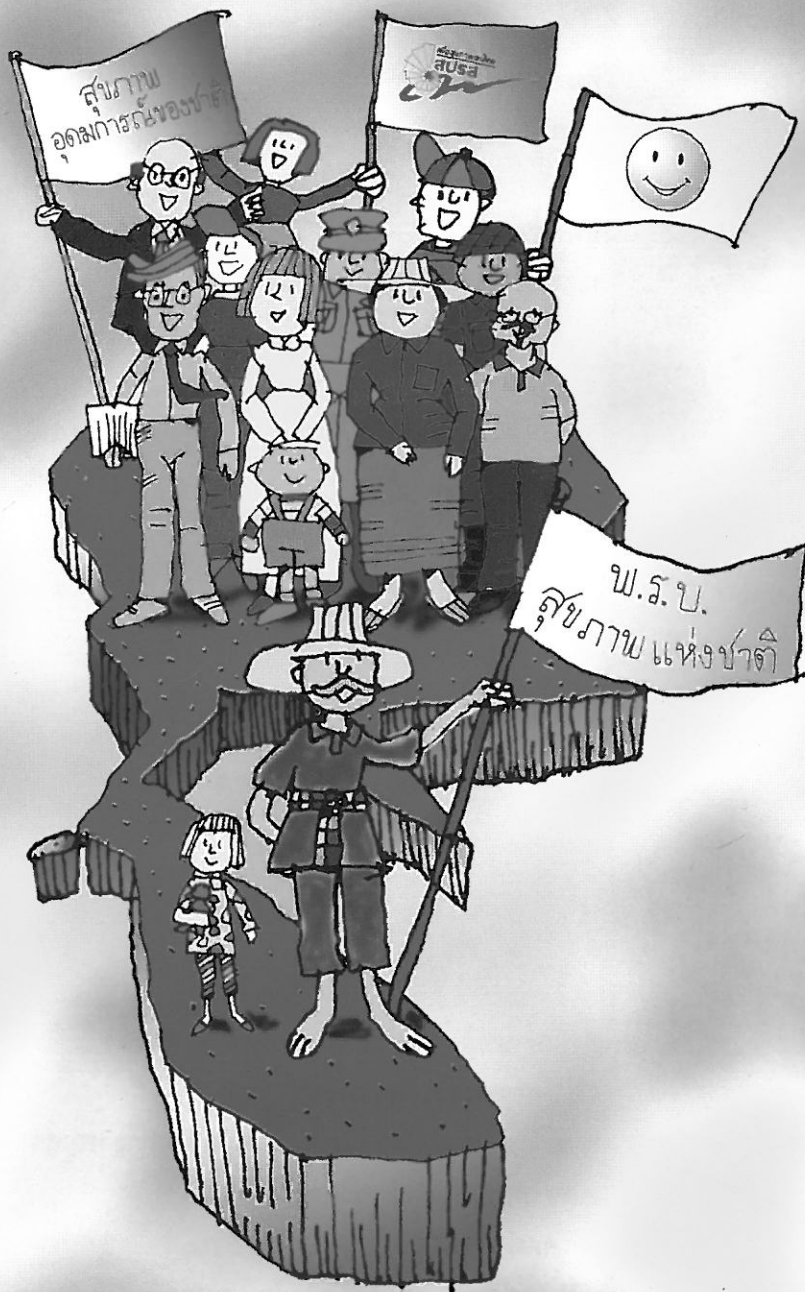


(ร่าง) กรอบความคิด ระบบสุขภาพแห่งชาติ



(ร่าง) กรอบความคิดระบบสุขภาพแห่งชาติ

จัดพิมพ์โดย

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

สนับสนุนการจัดพิมพ์โดย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ออกแบบ, พิมพ์ที่

บริษัท ดีไซน์ จำกัด

พิมพ์ครั้งแรก

กุมภาพันธ์ 2544

พิมพ์ซ้ำ

10 9 8 7 6 5 4 3 2



สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (สปรส.)

