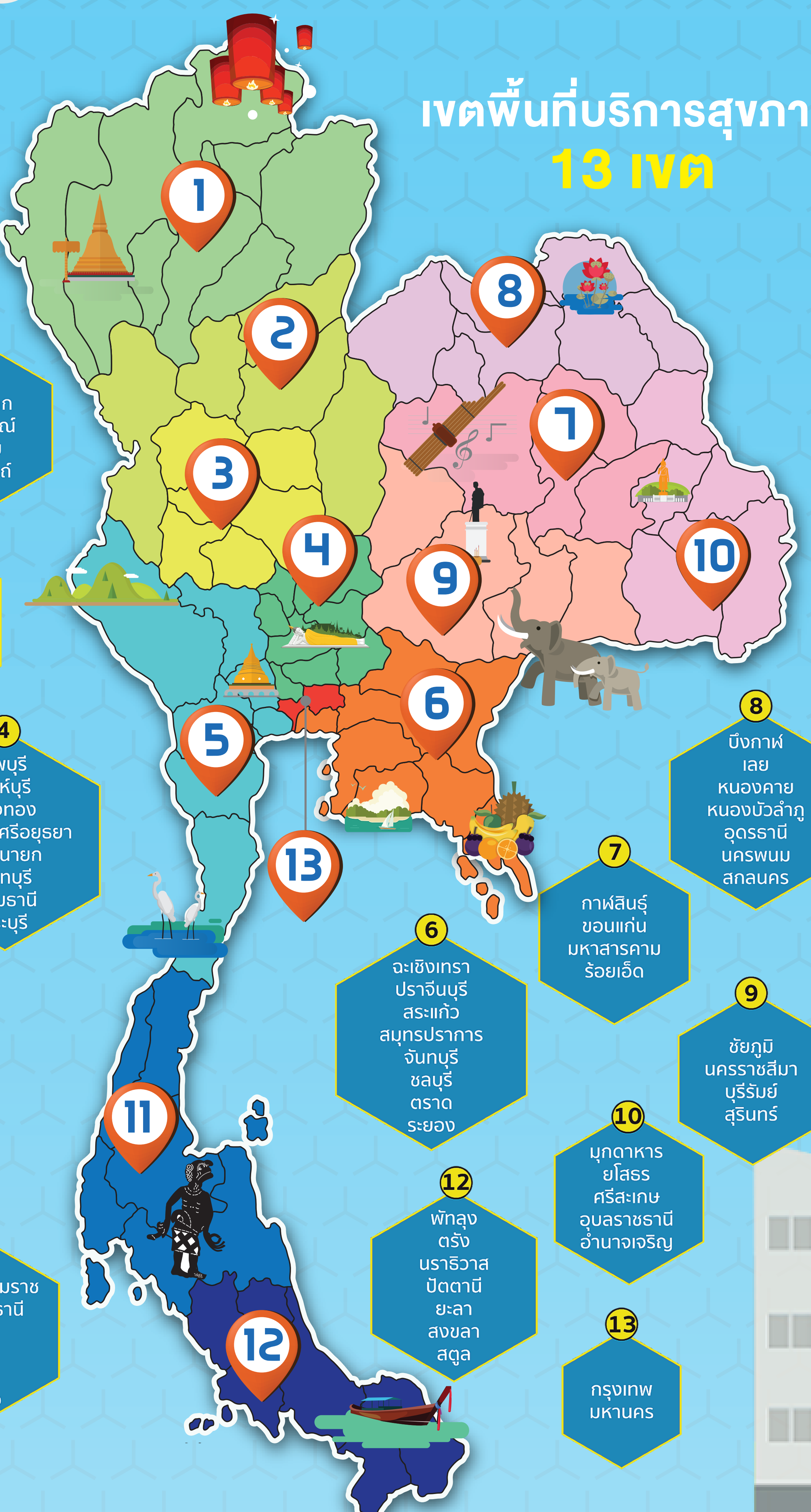
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

