



ที่ มท 0891.3/ว 2499

กระทรวงมหาดไทย
ถนนอัษฎางค์ กทม. 10200

๑๐ สิงหาคม 2553

เรื่อง ขอความร่วมมือดำเนินการตามมติและข้อเสนอสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ นร 0107/4063 ลงวันที่ 6 กรกฎาคม 2553

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 ต่อคณะรัฐมนตรีในคราวที่ประชุมเมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2553 ที่ประชุมรับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่อยู่ในความรับผิดชอบต่อไป ซึ่งสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีได้นำเสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าวที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใน 8 มติ ให้คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกด.) พิจารณา ในคราวประชุมครั้งที่ 2/2553 เมื่อวันที่ 16 มิถุนายน 2553 และที่ประชุมมีมติให้กระทรวงมหาดไทยในฐานะกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับรับไปดำเนินการในส่วนที่อยู่ในความรับผิดชอบ สำหรับมติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2551 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นรับข้อเสนอเพื่อการพัฒนาจากรายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติการตามที่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ทำการสำรวจและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงมหาดไทย พิจารณาแล้ว เพื่อให้การขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ จึงขอความร่วมมือจังหวัดแจ้งมติและข้อเสนอสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2552 ใน 8 มติที่เกี่ยวข้องกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และข้อเสนอเพื่อการพัฒนาจากรายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติการมติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2551 ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทราบและพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องตามระเบียบกฎหมาย อำนาจหน้าที่ และสถานะการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิบูลย์ สงวนพงศ์)

รองปลัดกระทรวงมหาดไทย

หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาชุมชน

และส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น

สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการมีส่วนร่วม

โทร. 0 2241 9000 ต่อ 4132-5

โทรสาร 0 2241 9000 ต่อ 4103



กระทรวงมหาดไทย
 อังกลาง สำนักงานปลัดกระทรวง
 วันที่ - 8 ก.ค. 2553
 เลขรับ..... 64481
 เวลา.....

รับที่..... 665
 วันที่..... 8 ก.ค. 2553
 เวลา.....

ที่ นร ๐๑๐๗/๕๐๒๓

๖ กรกฎาคม ๒๕๕๓

สำนักนโยบายและแผน สป.
 - 8 ก.ค. 2553
 เลขรับ..... 6514
 เวลา.....

เรื่อง มติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒
 เรียน ปลัดกระทรวงมหาดไทย

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ นร ๐๑๐๗/๖๖๕๔ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๕๒
 เรื่อง ข้อความขอความร่วมมือการปกครองท้องถิ่น
 เลขรับ..... 40880
 วันที่..... ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๓
 ก.ค. 2553

ตามที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ นร ๐๑๐๗/๒๕๗๑ ลงวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๓
 ตามหนังสือที่อ้างถึง ได้แจ้งมติคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกถ.) ที่เห็นชอบให้กระทรวงมหาดไทยในฐานะกำกับดูแล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
 ทුกระดับ รับไปดำเนินการตามมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ เพื่อให้ อปท. เป็นแกนหลัก
 ในการสนับสนุนให้เกิดกลไกความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในระดับท้องถิ่น ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒ ต่อคณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ ที่ประชุมรับทราบและมอบหมาย
 ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่อยู่ในความรับผิดชอบต่อไป

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี พิจารณาเห็นว่า มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติดังกล่าว มีส่วน
 ที่เกี่ยวข้องกับ อปท. ใน ๘ มติ จึงได้นำเสนอ กกถ. พิจารณาในคราวประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๕๓ เมื่อวันที่ ๑๖
 มิถุนายน ๒๕๕๓ และที่ประชุมมีมติเห็นชอบ ให้กระทรวงมหาดไทยในฐานะกำกับดูแล อปท. ทูกระดับรับไปดำเนินการ
 ในส่วนที่อยู่ในความรับผิดชอบ สำหรับมติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ จากรายงาน
 ความก้าวหน้าผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ทำการสำรวจและจัดเวทีแลกเปลี่ยน
 เรียนรู้ ได้พบปัญหาอุปสรรค และมีข้อเสนอเพื่อการพัฒนา เพื่อให้มติดังกล่าวขับเคลื่อนไปอย่างมีประสิทธิภาพ
 และเป็นประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ เห็นสมควรให้ อปท. รับข้อเสนอในส่วนที่เกี่ยวข้องไปดำเนินการต่อไป
 รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการ จักขอบคุณมาก

ขอแสดงความนับถือ

(นายธีรภัทร สันติเมทนีดล)

รองปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน
 ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

เลขรับ..... 6726
 วันที่..... 12 ก.ค. 2553
 เวลา.....

สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจ
 ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 โทรศัพท์/โทรสาร ๐ ๒๒๘๐ ๗๓๘๓ - ๕

เลขรับ..... 1176
 วันที่..... 12 ก.ค. 2553
 เวลา.....



บันทึกข้อความ

รับที่ 9564
วันที่ 9 พค 58 เวลา 11.00 น.

ส่วนราชการ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจ โทร. ๐ ๒๒๘๐ ๗๓๘๓-๔

ที่ นร ๐๑๐๗/๒๕๗๑

วันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๕๓

สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

เรื่อง มติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒

วันออก

กราบเรียน นายกรัฐมนตรี

สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ผ่านรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี (นายสาทิตย์ วงศ์หนองเตย)

วันที่ ๗ มิถุนายน ๕๓ เวลา ๑๕:๒๕ น.

กัทธ
From
๑ พค ๕๓

๑. ความเป็นมา

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกด.) ในคราวประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๒ ได้พิจารณามติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ และมีมติเห็นชอบให้กระทรวงมหาดไทย ในฐานะกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทุกระดับรับไปดำเนินการโดยเฉพาะมติที่เกี่ยวข้องกับ อปท. ได้แก่ มติที่ ๑.๖ ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมติที่ ๑.๗ บทบาท อปท. กับการจัดการสุขภาพและทรัพยากรสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้เพื่อให้ อปท. เป็นแกนหลักในการสนับสนุนให้เกิดกลไกความร่วมมือกับทุกภาคส่วนในระดับท้องถิ่นต่อไป และสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ได้แจ้งมติดังกล่าวให้กระทรวงมหาดไทยดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องแล้ว (เอกสารแนบ ๑ และ ๒)

๒. ข้อเท็จจริง

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้เสนอมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒ ต่อคณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๕๓ ที่ประชุมรับทราบและมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับไปพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป โดยมีสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ อปท. ใน ๘ มติ ได้แก่

- มติที่ ๑ การจัดการขยะอันตรายจากชุมชนอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน
- มติที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน
- มติที่ ๕ ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ
- มติที่ ๖ โรคติดต่ออุบัติใหม่
- มติที่ ๗ การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน
- มติที่ ๙ การแก้ไขปัญหอุบัติเหตุทางถนน
- มติที่ ๑๐ การพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาวะของเด็ก เยาวชนและครอบครัว
- มติที่ ๑๑ การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง

(เอกสารแนบ ๓)

มรณ. 58
เข้า 7 มิถ 53
9.55
ออก 7 มิถ 53
14.15

/๓. ข้อพิจารณา

๓๖-1 (3073)
๓๖.๓.๕๓
๓๖.๕๓

มต.นร.(๑) 366
วันที่ 9 พค 58 เวลา 12:30 น. มสย 3200
A ๓๖.๕๓ ๕.๕๕ น.

๓. ข้อพิจารณา

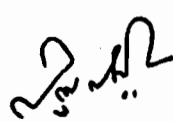
สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรีพิจารณาเห็นว่า

๓.๑ มติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒ เน้นการมีส่วนร่วมจากทุกฝ่าย โดยให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องผลักดัน สนับสนุน และส่งเสริมให้ อปท. เข้าไปมีส่วนร่วมในเกือบทุกมิติ และในแต่ละมิติสอดคล้องกับพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒ ซึ่งเป็นอำนาจและหน้าที่ของ อปท. ในการจัดบริการสาธารณะให้กับประชาชนในพื้นที่ตามมาตรา ๑๖, ๑๗ และ ๑๘ ดังนั้น จึงเห็นสมควรส่งเสริมและสนับสนุน อปท. ในการดำเนินการตามมติดังกล่าว โดยมอบให้กระทรวงมหาดไทยในฐานะกำกับดูแล อปท. ทุกระดับรับไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง และให้สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผลักดัน มติที่ ๑ ให้เกิดเป็นรูปธรรมตามมติคณะรัฐมนตรีต่อไป