ชั้น 2 อาคารด้านทิศเหนือสวนสุขภาพ

(ถ.สาธารณสุข 6) ภายในบริเวณกระทรวงสาธารณสุข

ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 590-2304 โทรสาร 590-2311

หรือ ตู้ ปณ. 9 ปณฝ.ตลาดขวัญ นนทบุรี 11002

E-mail address : hsro@hsro.or.th

Homepage : www.hsro.or.th

(ร่าง) กรอบความคิด ระบบสุขภาพแห่งชาติ

เอกสารฉบับนี้ จัดทำขึ้นสำหรับใช้ เป็น สื่ อ ตั ง ตั น ให้ภาคีต่างๆ และผู้สนใจ ได้ช่วยกัน พิจารณา แสดงความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ ตัด เสริม เติม แต่ง ปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพื่อให้ได้ กรอบความคิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทย สำหรับนำไปเป็นกรอบการยกร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ในขั้นต่อไป เอกสารฉบับนี้จึงมิใช่เอกสารที่สมบูรณ์ตายตัว

ภาคี ประชาคม องค์กร หน่วยงาน หรือบุคคลใดมีข้อเสนอแนะต่อร่างกรอบความคิดฯ นี้ กรุณา ติดต่อสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

สารบัญ

ความนำ	หน้า	การจัดทำ พ.ร.บ.
กรอบแนวคิดองค์ประกอบของระบบสุขภาพแห่งชาติ	3	สุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนด
1. ปรัชญา เจตนารมณ์ และหลักการสำคัญ	4	ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์
2. สิทธิหน้าที่ ความเสมอภาค และหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ	5	คล้ายกับการออกแบบบ้านใหม่
3. บทบาทรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกบุคคล	5	ในขณะที่มีบ้านเดิมอยู่แล้ว
4. ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์	8	ผลกระทบจึงเกี่ยวข้องกับ
5. ระบบการสร้างเสริมสุขภาพ	10	ผู้อยู่อาศัย คือ คนไทยทั้ง 62
6. ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ	11	ล้านคน การออกแบบบ้านใหม่
7. ระบบบริการด้านสุขภาพ	12	จึงไม่ควรปล่อยให้เป็นที่ของ
8. ระบบการเงินการคลังในระบบสุขภาพ	12	ใคร หรือขององค์กรหนึ่ง
9. ระบบกำลังคนด้านสุขภาพ	14	องค์กรใด แต่ควรเป็นหน้าที่ของ
10. ระบบการควบคุมคุณภาพ	15	ทุกคน ทุกภาคส่วน หันหน้า
11. ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	16	เข้ามาช่วยกันคิด ช่วยกัน
12. ระบบการจัดการความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ	17	ออกแบบ ช่วยกันปรับปรุง
13. องค์กรและการจัดการ	18	เปลี่ยนแปลงบ้านเก่า ช่วยกัน
ผนวก	20	สร้างเสริมเติมแต่งให้ได้บ้านใหม่
● นิยามศัพท์	23	ที่พึงปรารถนาาร่วมกัน บัดนี้
● ส่วนหนึ่งของเอกสารประกอบการจัดทำร่างกรอบความคิดฯ	24	ร่างแบบแปลนบ้านใหม่ถูกขึ้น

“การจัดทำ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ คล้ายกับการออกแบบบ้านใหม่ ในขณะที่มีบ้านเดิมอยู่แล้ว ผลกระทบจึงเกี่ยวข้องกับผู้อยู่อาศัย คือ คนไทยทั้ง 62 ล้านคน การออกแบบบ้านใหม่จึงไม่ควรปล่อยให้เป็นที่ของใคร หรือขององค์กรหนึ่ง องค์กรใด แต่ควรเป็นหน้าที่ของทุกคน ทุกภาคส่วน หันหน้าเข้ามาช่วยกันคิด ช่วยกันออกแบบ ช่วยกันปรับปรุงเปลี่ยนแปลงบ้านเก่า ช่วยกันสร้างเสริมเติมแต่งให้ได้บ้านใหม่ที่พึงปรารถนาาร่วมกัน บัดนี้ร่างแบบแปลนบ้านใหม่ถูกขึ้นโครงสร้างอยู่ตรงหน้านี้แล้ว ขอเชิญช่วยกันตรวจสอบปรับแต่ง เปลี่ยนแปลงแก้ไขได้อย่างเต็มกำลังสติปัญญาของคนไทยเรา”

