



รายงานประจำปี พ.ศ.๒๕๕๕  
ANNUAL REPORT

**รายงานสานพลัง**  
Synergy report



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)



สานพลัง สร้างสุขภาพ



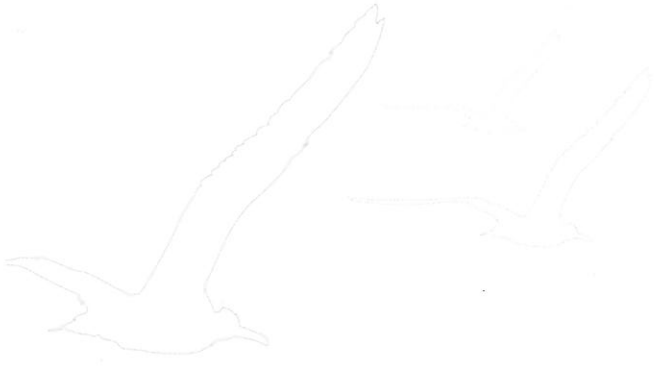
▶ รายงานประจำปี พ.ศ.๒๕๕๕  
ANNUAL REPORT

รายงานสานพลัง  
Synergy report



จ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)



# คณะทำงานจัดทำรายงานประจำปี ๒๕๕๕ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ที่ปรึกษา

นางปัทมา จันทรัตน์ อธิบดี

ประธานคณะทำงาน

นายอนุศักดิ์ สุภาวศ

ผู้ทำงาน

นางสาวกฤติยา ศศิภุณห์

นางสาวขมิษฐา แซ่เอี้ยว

นายจารึก ไชยรักษ์

นางสาวฐิติพร คหิฎฐา

นางสาวมาตยา แท่นนิศ

นางสาวปณิตา ชาวสะอาด

นายภาคพงษ์ วงศ์คำ

นางวรรณวิมล ขวัญใจ

นางสาวสิระกาญจน์ มโนทัศน์

นางสาวสุเมย์ สุขสว่าง

ผู้ทำงานและเลขานุการ

นางจุฑามาศ โภฬี

ผู้ทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

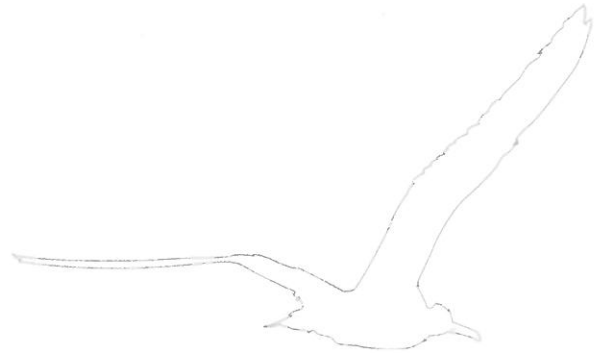
นางอุไรรัตน์ โตคำงาม



# สารบัญ

## ส่วนหน้า

สารจากประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	๗
รายนามคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)	๘
สารจากประธานกรรมการบริหาร	
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	๑๐
รายนามคณะกรรมการบริหาร	
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.)	๑๑
คำนำ	๑๓



## ส่วนที่ ๑ เกี่ยวกับ สช.

แนวคิดหลักในการดำเนินงาน	๑๖
วิสัยทัศน์ และพันธกิจ	๑๖
ยุทธศาสตร์	๑๗
วิสัยทัศน์และแนวทางในการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕	๒๐
ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ปี ๒๕๕๕	๒๒
โครงสร้างการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	๒๓

## ส่วนที่ ๒ ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕	๒๖
ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.) ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕	๓๘

## ส่วนที่ ๓ ผลการดำเนินงานของ สช.

แผนงานสมัชชาสุขภาพ	๖๒
แผนงานการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ	๘๑
แผนงานการส่งเสริมสิทธิและสร้างสังคมสุขภาวะ	๙๖
แผนงานการบริหารจัดการเครือข่าย	๑๐๐
แผนงานจัดการความรู้และพัฒนาศักยภาพ	๑๐๖
แผนงานการสื่อสารทางสังคม	๑๑๓
แผนงานความร่วมมือระหว่างประเทศ	๑๑๘
แผนงานบริหารจัดการ	๑๒๑
โครงการปฏิรูป	๑๒๖

## ส่วนที่ ๔ ภาคผนวก

ผลการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๕	๑๓๘
รายงานของผู้สอบบัญชี	๑๗๙
รายนามคณะกรรมการตามภารกิจหลักที่แต่งตั้งโดย คสช. ในปี ๒๕๕๕	๑๘๖
รายการสื่อเผยแพร่	๑๙๒



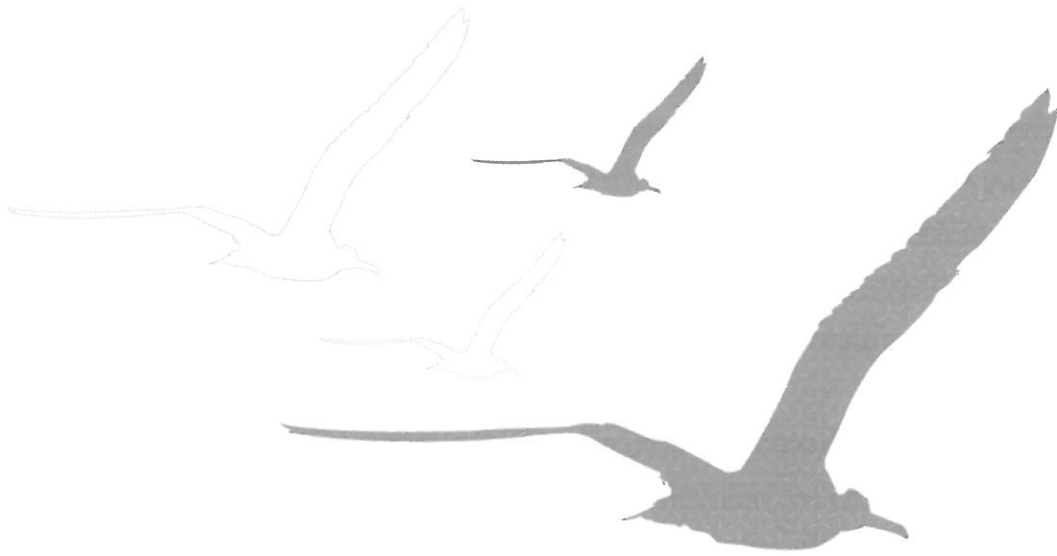


## สมไต้ปีก

ฉันคือสมไต้ปีก...ที่ไม่ยอมอ่อนค้ำ  
พยุงพา...เธอมีหนีไป...ในฟ้ากว้าง  
ไม่อาจขอ...เป็นครู...ผู้ชี้ทาง  
เป็นเพียงเพื่อน...พัดเคียงข้าง...อย่าง เมา ๆ

ยามเธอเหิน...มีให้ได้...ด้วยสองปีก  
ฉันจะหสีก...ออกไปช่วย...เพื่อนที่เหงา  
ยามเธอค้ำ...แรงทอຍ...ค่อยบอกเรา  
จะกระพือ...โหมพัดเข้า...จนสุดใจ

