

ร่วมคิด ร่วมสร้าง

เอกสารรวบรวมผลการสังเคราะห์เบื้องต้นข้อเสนอต่อ(ร่าง)กรอบความคิด
ระบบสุขภาพแห่งชาติและต่อการปฏิรูประบบสุขภาพจากภาคีต่าง ๆ

(เอกสารสำหรับการดำเนินงาน ต้นร่างที่ 1)



ใช้ประกอบการประชุมลาอิดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 3 และ 4 กันยายน 2544
ในตลาดนัดปฏิรูประบบสุขภาพ

1-5 กันยายน 2544

ณ ศูนย์การประชุมและแสดงนิทรรศการ อิมแพ็ค เมืองทองธานี นนทบุรี



สารบัญ

	หน้า
◆ ก่อนจะมาเป็น"ร่วมคิด ร่วมสร้าง"	1
◆ บทบาทภาคีกับการประชุมสภารัตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ	4
◆ ในเอกสารนี้มีอะไร	9
◆ บทสังเคราะห์เบื้องต้นของข้อเสนอต่อกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ	10
◆ ย่างก้าวต่อไป	31
◆ ภาคผนวก	33
- (ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ(พิมพ์ครั้งแรก กุมภาพันธ์ 2544)	

(นายสุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ก่อนจะมาเป็น "ร่วมคิดร่วมสร้าง"

(ดูแผนภูมิที่ 1 ประกอบ)

1. 31 กรกฎาคม 2543 ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรี ว่าด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติประกาศในราชกิจจานุเบกษา

2. 9 สิงหาคม 2543 คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.) ที่มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ประชุมครั้งแรก เป็นการเริ่มต้น กิโลเมตรที่ 1 ของการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ซึ่งต้องทำให้แล้วเสร็จภายในเวลาไม่เกิน 3 ปี

คปรส.เห็นชอบแผนยุทธศาสตร์เพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ 4 ประการ คือ(1)แผนการสร้างองค์ความรู้(2)แผนการสร้างความร่วมมือทางสังคม(3)แผนการสื่อสารสาธารณะและ(4)แผนบริหารจัดการและการยกย่อง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติซึ่งทั้ง หดมนี่เป็นการดำเนินการตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเข็มนาฬิกาเพื่อการทำเรื่องที่ใหญ่และยากคือ (1)ยุทธศาสตร์ความรู้(2)ยุทธศาสตร์การเคลื่อนไหวของสังคมและ (3)ยุทธศาสตร์การเชื่อมโยงกับภาคการเมือง

3. พฤศจิกายน 2543-มกราคม 2544 มีการจัดทำร่างกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติขึ้น เพื่อใช้เป็นสื่อตั้งต้นสำหรับกรรับฟังข้อคิดเห็นจากองค์กรภาคีต่าง ๆ ทั่วประเทศ

4. กุมภาพันธ์ 2544 ภาคีต่าง ๆ ที่สนใจเข้าร่วมกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ เช่น เครือข่ายผู้พิการทุกประเภท เครือข่ายผู้หญิงกับรัฐธรรมนูญ เครือข่ายสุขภาพวิถีไทย เครือข่ายคนจน เครือข่ายภูมิปัญญา ล้านนา เครือข่ายปราชญ์ชาวบ้านอีสาน เครือข่ายแรงงานนอกระบบ เครือข่ายออมทรัพย์ เครือข่ายวิทย์ชุมชน เครือข่ายประชาคมพื้นที่ใน ทุกจังหวัด สภาการพยาบาล แพทยสภา เครือข่ายกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายหมออนามัย ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ชมรมแพทย์ชนบท เป็นต้น จัดเวทีระดมความคิดเห็นต่อร่าง กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ

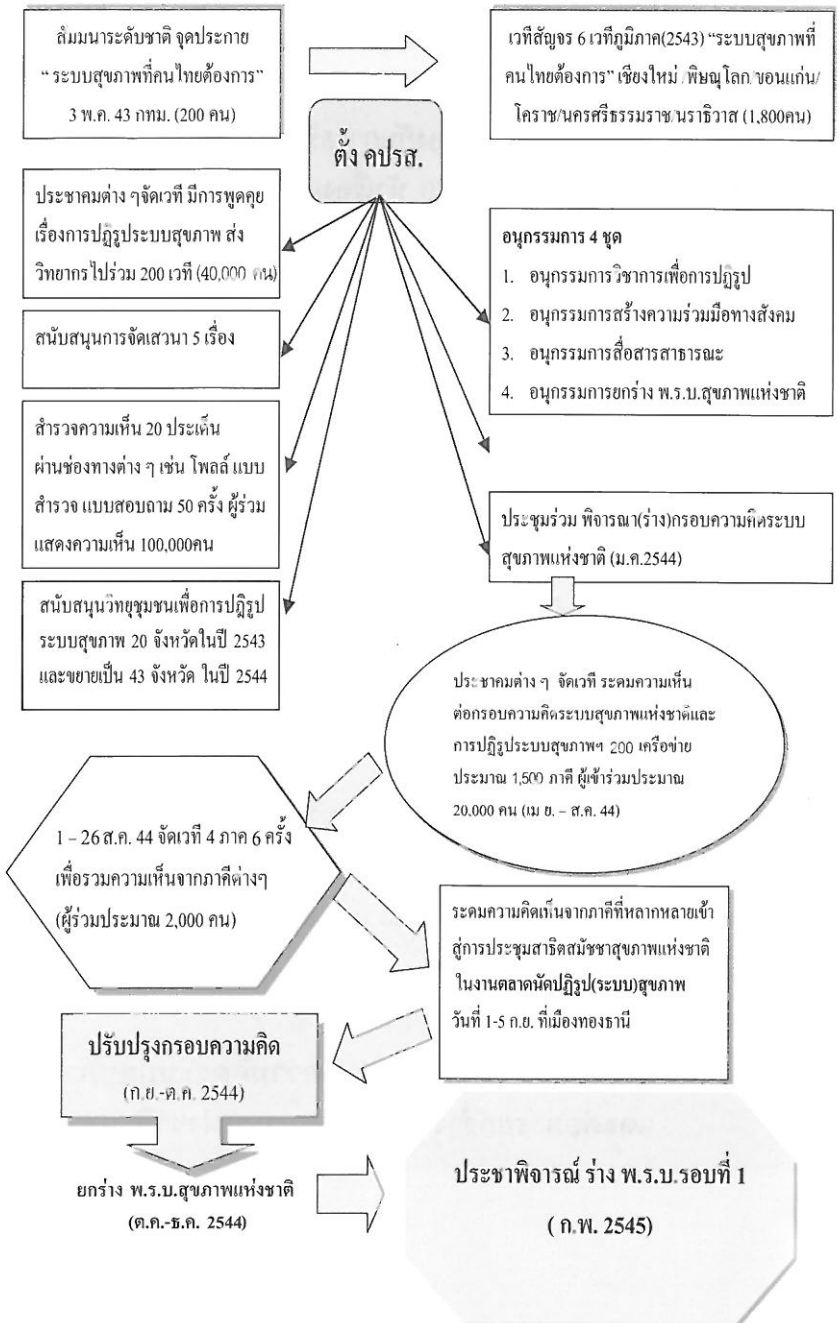


และต่อการปฏิรูประบบ สุขภาพแห่งชาติอย่างหลากหลายและกว้างขวาง

5. 1-5 กันยายน 2544 ที่ศูนย์แสดงการประชุมและนิทรรศการ อิมแพ็ค เมืองทองธานี องค์กรแกนหลักทั้งรัฐและเอกชนกว่า 30 องค์กร ร่วมกันเป็นเจ้าภาพจัดงานตลาดนัดปฏิรูป(ระบบ)สุขภาพขึ้น เพื่อเป็น โรงเรียนแห่งการเรียนรู้เรื่องสุขภาพในมิติใหม่สำหรับคนไทยทุกภาคส่วน เป็นการช่วยกันขยับความคิดไปสู่การรุกเพื่อสร้างสุขภาพดีของคนทั้งสังคม และ เพื่อเป็นเวทีวิชาการให้ภาคีต่าง ๆ นำเสนอข้อเสนอต่อการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ และต่อการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สำหรับนำไป ปรับปรุงกรอบความคิดและการยกวาง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติในขั้นตอนต่อไป

แผนภูมิที่ 1

สรุปการเคลื่อนไหวการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ



บทบาทภาคีกับการประชุมสาคิตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ในงานตลาดนัดปฏิรูป(ระบบ)สุขภาพแห่งชาติระหว่างวันที่ 1-5 กันยายน 2544 ที่ อิมแพ็ค เมืองทองธานี นอกจากมีการจัดนิทรรศการ สาคิตออกกร้านและกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาพ และมีการประชุมวิชาการในประเด็นต่าง ๆ อีกกว่า 20 หัวเรื่องแล้ว จะมีการประชุมสาคิตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติในวันที่ 3 และ 4 กันยายน 2544 เพื่อเป็นการรับฟังความเห็นจากภาคีต่าง ๆ ทั่วประเทศที่มีต่อกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ และต่อการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติในประเด็นต่าง ๆ (ในห้องประชุม แกรนด์ บอลรูม) โดยมีกำหนดการและแนวทาง ดังนี้

1.กำหนดการ

- (1) วันจันทร์ที่ 3 กันยายน 2544 (09.30 – 12.00 น.)
ประชุมสาคิตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ประเด็น “นโยบายแห่งรัฐกับสุขภาพประชาชน”
- (2) วันจันทร์ที่ 3 กันยายน 2544 (13.00 – 17.00 น.)
ประชุมสาคิตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ประเด็น “เสียงจากภาคี”
- (3) วันอังคารที่ 4 กันยายน 2544 (09.00 – 12.00 และ 13.00 – 17.00 น.)
ประชุมสาคิตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
ประเด็น “ข้อเสนอต่อกรอบความคิดระบบสุขภาพและต่อการยกกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ”



2. ผู้เข้าร่วมประชุมสาริดสมัชชาฯ

- 2.1 คปรส. ทั้งคณะ (ประธาน คปรส. เป็นประธานในที่ประชุม)
- 2.2 เครือข่ายภาคีต่างๆ ทั่วประเทศ
- 2.3 อนุกรรมการ, คณะทำงานเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติทุกชุด
- 2.4 นักวิชาการที่ได้รับเชิญเข้าร่วมโดยมีผู้ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม
วิชาการ และผู้สนใจเข้าร่วมสังเกตการณ์และร่วมประชุม

3. วิธีการประชุม

3.1 ในช่วง (1) เป็นการประชุมที่เน้นประเด็นนโยบายสาธารณะที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ โดยมีการนำเสนอสาระหลักจากนักวิชาการและผู้แทนภาคีแล้วเปิดโอกาสในภาคีต่างๆ ร่วมแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมตามเวลาที่กำหนด (โดยมีระบบให้ภาคีแสดงความประสงค์เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้า แจกแบบแสดงความประสงค์ในวันประชุม)

(สวรส. รับผิดชอบ)

3.2 ในช่วง (2) เป็นการเปิดโอกาสให้ภาคีต่างๆ ที่ประสงค์จะนำเสนอข้อคิดเห็น และขอเสนอแนะต่อกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ, ต่อการยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ และต่อการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ นำเสนอข้อคิดเห็นในนามภาคีต่างๆ ภาคีละไม่เกิน 5 นาที (โดยมีระบบให้ภาคีแสดงความประสงค์ล่วงหน้าก่อนวันประชุม เพื่อฝ่ายดำเนินการจะได้จัดลำดับการนำเสนอและ เตรียมการอื่นๆ)

(สปรส. รับผิดชอบ)

3.3 ในช่วง (3) เป็นการนำเสนอสรุปสาระสำคัญขอเสนอแนะต่อกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ รายประเด็นระบบย่อย รวม 9



ประเด็น/ระบบ โดยผู้แทนภาคีซึ่งได้สังเคราะห์ข้อสรุปล่วงหน้า และเปิดเวทีให้ภาคีต่างๆ ที่เข้าร่วมประชุมแสดงความเห็นเพิ่มเติมตามเวลาที่กำหนด (โดยมีระบบให้แสดงความประสงค์เป็นลายลักษณ์อักษรล่วงหน้า แจกแบบแสดงความประสงค์ในวันประชุม)

สำหรับประเด็น / ระบบย่อยที่จะนำเสนอ ได้แก่

1. ปรัชญา เจตนารมณ์ และหลักการสำคัญของระบบสุขภาพ
2. สิทธิหน้าที่ ความเสมอภาคและหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ
3. บทบาทรัฐ องค์กรปกครองท้องถิ่น ชุมชนและปัจเจกบุคคล
4. ระบบการจัดการความรู้/ข้อมูลข่าวสาร
5. ระบบการสร้างเสริมสุขภาพ
6. ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ
7. ระบบบริการด้านสุขภาพ/สุขภาพวิถีไทย
8. ระบบกำลังคนด้านสุขภาพ
9. ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคและระบบการควบคุมคุณภาพ

(สปรส. รับผิดชอบ)



5. กำหนดการละเอียด การประชุมสภารัตนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

วันอังคาร ที่ 4 กันยายน 2544 เวลา 09-00 - 17.30 น.

ภาคเช้า เวลา 09.00 – 12.10 น.

09.00 – 09.15 น.	ประธาน คปรส.เปิดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการและกติกาการประชุม	
09.15 – 09.25 น.	นำเสนอวาทิต์ทัศน์ "ร่างกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ"	
09.25 – 09.55 น.	ผู้แทนภาคีนำเสนอข้อเสนอ "ปรัชญา เจตนารมณ์และหลักการสำคัญของระบบสุขภาพ" และอภิปราย	30 นาที
09.55 – 10.40 น.	ผู้แทนภาคีนำเสนอข้อเสนอ "สิทธิหน้าที่ ความเสมอภาค และหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ" และอภิปราย	45 นาที
10.40 – 11.25 น.	ผู้แทนภาคีนำเสนอข้อเสนอ "บทบาทรัฐ องค์กรปกครองท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกชน" และอภิปราย	45 นาที
11.40 – 12.10 น.	ผู้แทนภาคีนำเสนอข้อเสนอ "ระบบการจัดการความรู้ / ข้อมูลข่าวสาร" และอภิปราย	30 นาที

ภาคบ่าย เวลา 13.10 น. – 17.30 น.