ค ว า ม น ำ

ระบบสุขภาพของไทยที่ผ่านมา เน้นความสำคัญที่การจัดระบบบริการด้านสุขภาพแบบตั้งรับเพื่อซ่อมสุขภาพเสียเป็นหลัก มีการขยายและพัฒนาระบบบริการอย่างต่อเนื่อง เาชนะโรคภัยและปัญหาสุขภาพเดิมๆ ได้ในระดับหนึ่ง มีส่วนทำให้คนไทยมีอายุคาดเฉลี่ยยืนยาวขึ้น จัดการกับโรคและปัญหาหลายชนิดได้ผลน่าพอใจ แต่กลับพบว่าเกิดปัญหาเชิงระบบที่สำคัญขึ้น คือ

- เรื่องสุขภาพถูกทำให้มีความหมายแคบลงเหลือเพียงเรื่องของการเจ็บป่วยที่ต้องพึ่งพิงหมอ โรงพยาบาล หยูกยาและเทคโนโลยี เป็นทิวทัศน์ของการซ่อมสุขภาพเสียมากกว่าการมุ่งสร้างสุขภาพดี

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

- ตัวระบบบริการสุขภาพเองมีปัญหาเรื่องความไม่เป็นระบบ สับสนอลหม่าน มีปัญหาเรื่องคุณภาพ มาตรฐาน ความเป็นธรรมและความสิ้นเปลือง

- คนไทยกว่าร้อยละ 20 ไม่มีหลักประกันด้านสุขภาพ ที่มีหลักประกันก็มีปัญหาเรื่องความเหลื่อมล้ำ การเลือกปฏิบัติและอื่นๆ โดยหลักประกันส่วนใหญ่เน้นเฉพาะการซ่อมสุขภาพเสียมากกว่าการสร้างสุขภาพดี