ภารกิจเธอ...ยิ่งใหญ่...ไกลสุดฝัน  
หน้าที่ฉัน...สานพลัง...สร้างเครือข่าย  
งานเธอคืองานฉัน...ไปด้วยกัน...ไปได้ไกล  
"สุขภาวะ"...คือหลักชัย...ที่ปลายทาง



## บทนำ

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เป็นองค์กรของรัฐที่ไม่ใช่หน่วยราชการ จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ตามที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนด แนวคิดหลักในการดำเนินงานที่ผ่านมาคือ “สานพลัง สร้างสุขภาวะ” สื่อความหมายถึงบทบาทหน้าที่ของ สช. ในการเป็นองค์กรที่ช่วยเชื่อมประสานให้ภาคีทุกภาคส่วนและทุกระดับให้เข้ามาร่วมกันพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาวะ

ในระดับนโยบายภาพกว้าง สช. มี คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นกลไกกำกับทิศ และเป็นข้อต่อเชื่อมโยงงานของ สช. ส่งต่อไปยังรัฐบาลและหน่วยงานในโครงสร้างหลักของประเทศเพื่อให้เกิดผลทางปฏิบัติ โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นทางการ คสช. มีจำนวน ๓๙ คน ที่มีสัดส่วนสมดุลกันระหว่างภาคการเมืองและราชการ ภาควิชาการและวิชาชีพ และภาคประชาชนหรือประชาสังคม

ในระดับการบริหารองค์กร สช. มี คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ หรือ คบ. เป็นผู้ชี้นำ ช่วยเหลือ และ ปรับปรุงแก้ไขการทำงาน ซึ่ง คบ. นั้น ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิหลากหลายสาขารวมจำนวน ๗ ท่าน

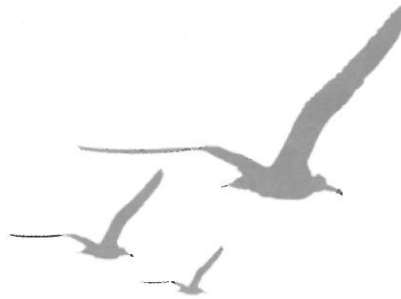
ในระดับองค์กรที่เป็นหน่วยปฏิบัติ สช. มีบุคลากร รวมพนักงานก็คน โดยการนำของทีมนำที่ประกอบด้วยเลขาธิการ และรองเลขาธิการอีก ๓ ท่าน โดย สช. มีการอำนวยการและระบบบริหารจัดการที่เป็นสากล ภายใต้คำประกาศ วัฒนธรรมองค์กร ที่ผู้บริหารและพนักงานร่วมกันคิด และแต่งเติม จนเป็นค่านิยมที่สัญญาว่าจะยึดมั่นในการทำงานร่วมกันในองค์กรเพื่อสุขภาวะแห่งนี้ โดยใช้ยุทธศาสตร์หลัก ๕ ประการ และออกแบบโครงสร้างการปฏิบัติงานโดยยึดภารกิจตามที่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดไว้เป็นหลัก นำมาสู่การจัดโครงสร้างภายในเป็น ๙ แผนงาน และ ๑ โครงการพิเศษ

นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้นนั้น จะเห็นว่า สช. ไม่มีสำนักงานสาขาในระดับพื้นที่ ไม่มีหน่วยงานใต้บังคับบัญชาโดยตรงทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน เหมือนหน่วยราชการทั่วไป มีแต่เครือข่ายที่เป็นหุ้นส่วนหรือพันธมิตรในการทำงานร่วมกัน นำทุนรอนที่เป็นทั้งงบประมาณ ความรู้ และกำลังคนมารวมกัน เพื่อขับเคลื่อนงานที่เป็นเป้าหมายร่วมกัน ด้วยระบบความสัมพันธ์แนวราบและการเคารพในกันและกัน

ผลการดำเนินงานของ สช. จึงเป็นผลรวมของการทำงานของกลไกนโยบาย คือ คสช. กลไกบริหาร คือ คบ .กลไกปฏิบัติการ คือ สช. และที่สำคัญที่สุดกลไกภาคีเครือข่ายที่ สช. เข้าไปชวนมาสานพลังร่วมกัน ซึ่งมีจำนวนนับไม่ถ้วน และจะแผ่ขยายอย่างไม่สิ้นสุด ทั้งที่เป็นองค์กรของรัฐ หน่วยราชการ หน่วยการเมืองระดับชาติและท้องถิ่น องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรการกุศลไม่แสวงกำไร องค์กรชุมชน รวมทั้งกลุ่มคนที่รวมตัวกันทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

๕ ปี หลังการก่อตั้ง สช. ได้สร้างผลงานที่ช่วยขับเคลื่อนผลักดันนโยบาย กลไก เครือข่าย และกำลังคนจำนวนมาก ที่ได้รับการหนุนและเสริมโดย สช. ให้มีแนวคิดใหม่ในเรื่องสุขภาพ มีองค์ความรู้เชิงเทคนิควิธีการทำงาน แนวใหม่ และมีหัวใจความเป็นมนุษย์แทรกซึมอยู่ในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะที่จะส่งผลกระทบต่อผู้คน

ด้วยเหตุนี้ วิถีคิดและวิธีการทำงานของ สช. ในปี ๒๕๕๕ จึงปรับลีลามาสู่คำว่า “ลมใต้ปีก” เพื่อให้มองเห็นภาพที่ชัดเจนว่า หน้าทีของ สช. คือผู้ช่วยอยู่เบื้องหลัง คือผู้ปิดทองหลังองค์พระปฏิมา และคือเพื่อนของภาคีเครือข่ายที่กำลังสยายปีกโฉบบินอยู่ในห้วงเวหาแห่งภารกิจงานอันสำคัญยิ่งต่อสุขภาวะของผู้คนและสังคมโดยรวม








# สารจากประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๕๐ โดยมีเจตนารมณ์ในการสร้างสังคมสู่สุขภาวะ ภายใต้ความหมายของสุขภาพ ที่หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล และจัดตั้งสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ทำหน้าที่เลขานุการให้กับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ในการสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม ให้คำปรึกษาแก่คณะรัฐมนตรีในเรื่องที่เกี่ยวกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและนโยบายด้านสุขภาพ และสนับสนุนให้ทุกภาคส่วนในสังคมเข้ามาทำงานด้านสุขภาพร่วมกัน

ตลอดระยะเวลา ๕ ปี ที่ผ่านมาสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) มุ่งดำเนินภารกิจเพื่อที่จะตอบสนองต่อเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยดำเนินการภายใต้เครื่องมือสำคัญในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ผ่านกระบวนการทำงานตามแผน ๔ ปีของสำนักงาน (ปีงบประมาณ ๒๕๕๑ - ๒๕๕๔) และแผนหลักๆ (ฉบับที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙)

ภารกิจสำคัญในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ที่เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔ ที่มีระเบียบวาระการประชุม จำนวน ๖ ระเบียบวาระ การสนับสนุนการพัฒนานโยบายสาธารณะในรูปของการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพในชุมชน และการจัดสมัชชาสุขภาพระดับพื้นที่กระจายไปทั่วประเทศ ซึ่งการทำงานในลักษณะนี้ นอกจากจะเป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้ภาคส่วนต่างๆ ได้เข้าร่วมพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมการพัฒนาระบบการประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วมอีกด้วย

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาจนถึงบัดนี้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ยังคงมุ่งมั่นสนับสนุนการดำเนินงานต่างๆ ตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฯ ในการเป็นส่วนหนึ่งของการสร้างสังคมสู่สุขภาวะ ในโอกาสนี้ ผมขอขอบคุณคณะกรรมการทุกคณะ กรรมการทุกท่าน หน่วยงาน องค์กรภาคีเครือข่ายต่างๆ และทีมงาน สช. ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการทำงานในห้วงเวลาที่ผ่านมา และหวังว่าทุกท่านจะได้ร่วมกันใช้และพัฒนาเครื่องมือต่างๆ ตามพระราชบัญญัติฉบับนี้ให้ก้าวหน้าและเป็นประโยชน์แก่สังคมไทยยิ่งขึ้นไป

พลเอก 

(ยุทธศักดิ์ ศิศิประภา)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ตุลาคม ๒๕๕๕



# รายนามคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)



๑



๒



๓



๔



๕



๖



๗



๘



๙



๑๐



๑๑



๑๒



๑๓



๑๔



๑๕



๑๖



๑๗



๑๘



๑๙



๒๐

- ๑ รองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมายให้เป็นประธานกรรมการ (พลเอกยุทธศักดิ์ ศศิประภา) ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายวิทยา บุรณศิริ) รองประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๓ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (นายสันติ พร้อมพัฒน์) กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๔ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (นายธีระ วงศ์สมุทร) กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๕ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม (นายปรีชา เร่งสมบูรณ์สุข) กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๖ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย (นายยงยุทธ วิชัยดิษฐ) กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๗ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ (ศาสตราจารย์ ดร.สุชาติ ธาดาธำรงเวช) กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๘ ประธานสภาที่ปรึกษาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (นายเอกาส เทพสะกุล) กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๙ นายอิทธิพล คุณปลื้ม ผู้แทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และนายกเมืองพัทยา กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๐ ร้อยตำรวจเอกคมกริช อันทริक्षा ผู้แทนนายกเทศมนตรี กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๑ นายไพบุษย์ อุบัติตฤงค์ ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๒ นายธีรศักดิ์ พนมวิทย์ ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบล กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๓ ศาสตราจารย์ยศสิณี นายแพทย์อำเนจ กุศลานันท์ ผู้แทนแพทย์สภา กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๔ รองศาสตราจารย์ ดร.ตรุณี รุจกรกานต์ ผู้แทนสภาการพยาบาล กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๕ ทันตแพทย์ ศิริชัย ชูประวัตต์ ผู้แทนทันตแพทย์สภา กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๖ เกษีกร รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) กิตติ พิทักษ์มีตินันท์ ผู้แทนสภาเภสัช กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๗ นางวรรณิกา มโนรมณ์ ผู้แทนสภาเทคนิคการแพทย์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๘ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มณฑา วังศิริวัฒน์ ผู้แทนสภากายภาพบำบัด กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๑๙ นายแพทย์ธรงค์ ตรีชัยวิวงศ์ ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมาย ว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ
- ๒๐ ศาสตราจารย์ ดร.สุริชัย หวันแก้ว ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มนโยบาย สาธารณะ รัฐศาสตร์ มิตติศาสตร์ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ



๒๑



๒๒



๒๓



๒๔



๒๕



๒๖



๒๗



๒๘



๒๙



๓๐



๓๑



๓๒



๓๓



๓๔



๓๕



๓๖



๓๗



๓๘



๓๙

๒๑ รองศาสตราจารย์ ดร.เช่มฤทัย กาญจนจิตรธา  
 ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มการบริหารเศรษฐศาสตร์  
 การต่างประเทศ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๒ ดร.ศิริมา ป๋วยไพโรวิทยา  
 ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มธุรกิจ  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๓ นายมาหิอ สุขสมจิตร์  
 ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มสื่อสารมวลชน  
 เทคโนโลยีสารสนเทศ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๔ ดร.อมรวิชัย มาตรฐาน  
 ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มพัฒนาประชาชน  
 กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๕ พระครูอมรชัยคุณ  
 ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มการพัฒนาสังคม  
 และชุมชนท้องถิ่น กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๖ นายแพทย์ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๑  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๗ นางรัตนา สัมบุรณวิทย์  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๒  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๘ นายเฉลิม นิ่มสม  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๓  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒๙ นายวิเชียร คุณทวี  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๔  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๐ นายวีระพล สุดตรง  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๕  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๑ นายปิยภูส คุณแก้ว  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๖  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๒ นายสวัสดิ์ กณะศิลา  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๗  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๓ นางสาววิไลวรรณ จันทร์พ่วง  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๘  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๔ นายสุรเดช เดชคุ้มวงศ์  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๙  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๕ ศาสตราจารย์ สมนัน วุฒิ  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๑๐  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๖ นายสุพจน์ สงวนภักดีพันธ์  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๑๑  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๗ นายชัยพร จันทร์หอม  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๑๒  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๘ นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์  
 ผู้แทนองค์การภาคเอกชน เขต ๑๓  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓๙ นายแพทย์อำพล จินตาวัฒน์  
 เลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
 กรรมการสุขภาพแห่งชาติและสาธารณสุข



## สารจากประธานกรรมการบริหาร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

การดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เพื่อทำหน้าที่เป็นหน่วยเลขานุการของคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) เป็นงานที่มีลักษณะเฉพาะไม่เหมือนการทำงานในระบบราชการปกติธรรมดาทั่วไป เพราะต้องทำหน้าที่ประสานงานกับทั้งภาครัฐราชการ ภาคการเมือง ภาควิชาการ ภาคประชาชนและเอกชนอย่างกว้างขวาง เรียกว่าประสานทั้งแนวตั้งและแนวนอน เพื่อสร้างความร่วมมือในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพตามแนวคิดของ “การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่” ที่เน้นระบบสุขภาพแบบ “สร้างนำซ่อม” และเน้นการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

ที่ผ่านมา สช. ได้พยายามพัฒนาการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังมีข้อจำกัดที่ต้องมีข้อแก้ไขและพัฒนาในทุกด้านอีกมาก

ในฐานะที่คณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.) มีหน้าที่กำหนดนโยบายดูแลสนับสนุนและควบคุมกำกับการทำงานของ สช. ให้ถูกทิศทาง และมีธรรมาภิบาลโดยเฉพาะ คือ มีประสิทธิภาพและทำงานให้เกิดผลดีที่สุด คบ. ได้ยึดหลักการทำงาน ๓ ประการสำคัญ คือ (๑) การชี้ทิศ (direction) (๒) การช่วยปรับแก้ (correcting) และ (๓) การปกป้องดูแลช่วยเหลือ (protecting) เพื่อให้ สช. ดำเนินงานได้อย่างมั่นใจและทำหน้าที่ไปได้ด้วยดี

