



สำนักงานคณะกรรมการ  
สุขภาพแห่งชาติ

# สานพลัง สู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม



ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum of Understanding: MOU)  
ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕  
ระหว่าง กระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



# สานพลังสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม

การดำเนินงานของหน่วยงานนี้ มีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของ MOU ซึ่งเชื่อมโยงระบบสุขภาพที่เป็นธรรม  
กับระบบสุขภาพที่มีอยู่และขยายการเข้าถึงในปี พ.ศ. ๒๕๖๕  
ระดับจังหวัดและระดับชาติ กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ชื่อหนังสือ :

## สานพลังสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม

ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum of Understanding: MOU)

ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญ

ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕

ระหว่าง กระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

จัดทำโดย :

### สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น ๓ เลขที่ ๘๘/๓๙ หมู่ ๔ ซอยติวานนท์ ๑๔ ถนนติวานนท์

ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๒๘๓๒๕๐๐๐

โทรสาร ๐๒๘๓๒๕๐๐๑ [www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)

ที่ปรึกษา

สุเทพ เพชรมาก

ประทีป ธนกิจเจริญ

บรรณาธิการ

ทิพิชา โปษยานนท์

เขียน/เรียบเรียง

นภินทร ศิริไทย

ออกแบบศิลป์

ชูชาติ ตริรัถยานนท์

ประสานงาน

ชลาลัย จันทวดี

พิมพ์ครั้งที่ ๑

เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๗

จำนวนพิมพ์

๑,๐๐๐ เล่ม



# สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	๑
ความเป็นมา	๒
คณะผู้บริหาร สข. เข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทย เพื่อหารือความร่วมมือ การดำเนินงานตามกรอบทิศทางของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕	๓
คณะผู้บริหาร สข. เข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทย เพื่อหารือแนวทางการ ร่วมมือในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่า ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕	๗
ข้อสั่งการของปลัดกระทรวงมหาดไทยในการขับเคลื่อนสังคมและระบบ สุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕	๑๒
พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum of Understanding: MOU) ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วย ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	๑๕
การดำเนินงานของ สข.ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum of Understanding: MOU) ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ	๒๕
ข้อสรุปที่ได้จากการหารือความร่วมมือในการขับเคลื่อนธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในระดับพื้นที่/ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	๓๙





## คำนำ

หนังสือ “สานพลังสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ฉบับนี้ เกิดจากความร่วมมือระหว่างกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในการร่วมขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งเป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยการดำเนินการดังกล่าวมีความสอดคล้องกับเป้าหมายของกระทรวงมหาดไทยในการบำบัดทุกข์บำรุงสุขให้พี่น้องประชาชน ทั้งเรื่องสุขภาพพลานามัย ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เศรษฐกิจและความเป็นอยู่

“สานพลังสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ได้สรุปผลการดำเนินงานของทั้งสองหน่วยงาน ที่แสดงให้เห็นถึงรูปธรรมของการสานพลังความร่วมมือระหว่างกระทรวงมหาดไทยและสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติผ่านข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum of Understanding: MOU) ในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยหวังว่าจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน องค์กร และผู้ที่เกี่ยวข้อง สำหรับนำไปใช้ประโยชน์ และอ้างอิงในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
กันยายน ๒๕๖๗





# การสานพลังความร่วมมือขับเคลื่อนสังคม และระบบสุขภาพที่เป็นธรรม

ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ

(Memorandum of Understanding: MOU)

ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม

ตามธรรมเนียมว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕

ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

## ความเป็นมา

กระทรวงมหาดไทย มีภารกิจสำคัญในการบำบัดทุกข์บำรุงสุข การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน การอำนวยความสะดวกความเป็นธรรมของสังคม การส่งเสริมและพัฒนาการเมืองการปกครอง พัฒนาการบริหารราชการ ส่วนภูมิภาค การปกครองท้องถิ่น การส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและพัฒนาชุมชน การทะเบียนราษฎร ความมั่นคงภายใน และกิจการสาธารณภัยและพัฒนาเมือง โดยขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการตามนโยบายของรัฐบาล (Agenda) งานตามภารกิจ (Function) และงานในระดับพื้นที่ (Area) อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประชาชน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ชุมชนเข้มแข็ง เมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน บนฐานหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” แนวคิดหมู่บ้านยั่งยืน (Sustainable Village) ตัวชี้วัดด้านความร่วมมือและความสามัคคี รวมทั้งสอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals (SDGs) เป้าหมายที่ ๑๗ เสริมความเข้มแข็งให้แก่กลไกการดำเนินงานและฟื้นฟูสภาพหุ้นส่วนความร่วมมือระดับโลกสำหรับการพัฒนาที่ยั่งยืน

สอดคล้องกับธรรมเนียมว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ตามมาตรา ๔๖ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ และได้กำหนดให้มีการทบทวนอย่างน้อยทุกห้าปี เพื่อให้มีความสอดคล้องเท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และ

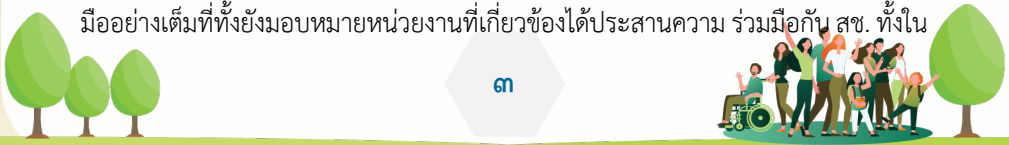


มาตรา ๔๘ ได้กำหนดให้ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เมื่อผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีแล้ว ให้มีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ที่จะต้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ และเอกสารประกอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมทั้งวุฒิสภา และสภาผู้แทนราษฎร ได้รับทราบเมื่อวันที่ ๖ และ ๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามลำดับ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ดังนั้นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและบรรลุเป้าหมายการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ และวิสัยทัศน์ของกระทรวงมหาดไทย ผ่านหน่วยงานและเครือข่ายของสองหน่วยงาน ทั้งระดับชาติและระดับพื้นที่ร่วมกัน จึงเกิดเป็นการสานพลังความร่วมมือระหว่างกระทรวงมหาดไทยกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) โดยมีการสานพลังความร่วมมือกันดังนี้

**คณะผู้บริหาร สช. เข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทย เพื่อหารือความร่วมมือการดำเนินงานตามกรอบทิศทางของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕**

หลังจากคณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ แล้ว เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ คณะผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ขออนุญาตเข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทย (นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ) และผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของกรมต่างๆ ภายใต้กระทรวงมหาดไทย ได้แก่ กรมการปกครอง กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกรมพัฒนาชุมชน กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมโยธาธิการและผังเมือง สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย เพื่อหารือการบูรณาการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยปลัดกระทรวงมหาดไทย ให้การสนับสนุนร่วมมืออย่างเต็มที่ทั้งยังมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ประสานความร่วมมือกับ สช. ทั้งใน



ระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการในระดับพื้นที่ โดยให้มีการจัดทำขอบเขตความร่วมมือในการทำงานร่วมกันในระดับพื้นที่ (จังหวัด) ระหว่างสำนักงานพัฒนาและส่งเสริมการบริหารราชการจังหวัด สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย กับ สข. ซึ่งจะเป็นโอกาสความร่วมมือในการทำงานขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะในระดับพื้นที่ต่อไป



คณะผู้บริหาร สข. เข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทย  
เพื่อหารือความร่วมมือการดำเนินงานตามกรอบทิศทาง  
ของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕  
เมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ กระทรวงมหาดไทย





โดยหลังจากที่มีการหารือร่วมกันฯ นั้น ปลัดกระทรวงมหาดไทย ได้แจ้งหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้อำเภอกระทรวงมหาดไทยได้รับทราบถึงแนวทางการทำงานร่วมกันเพื่อการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ และกรมการปกครอง โดยนายแมนรัตน์ รัตนสุคนธ์ อธิบดีกรมการปกครอง ได้มีหนังสือที่ มท ๐๓๑๐.๓/ว ๑๔๑๐๘ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๖ เรื่อง แนวทางการทำงานร่วมกันเพื่อการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยได้แจ้งให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดแจ้งอำเภอดำเนินการ ดังนี้

๑. บรรจุแนวทางการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาอำเภอ
๒. ให้นายอำเภอในฐานะประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ มาใช้เป็นแนวทางการในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่





ที่ มท ๐๓๑๐.๓/ว ๑๕๑๐๘

กรมการปกครอง  
ถนนอัษฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐

๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แนวทางการทำงานร่วมกันเพื่อการขับเคลื่อนธรรมณูญาด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕  
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด ทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการขับเคลื่อนธรรมณูญา จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยกรมการปกครองได้รับแจ้งจากกระทรวงมหาดไทยว่า ได้สรุปข้อหารือหรือแนวทางการทำงานร่วมกันเพื่อการขับเคลื่อนธรรมณูญาด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีประเด็นข้อหารือที่เกี่ยวข้องกับบทบาท หน้าที่ของกรมการปกครอง ดังนี้

๑. บรรจุนโยบายการขับเคลื่อนธรรมณูญาด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาอำเภอ

๒. ให้นายอำเภอในฐานะประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) นำธรรมณูญาด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ มาใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตในระดับพื้นที่

กรมการปกครองพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้ธรรมณูญาด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฯ เป็นไปตามเป้าหมายและเกิดประสิทธิภาพ จึงขอให้จังหวัดแจ้งอำเภอดำเนินการ ตามแนวทางการทำงานร่วมกันเพื่อขับเคลื่อนธรรมณูญาด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแมนรัตน์ รัตนสุคนธ์)