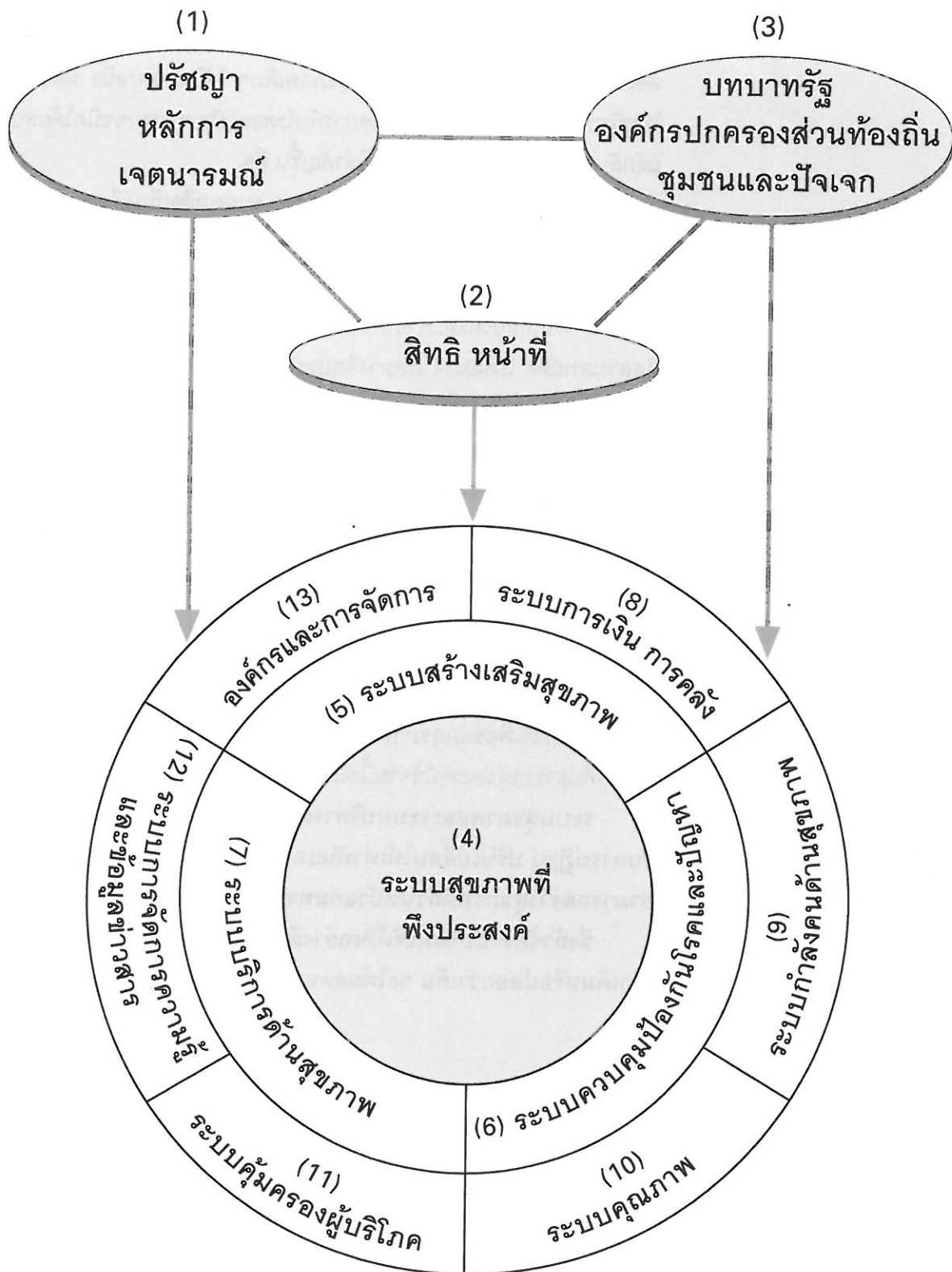
- มีผลทำให้คนไทยต้องใช้จ่ายเพื่อสุขภาพกว่าปีละ 2.5 แสนล้านบาท ส่วนใหญ่เป็นการใช้เพื่อซ่อมสุขภาพเสีย จึงได้ผลตอบแทนทางสุขภาพต่ำ เพราะเป็นการแก้ที่ปลายเหตุ และค่าใช้จ่ายนี้เพิ่มกว่าร้อยละ 10 ต่อปี ซึ่งเป็นอัตราเพิ่มที่สูงมาก

ระบบสุขภาพและระบบบริการด้านสุขภาพที่ใช้มานานจึงจำเป็นต้องได้รับการปฏิรูป ปรับเปลี่ยนให้เท่าทันและสอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่ จึงจะสามารถสร้างสุขภาพดีถวนหน้าแก่มหาชนได้อย่างแท้จริง

ซึ่งถ้าจัดระบบใหม่ได้เป็นอย่างดี แม้จะใช้จ่ายเงินลงทุนด้านสุขภาพเพียงเท่าเดิมหรือน้อยกว่าเดิม จะได้ผลตอบแทนด้านสุขภาพที่สูงกว่าเดิม

รถยนต์ที่เล่นได้เป็นอย่างดี ต้องมีระบบย่อยที่ถูกต้อง ครบถ้วน
ไม่ว่าจะเป็นระบบเครื่องยนต์ ระบบไฟฟ้า ระบบเกียร์ ระบบช่วงล่าง ระบบห้ามล้อ
ระบบ ฯลฯ โดยทุกระบบสามารถทำงานอย่างเชื่อมโยงประสานเป็นหนึ่งเดียว
เพียงสตาร์ทเครื่อง เข้าเกียร์ บังคับพวงมาลัย รถก็เล่นได้
ระบบสุขภาพก็เช่นเดียวกัน ต้องมีระบบย่อยที่ครบถ้วน ถูกต้อง และดำเนินการได้
อย่างเชื่อมโยง สอดประสานเป็นหนึ่งเดียว จึงจะเป็นระบบที่สมบูรณ์

