



อปท.กับ การจัดการสุขภาวะชุมชน

วิสุทธิ บุญญะโสภิต

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

วันอาทิตย์ที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๕๕

โรงแรมบางกอกพาเลซ กรุงเทพมหานคร

อีเมล : bwisutt@nationalhealth.or.th

bwisutt#@gmail.com



สานพลัง สร้างสุขภาวะ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



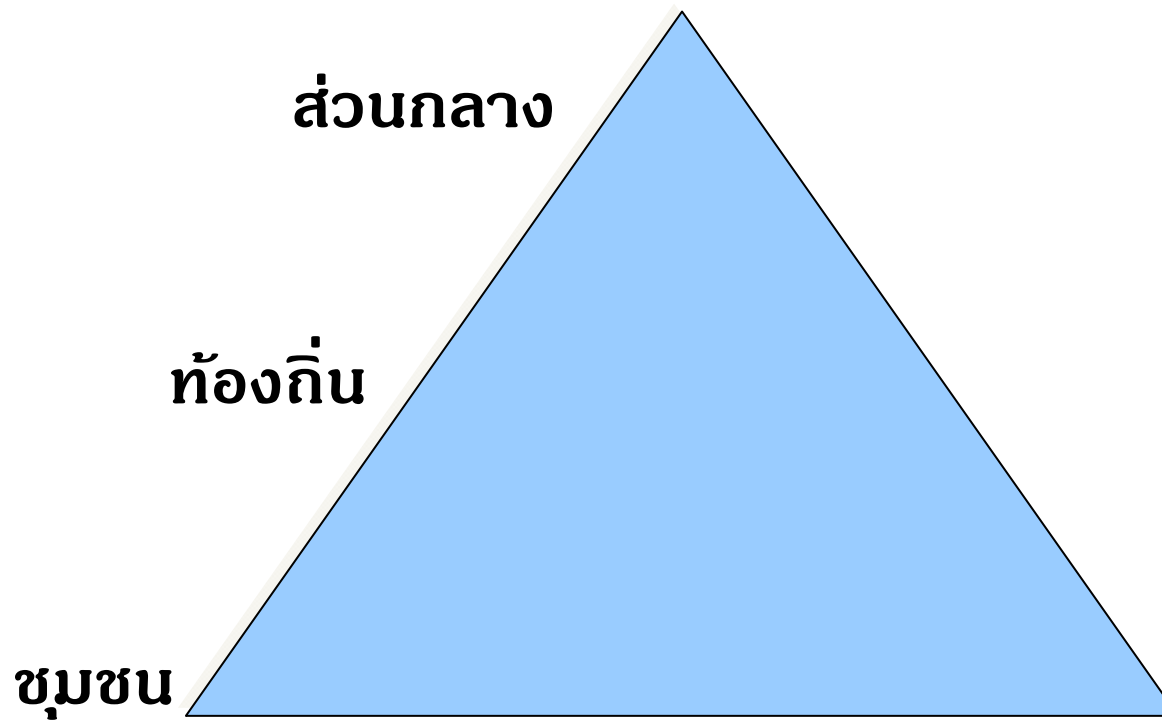
ขอบเขตเนื้อหา



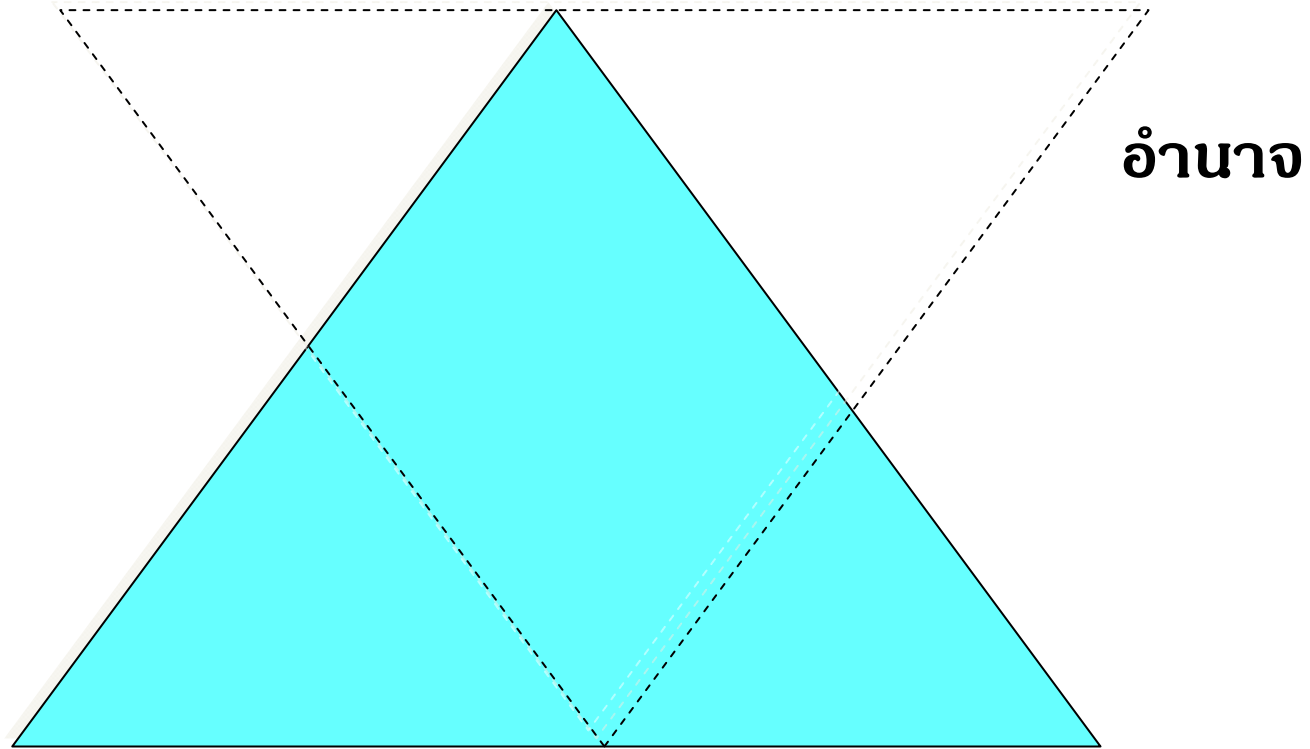
- แนวคิดพื้นที่จัดการตนเอง
- บทบาทของ อปท.กับการจัดการสุขภาวะชุมชน
- ทุนในพื้นที่
- เครื่องมือจัดการสุขภาวะชุมชน
 - สมัชชาสุขภาพ
 - ธรรมนูญสุขภาพชุมชน
 - การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้