๓.๒ สำหรับมติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ ตามข้อ ๑.๑ จากรายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติที่เกิดขึ้น สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขได้ทำการสำรวจและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้พบปัญหาอุปสรรค และมีข้อเสนอเพื่อการพัฒนา เพื่อให้มติดังกล่าวขับเคลื่อนไปอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนในพื้นที่ จึงเห็นสมควรแจ้งให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย และ อปท. รับข้อเสนอในส่วนที่เกี่ยวข้องไปดำเนินการต่อไป (เอกสารแนบ ๔)

๔. ข้อเสนอ

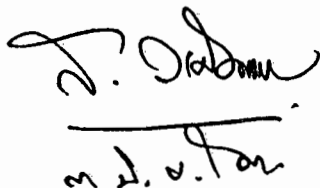
จึงกราบเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา ข้อ ๓.๑ และ ๓.๒ หากเห็นชอบจึงได้นำเสนอที่ประชุม กกค. เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบต่อไป



(นายจตุรงค์ ปัญญาติล) ปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี

คตบโอบ บฉ.

แจ้งไปคตบโอบคตบโอบ
ฉ.กค. กกค. ๑๕/๖




๓ ๑. ๖. ๕๖

คทท.

คทท.

เนียรชัย



(นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ)
นายกรัฐมนตรี

๗ ๑๕/๖

๗ ๑๕/๖

**สรุปมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่เกี่ยวข้องกับ
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น**

| มติสมัชชาสุขภาพ | เนื้อหา |
|--|---|
| <p>มติที่ ๑ การจัดการขยะอันตรายจากชุมชนอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน</p> | <p>(๑) ขอให้คณะกรรมการสิ่งแวดล้อมแห่งชาติและคณะกรรมการสาธารณสุขร่วมพิจารณา จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะกิจสำหรับการจัดการขยะอันตรายจากชุมชน ประกอบด้วยหน่วยงานรับผิดชอบภาครัฐ ตัวแทน อปท. และตัวแทนภาคประชาสังคม เป็นต้น เพื่อทำหน้าที่ ๑) จัดทำนโยบายด้านการจัดการขยะอันตรายจากชุมชน รวมทั้งส่งเสริมและควบคุมให้มีการลดปริมาณขยะอันตรายจากชุมชน ๒) เชื่อมประสาน ทบทวน และขับเคลื่อนแผนและนโยบายที่เกี่ยวกับการจัดการขยะอันตรายจากชุมชนที่มีอยู่ในปัจจุบันของหน่วยงานรับผิดชอบ และ อปท. เป็นต้น ๓) ผลักดันให้ อปท. ทุกแห่ง กำหนดให้ปัญหาขยะอันตรายเป็นวาระสำคัญของ อปท.</p> <p>(๒) ขอให้ภาคเครือข่าย/องค์กรสมาชิกทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม อปท. และสื่อมวลชนทุกแขนงและชุมชน เป็นต้น ๑) ผลักดันให้มีการกำหนดมาตรการให้ผู้ประกอบการภาคเอกชนออกแบบและผลิตผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยต่อสุขภาพ และให้มีกลไกสนับสนุนการจัดซื้อสินค้า เป็นต้น ๒) รณรงค์ให้ทุกภาคส่วนเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการและพิชภัยของขยะอันตรายจากครัวเรือนหรือชุมชน สนับสนุนให้ อปท. มีการดำเนินการจัดการขยะอันตรายชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ๓) ติดตาม เฝ้าระวัง และตรวจสอบการจัดการขยะอันตรายจากชุมชนของหน่วยงานของรัฐ อปท. และผู้ประกอบการภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง การประเมินและติดตามเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งผู้ประกอบการอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการจัดการขยะอันตรายและประชาชนในชุมชนที่อยู่ใกล้เคียง ๔) ให้นำหน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลมีการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ๕) สนับสนุนให้ อปท. ระดับจังหวัด จัดตั้งศูนย์บริหารจัดการขยะอันตรายจากชุมชน</p> <p>สำนักนายกรัฐมนตรี โดยสำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการนำมติสมัชชาสุขภาพ มติที่ ๑ ไปปฏิบัติ</p> |
| <p>มติที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน</p> | <p>ให้กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เป็นเจ้าภาพร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น (สอ.) อปท. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีภาคประชาชน พัฒนาแผนยุทธศาสตร์และแผนปฏิบัติการตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่ชัดเจนให้แล้วเสร็จภายในปี ๒๕๕๓ โดยนำแผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ระยะ ๕ ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๔ ประสานกับแผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๙</p> |

