

กลไกการดำเนินงาน ของเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน

โครงสร้างกลไกการขับเคลื่อนเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เป็นการผนึกความร่วมมือของภาคีเครือข่าย หลายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระบบสุขภาพ มีบุคลากร ผู้เชี่ยวชาญ และทรัพยากรสนับสนุน ประกอบด้วย กระทรวงสาธารณสุข, สปสช., สช., สสส., สถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน, องค์กรวิชาชีพ, วิชาการ, ชุมชน, ภาคประชาสังคม, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเครือข่ายองค์กรต่างๆ ที่ทำงานพัฒนาระบบสุขภาพอีกเป็นจำนวนมาก

คณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน (กขป.) แต่ละเขต มีวาระการดำเนินงาน 4 ปี มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

- กำหนดเป้าหมาย ทิศทางและยุทธศาสตร์ ในการดำเนินการและพัฒนาระบบสุขภาพในเขตฯ โดยบูรณาการภารกิจ อำนาจหน้าที่ และการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน และดำเนินการหรือประสานให้เกิดการขับเคลื่อน
- ให้ข้อเสนอแนะและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ ต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงประสานงานกับ กขป. ในเขตพื้นที่อื่น เพื่อให้เกิดการบูรณาการงานด้านสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ
- ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

องค์ประกอบของ กขป. แต่ละเขต



คณะกรรมการเขตสุขภาพ เพื่อประชาชน (กขป.) เขตที่ 1-12

ประธาน+รองฯ:

- ประธานและรองฯ อีกไม่เกิน 2 คน
- มาจากการประชุมคณะกรรมการและเลือกกันเอง

องค์ประกอบ (45 คน)

- ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ (17 คน)
- ผู้ทรงคุณวุฒิและวิชาชีพ (11 คน)
- ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม (17 คน)

กลไกเลขานุการ: เป็นกองเลขานุการร่วม

- สช. เป็นเลขานุการ
- กท.สร., สปสช., สสส. เป็นเลขานุการร่วม

คณะกรรมการ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตที่ 13 (กรุงเทพฯ)

ประธานฯ: ผู้ว่าฯ กทม.

รองประธานฯ: ปลัด กทม.

องค์ประกอบ (46 คน)

- ผู้แทนหน่วยงานภาครัฐ (20 คน)
- ผู้ทรงคุณวุฒิและวิชาชีพ (11 คน)
- ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม (15 คน)

กลไกเลขานุการ: เป็นกองเลขานุการร่วม

- กทม. เป็นเลขานุการ
- สช., กท.สร., สปสช., สสส., เป็นเลขานุการร่วม