อธิบดีกรมการปกครอง



สิ่งที่ส่งมาด้วย

สำนักบริหารการปกครองท้องที่  
ส่วนพัฒนาและส่งเสริมการบริหารงานท้องที่

โทร. ๐ ๒๖๒๙ ๘๓๐๖ ต่อ ๕๐๕

โทรสาร ๐ ๒๖๒๙ ๘๓๐๒



## คณะผู้บริหาร สข. เข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทยเพื่อหารือแนวทางความร่วมมือในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕

เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ คณะผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ขออนุญาตเข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทย (นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ) เพื่อหารือแนวทางความร่วมมือในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่งปลัดกระทรวงมหาดไทย ได้กล่าวถึงความร่วมมือในครั้งนี้ไว้ว่า

“กระทรวงมหาดไทยเต็มใจและภูมิใจที่มีโอกาสเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยสนับสนุนการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เนื่องจากงานสาธารณสุขเคยเป็นส่วนหนึ่งของกระทรวงมหาดไทย มีการดำเนินการตั้งแต่ในระดับตำบล มีตำแหน่งแพทย์ประจำตำบล ต่อมาเมื่อมีการปฏิรูประบบราชการ วิธีการทำงานอาจเปลี่ยนแปลงไป โดยได้ร่วมมือกับกรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ประจำตำบล ช่วยทำหน้าที่ดูแลสุขภาพพลานามัยของประชาชน ซึ่งนอกเหนือจากการดูแลเชิงป้องกันแล้ว ยังมีการสนับสนุนให้มีความรู้เรื่องแพทย์แผนไทยสมุนไพรเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนด้วย กระทรวงมหาดไทยเต็มใจและยินดีที่จะร่วมเป็นภาคีเครือข่ายอย่างสุดกำลังกับ สข. เพราะเป้าหมายของกระทรวงมหาดไทยกับเรื่องของสุขภาพและการสาธารณสุขเป็นเป้าหมายเดียวกัน คือ บำบัดทุกข์บำรุงสุขให้พี่น้องประชาชน ทั้งเรื่องสุขภาพพลานามัย ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เศรษฐกิจและความเป็นอยู่ ส่วนเรื่องการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมยิ่งมีความสำคัญ”

นอกจากนั้นปลัดกระทรวงมหาดไทยยังได้นำเสนอการดำเนินงานด้านสุขภาพและสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ที่ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง เช่น

๑. การส่งเสริมการออกกำลังกาย โดยกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา ได้ดำเนินการส่งเสริมให้คนไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬาได้หารือและขอความร่วมมือกระทรวงมหาดไทยในการสร้างสนามกีฬา แต่กระทรวงมหาดไทยมีหน้าที่ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพไม่ใช่การส่งเสริมเพื่อความเป็นเลิศทางกีฬา อย่างไรก็ตาม กระทรวงมหาดไทยได้ดำเนินการจัดสรรพื้นที่สำหรับใจออกกำลังกายให้กับพี่น้องประชาชนตามแนวทางสำคัญซึ่งสอดคล้องกับหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง



โดยได้มอบให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๗,๘๔๙ แห่งทั่วประเทศเป็นเจ้าของภาพ  
ดำเนินการในเรื่องนี้

๒. การรณรงค์ส่งเสริมให้คู่สมรสตรวจสุขภาพก่อนมีบุตร โดยร่วมมือกับคณะ  
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีกำหนดแนวทางปฏิบัติก่อนมี  
บุตร และเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพและสาธารณสุข เมื่อตั้งครรภ์ โดยมีเป้าหมายให้เด็ก  
มีน้ำหนักตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพของคนตั้งแต่ต้นน้ำ

๓. เรื่องสุขภาพอนามัยและพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยกรมส่งเสริม  
การปกครองส่วนท้องถิ่น ที่มีมากกว่า ๑๘,๐๐๐ แห่ง ส่งเสริมให้เด็กได้มีพัฒนาการ  
ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม (วินัย) สติปัญญา ด้วยการเล่น โดยร่วมมือกับมูลนิธิสนาม  
เด็กเล่นสร้างปัญญา ซึ่งดำเนินการมาเกือบปี ๓ ปีแล้ว

๔. เรื่องอาหารกลางวัน เป็นความร่วมมือระหว่างสำนักงานกองทุนสนับสนุนการ  
สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มหาวิทยาลัยมหิดล และกระทรวงมหาดไทย ในการพัฒนาเมนู  
อาหารกลางวันที่ครบถ้วนและเป็นประโยชน์กับเด็ก

๕. โครงการบ้านนี้มีรัก ปลูกผักกินเอง ซึ่งได้น้อมนำพระราชดำริของสมเด็จพระ  
พระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และดำเนินการ  
โดยกรมการพัฒนาชุมชน เพื่อสร้างความมั่นคงทางอาหาร และให้ประชาชนทุกครัว  
เรือนมีอาหารปลอดภัยกินในระยะยาว ซึ่งเป็นโครงการที่สามารถสร้างความมั่นใจได้ว่า  
ไม่ว่าจะมีสถานการณ์อะไรเกิดขึ้น ประชาชนจะมีอาหารกิน และดีมากกว่านั้น คือการมี  
อาหารที่ปลอดภัยโดยใช้ผักสวนครัวเป็นจุดเริ่มต้นและเพิ่มเรื่องของการปลูกและใช้สมุนไพร  
การส่งเสริมการเลี้ยงไก่กินไข่ซึ่งกระทรวงมหาดไทยดำเนินการเรื่องนี้มากกว่า ๕ ปีแล้ว

๖. เรื่องสิ่งแวดล้อมโดยร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงทรัพยากร  
ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมดำเนินการเรื่องระบบการคัดแยกขยะเปียกลดโลกร้อน  
เป็นการทำให้ขยะเปียกเน่าเปื่อยในระบบปิด เพื่อไม่ให้เกิดมลพิษกระจาย ในอากาศ และ  
ทำให้ดินดูดซับและกลายเป็นปุ๋ยหมัก เรียกว่า “Thailand Voluntary Emission Reduc-  
tion Program หรือ T-VER” ปัจจุบันได้รับการรับรองแล้ว ๒๖ จังหวัด และสามารถขาย  
คาร์บอนเครดิตได้ ๒๓ ล้านบาท และมี ๔ จังหวัด ที่ขายได้มากกว่า ๘๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่ง  
รับซื้อโดยธนาคารกสิกรไทย และอยู่ระหว่างการประสานกับภาคเอกชนรายอื่นเพื่อให้มา  
ซื้อคาร์บอนเครดิตมากขึ้น

๗. เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ยากไร้/คนยากจน ซึ่งท้องถิ่นมีงบประมาณ  
และมีหน้าที่ในการจัดรถรับส่งไปหาหมอได้ เช่น การรับส่งกรณีนัดพบหมอตามระยะเวลา





กรณีเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งท้องถิ่นสามารถจัดการในเรื่องนี้ได้ ส่วนการดูแลผู้ยากไร้ ท้องถิ่นมีระบบดูแลผู้ยากไร้ และขณะนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ถ้าย้ายโอนมาอยู่กับท้องถิ่นเพิ่มมากขึ้น ภารกิจนี้จึงยิ่งชัดเจนมากขึ้น

๘. การดูแลตั้งแต่ครรภ์มารดาจนถึงเชิงตะกอนตามแนวคิดของอาจารย์ปวย อึ้งภากรณ์ โดยกระทรวงมหาดไทยมีภารกิจในด้านนี้อยู่แล้วซึ่งได้มีการวางแผนและดำเนินการ และมอบหมายให้นายอำเภอ ทั้ง ๘๗๘ อำเภอ เป็นแม่ทัพรับผิดชอบหลัก ผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีนายอำเภอเป็นประธาน พชอ. เพื่อทำงานด้านสุขภาพตามแนวสร้างนำซ่อมและเน้นการทำงานกับทุกภาคส่วนอย่างเป็นระบบ ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานของ สช.

๙. การดูแลด้านจิตใจและสังคมกระทรวงมหาดไทยได้จับมือกับมหาเถรสมาคม ดำเนินโครงการต่าง ๆ คือ

๙.๑ คณะที่ ๑ โดย เจ้าประคุณสมเด็จพระมหาวิรวังศ์ เป็นประธาน ฝ่ายสงฆ์ เน้นการทำงานเชิงป้องกัน ได้แก่ วัดประชารัฐสร้างสุข และวัด ๕ ส. ดำเนินการสร้างวินัยของประชาชนและคณะสงฆ์ให้ดูแลศาสนสถานและบ้านเรือนให้ถูกสุขลักษณะ ๕ ส. เช่น ส้วมถูกสุขลักษณะ ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งกระทรวงมหาดไทยได้สั่งการให้ อปท. ทั้ง ๗,๘๔๙ แห่ง ดำเนินการรับผิดชอบ ๑ อปท. ๑ วัด ในปีที ๑ และปีที่ ๒ เพิ่มเป็น ๑ อปท. ๒ วัด