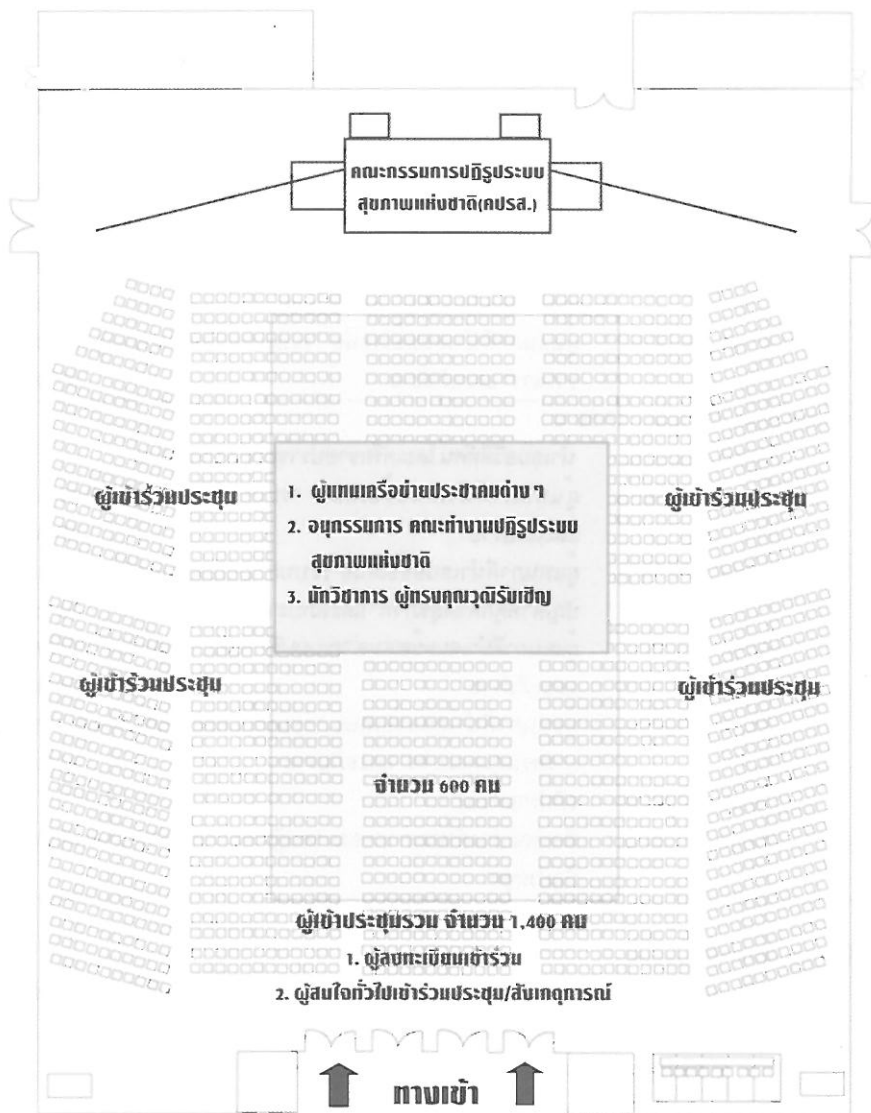
13.00 – 13.10 น.	นำเสนอวาทิต์ทัศน์ โดยเครือข่ายปราชญ์ชาวบ้านอีสาน	
13.15 – 14.00 น.	ผู้แทนภาคีนำเสนอข้อเสนอ "ระบบการส่งเสริมสุขภาพ" และอภิปราย	45 นาที
14.00 – 14.30 น.	ผู้แทนภาคีนำเสนอข้อเสนอ "ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ" และอภิปราย	30 นาที
14.30 – 15.15 น.	ผู้แทนภาคีนำเสนอข้อเสนอ "ระบบบริการสุขภาพและสุขภาพวิถีไทย" และอภิปราย	45 นาที
15.15 – 15.45 น.	ผู้แทนภาคีนำเสนอข้อเสนอ "ระบบคุ้มครองผู้บริโภคและระบบการควบคุมคุณภาพ" และอภิปราย	45 นาที
16.30 – 17.00 น.	อภิปรายทั่วไป	
17.00 – 17.30 น.	พิจารณาร่างคำประกาศของภาคปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติและปิดประชุม	

วิธีประชุมในแต่ละประเด็น

- ☞ ผู้แทนภาคีนำเสนอเป็นรายประเด็น ๆ ละไม่เกิน 10 นาที (ใช้สื่อช่วยในการนำเสนอ)
- ☞ ให้ผู้ร่วมสมัชชาแสดงความเห็นเพิ่มเติมได้คนละไม่เกิน 2 นาที (แสดงความประสงค์เป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อจัดคิว)
- ☞ ผู้แทนภาคีนำเสนอฯ สรุปเพิ่มเติม 3 นาที

4. รูปแบบเวทีประชุมสำเร็จสัมมนาสุขภาพแห่งชาติ

ณ ห้องประชุม แกรนด์ บอลรูม ศูนย์การประชุมและแสดงนิทรรศการ อิมแพ็ค เมืองทองธานี (2,000 คน)



ในเอกสารนี้จะไว้

เอกสารชิ้นนี้เป็นเพียงเอกสารสำหรับทำงาน (working paper) ที่รวบรวมบทสรุปย่อการสังเคราะห์เบื้องต้นของข้อเสนอต่อกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่หน่วยงาน องค์กร ภาคี หรือประชาคมต่าง ๆ ได้พิจารณาและส่งให้ สปรส. แล้ว การสังเคราะห์เบื้องต้นทำโดยทีมนักวิชาการประจำแผนกข้อเสนอแนะออกเป็นกลุ่มตามระบบประเด็นต่าง ๆ วิเคราะห์เบื้องต้น แล้วสังเคราะห์ภาพรวม โดยทีมคณะทำงาน เฉพาะกิจที่มีทั้งนักวิชาการและผู้แทนจากภาคีต่าง ๆ ประมาณ 30 ท่าน แล้วจัดทำเป็นบทสรุปย่อรวมเพื่อนำเสนอในการประชุม สภาจิตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ในวันอังคารที่ 4 กันยายน 2544 เพื่อให้ภาคีต่าง ๆ ได้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

บทสรุปเบื้องต้นนี้ ยังขาดความสมบูรณ์อีกมาก เพราะยังขาดข้อเสนอแนะจากภาคีต่าง ๆ อีกเป็นจำนวนมาก ซึ่งจะได้มีการปรับปรุงอีกครั้งหลังงานประชุมสภาจิตสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำไปสู่การยกร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติต่อไป

สำหรับในภาคผนวกได้ตีพิมพ์ร่างกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ใช้เป็นสื่อตั้งต้นในการทำงานร่วมกันไว้เพื่อให้ภาคีได้ใช้ประโยชน์ในระหว่างถึงการประชุมสภาจิตสมัชชาฯ

อนึ่ง เนื่องจากหน่วยงาน องค์กร ภาคีหรือประชาคมต่าง ๆ ที่ได้กรุณาส่งข้อเสนอแนะให้ สปรส. แล้วเป็นจำนวนมาก ไม่สามารถจัดพิมพ์ข้อเสนอแนะทั้งหมดออกมาแจกจ่ายได้ สปรส. จึงได้ทำการถ่ายสำเนาเอกสารเหล่านั้น (เท่าที่ สปรส. ได้รับก่อนวันจัดงานตลาดนัดฯ) ใส่แฟ้มไว้ ที่ท้ายห้องประชุมใหญ่ (แกรนด์ บอลรูม) และทีมมหนังสือประจำชุมชน (Book Corner) ในตลาดนัดสุขภาพด้วยแล้ว ผู้สนใจสามารถศึกษาเพิ่มเติมได้



บทสับเคราะห์เบื้องต้นของข้อเสนอดังกรอบความคิด ระบบสุขภาพ แห่งชาติ

ปรัชญา เจตนารมณ์ และหลักการสำคัญของระบบสุขภาพ

ภาคีต่างๆ เห็นพ้องต้องกันว่าปรัชญา เจตนารมณ์และหลักการสำคัญของระบบสุขภาพแห่งชาติ มีดังต่อไปนี้

สุขภาพดี คือการมีสุขภาพะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลย์ทั้งมิติทางจิตวิญญาณ ทางสังคม ทางกาย และทางจิต เป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิตและของสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นหลักประกันความมั่นคงของชาติ

ซึ่งต้องเป็นไปเพื่อคนทั้งมวล และคนทั้งมวลต้องร่วมสร้างสุขภาพเป็นกระบวนการต่อเนื่อง เพื่อมุ่งพัฒนาศักยภาพบุคคล ชุมชน และสภาพแวดล้อมและคนทั้งมวลจะมีสุขภาพดีได้ต้องมีระบบสุขภาพที่ดี การปฏิรูประบบสุขภาพคือการร่วมสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทยที่สอดคล้องกับภูมิปัญญาและวิถีชีวิตบนพื้นฐานการพึ่งตนเอง

ดังนั้นระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ต้องเป็นระบบที่มีศีลธรรม มีคุณธรรม จริยธรรมและมีความชอบธรรม เคารพสิทธิความเป็นมนุษย์ มีความสมานฉันท์ มีโครงสร้างครบถ้วนที่ทำงานเชื่อมโยงกันอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพเป็นระบบที่มีปัญญาเป็นพื้นฐาน สามารถเรียนรู้และปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง

จุดเน้นของภาคีทั้งหมดมุ่งที่การมีสุขภาพดี เป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิตและสังคม นั่นคือการมีสุขภาพะที่สมบูรณ์ไปจนถึงระดับจิตวิญญาณ ซึ่งภาคีมีความเห็นพ้องให้มีการเพิ่มนิยามความหมายของคำว่า “มิติทางจิตวิญญาณ” ให้เป็นที่เข้าใจอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอให้นิยามคำว่า “โครงสร้างครบถ้วน” ในเชิงรูปธรรมว่าครอบคลุมอะไรบ้าง



โดยรวมแล้วหลักการสำคัญในหมวดปรัชญา ไม่มีภาคีใดมีความเห็น
แย้งในสาระสำคัญและไม่มีการเสนอให้ตัดข้อความใดออก

สิทธิหน้าที่ ความเสมอภาค และหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ

ภาคีส่วนใหญ่มีความเห็นพ้องต้องกันว่าในหมวดสิทธิ หน้าที่
ความเสมอภาคและหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพควรมีสาระสำคัญกำหนดไว้ใน
กรอบการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติดังนี้

สุขภาพดีเป็นสิทธิของคนไทยทุกคนทั้งหญิงและชาย
ทุกคนมีสิทธิและ หน้าที่ในเรื่องดังนี้

มีสิ่งแวดล้อมด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม
และทางกายภาพที่เกื้อกูลต่อการมีสุขภาพดีทั้งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน
และสังคม

มีรายได้พอเพียง ฟังตนเองได้สามารถมีชีวิตที่ยืนยาว และมี
คุณภาพชีวิตที่ดี และได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บและ
ปัจจัยเสี่ยงต่างๆทั้งนี้สังคมควรเคารพในสิทธิของผู้ด้อยโอกาส หรือผู้ที่อยู่
ในสถานะเสียเปรียบ โดยให้ความช่วยเหลือให้บุคคลเหล่านี้ได้มีสุขภาพดี
และสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเอง

เรื่องสิทธิทางสุขภาพ ภาคีส่วนใหญ่เสนอว่าหญิงและชายทุกคน
ในทุกช่วงอายุ ควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสาร
และโอกาสที่เพียงพอ ได้รับความคุ้มครองสิทธิในเรื่องเพศและสุขภาพอนามัย
เจริญพันธุ์ รวมทั้งได้รับความช่วยเหลือในยามที่ต้องการ เพื่อให้มีสุขภาพ
ที่ดีและมีความปลอดภัย ในกรณีหญิงมีครรภ์ต้องได้รับบริการ เพื่อให้มีสุขภาพ
แข็งแรงทั้งก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด



ในแง่การเกิด ทารกทุกคนพึงมีสิทธิเกิดมาด้วยความพร้อมและความต้องการของครอบครัว ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ เพื่อให้สามารถเติบโตและมีพัฒนาการที่สมบูรณ์มีชีวิตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่อบอุ่นปลอดภัยจากปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาสุขภาพจิต อาชญากรรมและความรุนแรงทุกรูปแบบ สามารถเรียนรู้และพัฒนาให้มีทักษะชีวิต ชีตความสามารถและความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองและของสังคมได้

ในด้านความเจ็บป่วย ทุกคนมีสิทธิได้รับการสุขภาพอย่างเสมอภาค ทั้งถึง สะดวก และมีทางเลือกเป็นบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ผู้รับบริการและญาติต้องได้รับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องอย่างเพียงพอ จนสามารถร่วมตัดสินใจในการรักษาพยาบาลหรือกระบวนการใดๆ ที่กระทบต่อร่างกาย สุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการได้ ได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างทันต่อเหตุการณ์และไม่คิดมูลค่า

เมื่อตาย บุคคลพึงมีสิทธิในการตายอย่างมีศักดิ์ศรีและมีคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์มีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม และไม่เป็นการทางเศรษฐกิจ ทั้งแก่บุคคลหรือแก่สังคมโดยรวมหลังการตาย ผู้ตายควรได้รับการปฏิบัติอย่างเคารพตามจารีตประเพณี ศาสนาและวัฒนธรรมของครอบครัวและญาติ การนำอวัยวะผู้ตายมาศึกษาวิจัยหรือใช้ช่วยเหลือผู้อื่นต้องปฏิบัติตามความประสงค์ของผู้ตายในกรณีผู้ตายไม่ได้แจ้งเจตจำนงไว้ก่อนตาย ให้เคารพการตัดสินใจของครอบครัวและเครือญาติของผู้ตาย และไม่เป็นที่ซื้อขายหรือเพื่อการแสวงหากำไร

ในด้านการใช้เทคโนโลยีที่แทรกแซงกระบวนการเกิด ซึ่งเป็นประเด็นที่มีความสลับซับซ้อนในการพิจารณาเรื่องสิทธิหน้าที่ สมควรดำเนินการในลักษณะที่มีส่วนร่วมโดยให้เกิดความเข้าใจชัดเจนถึงข้อดี ข้อเสีย และผลกระทบอย่างรอบด้านเพื่อนำไปสู่การร่างกฎหมายเฉพาะเรื่องต่อไป



ในด้านการบำรุงรักษาและการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพ รัฐและชุมชนต้องร่วมมือกันคุ้มครองส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม ให้ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพสวัสดิภาพและคุณภาพชีวิต

ในด้านการบริโภค หญิงและชายทุกคนในทุกช่วงอายุต้องได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคไม่ว่าจะเป็นการบริโภคจากผลิตภัณฑ์ การบริการ หรือการกระทำอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตทั้งหมด ที่กล่าวมานี้ปัจเจกชนและประชาชนสามารถที่รวมตัวกันเป็นองค์กรภาคประชาชน ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพของตนเองและของคนในชุมชนในลักษณะที่ไม่ค้ำกำไรได้

สุดท้ายคือรัฐต้องจัดให้มีหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ทุกคนได้รับสิทธิในการมีสุขภาพดี ไม่มีการเลือกปฏิบัติโดยสิทธินี้มิใช่เฉพาะเรื่องการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่หมายถึงสิทธิเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การมีชีวิตอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ดี การสร้างเสริมการดำรงชีวิตอย่างปลอดภัย มีความสุข และมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ด้วย

ภาคีต่างๆ ให้ความสำคัญต่อประเด็นความเสมอภาคทางเพศในทุกกลุ่มอายุ จึงขยายความหมายคำว่า “คนไทยทุกคน” ให้ครอบคลุมทั้งหญิงและชายในทุกช่วงอายุและเน้นการไม่เลือกปฏิบัติด้วยเหตุใดๆ ทั้งสิ้นตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ มาตรา 30 โดยเรียงลำดับ ให้ความสำคัญต่อสิทธิ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและการได้รับความช่วยเหลือเมื่อยามต้องการเป็นลำดับแรก โดยเริ่มจากสิทธิของหญิงมีครรภ์ การเกิดของทารกทุกคน การเจ็บป่วย การตาย และเหตุการณ์ภายหลังการตาย

ภาคีต่างๆ ให้ความสำคัญเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีแทรกแซงการเกิด โดยภาคีบางส่วนมีความเห็นแย้งว่า ควรต้องหาความเข้าใจในเรื่องนี้ อย่างชัดเจนเพื่อนำไปสู่การมีกฎหมายใหม่เฉพาะเรื่องในอนาคต



ในประเด็นอื่นๆ ภาควิชาต่างๆเห็นพ้องกับสาระสำคัญในทุกเรื่อง โดยเสนอให้ มีการปรับแก้ให้เกิดความชัดเจนเพียงเล็กน้อย และเสนอให้ มีการนิยามคำว่า "การตายอย่างมีศักดิ์ศรี"ว่าหมายถึงอะไรให้ชัดเจน

บทบาทรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชนและปัจเจกบุคคล

ภาคีส่วนใหญ่เห็นด้วยกับหลักการสำคัญเกี่ยวกับบทบาทของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกบุคคล คือ ระบบสุขภาพแห่งชาติ เป็นระบบที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพสำหรับประชาชน อันเป็นบทบาทที่สำคัญ ที่รัฐต้องบริหารจัดการ และเน้นการกระจายอำนาจไปสู่ท้องถิ่น โดยมีภาค ประชาชนทุกระดับเข้ามามีส่วนร่วม

โดยมีข้อเสนอที่สำคัญ คือ

1. การจัดการกลไกของรัฐที่ดูแลด้านสุขภาพในทุกระดับ ทั้งระดับ ประเทศ ระดับพื้นที่ ระดับองค์กร หรือระดับอื่นๆ จะต้องมี องค์กรประกอบ ไม่ต่ำกว่ากึ่งหนึ่งจากภาคประชาชนที่มาจากองค์กรอิสระหรือองค์กร ประชาชนเข้าร่วมในการกำหนดนโยบายแผน การจัดสรรงบประมาณ และการดูแลการบริหารจัดการด้วยเสมอ มิใช่ให้ทำหน้าที่เพียง ให้คำแนะนำ หรือให้คำปรึกษาหรือหรือให้ทำหน้าที่สนับสนุนทรัพยากรเท่านั้น

2. รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชน!ได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้และโอกาสที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาศักยภาพ เพื่อการ พึ่งตนเองด้านสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพ ชีวิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคมโดยมีแหล่งข้อมูล กลางและพัฒนาระบบสารสนเทศที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้โดยง่าย