| มติสมัชชาสุขภาพ | เนื้อหา |
|--|---|
| | แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง ๒๕๕๕ นโยบายการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มติ ๑.๗ มาประกอบในการพัฒนาด้วย โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ อปท. ให้ความสำคัญและมีแผนที่ชัดเจน พัฒนากลไกที่มีอำนาจในการบริหารจัดการทรัพยากรจากทุกภาคส่วน โดยให้ อปท. และภาคประชาชน ร่วมเป็นกรรมการในกลไกที่กำหนดทิศทางการบริหารจัดการ สนับสนุนทรัพยากร และติดตามประเมินผล เพื่อให้มีระบบบริการปฐมภูมิที่ยั่งยืนในพื้นที่ |
| มติที่ ๕ ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ | ให้คณะกรรมการนโยบายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติ คณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แห่งชาติและจังหวัดร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หน่วยงานราชการ อปท. เป็นต้น สนับสนุนการดำเนินงานและเข้ามามีส่วนร่วมอย่างเป็นรูปธรรม โดยบทบาทของ อปท. และภาคราชการส่วนภูมิภาค ๑) พัฒนามาตรการของนโยบายแอลกอฮอล์ที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและทรัพยากรของพื้นที่ ๒) กำหนดสถานการณ์การบริโภคและความเข้มแข็งของนโยบายแอลกอฮอล์ท้องถิ่นเป็นตัวชี้วัดความก้าวหน้า เพื่อพัฒนาแรงจูงใจสำหรับ อปท. ๓) สนับสนุนการนำนโยบายแอลกอฮอล์ระดับประเทศไปปฏิบัติในระดับพื้นที่ ๔) ติดตามสถานการณ์การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และผลกระทบในพื้นที่ ๕) อปท. และข้าราชการส่วนภูมิภาค เป็นแบบอย่างที่ดีในการควบคุมปัญหา โดยเฉพาะการบังคับใช้กฎหมาย |
| มติที่ ๖ โรคติดต่ออุบัติใหม่ | ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อจัดตั้งคณะกรรมการโรคติดต่ออุบัติใหม่ระดับชาติ โดยให้มีองค์ประกอบครบถ้วนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งภาครัฐอื่น ๆ ภาคเอกชน หน่วยงานวิชาการ อปท. และภาคประชาสังคมมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์เพื่อการบริหารจัดการโรคติดต่ออุบัติใหม่แบบบูรณาการ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑ ปี |
| มติที่ ๗ การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศคู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน | โดยกำหนดให้มีกลไกระดับจังหวัด ที่ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน แพทย์แผนไทย อปท. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาสังคม ทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนบทบาทและพัฒนาศักยภาพของหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนนั้น ๆ และส่งเสริมให้ อปท. ทุกระดับ ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และภาคประชาสังคม ดำเนินการรวมทั้ง ให้รัฐและ อปท. เป็นแกนหลัก ในการดำเนินการจัดทำแผนการจัดตั้งโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยต้นแบบใน ๔ ภูมิภาค อย่างน้อยภาคละ ๑ แห่ง โดยเปิดโอกาสให้ภาคีหลักที่ทำงานด้านการแพทย์แผนไทยเข้าร่วมวางแผนอย่างต่อเนื่อง |
| มติที่ ๘ การแก้ไขปัญหามลพิษทางถนน | ขอให้รัฐบาลเร่งรัดดำเนินการ ๑) ให้สภาองค์กรชุมชน อปท. และภาคประชาสังคมร่วมกับชุมชน ช่วยผลักดันการใช้พระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทา- |