ที่ผ่านมาจนถึงสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๕๕ นับได้ว่า สช. ทำงานได้ดีเป็นที่น่าพอใจ ทั้งในเรื่องการสนับสนุนการทำงานของ คสช. การสนับสนุนการใช้เครื่องมือต่างๆ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้แก่ สมัชชาสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ การส่งเสริมการใช้สิทธิตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฯ และการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ นอกจากนั้นยังได้สนับสนุนการขับเคลื่อนงานปฏิรูปประเทศไทยตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๕๓ ได้อย่างแข็งขันควรแก่ความชื่นชมยินดี

ในนามของ คบ. ผมขอขอบคุณหน่วยงาน องค์กร ภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนที่มีส่วนร่วมให้การดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติฯ และงานของ สช. ดำเนินงานสำเร็จมาได้อย่างเรียบร้อยจนถึงทุกวันนี้ และเชื่อมั่นว่า ดำเนินการไปได้ด้วยดีสืบไป

(นายแพทย์วิชัย ไรควิจิ์หม)

ประธานกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ตุลาคม ๒๕๕๕

# รายนามคณะกรรมการบริหาร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คป.)



๑



๒



๓



๔



๕



๖



๗

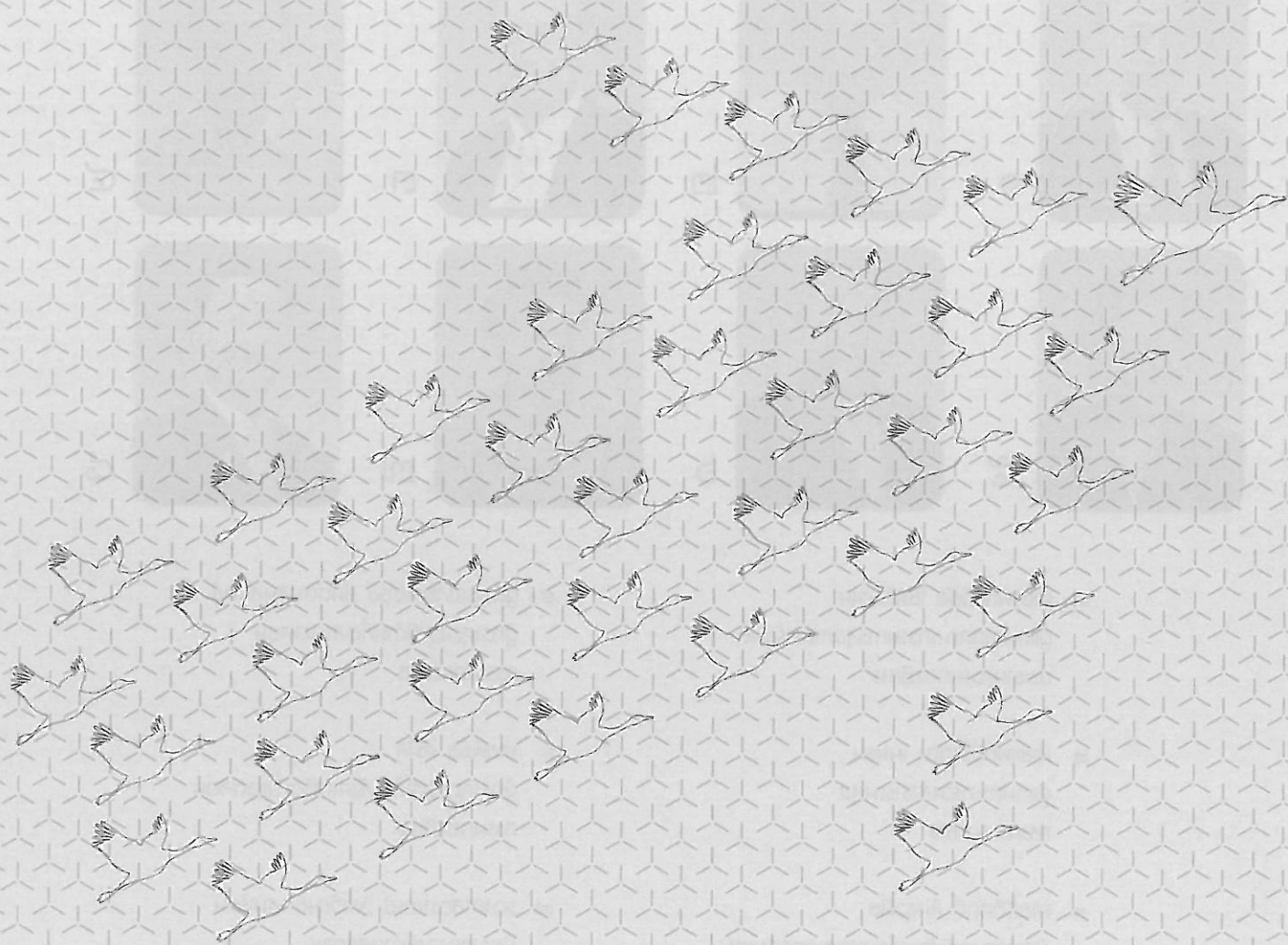


๘

- ๑ นายแพทย์วิชัย โชควิวัฒน์  
ผู้แทนจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
ประธานกรรมการบริหาร
- ๒ นายแพทย์โสภณ เมฆธน  
ผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข  
กรรมการบริหาร
- ๓ นายกิตติศักดิ์ สีนุชมิช  
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านนโยบายและยุทธศาสตร์  
กรรมการบริหาร
- ๔ นายเอี่ยมู ชื่อสุวรรณ  
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านบริหาร  
กรรมการบริหาร

- ๕ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปณิตดา ณหสภิตย์  
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสื่อสารมวลชน  
กรรมการบริหาร
- ๖ นายพิเชย์ ศรีใส  
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสังคมหรือสิ่งแวดล้อม  
กรรมการบริหาร
- ๗ รองศาสตราจารย์ วิสาวัฒน์ เสหรัถน์  
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสุขภาพ  
กรรมการบริหาร
- ๘ นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนะ  
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
กรรมการบริหารและเลขาธิการ





# คำนำ

---

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ในฐานะหน่วยงานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้ดำเนินการตามพันธกิจเพื่อให้บรรลุสู่เป้าหมายสำคัญตามเจตนารมณ์แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ นับเป็นปีที่ ๕ แล้ว ซึ่งเป็นปีแรกของการทำงานตามแผนหลักสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ (ฉบับที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙)

ในรอบปีที่ผ่านมา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้รับความร่วมมือ ร่วมใจของหน่วยงาน องค์กรภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน จนเกิดผลงานที่เป็นรูปธรรมทั้งการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ที่เป็นภารกิจหลัก และทำให้เกิดการเคลื่อนไหวของสังคม ด้วยเครื่องมือภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ทั้งการใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ การจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔ การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ การจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ การพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพในรูปแบบอื่นๆ และการสนับสนุนการดำเนินงานด้านสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ

กล่าวได้ว่า ผลงานและความสำเร็จของการดำเนินงานของ สช. เป็นผลที่เกิดจากความร่วมมือจากทุกภาคส่วน รวมไปถึงการดูแลสนับสนุนจากคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) และคณะกรรมการบริหารฯ (คบ.) เป็นอย่างดี สช. ขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ทำให้เกิดผลงานต่างๆ ที่ดีในช่วงปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ที่ผ่านมา สช. มีหน้าที่ทำงานประสานความร่วมมือ เพื่อยกระดับการทำงานทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้นต่อไป เพื่อก่อให้เกิดคุณค่าร่วมของการสร้างสังคมแห่งสุขภาพที่ทุกคนปรารถนาพร้อมกัน

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

ตุลาคม ๒๕๕๕









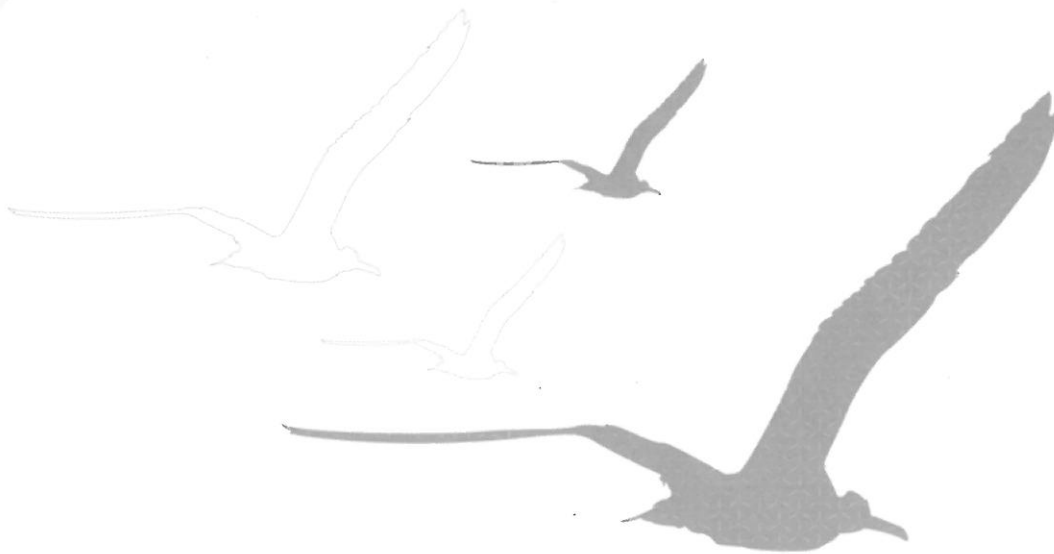
เกี่ยวกับ สบ.

## ส่วนที่ ๑

- แนวคิดหลักในการทำงาน
- วิสัยทัศน์
- พันธกิจ
- ยุทธศาสตร์
- แนวทางในการบริหาร
- โครงสร้างการบริหาร



สามพลัง สร้างสุขภาวะ



## แนวคิดหลักในการดำเนินงาน

ปี ๒๕๕๕ เป็นปีที่ ๕ ของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ซึ่งยังคงสานต่อภารกิจในการสนับสนุนการสร้างนโยบายสาธารณะ แบบมีส่วนร่วมโดยใช้การทำงานแบบ “สานพลัง” หรือ “Synergy” เพื่อดึงศักยภาพและความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน และสร้าง ความรู้สึกเป็นเจ้าของนโยบายสาธารณะร่วมกัน

บทบาทของ สช. จึงหลีกเลี่ยงการ “คิดให้ ทำให้” แต่เน้นการ “ชวนคิด ชวนทำ” โดยสช. นั้น เปรียบเสมือนผู้สนับสนุน เอื้ออำนวย และช่วยกระตุ้น ให้ผู้ที่มีหน้าที่โดยตรงและโดยอ้อมดำเนินการในทิศทาง และรูปแบบที่เหมาะสมเพื่อนำไปสู่สุขภาวะของสังคม ชุมชน และประชาชน

“ลมใต้ปีก” จึงกลายเป็นคำอุปมาอุปไมยที่ สช. นำมาใช้เรียกวิถีคิดและวิธีการทำงานในปี ๒๕๕๕ ซึ่งมีเครือข่ายต่าง ๆ เป็นเสมือนนก ที่สยายปีกโฉบบินสู่ฟ้ากว้างเพื่อปฏิบัติภารกิจของตน

จากเดิมที่อาจเคยบินอย่างไร้ทิศทางและโดดเดี่ยว เมื่อมีลมใต้ปีก ที่หนุนส่ง การโฉบบินจึงง่ายขึ้น และเร็วขึ้น เพื่อบรรลุถึงคุณภาพชีวิตที่ดี ในทุกมิติ สมดังเจตนารมณ์ของ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

## วิสัยทัศน์

“เป็นองค์กรหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อพัฒนาประเทศสู่สังคมสุขภาวะ”

## พหุภาคี

การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม (Participatory Healthy Public Policy : PHPP) โดยการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้ กระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เข้ามาร่วมกันพัฒนา โดยถกแถลง (deliberative) แลกเปลี่ยน ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ และความคิดเห็นเพื่อร่วมกันกำหนดทิศทาง แนวทางของนโยบายสาธารณะและข้อเสนอเชิงนโยบายต่างๆ ร่วมดำเนินการ ร่วมติดตาม และขับเคลื่อน ดำเนินการให้เกิดการตรวจสอบ ทบทวนนโยบายสาธารณะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การพัฒนาเครื่องมือในการดำเนินการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ไม่ว่าจะเป็นการ ทบทวนและปรับปรุงธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ การพัฒนากระบวนการสมัชชาสุขภาพ การพัฒนาระบบ กลไกและเครื่องมือประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (Health Impact Assessment: HIA) หรือเอชไอเอ การพัฒนา กระบวนการ นโยบายสาธารณะในรูปแบบอื่นๆ รวมไปถึงการส่งเสริมการใช้สิทธิและ การทำหน้าที่ด้านสุขภาพอย่าง เหมาะสม

การสนับสนุนการเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรและภาคีเครือข่าย ต่างๆ เพื่อเป็นแกนหรือกลไกสำคัญ ในการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ที่มีคุณภาพมากขึ้นตามลำดับ

การเสริมสร้างความเข้าใจให้สังคมรับรู้และเข้าใจกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมี ส่วนร่วมในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่ง ของ การพัฒนาระบบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Democracy) และเข้าร่วมกระบวนการดังกล่าวเพิ่มขึ้นตามลำดับ

การทำงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ จะบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจและวัตถุประสงค์ได้ นอกจากการใช้ “ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา” เพื่อขับเคลื่อนในสิ่งที่ยากให้สำเร็จแล้ว ยังจำเป็นต้องใช้ ยุทธศาสตร์สำคัญในการดำเนินงานอีก ๔ ประการ คือ