กรอบแนวคิดองค์ประกอบของระบบสุขภาพแห่งชาติ



1

ปรัชญา เจตนารมณ์ และหลักการสำคัญ

1.1 สุขภาพดี คือสภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลทั้งมิติทางจิตวิญญาณ (มโนธรรม) ทางสังคม ทางกาย และทางจิต สุขภาพมิได้หมายถึงเฉพาะการไม่พิการและการไม่มีโรคเท่านั้น การมีสุขภาพดีจึงถือเป็นเป้าหมายสูงสุดของชีวิตและสังคม สุขภาพจึงควรเป็นทั้งอุดมการณ์และเป็นสมบัติของชาติ

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

1.3 คนทั้งมวลจะมีสุขภาพดีได้ต้องมีระบบสุขภาพที่ดี การปฏิรูประบบสุขภาพคือ การร่วมสร้างระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทย

1.4 ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ต้องเป็นระบบที่มีศีลธรรม มีคุณธรรม จริยธรรม มีความชอบธรรม และมีความสมานฉันท์ มีโครงสร้างครบและทำงานเชื่อมโยงกันอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ เป็นระบบที่มีปัญญาเป็นพื้นฐาน สามารถเรียนรู้และปรับตัวได้อย่างต่อเนื่อง

2

สิทธิ หน้าที่ ความเสมอภาค และหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ

2.1 สุขภาพดีเป็นสิทธิของคนไทยทุกคน ทุกคนต้องได้รับโอกาส และมีความเสมอภาคในการเข้าถึงการมีสุขภาพดี และการบริการด้านสุขภาพที่ดี โดยไม่คำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม และทุกคนทุกภาคส่วนของสังคมต้องมีหน้าที่ร่วมสร้างสุขภาพดี

2.2 ประเด็นหลักด้านสิทธิและหน้าที่ของคนไทย คนไทยทุกคนมีสิทธิและหน้าที่ในเรื่องดังนี้

2.2.1 มีสิ่งแวดล้อมด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และทางกายภาพที่เกื้อกูลต่อการมีสุขภาพดีทั้งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยมีความสมดุลระหว่างสิทธิอันพึงได้ของบุคคล และความเป็นอยู่ที่ดีของชุมชนและสังคมโดยรวม

2.2.2 มีรายได้พอเพียง พึ่งตนเองได้ สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้โดยมีปัจจัยสี่และปัจจัยพื้นฐานในการดูแลสุขภาพที่เพียงพอ สะอาดปลอดภัย สามารถมีชีวิตที่ยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่างๆ อย่างเพียงพอที่จะดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย และช่วยเหลือ



เกื้อกูลกันและกันได้ (รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ การดำรงชีวิตและคุณภาพชีวิต แสดงความเห็น และร่วมคิด : รัฐธรรมนูญ ม. 59)

- 2.2.3 สังคมเคารพในสิทธิของผู้ด้อยโอกาส หรือผู้ที่อยู่ในสถานะเสียเปรียบ เช่น ผู้สูงอายุ ชนกลุ่มน้อย ผู้พิการและยากไร้ โดยให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลให้บุคคลเหล่านี้ได้มีสุขภาพดี ได้รับการดูแลรักษาในยามเจ็บป่วยโดยไม่เดือดร้อนจากภาระค่าใช้จ่าย และสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเอง รวมทั้งสังคมจะต้องเปิดโอกาสให้บุคคลและชุมชนรวมทั้งองค์กรที่เกี่ยวข้องเหล่านี้สามารถทวงถามถึงสิทธิของตนได้อย่างชอบธรรม (ผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับบริการด้านสุขภาพโดยไม่คิดมูลค่า : รัฐธรรมนูญ ม. 52, บุคคลที่มีอายุเกิน 60 ปี และมีรายได้ไม่เพียงพอแก่การดำรงชีพ ผู้พิการหรือทุพพลภาพมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ : รัฐธรรมนูญ ม. 54, 55)
- 2.2.4 ทารกในครรภ์ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ อยู่ในครรภ์ที่อบอุ่น เพื่อให้สามารถเติบโตและมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ
- 2.2.5 เด็กและเยาวชนเติบโตอยู่ในครรภ์ ชุมชน และสังคมที่อบอุ่น ปลอดภัยจากปัญหายาเสพติด ปัญหาสุขภาพจิต อาชญากรรม และความรุนแรง สามารถเรียนรู้และพัฒนาให้มีทักษะชีวิต ซึ่ดความสามารถและความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองและของสังคมได้ (เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองโดยรัฐ จากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม : รัฐธรรมนูญ ม. 52)
- 2.2.6 ทั้งหญิงและชายได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ได้รับความรู้ข้อมูลข่าวสารและโอกาสที่เพียงพอ เพื่อพัฒนาศักยภาพได้สูงสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งคู่สมรสใหม่ เพื่อให้เป็นครอบครัวที่อบอุ่น มีสุขภาพดี มีความรับผิดชอบ พึ่งตนเองได้ และเป็นสมาชิกที่ดีของชุมชนและสังคม
- 2.2.7 หญิงมีครรภ์ได้รับความรู้ ความเข้าใจ และการสนับสนุนให้สามารถดูแลตนเองรวมทั้งได้รับความช่วยเหลือในยามที่ต้องการ เพื่อให้มีความปลอดภัย และมีสุขภาพแข็งแรงทั้งก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอด
- 2.2.8 เมื่อเจ็บป่วย ประชาชนทุกคนมีความอุ่นใจ เพราะได้รับการสุขภาพอย่างเสมอภาค ทั้งถึง สะดวก และมีทางเลือก เป็นบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพ เป็น