| มติสมัชชาสุขภาพ | เนื้อหา |
|--|--|
| | <p>สาธารณสุข พ.ศ.๒๕๕๐ ให้เกิดแผนชุมชนด้านความปลอดภัย ๒) ให้ ศธ. และอปท. ร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันจัดทำหลักสูตรความปลอดภัยทางถนน และจัดให้มีการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพในสถานศึกษาทั้งในและนอกระบบทุกระดับ</p> |
| <p>มติที่ ๑๐ การพัฒนาโลก การมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาวะของเด็ก เยาวชน และครอบครัว</p> | <p>ขอให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เป็นเจ้าภาพหลัก ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการที่ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ องค์กรที่ทำงานด้านเด็ก เยาวชน และครอบครัว ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการ และตัวแทนเด็กและเยาวชนจากสภาเด็กและเยาวชนแห่งประเทศไทย เพื่อ ๑) ทำการศึกษาวิจัยกลไกและรูปแบบทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด รวมทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนของกลไกการเสริมสร้างสุขภาวะของเด็ก เยาวชนและครอบครัว ๒) พัฒนาให้เกิดนวัตกรรมกลไกการขับเคลื่อนอย่างมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพของเครือข่ายด้านเด็กเยาวชน และครอบครัว ๓) จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์การพัฒนสุขภาวะเด็ก เยาวชน และครอบครัวที่มีประสิทธิผล โดยให้นำความเห็นและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ มาประกอบการพิจารณา และนำเสนอเข้าสู่กระบวนการพิจารณาระเบียบวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ ทั้งนี้ การดำเนินการตาม ข้อ ๑) - ๓) มีการรับฟังความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องทุกระดับอย่างกว้างขวาง</p> |
| <p>มติที่ ๑๑ การพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง</p> | <p>โดย ขอให้ อปท. ๑) เป็นเจ้าภาพประสานหน่วยงานระดับท้องถิ่น เพื่อจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในชุมชน และให้มีผู้รับผิดชอบโดยตรง ในการจัดทำเทศบัญญัติ ข้อบัญญัติท้องถิ่น แผนพัฒนาท้องถิ่น ๓ ปี และแผนพัฒนาท้องถิ่นประจำปี รวมทั้งให้จัดทำแผนพัฒนาศูนย์ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของ อปท. ๒) จัดทำฐานข้อมูลผู้สูงอายุให้ครอบคลุมโดยแบ่งประเภทตามกลุ่มภาวะพึ่งพิงในทุกตำบล/ท้องที่ ๓) สนับสนุนค่าอุปโภคบริโภค ปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย รวมทั้งส่งเสริมอาชีพหรือพิจารณาจัดสวัสดิการสังคมให้กับครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ๔) จัดให้มีศูนย์ดูแลผู้สูงอายุกลางวัน ศูนย์ดูแลพักพิงและฟื้นฟูสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนตามความต้องการของพื้นที่ ๕) พิจารณาปรับปรุงเพิ่มเติมเบี้ยยังชีพของผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงจากอัตราของผู้สูงอายุทั่วไป ทั้งนี้ไม่ต่ำกว่าเส้นความยากจน และ ๖) ร่วมกันพัฒนาศักยภาพของ อปท. โดยให้ความรู้ต่างๆ</p> |

รายงานความก้าวหน้าผลการปฏิบัติการมติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑

คณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กกถ.) ในคราวประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๒ ได้พิจารณามติและข้อเสนอจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑ และมีมติเห็นชอบให้กระทรวงมหาดไทยในฐานะกำกับดูแลองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ทุกระดับ รับผิดชอบดำเนินการโดยเฉพาะมติดังกล่าวที่เกี่ยวข้องกับ อปท. ได้แก่ มติที่ ๑.๖ ยุทธศาสตร์ในการจัดการปัญหาจากเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และมติที่ ๑.๗ บทบาท อปท. กับการจัดการสุขภาพและทรัพยากรสิ่งแวดล้อม

ในการนี้ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ได้ทำการสำรวจและจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้พบปัญหาอุปสรรค และมีข้อเสนอเพื่อการพัฒนา ดังนี้

๑. กรณีให้ อปท. ทุกระดับดำเนินการ

- ปัญหาและอุปสรรค

(๑) อปท. บางแห่งยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับมติทำให้ไม่มีการกำหนดข้อบังคับในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และไม่แน่ใจว่าเป็นภารกิจของท้องถิ่นหรือไม่ และบางแห่งให้ข้อมูลว่าภาครัฐไม่ได้ให้ความจริงจังในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและแก้ไขผลกระทบจากสัมปทานต่างๆ และ อปท. ส่วนใหญ่ระบุว่ายังติดขัดเรื่อง กฎ ระเบียบเกี่ยวกับการสนับสนุนทุนการศึกษา และขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และไม่ได้กำหนดในแผนพัฒนาไว้ชัดเจน ตลอดจนความไม่ชัดเจนในนโยบาย