3. รัฐมีหน้าที่จัดให้มีระบบบริการสุขภาพที่จำเป็นให้แก่ ประชาชน และกลุ่มประชากรผู้ด้อยโอกาส จัดระบบการเงินการคลังรวมหมู่ใน ลักษณะต่างๆ วางกฎเกณฑ์ กติกา และกลไกในการสนับสนุน กำกับติดตามให้ระบบเป็นไปตามกฎเกณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเป็นหลัก ประกันการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน



ทั้งนี้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่สร้างโอกาสในการปกป้องคุ้มครองและจัดการเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี

สำหรับประชาชนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัวที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพและรับผิดชอบต่อการก่อผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพของสาธารณะด้วย

มีข้อเสนอจากองค์กรภาคีบางส่วนให้เพิ่มเติมในประเด็นที่จัดให้มีกลไกของรัฐสภาในการรับข้อมูลด้านสุขภาพจากประชาชนและนักวิชาการ

ในขณะเดียวกันเสนอให้มีการเขียนคำจำกัดความในคำว่า “กลุ่มประชากรผู้ด้อยโอกาส” และ “การคลังรวมหมู่” ว่าหมายถึงอะไรให้ชัดเจนขึ้น

ระบบการจัดการความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ภาคีต่างๆให้ความสำคัญกับระบบการจัดการความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเห็นด้วยและต้องการมีส่วนร่วมในการสร้างและใช้ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมากขึ้น ดังนั้น ระบบนี้จึงต้องเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ สร้างความชอบธรรม ประกันความโปร่งใส เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้าร่วมและเป็นช่องทางหนึ่งในการเพิ่มพูนศักยภาพของภาคประชาชนได้อย่างแท้จริง

ประเด็นที่ภาคีต่างๆเห็นว่าในร่างกรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติได้กล่าวถึงไม่มากนัก เสนอความเห็นเพิ่มเติมมีดังนี้

1. การจัดการความรู้และภูมิปัญญา เสนอให้มีกระบวนการ

▶ การรวบรวมและเผยแพร่ความรู้ ภูมิปัญญา

▶ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้

▶ การจัดให้มีหลักสูตรการสร้างสุขภาพที่สอดคล้องกับ

วัฒนธรรมภูมิปัญญาและธรรมชาติสิ่งแวดล้อมของชุมชน



2. ในส่วนของระบบการวิจัยและพัฒนาภาคีเสนอให้มีการส่งเสริมสนับสนุนการวิจัยและพัฒนาแบบมีส่วนร่วม เพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพและด้านระบบสุขภาพอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง ทั้งการวิจัยที่จะนำไปสู่การค้นหาแนวทางและวิธีการแก้ปัญหาที่สำคัญๆ และการวิจัยที่จะนำไปสู่การพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่จะช่วยแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญๆ ให้กับประชาชน โดย

รัฐอุดหนุนงบประมาณเพื่อเป็นกองทุนศึกษาวิจัยด้านสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ของงบประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพ โดยมีเป้าหมายและแผนการวิจัยที่สามารถกำกับการใช้งบประมาณเพื่อการวิจัยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

รัฐมีกลไกประสานเพื่อจัดทำแผนการสนับสนุนการวิจัยและเชื่อมโยงกับนโยบายการจัดสรรและการใช้ทรัพยากร เพื่อการวิจัยที่มีประสิทธิภาพและยืดหยุ่นสอดคล้องกับปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

ให้มีองค์กรอิสระหลายๆ องค์กรที่ทำงานวิจัยด้านสุขภาพ ในด้านต่างๆ อย่างสอดคล้องกันเป็นเครือข่ายขององค์กรวิจัยเพื่อสุขภาพ เช่น เครือข่ายวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เครือข่ายวิจัยทางคลินิก สถาบันวิจัยเฉพาะด้านที่สำคัญ เป็นต้น

ต้องมีการจัดการเพื่อให้มีการนำผลการศึกษาวิจัยที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ไปเผยแพร่สู่การปฏิบัติการปรับเปลี่ยนระบบให้สอดคล้องกับการทำงานในสถานการณ์อย่างกว้างขวาง จริงจัง และต่อเนื่อง

3. ภาคีต่างๆ เห็นด้วยกับข้อคิดเห็นต่อระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการและการวางแผน เพื่อสนับสนุนทรัพยากรและวิชาการ รวมทั้งกำหนดกฎเกณฑ์กติกาต่างๆ ที่สำคัญในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งใน ระดับชาติ ระดับองค์กรและระดับพื้นที่โดยให้มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกันและเกิดประโยชน์แก่การดูแลสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในภาพรวมของประเทศควบคู่ไปกับการใช้ข้อมูลเพื่อการบริหารและการแก้ปัญหาทั้งในระดับพื้นที่และระดับองค์กร



ข้อมูลข่าวสารใดที่สำคัญและจำเป็นต่อการกำจัดและควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพที่มีผลกระทบต่อส่วนรวม หรือเป็นข้อมูลข่าวสารสำคัญต่อประโยชน์ของสาธารณะ ให้รัฐกำหนดมาตรการบังคับและหรือมาตรการ สร้างแรงจูงใจเพื่อให้มีการจัดทำและรายงานอย่างสมบูรณ์และครอบคลุมด้วย

4. ภาคีบางภาคี มีข้อเสนอเพิ่มเติมจากกรอบความคิดฯ ดังนี้

- จัดสรรคลื่นความถี่วิทยุและโทรทัศน์ชุมชน อย่างน้อยร้อยละ 20 ของเวลาออกอากาศเพื่อให้ความรู้เผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ข้อมูลผลกระทบด้านสุขภาพ รวมทั้ง ข้อมูลเกี่ยวกับระบบสุขภาพให้แก่ประชาชน

- กำหนดให้องค์กรและหน่วยงานด้านสุขภาพ ตลอดจนผู้ประกอบการต้องเปิดเผยต้นทุน ราคา และการบริการที่แท้จริง

- สนับสนุนการใช้สื่อท้องถิ่นที่สอดคล้องกับ วัฒนธรรมและวิถีชีวิตของท้องถิ่น

และให้ความเห็นสนับสนุนและเพิ่มเติมในประเด็นต่อไปนี้

ให้มีกลไกที่เป็นองค์กรหรือเครือข่ายขององค์กรวิชาการที่หลากหลายทำหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีการเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้มั่นใจว่าประชาชนจะได้รับความรู้ ความเข้าใจจากข้อมูลเหล่านั้นอย่างถูกต้องและเหมาะสม ตลอดจนกำหนดมาตรการเพื่อให้มีการควบคุมกำกับ ไม่ให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในลักษณะโฆษณา หรือทำให้เกิดการเข้าใจผิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ หรือการบริการด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์ในการค้ากำไรหรือผลประโยชน์อื่นๆ รวมทั้งให้รัฐปรับปรุงมาตรการบทลงโทษผู้ประกอบการที่โฆษณาเกินจริง หรือทำให้เกิดความเข้าใจผิดอย่างซ้ำมั่ว



รัฐต้องสนับสนุนงบประมาณให้องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคประชาชนร้อยละ 1 ของงบประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพ ทำการรวบรวมและนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างถูกต้องและทั่วถึง

ระบบการเสริมสุขภาพ

ภาคส่วนใหญ่เห็นด้วยกับหลักการของระบบการเสริมสุขภาพว่าที่เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมและพฤติกรรมที่ส่งเสริม และสนับสนุนการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี มีความหลากหลาย คล่องตัว มีประสิทธิภาพและยั่งยืน โดยรัฐต้องจัดให้มีระบบและกลไกที่สามารถทำให้ทั้งสังคมตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีส่วนร่วมในการดำเนินการที่นำไปสู่การสร้างสุขภาพ มีการสนับสนุนทรัพยากร ส่งเสริมการศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมต่างๆ ด้วยงบประมาณที่ชัดเจน เช่น ร้อยละ 2 ของงบประมาณสุขภาพทั้งหมด และสร้างช่องทางการเสนอแนะเชิงนโยบายต่อรัฐบาล ในเรื่องที่จะมีผลต่อการสร้างสุขภาพอย่างกว้างขวาง

รัฐต้องให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยจัดให้มีกลไกศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพจากการกำหนดนโยบายด้านต่างๆของรัฐ องค์กรปกครองท้องถิ่น และเอกชนและสามารถจัดการกับบุคคล หรือองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อให้รับผิดชอบและดำเนินการเพื่อลดผลกระทบในทางลบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้น

รัฐต้องกำหนดกติกา กฎเกณฑ์ต่างๆ เพื่อให้ทุกภาคส่วนให้ความสำคัญ และมีบทบาทในการร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี เพิ่มปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับชุมชนและกลุ่มปัญหาเฉพาะ และมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ดูแลและจัดการสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ



รัฐต้องให้ความสำคัญกับการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และ ศาสตร์ต่างๆ ที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยมีกลไกถ่ายทอดสู่ประชาชน และชุมชนอย่างค้ำประกันถึงความหลากหลาย ความเหมาะสม และความปลอดภัยของแต่ละท้องถิ่น ตลอดจนให้ความสำคัญกับการสร้างสภาพแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง กายภาพ ชีวภาพ ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี และความเชื่อที่หลากหลายที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดทักษะในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับนโยบายทางการเงินการคลัง และงบประมาณ ด้านสุขภาพนั้น รัฐต้องดำเนินการเพื่อสร้างสุขภาพทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคมและทางจิตวิญญาณมากกว่าการซ่อมสุขภาพ นอกจากนี้รัฐ ยังต้องจัดให้มีกลไกระดับชาติและระดับพื้นที่ ทำหน้าที่ดูแลกิจการ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมพัฒนาระบบวิชาการ กำหนดมาตรฐานการ ดำเนินงานประเมินติดตามผลและประสานงาน โดยทำงานร่วมกับองค์กร ทุกภาคส่วนในสังคม

ในส่วนขอข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากภาคีมี 5 ประเด็น คือ ภาคีเสนอ ให้เพิ่มกลไกการตอบแทนหรือให้รางวัลแก่บุคคล องค์กร ชุมชน ที่ทำงานสร้าง สุขภาพได้ดี ในรูปแบบต่างๆ ให้มีระบบการตรวจสอบและการลงโทษ บุคคล องค์กร หรือธุรกิจ ที่กระทำในสิ่งที่เป็นปฏิปักษ์กับการสร้างเสริมสุขภาพ มีการกำหนดรูปธรรมที่ชัดเจนในการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมในการ ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ ทั้งในระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด ให้มีการจัดตั้งเครือข่ายสุขภาพ โดยการจัดตั้งสภาสุขภาพระดับตำบล อำเภอ และจัดทำแผนแม่บทของชุมชนว่าด้วยการสร้างสุขภาพดี และให้มีกองทุน สุขภาพชุมชน และในระบบการสร้างเสริมสุขภาพควรมีเรื่องอาหารเพื่อ สุขภาพด้วย นอกจากนี้มีบางภาคีที่เสนอให้ประชาชนได้รับการตรวจ สุขภาพประจำปี หรือให้ส่งเสริมให้สิทธิและเปิดโอกาสให้ประชาชนได้ ตรวจสุขภาพประจำปี

ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ

ภาคีส่วนใหญ่เห็นด้วยว่า ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพเป็นระบบที่เฝ้าระวังเตือนภัยและดำเนินการควบคุมโรคระบาด โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม ทั้งปัญหาเฉียบพลันและปัญหาเรื้อรัง เช่น ปัญหาจากอุบัติเหตุ อุบัติภัย ยาเสพติด ปัญหาของคนพิการ เป็นต้น อย่งได้ผลมีประสิทธิภาพ และยั่งยืน

กระบวนการในการดำเนินการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพนั้น รัฐต้องส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้ ความสามารถ มีส่วนร่วมและมีบทบาทและหน้าที่ในการดำเนินงานร่วมกับองค์กรและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งจัดให้มีกลไกระดับชาติทำหน้าที่ดูแลกิจการด้านการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพในภาพรวมมีการพัฒนาวิชาการ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเชิงรุก พัฒนาระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพสูง สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อปัญหาและวิทยาการที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา มีการกำหนดมาตรฐานงาน ประเมินติดตามผลและประสานงาน โดยองค์กรที่ทำหน้าที่ดูแลกิจการด้านการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพนี้ต้องมีอำนาจ และหน้าที่ให้การจัดการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพได้เอง และจัดการร่วมกับหรือสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และองค์กรอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้เป็นอย่างดีด้วย

นอกจากนี้ รัฐยังต้องสนับสนุนให้เกิดองค์กรเครือข่ายควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างกว้างขวางในทุกระดับ ทั้งในประเทศและร่วมกับนอกประเทศ เพื่อร่วมกันพัฒนาวิชาการ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเชิงรุก ระบบการเตือนภัย และระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพสูงเพียงพอ ที่จะจัดการกับปัญหาทั้งเก่าและใหม่ได้อย่างเท่าทันและต่อเนื่อง



สำหรับข้อเสนอแนะที่บางภาคีเสนอมานั้น เป็นประเด็นที่ครอบคลุมในเรื่องของการที่รัฐต้องสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายระบบสารสนเทศหรือระบบประชาสัมพันธ์ในการนำเสนอข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันและควบคุมโรคที่ทันต่อเหตุการณ์และต่อเนื่องทั้งข้อมูลทางด้านระบาดวิทยา การเฝ้าระวัง การเตือนภัย และข้อมูลทางด้านพฤติกรรม การใช้มาตรการทางสาธารณสุขเพื่อจำกัดและลดปริมาณสินค้าและการประกอบธุรกิจที่คุกคามต่อสุขภาพของประชาชนและสิ่งแวดล้อม และการจัดให้มีกลไกระดับท้องถิ่นในการควบคุมตรวจสอบกิจกรรม หรืออาชีพที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของคนส่วนรวม มีบทลงโทษที่เข้มงวดเด็ดขาด นอกจากนี้ยังต้องมีมาตรการในการป้องกันและควบคุมโรคต่อนักท่องเที่ยวและแรงงานต่างชาติด้วย

มีบางภาคีเสนอให้เปลี่ยนจาก“ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ” เป็น “ระบบการป้องกันและควบคุมโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ” เนื่องจากการป้องกันโรคเป็นกระบวนการ ที่ต้องมาก่อนการควบคุมโรค และระบบนี้จะมีประสิทธิภาพได้ ก็ต้องอาศัยการทำงานที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันกับการส่งเสริมและการบริการด้านสุขภาพด้วยเช่นกัน

ระบบบริการด้านสุขภาพและสุขภาพวิถีไทย

ในหมวดของระบบบริการด้านสุขภาพเป็นหมวดที่ภาคีส่วนใหญ่เห็นด้วย โดยหลักการว่าต้องเป็นระบบที่จัดบริการด้านสุขภาพทั้งเรื่อง การส่งเสริม หรือสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างผสมผสาน เป็นองค์รวมและต่อเนื่องแก่ประชาชน โดยรัฐร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน มีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกาและเงื่อนไขต่างๆ ส่วนการดำเนินการให้เป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน ภาคประชาชน และอื่นๆ รวมทั้งมีการ

กำกับดูแลให้ระบบมีความเป็นธรรม ทั้งถึง มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้

ระบบบริการด้านสุขภาพต้องเป็นระบบที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีและพัฒนาขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง สมาชิกในครอบครัว และชุมชนในเรื่องพื้นฐาน โดยบูรณาการภูมิปัญญาพื้นบ้านและภูมิปัญญาสมัยใหม่ได้อย่างผสมผสานกลมกลืนและมีความปลอดภัย มีระบบบริการระดับปฐมภูมิที่ประชาชนทุกคนสามารถเลือกลงทะเบียนเพื่อใช้บริการเป็นระบบที่ให้บริการทั้งเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว มีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและที่ชุมชนด้วย โดยเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิอย่างเป็นระบบ มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีระบบบริการฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ ให้บริการที่รวดเร็ว ฉับไว มีความแม่นยำสูง มีบริการที่เพียงพอและทั่วถึง ประชาชนเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีอุปสรรคทางการเงินหรืออุปสรรคด้านอื่นๆ

มีระบบบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และบริการพิเศษเฉพาะทาง เฉพาะด้าน เพื่อให้บริการแก่ผู้ที่ส่งต่อมาจากระบบบริการระดับปฐมภูมิ หรือระบบบริการฉุกเฉิน การจัดระบบบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งระบบบริการฉุกเฉินต้องจัดให้เป็นระบบเครือข่ายที่รับผิดชอบประชาชน ร่วมกันตามพื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมาย มีระบบส่งต่อระหว่างกันและกัน เพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีความเสมอภาค

รัฐต้องมีกลไกสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ และสนับสนุนการนำมาใช้ในระบบบริการด้านสุขภาพทุกระดับควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยให้มืออค์กรหลักที่ทำหน้าที่นี้ และส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาและสถาบันวิชาการต่างๆ จัดตั้งสถาบันวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ด้านนี้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง



มีการบริการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น กลุ่มประชากรชายขอบกลุ่มแรงงานนอกระบบ กลุ่มผู้ยากไร้และด้อยโอกาสในสังคม เป็นต้น โดยเน้นบริการเชิงรุกที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเหล่านั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง และผสมผสานกับบริการทางสังคมด้านอื่นๆ ด้วย

สำหรับข้อเสนอของภาคีต่อระบบบริการด้านสุขภาพนั้น พบว่าแทบทุกภาคีเห็นพ้องกันว่า ควรจัดให้มีสถานบริการและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในชุมชนอย่างทั่วถึง เช่น มีสถานีนอนามัยทุกหมู่บ้าน และมีแพทย์ประจำอยู่ทุกสถานีนอนามัย บางภาคีเสนอให้มีแพทย์ประจำครอบครัว เป็นต้น ส่วนในประเด็นที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านนั้น ภาคีส่วนใหญ่เห็นความสำคัญและมีข้อเสนออย่างหลากหลาย เช่น การให้รัฐจัดทำและบรรจุหลักสูตรการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไว้ในสถานศึกษาตามความเหมาะสม กำหนดให้มี "คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไทย" ซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนแพทย์แผนไทย ตัวแทนแพทย์พื้นบ้าน ตัวแทนแพทย์ทางเลือกและประชาคมสุขภาพอยู่ภายใต้คณะกรรมการระดับชาติ เพื่อกำหนดนโยบาย ทิศทาง กลไก โครงสร้าง แผนงานและทรัพยากร ในการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไทยเข้าสู่ระบบสุขภาพของชาติ โดยรัฐต้องมีกลไกภายใต้คณะกรรมการพัฒนาระบบสุขภาพวิถีไทย เพื่อทำหน้าที่ในการคัดเลือกกลั่นกรอง และส่งเสริมมาตรฐานในการให้บริการของการแพทย์ในระบบสุขภาพวิถีไทยให้สามารถเข้าสู่ระบบประกันสุขภาพของประเทศได้ นอกจากนี้รัฐต้องให้การสนับสนุนการถ่ายทอด การเรียนรู้ การบริการ การพัฒนาวิชาการ การศึกษาวิจัยและพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทย เพื่อให้สามารถพัฒนาศาสตร์และศิลป์ของตนได้ โดยอิสระ และให้มีกฎหมายรองรับการประกอบอาชีพแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้าน

ข้อเสนอจากภาคีให้นิยามศัพท์ ได้แก่ "ชุมชน" "ระบบบริการใกล้บ้านและใกล้ใจประชาชน" "การบริการปฐมภูมิ การบริการระดับทุติยภูมิ และการบริการระดับตติยภูมิ" "ระบบบริการฉุกเฉิน"

“ระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและที่ชุมชน” “กลุ่มประชากรชายขอบ” และ
“การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก”

ระบบกำลังคนด้านสุขภาพ

จากการสังเคราะห์ข้อเสนอของภาคีต่างๆ สรุปได้ว่าระบบกำลังคนด้านสุขภาพต้องสอดคล้องกับระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง และตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนสร้างความเป็นธรรมแก่ประชาชนในการได้รับบริการจากกำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง ทั้งนี้ กำลังคนด้านสุขภาพเป็นทั้งเครื่องมือและเป้าหมายของการพัฒนาภายใต้การสนับสนุนของรัฐและองค์กรที่เกี่ยวข้อง

1. ความเป็นธรรมสำหรับประชาชน

ชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดลักษณะบุคลากรด้านสุขภาพที่พึงประสงค์และที่ผูกพันกับกับท้องถิ่น คัดเลือกคนในท้องถิ่นให้เข้ารับการศึกษาศึกษาและ/หรือฝึกอบรม โดยมีเงื่อนไขและมาตรการที่เอื้อต่อการกลับไปทำงานให้กับท้องถิ่น รวมทั้งมีส่วนร่วมในการจัดสรรทรัพยากรเพื่ออุดหนุนการพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพสำหรับท้องถิ่นของตน นอกจากนี้ชุมชนยังมีส่วนร่วมในการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานกับระบบกำลังคนด้านสุขภาพ

2. ทรัพยากร

รัฐต้องให้การอุดหนุนทรัพยากรเพื่อการพัฒนากำลังคน ด้านสุขภาพ โดยการจัดตั้ง “กองทุนพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ” ซึ่งมีอิสระในการบริหารจัดการ หน่วยงานให้การสนับสนุนบุคลากรในสังกัดให้ได้รับการพัฒนาโดยกำหนดสัดส่วนค่าใช้จ่ายไม่น้อยกว่าร้อยละ 3 ของค่าใช้จ่าย



ที่เป็นเงินเดือน ท้องถิ่นสนับสนุนทุนเพื่อการศึกษาและพัฒนากำลังคนในท้องถิ่น กำลังคนที่ดีควรได้รับการอุดหนุน ได้แก่ บุคลากรสาขาเป็นความต้องการของประชาชนทั่วไปและกลุ่มที่มีความต้องการเฉพาะโดยมุ่งเน้นกำลังคนที่ทำหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

3. ออกร์กร

ในระดับชาติให้มีการจัดตั้ง “คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ” เป็นองค์กรที่อยู่ภายใต้การดูแลเชิงนโยบายของสภาสุขภาพแห่งชาติ ส่วนกระทรวงสุขภาพทำหน้าที่กำกับดูแล เพื่อนำนโยบายกำลังคนด้านสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ ส่วนในระดับภูมิภาค จังหวัด อำเภอ และตำบลให้มีการจัดตั้งองค์กรได้ตามความเหมาะสมของพื้นที่ นอกจากนี้ รัฐต้องให้การสนับสนุนองค์กรวิชาชีพเพื่อตอบสนองของความต้องการของระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยประชาชนมีส่วนร่วมและให้มีการปรับปรุงกฎหมายวิชาชีพ เพื่อรองรับวิชาชีพใหม่และพัฒนาวิชาชีพเดิม ตลอดจนให้มีความร่วมมือระหว่างวิชาชีพ สำหรับองค์กรที่เป็นสถาบันการศึกษาและพัฒนาบุคลากรให้มีการร่วมมือกันโดยจัดตั้งเป็นเครือข่าย

4. กลไก

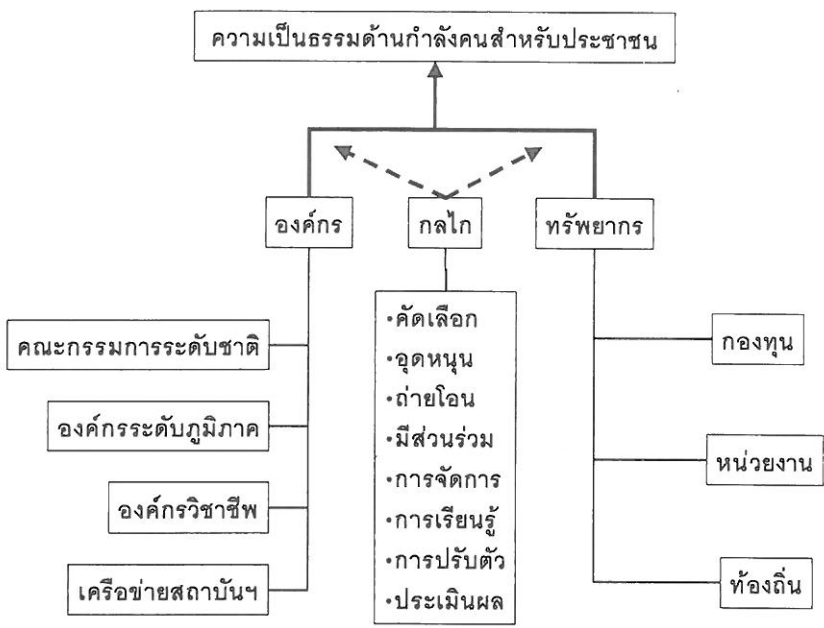
ให้มีการกำหนดกลไก ซึ่งเอื้อต่อการทำงานขององค์กรและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนส่งผลให้เกิดความเป็นธรรมสำหรับประชาชนซึ่งประกอบด้วยกลไกสำคัญ ดังนี้

- การคัดเลือกคนในท้องถิ่นให้เข้าศึกษาด้านสุขภาพแล้วกลับไปทำงานให้แก่ท้องถิ่น
- การอุดหนุนทรัพยากรเพื่อการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพโดยรัฐ
- การถ่ายโอนการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพไปสู่ท้องถิ่นหรือองค์กรมหาชน
- การกำหนดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกลไกทุกระดับ



- การปฏิรูปการเรียนรู้ในระบบการศึกษาและพัฒนากำลังคนด้าน สุขภาพ
- การปรับตัวของสถาบันการศึกษาและพัฒนาบุคลากร
- การประเมินผลที่ประชาชนได้รับจากระบบกำลังคนด้านสุขภาพ

จากข้อเสนอของภาคีต่างๆ สามารถสังเคราะห์ เป็นกรอบความคิด ได้ดังนี้





ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ภาคีส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการจัดระบบการคุ้มครองผู้บริโภคให้เข้มแข็งเพียงพอที่จะประกันความปลอดภัย พิทักษ์สิทธิ และดูแลช่วยเหลือประชาชน รวมทั้งการชดเชยความเสียหายที่ประชาชนได้รับอย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพและสร้างความเป็นธรรมในสังคมได้อย่างทั่วถึง โดยให้ความสำคัญกับ ก

1. องค์การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

รัฐสนับสนุนองค์การคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนให้มีความเข้มแข็งในลักษณะของเครือข่ายองค์การผู้บริโภคภาคประชาชน ที่เป็นอิสระจากภาครัฐและภาคธุรกิจเอกชน ที่มีความหลากหลายกระจายอยู่ในทุกส่วนของประเทศ

รัฐสนับสนุนงบประมาณให้กับองค์การคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนอย่างน้อยร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

กำหนดให้หน่วยงาน องค์การด้านสุขภาพ ตลอดจนผู้ประกอบการสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต้องให้ความร่วมมือกับองค์การคุ้มครองผู้บริโภค ในการอำนวยความสะดวกในการให้ข้อมูล และให้ข้อมูลที่เพียงพอและรวดเร็ว เพื่อการตรวจสอบได้

ในประเด็นนี้ มีบางภาคีเสนอความเห็นเพิ่มเติมจากร่างกรอบฯ คือ จัดให้มีศูนย์/องค์การภาคประชาชน เพื่อทำหน้าที่

(1) รับเรื่องราวร้องทุกข์ ชื่อเรียกร้องจากผู้บริโภคในระดับชุมชน

(2) ให้ข้อมูลข่าวสารและประชาสัมพันธ์การคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชน



(3) ตรวจสอบคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยของสินค้าผลิตภัณฑ์และบริการในระดับจังหวัด

โดยเสนอให้องค์กรอิสระนี้ ประกอบด้วย ผู้แทนองค์กรผู้บริโภค หน่วยงานภาครัฐที่ทำหน้าที่คุ้มครองผู้บริโภค ผู้แทนองค์กรวิชาชีพ ด้านสุขภาพและสื่อมวลชนในสัดส่วนที่สมดุลย์

2. ให้จัดตั้ง “กองทุนช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ”

จัดให้มีกองทุนทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพ

กำหนดมาตรการให้นำเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 จากการจำหน่ายยา ผลิตภัณฑ์ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ สารเคมี เครื่องมือแพทย์ และจากค่าบริการด้านสุขภาพ เข้าเป็นรายได้ของกองทุน และหากเงินกองทุนเหลือมากพอ ให้สามารถนำไปใช้สนับสนุนการศึกษาวิจัยและพัฒนา ยา ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและบริการด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะได้

ให้กองทุนบริหารงานโดยอิสระ เพื่อทำหน้าที่ ใกล้เคียงหาข้อตกลง และทางออกระหว่างผู้บริโภคกับสถานบริการหรือองค์กร เจ้าของผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในกรณีที่เป็นปัญหาไม่รุนแรง ความเสียหายไม่มาก เสียค่าใช้จ่ายและเวลาน้อย เพื่อลดปัญหาการเข้าสู่กระบวนการทางศาลและเพื่อเป็นการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว รวมทั้งการติดตามให้สถานบริการ สถานประกอบการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการก่อผลกระทบต่อสุขภาพ ดำเนินการหาผู้ผิดและบังคับให้จ่ายเงินชดเชยในส่วนที่ต้องรับผิดชอบเข้ากองทุน

3. ภาคีส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการกำหนดมาตรการการคุ้มครองแก่บุคคล กลุ่มบุคคลและองค์กรที่ให้ข้อมูล หรือดำเนินการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคฯ โดยสุจริต ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้บริโภคฯ และส่วนรวม

4. ภาคีบางส่วนเสนอประเด็นที่ไม่มีอยู่ในกรอบความคิดฯ ดังนี้

4.1 สิทธิชุมชน โดยจัดให้มีองค์กรชุมชน ทำหน้าที่ตรวจสอบสถานประกอบการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภค

4.2 กำหนดให้มีมาตรการควบคุม การนำเข้า การผลิต การจำหน่ายสารเคมี วัตถุมีพิษ และเทคโนโลยีที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ รวมทั้งการกำจัดกากของเสียและสิ่งเหลือใช้จากกระบวนการผลิตอย่าง เข้มงวด

4.3 การกำหนดนโยบาย มาตรการ ข้อบังคับ ที่มีผลกระทบต่อผู้บริโภคจะต้องมีกระบวนการมีส่วนร่วมและรับฟังความคิดเห็นจากผู้แทนกลุ่มผู้บริโภค

ระบบการควบคุมคุณภาพ

ภาคีต่างๆ เห็นด้วยกับส่วนใหญ่ของร่างกรอบความคิดระบบการควบคุมคุณภาพ แต่ภาคีบางส่วนมีข้อเสนอบางประเด็น ได้แก่

1. ภาคีเสนอให้มีระบบการควบคุมคุณภาพ ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับทั้งภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชนในลักษณะบังคับ เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยให้ครอบคลุมสถานบริการสุขภาพทุกแห่ง เช่น โรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน รวมทั้งร้านขายยาและคลินิกเอกชน ต้องมีการพัฒนาและได้รับการรับรองคุณภาพสถานบริการ

2. ภาคีเสนอกลไกในการดำเนินงาน โดยให้ตั้ง องค์กรอิสระ ทำหน้าที่ ประเมิน ตรวจสอบ และรับรองคุณภาพสถานบริการ อย่างต่อเนื่อง และโปร่งใสทุก 6 เดือน ทั้งภาครัฐ เอกชนและร้านขายยา องค์กรนี้บริหารโดยคณะกรรมการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานบริการ ซึ่งให้มีคณะกรรมการทุกระดับ คณะกรรมการมาจากบุคคลหลายฝ่าย ทั้งภาครัฐ เอกชนและประชาชนในสัดส่วนที่สมดุลย์

โดยให้รัฐสนับสนุนงบประมาณดำเนินการด้านการประเมินและรับรองคุณภาพอย่างพอเพียงและกำหนดค่าใช้จ่ายที่ใช้สำหรับการรับรองคุณภาพให้สถานบริการและระบบประกันคุณภาพต่างๆ ที่เป็นผู้จ่ายเพื่อซื้อบริการจากสถานบริการต่างๆ จ่ายเป็นค่าธรรมเนียมในการดำเนินการประเมินและรับรองคุณภาพให้กับรัฐ รวมทั้งให้องค์กรนี้ ทำรายงานเสนอต่อสภาสุขภาพแห่งชาติ โดยผ่าน ครม. และรายงานต่อสาธารณะเป็นประจำทุกปี

3. ภาควิชาบางส่วนเสนอให้มีการกำหนดมาตรฐานคุณภาพของสถานบริการในทุกกระดับให้มีคุณภาพเท่าเทียมกันและเป็นมาตรฐานของไทย และให้มีการพัฒนาและรับรองคุณภาพการบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก

4. ภาควิชาบางส่วนเห็นด้วย และมีข้อเสนอเพิ่มเติมกับการให้มีระบบประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายการลงทุนและการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ โดยจัดให้มีองค์กรอิสระอีกองค์กรหนึ่งทำหน้าที่ศึกษาวิเคราะห์ เพื่อประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่มีราคาแพงหรือกระทบต่อสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ เศรษฐกิจ คุณธรรม จริยธรรม และประเมินความคุ้มค่าของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ โดยรัฐสนับสนุนงบประมาณดำเนินการอย่างพอเพียงและต่อเนื่องและให้มีการจัดทำรายงานเสนอต่อสภาสุขภาพแห่งชาติ โดยผ่าน ครม. และรายงานต่อสาธารณะเป็นประจำทุกปี

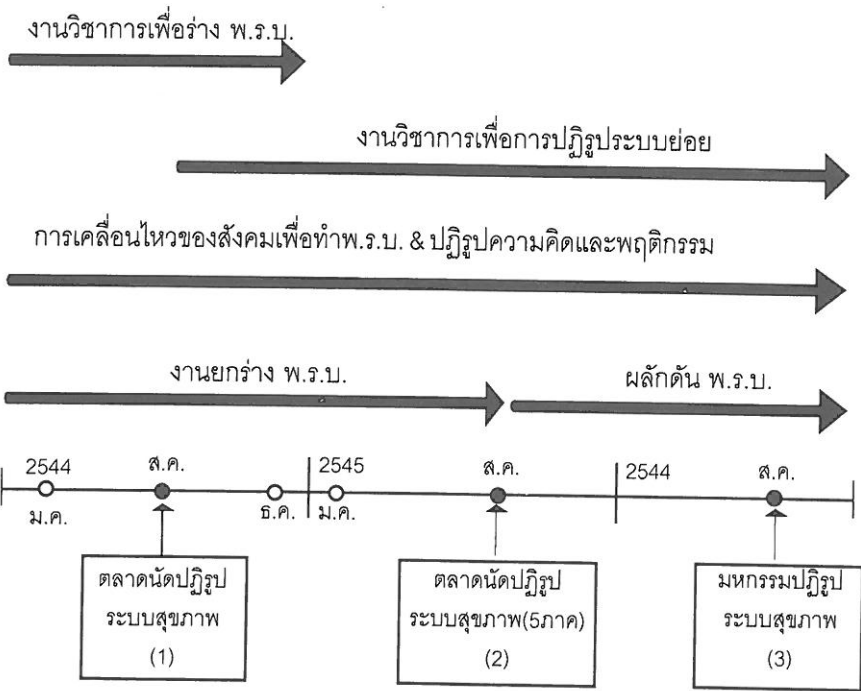
5. ภาควิชาบางส่วนมีข้อเสนอเพิ่มเติมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพที่ตอบสนองความต้องการของชุมชนโดยตรง เสนอให้จัดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและคุณภาพของเจ้าหน้าที่ กลุ่มองค์กรต่างๆ ที่ทำงานด้านสุขภาพ และบางภาคีเสนอให้กำหนดงบประมาณที่รัฐสนับสนุนองค์กรอิสระที่ทำหน้าที่พัฒนาและรับรองคุณภาพสถานบริการต้องชัดเจนรวมทั้งการกำหนดเกณฑ์และการตรวจสอบต้องชัดเจน



ย่างก้าวต่อไป

กระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ โดยการจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติให้สำเร็จ มีระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี (เริ่มกิโลเมตรที่ 1 เมื่อวันที่ 9 สิงหาคม 2543) ขณะนี้เดินทางมาถึงหลักกิโลเมตรที่ 2 แล้ว ซึ่งมีร่างผังงาน โดยสังเขปสำหรับการดำเนินงานในช่วงต่อไป ดังแผนภูมิที่ 2 และ 3

แผนภูมิที่ 2 แสดงผังงานหลักของการดำเนินงานปฏิรูประบบสุขภาพในช่วง 3 ปี



สำเนาติด สำเนาติด

(ร่าง)

กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารฉบับนี้ จัดขึ้นสำหรับใช้เป็นสื่อตั้งต้นให้ภาคีต่างๆ และผู้สนใจได้ช่วยกันพิจารณา แสดงความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ ตัด เสริม เติม แต่ง ปรับปรุง เปลี่ยนแปลง เพื่อให้ได้กรอบความคิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทย ดำเนินนำไปเป็นกรอบการร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติในขั้นต่อไป เอกสารฉบับนี้ จึงมิใช่เอกสาร ที่สมบูรณ์ตายตัว

ภาคีประชาคม องค์กร หน่วยงาน หรือบุคคลใดมีข้อเสนอแนะต่อร่างกรอบความคิดฯ นี้ กรุณาติดต่อสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

(ร่างที่ 4 : กุมภาพันธ์ 2544)

“การจัดทำ พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ คล้ายกับการออกแบบบ้านใหม่ ในขณะที่มีบ้านเดิมอยู่แล้ว ผลกระทบจึงเกี่ยวข้องกับผู้อยู่อาศัย คือ คนไทยทั้ง 62 ล้านคน การออกแบบบ้านใหม่ จึงไม่ควรปล่อยให้เป็นที่หน้าทึบของใคร หรือขององค์กรหนึ่งองค์กรใด แต่ควรเป็นที่หน้าทึบของทุกคน ทุกภาคส่วน หันหน้าเข้ามาช่วยกันคิด ช่วยกันออกแบบ ช่วยกันปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบ้านเก่า ช่วยกันสร้างเสริมเติมแต่งให้ได้บ้านใหม่ที่พึงปรารถนาร่วมกัน บัดนี้ ร่างแบบแปลนบ้านใหม่ถูกขึ้นโครงวางอยู่ตรงหน้านี้แล้ว ขอเชิญช่วยกันตรวฉลอบ ปรับแต่ง เปลี่ยนแปลงแก้ไข ได้อย่างเต็มกำลังสติปัญญาของคนไทยเรา”

สารบัญ

	หน้า
ความนำ	1
แผนภูมิระบบสุขภาพแห่งชาติ	2
1. ปรัชญา เจตนารมณ์ และหลักการสำคัญ	3
2. สิทธิ หน้าที่ ความเสมอภาค และหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ	3
3. บทบาทรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกบุคคล	7
4. ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	9
5. ระบบการสร้างเสริมสุขภาพ	10
6. ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ	12
7. ระบบบริการด้านสุขภาพ	13
8. ระบบการเงินการคลังในระบบสุขภาพ	15
9. ระบบกำลังคนด้านสุขภาพ	17
10. ระบบการควบคุมคุณภาพ	18
11. ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	19
12. ระบบการจัดการความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	21
13. องค์กรและการจัดการ	23
ผนวก	
● นิยามศัพท์	28
● ส่วนหนึ่งของเอกสารประกอบการจัดทำร่างกรอบความคิดฯ	30



ความนำ

ระบบสุขภาพของไทยที่ผ่านมาเน้นความสำคัญที่การจัดระบบบริการด้านสุขภาพแบบตั้งรับเพื่อซ่อมสุขภาพเสียเป็นหลัก มีการขยายและพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่อง เอาชนะโรคภัยและปัญหาสุขภาพเดิม ๆ ได้ในระดับหนึ่ง มีส่วนทำให้คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยยืนยาวขึ้น จัดการกับโรคและปัญหาหลายชนิดได้ผลน่าพอใจ แต่กลับพบว่าเกิดปัญหาเชิงระบบที่สำคัญขึ้น คือ

- เรื่องสุขภาพถูกทำให้มีความหมายแคบลง เหลือเพียงเรื่องของการเจ็บป่วยที่ต้องพึ่งพิงหมอ โรงพยาบาล หยูกยาและเทคโนโลยี เป็นวิธีที่มุ่งการซ่อมสุขภาพเสียมากกว่าการมุ่งสร้างสุขภาพดี

- คนไทยป่วยและตายโดยไม่จำเป็น เป็นจำนวนมาก จากอุบัติเหตุ โรคเอดส์ ติดสารเสพติด โรคมะเร็ง โรคทางจิตประสาท โรคจากการประกอบอาชีพ โรคจากความรุนแรง โรคเห็นแก่ตัว โรคเรื้อรังต่าง ๆ ฯลฯ ซึ่งโรคและปัญหาเหล่านี้ แก้ไม่ได้ด้วยระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพตั้งรับแบบเดิม

- ตัวระบบบริการสุขภาพเองมีปัญหาเรื่องความไม่เป็นระบบ สับสนอลหmann มีปัญหาเรื่องคุณภาพ มาตรฐาน ความเป็นธรรมและความสิ้นเปลือง

- คนไทยกว่าร้อยละ 20 ไม่มีหลักประกันด้านสุขภาพ ที่มีหลักประกัน ก็มีปัญหาเรื่องความเหลื่อมล้ำ การเลือกปฏิบัติและอื่น ๆ โดยหลักประกันส่วนใหญ่ เน้นเฉพาะการซ่อมสุขภาพเสียมากกว่าการสร้างสุขภาพดี

- มีผลทำให้คนไทยต้องจ่ายเงินเพื่อสุขภาพกว่าปีละ 2 แสนล้านบาท ส่วนใหญ่เป็นการใช้เพื่อซ่อมสุขภาพเสีย จึงได้ผลตอบแทนทางสุขภาพต่ำ เพราะเป็นการแก้ที่ปลายเหตุ และค่าใช้จ่ายนี้เพิ่มกว่าร้อยละ 10 ต่อปี ซึ่งเป็นอัตราเพิ่มที่สูงมาก

1. ปรัชญา เจตนารมณ์ และหลักการสำคัญ

1.1 การมีสุขภาพดี คือการมีสุขภาพะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลทั้งมิติทางจิตวิญญาณ (มโนธรรม) ทางสังคม ทางกาย และทางจิต มิได้หมายถึงเฉพาะการไม่พิการและการไม่มีโรคเท่านั้น การมีสุขภาพดีจึงถือเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิตและสังคมสุขภาพจึงควรเป็นทั้งอุดมการณ์ และเป็นสมบัติของชาติ

1.2 สุขภาพต้องเป็นไปเพื่อคนทั้งมวล (Health For All) และคนทั้งมวลต้องร่วมสร้างสุขภาพ (All For Health)

1.3 คนทั้งมวลจะมีสุขภาพดีได้ต้องมีระบบสุขภาพที่ดี การปฏิรูประบบสุขภาพคือ การร่วมสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทย

1.4 ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ต้องเป็นระบบที่มีศีลธรรม มีคุณธรรม จริยธรรม มีความชอบธรรม และมีความสมานฉันท์ มีโครงสร้างครบ และทำงาน เชื่อมโยงกันอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพเป็นระบบที่มีปัญญาเป็นพื้นฐาน สามารถเรียนรู้และปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง

2. สิทธิหน้าที่ความเสมอภาค และหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ

2.1 สุขภาพดีเป็นสิทธิของคนไทยทุกคน ทุกคนต้องได้รับโอกาส และมีความเสมอภาคในการเข้าถึงการมีสุขภาพดี และการบริการด้านสุขภาพที่ดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม และทุกคน ทุกภาคส่วนของสังคมต้องมีหน้าที่ร่วมสร้างสุขภาพดี

2.2 ประเด็นหลักด้านสิทธิและหน้าที่ของคนไทย คนไทยทุกคนมีสิทธิและหน้าที่ในเรื่องดังนี้

2.2.1 มีสิ่งแวดล้อมด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และทางกายภาพที่เกื้อกูลต่อการมีสุขภาพดี ทั้งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยมีความสมดุลระหว่างสิทธิอันพึงได้ของบุคคล และความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชนและสังคมโดยรวม



2.2.2 มีรายได้พอเพียง พึ่งตนเองได้ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ โดยมีปัจจัยสี่และปัจจัยพื้นฐานในการดูแลสุขภาพที่เพียงพอ สะอาด ปลอดภัย สามารถมีชีวิตที่ยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ อย่างเพียงพอที่จะดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกันได้ (รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การดำรงชีวิตและคุณภาพชีวิต แสดงความเห็นและรวมคิด : รัฐธรรมนูญ ม. 59)

2.2.3 สังคมเคารพในสิทธิของผู้ด้อยโอกาส หรือผู้ที่อยู่ในสถานะเสียเปรียบ เช่น ผู้สูงอายุ ชนกลุ่มน้อย ผู้พิการ และยากไร้ โดยให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล ให้บุคคลเหล่านี้ได้มีสุขภาพดี ได้รับการดูแลรักษาในยามเจ็บป่วยโดยไม่เดือดร้อนจากภาระค่าใช้จ่าย และสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเอง รวมทั้งสังคม จะต้องเปิดโอกาสให้บุคคลและชุมชน รวมทั้งองค์กรที่เกี่ยวข้องเหล่านี้สามารถทวงถามถึงสิทธิของตนได้อย่างชอบธรรม (ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการด้านสุขภาพโดยไม่คิดมูลค่า : รัฐธรรมนูญ ม. 52, บุคคลที่มีอายุเกิน 60 ปี และมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การดำรงชีพ ผู้พิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ : รัฐธรรมนูญ ม. 54, 55)

2.2.4 ทารกในครรภ์ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น เพื่อให้สามารถเติบโตและมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ

2.2.5 เด็กและเยาวชนเติบโตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่อบอุ่น ปลอดภัยจากปัญหาเสพยาเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต อาชญากรรม และความรุนแรง สามารถเรียนรู้และพัฒนาให้มีทักษะชีวิต ชีตความสามารถและความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองและของสังคมได้ (เด็กเยาวชน และบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐ จากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม : รัฐธรรมนูญ ม. 52)



2.2.6 ทั้งหญิงและชายได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสารและโอกาสที่เพียงพอ เพื่อพัฒนาศักยภาพได้สูงสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งคู่มือวิธีใหม่ เพื่อให้เป็นครอบครัวที่อบอุ่น มีสุขภาพดี มีความรับผิดชอบพึ่งตนเองได้และเป็นสมาชิกที่ดีของชุมชนและสังคม

2.2.7 หญิงมีครรภ์ได้รับความรู้ ความเข้าใจ และการสนับสนุนให้สามารถดูแลตนเอง รวมทั้งได้รับความช่วยเหลือในยามที่ต้องการ เพื่อให้มีความปลอดภัย และมีสุขภาพแข็งแรงทั้งก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด

2.2.8 เมื่อเจ็บป่วย ประชาชนทุกคนมีความอุ่นใจ เพราะได้รับบริการสุขภาพอย่างเสมอภาค ทั้งถึง สะดวก และมีทางเลือก เป็นบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ เป็นบริการที่มีน้ำใจ ใส่ใจกับความทุกข์ และเคารพในศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ทั้งนี้การให้บริการสุขภาพจะต้องไม่ก่อให้เกิดภาระทางเศรษฐกิจกับผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยและญาติต้องได้รับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องอย่างเพียงพอ จนสามารถร่วมตัดสินใจในการรักษาพยาบาลหรือกระบวนการใดๆ ที่กระทบต่อร่างกาย สุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการได้ (ความเสมอภาคในการรับบริการด้านสุขภาพจากรัฐ บริการด้านสุขภาพของรัฐต้องทั่วถึง มีประสิทธิภาพส่งเสริมให้ท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วม : รัฐธรรมนูญ ม. 52)

2.2.9 ประชาชนและชุมชนได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างทันต่อเหตุการณ์ และไม่คิดมูลค่า (รัฐธรรมนูญ ม. 52)

2.2.10 ในบั้นปลายของชีวิตบุคคลพึงมีสิทธิในการตายอย่างมีศักดิ์ศรี และมีคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ โดยมีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม และไม่เป็นการทางเศรษฐกิจ ทั้งแก่บุคคลหรือแก่สังคมโดยรวม

2.2.11 หลังการตาย ผู้ตายควรได้รับการปฏิบัติต่ออย่างเคารพในจารีตประเพณี และวัฒนธรรมของครอบครัวและญาติ การส่งเสริมให้สามารถนำอวัยวะผู้ตายมาศึกษาวิจัยหรือใช้ช่วยเหลือผู้อื่น ควรเคารพการตัดสินใจของครอบครัวและเครือญาติของผู้ตาย และไม่เป็นที่ไปเพื่อการแสวงหากำไร

2.2.12 การใช้เทคโนโลยีที่แทรกแซงกระบวนการเกิด ดำรงอยู่พัฒนาการการถ่ายทอด และการผลิตซ้ำทางชีววิทยา เป็นประเด็นที่มีความสลับซับซ้อนในการพิจารณาเรื่อง สิทธิหน้าที่จะต้องดำเนินการ ในลักษณะที่มีส่วนร่วมมีความยืดหยุ่น และยืดหยุ่นพลวัต ต้องเคารพในสิทธิของส่วนรวม และความรับผิดชอบต่อสาธารณะมากกว่า เพื่อสิทธิของปัจเจกบุคคลแต่เพียงด้านเดียว