เขตพื้นที่บริการสุขภาพ 13 เขต



①
เชียงราย
น่าน
พะเยา
แพร่
เชียงใหม่
แม่ฮ่องสอน
ลำปาง
ลำพูน

②
ตาก
พิษณุโลก
เพชรบูรณ์
สุโขทัย
อุตรดิตถ์

③
ชัยนาท
กำแพงเพชร
พิจิตร
นครสวรรค์
อุทัยธานี

④
ลพบุรี
สิงห์บุรี
อ่างทอง
พระนครศรีอยุธยา
นครนายก
นนทบุรี
ปทุมธานี
สระบุรี

⑤
กาญจนบุรี
นครปฐม
ราชบุรี
สุพรรณบุรี
ประจวบคีรีขันธ์
เพชรบุรี
สมุทรสงคราม
สมุทรสาคร

⑥
ฉะเชิงเทรา
ปราจีนบุรี
สระแก้ว
สมุทรปราการ
จันทบุรี
ชลบุรี
ตราด
ระยอง

⑦
กาฬสินธุ์
ขอนแก่น
มหาสารคาม
ร้อยเอ็ด

⑧
บึงกาฬ
เลย
หนองคาย
หนองบัวลำภู
อุดรธานี
นครพนม
สกลนคร

⑨
ชัยภูมิ
นครราชสีมา
บุรีรัมย์
สุรินทร์

⑩
มุกดาหาร
ยโสธร
ศรีสะเกษ
อุบลราชธานี
อำนาจเจริญ

⑪
ชุมพร
นครศรีธรรมราช
สุราษฎร์ธานี
กระบี่
พังงา
ภูเก็ต
ระนอง

⑫
พัทลุง
ตรัง
นราธิวาส
ปัตตานี
ยะลา
สงขลา
สตูล

⑬
กรุงเทพมหานคร

กขป

เขตสุขภาพเพื่อประชาชน

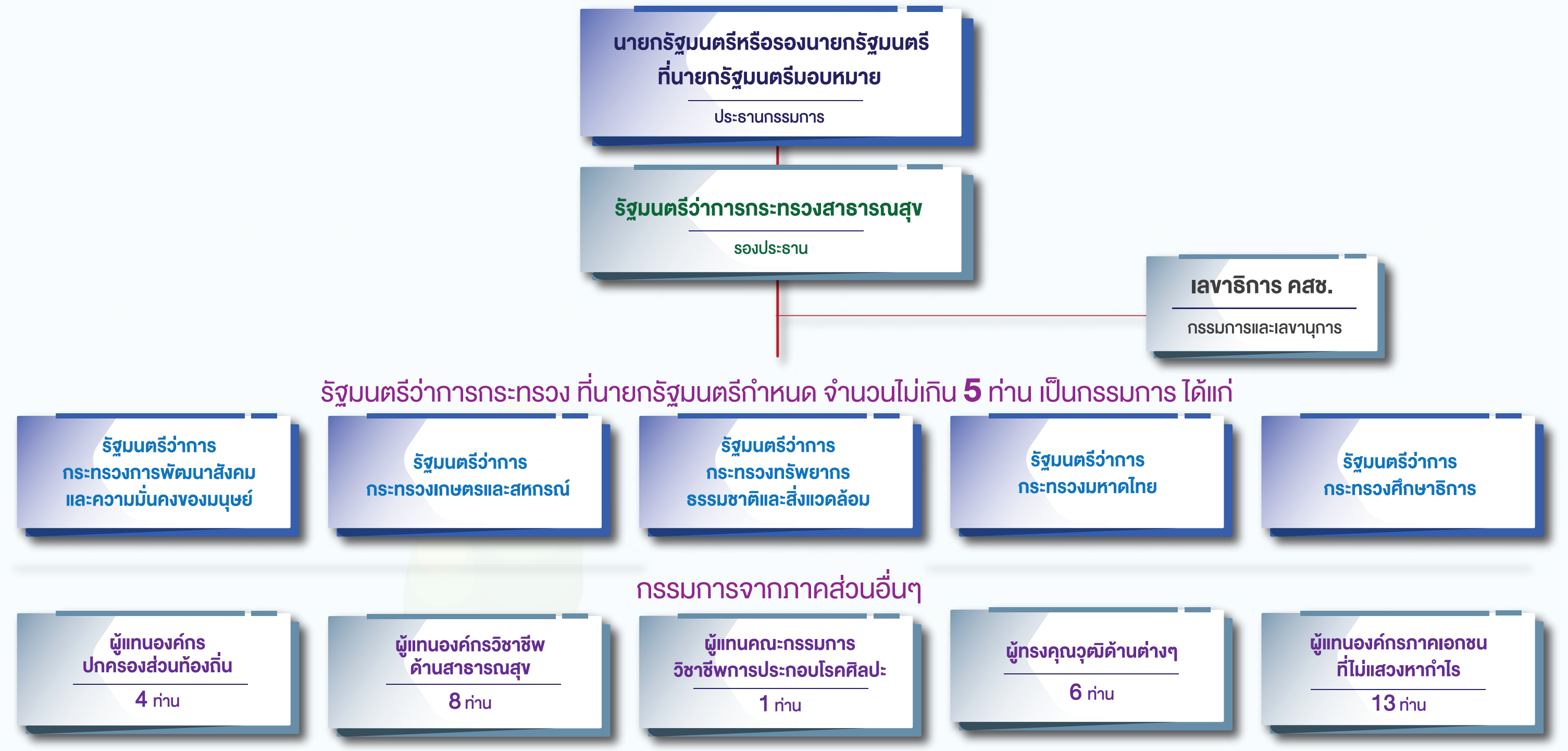
กลไกตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการจัดตั้งเขตสุขภาพเพื่อประชาชน พ.ศ.2559 ที่มีรูปแบบการทำงานโดยการเชื่อมร้อย องค์กรต่างๆ ทั้งภาคราชการ ภาควิชาการ/วิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคมที่มุ่งปฏิบัติงานด้านสุขภาพ อยู่ในเขตพื้นที่เดียวกัน มาบูรณาการการทำงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ ร่วมกัน เพื่อการขับเคลื่อน การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และกำหนดทิศทางของระบบสุขภาพให้ตรงกับความจำเป็นของประชาชนในพื้นที่ สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติและ **'ปัจจัยกำหนดสุขภาพ'** ของประชาชนในเขตพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็น วิถีชีวิตความเป็นอยู่ พฤติกรรม สภาพสังคม ฯลฯ นำทุกคน ไปสู่ระบบสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทุกมิติ ซึ่งมีหัวใจสำคัญ คือ การสานพลัง 3 ส่วน ได้แก่ พลังปัญญา พลังสังคม และพลังรัฐ ร่วมกันจัดการประเด็นหรือปัญหาทางสุขภาพ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชนในเขตพื้นที่เป็นศูนย์กลางอย่างมีพลัง

รู้จัก คสช.

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)

มีบทบาทหน้าที่ในการให้ข้อเสนอแนะแก่รัฐบาล และหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย และมาตรการที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาวะ ให้ดำเนินการพัฒนาหรือกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย และมาตรการต่าง ๆ โดยคำนึงถึงสุขภาวะของประชาชนเป็นเรื่องสำคัญ นอกจากนี้ คสช. ยังทำหน้าที่เชื่อมโยงให้คน กลุ่มคน และหน่วยงานจากทุกฝ่ายในสังคมเข้ามาร่วมทำงานเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ คสช. จึงเป็นเสมือนกลไกที่ช่วยเสริมให้การทำงานของรัฐบาล หน่วยงาน องค์กร และภาคีต่างๆ เดินไปข้างหน้าโดยบูรณาการการพัฒนาทุกมิติของสุขภาวะไปพร้อมๆ กัน

โครงสร้าง คสช. ประกอบด้วย



นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย
ประธานกรรมการ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
รองประธาน

เลขาธิการ คสช.
กรรมการและเลขานุการ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวง ที่นายกรัฐมนตรีกำหนด จำนวนไม่เกิน **5** ท่าน เป็นกรรมการ ได้แก่