โครงสร้างสังคม



โครงสร้างสังคมและอำนาจ



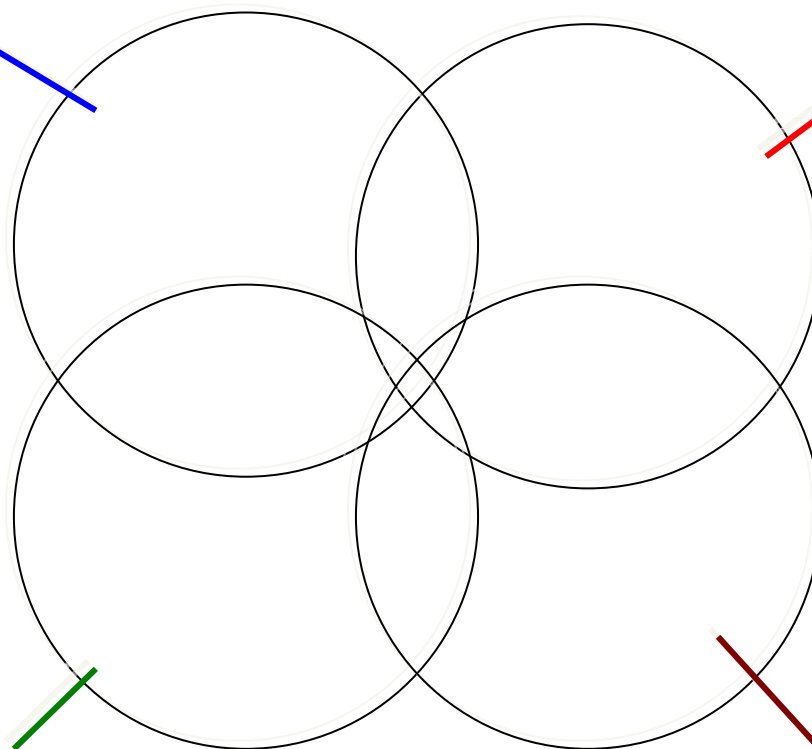
โครงสร้างสังคม



ตุลาอำนาจในสังคม

อำนาจรัฐ

อำนาจทุน

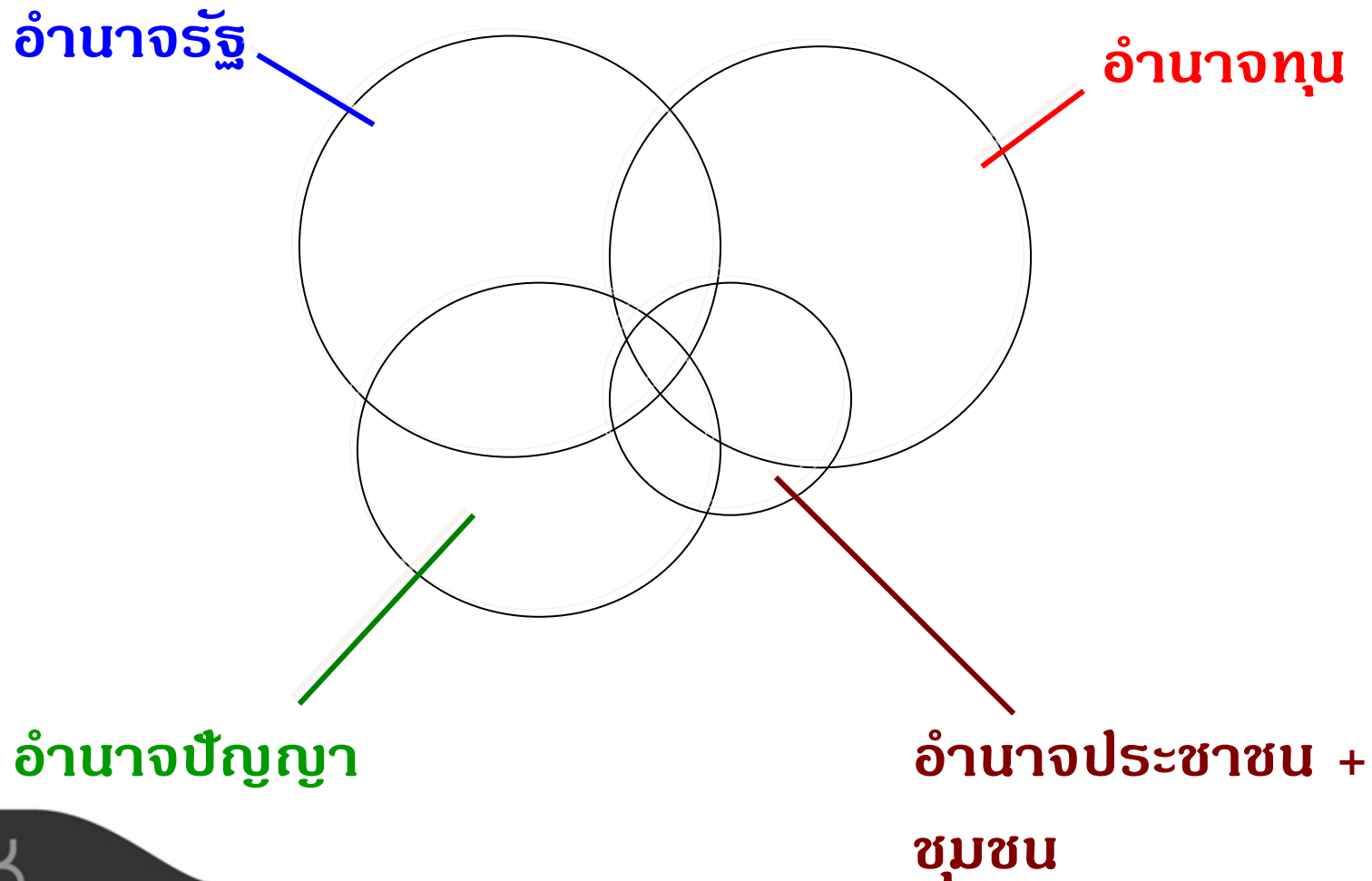


อำนาจปัญญา

อำนาจประชาชน +
ชุมชน

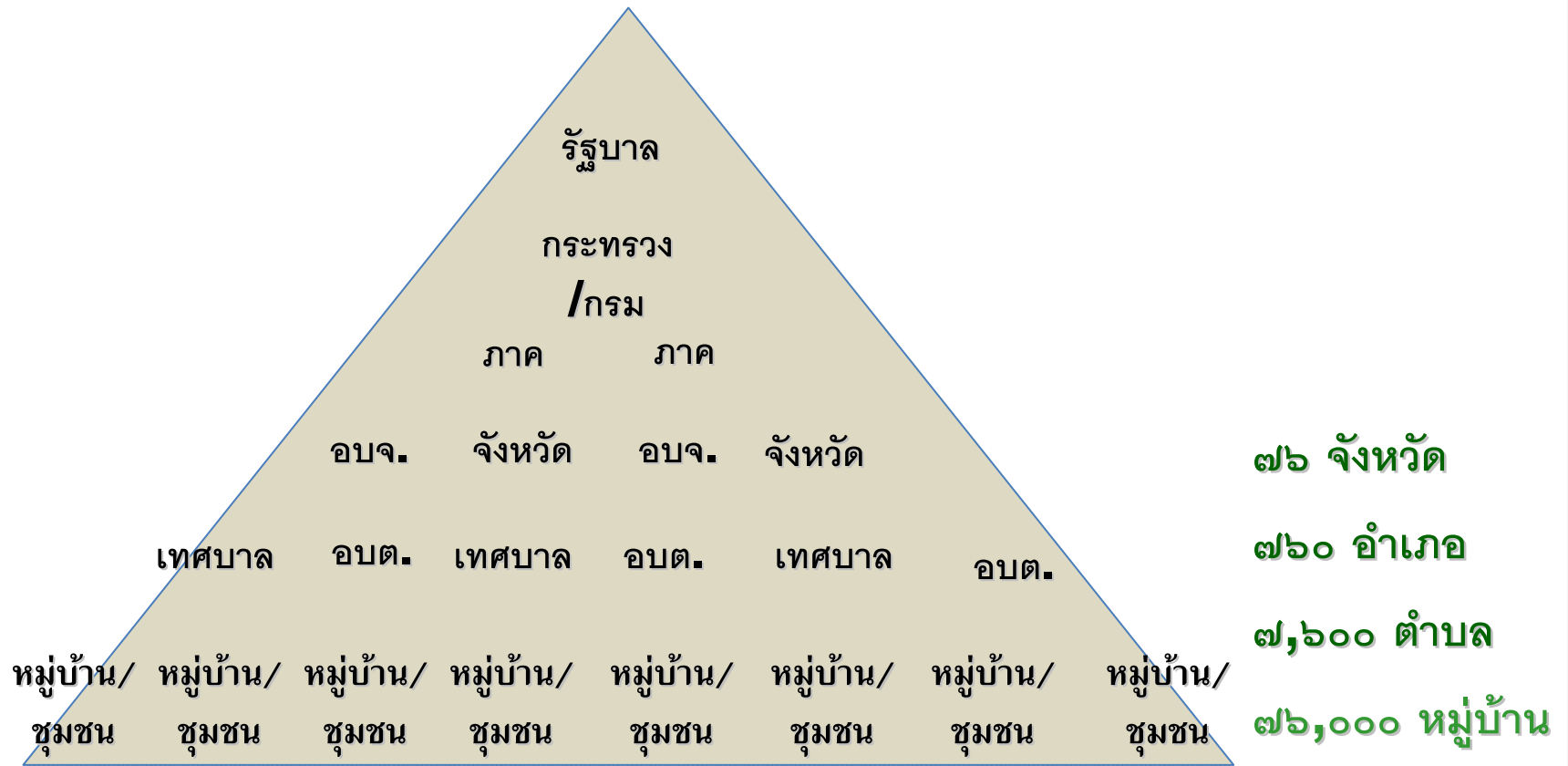


สถานการณ์อำนาจในสังคม



ยุทธศาสตร์การสร้างพระเจดีย์จากฐาน

ฐานของสังคม คือ ชุมชนท้องถิ่น



สุขภาพชุมชน (Community Health)

