

ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี

ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่

พ.ศ. ๒๕๖๑

เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในระดับพื้นที่ เป็นไปในทิศทางยุทธศาสตร์ และเป้าหมาย อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ โดยมีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนอย่างเป็นองค์รวม รวมทั้งมุ่งเน้นให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในพื้นที่ที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง เสริมสร้างความเป็นผู้นำและเจ้าของร่วมกันในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ ตลอดจนสร้างเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาวะทางกาย จิต และสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและเกิดความยั่งยืนสืบไป

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๖) และ (๘) แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ นายกรัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะรัฐมนตรี จึงวางระเบียบไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่ พ.ศ. ๒๕๖๑”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในระเบียบนี้

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่

“หน่วยงานของรัฐ” หมายความว่า ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรมหาชน และหน่วยงานอื่นของรัฐ และให้หมายความรวมถึงกำนันผู้ใหญ่บ้านด้วย

“พื้นที่” หมายความว่า อำเภอ หรือเขตในกรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี

ข้อ ๔ ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่ง เรียกว่า “คณะกรรมการนโยบายพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับพื้นที่” ซึ่งมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นที่ปรึกษาประกอบด้วย

(๑) ปลัดกระทรวงมหาดไทย เป็นประธานกรรมการ

(๒) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นรองประธานกรรมการ

(๓) กรรมการโดยตำแหน่ง ได้แก่ ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ อธิบดีกรมการปกครอง อธิบดีกรมการพัฒนาชุมชน อธิบดีกรมควบคุมโรค อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น อธิบดีกรมอนามัย ปลัดกรุงเทพมหานคร เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

(๔) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนสามคน ซึ่งคณะกรรมการแต่งตั้งจากผู้มีความรู้ความสามารถ ด้านการพัฒนาสังคม และด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ให้รองปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่รับผิดชอบกลุ่มภารกิจด้านการพัฒนาการสาธารณสุข เป็นกรรมการและเลขานุการ

ให้ปลัดกระทรวงมหาดไทยแต่งตั้งผู้ช่วยเลขานุการ จำนวนสองคน โดยมาจากข้าราชการ ในกระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข อย่างละหนึ่งคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ให้สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการ รับผิดชอบในงานเลขานุการของคณะกรรมการ และประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของคณะกรรมการ ตลอดจนปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ คณะกรรมการมอบหมาย

ข้อ ๕ ให้คณะกรรมการมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดเป้าหมายและแนวทางการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ ประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้หน่วยงานของรัฐและผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปปฏิบัติ โดยมุ่งหมายให้มีการบูรณาการ ร่วมกันของหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ในด้านทรัพยากรและภารกิจภายใต้อำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน ของรัฐนั้น

(๒) ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือและประสานงานกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ตลอดจนชุมชนในพื้นที่ เพื่อให้มีเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนา คุณภาพชีวิตที่เหมาะสมของแต่ละพื้นที่ โดยให้ยึดถือประโยชน์ของประชาชนเป็นสำคัญ

(๓) ส่งเสริม สนับสนุน และแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานของ พชอ. และ พชข. เกี่ยวกับการ พัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายและแนวทางที่คณะกรรมการ กำหนดใน (๑) และเป้าหมายและแนวทางของแต่ละพื้นที่ใน (๒)

(๔) ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่ พชอ. หรือ พชข. หรือหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายและแนวทางที่กำหนดใน (๑) หรือเป้าหมายและแนวทางของแต่ละพื้นที่ใน (๒)

(๕) เสนอแนะแก่หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขเพิ่มเติมหรือปรับปรุงกฎหมายหรือ กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่

(๖) กำกับดูแลและติดตามผลการดำเนินการของ พชอ. และ พชข. เพื่อให้เป็นไปตาม เป้าหมายและแนวทางที่คณะกรรมการกำหนดใน (๑) และเป้าหมายและแนวทางของแต่ละพื้นที่ใน (๒)