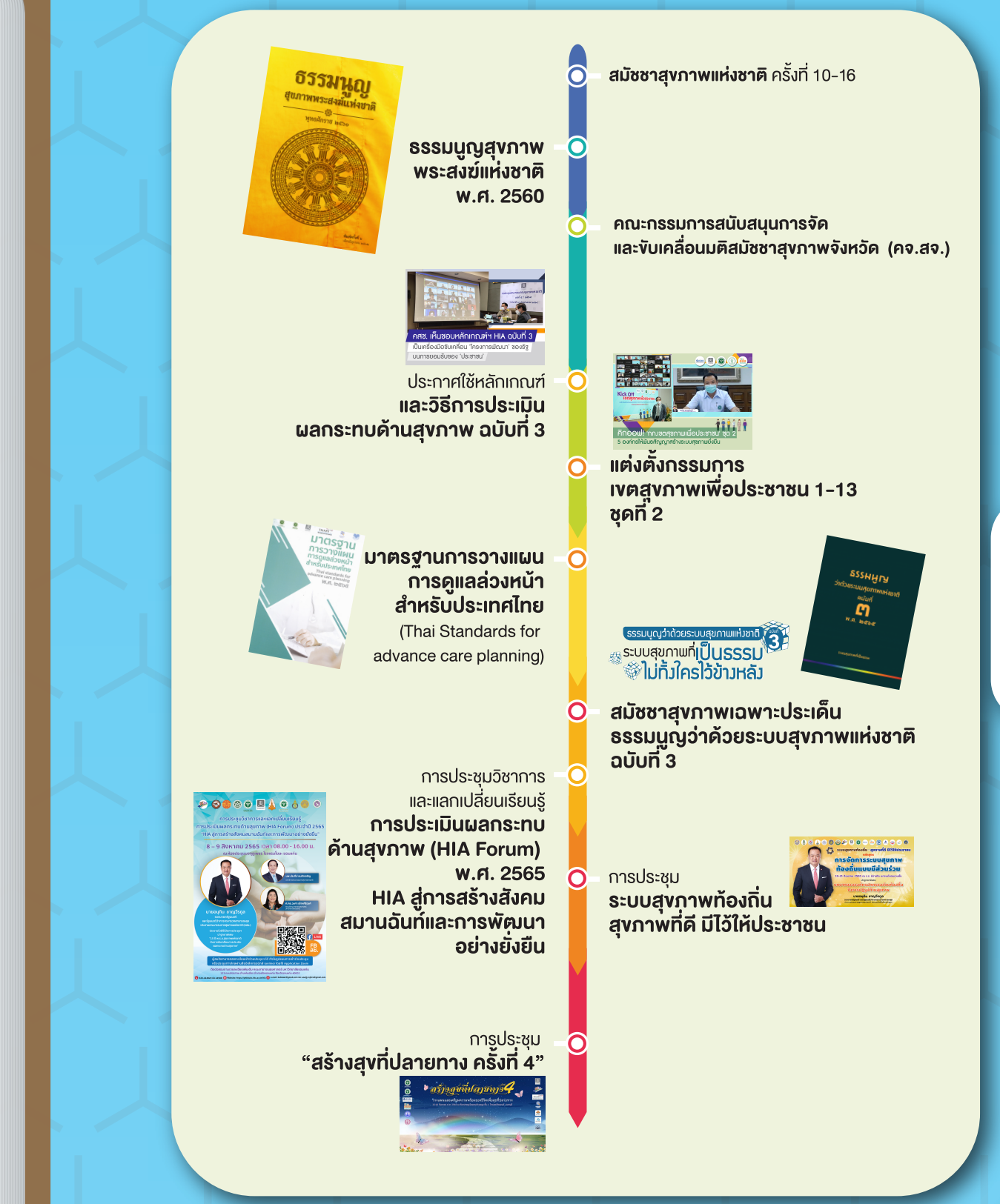
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย
- รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

