

## SDG 17.2.1

### Relationships with regional NGOs and government for SDG policy

มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ทำความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, กรุงเทพมหานคร, สำนักงานหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร สถานพัฒนาองค์กรชุมชน และเครือข่ายมหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มรัตนโกสินทร์ ในการร่วมกำหนดทิศทาง การสร้างเครือข่าย และการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะชุมชน โดยมีการดำเนินการต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2563 - 2564 โดยเริ่มจากการจัดเก็บข้อมูลชุมชนเพื่อจัดทำธรรมนูญสุขภาพของแต่ละชุมชน และขยายเขตพื้นที่ในการสร้างธรรมนูญสุขภาพในแต่ละเขต

จากนั้นในระหว่างปี 2565 ได้ประกาศเจตนารมณ์ “การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง” ตามนโยบายผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร “เสริมสร้างกลไกภาคประชาสังคมเข้มแข็งผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร” ซึ่งทำให้ในระหว่างปี 2565-2566 มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม มีการจัดอบรมเพื่อส่งเสริมให้ชุมชนสามารถวางแผน ดำเนินโครงการและกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะชุมชนของแต่ละชุมชนเอง (<https://www.nationalhealth.or.th/th/node/4062>)





## บันทึกความร่วมมือ

### ระหว่าง

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) กับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)  
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กรุงเทพมหานคร สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)  
มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา  
มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม และมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

บันทึกความร่วมมือฉบับนี้ทำขึ้น ณ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ชั้น ๓ อาคารสุขภาพแห่งชาติ เลขที่ ๘๘/๓๔ ซอยติวานนท์ ๑๔ หมู่ ๔ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๓ เพื่อบันทึกความร่วมมือระหว่างสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) โดยมี นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต่อไปในบันทึกความร่วมมือฉบับนี้ จะเรียกว่า "สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ" กับ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดย ดร.สุปรียา อุดลยานนท์ ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ"

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) โดย นายแพทย์ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ"

สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) โดย นายสมชาติ ภาระสุวรรณ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน"

กรุงเทพมหานคร (กทม.) โดย นางปานฤดี มโนมัยพิบูลย์ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "กรุงเทพมหานคร"

มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี (มธบ.) โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวลักษณ์ เวชวิทย์ขลัง อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี"

มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร (มรภ.พน.) โดย รองศาสตราจารย์ ดร.เป็รื่อง กิจรัตน์ภร อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร"

มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา (มบส.) โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ลินดา เกณฑ์มา อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา"

มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม (มจร.) โดย รองศาสตราจารย์ ดร.สุมาลี ไชยศุภรากุล  
อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม"

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (มรภ.สส.) โดย รองศาสตราจารย์ ดร.ชุติกาญจน์ ศรีวิบูลย์  
อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ซึ่งต่อไปจะเรียกว่า "มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา"

#### ๑. เจตนารมณ์ของความร่วมมือ

ความร่วมมือระหว่าง ๑๐ หน่วยงานในครั้งนี้ มีเจตนารมณ์เพื่อส่งเสริมกระบวนการมีส่วนร่วม  
ร่วมในการพัฒนาอภิบาลขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพในเขตพื้นที่นำร่อง ๑๓ เขต ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร  
ได้แก่ เขตดินแดง เขตวังทองหลาง เขตบางคอแหลม เขตสายไหม เขตดอนเมือง เขตลาดพร้าว เขตบึงกุ่ม  
เขตลาดกระบัง เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตบางบอน เขตทุ่งครุ และเขตทวีวัฒนา ผ่านกระบวนการพัฒนา  
นโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วมโดยใช้สมัชชาสุขภาพและธรรมนูญสุขภาพเป็นเครื่องมือ เพื่อพัฒนาสุขภาพ  
ในมิติต่าง ๆ ได้แก่ *สุขภาพทางกาย* เช่น การส่งเสริมการเฝ้าระวังและป้องกันโรค *สุขภาพทางสังคม* เช่น การ  
ส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและที่อยู่อาศัย การพัฒนาเศรษฐกิจฐานรากของชุมชน เป็นต้น *สุขภาพทาง  
จิตใจ* เช่น การมีสุขภาพจิตที่ดี และ*สุขภาพทางปัญญา* เช่น การส่งเสริมด้านวัฒนธรรม การมีความรอบรู้ด้าน  
สุขภาพ เป็นต้น โดยมีข้อมูลวิชาการ งานวิจัย องค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นมาสนับสนุน เพื่อให้บรรลุตาม  
วัตถุประสงค์และเป้าหมาย รวมไปถึงการเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล และบูรณาการแผนการทำงานของ  
หน่วยงานเพื่อเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็ง