(๗) ปฏิบัติงานอื่นใดตามที่คณะรัฐมนตรีหรือนายกรัฐมนตรีมอบหมาย

ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง คณะกรรมการอาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการ เพื่อปฏิบัติงาน ตามที่คณะกรรมการมอบหมายได้

ข้อ ๖ การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ให้ประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ในกรณีที่ประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รองประธานกรรมการเป็นประธานในที่ประชุม ถ้าประธานกรรมการและรองประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นที่ยุติ

ข้อ ๗ ในแต่ละอำเภอของทุกจังหวัด เว้นแต่กรุงเทพมหานคร ให้มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “พขอ.” โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดและพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นที่ปรึกษา

ให้ พขอ. ประกอบด้วย นายอำเภอ เป็นประธานกรรมการ และกรรมการอื่นอีกจำนวนไม่เกินยี่สิบคนซึ่งนายอำเภอแต่งตั้งจากบุคคลดังต่อไปนี้

(๑) ผู้แทนหน่วยงานของรัฐในอำเภอ จำนวนไม่เกินหกคน ซึ่งอย่างน้อยต้องแต่งตั้งจากกำนันหรือผู้ใหญ่บ้าน จำนวนหนึ่งคน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๒) ผู้แทนภาคเอกชนในอำเภอ จำนวนไม่เกินหกคน โดยคัดเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข สถานศึกษาเอกชน ผู้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบกิจการอื่น เป็นกรรมการ

(๓) ผู้แทนภาคประชาชนในอำเภอ จำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนาสังคมหรือชุมชนท้องถิ่น หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น กลุ่มเครือข่ายหรือองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไร หรือเครือข่ายอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในอำเภอ เป็นกรรมการ

ให้สาธารณสุขอำเภอเป็นกรรมการและเลขานุการ และให้นายอำเภอแต่งตั้งกรรมการตาม (๑) (๒) และ (๓) เป็นเลขานุการร่วมได้อีกจำนวนไม่เกินสองคน

ให้นำความในข้อ ๖ มาใช้บังคับกับการประชุมของ พขอ. ด้วยโดยอนุโลม

ข้อ ๘ กรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๒) และ (๓) ต้องมีสัญชาติไทย และมีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบห้าปีบริบูรณ์ มีที่อยู่หรือปฏิบัติงานอยู่ในเขตพื้นที่

ในกรณีที่มีความจำเป็นหรือเห็นสมควรเพื่อประโยชน์ของทางราชการ นายอำเภออาจแต่งตั้งกรรมการซึ่งมิใช่บุคคลสัญชาติไทยได้ โดยบุคคลนั้นต้องมีที่อยู่ในพื้นที่นั้นมาไม่น้อยกว่าห้าปี

ข้อ ๙ กรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๑) (๒) และ (๓) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสองปีนับแต่วันที่รับแต่งตั้ง และอาจได้รับแต่งตั้งอีกได้

เมื่อครบกำหนดตามวาระในวรรคหนึ่ง หากยังมิได้มีการแต่งตั้งกรรมการขึ้นใหม่แทนให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้นอยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งใหม่เข้ารับหน้าที่

ข้อ ๑๐ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระกรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๒) และ (๓) พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) นายอำเภอมีคำสั่งให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่หรือมีความประพฤติเสื่อมเสียหรือหย่อนความสามารถ

(๔) ขาดคุณสมบัติตามข้อ ๘ วรรคหนึ่ง

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๑) พ้นจากตำแหน่งที่ได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้แทนของหน่วยงานนั้น ให้พ้นจากการเป็นกรรมการด้วย

ในกรณีที่กรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๑) (๒) และ (๓) พ้นจากตำแหน่งก่อนวาระตามวรรคหนึ่ง ให้นายอำเภอแต่งตั้งกรรมการขึ้นแทนตำแหน่งที่ว่างโดยเร็ว

ข้อ ๑๑ ให้ พขอ. มีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการหรือคณะทำงานเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติการตามที่ พขอ. มอบหมายได้ตามความจำเป็นและสอดคล้องกับอำนาจและหน้าที่ของ พขอ.