2.2.13 ร่วมกับรัฐและชุมชนในการบำรุงรักษาและการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ ความหลากหลายทางชีวภาพ การคุ้มครอง ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อการดำรงชีวิตอย่างปกติ และต่อเนื่อง ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สวัสดิภาพและคุณภาพชีวิต (รัฐธรรมนูญ ม. 56)

2.2.14 ได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นจากผลิตภัณฑ์ การบริการ หรือการกระทำอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต (รัฐ ธรรมนูญ ม. 57) มีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร และร่วมตรวจสอบ ร้องเรียน รวมทั้งมีสิทธิทวงถามเพื่อรวมกลไกการตัดสินใจ และการบริหารระบบสุขภาพในทุกระดับด้วย

2.2.15 ปัจเจกชนและประชาชนที่รวมตัวกันเป็นองค์กร ภาคประชาชนมีสิทธิในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลสุขภาพของตนเอง และของคนในชุมชนในลักษณะที่ไม่ค้ำกำไรได้

2.3 รัฐต้องจัดให้มีหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ทุกคนได้รับสิทธิในการมีสุขภาพดี ไม่มีการเลือกปฏิบัติไม่ว่าด้วยเหตุใด ๆ โดยสิทธินี้มิใช่เฉพาะเรื่องการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่หมายถึงสิทธิเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การมีชีวิตอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ดี การสร้างเสริม การดำรงชีวิตอย่างปลอดภัย มีความสุข และมีศักดิ์ศรีของความเป็น มนุษย์ด้วย



3. บทบาทรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกบุคคล

เพื่อให้ระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นระบบที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพสำหรับประชาชนอย่างได้ผล รัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกบุคคล จำเป็นต้องมีบทบาทหน้าที่ร่วมกัน ดังนี้

3.1 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสงวนบำรุงรักษาและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ และความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล รวมทั้งมีส่วนร่วมในการส่งเสริมบำรุงรักษาและคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนายั่งยืนตลอดจนควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยสวัสดิภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน (รัฐธรรมนูญ-นญ ม. 79)

3.2 รัฐมีหน้าที่คุ้มครองและพัฒนาเด็กและเยาวชน สร้างเสริมและพัฒนาความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวและความเข้มแข็งของชุมชน รัฐต้องสงเคราะห์คนชรา ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพและผู้ด้อยโอกาสให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ (รัฐธรรมนูญนญ ม. 80)

3.3 รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมการจัดบริการด้านสุขภาพให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง (รัฐธรรมนูญนญ ม. 82) และมีความเสมอภาค

3.4 รัฐมีหน้าที่ในการวางนโยบาย มาตรฐาน กรอบกฎเกณฑ์ กติกา และสามารถกำกับดูแลระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนได้ เพื่อให้บรรลุเจตนารมณ์หลักการสำคัญและสิทธิของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มิใช่จำกัดอยู่เพียงแค่การกำหนดนโยบาย และแผนงานโครงการเพื่อดำเนินงานด้านสุขภาพภายใต้กระทรวงต่าง ๆ เท่านั้น)

3.5 รัฐมีหน้าที่รับผิดชอบต่อการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยมุ่งสร้างนโยบายที่ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และรับผิดชอบต่อการลดผลกระทบ

7
บทบัญญัติที่เกี่ยวกับสุขภาพ

หรือแก้ปัญหา ต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากนโยบายสาธารณะต่าง ๆ อย่างเป็น
รูปธรรม

3.6 รัฐมีหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมป้องกันโรคระบาดและ
ปัญหาอื่น ๆ ที่ทำให้เกิดโรคหรือบาดเจ็บพิการหรือเสียสุขภาพ โดยสาเหตุ
ที่สามารถป้องกันได้

3.7 รัฐมีหน้าที่จัดระบบบริการสุขภาพที่จำเป็นให้แก่ประชาชน
จัดระบบการเงินการคลังรวมหมู่ในลักษณะต่าง ๆ วางกฎเกณฑ์ กติกา และ
กลไกในการสนับสนุนกำกับติดตามให้ระบบเป็นไปตามกฎเกณฑ์อย่างมี
ประสิทธิภาพ เพื่อเป็นหลักประกันการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน

3.8 รัฐพึงกระจายอำนาจการจัดการระบบสุขภาพและระบบบริการ
สุขภาพ ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีอำนาจและหน้าที่ในการ
ดำเนินการที่จำเป็นและตามความพร้อมเพื่อแก้ปัญหาได้สอดคล้อง
กับความจำเป็นและใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงการ
สนับสนุนและสร้างเสริมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควบคู่
ไปด้วย ทั้งนี้ควรมีรูปแบบ ระบบและโครงสร้างการจัดการที่เหมาะสม เพื่อให้
เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

3.9 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการดำเนินการต่าง ๆ
เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครอง และจัดการเพื่อทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี
และรับผิดชอบต่อการแก้ปัญหาที่คุกคามสุขภาพของประชาชนจากนโยบายหรือ
การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเองด้วย

3.10 การจัดการกลไกของรัฐที่ดูแลด้านสุขภาพในทุกระดับ ทั้งระดับ
ประเทศ ระดับพื้นที่ ระดับองค์กร หรือระดับอื่นๆ จะต้องมีส่วนประกอบของ
ผู้แทนภาคประชาชนที่มีชื่อเป็นผู้แทนจากองค์กรทางราชการเข้าร่วมในการ
กำหนดนโยบายและการดูแลการบริหารจัดการด้วยเสมอ มิใช่ให้ทำหน้าที่
เพียงให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาหารือเท่านั้น

3.11 รัฐมีหน้าที่จัดสรรงบประมาณทั้งจากรัฐบาลกลาง และองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่นให้แก่องค์กรชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กร

สาธารณสุขประโยชน์ และประชาสังคมที่มีใช้ส่วนหนึ่งของระบบการปกครอง ส่วนกลางหรือส่วนท้องถิ่นในจำนวนมากพอ เพื่อให้องค์กรภาคประชาชน ใช้ดำเนินกิจการที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะในเรื่องการพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิต

3.12 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้รับข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และโอกาสที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาศักยภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม

3.13 ประชาชนทุกคนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพตนเองและครอบครัว ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อการสร้างสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม และรับผิดชอบต่อการก่อผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพของสาธารณะด้วย

4. ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์คือ ระบบสุขภาพที่ดี ควรมีลักษณะดังนี้

4.1 เป็นระบบสุขภาพเชิงรุก ที่รุกสร้างสุขภาพดีโดยทั่วถึงทุกด้าน

4.2 เป็นระบบที่คำนึงถึงสิทธิที่จะเข้าถึงการมีสุขภาพดี และบริการที่ดีพอสำหรับคนไทยทุกคน โดยไม่คำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม

4.3 มีระบบการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี เพื่อสร้างสุขภาพที่ดีสำหรับคนไทยทุกคน

4.4 มีระบบการควบคุมและป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสูง สามารถป้องกัน คุ้มครองคนไทยไม่ให้เจ็บป่วยล้มตาย โดยไม่จำเป็น

4.5 มีระบบบริการสุขภาพครบทุกประเภทและทุกระดับที่ประกันการเข้าถึงบริการอย่างเป็นธรรม มีคุณภาพที่ตรวจสอบได้ และมีประสิทธิภาพสูง

4.6 มีระบบการเงินการคลังที่ประกันการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนทุกคนมีความเป็นไปได้ และยั่งยืน

4.7 มีระบบกำลังคนด้านสุขภาพที่ครบถ้วนทุกองค์ประกอบสามารถจัดการระบบสุขภาพได้อย่างมีมาตรฐานทั้งด้านวิชาการและจริยธรรม และปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศได้

4.8 มีระบบควบคุมคุณภาพที่สร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนได้ว่าระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพและมีความเป็นธรรม และประชาชนมีส่วนร่วมได้อย่างใกล้ชิด

4.9 มีระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็ง ประกันความปลอดภัยพิทักษ์สิทธิประชาชน และช่วยเหลือในกรณีประสบปัญหาจากระบบสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และสมบูรณ์

4.10 มีระบบจัดการความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพมีคุณภาพ สร้างความชอบธรรม ประกันความโปร่งใส ประชาชนมีส่วนร่วม และเป็นช่องทางเพิ่มพูนศักยภาพของประชาชนได้จริง

4.11 มีองค์กรและการจัดการที่ครบถ้วน มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ สร้างความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้โดยภาคประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด

5. ระบบการเสริมสุขภาพ

เป็นระบบที่เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมและพฤติกรรมที่ส่งเสริมและสนับสนุนการมีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นระบบที่มีความหลากหลาย มีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน

5.1 ให้อำนาจให้ระบบ และกลไกที่สามารถทำให้สังคมทั้งสังคมตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพ เพื่อดำเนินการต่าง ๆ ที่นำไปสู่การสร้างสุขภาพ มีการสนับสนุนทรัพยากร ส่งเสริมการศึกษาวิจัยสร้างองค์ความรู้นวัตกรรมต่าง ๆ สร้างช่องทางให้สามารถ



ให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อรัฐบาลในเรื่องที่จะมีผลต่อการสร้างสุขภาพอย่างกว้างขวาง

5.2 ให้รัฐให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยจัดให้มีกลไกศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพจากการกำหนดนโยบายด้านต่างๆ ของรัฐ จากการอนุมัติโครงการขนาดใหญ่ จากนโยบายการลงทุนจากการออกกฎหมาย และการกำหนดมาตรการต่าง ๆ และรัฐต้องมีกลไกที่สามารถจัดการกับบุคคล หรือองค์กรที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อให้รับผิดชอบต่อและดำเนินการเพื่อลดผลกระทบในทางลบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นด้วย

5.3 ให้รัฐให้ความสำคัญกับการกำหนดกติกา กฎเกณฑ์ต่างๆ เพื่อให้ทุกภาคส่วนทั้งรัฐ และเอกชนให้ความสำคัญและมีบทบาทในการร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อลดปัญหาที่คุกคามสุขภาพ เพิ่มปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การกำหนดมาตรการให้มีการสร้างช่องทางจักรยานสวนสาธารณะ สวนสุขภาพในสัดส่วนที่เหมาะสมกับชุมชน การกำหนดชั่วโมงการทำงานของผู้ประกอบการอาชีพบางอาชีพเป็นต้น และจัดให้มีกลไกสนับสนุนองค์กรทุกระดับ และทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังดูแล และจัดการสิ่งแวดล้อมและเรื่องสุขภาพด้วย

5.4 ให้รัฐให้ความสำคัญกับการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และศาสตร์ต่างๆ ที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยคำนึงถึงความหลากหลาย และความเหมาะสมของแต่ละท้องถิ่น ตลอดจนให้ความสำคัญกับการสร้างสภาพแวดล้อมทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง กายภาพ ชีวภาพ ศาสนา วัฒนธรรมประเพณีและความเชื่อที่หลากหลายที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วย

5.5 ให้รัฐให้ความสำคัญกับนโยบายทางการเงินการคลัง และงบประมาณด้านสุขภาพ ได้แก่ ระบบและกลไกทางการเงินที่สร้างแรงจูงใจให้ประชาชน ชุมชน และองค์กรต่างๆ เน้นการดำเนินการเพื่อสร้างสุขภาพทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณมากกว่าการซ่อมสุขภาพเท่านั้น



5.6 ให้รัฐจัดให้มีกลไกระดับชาติทำหน้าที่ดูแลกิจการด้านการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวม พัฒนาศึกษาการ กำหนดมาตรฐานการดำเนินงาน ประเมินติดตามผลและประสานงาน โดยทำงานร่วมกับองค์กรอิสระอื่น เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น และองค์กรทุกภาคส่วนในสังคมอย่างใกล้ชิด

6. ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ

เป็นระบบที่มีระบบเฝ้าระวัง เตือนภัย และการควบคุมโรคระบาด โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม ทั้งปัญหาเฉียบพลัน และปัญหาเรื้อรังอย่างได้ผลมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

6.1 ให้รัฐส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้ ความสามารถมีส่วนร่วมและมีบทบาทในการควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพร่วมกับองค์กร และหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างใกล้ชิด

6.2 ให้รัฐจัดให้มีกลไกระดับชาติทำหน้าที่ดูแลกิจการด้านการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพในภาพรวม พัฒนาศึกษาการ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเชิงรุก พัฒนาระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่มีคุณภาพสูง สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเท่าทันต่อปัญหาและวิทยาการที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา กำหนดมาตรฐานงานประเมินติดตามผล และประสานงานโดยองค์กรนี้จะต้องมีอำนาจ และหน้าที่ให้การจัดการควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพได้เอง และจัดการร่วมกับหรือสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และองค์กรอื่น ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้เป็นอย่างดีด้วย

6.3 ให้รัฐสนับสนุนให้เกิดองค์กรเครือข่ายควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างกว้างขวางในทุกระดับ ทั้งในประเทศและร่วมกับนอกประเทศ เพื่อร่วมกันพัฒนาศึกษาการ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเชิงรุก



ระบบการเตือนภัย และระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพสูงเพียงพอที่จะจัดการกับปัญหาทั้งเก่าและใหม่ได้อย่างเท่าทัน และต่อเนื่อง

7. ระบบบริการด้านสุขภาพ

เป็นระบบที่จัดบริการด้านสุขภาพทั้งเรื่อง การส่งเสริม / สร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างผสมผสานแก่ประชาชน โดยรัฐหรือภาคประชาชนหรือเอกชน รัฐมีหน้าที่กำกับดูแลให้ระบบมีความเป็นธรรม ทั่วถึง มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้ เป็นระบบที่มีระบบย่อยและมีกลไกสำคัญดังนี้

7.1 ให้รัฐจัดให้มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีและพัฒนาขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง สมาชิกในครอบครัว และชุมชนในเรื่องพื้นฐาน โดยใช้วิทยาการที่เป็นทั้งภูมิปัญญาพื้นบ้านและภูมิปัญญาสมัยใหม่ได้อย่างผสมผสานกลมกลืนและมีความปลอดภัย

รัฐมีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกา และเงื่อนไขต่าง ๆ เพื่อให้เกิดระบบนี้อย่างกว้างขวาง และดูแลกำกับระบบผ่านกลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรภาคประชาชนตามความจำเป็นและเหมาะสม

7.2 ให้รัฐจัดให้มีระบบบริการระดับปฐมภูมิที่ใกล้บ้าน และใกล้ใจประชาชน ประชาชนทุกคนสามารถเลือกลงทะเบียนเพื่อใช้บริการเป็นระบบที่ให้บริการผสมผสาน เป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุนระบบการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวมีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและที่ชุมชนด้วย และเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิอย่างเป็นระบบ มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

รัฐมีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกา และเงื่อนไขต่าง ๆ ให้เกิดระบบนี้ แต่การดำเนินการให้เป็นหน้าที่ของภาคประชาชน หรือเอกชนหรือองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น หรือองค์กรรูปแบบอื่นที่มีเป็นส่วนหนึ่งของรัฐบาลส่วนกลาง และรัฐมีหน้าที่กำกับดูแลตลอดจนสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง



7.3 ให้รัฐจัดให้มีระบบบริการฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ ให้บริการที่รวดเร็ว อบอุ่น มีความแม่นยำสูง มีบริการที่เพียงพอและทั่วถึง ประชาชนเข้าถึงบริการได้โดยไม่มีอุปสรรคทางการเงินหรืออุปสรรคด้านอื่น ๆ

รัฐมีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกา และเงื่อนไขต่าง ๆ ให้เกิดระบบนี้ แต่การดำเนินการให้เป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคประชาชน หรือเอกชน หรือองค์กรอื่นที่มีใช้เป็นส่วนหนึ่งของรัฐบาลส่วนกลาง และรัฐมีหน้าที่กำกับดูแล ตลอดจนสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง

7.4 ให้รัฐจัดให้มีระบบบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และบริการพิเศษเฉพาะทาง เฉพาะด้าน เพื่อให้บริการแก่ผู้ที่ส่งต่อจากระบบบริการระดับปฐมภูมิ หรือระบบบริการฉุกเฉิน (ระบบนี้ คือ บทบาทของโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถสูงกว่าโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเฉพาะทางต่าง ๆ) โดยระบบบริการระดับนี้ไม่ควรให้มีการจัดบริการ ระดับปฐมภูมิ

รัฐมีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกา เงื่อนไขต่าง ๆ ให้เกิดระบบนี้ ส่วนการดำเนินการสามารถดำเนินการได้โดยภาคเอกชน ภาคประชาชน องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรอิสระอื่น หรือองค์กรภาครัฐก็ได้ตามความจำเป็น โดยรัฐมีหน้าที่กำกับดูแลและสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง

7.5 การจัดระบบบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งระบบบริการฉุกเฉินต้องจัดให้เป็นระบบเครือข่ายที่รับผิดชอบประชาชนร่วมกัน ตามพื้นที่ หรือกลุ่มเป้าหมายมีระบบส่งต่อระหว่างกันและกัน เพื่อให้การบริการ มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และมีความเสมอภาค

7.6 ให้รัฐจัดให้มีกลไกสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ และสนับสนุนการนำมาใช้ในระบบบริการด้านสุขภาพทุกระดับควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยให้มีองค์กรหลักที่ทำหน้าที่นี้ และส่งเสริมให้สถาบันการศึกษา และสถาบันวิชาการต่าง ๆ จัดตั้งสถาบันวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านนี้อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง

7.7 ให้รัฐจัดให้มีระบบบริการด้านสุขภาพจำเพาะเพื่อให้การดูแลประชาชน กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น กลุ่มประชากรชายขอบ กลุ่มผู้ยากไร้ และด้อยโอกาสในสังคม เป็นต้น โดยเน้นบริการเชิงรุกที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเหล่านั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและทั่วถึง และผสมผสานกับบริการทางสังคมด้านอื่น ๆ ด้วย

8. ระบบการเงินการคลังในระบบสุขภาพ

การลงทุนในระบบสุขภาพต้องเป็นไปเพื่อสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้าแก่ประชาชนได้อย่างคุ้มค่ามากที่สุด ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพจึงต้องเป็นระบบที่เอื้อต่อทิศทางการดังกล่าวดังนี้

8.1 ให้รัฐจัดให้มีระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่เพื่อสร้างหลักประกันด้านสุขภาพสำหรับคนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงชุดบริการหลักด้านสุขภาพ (core service package) ได้โดยถ้วนหน้า

8.1.1 ระบบตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเฉลี่ยสุขเฉลี่ยทุกข์ (เชื้ออาหาร) ของผู้คนในสังคม โดยการจ่ายเงินสมทบของประชาชนให้เป็นไปตามสัดส่วนตามความสามารถในการจ่าย (income related) ไม่ใช่จ่ายตามภาวะความเสี่ยงด้านสุขภาพ (risk related)

8.1.2 แหล่งทรัพยากรมาจากภาษีอากร (รัฐส่วนกลางและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น) ร่วมกับนายจ้างและประชาชน ทั้งนี้ รัฐต้องจ่ายเป็นหลัก และประชาชนที่มีรายได้มากจ่ายมาก ผู้มีรายได้ไม่มากจ่ายน้อย ผู้มีรายได้ต่ำรัฐให้การสงเคราะห์จ่ายแทน

8.1.3 ทุกคนได้รับสิทธิประโยชน์พื้นฐานที่กำหนดเท่าเทียมกัน สำหรับผู้ต้องการบริการที่เหนือกว่านั้นต้องจ่ายเพิ่มเอง หรือซื้อระบบประกันเสริม

8.1.4 เป็นระบบบังคับที่มีหลักการเดียวกันทั่วประเทศ แต่การบริหารจัดการอาจมีได้หลายระบบ ทั้งนี้ ต้องเป็นระบบที่มีทางเลือกให้กับประชาชนในการเลือกใช้บริการจากภาครัฐหรือเอกชนตามสมควร

8.1.5 หลักประกันด้านสุขภาพนี้รวมบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพด้านการรักษาพยาบาล ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องที่มีสุขภาพดีด้วย โดยต้องจัดเงื่อนไขที่เน้นส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ระบบการบริการด้านสุขภาพระดับปฐมภูมิ และระบบการบริการฉุกเฉินเป็นความสำคัญอันดับต้น ๆ

8.1.6 ให้สำนักงานคณะกรรมการการคลังด้านสุขภาพ หรือองค์กรอิสระอื่นที่กำหนดทำหน้าที่รับผิดชอบ ดูแลระบบนี้ เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย กฎเกณฑ์ กติกาต่าง ๆ กำหนดมาตรฐาน ประเมินผลและกำกับดูแลระบบทั้งระบบ

8.2 ให้รัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดมาตรการทางการเงิน การคลัง ที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพให้กับประชาชน เช่น การเพิ่มอัตราภาษีสินค้าที่เป็นโทษต่อสุขภาพ การยกเว้นหรือจำกัดภาษีสินค้าและบริการที่มีข้อมูลชัดเจนว่าเป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การยกเว้นหรือลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา แก่ครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การยกเว้นหรือลดหย่อน ภาษีนิติบุคคลที่จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ การใช้มาตรการอุดหนุนแก่ องค์กรชุมชน องค์กรสาธารณะประโยชน์ที่ดำเนินกิจการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มอัตราภาษีการโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและบริการที่เป็นโทษต่อสุขภาพหรือจำกัดหรือควบคุม รวมทั้งมาตรการกำกับค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลให้สมเหตุสมผล เพื่อลดค่าใช้จ่ายที่ฟุ่มเฟือย เป็นต้น

8.3 ให้รัฐจัดให้มีระบบที่แยกบทบาทของกลไกที่ดูแลหรือทำหน้าที่ในการจ่ายเงินในระบบสุขภาพออกจากกลไกที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อการมีประสิทธิภาพและเกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ (โดยให้มีสำนักงานคณะกรรมการการคลังด้านสุขภาพ เป็นองค์กรอิสระภายใต้กำกับของกระทรวงสุขภาพเป็นองค์กรดูแลการใช้จ่ายเงินในระบบสุขภาพ)

8.4 ให้รัฐจัดให้มีกลไกอิสระทำหน้าที่ตรวจสอบการใช้จ่ายเงินในระบบสุขภาพของทั้งภาครัฐและนอกภาครัฐ แล้วจัดทำรายงานต่อรัฐสภา โดยผ่าน ครม. และรายงานต่อสาธารณะเป็นประจำทุกปี

9. ระบบกำลังคนด้านสุขภาพ

การลงทุนเรื่องกำลังคนในระบบสุขภาพมีความสำคัญเพราะเป็นค่าใช้จ่ายที่มีสัดส่วนสูง และมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพได้มาก เพราะเป็นผู้ดำเนินการในระบบโดยตรง ดังนั้นระบบสุขภาพที่ดีจะต้องมีระบบกำลังคนที่ดี ทั้งระบบการกำหนดนโยบาย การวางแผน การผลิต การใช้ และการพัฒนา ดังนี้

9.1 ให้รัฐจัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกำลังคนสาขาที่ทำงานสร้างประโยชน์แก่สาธารณะสูง ทั้งนี้ ระบบผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพต้องมุ่งประโยชน์ของสาธารณะมากกว่าประโยชน์ของบุคคล

9.2 ให้รัฐจัดให้มีระบบการคัดเลือกบุคคลเพื่อผลิตและพัฒนาเป็นกำลังคนด้านสุขภาพที่ส่งเสริมโอกาสให้กับบุคคลในท้องถิ่น / ชุมชนเข้าศึกษาเพื่อกลับไปปฏิบัติงานในภูมิภาคห่างไกลหรือท้องถิ่นที่มีความจำเป็น

9.3 ให้รัฐส่งเสริมสนับสนุนและกำหนดมาตรการที่จำเป็นเพื่อให้มีการจัดสรร และกระจายกำลังคนด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็นและความแตกต่างในแต่ละพื้นที่เพื่อลดช่องว่างของความขาดแคลน และเปิดโอกาสและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหากำลังคนด้านสุขภาพอย่างใกล้ชิดด้วย

9.4 ให้รัฐจัดให้มีกลไกระดับชาติดูแลนโยบาย ทิศทาง และแผนการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ตลอดจนการประสานงานระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยจัดเป็นกลไกย่อยภายใต้สภาสุขภาพแห่งชาติ และจัดให้มีกลไกในกระทรวงสุขภาพทำหน้าที่กำกับดูแล



ระบบกำลังคนด้านสุขภาพในภาพรวม พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพมาตรฐานงานที่เกี่ยวข้องกับกำลังคนด้านสุขภาพ ประสานงานกับสถาบันการศึกษาและอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการผลิตและพัฒนากำลังคนแก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคประชาชน ภาคเอกชนและอื่น ๆ ทั้งนี้ อาจดำเนินการเองเท่าที่จำเป็น

9.5 ให้รัฐสนับสนุนองค์กรวิชาชีพเพื่อทำหน้าที่พัฒนาวิชาชีพ ทั้งด้านวิชาการด้านคุณธรรมจริยธรรม และเพื่อเป็นกลไกคุ้มครองผู้บริโภค อีกทางหนึ่งด้วย

9.5.1 สนับสนุนทรัพยากร และวิชาการเพื่อให้สภาวิชาชีพ ทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ

9.5.2 ส่งเสริมให้เกิดกลไกการทำงานร่วมระหว่างองค์กรวิชาชีพต่างๆ ในรูปของสหวิชาชีพเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และคุณภาพในการจัดบริการด้าน สุขภาพ

9.5.3 สนับสนุนให้มีการปรับปรุงและจัดทำกฎหมาย กฎเกณฑ์ กติกาต่าง ๆ ที่เอื้อให้ภาคประชาชนเข้าร่วมในกลไกองค์กร วิชาชีพ อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนผู้บริโภค

10. ระบบการควบคุมคุณภาพ

ระบบการควบคุมคุณภาพควรเป็นทั้งระบบพัฒนาการทำงาน พัฒนา วิชาการ พัฒนาคคน พัฒนาคจริยธรรม เพิ่มประสิทธิภาพและความเป็นธรรม และเป็นระบบการคุ้มครองผู้บริโภคไปพร้อม ๆ กันด้วย จึงต้องมีระบบการ ควบคุม คุณภาพที่ครอบคลุมดังนี้

10.1 ให้รัฐจัดให้มีระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานบริการด้าน สุขภาพทุกระดับของทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในลักษณะ บังคับเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ



10.1.1 จัดให้มีกลไกอิสระขึ้นมาทำหน้าที่นี้โดยเฉพาะ

10.1.2 รัฐอุดหนุนงบประมาณเพื่อการบริหารจัดการ
อย่างเพียงพอ

10.1.3 เงินที่ใช้สำหรับกิจกรรมพัฒนาการและรับรอง
คุณภาพให้เรียกเก็บจากสถานบริการ หรือจากระบบประกันสุขภาพต่าง ๆ
ที่เป็นผู้จ่ายเพื่อซื้อบริการจากสถานบริการต่าง ๆ เหล่านั้น

10.1.4 ให้องค์กรนี้จัดทำรายงานเสนอต่อรัฐสภา โดยผ่าน
กรม. และรายงานต่อสาธารณะเป็นประจำทุกปี

10.2 ให้รัฐจัดให้มีระบบประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ เพื่อนำ
ไปสู่การกำหนดนโยบายการลงทุนและการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ

10.2.1 จัดให้มีองค์กรอิสระทำหน้าที่ประเมินเทคโนโลยี
ด้านสุขภาพ โดยรัฐสนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินการอย่างเพียงพอ
และต่อเนื่อง

10.2.2 ให้องค์กรนี้มีหน้าที่ศึกษาวิเคราะห์เพื่อประเมิน
เทคโนโลยีด้านสุขภาพในเรื่องสำคัญ ๆ ที่มีราคาแพง หรือกระทบต่อสุขภาพ
ต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยต้องจัดทำรายงานเสนอต่อสภา
สุขภาพแห่งชาติ องค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของรัฐสภา โดยผ่าน กรม. และต่อ
สาธารณะเป็นประจำทุกปี

11. ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ระบบสุขภาพที่ดีต้องมีระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็ง
เพียงพอที่จะประกันความปลอดภัย พิทักษ์สิทธิและดูแลช่วยเหลือประชาชน
ได้อย่างมีประสิทธิภาพมีคุณภาพ และสร้างความเป็นธรรมในสังคมได้อย่าง
ทั่วถึง ดังนี้

11.1 ให้รัฐสนับสนุนองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่จัดตั้งขึ้นตามบทบัญญัติ
แห่งรัฐธรรมนูญ รวมทั้งสนับสนุนองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนให้
มีความเข้มแข็ง สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

11.1.1 สนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนที่เป็นอิสระจากภาครัฐ และภาคธุรกิจเอกชนที่มีความหลากหลายกระจายอยู่ในทุกส่วนของประเทศ

11.1.2 สนับสนุนงบประมาณให้กับองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนอย่างน้อยร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

11.1.3 กำหนดให้หน่วยงานองค์กรด้านสุขภาพ ตลอดจนผู้ประกอบการสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต้องให้ความร่วมมือกับองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคในการให้ข้อมูลที่เพียงพอและรวดเร็ว เพื่อการตรวจสอบ

11.2 ให้รัฐจัดให้มีกลไกอิสระทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจากบริการด้านสุขภาพ การบริโภคผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและผลิตภัณฑ์อื่น ๆ

11.2.1 จัดให้มีกองทุนเพื่อทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจากบริการด้านสุขภาพการบริโภคผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ และ ผลิตภัณฑ์อื่น ๆ

11.2.2 ให้รัฐกำหนดมาตรการให้นำเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 จากการจำหน่ายยาและเครื่องมือแพทย์ และจากค่าบริการทางด้านสุขภาพ เข้าเป็นรายได้ของกองทุนข้างต้นหากมีเงินกองทุนเหลือมากให้สามารถนำไปใช้สนับสนุนการศึกษาวิจัยและพัฒนา ยา ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและการบริการด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะได้

11.2.3 ให้กองทุนบริหารงานโดยองค์กรอิสระ เพื่อทำหน้าที่

- ไกล่เกลี่ยหาข้อตกลง และทางออกระหว่างผู้บริโภคกับสถานบริการหรือองค์กรเจ้าของผลิตภัณฑ์ ต่างๆ ในกรณีที่ เป็นปัญหาไม่รุนแรง ความเสียหายไม่มาก เสียค่าใช้จ่ายและเวลาน้อยเพื่อลดปัญหาการเข้าสู่กระบวนการทางศาล และเพื่อเป็นการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากระบบสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว



- ติดตามให้สถานบริการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการก่อผลกระทบดำเนินการหาผู้ผิด และบังคับให้จ่ายเงินชดเชยในส่วนที่ต้องรับผิดชอบเข้า กองทุน

11.3 ให้รัฐกำหนดมาตรการคุ้มครองแก่บุคคล กลุ่มบุคคล และองค์กรที่ให้ข้อมูล หรือดำเนินการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคโดยสุจริตที่เป็นประโยชน์แก่ผู้บริโภคและส่วนรวม

12. ระบบการจัดการความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ความรู้ และข้อมูลข่าวสาร เป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นต่อระบบสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งในอนาคตระบบจะมีความซับซ้อนเพิ่มขึ้นเนื่องจากมีผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายมากขึ้น มีความต้องการและมีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มากขึ้น ระบบการจัดการความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จึงต้องเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ สร้างความชอบธรรม ประกันความโปร่งใส เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้าร่วม และเป็นช่องทางหนึ่ง ในการเพิ่มพูนศักยภาพของภาคประชาชนได้อย่างแท้จริง ระบบการจัดการ ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จึงควรประกอบด้วยระบบย่อย ดังนี้

12.1 ให้รัฐจัดให้มีระบบการวิจัยและพัฒนาเพื่อส่งเสริมสนับสนุน การศึกษาวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพและด้านระบบสุขภาพ อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง ทั้งการวิจัยที่จะนำไปสู่การค้นหาแนวทาง และวิธีการแก้ปัญหาที่สำคัญและการวิจัยที่จะนำไปสู่การพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ที่จะช่วยแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญ ๆ ให้กับประชาชน โดย

12.1.1 รัฐอุดหนุนงบประมาณ เพื่อเป็นกองทุน ศึกษาวิจัย ด้านสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ของงบประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพ โดยมีเป้าหมายและแผนการวิจัยที่สามารถกำกับการใช้งบประมาณเพื่อการวิจัยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