กรรมการจากภาคส่วนอื่นๆ

ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	ผู้แทนองค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุข	ผู้แทนคณะกรรมการวิชาชีพการประกอบโรคศิลปะ	ผู้ทรงคุณวุฒิด้านต่างๆ	ผู้แทนองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร
4 ท่าน	8 ท่าน	1 ท่าน	6 ท่าน	13 ท่าน

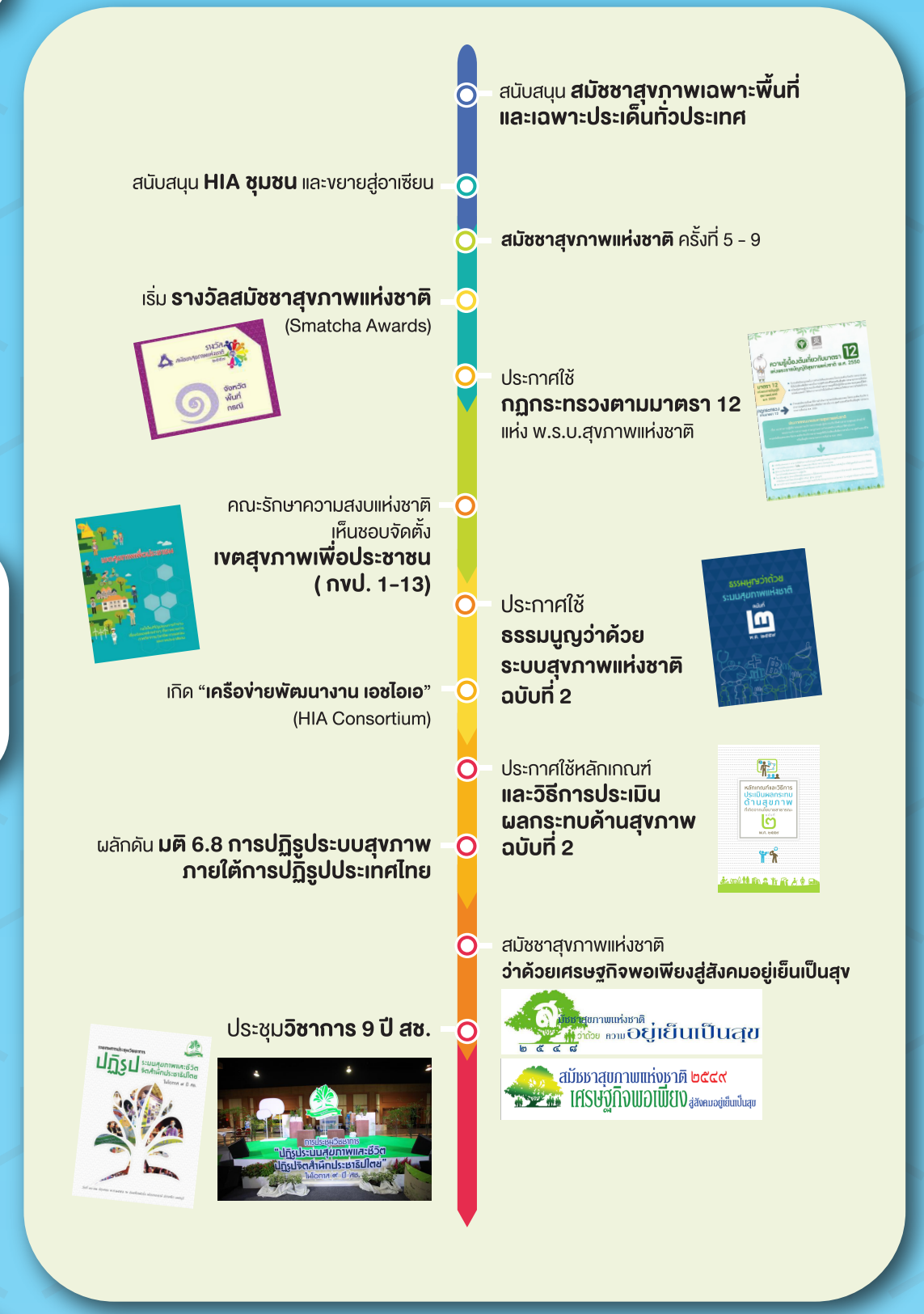
เส้นทางสุขภาวะ
จากบ่มเพาะสู่ผลิบาน

ยุคผลิบาน
(2560-2566)