พขอ. อาจแต่งตั้งบุคคลผู้มีความรู้หรือประสบการณ์ที่จะยังประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ปรึกษาพิเศษของ พขอ. เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดำเนินงานตามอำนาจหน้าที่ของ พขอ. ด้วยได้

การประชุมคณะกรรมการหรือคณะทำงาน ให้เป็นไปตามที่ พขอ. กำหนด

ข้อ ๑๒ ให้ พขอ. มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

(๑) ดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายและแนวทางการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่คณะกรรมการกำหนดตามข้อ ๕ (๑)

(๒) กำหนดแผนงานและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับสภาพข้อเท็จจริงและสภาพปัญหาในพื้นที่

(๓) ขับเคลื่อนให้มีการดำเนินการตามเป้าหมายและแนวทางที่คณะกรรมการกำหนดตามข้อ ๕ (๑) และแผนงานและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่ตาม (๒) ให้เกิดการบูรณาการร่วมกันของหน่วยงานของรัฐในพื้นที่ในด้านทรัพยากร บุคลากร งบประมาณ และภารกิจภายใต้อำนาจหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานของรัฐนั้น

(๔) สนับสนุน เสนอแนะ และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานในเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตของหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน และผู้ประกอบกิจการในพื้นที่ เพื่อตอบสนองและแก้ไขปัญหาในพื้นที่ให้เป็นไปตามแผนงานและเป้าหมายที่กำหนดไว้ตาม (๑) และ (๒)

(๕) ประสานงานหรือร่วมมือกับ พชอ. อื่น หรือ พชข. คณะกรรมการเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน หรือหน่วยงานอื่นทั้งในและนอกเขตพื้นที่ เพื่อแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นให้เกิดการบูรณาการในการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(๖) ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เป็นไปตาม (๑) และ (๒)

(๗) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่คณะกรรมการหรือตามที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมาย

การดำเนินงานตาม (๒) ให้ พชอ. ประสานงานและร่วมกับหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในพื้นที่ โดยขอให้หน่วยงานดังกล่าวส่งข้อมูลและเอกสารที่เกี่ยวข้องหรือที่จะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแผนงานและเป้าหมายดังกล่าวที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ ทั้งนี้ การกำหนดแผนงานและเป้าหมายดังกล่าวให้คำนึงถึงแผนพัฒนาจังหวัดและแผนพัฒนากลุ่มจังหวัดที่อำเภอนั้นอยู่ในพื้นที่ด้วย

ข้อ ๑๓ เมื่อ พชอ. จัดทำหรือแก้ไขแผนงานหรือเป้าหมายตามข้อ ๑๒ (๒) แล้ว ให้ พชอ. ส่งแผนงานหรือเป้าหมายดังกล่าว ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและคณะกรรมการ ในการนี้ ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดและคณะกรรมการพิจารณาสนับสนุนตามสมควร เพื่อให้ พชอ. สามารถดำเนินการตามแผนงานหรือเป้าหมายดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ให้ พชอ. ทบทวนแผนงานหรือเป้าหมายตามข้อ ๑๒ (๒) อย่างน้อยทุกสองปี หรือเมื่อมีข้อเท็จจริงหรือสถานการณ์เปลี่ยนแปลง

ข้อ ๑๔ ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นสำนักงานเลขานุการของ พชอ. รับผิดชอบในงานเลขานุการและงานธุรการของ พชอ. และคณะอนุกรรมการที่ พชอ. แต่งตั้ง รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของ พชอ. ตลอดจนปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ พชอ. มอบหมาย และให้ดำเนินการในเรื่องดังต่อไปนี้ด้วย