12.1.2 ให้มีกลไกประสานเพื่อจัดทำแผนการสนับสนุนการวิจัย และเชื่อมโยงกับนโยบายการจัดสรรและการใช้ทรัพยากรเพื่อการวิจัยที่มีประสิทธิภาพและยืดหยุ่นสอดคล้องกับปัญหา และสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

12.1.3 ให้มีองค์กรอิสระหลาย ๆ องค์กรที่ทำงานวิจัยสุขภาพในด้านต่างๆ อย่างสอดคล้องประสานเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายขององค์กรวิจัยเพื่อสุขภาพ เช่น เครือข่ายวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เครือข่ายวิจัยทางคลินิก สถาบันวิจัยเฉพาะด้านที่สำคัญ เป็นต้น

12.1.4 ต้องมีการจัดการเพื่อให้มีการนำผลการศึกษาวิจัยที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ไปสู่การปฏิบัติ และการปรับเปลี่ยนระบบใหม่ให้สอดคล้องกับการทำงานในสถานการณ์ใหม่อย่างกว้างขวาง จริงจัง และต่อเนื่อง

12.2 ให้รัฐจัดให้มีระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการ และวางแผนเพื่อสนับสนุนทรัพยากรและวิชาการ รวมทั้งกำหนดกฎเกณฑ์กติกาต่าง ๆ ที่สำคัญ ในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งในระดับชาติ ระดับองค์กรและระดับพื้นที่ โดยให้มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน และเกิดประโยชน์แก่การดูแลสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในภาพรวมของประเทศควบคู่ไปกับการใช้ข้อมูลเพื่อการบริหารและการแก้ปัญหาทั้งในระดับพื้นที่ และระดับองค์กร

ข้อมูลข่าวสารที่สำคัญและจำเป็นต่อการกำจัดและควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพที่มีผลกระทบต่อส่วนรวม หรือเป็นข้อมูลข่าวสารสำคัญต่อประโยชน์ของสาธารณะให้รัฐกำหนดมาตรการบังคับ และหรือมาตรการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้มีการจัดทำ และรายงานอย่างสมบูรณ์ และครอบคลุมด้วย

12.3 ให้รัฐจัดให้มีระบบข้อมูลข่าวสาร เพื่อเสริมศักยภาพประชาชน โดย

12.3.1 รัฐมีหน้าที่กำหนดมาตรการและระบบที่สนับสนุนให้องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคประชาชนทำการรวบรวม และนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างถูกต้องและทั่วถึง

12.3.2 รัฐมีหน้าที่จัดให้มีกลไกที่เป็นองค์กรหรือเครือข่ายองค์กร วิชาการที่หลากหลายทำหน้าที่ตรวจสอบ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีการเผยแพร่ในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้มั่นใจว่าประชาชนจะได้รับความรู้ ความเข้าใจจากข้อมูลเหล่านั้นอย่างถูกต้อง และเหมาะสม

12.3.3 รัฐมีหน้าที่กำหนดมาตรการเพื่อให้มีการควบคุม กำกับไม่ให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในลักษณะโฆษณาหรือทำให้เกิดการเข้าใจผิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือการบริการด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์ในการค้ากำไร หรือผลประโยชน์อื่นๆ

13. องค์กรและการจัดการ

ที่ผ่านมา ประเทศไทยมีกลไกและการจัดการในระบบสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ ซึ่งใช้ได้ผลตามลำดับ แต่เนื่องจากสภาพปัญหา ด้านสุขภาพ บัณฑิตสิ่งแวดลอมต่างๆ ทั้งในและนอกประเทศเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก รวดเร็ว และมีความสลับซับซ้อนกว่าในอดีตเป็นอย่างมาก จึงมีความจำเป็นต้องจัดให้มีกลไกและการจัดการที่เหมาะสม สอดคล้อง และเท่าทันกับการดำเนินงานท่ามกลางสถานการณ์ใหม่ เพื่อให้ระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นไปเพื่อสร้างสุขภาวะแก่ประชาชนโดยถ้วนหน้า จึงให้รัฐจัดให้มีกลไก และองค์กรการจัดการ ดังนี้

13.1 สภาสุขภาพแห่งชาติ

13.1.1 เป้าประสงค์เป็นกลไกระดับชาติ ทำหน้าที่กำหนดนโยบายกำกับทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพการลงทุนเพื่อสุขภาพในทุกภาคส่วน โดยทุกฝ่ายในสังคมมีส่วนร่วม

13.1.2 หลักการสำคัญ เป็นกลไกอิสระที่เปิดช่องทาง
การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนบทบาทหน้าที่ หลัก 4 ประการคือ

- (1) เป็นกลไกสนับสนุนการใช้ปัญญา (evidence based)
- (2) ชี้ทิศทางนโยบายด้านสุขภาพ (strategic direction)
- (3) ติดตามกำกับการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพ
- (4) ประเมินติดตามผลระบบสุขภาพ

13.1.3 แนวทางปฏิบัติที่สำคัญรับผิดชอบจัดทำ

- (1) แผนสุขภาพแห่งชาติระยะกลางและระยะยาว
- (2) แผนการกระจายบริการด้านสุขภาพระดับชาติ
- (3) แผนการมีและใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพระดับชาติ
- (4) แผนกำลังคนและทรัพยากรด้านสุขภาพระดับชาติ
- (5) วิเคราะห์และประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการกำหนดนโยบายสาธารณะ
- (6) ประเมินผลและจัดทำรายงานสุขภาพประชาชาติ และรายงานผลการดำเนินงานของระบบสุขภาพแห่งชาติทั้งระบบเพื่อเสนอต่อรัฐสภา (ผ่าน ครม.) และเสนอต่อสาธารณชนเป็นประจำทุกปี

13.1.4 สถานะและองค์ประกอบเป็นองค์กรอิสระ (ในกำกับกระทรวงสุขภาพดำเนินงานภายใต้ ความรับผิดชอบของคณะกรรมการสภา) มีกรรมการกึ่งหนึ่งมาจากผู้แทนส่วนราชการ สหวิชาชีพ นักวิชาการเอกชนและอื่นๆ อีกกึ่งหนึ่งมาจากภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

13.2 กระทรวงสุขภาพ

13.2.1 เป้าประสงค์เพื่อเป็นกลไกของรัฐส่วนกลาง ทำหน้าที่กำกับดูแลระบบสุขภาพและระบบบริการ สุขภาพในภาพรวม

13.2.2 หลักการสำคัญ ทำหน้าที่เฉพาะที่สำคัญ คือ

- (1) กำกับดูแลระบบในภาพรวมให้เป็นไปตามนโยบายและแผนระดับชาติ
- (2) พัฒนาและสนับสนุนการพัฒนาวิชาการ
- (3) สนับสนุนทรัพยากรตามนโยบายและแผนระดับชาติ
- (4) กำหนดและพัฒนามาตรฐานงาน
- (5) ประสานสนับสนุนการดำเนินงาน
- (6) ดำเนินการเองเท่าที่จำเป็น
- (7) ประเมินผลการดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง

13.2.3 แนวทางปฏิบัติที่สำคัญ

- ทำงานอย่างสอดคล้องประสานและใกล้ชิดกับสภาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อนำทิศทางนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม

- กำกับดูแลระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพโดยผ่านกลไกต่าง ๆ ได้แก่ กลไกการเงิน การคลัง การจัดสรรทรัพยากร การกำหนด มาตรฐานงานกลไกกฎหมายกลไกส่งเสริม สร้าง แรงจูงใจ และกลไกอื่น ๆ ที่จำเป็น

- สร้างและพัฒนามาตรฐานงานเพื่อกำหนดให้ระบบย่อยและองค์กรที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ใช้ และ ประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

- ประสานงานเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน ของระบบย่อยและองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

- ทำหน้าที่ดำเนินงานด้านสุขภาพ และจัดบริการด้านสุขภาพเองเฉพาะในบางเรื่อง และบางระดับที่จำเป็นต้องทำเองจริง ๆ

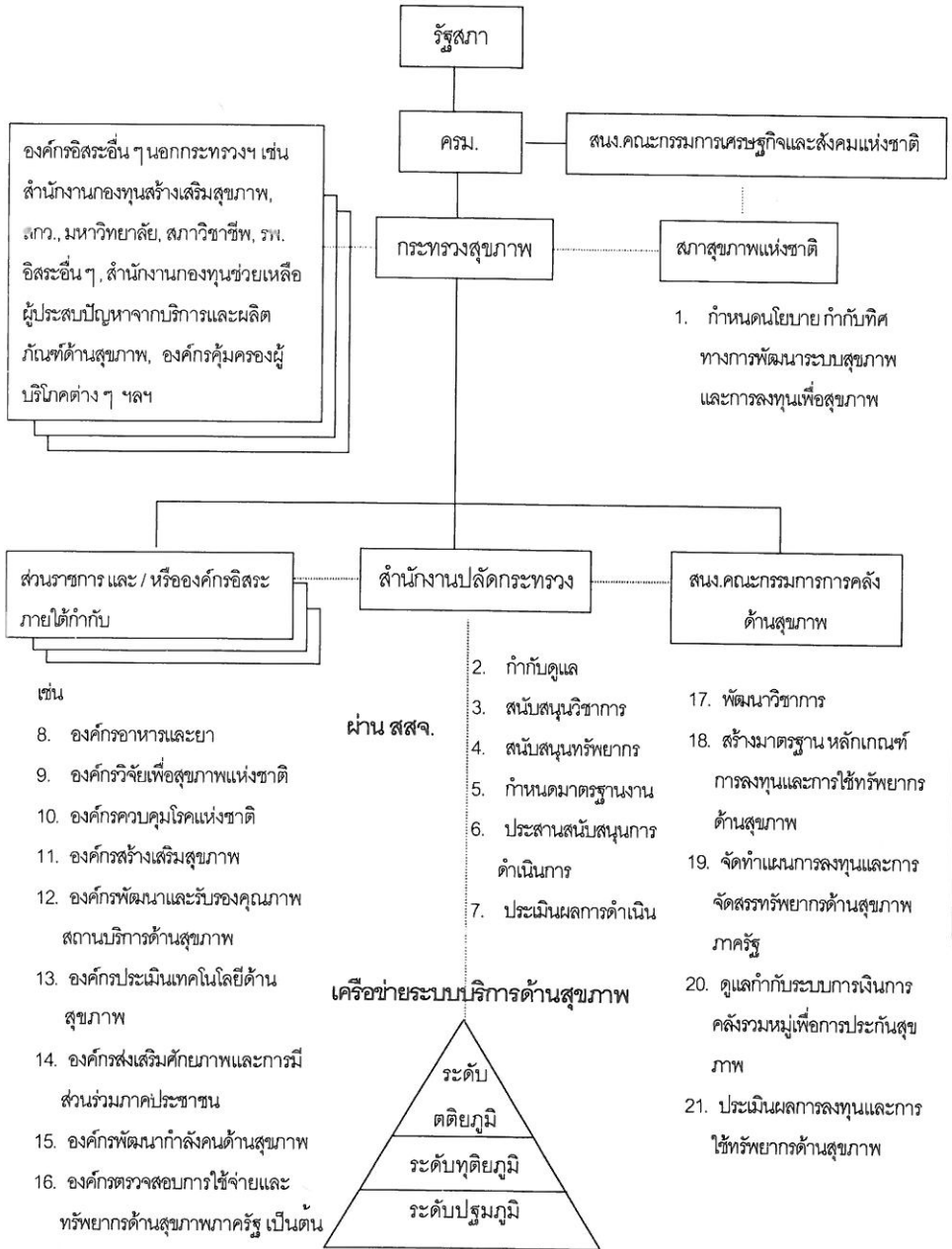
เท่านั้น เช่น การควบคุม ดูแลกิจการด้านอาหาร ยา และสถานบริการด้านสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพที่มีผลกระทบสูง การจัดบริการเฉพาะทางบางสาขา การจัดบริการด้านสุขภาพ สำหรับประชากรกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ หรือพื้นที่เฉพาะซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนจัดการเองหรือแก้ปัญหาเองไม่ได้ เป็นต้น

- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานของระบบย่อยต่าง ๆ

13.2.4 สถานะและองค์ประกอบ

- กระทรวงสุขภาพเป็นส่วนราชการ ส่วนองค์กรภายใต้กระทรวงเป็นส่วนราชการเท่าที่จำเป็น นอกนั้นให้เป็นองค์กรอิสระภายใต้กำกับ (เป็นการกระจายอำนาจในระดับองค์กรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความคล่องตัวของการดำเนินงาน)

13.3 ความสัมพันธ์และองค์ประกอบขององค์กร





นิยามศัพท์

พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ คือ ธรรมนูญด้านสุขภาพของสังคมไทย ทำหน้าที่กำหนดปรัชญา เจตนารมณ์ ระบบ โครงสร้าง กลไก และเงื่อนไข ของระบบสุขภาพแห่งชาติที่พึงประสงค์

นิยามศัพท์

1 สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลย์ทั้งมิติทาง จิตวิญญาณ (มโนธรรม) ทางสังคม ทางกาย และทางจิตมิได้หมายถึง เฉพาะการไม่พิการและการไม่มีโรคเท่านั้น

2 ระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบทั้งหมดที่สัมพันธ์กันเป็นองค์รวม อันสามารถส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ ระบบสุขภาพมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ครอบครัวนโยบายต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อมเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม กายภาพ และชีวภาพรวมทั้งระบบบริการด้านสุขภาพด้วย

3 ระบบบริการด้านสุขภาพ หมายถึง ระบบบริการต่างๆ ที่จัดขึ้นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เป็นแบบผสมผสาน หรือเฉพาะด้าน หรือเฉพาะเรื่อง

4 หลักประกันสุขภาพ หมายถึง ระบบ กลไก หรือมาตรการต่างๆ ที่ค้ำประกันว่าปัจเจกบุคคลและสังคมจะได้รับสิทธิและโอกาสในการมีสุขภาพดี

5 ชุดบริการหลักด้านสุขภาพ หมายถึง ชุดการบริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานที่คนไทยทุกคนมีสิทธิเข้าถึงได้ โดยไม่มีอุปสรรคทั้งด้านการเงินและด้านอื่น ๆ เป็นตัวขวางกั้น

6 การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการใด ๆ ที่เพิ่มความสามารถคนในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อลดสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีผลในทางการ



สร้างสุขภาพ สร้างความรู้ และค่านิยม ในทางบวกต่อการมีสุขภาพดีในหมู่
ประชาชนและสังคม รวมไปถึงการจัดบริการต่างๆ ที่จำเป็นต่อการสร้าง
สุขภาพที่ดีด้วย

7 การควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ
หมายถึง มาตรการ กลไก ระบบ หรือวิธีการดำเนินการใดๆ ที่ทำเพื่อ การกำจัด
หรือป้องกันโรคหรือปัญหาที่คุกคามสุขภาพให้สงบไม่ลุกลาม และไม่เป็นภัย
แก่มหาชน

8 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายถึง นโยบาย
สาธารณะที่แสดงความห่วงใยในเรื่องสุขภาพอย่างชัดเจนพร้อมที่จะรับผิดชอบ
ต่อผลกระทบด้านสุขภาพ อันอาจเกิดจากนโยบายนั้นๆ เป็นนโยบาย
ที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพทำให้พลเมืองมีทางเลือก และสามารถ
เข้าถึงทางเลือกที่สร้างสุขภาพ

ส่วนหนึ่งของเอกสารประกอบการจัดทำร่างกรอบความคิด ฯ

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540
2. พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
3. จากกรมอนามัยถึงเชิงตะกอน (ป่วย อึ้งภากรณ์)
4. สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์ (ประเวศ วะสี)
5. รายงานระบบสุขภาพประชาชาติ : ขอเสนอการปฏิรูประบบสุขภาพสืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญฯ พ.ศ. 2540 (คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา : 2543)
6. หลักการ เป้าหมาย กลไก และประเด็นสำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพ และในการร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ร่างที่ 6 (คณะกรรมการวิชาการฯ : กันยายน 2543)
7. ปฏิรูประบบสุขภาพ สิทธิ? หน้าที่? ของคนไทย (บวรศักดิ์ อุวรรณโณ)
8. สูการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (วิพุธ พูลเจริญ, สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์, สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และ จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์)
9. ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ (สรุปการสัมมนาระดับชาติ วันที่ 3 พฤษภาคม 2543)
10. ระบบสุขภาพที่คนไทยต้องการ เล่มที่ 2 (สรุปการสัมมนา 6 พื้นที่ทั่วประเทศ พ.ศ. 2543)