- ภาวะแห่งการรวมเอาสุขภาพของบุคคลต่าง ๆ ในชุมชนเข้าไว้ด้วยกัน ซึ่งสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคลจะดีได้ ก็ย่อมขึ้นกับสภาพสิ่งแวดล้อมด้วย
- เป็นงานจัดบริการตอบสนองต่อความจำเป็นทางด้านสุขภาพของประชาชนขั้นพื้นฐาน มีความเชื่อมโยง ต่อเนื่องของกิจกรรมด้านสุขภาพในลักษณะองค์รวมผสมผสาน ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และมีระบบการให้คำปรึกษาและส่งต่อ ทั้งนี้เพื่อการสร้างสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประชาชนเพื่อป้องกันหรือลดปัญหาที่ป้องกันได้ทั้งทางกาย จิต สังคม โดยประชาชนมีส่วนร่วม



บทบาทของ อปท. กับการจัดการสุขภาวะชุมชน



รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย



กฎหมายจัดตั้ง อปท.



พ.ร.บ.การกระจายอำนาจฯ



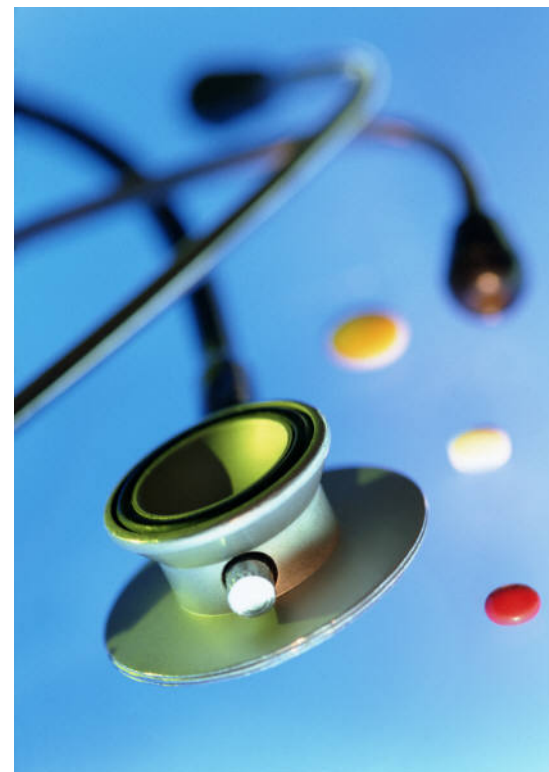
พ.ร.บ.ด้านสาธารณสุขฯ



พ.ร.บ.ด้านสิ่งแวดล้อม



กฎบัตร/ข้อตกลงสากล



รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐



มาตรา ๒๘๓ องค์ประกอบครองส่วน
ท้องถิ่นย่อมมีอำนาจหน้าที่โดยทั่วไปใน
การดูแลและจัดทำบริการสาธารณะเพื่อ
ประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่น และ
ย่อมมีความเป็นอิสระในการกำหนด
นโยบาย การบริหาร การจัดบริการ
สาธารณะ การบริหารงานบุคคล การเงิน
และการคลัง และมีอำนาจหน้าที่ของ
ตนเองโดยเฉพาะ โดยต้องคำนึงถึงความ
สอดคล้องกับการพัฒนาของจังหวัดและ
ประเทศเป็นส่วนรวมด้วย

พรบ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒

มาตรา ๑๖ ให้เทศบาล เมืองพัทยา และองค์การบริหารส่วนตำบลมีอำนาจและหน้าที่ในการจัดระบบการบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตนเองดังนี้

(๑) การจัดทำแผนพัฒนาท้องถิ่นของตนเอง

(๒) การจัดให้มีและบำรุงรักษาทางบก ทางน้ำ และทางระบายน้ำ

(๓) การจัดให้มีและควบคุมตลาด ท่าเทียบเรือ ท่าข้าม และที่จอดรถ

(๔) การสาธารณสุข โภชนา และการก่อสร้างอื่น ๆ

(๕) การสาธารณสุข

(๖) การส่งเสริม การฝึก และประกอบอาชีพ

(๗) การพาณิชย์ และการส่งเสริมการลงทุน

(๘) การส่งเสริมการท่องเที่ยว

(๙) การจัดการศึกษา

(๑๐) การสังคมสงเคราะห์ และการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็ก สตรี คนชรา และผู้ด้อยโอกาส

(๑๑) การบำรุงรักษาศิลปะ จารีตประเพณี ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวัฒนธรรมอันดีของท้องถิ่น

(๑๒) การปรับปรุงแหล่งชุมชนแออัดและการจัดการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย

(๑๓) การจัดให้มีและบำรุงรักษาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ

(๑๔) การส่งเสริมกีฬา

(๑๕) การส่งเสริมประชาธิปไตย ความเสมอภาค และสิทธิเสรีภาพของประชาชน

(๑๖) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของราษฎรในการพัฒนาท้องถิ่น

(๑๗) การรักษาความสะอาดและความเป็นระเบียบเรียบร้อยของบ้านเมือง

(๑๘) การกำจัดมูลฝอย สิ่งปฏิกูล และน้ำเสีย

(๑๙) การสาธารณสุข การอนามัยครอบครัว และการรักษาพยาบาล

(๒๐) การจัดให้มีและควบคุมสุสานและฌาปนสถาน

(๒๑) การควบคุมการเลี้ยงสัตว์

(๒๒) การจัดให้มีและควบคุมการฆ่าสัตว์

(๒๓) การรักษาความปลอดภัย ความเป็นระเบียบเรียบร้อย และการอนามัย โรงมหรสพ และสาธารณสถานอื่น ๆ

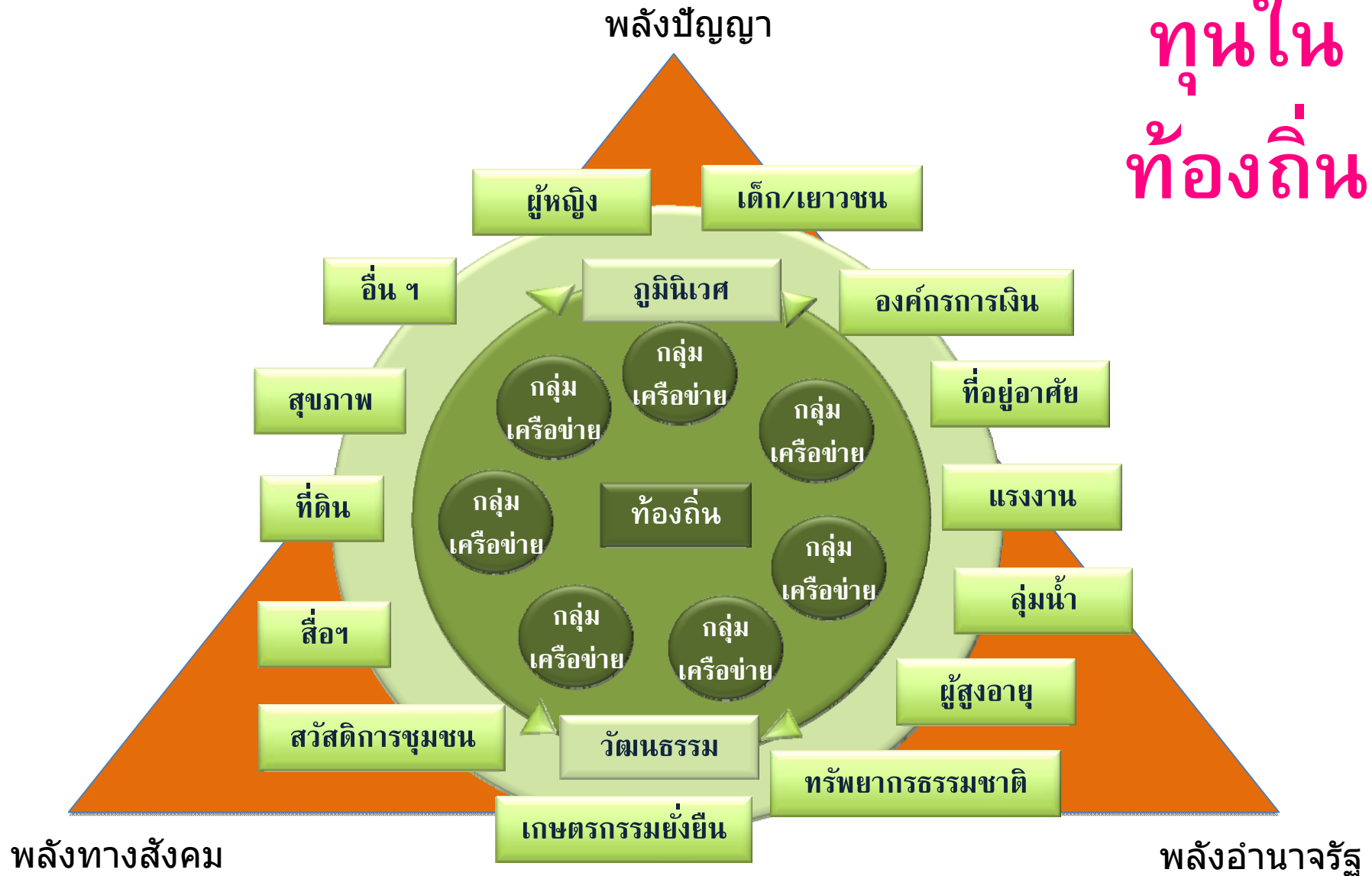
(๒๔) การจัดการ การบำรุงรักษา และการใช้ประโยชน์จากป่าไม้ ที่ดิน ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