(๑) เป็นหน่วยงานกลางในการขับเคลื่อนตามเป้าหมายและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่

(๒) สนับสนุนและอำนวยความสะดวกด้านข้อมูลและการดำเนินงานของ พชอ. รวมทั้งประชาสัมพันธ์หรือเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้เป็นไปตามแผนงาน เป้าหมาย ทิศทาง และยุทธศาสตร์ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในพื้นที่

ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรับผิดชอบในการเบิกค่าเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการประชุม หรือค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ข้อ ๑๕ ในกรุงเทพมหานคร ให้แต่ละเขตมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับเขตคณะหนึ่ง เรียกโดยย่อว่า “พชช.” โดยมีปลัดกรุงเทพมหานครและสมาชิกสภากรุงเทพมหานครในเขตนั้น เป็นที่ปรึกษา

ให้ พชช. ประกอบด้วย ผู้อำนวยการเขต เป็นประธานกรรมการ และกรรมการอื่นอีก จำนวนไม่เกินยี่สิบสองคนซึ่งผู้อำนวยการเขตแต่งตั้งจากบุคคล ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้แทนหน่วยงานของรัฐในเขต จำนวนไม่เกินเจ็ดคน ซึ่งอย่างน้อยต้องแต่งตั้งจาก ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย จำนวนหนึ่งคน เป็นกรรมการ

(๒) ผู้แทนภาคเอกชนในเขต จำนวนไม่เกินหกคน โดยคัดเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ผู้ประกอบกิจการด้านสุขภาพหรือสาธารณสุข สถานศึกษาเอกชน ผู้ประกอบวิชาชีพหรือประกอบกิจการอื่นเป็นกรรมการ

(๓) ผู้แทนภาคประชาชนในเขต จำนวนไม่เกินเจ็ดคน โดยคัดเลือกจากผู้ที่มีความรู้ หรือประสบการณ์เกี่ยวกับการพัฒนาสังคมหรือชุมชนท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น กลุ่มเครือข่าย หรือองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรหรือเครือข่ายอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานในเขต เป็นกรรมการ

ให้หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขต เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้หัวหน้าพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย เป็นกรรมการและเลขานุการร่วม

ข้อ ๑๖ ให้นำข้อ ๖ ข้อ ๘ ข้อ ๙ ข้อ ๑๐ ข้อ ๑๑ ข้อ ๑๒ และข้อ ๑๓ มาใช้บังคับกับ พชช. ด้วยโดยอนุโลม

ข้อ ๑๗ ให้ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขต เป็นสำนักงานเลขานุการ ของ พชช. รับผิดชอบในงานเลขานุการและงานธุรการของ พชช. และคณะอนุกรรมการที่ พชช. แต่งตั้ง และให้นำความในข้อ ๑๔ วรรคหนึ่ง มาใช้บังคับกับอำนาจหน้าที่ของฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขต ด้วยโดยอนุโลม

เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติหน้าที่ของ พชช. ให้กรุงเทพมหานครจัดสรรงบประมาณเพื่อเป็น การสนับสนุนค่าเบี้ยประชุม ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการประชุม หรือค่าใช้จ่ายอื่น ที่เกี่ยวข้องของ พชช. ด้วย

ข้อ ๑๘ ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการใน พชช. ตามข้อ ๗ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่ระเบียบนี้มีผลบังคับใช้

ในวาระเริ่มแรก หากได้มีการแต่งตั้งกรรมการตามข้อ ๗ วรรคสอง (๑) แล้ว ให้ พชช. ประกอบด้วยกรรมการตามข้อ ๗ (๑) และให้สาธารณสุขอำเภอเป็นกรรมการและเลขานุการ ปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะได้รับการแต่งตั้งกรรมการครบถ้วนตามข้อ ๗

ข้อ ๑๙ ให้ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการใน พชช. ตามข้อ ๑๕ ให้แล้วเสร็จภายในหกสิบวัน นับแต่วันที่ระเบียบนี้มีผลบังคับใช้