#### ๒. กรอบความร่วมมือ

##### ๒.๑ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ดังนี้

๒.๑.๑ เชื่อมประสานภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ทั้งในระดับจังหวัดและระดับพื้นที่  
เพื่อนำไปสู่การพัฒนาและขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ระดับเขต

๒.๑.๒ สนับสนุนความรู้ในการพัฒนาและขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม  
ในระดับพื้นที่ โดยใช้กระบวนการสมัชชาสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพเพื่อเป็นเครื่องมือ

##### ๒.๒ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มีหน้าที่ดังนี้

๒.๒.๑ สนับสนุนการขับเคลื่อนสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่ ระดับเขต  
กรุงเทพมหานคร ผ่านการดำเนินงานของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๒.๒.๒ สนับสนุนชุดความรู้สำหรับเผยแพร่ให้เกิดความรู้กับประชาชนในเขตพื้นที่  
นำร่อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพของตนและในชุมชนต่อไป

## ๒.๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่ดังนี้

๒.๓.๑ สนับสนุนข้อมูลสถานะทางสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่นำร่อง เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องเกิดความตระหนักต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และร่วมกันแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพให้ลุ่สว่าง

๒.๓.๒ สนับสนุนให้กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร โดยมีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ตลอดจนสนับสนุนให้องค์กรชุมชน ประชาชน ภาคเอกชน และหน่วยงานในพื้นที่ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง

๒.๓.๓ สนับสนุนให้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๓๓ กรุงเทพมหานคร เป็นหน่วยงานหลักในการประสานปฏิบัติการในพื้นที่

## ๒.๔ กรุงเทพมหานคร มีหน้าที่ดังนี้

๒.๔.๑ สนับสนุนให้มีการระดมการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนสุขภาพแบบมีส่วนร่วมในเขตพื้นที่นำร่อง

๒.๔.๒ สนับสนุนกระบวนการรับฟังความคิดเห็น และประมวลข้อเสนอจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อยกร่างธรรมนูญสุขภาพที่ใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาพื้นที่ร่วมกัน

๒.๔.๓ สนับสนุนให้กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร โดยมีคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร และอนุกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต เข้ามามีบทบาทในการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ตลอดจนสนับสนุนให้องค์กรชุมชน ประชาชน ภาคเอกชน และหน่วยงานในพื้นที่ใช้งบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง ตามระเบียบ กฎหมาย และแนวทางปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง

## ๒.๕ สถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน) มีหน้าที่ดังนี้

๒.๕.๑ สนับสนุนเครือข่ายองค์กรชุมชนในเขตพื้นที่นำร่อง อาทิเช่น สภาองค์กรชุมชน กองทุนสวัสดิการชุมชน เครือข่ายบ้านมั่นคง เครือข่ายสลัม ๔ ภาค ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะระดับพื้นที่ เพื่อสร้างความร่วมมือในการพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง

๒.๕.๒ สนับสนุนความรู้ที่จะนำไปสู่การจัดทำแผนและการพัฒนาชุมชนท้องถิ่น อาทิเช่น การพัฒนาที่อยู่อาศัยสำหรับผู้มีรายได้น้อย สนับสนุนให้มีการจัดตั้งกองทุนสวัสดิการชุมชน การพัฒนาเศรษฐกิจและทุนชุมชน เป็นต้น



๒.๖ มหาวิทยาลัยราชภัฏ ๕ แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี (มธ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร (มรภ.พณ.) มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา (มบส.) มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม (มจก.) และมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา (มรภ.สส.) มีหน้าที่ดังนี้

๒.๖.๑ สนับสนุนงานวิชาการโดยการนำข้อมูลจากหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือแหล่งอื่น ๆ มาประมวลสังเคราะห์ ตลอดจนนำเสนอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าใจสภาพปัญหาพื้นที่ในเขตพื้นที่นำร่อง