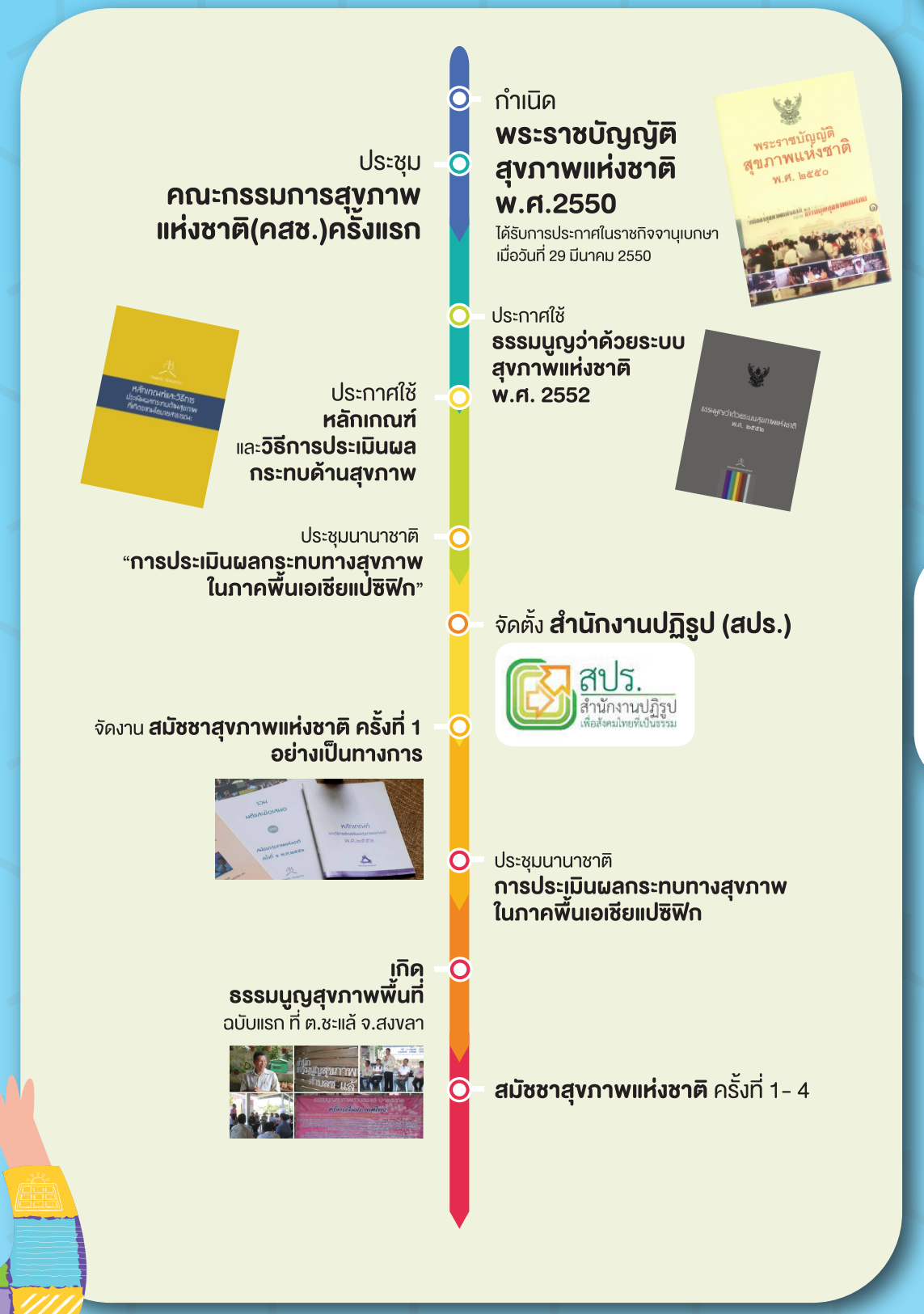
- **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ** ครั้งที่ 10-16
- **ธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560**
- **คณะกรรมการสนับสนุนการจัดและขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพจังหวัด (คจ.สจ.)**
- ประกาศใช้หลักเกณฑ์ **และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ 3**
- **แต่งตั้งกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน 1-13 ชุดที่ 2**
- **มาตรฐานการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย** (Thai Standards for advance care planning)
- **สมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3**
- การประชุมวิชาการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ **การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ (HIA Forum) พ.ศ. 2565 HIA สู่การสร้างสังคมสมานฉันท์และการพัฒนาอย่างยั่งยืน**
- การประชุม **ระบบสุขภาพท้องถิ่น สุขภาพที่ดี มีไว้ให้ประชาชน**
- การประชุม **"สร้างสุขที่ปลายทาง ครั้งที่ 4"**