ในวาระเริ่มแรก หากได้มีการแต่งตั้งกรรมการตามข้อ ๑๕ วรรคสอง (๑) แล้ว ให้ พชช. ประกอบด้วยกรรมการตามข้อ ๑๕ (๑) และให้ฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม สำนักงานเขต เป็นกรรมการและเลขานุการ และหัวหน้าพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย เป็นกรรมการและเลขานุการร่วม ปฏิบัติหน้าที่ไปพลางก่อนจนกว่าจะได้มีการแต่งตั้งกรรมการครบถ้วน ตามข้อ ๑๕

ข้อ ๒๐ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รักษาการตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา

นายกรัฐมนตรี

การพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่าน

คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพจังหวัดน่าน
Nan Provincial Health Board

คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพจังหวัด
(Nan Provincial Health Board)

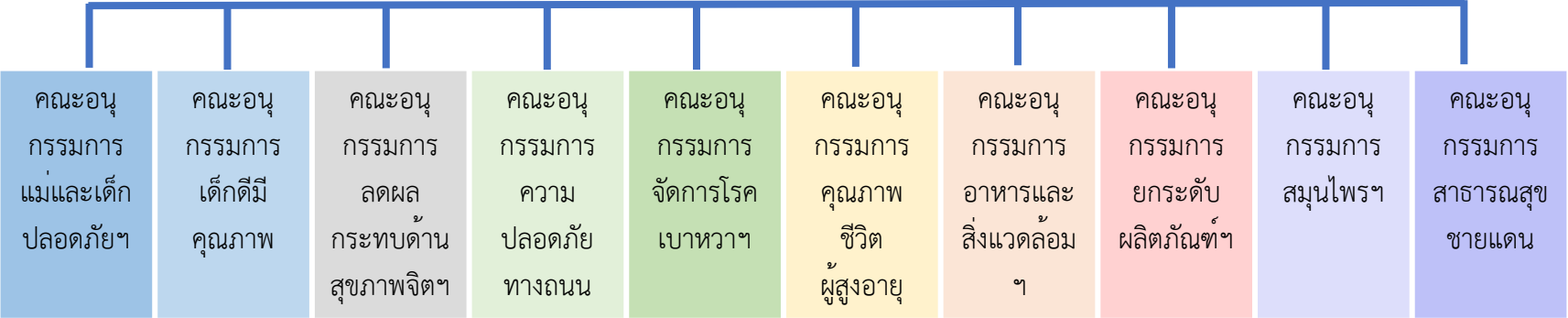
ผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน เป็นประธาน
นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดน่าน เป็นเลขานุการ
ส่วนราชการ ท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชนร่วมเป็นกรรมการ

บทบาทหน้าที่

- 1. กำหนดนโยบาย แนวทางการขับเคลื่อนระบบการจัดบริการสุขภาพ
- 2. บูรณาการส่วนราชการที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพระดับพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ
- 3. สนับสนุน กำกับ ติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล
- 4. ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ และสนับสนุนการดำเนินงาน
- 5. ส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาวิจัยและพัฒนา

- แผน PHB
10 ประเด็น
- 1. แม่และเด็กปลอดภัย ส่งเด็กสมบูรณ์สู่การพัฒนา
 - 2. เด็กดีมีคุณภาพ
 - 3. ลดผลกระทบด้านสุขภาพจิตชุมชน
 - 4. ความปลอดภัยทางถนน
 - 5. จัดการโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
 - 6. คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
 - 7. อาหารและสิ่งแวดล้อมส่งเสริมเศรษฐกิจ
 - 8. ยกระดับผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ
 - 9. สมุนไพรเพื่อการดูแลตนเองและส่งเสริมเศรษฐกิจ
 - 10. สาธารณสุขชายแดน

คณะอนุกรรมการ 10 คณะ



บูรณาการขับเคลื่อน