## ยุทธศาสตร์

### ยุทธศาสตร์ที่ ๑ : ยุทธศาสตร์การสานพลังความร่วมมือทางสังคม

แนวคิดหลักของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ คือการสร้างให้เกิดระบบสุขภาพแบบมี ส่วนร่วม (participatory health systems) ที่สอดคล้องกับแนวคิดระบอบประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม ซึ่งต้องถักทอ กับระบอบประชาธิปไตยแบบตัวแทน ดังนั้น การดำเนินงานเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนกระบวนการนโยบายสาธารณะ เพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมอย่างได้ผลต้องอาศัยการสร้างความร่วมมือทางสังคม เป็นหัวใจสำคัญ เพื่อให้ทุกภาคส่วน ในสังคมที่มีความแตกต่างหลากหลาย ทั้งระดับชาติ ระดับพื้นที่ ระดับชุมชนท้องถิ่น ระดับครอบครัวและปัจเจก ทั้งที่อยู่ในโครงสร้างแนวตั้งและโครงสร้างแนวนอน ภาครัฐและมิใช่ภาครัฐ ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพมากบ้างน้อยบ้าง ได้เข้ามามีส่วนร่วมใน การถักทอ ผสานพลังกันขับเคลื่อนกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะ ไปสู่สังคมสุขภาวะ

การดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นี้ ต้องมีการบริหารจัดการเครือข่ายทางสังคม (social network management) แสวงหาภาคียุทธศาสตร์ และภาคีเครือข่ายต่างๆ เพื่อกำหนดเป้าหมายและแนวทางในการทำงานร่วมกัน พัฒนากลไกการประสานงานแบบพหุภาคีในระดับพื้นที่และระดับองค์กร ภาคีต่างๆ ร่วมกันพัฒนาศักยภาพผู้เกี่ยวข้อง ตลอดจนมีการบริหารความสัมพันธ์กับทุกภาคส่วน เพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และการมีส่วนร่วม รวมทั้งทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันอย่างสร้างสรรค์และต่อเนื่อง

## ยุทธศาสตร์ที่ ๒ : ยุทธศาสตร์การสร้างความรู้จากทฤษฎีการปฏิบัติ

เพื่อให้เกิด ระบบสุขภาพที่วางอยู่บนฐานความรู้ (knowledge-based health systems) และสร้าง ให้การจัดการความรู้เป็นวัฒนธรรมขององค์กรและภาคีเครือข่าย ที่ผสมผสานอยู่ในวิถีการทำงานทุกระดับ รวมถึงเป็นตัวเชื่อมประสานงานของแต่ละองค์กร ให้มุ่งไปสู่เป้าหมายเดียวกัน จึงต้องมุ่งไปที่การส่งเสริมสนับสนุน เอื้ออำนวย และเชื่อมประสานเครือข่ายวิชาการและเครือข่ายอื่นๆ เพื่อร่วมกันสร้างและจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ให้ได้อย่างมีคุณภาพและเพียงพอ การสร้างและการจัดการความรู้ตามยุทธศาสตร์นี้ หมายถึง การพัฒนาระบบฐานข้อมูล การพัฒนาระบบการทำงานอย่างเป็นเครือข่าย การพัฒนาศักยภาพองค์กรและบุคคล การพัฒนาองค์ความรู้ วิชาการ และเทคโนโลยี การพัฒนาองค์ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยรูปแบบและวิธีการที่หลากหลาย การบันทึก การวิเคราะห์ สังเคราะห์ การติดตามประเมินผล การศึกษาวิจัย งานสร้างชุดความรู้ ที่ได้จากการดำเนินงานจริง การสร้างกระบวนการเรียนรู้เพื่อใช้เป็นแบบอย่างแนวทางในการดำเนินการจัดการความรู้ ด้วยวิธีต่างๆ ที่สอดคล้องกับบริบท การพัฒนามาตรฐานการดำเนินงาน การพัฒนารูปแบบการ ดำเนินงาน การเก็บรวบรวมและเผยแพร่ชุดความรู้ เพื่อเป็นแหล่งข้อมูล ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กรและภาคีเครือข่าย และการพัฒนาวิธีการ เผยแพร่ความรู้ ทั้งในและนอกองค์กร เป็นต้น

## ยุทธศาสตร์ที่ ๓ : ยุทธศาสตร์การสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมแบบบูรณาการ

การสื่อสารทางสังคมเป็นเครื่องมือสำคัญเพื่อสร้างการรับรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก การมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ และสร้างความภาคภูมิใจร่วมกันขององค์กรภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่ร่วมดำเนินงานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยใช้แนวทางการกำหนดวาระ (agenda setting) ให้สอดคล้องกับกระแสสังคม การสร้างเครือข่ายสื่อสารทางสังคมทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ครอบคลุมทั้งสื่อกระแสหลัก สื่อภาคประชาชน สื่อพื้นบ้าน และสื่อทางเลือกอื่นๆ รวมไปถึงเครือข่าย องค์กรวิชาชีพด้านสื่อมวลชน ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพในการทำงาน การสื่อสารทางสังคมของภาคีเครือข่ายต่างๆ และการเปิดพื้นที่สาธารณะเพื่อให้เกิดการสื่อสารแบบหลากหลายช่องทางที่เสริมพลังให้เกิดระบบสุขภาพที่ดี (deliberative communication for health)

แนวทางการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์นี้ ได้แก่ นำหลักการสื่อสารการตลาดเพื่อสังคมแบบบูรณาการ (integrated social marketing communication) มาประยุกต์ใช้ มีการกำหนดวาระที่ต้องสื่อสารให้ สอดประสานไป กับกระแสสังคม โดยมีกระบวนการบริหารประเด็น (content management) อย่างเป็นระบบ มีการสร้างกระบวนการสื่อสารอย่างมีส่วนร่วมโดยการเปิดพื้นที่สาธารณะให้ภาคีเครือข่ายร่วมเป็นเจ้าของและใช้สื่อสารถึงกัน การขยาย

ช่องทางการสื่อสารให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และสอดคล้องกับพฤติกรรมการรับสื่อการพัฒนารูปแบบและ เนื้อหา การสื่อสารที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและสอดคล้องกับอัตลักษณ์ขององค์กร

#### ยุทธศาสตร์ที่ ๔ : การบริหารจัดการ

การบริหารจัดการที่ดี สามารถทำสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ให้เป็นไปได้ (management is making the impossible possible) และสามารถทำ สิ่งที่ยากให้สำเร็จได้ งานของ สช. เป็นงานที่ท้าทายและต้องการพลังความร่วมมืออย่างสูงจากทุกภาคส่วน ดังนั้น การบริหารจัดการจึงเป็นอีกยุทธศาสตร์หนึ่งที่ต้องนำมาใช้ การบริหารจัดการตามยุทธศาสตร์นี้ คือ การบริหารจัดการอย่างชาญฉลาด (smart management) หรือการบริหารจัดการอย่างมืออาชีพ ได้แก่ การทำงานที่มีการกำหนดยุทธศาสตร์ ยุทธศิลป์ ยุทธวิธี แผน ขั้นตอน วิธีการดำเนินงาน การอำนวยความสะดวก การสนับสนุน การประสานงาน การกำกับดูแลติดตามและประเมินผล การบริหารทรัพยากร การควบคุมภายใน การบริหารและพัฒนาบุคลากรและอื่นๆ เพื่อให้เกิดการบริหารงานที่เป็นระบบ มีธรรมาภิบาล เกิดการสร้างค่านิยมร่วมในการทำงานที่ดี (core value) ของทั้งบุคลากรในองค์กรและภาคีเครือข่าย ให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน โดยองค์กรทำหน้าที่อำนวยความสะดวกและสนับสนุนให้เกิดการบริหารจัดการที่ดีด้วยวิธีการที่ยืดหยุ่น คล่องตัว ทันสมัย มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโปร่งใสและตรวจสอบได้ ในขณะเดียวกันก็คำนึงถึงมิติด้านมนุษย์และวัฒนธรรมควบคู่ไปด้วย