๙.๒ คณะที่ ๒ โดย สมเด็จพระมหาธีรจารย์ วัดพระเชตุพนวิมลมังคลารามราชวรมหาวิหาร เป็นประธานฝ่ายสงฆ์ ดำเนินการเรื่องสาธารณสุขสงเคราะห์ ขับเคลื่อนงาน “เกื้อหนุนให้ชุมชนพันทุกซ์” ซึ่งเป็นความร่วมมือในการเกื้อหนุนระหว่างวัดและชุมชนให้มีความสุขอย่างยั่งยืน ให้วัดช่วยสงเคราะห์ญาติโยม เช่น เมื่อพระสงฆ์ออกรับบิณฑบาต และนำมาวางระบบการส่งต่ออาหารให้กับญาติโยม หรือตัวอย่างวัดโสธรวรารามวรวิหาร จังหวัดฉะเชิงเทรา มีการดำเนินงานที่ก้าวหน้า โดยวัดปลูกผักสวนครัว และมีไข่ที่ประชาชนนำมาเก็บจำนวนมากในแต่ละวัน ทางวัดได้นำมากระจายส่งต่อไข่เหล่านี้เพื่อช่วยเหลือผู้ยากไร้และเพื่อไม่ให้เป็นการนำไข่มาเวียนขายซ้ำด้วย นอกจากนี้ ยังมีพระสงฆ์มีเมตตาจัดหน่วยเยี่ยมตามบ้าน ซึ่งส่งผลดีในด้านสุขภาพจิตและการดำรงอยู่ในศีลธรรมของประชาชน

๙.๓ คณะที่ ๓ โดย สมเด็จพระมหาธีรชัยมงคลมุนี (ธงชัย ธมฺมโช) วัดไตรมิตรวิทยารามวรวิหาร เป็นประธานการขับเคลื่อน “หมู่บ้านรักษาศีล ๕” เน้นการรณรงค์ลดอบายมุขต่าง ๆ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การใช้จ่ายเสพติด การเที่ยว



กลางคืน ซึ่งปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ดำเนินการไปแล้ว ๗,๒๕๖ หมู่บ้าน โดยมีเป้าหมายในปี พ.ศ. ๒๕๖๗ จะทำครบทั้งกว่า ๘๐,๐๐๐ หมู่บ้าน เป็นการดำเนินงานตามแนวทางไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง และหลักคำสอนของทุกศาสนา เรียกว่า “หมู่บ้านคุณธรรม” เพื่อให้สอดคล้องกับทุกศาสนาทุกพื้นที่ของประเทศไทย

๑๐. การดำเนินงาน “หมู่บ้านยั่งยืน” ซึ่งเป็นการบูรณาการกับ “หมู่บ้านคุณธรรม” และกำหนดไว้ในตัวชี้วัด ๘ ด้าน โดยเพิ่มเรื่องของน้ำดื่มสะอาดเข้ามาด้วย กำหนดให้หมู่บ้านทุกคุ้ม จะต้องมียาสาธารณสุขสาธารณสุขชุมชน (อสช.) ดูแลประมาณ ๑๕ หลังคาเรือน และอย่างน้อย ๑ คุ้มต้องมีบ่อน้ำดื่ม ที่ประชาชนสามารถตักน้ำมาดื่มหรือนำมาบริโภคได้ และรณรงค์ลดการซื้อและบริโภคน้ำดื่มแบบขวด ให้พึ่งพาตนเองเรื่องน้ำดื่ม โดยได้ทดลองดำเนินการนำร่อง คัดเลือกหมู่บ้านที่ยากลำบากที่สุดมาทำเป็น “หมู่บ้านยั่งยืน” เน้นความต้องการขั้นพื้นฐาน ศิลธรรม ความรักสามัคคี และน้ำสะอาด ซึ่งเป็นเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพใจ และสังคม

๑๑. สำหรับกรมการปกครอง มีการดำเนินงานเรื่องแพทย์ประจำตำบล เน้นการดูแลเรื่องสุขภาพของประชาชนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ การแพทย์แผนไทย สมุนไพร โดยกรมการปกครอง ได้มีการอบรมแพทย์ประจำตำบลมาแล้ว ๔ รุ่น ครอบคลุมทั่วประเทศ ซึ่งต้องมีการติดตามว่าหลังการอบรมแล้วมีการดำเนินงานต่ออย่างไรบ้าง

๑๒. กลไกคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ซึ่งมีนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นประธาน โดยได้ทำงานเชื่อมกับกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และชุมชนนากับกับแผนพัฒนาท้องถิ่น ซึ่งเป็นแผนเรื่องสุขภาพโดยเฉพาะ และมีงบประมาณที่เชื่อมร้อยไปกับกองทุนต่าง ๆ ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการดำเนินงานด้านสุขภาพและสาธารณสุขในรับพื้นที่ได้เป็นอย่างดี รวมทั้งยังได้มีการหารือ (ร่าง) บัญชีความร่วมมือขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และได้มีการมอบหมายให้มีการประสานวันและเวลาเพื่อลงนามบัญชีข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงมหาดไทย และ สช. โดยเร็วต่อไป





คณะผู้บริหาร สช. เข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทย  
เพื่อหารือแนวทางการร่วมมือในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม  
ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕  
เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ กระทรวงมหาดไทย



## ข้อสั่งการของปลัดกระทรวงมหาดไทยในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕

กระทรวงมหาดไทยได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๑๑.๓/ว ๑๑๒๘๗ ลงวันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เรื่องการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยแจ้งให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดเน้นย้ำและให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนนโยบายของรัฐบาลและของกระทรวงมหาดไทย และให้นำแนวทางของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปเป็นกรอบในการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงมหาดไทย รวมทั้งให้ความร่วมมือกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายในการบำบัดทุกข์บำรุงสุขให้กับประชาชนให้คนมีสุขภาพดี สังคมดี คนมีความสุขต่อไป





# ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๑๑.๓/ว ๐๒๒๖๓๗



กระทรวงมหาดไทย

ถนนรัชฎาภิเศก กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง การขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕  
เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

ด้วยเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติได้เข้าพบปลัดกระทรวงมหาดไทยเพื่อหารือแนวทางการลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมดำรงธรรม ชั้น ๒ ศาลาว่าการกระทรวงมหาดไทย รวมทั้งข้อสั่งการปลัดกระทรวงมหาดไทยในคราวประชุมขับเคลื่อนและติดตามนโยบายของรัฐบาลและภารกิจสำคัญของปลัดกระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมราชพิพิธ ชั้น ๕ อาคารดำรงราชานุสรณ์ กระทรวงมหาดไทย เน้นย้ำให้จังหวัดให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนนโยบายของรัฐบาลและของกระทรวงมหาดไทย และให้ความร่วมมือกับหน่วยงานด้านสาธารณสุขในพื้นที่ในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายในการบำบัดทุกข์บำรุงสุขให้กับประชาชนมีสุขภาพดี สังคมดี คนมีความสุขต่อไป

ในการนี้ รัฐมณูญดงกล่าวเป็นเครื่องมือสำคัญที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ดังนี้

๑. ให้มีการนำเป้าหมายตามรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปใช้เป็นกรอบในการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงมหาดไทย โดยเน้นแนวคิดทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพหรือ Health in All Policies (HiAP) Sustainable Development Goals (SDGs)
๒. ให้มีการนำมาตรการสำคัญตามรัฐธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ไปใช้เป็นกรอบและกลวิธีดำเนินการของแผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาท้องถิ่น แผนปฏิบัติการระดับจังหวัดและอำเภอ ตลอดจนการติดตามและประเมินผล
๓. ให้มีการนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เช่น กระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หรือ Health Impact Assessment (HIA) หรือกระบวนการมีส่วนร่วมอื่น ๆ ไปใช้ในการจัดทำผังนโยบายระดับประเทศ แผนพัฒนาจังหวัด หรือกลุ่มจังหวัด หรือแผนและข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยประสานเชื่อมโยงกับกลไกระดับต่าง ๆ เช่น คณะกรรมการบริหารงานจังหวัด/กลุ่มจังหวัดแบบบูรณาการ (ก.บ.จ./ก.บ.ก.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) สมัชชาสุขภาพจังหวัด ตำบล จัดการคุณภาพชีวิต ฯลฯ เข้ามาร่วมเป็นหุ้นส่วนการพัฒนา ทั้งนี้ การดำเนินการของคณะกรรมการบริหารงานจังหวัด /กลุ่มจังหวัดแบบบูรณาการ (ก.บ.จ./ก.บ.ก.) ให้ดำเนินการภายใต้แนวทางและกลไกการดำเนินงานตามกระบวนการในระดับพื้นที่ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำแผนและประสานงานพัฒนาพื้นที่ในระดับอำเภอและตำบล พ.ศ. ๒๕๖๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

/๔. ให้มีการ...