(๒๕) การผังเมือง

(๒๖) — ๓๑

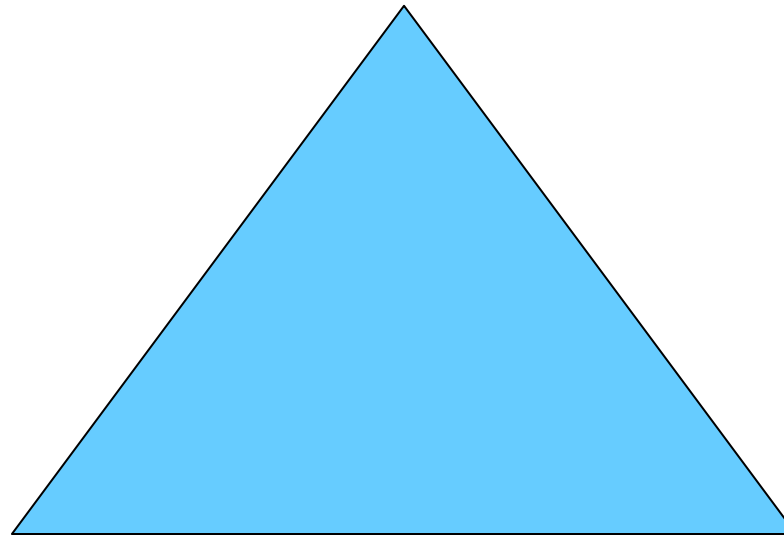


ทุนใน ท้องถิ่น



หลักการทํางาน

1. การสร้างความรู้หรือการทํางานทางวิชาการ

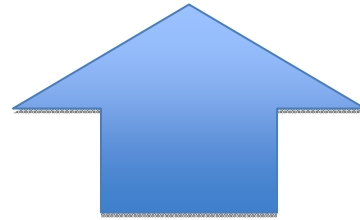


2. การเคลื่อนไหวของสังคม

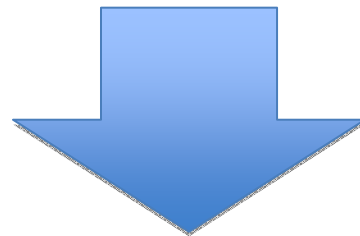
3. การเชื่อมโยงกับการเมือง

ยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา

“สุขภาวะชุมชน”



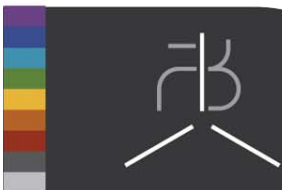
นโยบายสาธารณะ



**แผนงาน โครงการ
กิจกรรม**



**นโยบายสาธารณะ
คืออะไร
อะไรคือนโยบาย?
อะไรคือสาธารณะ?**



นโยบายคืออะไร

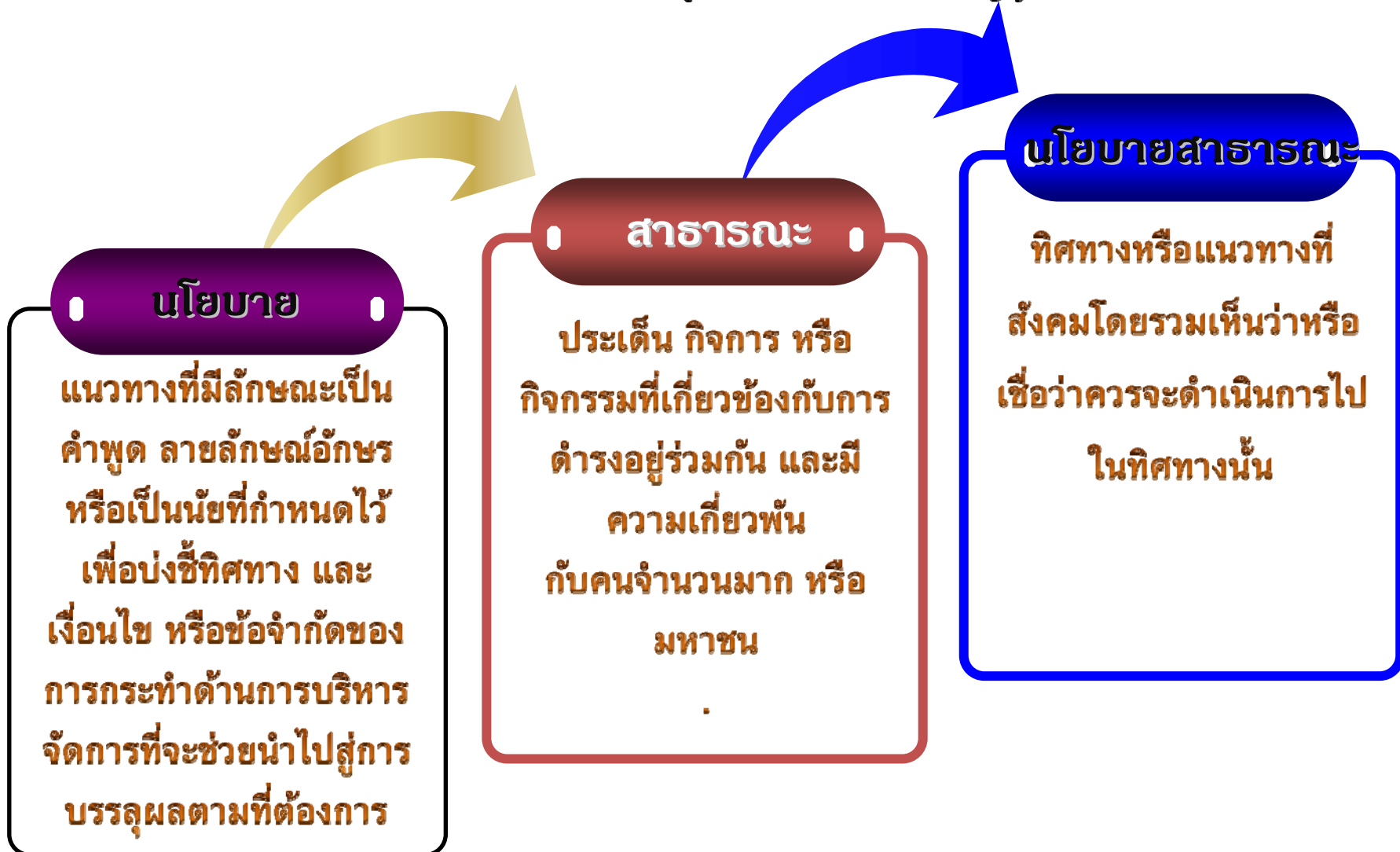
หลักและวิธีปฏิบัติ

ซึ่งถือเป็นแนวดำเนินการ

(พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน)