(๒) บุคลากรสังกัด อปท. ยังมีความรู้ความเข้าใจต่อกระบวนการสมัชชาสุขภาพ และเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมน้อย และมีข้อจำกัดในด้านการสนับสนุนงบประมาณจากฝ่ายบริหาร ซึ่ง อปท. แต่ละแห่งให้ความสำคัญกับนโยบายที่แตกต่างกัน รวมทั้งผู้นำท้องถิ่นยังให้ความสำคัญเรื่องนี้ไม่มากเท่าที่ควร ขาดกระบวนการดำเนินงานภาคีเครือข่าย วิชาการ และบุคลากรไม่เพียงพอ

(๓) องค์กรบริหารส่วนจังหวัดทุกแห่งสามารถกำหนดกรอบอัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุขได้ แต่การจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขมีน้อย ไม่มีอัตราตำแหน่งให้บรรจุที่ อปท. โดยเฉพาะองค์กรบริหารส่วนตำบล

(๔) มีการทำความเข้าใจกับประชาชนเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในนโยบายและแผนงานต่างๆ เพื่อที่ อปท. จะได้สนับสนุนได้ตรงตามความต้องการของประชาชน แต่ปัญหาในขณะนี้ คือ ประชาชนในพื้นที่ยังขาดการมีส่วนร่วมอย่างจริงจังในการพัฒนาคุณภาพชีวิต การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ขาดความรู้ความเข้าใจในผลกระทบต่อสุขภาพ อปท. บางแห่งให้ข้อมูลว่าประชาชนในพื้นที่ที่มีความคิดว่างานเหล่านี้ต้องเป็นหน้าที่ของหน่วยงานราชการเท่านั้น และยังไม่สามารถค้นหาปัญหาสุขภาพของตนเองได้อย่างแท้จริง

- ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

(๑) มอบหมายให้องค์กรกลางของ อปท. ได้แก่ สมาคมองค์กรบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย และสมาคมองค์กรบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย

๑) เป็นแกนกลางในการสื่อสารมติสมัชชาฯ ที่เกี่ยวข้องกับ อปท. รวมทั้งมี การวิเคราะห์ กฎ ระเบียบที่เป็นปัญหา อุปสรรคในการจัดการสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และควรเป็นแกนการจัดทำฐานข้อมูลสุขภาพ และการประเมินผลกระทบทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในระดับจังหวัดร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุน การดำเนินงานของ อปท. และควรมีการถอดบทเรียน อปท. ต้นแบบ (Best Practice Model) เกี่ยวกับการเชื่อมโยง บูรณาการจัดระบบและแก้ไขปัญหาสุขภาพ และจัดการสิ่งแวดล้อม ๒) ประสานความร่วมมือกับสำนักงานสุขภาพ แห่งชาติ (สช.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาศักยภาพของบุคลากรในสังกัด อปท. ในเรื่องการนำสมัชชา สุขภาพสู่การปฏิบัติในพื้นที่ และผลักดันกระบวนการจัดทำนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมเข้าไปบรรจุเป็น วิธีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของ อปท. ทุกระดับและต่อเนื่อง และ ๓) อปท. ควรมองปัญหาในเชิงบูรณาการ การแก้ไขปัญหาร่วมกันมากกว่าหนึ่งท้องถิ่นเชื่อมต่อกันในพื้นที่

(๒) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เร่งปรับปรุงระเบียบการบรรจุบุคลากรให้ ท้องถิ่นสามารถรับตรงได้ และระบบต้องเอื้อการบรรจุบุคลากรในภูมิสำเนาเดิม หรือกรณีสอบได้ที่อื่นให้ สามารถโยกย้ายกลับมาภูมิสำเนาได้ รวมทั้งแก้ไขหรือปรับปรุงกฎหมายของ อปท. ในเรื่องการวางแผน การพัฒนาบุคลากร การส่งบุคคลและบรรจุเข้าทำงานด้วย

(๓) มีการกำหนดแผน/นโยบายเชิงปฏิบัติที่ชัดเจนในการบังคับใช้ให้ อปท. ต้องมี การดำเนินการจัดทำแผน/กิจกรรมในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่อย่างเป็นระบบ

(๔) หน่วยงานในสังกัดกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมควรมีการ ถอดบทเรียน อปท. ต้นแบบ (Best Practice Model) เกี่ยวกับการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผลไปยัง อปท. แห่งอื่น ๆ