- ๒ -

๔. ให้มีการสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ และธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางหรือข้อตกลงร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมของพื้นที่ทุกระดับ และนำไปบรรจุเป็นแผนและข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

๕. ให้มีการกำหนดกลไกการติดตามและประเมินผลการดำเนินการร่วมกันของทั้งกระทรวงมหาดไทย และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำไปสู่สังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ อย่างเป็นรูปธรรม

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ เมื่อมีการลงนามบันทึกข้อตกลงฯ เรียบร้อยแล้ว กระทรวงมหาดไทยจะแจ้งรายละเอียดและแนวทางการขับเคลื่อนให้ทราบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)  
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

สำนักงานปลัดกระทรวง  
สำนักนโยบายและแผน  
โทร./โทรสาร ๐ ๒๒๓ ๕๒๔๔



## พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum of Understanding: MOU) ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมราชบพิธ ชั้น ๕ อาคารดำรงราชานุสรณ์ กระทรวงมหาดไทย มีพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum of Understanding: MOU) ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้นโดยมีสาระสำคัญความร่วมมือระหว่างสองหน่วยงาน ดังนี้

๑. ให้มีการนำเป้าหมายตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปใช้เป็นกรอบในการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงมหาดไทย โดยเน้นแนวคิดทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ หรือ Health in All Policies (HiAP) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs)

๒. ให้มีการนำมาตรการสำคัญตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปใช้เป็นกรอบและกลวิธีดำเนินการของแผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาท้องถิ่น แผนปฏิบัติราชการระดับจังหวัดและอำเภอ ตลอดจนการติดตามและประเมินผล

๓. ให้มีการนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เช่น กระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หรือ Health Impact Assessment (HIA) หรือกระบวนการมีส่วนร่วมอื่นๆ ไปใช้ประกอบการจัดทำผังนโยบายระดับประเทศ แผนพัฒนาจังหวัด หรือกลุ่มจังหวัด หรือแผนและข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยประสานเชื่อมโยงกับกลไกระดับต่าง ๆ เช่น คณะกรรมการบริหารงานจังหวัด/กลุ่มจังหวัดแบบบูรณาการ (ก.บ.จ./ก.บ.ก.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) สมัชชาสุขภาพจังหวัด ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ฯลฯ เข้าร่วมเป็นส่วนร่วมการพัฒนา



ทั้งนี้ ให้ดำเนินการภายใต้แนวทางและกลไกการดำเนินงานตามกระบวนการในระดับพื้นที่ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำแผนและประสานแผนพัฒนาพื้นที่ในระดับอำเภอและตำบล พ.ศ. ๒๕๖๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๔. ให้มีการสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ และธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางหรือข้อตกลงร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมของพื้นที่ทุกระดับ และนำไปบรรจุเป็นแผนและข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

๕. ให้มีกลไกการติดตามและประเมินผลการดำเนินการร่วมกันของทั้งสองหน่วยงาน เพื่อนำไปสู่สังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ อย่างเป็นรูปธรรม

๖. ภายใต้การดำเนินงานตามข้อ ๑. ถึง ๕. กระทรวงมหาดไทย มีบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่กลุ่มจังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน/ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในทุกระดับ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีบทบาทหน้าที่ด้านการสนับสนุนส่งเสริมการพัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงานการวิจัยและพัฒนากระบวนการและการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม การร่วมเป็นภาคีเครือข่ายในการปรับปรุงระเบียบกฎหมายและกลไกที่เกี่ยวข้องและร่วมผลักดันการจัดสรรและการสนับสนุนทรัพยากร ได้แก่ งบประมาณ และบุคลากร เพื่อให้การดำเนินงานในพื้นที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ปลัดกระทรวงมหาดไทยได้กล่าวถึงความร่วมมือในการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ในครั้งนี้ ไว้ดังนี้

“กระทรวงมหาดไทยมีความเต็มใจและภูมิใจอย่างยิ่งที่มีโอกาสเป็นส่วนหนึ่งในการสานพลังขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ทั้งในส่วนงานราชการและองค์กรอิสระในครั้งนี้ ซึ่งกระทรวงมหาดไทยมีภารกิจสำคัญ คือ การบำบัดทุกข์บำรุงสุข การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน การอำนวยความสะดวกเป็นธรรมของสังคม การส่งเสริมและพัฒนาการ





เมืองการปกครอง พัฒนาการบริหารราชการ ส่วนภูมิภาค การปกครองท้องถิ่น การส่งเสริม การปกครองท้องถิ่นและพัฒนาชุมชน การทะเบียนราษฎร ความมั่นคงภายใน และกิจการ สาธารณภัยและพัฒนาเมือง

โดยขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการตามนโยบายของรัฐบาล งานตามภารกิจและ งานในระดับพื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของกระทรวงมหาดไทย คือ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี ชุมชนเข้มแข็ง เมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน บนฐานหลักปรัชญาของ เศรษฐกิจพอเพียง

ส่วนในการดำเนินงานด้านสุขภาพนั้น กระทรวงมหาดไทยมีการทำงานร่วมกับ ภาควิชาด้านสุขภาพและสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง เช่น การส่งเสริมการออกกำลังกาย การ รมรงค์ส่งเสริมให้คู่สมรสตรวจสุขภาพก่อนมีบุตร เรื่องสุขภาพอนามัยและพัฒนาการเด็ก ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เรื่องอาหารกลางวัน โครงการบ้านนี้มีรักปลูกผักกินเอง เรื่องสิ่ง แวดล้อม โดยได้ดำเนินการเรื่องระบบการคัดแยกขยะเปียกลดโลกร้อน เรื่องการดูแลผู้ป่วย ติตเตียง และผู้ยากไร้/คนยากจน ซึ่งท้องถิ่นมีระบบดูแลผู้ยากไร้อยู่แล้ว และขณะนี้โรง พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. ถ้าย้ายโอนมาอยู่กับท้องถิ่น ภารกิจนี้จึงยิ่ง ขัดเจนมากขึ้น เรื่องการดูแลตั้งแต่ครรภ์มารดาจนถึงเชิงตะกอน ซึ่งได้มีการวางแผนและ ดำเนินการ โดยมอบหมายให้นายอำเภอ เป็นแม่ทัพรับผิดชอบหลัก ผ่านกลไกคณะกรรมการ พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ หรือ พขอ. เรื่องการดูแลด้านจิตใจและสังคม ร่วมกับ มหาเถรสมาคม ดำเนินโครงการต่าง การดำเนินงานเรื่องแพทย์ประจำตำบล เน้นการดูแล เรื่องสุขภาพของประชาชนร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในด้านการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ การแพทย์แผนไทย สมุนไพร”

สำหรับความร่วมมือของกระทรวงมหาดไทยกับ สข. ในครั้งนี้ ได้มีการหารือกัน และเห็นพ้องในการสานพลังขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมร่วมกัน และเห็น ชอบในการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างกระทรวง มหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ผ่านกลไก บทบาท ภารกิจของหน่วยงาน และเครือข่ายของสองหน่วยงาน ทั้งระดับชาติและระดับพื้นที่ร่วมกัน

โดยเป้าหมายความร่วมมือนั้น การลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฯ ในครั้งนี้ เป็นเพียงจุดเริ่มต้นของความร่วมมือกันของกระทรวงมหาดไทย สำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ และภาคีเครือข่าย ที่จะทำให้พี่น้องประชาชนมีความสุข ทั้งเรื่องสุขภาพ



พลานามัย ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เศรษฐกิจและความเป็นอยู่ ซึ่งเป็นเป้าหมายเดียวกัน ส่วนเรื่องการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมยิ่งมีความสำคัญซึ่งสอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่เป็นเครื่องมือสำคัญภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และมีเป้าหมายในระยะ ๕ ปี คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” โดยจะมีการสานพลังลงมือทำร่วมกันอย่างใกล้ชิด ให้มีมรรคมีผลในทางปฏิบัติมากกว่าเชิงสัญลักษณ์ เพื่อให้พี่น้องประชาชนพบแต่สิ่งที่ดี เกิดประโยชน์ต่อพี่น้องประชาชนอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนต่อไป



พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (Memorandum of Understanding: MOU) ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมราชพิพิธ ชั้น ๕ อาคารดำรงราชานุสรณ์ กระทรวงมหาดไทย





“

การลงนามในวันนี้เป็นเพียงจุดเริ่มต้น  
ของความร่วมมือระหว่าง มท. สข. และ  
ภาคีเครือข่าย ที่ได้มีการหารือและเห็นพ้อง  
ในการสานพลังขับเคลื่อนสังคม และ  
ระบบสุขภาพที่เป็นธรรมร่วมกัน ”

”



[www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)



[facebook.com/NHCO.thai](https://facebook.com/NHCO.thai)



นายสุกรีพงษ์ จุลเจริญ  
ปลัดกระทรวงมหาดไทย



“

การจะเดินหน้าไปสู่สังคมสุขภาวะ ที่สร้างความเป็นธรรม  
ด้านสุขภาพให้กับทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยได้อย่างยั่งยืน  
ตามจุดมุ่งหมายสูงสุดของธรรมนูญ ฉบับที่ 3  
จำเป็นอย่างยิ่งที่หน่วยงานทุกภาคส่วนจะต้องเข้ามา  
ร่วมมือกันเดินหน้าขับเคลื่อนร่วมกัน ”

”



[www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)



[facebook.com/NHCO.thai](https://facebook.com/NHCO.thai)



นายแพทย์สุเทพ เพชรமாக  
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ





## บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ

### ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม

ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕

ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

กระทรวงมหาดไทย มีภารกิจสำคัญในการบำบัดทุกข์บำรุงสุข การรักษาความสงบเรียบร้อยของประชาชน การอำนวยความสะดวกของสังคม การส่งเสริมและพัฒนาการเมืองการปกครอง พัฒนาการบริหารราชการ ส่วนภูมิภาค การปกครองท้องถิ่น การส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นและพัฒนาชุมชน การทะเบียนราษฎร ความมั่นคงภายใน และกิจการสาธารณภัยและพัฒนาเมือง โดยขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการตามนโยบายของรัฐบาล (Agenda) งานตามภารกิจ (Function) และงานในระดับพื้นที่ (Area) อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประชาชน มีคุณภาพชีวิตที่ดี ชุมชนเข้มแข็ง เมืองน่าอยู่อย่างยั่งยืน บนฐานหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ตามมาตรา ๔๖ กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติจัดทำขึ้น เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ และได้กำหนดให้มีกรรพทพจนอย่างน้อยทุกห้าปี เพื่อให้มีความสอดคล้องเท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป และมาตรา ๔๘ ได้กำหนดให้ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เมื่อผ่านความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีแล้ว ให้มีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ที่จะต้องดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ และเมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ และวันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ คณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ และเอกสารประกอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ รวมทั้งวุฒิสภา และสภาผู้แทนราษฎร ได้รับทราบเมื่อวันที่ ๖ และ ๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๖ ตามลำดับ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๑๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๖