ยุคเติบโต
(2555-2559)



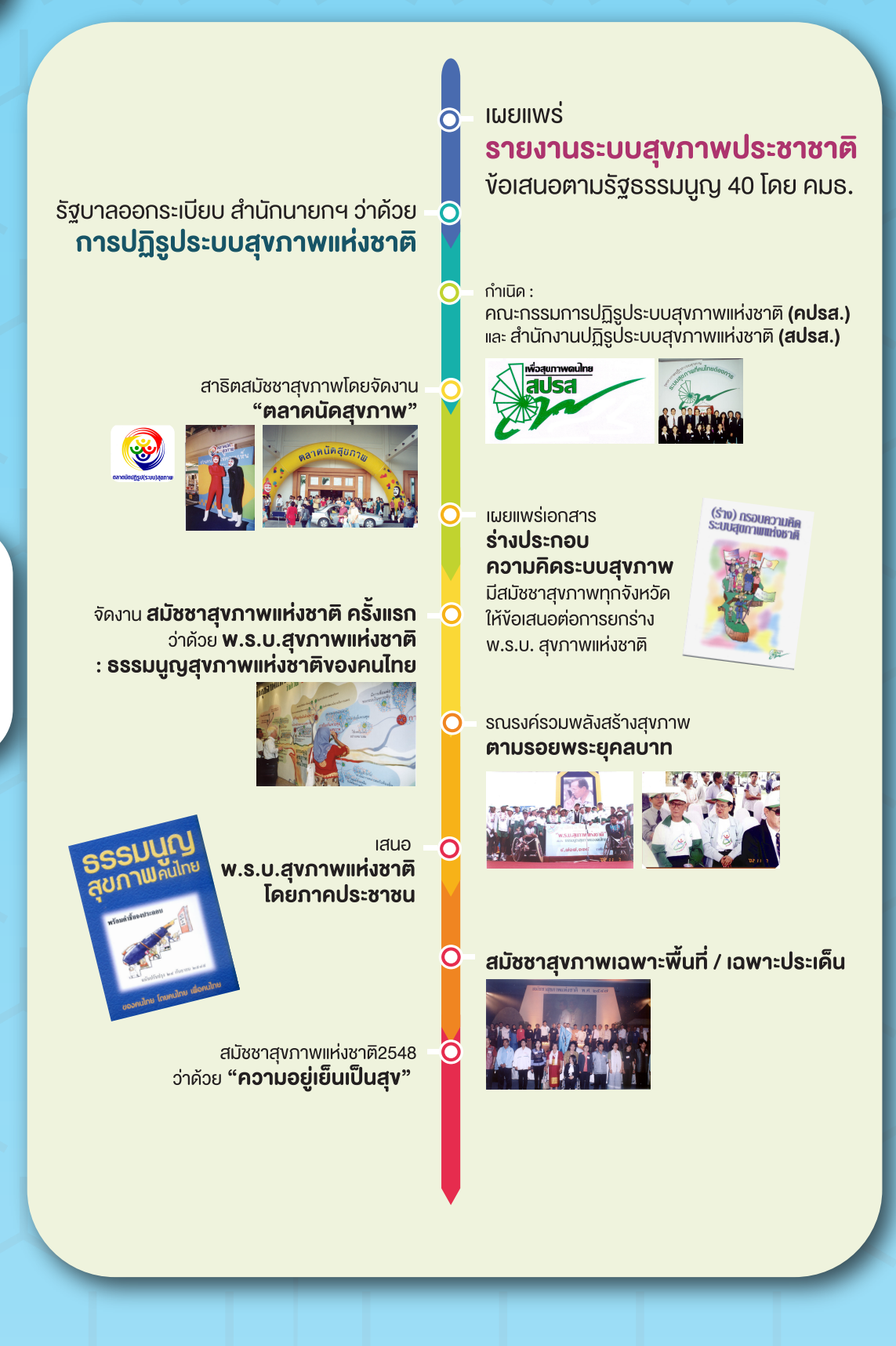
- สนับสนุน **สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่และเฉพาะประเด็นทั่วประเทศ**
- สนับสนุน **HIA ชุมชน** และขยายสู่อาเซียน
- **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ** ครั้งที่ 5 - 9
- เริ่ม **รางวัลสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ** (Smatcha Awards)
- ประกาศใช้ **กฎกระทรวงตามมาตรา 12** แห่ง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ
- คณะรักษาความสงบแห่งชาติเห็นชอบจัดตั้ง **เขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป. 1-13)**
- ประกาศใช้ **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2**
- เกิด **"เครือข่ายพัฒนางาน เอชไอเอ"** (HIA Consortium)
- ประกาศใช้หลักเกณฑ์ **และวิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ ฉบับที่ 2**
- ผลักดัน **มติ 6.8 การปฏิรูประบบสุขภาพภายใต้การปฏิรูปประเทศไทย**
- สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ **ว่าด้วยเศรษฐกิจพอเพียงสู่สังคมอยู่เย็นเป็นสุข**
- ประชุม**วิชาการ 9 ปี สช.**