นโยบายสาธารณะ (Public Policy) คืออะไร



อะไรบ้างที่เรียกว่า นโยบายสาธารณะ

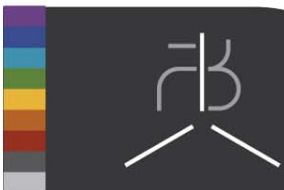
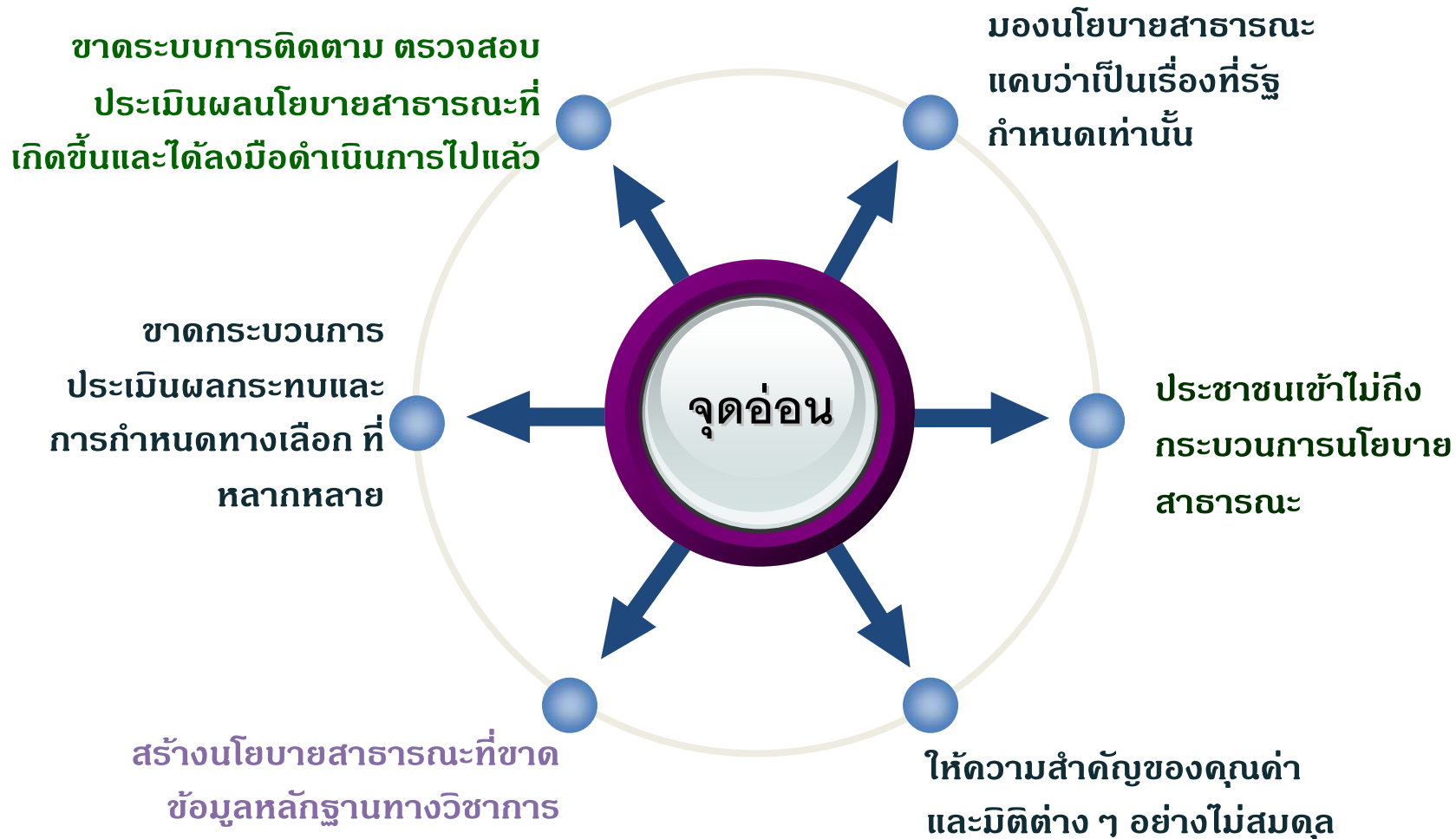
- อะไรก็ได้ที่เป็น **ทิศทางหรือแนวทางที่สังคมโดยรวมเห็นว่าหรือเชื่อว่าควรจะดำเนินการไปในทิศทางนั้น**

ตัวอย่าง

- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- แผนพัฒนาระดับภาค จังหวัด
- แผนพัฒนาระดับตำบล
- แผนยุทธศาสตร์ว่าด้วย.....
- แผนแม่บทว่าด้วย
- แผนปฏิบัติการประจำปี ของหน่วยงาน องค์กร พื้นที่
- แผนพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมตำบล

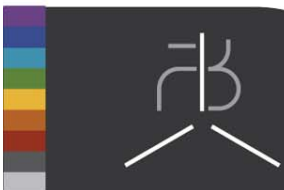
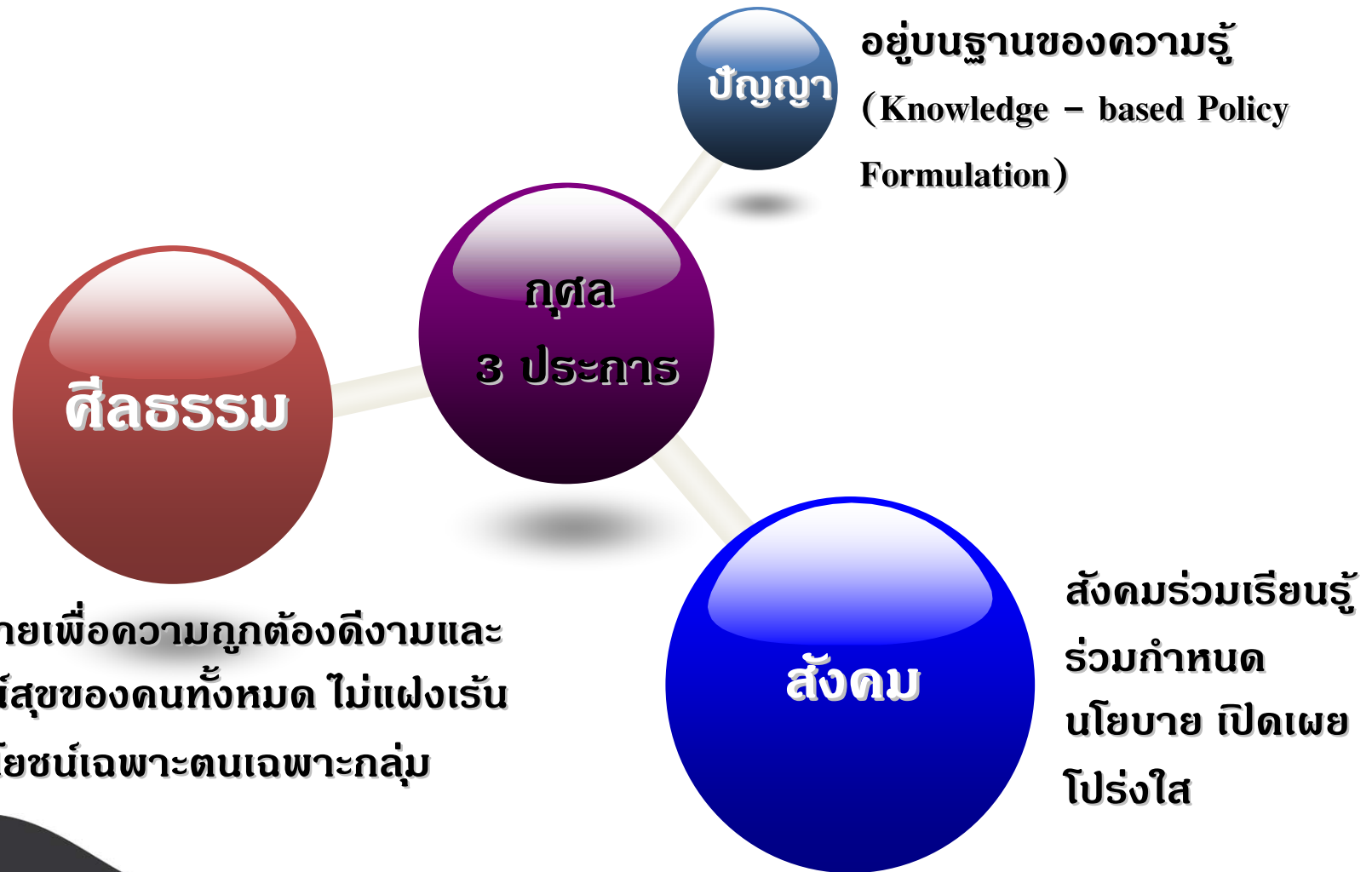