ดังนั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและบรรลุเป้าหมายการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ และวิสัยทัศน์ของกระทรวงมหาดไทยผ่านหน่วยงานและเครือข่ายของสองหน่วยงาน ทั้งระดับชาติและระดับพื้นที่ร่วมกัน จึงเห็นชอบในการจัดทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระหว่างกระทรวงมหาดไทย ตั้งอยู่ที่ถนนอังษฤงจักร กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๐๐ โดย นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ ปลัดกระทรวงมหาดไทย ฝ่ายหนึ่ง กับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ตั้งอยู่ที่ ๘๘/๓๗ หมู่ที่ ๔ ซอยติวานนท์ ๑๔ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โดย นายสุเทพ เพชรมาก เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ อีกฝ่ายหนึ่ง ทั้งสองฝ่ายตกลงให้ความร่วมมือกัน ณ กระทรวงมหาดไทย เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีข้อตกลงความร่วมมือ ดังต่อไปนี้





## ข้อที่ ๑ ความร่วมมือระหว่างสองหน่วยงาน

๑.๑ ให้มีการนำเป้าหมายตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปใช้เป็นกรอบในการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงมหาดไทย โดยเน้นแนวคิดทุกนโยบายท่วงโยสุขภาพ หรือ Health in All Policies (HiAP) และเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs)

๑.๒ ให้มีการนำมาตรการสำคัญตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปใช้เป็นกรอบและกลวิธีดำเนินการของแผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาท้องถิ่น แผนปฏิบัติราชการระดับจังหวัดและอำเภอ ตลอดจนการติดตามและประเมินผล

๑.๓ ให้มีการนำกระบวนการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม เช่น กระบวนการจัดสมัชชาสุขภาพ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ หรือ Health Impact Assessment (HIA) หรือกระบวนการมีส่วนร่วมอื่น ๆ ไปใช้ประกอบการจัดทำผังนโยบายระดับประเทศ แผนพัฒนาจังหวัด หรือกลุ่มจังหวัด หรือแผนและข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยประสานเชื่อมโยงกับกลไกระดับต่าง ๆ เช่น คณะกรรมการบริหารงานจังหวัด/กลุ่มจังหวัดแบบบูรณาการ (ก.บ.จ./ก.บ.ก.) คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) / คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขต (พชช.) คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) สมัชชาสุขภาพจังหวัด ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ฯลฯ เข้าร่วมเป็นหุ้นส่วนการพัฒนา

ทั้งนี้ ให้ดำเนินการภายใต้แนวทางและกลไกการดำเนินงานตามกระบวนการในระดับพื้นที่ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ พ.ศ. ๒๕๖๕ ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำแผนและประสานแผนพัฒนาพื้นที่ในระดับอำเภอและตำบล พ.ศ. ๒๕๖๒ และระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจัดทำแผนพัฒนาขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม

๑.๔ ให้มีการสนับสนุนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ และธรรมนูญสุขภาพโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อใช้เป็นกรอบทิศทางหรือข้อตกลงร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรมของพื้นที่ทุกระดับ และนำไปบรรจุเป็นแผนและข้อบัญญัติขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

๑.๕ ให้มีกลไกการติดตามและประเมินผลการดำเนินการร่วมกันของทั้งสองหน่วยงานเพื่อนำไปสู่สังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตามเป้าหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ อย่างเป็นรูปธรรม

๑.๖ ภายใต้การดำเนินงานตามข้อ ๑.๑ ถึง ๑.๕ กระทรวงมหาดไทย มีบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมการขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่กลุ่มจังหวัด จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน/ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในทุกระดับ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีบทบาทหน้าที่ด้านการสนับสนุนส่งเสริมการพัฒนาคู่มือ/แนวทางการดำเนินงาน การวิจัยและพัฒนา กระบวนการและการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม การร่วมเป็นภาคีเครือข่ายในการปรับปรุงระเบียบกฎหมายและกลไกที่เกี่ยวข้อง และร่วมผลักดันการจัดสรรและการสนับสนุนทรัพยากรได้แก่ งบประมาณ และบุคลากร เพื่อให้การดำเนินงานในพื้นที่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ





## ข้อที่ ๒ ระยะเวลาความร่วมมือ

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ มีกำหนดระยะเวลา ๕ ปี นับตั้งแต่วันที่ลงนาม

## ข้อที่ ๓ การเปลี่ยนแปลง แก้ไข เพิ่มเติม และยกเลิกบันทึกข้อตกลง

การเปลี่ยนแปลง แก้ไข เพิ่มเติมบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ ให้กระทำได้ โดยความเห็นชอบร่วมกัน และให้ทำเป็นบันทึกความเข้าใจเพิ่มเติมแนบท้ายบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้

หากฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งประสงค์ยกเลิกบันทึกข้อตกลงความร่วมมือนี้ ให้แจ้งให้ทุกฝ่ายทราบเป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้าเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๖๐ วัน (หกสิบวัน) เพื่อให้ทุกฝ่ายพิจารณาโดยให้มีผลเมื่อทั้งสองฝ่ายพิจารณาเห็นชอบร่วมกัน เป็นลายลักษณ์อักษรในการยกเลิกบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ

บันทึกข้อตกลงความร่วมมือฉบับนี้ เป็นเพียงการแสดงเจตนาร่วมกันเท่านั้น ไม่มีข้อผูกพันใด ๆ โดยไม่มีผลหรือสร้างภาระผูกพันทางกฎหมายต่อกันไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมแต่ประการใด และจัดทำขึ้นเป็นสองฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกัน ทั้งสองฝ่ายได้อ่านและเข้าใจโดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของทุกฝ่าย จึงลงลายมือชื่อพร้อมประทับตรา (ถ้ามี) ไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน และเก็บไว้ฝ่ายละหนึ่งฉบับ

ลงชื่อ.....

(นายสุทธิพงษ์ จุลเจริญ)

ปลัดกระทรวงมหาดไทย

ลงชื่อ.....

(นายสุเทพ เพชรมาก)

เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ลงชื่อ..... (พยาน)

(นายชยาวุธ จันทร)

อธิบดีกรมที่ดิน

ลงชื่อ..... (พยาน)

(นายอภิชาติ รอดสม)

รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ลงชื่อ..... (พยาน)

(นายชัยวัฒน์ ชื่นโกสุม)

อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน

ลงชื่อ..... (พยาน)

(นายปริดา เต๋ออรักษ์)

รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



ลงชื่อ..... (พยาน)  
(นายพงศ์รัตน์ ภิรมย์รัตน์)  
อธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง

ลงชื่อ..... (พยาน)  
(นายสุทธิพงษ์ วสุโสภานพ)  
รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ลงชื่อ..... (พยาน)  
(นายอรุณชัย สัมพันธ์รัตน์)  
อธิบดีกรมการปกครอง

ลงชื่อ..... (พยาน)  
(นายขจร ศรีชวโนทัย)  
อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

ลงชื่อ..... (พยาน)  
(นายไชยวัฒน์ จุนถิระพงศ์)  
อธิบดีกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย



นอกจากนี้ เมื่อวันที่ ๑๗ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ปลัดกระทรวงมหาดไทยได้เดินทางไปหอประชุม ๘๐ พรรษา องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงใหม่ อำเภอเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเป็นประธานในพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นในการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิจังหวัด และการพัฒนาพื้นที่นำร่องขับเคลื่อนการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่น (Sandbox) พร้อมบรรยายพิเศษ ความท้าทายของระบบสุขภาพท้องถิ่นในทศวรรษหน้า เน้นย้ำ สุขภาพท้องถิ่นในทศวรรษหน้า คือ การที่ประชาชนทุกคน ในทุกท้องถิ่นมีสุขภาพดีควบคู่กับการมีระบบการรักษามีคุณภาพ

การขับเคลื่อนในระยะต่อไป

กระทรวงมหาดไทยและหน่วยงานในสังกัดพร้อมให้การสนับสนุนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อร่วมกันขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพให้กับประชาชนชาวไทยบรรลุตามวัตถุประสงค์ต่อไป



การดำเนินงานของ สช. ภายใต้บันทึกข้อตกลงความร่วมมือ  
 (Memorandum of Understanding: MOU)

ขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม  
 ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕  
 ระหว่างกระทรวงมหาดไทย กับ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

การขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในระดับพื้นที่ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑. สช. ได้มีการปรึกษาร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อบูรณาการการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เข้าสู่แผนสุขภาพในระดับท้องถิ่น ในการประชุมการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในระดับพื้นที่ระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เพื่อบูรณาการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เข้าสู่แผนสุขภาพในระดับท้องถิ่น เมื่อวันที่ ๑๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ โดยมีผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) จาก ๑๐ จังหวัด ได้แก่ พะเยา ร้อยเอ็ด นครสวรรค์ ตราสลิ่งบุรี ระยอง กาญจนบุรี นครราชสีมา พัทลุง และสุราษฎร์ธานี และมีผู้แทนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัด ๒ แห่ง ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ดและพะเยาให้ความสนใจในการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปใช้ประโยชน์ในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในระดับพื้นที่

๒. สช. ลงพื้นที่เพื่อหารือแนวทางการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต่าง ๆ จำนวน ๗ แห่ง ได้แก่

๒.๑ องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา: การหารือร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยาและสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อหารือแนวทางการขับเคลื่อน เตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิของสถานีนามายเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัด



องค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา โดยมีนายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานการประชุมฯ มี นายอัครา พรหมเผ่า นายกององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผศ.ดร.จรรยาพร ศรีศศลักษณ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข นายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพล และนางสาวทิพพิชา โปษยานนท์ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ พร้อมทั้งคณะผู้บริหารและข้าราชการองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา นอกจากนี้ ยังได้เดินทางไปที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา เพื่อหารือแนวทางการทำงานร่วมกัน ซึ่งนายสุทธิพงษ์ วสุโสภภาพล รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้นำเสนอเนื้อหาในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และการบริการสุขภาพ ซึ่งทางองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา จะมีการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิขึ้น โดยมีผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ร่วมเป็นคณะทำงานฯ ด้วยต่อไป



การหารือร่วมกันระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข และภาคี เมื่อวันที่ ๒๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัด เพื่อเตรียมความพร้อมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัด องค์การบริหาร ส่วนจังหวัดพะเยา



**๒.๒ องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี:** การหารือแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่น: จังหวัดปทุมธานี ตามกรอบธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ โรงแรมปาร์ควินทาว์น อำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารือแนวทางการสานพลังการทำงาน การกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ แผนและการทำงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่น ของจังหวัดปทุมธานี อันนำไปสู่สังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตามเป้าหมายของธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้เกิดผลเป็นรูปธรรม ซึ่งผลการหารือได้ข้อสรุปร่วมกันในการจัดทำแผนบูรณาการด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี มีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนกระบวนการในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อบูรณาการแผนและทรัพยากรในการดำเนินงานนโยบายด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี ซึ่งจะมีการนัดหมายและดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ โดยขณะนี้อยู่ระหว่างการนัดหมายเพื่อจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการแผนและทรัพยากรในการดำเนินงานนโยบายด้านสุขภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานีต่อไป



การหารือแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพจังหวัดปทุมธานี  
 ตามกรอบธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕  
 ระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ  
 และภาคี เมื่อวันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖  
 ณ โรงแรมปาร์ควินทาว์น อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี



**๒.๓ องค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด:** การหารือแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่น: จังหวัดร้อยเอ็ด ตามกรอบธรรมาณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๖ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารือแนวทางการสานพลังการทำงาน การกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ แผนและการดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่นของจังหวัดร้อยเอ็ด อันนำไปสู่สังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ตามเป้าหมายของธรรมาณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้เกิดผลเป็นรูปธรรม ซึ่งผลการหารือองค์การบริหารส่วนจังหวัดร้อยเอ็ด รับในหลักการ พร้อมทั้งยินดีร่วมมือกันโดยยึดหลักการดำเนินงาน คือ การแสวงหาจุดร่วม สงวนจุดต่าง ซึ่งจะมีการวางแผนคิด ทิศทางการเชื่อมประสานเพื่อบูรณาการกลไกเครือข่ายองค์กรภาคี เพื่อทำให้เกิดกระบวนการหรือระดมความคิดร่วมกันระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ โดยคาดว่า ผลที่นำจะได้รับ คือ ภาพรวมความร่วมมือกันของภาคส่วนต่าง ๆ ในจังหวัด ทำงานร่วมกันและมุ่งไปสู่เป้าหมายเดียวกันต่อไป

**๒.๔ องค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี:** การหารือแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่น: จังหวัดปทุมธานี ตามกรอบธรรมาณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ อบจ.ปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อหารือเชิงนโยบายการสร้างความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่ออภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นภายใต้บริบทการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ซึ่ง สข. ได้นำเสนอกรอบแนวคิดตามธรรมาณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ โดยเฉพาะระบบบริการปฐมภูมิ และมีการทำงานทางวิชาการสนับสนุน โดยเป็นการทำงานวิชาการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และมีการลงพื้นที่เพื่อหารือกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เป้าหมาย ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บางชะแยง และ รพ.สต.บ่อเงิน

**๒.๕ องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง:** การหารือแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่น: จังหวัดลำปางตามกรอบธรรมาณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารือแนวทางการสานพลังการทำงาน การกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ แผนและการดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่นของจังหวัดลำปางที่จะนำไปสู่สังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามเป้าหมายของธรรมาณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้เกิดผล



เป็นรูปธรรม ซึ่งผลการหารือได้แนวทางการทำงานร่วมกันของ สช. องค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง สมัชชาสุขภาพจังหวัดลำปาง สถาบันการศึกษา และภาคีเครือข่ายในจังหวัดลำปาง จะมีการหารือแนวทางการขับเคลื่อนงานที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อนำไปสู่ประเด็นสำคัญการขับเคลื่อน กำหนดเป้าหมายร่วมจนนำไปสู่ข้อตกลงร่วม การจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อ และยกระดับการทำงานให้สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ต่อไป เพื่อทำให้เกิดระบบการจัดการระบบสุขภาพของลำปางครอบคลุมทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบลและหมู่บ้าน โดยมีเป้าหมายเพื่อลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรม ดูแลกลุ่มคนทุกช่วงวัย และจะนำผลที่ได้จากการทำงานร่วมกันนี้บรรจุเป็นวาระสำคัญในสมัชชาสุขภาพจังหวัดลำปาง ที่จะจัดขึ้นในช่วงเดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



การหารือแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพจังหวัดลำปาง  
 ตามกรอบธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕  
 ระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดปทุมธานี  
 สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ และภาคี  
 เมื่อวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ ประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดลำปาง



**๒.๖ องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น:** การหารือแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่น/พื้นที่ จังหวัดขอนแก่น ตามกรอบธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรึกษาหารือแนวทางการสานพลังการทำงาน การกำหนดนโยบาย กลยุทธ์ แผนและการดำเนินงานขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่น/พื้นที่ จังหวัดขอนแก่น เพื่อพัฒนาสู่สังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมตามเป้าหมายของธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ให้เกิดผลเป็นรูปธรรม ซึ่งผลการหารือแนวทางการทำงานร่วมกันขององค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น สมัชชาสุขภาพจังหวัดขอนแก่น คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๗ และสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ คือ การจัดตั้งคณะทำงานพัฒนาความร่วมมือเพื่อการบูรณาการระบบสุขภาพปทุมภูมิภายใต้กรอบธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ หรือคณะทำงานขับเคลื่อนธรรมาภิบาลสุขภาพจังหวัดขอนแก่น โดยอ้างอิงบันทึกข้อตกลงความร่วมมือสานพลังบูรณาการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด โดยมีสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย ที่มีองค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่นเป็นแกนหลัก ร่วมกับ องค์การภาคีด้านสุขภาพ (หน่วยงาน ๘ ส.) ซึ่งลงนามร่วมกัน เมื่อวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติขอนแก่น (KICE) อำเภอเมืองขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น เป็นจุดเริ่มต้น โดยเสนอให้องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น เป็นหน่วยงานหลักในการแต่งตั้งและดำเนินการของคณะทำงานฯ ดังกล่าว

**๒.๗ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา:** การประชุมเพื่อหารือแนวทางการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับท้องถิ่น จังหวัดสงขลา ตามกรอบธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา โดยมีรองนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา เป็นประธานการประชุมฯ พร้อมด้วยรองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา รักษาราชการแทนปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง แกนนำสมัชชาสุขภาพจังหวัดสงขลา รวมถึงภาคีเครือข่ายจังหวัดสงขลา โดยได้มีการแลกเปลี่ยนและหารือเพื่อหาแนวทางการร่วมมือในการพัฒนาระบบสุขภาพจังหวัดสงขลา ตามกรอบธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ซึ่ง



การหารือได้ข้อสรุปดังนี้ (๑) ในการพัฒนาขีดพื้นที่ที่เป็นตัวตั้ง (๒) คัดเลือกประเด็นสำคัญ ของจังหวัดสงขลาและภาคีเครือข่ายที่เห็นพ้องร่วมกัน (๓) เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม (๔) การกำหนดตัวชี้วัดของจังหวัดสงขลาร่วมกัน และ (๕) การเชื่อมโยงกับกรอบธรรมนูญว่า ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยประเด็นที่ว่าจะดำเนินการร่วมกัน คือ การจัดทำฐานข้อมูลประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เพื่อดำเนินการส่งต่อไปกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปสู่การจัดทำแผนพัฒนา/การจัดบริการสาธารณะต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเปราะบางแต่ละกลุ่มต่อไป

**๓. สข. ร่วมกับ สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย** ในการ ประสานงานหน่วยงาน ๘ ส. ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และ สถาบันพระบรมราชชนก นำเสนอแลกเปลี่ยนการทำงานของแต่ละหน่วยงาน เพื่อสานพลังบูรณาการถ่ายโอนภารกิจ สถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล (รพ.สต.) ให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ผ่านระบบ zoom โดยมีนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด ประธานสภาองค์การ บริหารส่วนจังหวัด ปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด ผู้อำนวยการกองสาธารณสุข องค์การ บริหารส่วนจังหวัด ผู้อำนวยการสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด และเจ้าหน้าที่ ผู้ส่วนเกี่ยวข้องด้านสาธารณสุข เข้าร่วมจำนวนประมาณ ๕๐๐ คน โดย นายแพทย์สุเทพ เพชรมาศ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้มอบหมายให้นางสาวทิพชา โปษยานนท์ ผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเป็นผู้แทน สข. นำเสนอแลกเปลี่ยน เรื่องการสานพลังบูรณาการถ่ายโอนภารกิจสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด กับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕





