชาติ ด้วย โดยให้ความสำคัญกับการสนับสนุนติดตามและผลักดันการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

๒. สนับสนุนภาคส่วนต่าง ๆ เข้าร่วมดำเนินการพัฒนาระบบสุขภาพตามกรอบแนวทาง **ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ** เพื่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพจะร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

๓. สนับสนุนภาคส่วนต่าง ๆ ใช้การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (เอชไอเอ) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่ดีในทิศทางที่เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคมและการสร้างให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

๔. สนับสนุนให้มีการ**สร้างองค์ความรู้ใหม่**และมีการจัดการความรู้ที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ของสังคมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

๕. สนับสนุนให้มีการดำเนินงาน**สื่อสารทางสังคม**ที่หลากหลายเพื่อให้ภาคส่วนต่าง ๆ เข้าร่วมใช้เครื่องมือต่าง ๆ ภายใต้ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๖. พัฒนาการบริหารจัดการงานอย่างเป็นระบบ มีธรรมาภิบาล และมีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับการทำงานของภาคส่วนต่าง ๆ ที่มีความแตกต่างหลากหลาย



แนวทางการดำเนินงาน ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓

จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานในปี ๒๕๕๒ ของ สช. พบว่า การดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ ควรให้ความสำคัญต่อการขับเคลื่อนงานตามพันธกิจของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ใน ๖ ลักษณะ ดังนี้

๑. **พุ่มพักสมัชชา** : ด้วยการสนับสนุนให้มีการใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพเป็นเครื่องมือในการพัฒนานโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วนในสังคม อันเป็นพันธกิจที่สำคัญตาม พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ สช. ได้ให้การสนับสนุนภาคีเครือข่ายทั้งในระดับพื้นที่/ท้องถิ่น และระดับชาติ ดำเนินการมาตั้งแต่ ปี ๒๕๕๑ พบว่า ยังต้องมีการสนับสนุนกลไกการดำเนินงานและการพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพทุกระดับให้มีความเข้มแข็ง เพื่อส่งเสริมให้เกิดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่สนองตอบต่อความต้องการของสังคมในวงกว้าง

๑.๑ สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น

- มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพกลไกการดำเนินงานและขยายจำนวนภาคีเครือข่ายเชิงยุทธศาสตร์ให้เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น
- ค้นหา สนับสนุนสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็นที่มีการพัฒนายุทธศาสตร์เพื่อสุขภาพเป็นไปตามเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เพื่อเป็นแบบอย่างในการสร้างความรู้ความเข้าใจ

๑.๒ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

- เปิดโอกาสและช่องทางให้ทุกภาคส่วนในสังคมสามารถเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายฯ ที่เป็นปัญหาของสังคมในภาพรวมเพื่อบรรจุเป็นระเบียบวาระสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
- ติดตาม สังเคราะห์ เผยแพร่ องค์ความรู้ กระบวนการได้มาซึ่งฉันทามติและผลการดำเนินงานตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ภาคส่วนอื่นที่ยังไม่ได้เข้าร่วมในกระบวนการได้เข้าใจและมาร่วมใช้เป็นเครื่องมือในการคลี่คลายปัญหา

๒. พาลงพื้นที่ : การผลักดันเพื่อให้ข้อเสนอเชิงนโยบายฯ ที่ได้จากการดำเนินงานของกลไกในรูปแบบต่าง ๆ มีการขับเคลื่อนให้เกิดผลเป็นรูปธรรมได้จริง การสร้างความรู้ ความเข้าใจในกระบวนการได้มาซึ่งข้อเสนอเชิงนโยบายฯ อีกทั้งหน้าที่และอำนาจที่เกี่ยวข้องของผู้ที่มีส่วนสำคัญที่สามารถช่วยผลักดันการขับเคลื่อนดังกล่าว จึงเป็นยุทธศาสตร์การดำเนินงานที่สำคัญ