จุดอ่อนของนโยบายสาธารณะในสังคมไทย



กระบวนการนโยบายสาธารณะในอุดมคติ

ของ ศ.นพ.ประเวศ วะสี

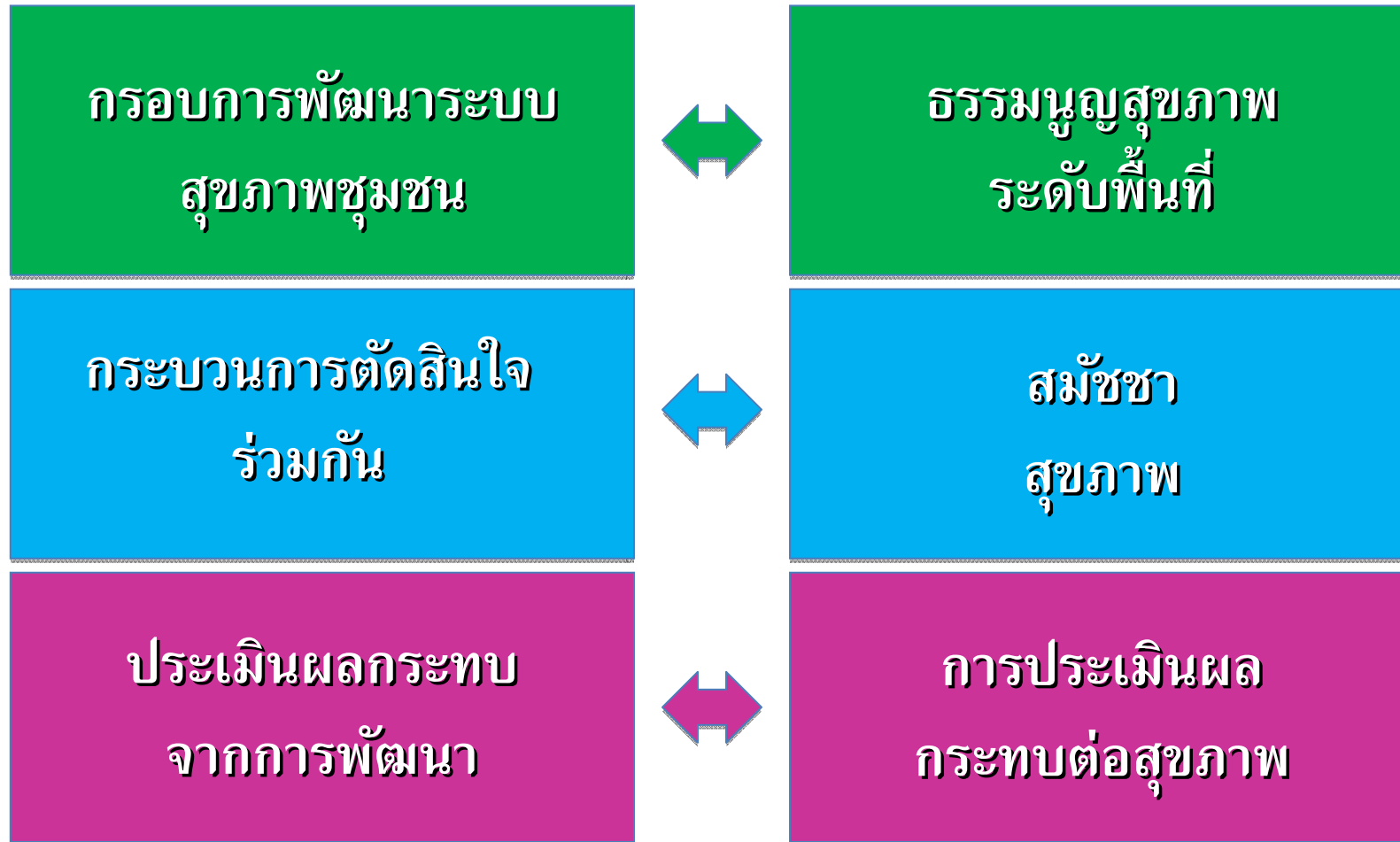


คำถามชวนคิด

- ในอีก ๕ ปีข้างหน้า ภาพฝันของการพัฒนาของตำบลที่เราดูแลอยู่เป็นอย่างไร ?
- ทำไมนโยบายสาธารณะ (แผนงาน/โครงการ) ที่เราทำในตำบลจึงไม่ค่อยได้รับความร่วมมือจากคนในตำบล ?
- เรามั่นใจอย่างไรว่า นโยบายสาธารณะ (แผนงาน/โครงการ) ที่ทำในตำบลของเราจะส่งผลดีต่อการพัฒนา ?



เครื่องมือ ๓ ชั้น ส่วนนโยบายสาธารณะที่ดี



ธรรมเนียมว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่



ข้อความบางส่วนในคำปรารภ

ของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒

...เพื่อให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สะท้อน
เจตนารมณ์และเป็นพันธะร่วมกันของสังคม ให้สังคม
สามารถนำไปใช้เป็นฐานอ้างอิง ในการกำหนดทิศทางและ
เป้าหมายของระบบสุขภาพในอนาคต **ทั้งนี้ ภาคีเครือข่าย**
ระดับพื้นที่ที่สามารถจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ
เฉพาะพื้นที่ของตน โดยต้องไม่ขัดหรือแย้งกับธรรมนูญว่า
ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ....



จ.เชียงราย ๘ พื้นที่

- ด.โป่งงาม อ.แม่สาย ประกาศใช้ ๓๑พ.ค.๕๕
- ด.ม่วงคำ อ.พาน ประกาศใช้ ๑๑ก.ย.๕๕
- ด.ห้วยม้ง อ.พาน/ต.ดงมหาวัน อ.เวียงเชียงรุ้ง
- ด.เชียงเคี่ยน อ.เทิง/ต.สันมะค่า อ.ป่าแดด
- ด.โรงช้าง อ.ป่าแดด/ต.ไม้ยา อ.พญาเม็งราย

จ.เชียงใหม่ ๕ พื้นที่

- อ.สารภี ๕ พ.ค.๕๕
- ทต.หนองตองพัฒนา อ.หางดง/ต.สบเตี๊ยะ อ.จอมทอง
- ต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม/ต.สันกำแพง อ.สันกำแพง

จ.แพร่ ๑ พื้นที่

- ด.แม่หล่าย อ.เมือง (ต.ซ้อแฮ อ.เมือง
- ต.ร่องกวาง อ.ร่องกวาง
- ต.วังชัน อ.วังชิ้น)

จ.ชัยนาท ๒ พื้นที่

- ต.หาดอาษา อ.สรรพยา (ต.หนองแขง อ.หันคา)

จ.ลพบุรี ๓ พื้นที่

- อ.โคกสำโรง
- ต.กุดตาเพชร
- ต.ชอนสมบูรณ์ อ.หนองม่วง

จ.ฉะเชิงเทรา ๘ พื้นที่

- ต.บางพระ อ.เมือง
- ต.สิงโตทอง อ.บางน้ำเปรี้ยว
- ต.หนองยาว อ.พนมสารคาม
- ต.หนองแหน อ.พนมสารคาม
- ต.ดงน้อย อ.ราชสาส์น
- ต.บางคา อ.ราชสาส์น
- ต.เมืองใหม่ อ.ราชสาส์น
- ต.บางกรูด