๔. สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และ สถาบันพระบรมราชชนก จัดพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือสานพลังบูรณาการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ระหว่างสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย กับหน่วยงาน ๘ ส. ดังกล่าว ในการอบรมสัมมนาทางวิชาการ “ทิศทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไทยในอนาคต” และการประชุมใหญ่สามัญสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน - ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติขอนแก่น (KICE) อำเภอเมืองขอนแก่น โดยมีนายแพทย์อภิชาติ รอดสม รองเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ร่วมลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือฯ ดังกล่าว



พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือสานพลังบูรณาการถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ระหว่างสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย กับหน่วยงาน ๘ ส. ในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ณ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติ ขอนแก่น (KICE) อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

๕. สข. ร่วมกับสำนักงานวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ดำเนินโครงการการศึกษาและพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่ออภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นภายใต้บริบทการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัดตามกรอบธรรมาภิบาลว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕

สข. ร่วมกับสำนักงานวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ดำเนินงาน “โครงการการศึกษาและพัฒนากลไกความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่ออภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นภายใต้บริบทการถ่ายโอนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้แก่องค์กรบริหารส่วนจังหวัด” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบทความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างอำนาจหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ และเพื่อพัฒนารูปแบบกลไกความร่วมมือระหว่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นที่สามารถจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิได้ตรงกับปัญหาของประชาชนในพื้นที่ได้ ซึ่งมีองค์การบริหารส่วนจังหวัด ๖ แห่งใน ๔ ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ (เชียงใหม่) ภาคกลาง (ปทุมธานี) ภาคอีสาน (นครราชสีมา/ขอนแก่น) และภาคใต้ (สงขลา/ภูเก็ต) เข้าร่วมเป็นพื้นที่ในศึกษาวิจัย โดยผลการศึกษาจากวิเคราะห์รายละเอียดของการทดลองในระดับ sandbox เพื่อทำความเข้าใจการจัดความสัมพันธ์ใหม่เชิงโครงสร้างหน้าที่ของ อปท. กับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ หลังจากที่มีการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. มาสังกัด อบจ. แล้ว และสังเคราะห์กลไกความสัมพันธ์ในการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นระดับจังหวัดที่มีการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใหม่ และกลไกความสัมพันธ์ในการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่น ดังนี้

๑) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ใหม่เชิงโครงสร้างหน้าที่ในการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่น ๓ ด้าน ประกอบด้วย (๑) การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงหน้าที่ของการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่น (๒) วิเคราะห์กระบวนการเชิงทดลองใน management sandbox ของหน้าที่การตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของประชาชน (๓) ประมวลข้อสังเกตและบทเรียนสำคัญจากมาตรการเชิงทดลองใน management sandbox (๔) การวิเคราะห์การพัฒนางานองค์ประกอบกลไกอภิบาลระดับจังหวัด

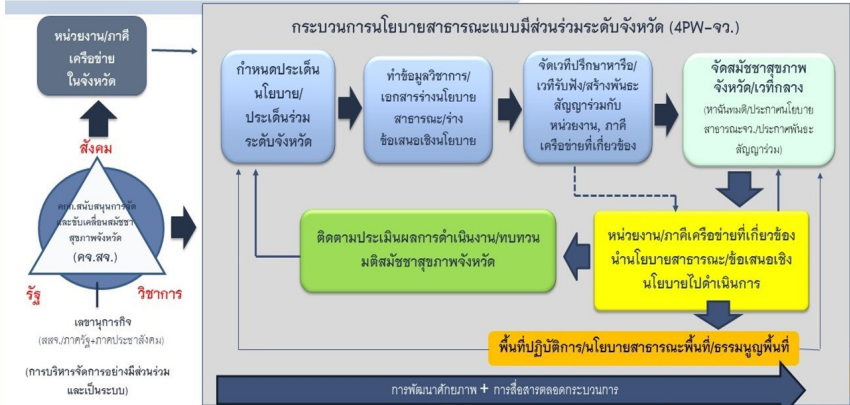


๒) กลไกความสัมพันธ์ในการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นระดับจังหวัด (๑) ภาพองค์รวมของการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สอน. ให้กับ อบจ. (๒) การสังเคราะห์กรอบแนวคิดการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นจากการวิเคราะห์และประมวลผลการพัฒนาระบบความสัมพันธ์ใหม่ในการอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่น ทั้งที่ในระดับพื้นที่ (management sandbox) และในระดับจังหวัดทั้ง ๖ จังหวัด แสดงให้เห็นว่า การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต./สอน. ไปยัง อบจ. เป็นทิศทางการพัฒนาที่ประชาชนได้รับประโยชน์จากการที่ระบบสุขภาพในพื้นที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพเฉพาะของคนในพื้นที่ได้ อย่างไรก็ตามระบบอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่นที่เกิดขึ้นในกระบวนการการถ่ายโอน จำเป็นจะต้องได้รับการพัฒนาองค์ประกอบ ทั้งด้าน “กลไก” และ “กระบวนการ” ซึ่งกรอบแนวคิด เครื่องมือ และกลไกต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ สามารถช่วยสนับสนุนการพัฒนาอภิบาลระบบสุขภาพท้องถิ่น ให้มีการพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องและบรรลุเป้าหมายในการตอบสนองในการสร้างสุขภาวะและความเป็นธรรมให้กับประชาชนในพื้นที่ได้อย่างแท้จริง

๖. การขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมผ่านแผนพัฒนาจังหวัดและแผนพัฒนาท้องถิ่นระดับต่าง ๆ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกสุขภาพจังหวัด และการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ สข. ได้มีการขับเคลื่อนสังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรมผ่านแผนพัฒนาจังหวัดและแผนพัฒนาท้องถิ่นระดับต่าง ๆ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกสุขภาพจังหวัด ในประเด็นสำคัญ เช่น ความมั่นคงทางอาหาร ระบบสุขภาพท้องถิ่น นโยบายรองรับสังคมสูงวัย และการแก้ปัญหาฝุ่น PM2.5 เป็นต้น รวมทั้งการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้านการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย



## กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาจังหวัด



## 4 กระบวนการ 9 ขั้นตอน ทำ “ธรรมนูญ”



กระบวนการเตรียมความพร้อม

**1**

1. เชื่อมความพร้อม
2. จัดตั้งทีมงาน
3. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ (ขาขึ้น)

**2**

4. ศึกษารวมธรรมนูญสุขภาพ
5. วิเคราะห์และคัดเลือกสาระร่วม
6. ปรับปรุงร่างธรรมนูญ
7. ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพ

กระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ (ขาเคลื่อน)

**3**

- 8. ขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่สู่การปฏิบัติ
  - แผนปฏิบัติการ/แนวทางการขับเคลื่อน (Road Map)
  - แต่งงาน/โครงการ

กระบวนการติดตามและประเมินผล (ขาประเมิน)

**4**

9. ติดตามประเมินผลและบทพหุนามธรรมนูญสุขภาพ

การพัฒนาศักยภาพทีมงาน / การสื่อสารทางสังคมตลอดกระบวนการ

กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกสภาสุขภาพจังหวัด และการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

โดยมีเป้าหมายสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ประกอบด้วย ภาครัฐ/ราชการ วิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาสังคม/ธุรกิจ ในกระบวนการนโยบายสาธารณะเพื่อแก้ไขปัญหาสำคัญในพื้นที่ ด้วยการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ ในกระบวนการนโยบายสาธารณะ ตั้งแต่การระบุประเด็นปัญหา การกำหนดทางเลือกนโยบาย/ยกร่างธรรมนูญสุขภาพ ร่วมตัดสินใจนโยบาย (รับรองมติ)/ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพ ร่วมนำนโยบายไปปฏิบัติ และร่วมติดตามประเมินผล



## ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน ได้แก่

๑. นโยบายหรือมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดได้รับการบรรจุเข้าแผนพัฒนาจังหวัดหรือแผนพัฒนาท้องถิ่น และ/หรือได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินการ

๒. ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ ได้รับการบรรจุเข้าแผนงาน/โครงการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กองทุนสุขภาพพื้นที่หรือท้องถิ่น และ/หรือได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินการ

จังหวัด	นโยบาย/มติสมัชชา	ความเชื่อมโยงกับแผนจังหวัด/ท้องถิ่น
เชียงใหม่	ขับเคลื่อนการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิท้องถิ่น	แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของ อบจ.
สุโขทัย	นโยบายรองรับรับสังคมสูงวัย	แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
นครสวรรค์	นโยบายนครสวรรค์รองรับสังคมสูงวัย	แผนพัฒนาจังหวัด
พิจิตร	นโยบายการสร้างสังคมเพื่อรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุด้วยพลังคนสามวัย นโยบายการสร้างสังคมเพื่อรองรับการเป็นสังคมผู้สูงอายุด้วยพลังคนสามวัยร่วมกับเครือข่าย บ้าน วัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑. แผนพัฒนาท้องถิ่น ๒. กองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น (กปท.)
ชัยนาท	ขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดชัยนาท นโยบายผู้สูงอายุ ๕ ดี ปี ๒๕๖๒ โดยผลักดันเป็นประเด็นในการขับเคลื่อนของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอสรพยา (พชอ.)	แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
สระบุรี	ขับเคลื่อนประเด็นการจัดการขยะในชุมชนอย่างยั่งยืน	แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
ลพบุรี	ขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขรองรับสังคมสูงวัย เกิดแผนงานปี ๒๕๖๗ ขับเคลื่อนแผนงานกับหน่วยงาน อบจ.ลพบุรี	แผนพัฒนาจังหวัดลพบุรี (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)
ปทุมธานี	ขับเคลื่อนการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิท้องถิ่น	แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของ อบจ.
กาญจนบุรี	ขับเคลื่อนนโยบายการเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงวัย	แผนพัฒนาท้องถิ่น
สมุทรสงคราม	ขับเคลื่อนนโยบายความมั่นคงทางอาหาร	แผนพัฒนาจังหวัด
นครปฐม	การจัดการภัยพิบัติ	คำสั่งจังหวัดนครปฐม ที่ ๑๗๘๘/๒๕๖๗ สว. ๙ ก.ค. ๖๗ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนแผนบูรณาการบริหารจัดการน้ำพื้นที่เศรษฐกิจ ๓ อำเภอ จังหวัดนครปฐม