๒.๖.๒ สนับสนุนกระบวนการรับฟังความคิดเห็น และประมวลข้อเสนอจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อยกร่างขรรณมูญสุภาพที่ใช้เป็นกรอบแนวทางการพัฒนาในเขตพื้นที่นำร่องร่วมกัน

๒.๖.๓ สนับสนุนกระบวนการสรุปทเรียนและถอดบทเรียนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนในเขตพื้นที่นำร่อง เพื่อเป็นข้อเสนอต่อกรุงเทพมหานคร และคณะกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร

๓. การดำเนินการตามข้อที่ ๒ จะไม่มีข้อผูกพันทางด้านงบประมาณ แต่หาก ๑๐ หน่วยงานมีงบประมาณ ก็สามารถนำมาสนับสนุนกิจกรรมในการทำงานร่วมกันได้

๔. บันทึกความร่วมมือฉบับนี้ อาจมีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสม โดยได้รับความเห็นชอบจากทั้ง ๑๐ หน่วยงาน ซึ่งต้องแจ้งเป็นหนังสือให้อีก ๙ หน่วยงานทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ วัน (สามสิบวัน) เพื่อให้ได้ร่วมกันพิจารณาการแก้ไขดังกล่าว ให้จัดทำเป็นบันทึกความร่วมมือเพิ่มเติมแนบท้าย และ ลงนามโดยผู้มีอำนาจ หรือ ผู้ที่ได้รับมอบอำนาจทั้ง ๑๐ หน่วยงาน และให้ถือเป็นส่วนหนึ่งของบันทึกความร่วมมือฉบับนี้

๕. บันทึกความร่วมมือฉบับนี้ ในเบื้องต้นให้มีผลใช้บังคับเป็นระยะเวลา ๒ ปี (สองปี) นับแต่วันที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป และในระยะเวลาดังกล่าวทั้ง ๑๐ หน่วยงาน สามารถ ทำความร่วมมือทำนองเดียวกันนี้กับสถาบันอื่น ๆ ได้ตามความเหมาะสม

๖. หากหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งมีความประสงค์ที่จะบอกยกเลิกบันทึกความร่วมมือฉบับนี้ ต้องดำเนินการแจ้งให้อีก ๙ หน่วยงานทราบล่วงหน้าเป็นลายลักษณ์อักษรไม่น้อยกว่า ๖๐ วัน (หกสิบวัน) โดยไม่มีผลกระทบต่อความร่วมมือที่เป็นโครงการ หรือกิจกรรมที่กำลังดำเนินการอยู่ โดยให้การดำเนินการนั้นดำเนินการต่อไปจนแล้วเสร็จ ทั้งนี้ การแก้ไข การปรับปรุง เปลี่ยนแปลง หรือขยายระยะเวลาความร่วมมือในบันทึกความร่วมมือฉบับนี้ ให้กระทำได้โดยความยินยอม เป็นลายลักษณ์อักษรของทั้ง ๑๐ หน่วยงาน

บันทึกความร่วมมือฉบับนี้ จัดทำขึ้น ๑๐ ฉบับ มีข้อความถูกต้องตรงกันทุกประการ โดยมี ผู้แทน  
หน่วยงานทุกหน่วยงานได้อ่านและทำความเข้าใจข้อความในบันทึกความร่วมมือฉบับนี้โดยละเอียดตลอดแล้ว  
เพื่อแสดงถึงเจตนาพร้อมและความตั้งใจ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน และทั้ง ๑๐ หน่วยงาน  
ต่างยึดถือไว้หน่วยงานละฉบับ

ลงนาม.....  
(นายแพทย์ประทีป ธนกิจเจริญ)  
เลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ลงนาม.....  
(ดร.สุปรียา อตุลยานนท์)  
ผู้จัดการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ลงนาม.....  
(นายแพทย์ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา)  
เลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ลงนาม.....  
(นายสมชาติ ภาละสุวรรณ)  
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน  
(องค์การมหาชน)

ลงนาม.....  
(นางปานฤดี มโนมัยพิบูลย์)  
ผู้อำนวยการสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ลงนาม.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวลักษณ์ เวชวิทย์ขลัง)  
อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

ลงนาม.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.เป็รื่อง กิจวัฒน์ภร)  
อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

ลงนาม.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลินดา เกษมธนา)  
อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

ลงนาม.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุมาลี ไชยสุภารกุล)  
อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม

ลงนาม.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชุติกาญจน์ ศรีวิบูลย์)  
อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