จ.ตรัง ๑ พื้นที่

- อ.กันตัง

จ.น่าน
อ.นาหมื่น
ต.บ่อ อ.เมือง

จ.ลำปาง ๔ พื้นที่/ดลุ่มน้ำ
-ต.หลวงใต้ อ.งาว/ต.ร่องเคาะ อ.วังเหนือ/อ.เมืองปาน/อ.เถิน/ลุ่มน้ำวัง

จ.อุดรธานี ๙ พื้นที่

- อ.โนนสะอาด
- ต.บ้านดาด อ.เมือง
- ต.หนองอ้อ อ.หนองวัวซอ
- ต.ผาสุก อ.วังสามหมอ
- ต.ผักตบ อ.หนองหาน
- ต.บ้านจืด อ.กุแก้ว
- ต.กลางใหญ่ อ.บ้านผือ
- ต.ปะโค อ.กุดจับ

จ.เลย ๗ พื้นที่

- ต.เอราวัณ อ.เอราวัณ ต.บ้านยาว อ.สร้างคอม
- ต.ท่าสวรรค์ อ.นาดัง
- ต.ร่องจิก อ.ภูเรือ
- ต.เขียงกลม อ.ปากชม
- ต.ห้วยส้ม อ.ภูกระดึง
- อ.ภูกระดึง
- อ.ด่านซ้าย

จ.ร้อยเอ็ด ๗ พื้นที่

ต.ปอภาร อ.เมือง/ต.เหล่าหลวง อ.เกษตรวิสัย/ต.น้ำอ้อม อ.เกษตรวิสัย/ต.กู่กาสิงห์ อ.เกษตรวิสัย/ต.ดงสิงห์ อ.จังหาร/ต.เหนือเมือง อ.เมือง/บ้านอีต้าย ต.บึงนคร อ.ธวัชบุรี

จ.สระแก้ว ๔ พื้นที่

- ทม.วังน้ำเย็น อ.วังน้ำเย็น
- ต.โคกปี่ฆ้อง อ.เมือง
- ต.พระเพลิง อ.เขาฉกรรจ์
- ต.ทับพริก อ.อรัญประเทศ

จ.ปัตตานี ๒ พื้นที่

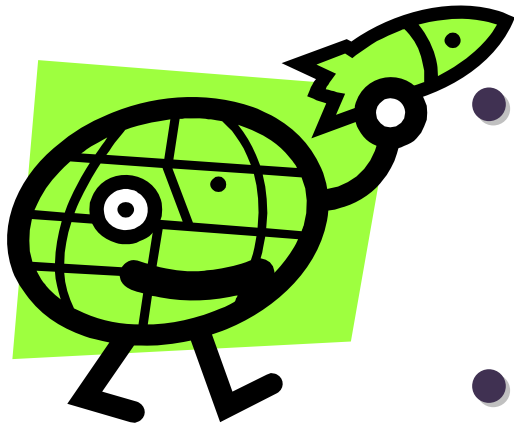
- ต.นาเกตุ อ.โคกโพธิ์
- ต.ดอนทราย อ.ไม้แก่น(หมู่บ้านมุสลิม)

จ.อ่างทอง ๒ พื้นที่
-ต.ราชสถิต อ.ไชโย/ต.สายทอง อ.ป่าโมก

สถานการณ์และพื้นที่เป้าหมายธรรมชาติสุขภาพ ปี ๕๕-๕๕



ประโยชน์ของการมีธรรมนูญสุขภาพระดับพื้นที่



- เห็นเป้าหมายร่วมกันของคนในชุมชน
- เป็นกระบวนการสร้างความเป็นเจ้าของร่วม
- เป็นกรอบการทำงานขององค์กรทุกภาคส่วนที่มุ่งสู่เป้าหมายเดียวกัน



กระบวนการจัดทำนโยบายสาธารณะว่า
ด้วยระบบสุขภาพเพื่อประกาศเป็น
ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

ประกาศเป็น
ธรรมนูญสุขภาพพื้นที่

5

สรุปเป็นนโยบายสาธารณะว่าด้วยระบบสุขภาพที่พึงปรารถนา
ของคนในพื้นที่

4

ยกร่างเป้าหมาย ทิศทางและมาตรการ จัดเวทีรับฟังความเห็นจาก
ประชาชนในพื้นที่ (สมัชชาสุขภาพ)

3

นำเสนอเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่ ได้มีส่วนร่วมในการพิจารณาและเพิ่มเติม (**Public deliberative**)

2

ค้นหา/วิเคราะห์/สังเคราะห์ ข้อมูลสถานการณ์สุขภาพแบบมีส่วนร่วม โดยใช้กระบวนการ
เรียนรู้ร่วมกัน เพื่อเป็นฐานข้อมูลกำหนดเป้าหมายและทิศทาง

1

จุดประกาย ค้นหาผู้นำที่มีความเสียสละ มีใจ มีความพร้อม อยากเห็นการเปลี่ยนแปลงในสังคมของตน
ไปสู่สิ่งที่ดีกว่า แบ่งบทบาทหน้าที่ยกร่าง รับฟัง สื่อสารและติดตาม



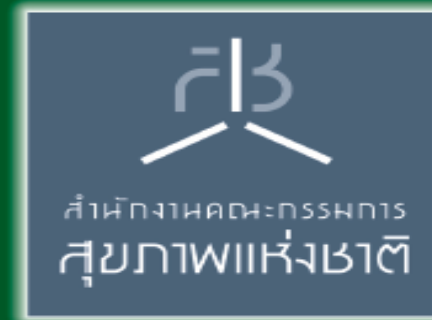


ธรรมนูญสุขภาพตำบลแม่ถอด ฉบับที่ ๑ ปี พ.ศ.๒๕๕๓

“ตำบลแม่ถอด อยู่ดี มีสุข ธรรมรักษา”

สุขวิชาวัดกัน สุขวิดีดินอยู่ สุขวิคู่ไฉ่นำ สุขวิเงินคำเต็มไห
สุขวิบ้านใหญ่บุงกระดาน สุขวิลูกหลานเนื้อไก่
สุขไฉ้อื้อเป็นมาเอวหาหลาย สุขเวื่อตำยวิดีเจ้า

โดย สำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลแม่ถอด สนับสนุนโดย สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)



การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

(Health Impact Assessment)



การประเมินผลกระทบด้านสุขภาพ

(Health Impact Assessment)

“กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสังคม โดยมีการ**ประยุกต์ใช้** แนวทางและเครื่องมือที่หลากหลายในการระบุ คาดการณ์ และพิจารณาถึงผลกระทบทางสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นแล้วกับประชาชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จาก**ข้อเสนอหรือ** การดำเนินนโยบาย แผนงาน โครงการ หรือ กิจกรรม ใดๆอย่างหนึ่ง เพื่อ**สนับสนุนการตัดสินใจ**อันจะเป็น ประโยชน์สำหรับการสร้างเสริมและการคุ้มครองสุขภาพ ของ**ประชาชนทุกกลุ่ม**” (ปรับปรุงและอ้างอิงจาก WHO)



การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

ตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

มาตรา

๑๐

เมื่อมีกรณีที่จะมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนเกิดขึ้น หน่วยงานของรัฐที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว ต้องเปิดเผยข้อมูลนั้นและวิธีป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพให้ประชาชนทราบและจัดหาข้อมูลให้โดยเร็ว

มาตรา

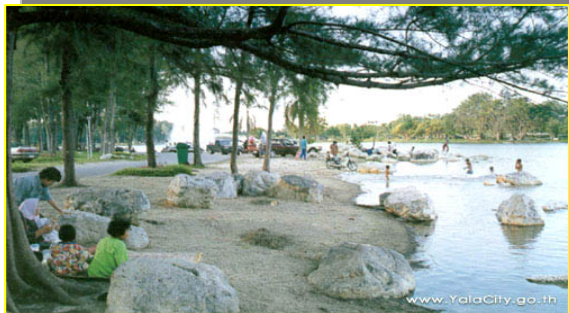
๑๑

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิร้องขอให้มีการประเมินและมีสิทธิร่วมในกระบวนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพด้านสุขภาพจากนโยบายสาธารณะ