ยุคก่อเกิด
(2550-2554)



- กำเนิด **พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550** ได้รับการประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2550
- ประชุม **คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ(คสช.)ครั้งแรก**
- ประกาศใช้ **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552**
- ประกาศใช้ **หลักเกณฑ์** และ**วิธีการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ**
- ประชุมนานาชาติ **"การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก"**
- จัดตั้ง **สำนักงานปฏิรูป (สปร.)**
- จัดงาน **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 อย่างเป็นทางการ**
- ประชุมนานาชาติ **การประเมินผลกระทบทางสุขภาพในภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก**
- **เกิด ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่** ฉบับแรก ที่ ต.ชะแล้ จ.สงขลา
- **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ** ครั้งที่ 1- 4

ยุคบ่มเพาะ
(2543-2549)



- เผยแพร่ **รายงานระบบสุขภาพประชาชาติ** ข้อเสนอตามรัฐธรรมนูญ 40 โดย คมธ.
- รัฐบาลออกระเบียบ สำนักนายกฯ ว่าด้วย **การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ**
- กำเนิด : คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ **(คปรส.)** และ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ **(สปรส.)**
- สาธิตสมัชชาสุขภาพโดยจัดงาน **"ตลาดนัดสุขภาพ"**
- เผยแพร่เอกสาร **ร่างประกอบความคิดระบบสุขภาพ** มีสมัชชาสุขภาพทุกจังหวัด ให้ข้อเสนอต่อการยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ
- จัดงาน **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งแรก** ว่าด้วย **พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ : ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติของคนไทย**
- รณรงค์รวมพลังสร้างสุขภาพ **ตามรอยพระยุคลบาท**
- เสนอ **พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติโดยภาคประชาชน**
- **สมัชชาสุขภาพเฉพาะพื้นที่ / เฉพาะประเด็น**
- สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ2548 ว่าด้วย **"ความอยู่เย็นเป็นสุข"**