๒. กรณีให้กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม และมหาวิทยาลัยที่ตั้งใน ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วน ทุกระดับ

- ปัญหาอุปสรรค พบว่า

(๑) กระทรวงสาธารณสุข ยังถ่ายโอนสถานีอนามัยสู่ อปท. ไม่เป็นตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ แผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนการกระจายอำนาจ เนื่องจากระเบียบของ สธ. และ มท. ยังไม่ได้มีการปรับแก้หรือ เอื้ออำนวยในการบริหารจัดการงาน เงิน และบุคลากร อย่างไรก็ตามได้มีการจัดทำคู่มือการดำเนินการถ่ายโอนภารกิจ สาธารณสุขให้แก่ อปท. ที่มีรายละเอียดมากขึ้น รวมทั้งการเร่งรัดการออกระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ ดำเนินงานของสถานีอนามัยที่ถ่ายโอนไป อปท.

(๒) นโยบายด้านการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ซึ่งปัจจุบัน อปท. ได้รับการ ถ่ายโอนอำนาจหลายด้าน แต่ในการดำเนินการ อปท. ยังขาดบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยตรง ควรจัดการให้ความรู้ บุคลากร เพื่อให้ อปท. จัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และ อปท. จะต้องทำข้อบังคับต่อผลกระทบทางสิ่งแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพประชาชน

(๓) กฎหมาย ระเบียบต่างๆ ยังไม่เอื้อต่อการจัดการสุขภาพ ทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อมของ อปท. โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมของชุมชน

- ข้อเสนอเพื่อการพัฒนา

(๑) กระทรวงสาธารณสุข กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมกันพัฒนาศักยภาพบุคลากรของ อปท. ให้มีความรู้และทักษะที่ชำนาญด้านกฎหมายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมแบบบูรณาการ และควรมี นโยบายที่ชัดเจนในการถ่ายโอนสถานีนอนามัย เพื่อให้ อปท. สามารถจัดทำแผนการถ่ายโอนภารกิจได้

(๒) กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ควรดำเนินการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ ถ่ายโอนให้สอดคล้องกับ การถ่ายโอนสถานีนอนามัยในรุ่นต่อไป และประสานความร่วมมือ กกค. ใน การศึกษารูปแบบการถ่ายโอนสถานีนอนามัยไปยัง อปท. ในระดับต่างๆ ให้แล้วเสร็จ

(๓) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรกำหนดนโยบายและทิศทางเกี่ยวกับ หลักประกันสุขภาพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ อปท. ที่รับการถ่ายโอนสถานีนอนามัยให้ชัดเจน

(๔) สำนักงบประมาณควรจัดสรรงบประมาณเฉพาะสำหรับการพัฒนาบุคลากร ทั้งก่อนและหลังการถ่ายโอนเพื่อให้ส่วนราชการดำเนินการชี้แจงการถ่ายโอนและพัฒนาทักษะต่าง ๆ แก่บุคลากรเพื่อให้สามารถให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ

(๕) องค์กรกลางของ อปท. ทั้ง ๓ ระดับ กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา เป็นแกนกลาง ร่วมกับหน่วยงานรัฐและ อปท. จัดให้มีการศึกษากฎหมาย กฎ ระเบียบต่างๆ ด้านการจัดการสุขภาพ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม บนหลักการกระจายอำนาจให้แก่ อปท. และอปท. ทุกระดับควรมีแผน ในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมตามบริบทพื้นที่

(๖) หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการจัดการด้านทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อมให้เป็นไปตามแผนปฏิบัติการกำหนดขั้นตอนกระจายอำนาจฯ และมีการใช้กลยุทธ์ให้ข้าราชการ พนักงานเพิ่มความเข้มในการบังคับใช้กฎหมาย ให้เกิดความเป็นระเบียบเรียบร้อยในบ้านเมืองและเป็น ธรรม และรัฐควรมีงบประมาณส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมให้ชุมชน โดยอาจมีการสมทบจาก อปท. และชุมชน เป็นต้น เพื่อที่จะมีทุนสนับสนุนในการจัดทำกิจกรรมโครงการ เพื่อเป็นการปลูกฝังทัศนคติ ของเด็กและเยาวชนในการที่จะรักและหวงแหนธรรมชาติ
