

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๓๑๙/ว.๖๑๗๗



กรมการปกครอง

ถนนอัษฎางค์ กทม. ๑๐๒๐๐

๒๐ มกราคม ๒๕๖๐

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board)

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด (ตามบัญชีรายชื่อจังหวัดแนบท้าย)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สำเนาหนังสือกระทรวงมหาดไทย ด่วนที่สุด ที่ มท ๐๒๑๑.๓/ว ๓๕๒๐

ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๙

จำนวน ๑ ฉบับ

๒. รายชื่อพื้นที่เป้าหมายดำเนินการฯ

จำนวน ๑ ชุด

ด้วยกระทรวงมหาดไทยแจ้งว่า ได้มีการขยายพื้นที่ดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ จาก ๗๓ อำเภอ เป็น ๒๐๐ อำเภอ เพื่อให้การดำเนินงานครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศมากขึ้น โดยให้กรมการปกครองตรวจสอบความเหมาะสมและความพร้อมของพื้นที่ เพื่อจะได้กำหนดเป็นพื้นที่เป้าหมายการดำเนินงานในระยะต่อไป

กรมการปกครองพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (District Health Board) บรรลุวัตถุประสงค์ จึงให้แจ้งนายอำเภอที่ได้รับการขยายพื้นที่เพิ่มเติม ดำเนินการตรวจสอบความเหมาะสมและความพร้อม ร่วมกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลอำเภอ และสาธารณสุขอำเภอ และแจ้งยืนยันให้กรมการปกครองทราบภายในวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๐ รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ร้อยตำรวจโท

(อาทิตย์ บุญประเสริฐ)

อธิบดีกรมการปกครอง

กองสนับสนุนการบริหารราชการส่วนภูมิภาค

และขับเคลื่อนนโยบายพิเศษ

โทร.๐-๒๖๒๙-๘๓๐๖-๑๔ ต่อ ๖๐๙, ๖๐๒

โทรสาร ๐-๒๖๒๙-๘๓๑๕

ด่วนที่สุด

ที่ มท ๐๒๑๑.๓/๐๓๕๒๐



กระทรวงมหาดไทย

ถนนอัษฎางค์ กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐

๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๙

เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ

เรียน ผู้ว่าราชการจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. บันทึกความร่วมมือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. บทสรุปสำหรับผู้บริหาร จำนวน ๑ ฉบับ
๓. รายชื่ออำเภอพื้นที่นำร่อง ๗๓ อำเภอ จำนวน ๑ ฉบับ
๔. ตัวอย่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ จำนวน ๑ ฉบับ
๕. สำเนาหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด จำนวน ๑ ฉบับ
ที่ สธ ๐๒๓๑/ว๔๙๔ ลงวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๙

ด้วยเมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๙ กระทรวงมหาดไทยได้ลงนามบันทึกความร่วมมือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตามแนวทางประชารัฐ ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และบูรณาการร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพของประชาชน (รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒) โดยในระยะแรกได้กำหนดพื้นที่อำเภอนำร่องจำนวน ๗๓ อำเภอ (รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓)

ต่อมาเมื่อวันที่ ๑๘ พฤษภาคม ๒๕๕๙ กระทรวงสาธารณสุขได้เชิญนายอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และสาธารณสุขอำเภอ ในพื้นที่อำเภอนำร่องร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการและปฐมนิเทศ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

กระทรวงมหาดไทยพิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปตามบันทึกความร่วมมือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ตามแนวทางประชารัฐ เมื่อวันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๕๙ จึงขอให้จังหวัดดำเนินการ ดังนี้

๑. แจ้งนายอำเภอในพื้นที่นำร่อง ร่วมกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ จัดประชุมปรึกษาหารือทุกภาคส่วนในพื้นที่เพื่อเสนอผู้ที่มีความเหมาะสมโดยมีองค์ประกอบและจำนวนรวม ๑๑ - ๒๑ คน และส่งรายชื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณา ลงนามในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ให้แล้วเสร็จภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๙ (ตัวอย่างคำสั่งตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๔)

๒. กำชับให้นายอำเภอในพื้นที่นำร่อง ในฐานะประธานกรรมการ ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ตามข้อ ๑ วิเคราะห์ปัญหาด้านคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ เพื่อจัดทำแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตของอำเภอให้แล้วเสร็จภายในเดือน สิงหาคม ๒๕๕๙ และจัดส่งแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ ดังกล่าว ให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมทั้งรายงานให้กระทรวงมหาดไทยทราบด้วย

/๓.ขอให้...

๓. ขอให้ผู้ว่าราชการจังหวัดให้ความสำคัญกับการขับเคลื่อนและติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ในบันทึกความร่วมมือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ และมอบหมายให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการติดตามการดำเนินงานในระดับจังหวัด รวมทั้งกำกับอำเภอในพื้นที่นำร่องในฐานะหน่วยดำเนินการให้ประสานการทำงาน บูรณาการความร่วมมือกับภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในรูปแบบประชารัฐ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนในพื้นที่อย่างยั่งยืน

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้มีหนังสือแจ้งไปยังนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับให้สนับสนุนการดำเนินงานให้เป็นตามบันทึกความร่วมมือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตฯ (รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕) รวมทั้งได้จัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ ให้แก่โรงพยาบาลในพื้นที่นำร่องเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายกฤษฎา บุญราช)
ปลัดกระทรวงมหาดไทย

รายชื่อจังหวัดตามบัญชีแนบท้าย

- | | |
|---------------------|------------------|
| ๑. กระบี่ | ๒๔. เพชรบุรี |
| ๒. กาฬสินธุ์ | ๒๕. มหาสารคาม |
| ๓. กำแพงเพชร | ๒๖. แม่ฮ่องสอน |
| ๔. ขอนแก่น | ๒๗. ยโสธร |
| ๕. ฉะเชิงเทรา | ๒๘. ยะลา |
| ๖. ชัยนาท | ๒๙. ร้อยเอ็ด |
| ๗. ชัยภูมิ | ๓๐. ระยอง |
| ๘. ชุมพร | ๓๑. ราชบุรี |
| ๙. เชียงราย | ๓๒. ลพบุรี |
| ๑๐. เชียงใหม่ | ๓๓. ลำพูน |
| ๑๑. ตาก | ๓๔. เลย |
| ๑๒. นครราชสีมา | ๓๕. ศรีสะเกษ |
| ๑๓. นครศรีธรรมราช | ๓๖. สงขลา |
| ๑๔. นครสวรรค์ | ๓๗. สตูล |
| ๑๕. นนทบุรี | ๓๘. สมุทรปราการ |
| ๑๖. นราธิวาส | ๓๙. สระบุรี |
| ๑๗. น่าน | ๔๐. สุพรรณบุรี |
| ๑๘. บุรีรัมย์ | ๔๑. เพชรบูรณ์ |
| ๑๙. ปทุมธานี | ๔๒. สุราษฎร์ธานี |
| ๒๐. ประจวบคีรีขันธ์ | ๔๓. อำนาจเจริญ |
| ๒๑. ปัตตานี | ๔๔. อุตรธานี |
| ๒๒. พิจิตร | ๔๕. อุตรดิตถ์ |
| ๒๓. พิษณุโลก | ๔๖. อุบลราชธานี |