แนวทางในการทำงานตามยุทธศาสตร์นี้ ได้แก่ การพัฒนาการบริหารจัดการให้มีความเป็นระบบ ยืดหยุ่น คล่องตัวแต่มีธรรมาภิบาล การพัฒนาระบบการควบคุมภายในและการบริหารความเสี่ยงที่ดี การพัฒนาระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการทำงานของทั้งบุคลากรในองค์กรและภาคีเครือข่ายต่างๆ การพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง และการพัฒนาระบบติดตามประเมินผลที่ดี



# วิสัยทัศน์และแนวทางในการบริหาร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๕๕

การทำงานในปี ๒๕๕๕ เน้นยกระดับการทำงานในทิศทาง และแนวทางที่สำคัญ ดังนี้

## ๑. ปรับบทบาท สช. เพื่อทำงานที่ใหญ่และกว้างยิ่งขึ้น

โดยยกระดับงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมที่ทำอยู่เดิมซึ่งเน้นการทำงานด้วยเครื่องมือต่างๆ ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เป็นหลักไปสู่การแสดงผลงานที่เป็น “องค์กรระดับชาติ” ที่ทำหน้าที่ประสานการพัฒนาโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ผ่านช่องทางวิธีการต่างๆ ที่หลากหลาย มากกว่าการใช้เพียงเครื่องมือ ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เท่านั้น และจะเชื่อมโยงเครือข่ายที่กว้างขวางยิ่งขึ้น เช่น หน่วยงานของรัฐที่ทำงานเกี่ยวกับนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ องค์กรทางวิชาการ องค์กร ส. ต่างๆ และเครือข่ายทางสังคมที่มีความเข้มแข็ง เป็นต้น

## ๒. สร้างความเข้มแข็งของสำนักงานปฏิรูป (สปร.)

สนับสนุนให้ สปร. มีความเข้มแข็งในเชิงการบริหารยุทธศาสตร์ ทำหน้าที่เป็นกลไกแกนทำงานปฏิรูปประเทศไทยได้เหมือน สปร. ในอดีต โดยจะร่วมกับคณะที่ปรึกษาแสวงหาผู้เหมาะสมมาทำหน้าที่ผู้อำนวยการ และจะเข้าไปช่วยและร่วมทำงานอย่างใกล้ชิด เช่น เข้าไปช่วยสนับสนุนการบริหารจัดการ เข้าไปช่วยประสานจังหวัดต่างๆ เพื่อดึงเข้าร่วมงานนี้ เข้าไปช่วยการพัฒนาสมาชิกปฏิรูปในทุกชั้นตอน รวมไปถึงการเข้าไปสนับสนุนให้มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ด้วย

## ๓. ยกระดับการทำงาน เอชไอเอ

โดยสนับสนุนให้กลไกการดำเนินงานเอชไอเอ มีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการทำงานอย่างมียุทธศาสตร์ร่วมกับองค์กร ภาคี หลักๆ ได้แก่

- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
- กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษา และประชาคมอาเซียน เป็นต้น จะสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพคนและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมไปถึงการส่งเสริมสนับสนุนให้มีการใช้เอชไอเอ เป็นเครื่องมือหนึ่งในกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ตั้งแต่ระดับชุมชน ไปจนถึงระดับอาเซียน โดยการทำงานนี้จะใช้วิธีแสวงหาความร่วมมือทั้งในด้านทรัพยากรและด้านอื่นๆ โดยที่ สช. ไม่ต้องไปสนับสนุนหรือ ดำเนินการเองทั้งหมด



#### ๔. พัฒนาสมัชชาสุขภาพ

สนับสนุนการพัฒนาสมัชชาสุขภาพทุกประเภทอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นการสร้างให้ภาคีต่างๆ เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของสมัชชาสุขภาพ และนำไปใช้ประโยชน์ในการทำงานที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านการพัฒนา และขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และด้านที่ใช้เป็นเครื่องมือหนุนเสริมการเคลื่อนไหวสังคม แทนที่จะต้องรอกการสนับสนุนจาก สช. เพียงเท่านั้น และจะสนับสนุนการพัฒนาระบบ รูปแบบ กระบวนการ การจัดกลไกใหม่ในการทำงานขับเคลื่อนและผลักดันมิติต่างๆ สู่การปฏิบัติ ให้เกิดประสิทธิภาพ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพแกนนำทุกระดับ การส่งเสริมให้เกิดนวัตกรรมที่มีความหลากหลายและเป็นธรรมชาติ รวมไปถึงการหนุนเสริมงานปฏิรูปประเทศไทยและเชื่อมโยงกับสากลให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

#### ๕. ผลักดันธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติ

สนับสนุนให้เกิดการต่อยอดนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติในทุกระดับให้กว้างขวางและเป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น โดยเน้นการทำงานกับพื้นที่ต่างๆ ที่สนใจและจะเริ่มกระบวนการทบทวนธรรมนูญฯ เพื่อเตรียมการปรับปรุงธรรมนูญฯ ในรอบที่ ๒ ต่อไปด้วย

#### ๖. สนับสนุนการดำเนินงานตามมาตรา ๑๒

ส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขรองรับการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๑๒ ไปพร้อมๆ กับการสนับสนุนการพัฒนาระบบการบริหารผู้ป่วยแบบประคับประคองในประเทศไทย และสนับสนุนการเตรียมการจัดประชุมนานาชาติเรื่องนี้ในปี ๒๕๕๖ ด้วย





## ยุทธศาสตร์การดำเนินงาน ปี ๒๕๕๕

### ยุทธศาสตร์สร้างสมใต้ปีก

ใช้วิธีการแสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงานองค์กร ภาคีต่างๆ ที่ทำงานพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ทั้งที่เป็นเพื่อนเก่าและเพื่อนใหม่ๆ เพื่อให้เกิดการทำงานที่หนุนเสริมกันและกัน เพื่อเป็นลมใต้ปีกของกัน และกันและ ให้ได้รับประโยชน์ร่วมกัน (win-win) โดยใช้หลักการ “เราช่วยเขา เขาช่วยเรา และพากันไปช่วยคนอื่น”

โดยใช้เครื่องมือสำคัญ คือ การจัดการเครือข่ายจะใช้ศาสตร์และศิลป์ ในการจัดการความสัมพันธ์เครือข่าย เพื่อสร้างความเป็นกัลยาณมิตร มีความไว้วางใจที่จะทำงานร่วมกันอย่างสร้างสรรค์ มีการสื่อสารเชื่อมโยงถึงกันอย่าง ต่อเนื่องด้วยวิธีการต่างๆ ทั้งทางการและไม่ทางการ การจัดการความรู้และการพัฒนาศักยภาพจะใช้การกระตุ้นให้ เกิดการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติ การถอดบทเรียนและพัฒนาความรู้ ไปพร้อมๆ กับการสนับสนุนการพัฒนา ศักยภาพทั้งคนและองค์กรที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่เกี่ยวกับการพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการเคลื่อนไหว ทางสังคม เพื่อนำไปสู่สังคมที่มีความเข้มแข็งยิ่งขึ้น