บุคคลหรือคณะบุคคลมีสิทธิได้รับรู้ข้อมูล คำชี้แจงและเหตุผลจากหน่วยงานของรัฐ ก่อนการอนุญาตหรือการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมใดที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของตนหรือของชุมชน และแสดงความคิดเห็นของตนในเรื่องดังกล่าว



ระดับของ HIA



- นโยบาย (Policy)
- แผนงาน (Program)
- โครงการ (Project)

ประเทศ

ภูมิภาค

พื้นที่

- CHIA



ขั้นตอนการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ

| | |
|--|--|
| การกลั่นกรอง (Screening) | พิจารณาว่าจำเป็นต้อง ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพหรือไม่ |
| การกำหนดขอบเขตการศึกษา (Scoping) | ระบุประเด็นสุขภาพ เครื่องมือประเมินผลกระทบ รวมทั้งระบุผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย |
| ประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ (Appraisal) | ใช้เครื่องมือประเมินผลกระทบทางสุขภาพ ทางวิทยาศาสตร์ สังคม เศรษฐศาสตร์ |
| การจัดทำรายงานและ ข้อเสนอแนะ Report/Recommendation | <ul style="list-style-type: none">นำข้อมูลมาเสนอในเวทีระดมความคิดเห็น จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจัดทำข้อเสนอแนะต่อผู้มีอำนาจตัดสินใจ |
| การติดตามประเมินผล (Monitoring /Evaluation) | ตั้งกลไกแบบมีส่วนร่วมติดตามประเมินผล ในระดับพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง |



สมัชชาสุขภาพ



สานพลัง สร้างสุขภาวะ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



สมัชชาสุขภาพ

หมายถึง

กระบวนการที่ให้ประชาชนและหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้อง ได้ร่วมแลกเปลี่ยนองค์ความรู้และเรียนรู้อย่าง
สมานฉันท์ เพื่อนำไปสู่การเสนอแนะ **นโยบายสาธารณะ
เพื่อสุขภาพ** หรือความมีสุขภาพของประชาชน โดยจัดให้
มีการประชุมอย่างเป็นระบบและอย่างมีส่วนร่วม



ประเภท
ของ
สมาชิก
สุขภาพ

๑ สมาชิกสุขภาพเฉพาะพื้นที่: ใช้อาณาบริเวณ
ที่แสดงขอบเขตเป็นตัวตั้งในการดำเนินการ

๒ สมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น : ใช้ประเด็น
เป็นตัวตั้งในการดำเนินการ

๓ สมาชิกสุขภาพแห่งชาติ : เป็นกระบวนการ
ในระดับชาติ (ต้องจัดอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง)

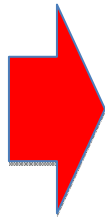


กระบวนการจัดสมาชิกสุขภาพ

(๑)
สร้างกลไกการจัด
กระบวนการสมาชิก
สุขภาพ



(๒)
การวิเคราะห์ผู้มี
ส่วนได้เสีย

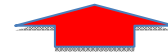


(๓) ออกแบบกระบวนการสมาชิกสุขภาพ

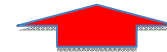
- การกำหนดประเด็นและพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย
- การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย
- การหาพันธมิตรต่อข้อเสนอเชิงนโยบาย
- การขับเคลื่อนมติสู่การปฏิบัติ
- การติดตามและประเมินผล



(๔)
การถอดบทเรียน
เพื่อการพัฒนา



(๕)
การสื่อสาร
สาธารณะ



(๖)
การบริหาร
จัดการ



๗ ขั้นตอน แผนพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมตำบล

(๗) ประกาศใช้

(๖) สมัชชาตำบล

(๕) ยกร่างแผนแบบมีส่วนร่วม

(๔) เวทีระดับหมู่บ้าน

(๓) วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูล

(๒) รวมคน สร้างทีม

(๑) วิเคราะห์ตำบล





มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ครั้งที่ ๑ พ.ศ.
๒๕๕๑

๑๔ มติ

ครั้งที่ ๒
พ.ศ. ๒๕๕๒

๑๑ มติ

ครั้งที่ ๓ พ.ศ.
๒๕๕๓

๙ มติ

ครั้งที่ ๔
พ.ศ. ๒๕๕๔

๖ มติ

รวม
๔๐ มติ



ตัวอย่างมติที่เกี่ยวข้องกับ อปท.

ครั้งที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๑

- สุขภาวะทางเพศ
- ความเสมอภาคในการเข้าถึงและได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็น
- การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพของประชาชน
- บทบาทของ อปท.กับการจัดการสุขภาพและทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

ครั้งที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๒

- ยุทธศาสตร์นโยบายแอลกอฮอล์ระดับชาติ
- โรคติดต่ออุบัติใหม่
- การพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกฯ
- การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน
- การพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมเพื่อสุขภาวะเด็กและเยาวชน

ครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓

- การควบคุมกลยุทธ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก
- การแก้ปัญหาวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม
- มาตรการในการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพด้านยาสูบ
- นโยบายสนับสนุนพื้นที่จัดการตนเองเพื่อสังคมสุขภาวะ

ครั้งที่ ๔ พ.ศ. ๒๕๕๔

- การจัดการภัยพิบัติโดยชุมชนท้องถิ่นเป็นศูนย์กลาง
- การจัดการปัญหาโฆษณายาและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ผิดกฎหมายทางวิทยุท้องถิ่น เคเบิลทีวี
- ความปลอดภัยทางอาหาร : การจัดการปัญหาน้ำมันทอดซ้ำเสื่อมสภาพ
- การจัดการปัญหาการฆ่าตัวตาย



มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๕๑

- มติ ๑.๗ บทบาท อปท.กับการจัดการสุขภาพและ
ทรัพยากรธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม
 - ให้ อปท. จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชนอย่าง
สมานฉันท์ เพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจร่วมกัน ในการ
กำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพและการจัดการ
ทรัพยากรธรรมชาติสิ่งแวดล้อมในท้องถิ่น และเป็นแกนหลัก
ในการจัดทำสมัชชาสุขภาพท้องถิ่นและเชิงประเด็นบน
พื้นฐานของข้อมูลความจริงในพื้นที่ในทุกระดับอย่างน้อยปีละ
๑ ครั้ง โดยมีกระบวนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและเน้น
การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในพื้นที่



มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ปี ๒๕๕๓

- มติ ๓.๕ นโยบายสนับสนุนพื้นที่จัดการตนเองเพื่อสังคมสุขภาวะ
 - ให้มีการพัฒนากลไกร่วมในชุมชนท้องถิ่นให้มีบทบาทสำคัญในกระบวนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาพื้นที่ในทุกระดับ ทั้งแผนชุมชน แผนท้องถิ่น แผนอำเภอ และแผนจังหวัด โดยให้กลไกดังกล่าวมีสัดส่วนผู้แทนภาคประชาชนกับภาคประชาสังคมรวมกันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐
 - สร้างมาตรการเพื่อกำหนดให้แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาพื้นที่ในทุกระดับมีแผนงานและโครงการที่ชุมชนในพื้นที่นั้นเป็นผู้รับผิดชอบโครงการรวมกันกับท้องถิ่นและหรือราชการส่วนภูมิภาค โดยมีงบประมาณสนับสนุนจากท้องถิ่นและหรือราชการส่วนภูมิภาคในสัดส่วนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ของงบประมาณที่ดำเนินการด้านสุขภาวะแต่ละพื้นที่



**"วิกฤตที่พบในชุมชนท้องถิ่น ในบ้านเมืองและโลก
ของเรา เราจะรอให้ใครมาตัดสินใจไม่ได้ แม้ว่าระดับ
นโยบายจะพยายามแก้ไขปัญหา แต่ชุมชนท้องถิ่น
ก็ต้องเปิดช่องทางการเรียนรู้ให้เป็นเรื่องของคน
ทุกระดับ ส่วนจะรอให้คนมีอำนาจสูงหรือจะรอให้
หน่วยงานระดับชาติตัดสินใจนั้น รอไม่ได้ จึงควร
เอาการเรียนรู้ของเราเป็นส่วนสำคัญ"**

ดร.ชยันต์ วรรณะภูมิ
คณะสังคมศาสตร์ มช.
๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔



สว่างสดใส



สานพลัง สร้างสุขภาวะ
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