- จัดให้ คสช. คบ. และภาคีเครือข่ายเชิงยุทธศาสตร์ที่มีส่วนสำคัญในการผลักดันข้อเสนอเชิงนโยบายให้เกิดเป็นรูปธรรมได้ลงไปศึกษากระบวนการดำเนินงานและผลการดำเนินงานที่เป็นรูปธรรม เพื่อรับรู้สภาวะการณ์ และบทบาทของตนในการสนับสนุนการผลักดัน

๓. คลี่ธรรมเนียมให้เป็นรูปธรรม : ตามที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (ฉบับที่...) พ.ศ. เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๒ และวุฒิสภา สภาผู้แทนราษฎรได้มีมติรับทราบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๗ และ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๒ ตามลำดับ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา ในวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒

ด้วยรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เพื่อให้รัฐธรรมนูญถูกนำมาใช้ประโยชน์ได้จริง

- ต้องผลักดันให้รัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ถูกใช้เป็นฐานอ้างอิงในการจัดทำแผนเพื่อการพัฒนาในทุกระดับ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ แผนปฏิบัติงานของส่วนราชการและองค์กรภาคีทุกภาคส่วน แผนพัฒนาชุมชนและท้องถิ่น

๔. ขวนท้านโยบาย : จากการประชุมในหลายครั้ง ผู้ทรงคุณวุฒิได้มีข้อเสนอแนะต่อ สช. ในการให้ความสำคัญต่อการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในประเด็นที่เป็นปัญหาสังคมในภาพรวม ซึ่งยังไม่มีผู้ที่มีหน้าที่และอำนาจที่เกี่ยวข้องโดยตรงหรือชัดเจน

- สนับสนุน คสช. ในการค้นหาประเด็นสำคัญที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพและผลักดันเข้าสู่กระบวนการสมัชชาสุขภาพโดยการวางยุทธศาสตร์ในการค้นหาประเด็นให้เกิดพลังในการขับเคลื่อน

๕. ขยายเรื่องดี : จากการที่ได้สนับสนุนการขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ ทั้งสมัชชาสุขภาพ การจัดเวทีเต็มหัวใจให้สังคม พบว่าในหลายพื้นที่มีเรื่องราวดีเกิดขึ้นซึ่งสามารถนำมาเผยแพร่เพื่อเป็นแบบอย่างและสร้างแรงจูงใจให้พื้นที่อื่น ๆ ดำเนินการ

- ต้องวางยุทธศาสตร์การจัดการขยายเรื่องราวดีเพื่อขับเคลื่อนให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประเทศ

๖. มุ่งที่ เอชไอเอ : ตามมาตรา ๒๕ บัญญัติให้ คสช. กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับระบบสุขภาพแห่งชาติและผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ซึ่งหลักเกณฑ์และวิธีการดังกล่าวจะเป็นเครื่องมือสนับสนุนให้การดำเนินตามมาตรา ๑๑ วรรคแรกแห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ได้บัญญัติให้บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ และมาตรา ๒๗ วรรคสองของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่บัญญัติให้การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนอย่างรุนแรงทั้งทางด้านคุณภาพสิ่งแวดล้อม ทรัพยากรธรรมชาติ และสุขภาพ จะกระทำไม่ได้ เว้นแต่จะได้ศึกษา

และประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนในชุมชน และจัดให้มีกระบวนการรับฟังความคิดเห็นของประชาชนและผู้มีส่วนได้เสียก่อน รวมทั้งได้ให้องค์การอิสระซึ่งประกอบด้วยผู้แทนองค์การเอกชนด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ และผู้แทนสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการการศึกษาด้านสิ่งแวดล้อมหรือทรัพยากรธรรมชาติหรือด้านสุขภาพ ให้ความเห็นประกอบก่อนมีการดำเนินการดังกล่าว

- กำหนดรูปแบบ กระบวนการในการใช้สิทธิตามมาตรา ๑๑ แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ภายใต้หลักเกณฑ์และวิธีการในการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากนโยบายสาธารณะ
- ผลักดันให้มีการขับเคลื่อนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในระดับชุมชนผ่านกระบวนการสมัชชาสุขภาพ