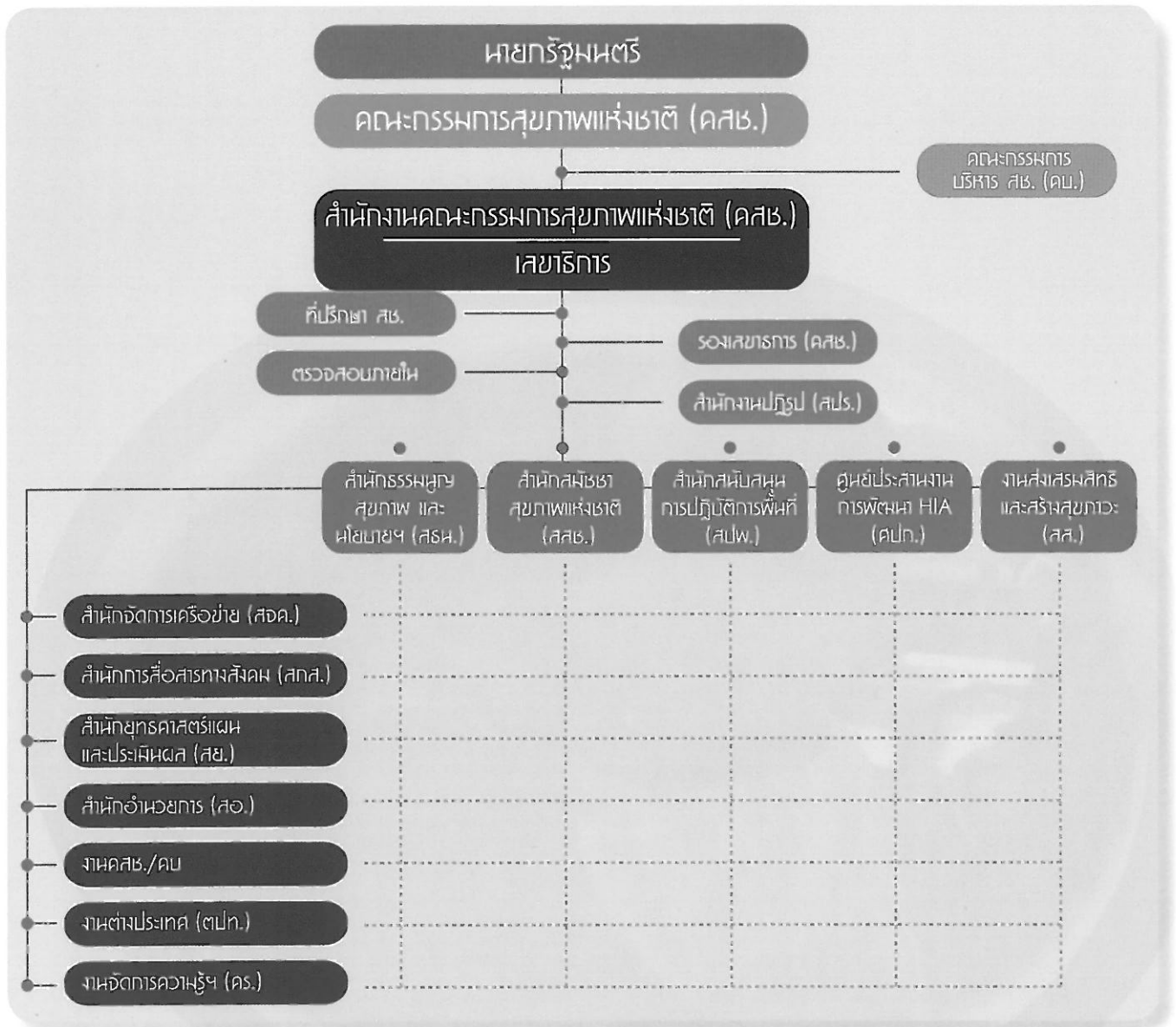
### ยุทธศาสตร์การสื่อสารทางสังคม

ใช้การสื่อสารการตลาดเชิงสังคมแบบบูรณาการเป็นเครื่องมือหนึ่ง ในการทำงาน โดยอาศัยทั้งการเชื่อมโยง กับกระแส และการทำงานที่ไม่ได้อยู่ในกระแสหลัก ทั้งด้วยช่องทางปกติ และช่องทางการสื่อสารใหม่ๆ เช่น social media สถานีวิทยุและโทรทัศน์สุขภาพแห่งชาติ (Health Station) เป็นต้น เพื่อให้สังคมเข้าใจและเข้าร่วมกระบวนการ พัฒนา นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างจริงจังและกว้างขวางมากขึ้น

### ยุทธศาสตร์การจัดการอย่างชาญฉลาด

ใช้วิธีการแสวงหาเครือข่ายภาคี ผู้รู้ และพันธมิตรเข้ามาร่วมพัฒนาการบริหารจัดการเชิงยุทธศาสตร์ เพื่อให้สามารถทำงานได้ผลมากขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีภาระงานที่สอดคล้องกับเวลา ทรัพยากร และกำลังคน รวมทั้งจะพัฒนาการบริหารจัดการให้ทันยุคสมัยอยู่เสมอ

# โครงสร้างการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ทำหน้าที่เป็นองค์กรเลขานุการให้กับคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) อยู่ภายใต้การกำกับดูแลการดำเนินงานโดยคณะกรรมการบริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คบ.) โดยมีเลขาธิการ คสช. เป็นหัวหน้าหน่วยงาน ทำงานเชื่อมโยง ประสานกับหน่วยงานและองค์กรทุกภาคส่วนในสังคม เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

โครงสร้างการบริหารภายใน สช. ประกอบด้วย ที่ปรึกษา รองเลขาธิการ หน่วยตรวจสอบภายใน และหน่วยงานระดับสำนัก ศูนย์ กลุ่มงาน และงานต่างๆ ซึ่งมีการปรับให้สอดคล้องกับภารกิจและระบบการบริหารจัดการเป็นระยะๆ

ในปี ๒๕๕๔ มีการจัดตั้ง “สำนักงานปฏิรูป” (สปร.) ขึ้นเป็นหน่วยงานเฉพาะกิจภายในของ สช. มีอายุการทำงาน ๓ ปี ทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการปฏิรูป (คปร.) และคณะกรรมการสมัชชาปฏิรูป (คสป.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการปฏิรูป พ.ศ. ๒๕๕๓ มีผู้อำนวยการที่เลขาธิการ คสช. แต่งตั้ง ทำหน้าที่หัวหน้าหน่วยงานและมีคณะกรรมการที่ปรึกษา สปร. ทำหน้าที่สนับสนุนและกำกับทิศทางการทำงาน