จังหวัด	นโยบาย/มติสภวิชาชีพ	ความเชื่อมโยงกับแผนจังหวัด/ท้องถิ่น
ตราด	สมุทโพรระดับจังหวัด	๑. แผนพัฒนาจังหวัด (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐) ๒. แผนปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
ระยอง	นโยบายความมั่นคงทางด้านอาหาร อาหารปลอดภัยเกษตรอินทรีย์	แผนพัฒนาจังหวัด (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)
ฉะเชิงเทรา	การจัดการและเตรียมความพร้อม สังคมสูงวัย	แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาลำคมและ ความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
ขอนแก่น	ขับเคลื่อนการพัฒนาและอภิบาล ระบบสุขภาพปฐมภูมิท้องถิ่น	แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของ อบจ.
เลย	การขับเคลื่อนความมั่นคงทางอาหาร” ขยายพื้นที่อาหารปลอดภัย ภายใต้มาตรฐานอาหารปลอดภัย จังหวัดเลย (LSF)	๑. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตและยกระดับสุขภาพ ประชาชน (พชจ.) ๒. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)
อุดรธานี	อากาศสะอาด ปราศจากฝุ่นละอองขนาด เล็ก (PM2.5)	๑. แผนกองอำนวยการป้องกันและบรรเทาสา ธารณภัยจังหวัดอุดรธานี ๒. แผนเผชิญเหตุไฟฟ้า หมอกควัน และ ฝุ่นละอองขนาดเล็ก (PM 2.5) จังหวัดอุดรธานี ปี ๒๕๖๖-๒๕๖๗
หนองบัวลำภู	นโยบายการลดบริโภคเกลือและโซเดียม เพื่อลดการเกิดโรคไม่ติดต่อ (NCDs)	๑. แผนพัฒนาจังหวัด ๒. แผนพัฒนาท้องถิ่น
สกลนคร	การจัดการความยากจนตามแนวคิด BCG	๑. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ๒. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พชต.)
นครราชสีมา	การพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพปฐม ภูมิท้องถิ่น	แผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของ อบจ.
สุรินทร์	อาหารปลอดภัย	แผนปฏิบัติการหน่วยงานระดับจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานเกษตร และสหกรณ์จังหวัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์จังหวัด)





## ข้อสรุปที่ได้จากการหารือความร่วมมือในการขับเคลื่อนธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในระดับพื้นที่/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตามที่มี สข. ได้มีการดำเนินงานในการขับเคลื่อนธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในระดับพื้นที่/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผ่านมา ได้ข้อสรุปแนวทางการนำธรรมณูญาว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ ไปประยุกต์ใช้ในระดับพื้นที่/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ ดังนี้

### ๑. ใช้อ้างอิงและพัฒนาประเด็นสำคัญให้เป็นวาระจังหวัดหรือวาระชาติ เช่น

- การขับเคลื่อนการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิท้องถิ่น ในแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของ อบจ. เชียงใหม่
- การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัดชัยนาท นโยบายผู้สูงอายุ ๕ ปี ๒๕๖๒ โดยผลักดันเป็นประเด็นในการขับเคลื่อนตามแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอสรรพยา (พขอ.) จังหวัดชัยนาท
- การขับเคลื่อนการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิท้องถิ่น ในแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของ อบจ. ขอนแก่น
- การขับเคลื่อนการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิท้องถิ่น ในแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของ อบจ. ภูเก็ต
- การขับเคลื่อนการพัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพปฐมภูมิท้องถิ่น และนโยบายสงขล้ายั่งยืน: เศรษฐกิจสร้างสรรค์ สิ่งแวดล้อมยั่งยืน สังคมเป็นสุข ในแผนพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) ของ อบจ. สงขลา แผนพัฒนาจังหวัดสงขลา พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ แผนพัฒนาท้องถิ่น และแผนกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ อบจ. สงขลา
- วาระจังหวัดเรื่องการจัดการความปลอดภัยทางถนน คณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนนจังหวัดศรีสะเกษ

- ฯลฯ

### ๒. ใช้อ้างอิงในการจัดทำธรรมณูญาสุขภาพ/ข้อตกลงร่วมในระดับพื้นที่ เช่น

- ธรรมณูญาสุขภาพพัททยา
- ธรรมณูญาสุขภาพในเขต/ชุมชนต่าง ๆ ของกรุงเทพมหานคร
- ธรรมณูญาสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลสากเหล็ก ธรรมณูญาสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลท่าเยี่ยม ธรรมณูญาสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลคลองทราย ธรรมณูญาสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลวังทับไทร และธรรมณูญาสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ตำบลหนองหญ้าไทร อำเภอสากเหล็ก จังหวัดพิจิตร



- ธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลบ้านชี อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี

- ธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ประเด็นรองรับสังคมสูงวัย เทศบาลตำบลโนนสะอาด และธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ประเด็นรองรับสังคมสูงวัย เทศบาลตำบลหนองแก อำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

- ธรรมนูญสุขภาพตำบลบ้านท่าเียบ อำเภอศรีรัฐนิคม ธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลคลองปราบ อำเภอบ้านนาสาร และธรรมนูญสุขภาพตำบลท่าสะท้อน อำเภอพุนพินจังหวัดสุราษฎร์ธานี

- ธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลท่าเรือ อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช ธรรมนูญตำบลไทยบุรี และธรรมนูญสุขภาพเพื่อรองรับสังคมสูงวัยตำบลท่าศาลา อำเภอท่าศาลา ธรรมนูญตำบลเขาพังไกร อำเภอหัวไทร และธรรมนูญสุขภาพอำเภอพระพรหม จังหวัดนครศรีธรรมราช

- ธรรมนูญสุขภาพสถานศึกษา (เช่น ธรรมนูญปัจจัยเสี่ยงด้านอบายมุขและสารเสพติด รอบสถานศึกษา โรงเรียนสภาราชนี จังหวัดตรัง พ.ศ. ๒๕๖๗)

- ฯลฯ

**๓. ใช้อ้างอิงในการจัดทำแผนและยุทธศาสตร์ของท้องถิ่น** ได้แก่ แผนพัฒนาสุขภาพของพื้นที่ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด แผนพัฒนาท้องถิ่นขององค์การบริหารส่วนจังหวัดผ่านกลไกคณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) แผนยุทธศาสตร์สุขภาพของจังหวัด เช่น

- การจัดการความยากจนตามแนวคิด BCG ในแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) และแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล (พขต.) ของจังหวัดสกลนคร

- นโยบายนครสวรรค์รองรับสังคมสูงวัย ในแผนพัฒนาจังหวัดนครสวรรค์

- นโยบายความมั่นคงทางอาหาร ตามแผนพัฒนาจังหวัดสมุทรสงคราม

- นโยบายความมั่นคงทางด้านอาหาร อาหารปลอดภัยเกษตรอินทรีย์ ในแผนพัฒนาจังหวัดระยอง (พ.ศ. ๒๕๖๖-๒๕๗๐)

- นโยบายความมั่นคงทางอาหาร เมืองธรรมเกษตร สู้ความยั่งยืน ในแผนพัฒนาจังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐

- นโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย ในแผนพัฒนาจังหวัดยโสธร พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐

- นโยบายเมืองที่เป็นมิตรกับสังคมสูงวัย ในแผนพัฒนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี

พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐



- นโยบายงดเหล้า ลดปัจจัยเสี่ยง ในแผนพัฒนาจังหวัดระนอง พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐
- นโยบายความมั่นคงทางอาหาร: ฝึกปลอดภัย ในแผนพัฒนาจังหวัด พ.ศ.๒๕๖๖-๒๕๗๐ และแผนพัฒนาท้องถิ่นของจังหวัดยะลา
- ฯลฯ

๔. **ใช้อำนาจในเรื่องการจัดบริการสุขภาพและการดูแลตนเองนอกสถานบริการสุขภาพ** ตั้งแต่การสร้างเสริม ไปจนถึงการฟื้นฟู ด้วยกระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดี เกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน เช่น การดำเนินการของจังหวัดปทุมธานี จังหวัดพะเยา จังหวัดภูเก็ต จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดสงขลา จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดลำปาง







“

การสานพลังขับเคลื่อนสังคม เพื่อให้ประชาชน  
มีความสุขทั้งเรื่องสุขภาพพลานามัย  
ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน เศรษฐกิจ  
และความเป็นอยู่ ให้เกิดประโยชน์ต่อพี่น้อง  
ประชาชนอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนต่อไป ”

”



สำนักงานคณะกรรมการ  
สุขภาพแห่งชาติ



  
[www.nationalhealth.or.th](http://www.nationalhealth.or.th)



  
[facebook.com/NHCO.thai](https://facebook.com/NHCO.thai)



นายสุกรีพงษ์ จุลเจริญ  
ปลัดกระทรวงมหาดไทย