บริการที่มีน้ำใจ ใส่ใจกับความทุกข์ และเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ทั้งนี้ การให้บริการสุขภาพจะต้องไม่ก่อให้เกิดภาระทางเศรษฐกิจกับผู้ป่วย รวมทั้งผู้ป่วยและญาติต้องได้รับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องอย่างเพียงพอ จนสามารถร่วมตัดสินใจในการรักษาพยาบาลหรือกระบวนการใดๆ ที่กระทบต่อร่างกาย สุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการได้ (ความเสมอภาคในการรับบริการด้านสุขภาพจากรัฐ บริการด้านสุขภาพของรัฐต้องทั่วถึง มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้ท้องถิ่นและเอกชนมีส่วนร่วม : รัฐธรรมนูญ ม. 52)

- 2.2.9 ประชาชนและชุมชนได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างทันต่อเหตุการณ์และไม่คิดมูลค่า (รัฐธรรมนูญ ม. 52)
- 2.2.10 ในบ้านปลายของชีวิตบุคคลพึงมีสิทธิในการตายอย่างมีศักดิ์ศรี และมีคุณค่าแห่งความเป็นมนุษย์ โดยมีการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม และไม่เป็นการทางเศรษฐกิจ ทั้งแก่บุคคลหรือแก่สังคมโดยรวม
- 2.2.11 หลังการตาย ผู้ตายควรได้รับการปฏิบัติต่ออย่างเคารพในจารีตประเพณี และวัฒนธรรมของครอบครัวและญาติ การส่งเสริมให้สามารถนำอวัยวะผู้ตายมาศึกษาวิจัยหรือใช้ช่วยเหลือผู้อื่น ควรเคารพการตัดสินใจของครอบครัวและเครือญาติของผู้ตาย และไม่เข้าไปเพื่อการแสวงหากำไร
- 2.2.12 การใช้เทคโนโลยีที่แทรกแซงกระบวนการเกิด ดำรงอยู่ พัฒนาการ การถ่ายทอด และการผลิตซ้ำทางชีววิทยา เป็นประเด็นที่มีความสลับซับซ้อนในการพิจารณาเรื่องสิทธิหน้าที่ จะต้องดำเนินการในลักษณะที่มีส่วนร่วม มีความยืดหยุ่น และยึดหลักพลวัต ต้องเคารพในสิทธิของส่วนรวม และความรับผิดชอบต่อสาธารณะ มากกว่าเพื่อสิทธิของปัจเจกบุคคลแต่เพียงด้านเดียว
- 2.2.13 ร่วมกับรัฐและชุมชนในการบำรุงรักษาและการได้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ ความหลากหลายทางชีวภาพ การคุ้มครอง ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อการดำรงชีวิตอย่างปรกติและต่อเนื่อง ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ สวัสดิภาพและคุณภาพชีวิต (รัฐธรรมนูญ ม. 56)
- 2.2.14 ได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นจากผลิตภัณฑ์ การบริการ หรือการกระทำอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต (รัฐธรรมนูญ ม. 57) มีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสาร และร่วมตรวจสอบ ร้องเรียน รวมทั้งมีสิทธิทวงถามเพื่อร่วมกลไกการตัดสินใจและการบริหารระบบสุขภาพในทุกระดับด้วย
- 2.2.15 ปัจเจกชนและประชาชนที่รวมตัวกันเป็นองค์กรภาคประชาชนมี



สิทธิในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแล
สุขภาพของตนเองและของคนในชุมชนในลักษณะที่ไม่ค้ากำไรได้

2.3 รัฐต้องจัดให้มีหลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้ทุกคนได้รับสิทธิในการมีสุขภาพดี ไม่มีการเลือกปฏิบัติไม่ว่าด้วยเหตุใดๆ โดยสิทธินี้มิใช่เฉพาะเรื่องการรักษาพยาบาลเท่านั้น แต่หมายถึงสิทธิเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การมีชีวิตอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ดี การสร้างเสริมการดำรงชีวิตอย่างปลอดภัย มีความสุข และมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ด้วย

3

บทบาทรัฐ องค์การปกครองท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกบุคคล

เพื่อให้ระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นระบบที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพะสำหรับประชาชนอย่างได้ผล รัฐ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และปัจเจกบุคคลจำเป็นต้องมีบทบาทหน้าที่ร่วมกัน ดังนี้

3.1 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสงวน บำรุงรักษา และใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติ และความหลากหลายทางชีวภาพอย่างสมดุล รวมทั้งมีส่วนร่วมในการส่งเสริม บำรุงรักษา และคุ้มครองคุณภาพสิ่งแวดล้อมตามหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน ตลอดจนควบคุมและกำจัดภาวะมลพิษที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยสวัสดิภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน (รัฐธรรมนูญ ม. 79)

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

3.3 รัฐมีหน้าที่จัดและส่งเสริมการจัดบริการด้านสุขภาพให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง (รัฐธรรมนูญ ม. 82) และมีความเสมอภาค

3.4 รัฐมีหน้าที่ในการวางนโยบาย มาตรฐาน กรอบกฎเกณฑ์ กติกา กำกับดูแลและสนับสนุนระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนได้ เพื่อให้บรรลุเจตนารมณ์ หลักการสำคัญและสิทธิของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มิใช่จำกัดอยู่เพียงแค่การกำหนดนโยบายและแผนงานโครงการเพื่อดำเนินงานด้านสุขภาพภายใต้กระทรวงต่างๆ เท่านั้น)

3.5 รัฐมีหน้าที่รับผิดชอบต่อการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยมุ่งสร้างนโยบายที่ส่งเสริมสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน และรับผิดชอบต่อการลดผลกระทบหรือแก้ปัญหาต่อสุขภาพอันเนื่องมาจากนโยบายสาธารณะต่างๆ อย่างเป็นรูปธรรม



3.6 รัฐมีหน้าที่รับผิดชอบในการควบคุมป้องกันโรคระบาดและปัญหาอื่นๆ ที่ทำให้เกิดโรคหรือบาดเจ็บพิการหรือเสียสุขภาพโดยสาเหตุที่สามารถป้องกันได้

3.7 รัฐมีหน้าที่จัดให้มีระบบบริการสุขภาพที่จำเป็นให้แก่ประชาชน จัดระบบการเงินการคลังรวมหมู่ในลักษณะต่างๆ วางกฎเกณฑ์ กติกา และกลไกในการสนับสนุน กำกับติดตามให้ระบบเป็นไปตามกฎเกณฑ์อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อเป็นหลักประกันการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน

3.8 รัฐพึงกระจายอำนาจการจัดการระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้มีอำนาจและหน้าที่ในการดำเนินการที่จำเป็นและตามความพร้อม เพื่อแก้ปัญหาได้สอดคล้องกับความจำเป็น และใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคำนึงถึงการสนับสนุนและสร้างเสริมความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควบคู่ไปด้วย ทั้งนี้ ควรมีรูปแบบ ระบบและโครงสร้างการจัดการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชน

3.9 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่ในการดำเนินการต่างๆ เพื่อสร้างโอกาส ปกป้อง คุ้มครอง และจัดการเพื่อทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี และรับผิดชอบต่อการแก้ปัญหาที่คุกคามสุขภาพของประชาชนจากนโยบายหรือการดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเองด้วย

3.10 การจัดการกลไกของรัฐที่ดูแลด้านสุขภาพในทุกระดับ ทั้งระดับประเทศ ระดับพื้นที่ ระดับองค์กร หรือระดับอื่นๆ จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบของผู้แทนภาคประชาชนที่มีชื่อเป็นผู้แทนจากองค์กรทางราชการเข้าร่วมในการกำหนดนโยบาย และการดูแลการบริหารจัดการด้วยเสมอ มีชื่อให้ทำหน้าที่เพียงให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาหารือหรือให้ทำหน้าที่สนับสนุนทรัพยากรเท่านั้น

3.11 รัฐมีหน้าที่จัดสรรงบประมาณทั้งจากรัฐบาลกลางและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้แก่องค์กรชุมชน องค์กรพัฒนาเอกชน องค์กรสาธารณะประโยชน์ และประชาสังคมที่มีชื่อส่วนหนึ่งของระบบการปกครองส่วนกลางหรือส่วนท้องถิ่นในจำนวนที่มากพอ เพื่อให้องค์กรภาคประชาชนใช้ดำเนินกิจการที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะในเรื่องการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิต

3.12 รัฐมีหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ และโอกาสที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาศักยภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม

3.13 ประชาชนทุกคนมีหน้าที่สร้างเสริมสุขภาพตนเองและครอบครัว ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการต่างๆ เพื่อการสร้างสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม และรับผิดชอบต่อผลกระทบด้านลบต่อสุขภาพของสาธารณะด้วย



ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ คือระบบสุขภาพที่ดี ควรมีลักษณะดังนี้

- 4.1 เป็นระบบสุขภาพเชิงรุก ที่รุกสร้างสุขภาพดีโดยทั่วถึงทุกด้าน
- 4.2 เป็นระบบที่คำนึงถึงสิทธิที่จะเข้าถึงการมีสุขภาพดี และบริการที่ดีเพื่อสำหรับคนไทยทุกคน โดยไม่คำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม
- 4.3 มีระบบการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี เพื่อสร้างสุขภาพที่ดีสำหรับคนไทยทุกคน
- 4.4 มีระบบการควบคุมและป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ ที่มีประสิทธิภาพสูง สามารถป้องกันคุ้มครองคนไทยไม่ให้เจ็บป่วยล้มตายโดยไม่จำเป็น
- 4.5 มีระบบบริการด้านสุขภาพครบทุกประเภทและทุกระดับ ที่ประกันการเข้าถึงบริการอย่างเป็นธรรม มีคุณภาพที่ตรวจสอบได้ และมีประสิทธิภาพสูง
- 4.6 มีระบบการเงินการคลังที่ประกันการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนทุกคน มีความเป็นไปได้ และยั่งยืน
- 4.7 มีระบบกำลังคนด้านสุขภาพที่ครบถ้วนทุกองค์ประกอบ สามารถจัดการระบบสุขภาพได้อย่างมีมาตรฐานทั้งด้านวิชาการและจริยธรรม และปรับให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศได้
- 4.8 มีระบบควบคุมคุณภาพที่สร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนได้ว่า ระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพได้มาตรฐาน มีประสิทธิภาพและมีความเป็นธรรม และประชาชนมีส่วนร่วมได้อย่างใกล้ชิด
- 4.9 มีระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่เข้มแข็ง ประกันความปลอดภัย พิทักษ์สิทธิประชาชน และช่วยเหลือในกรณีประสบปัญหาจากระบบสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และสมบูรณ์
- 4.10 มีระบบจัดการความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ สร้างความชอบธรรม ประกันความโปร่งใส ประชาชนมีส่วนร่วม และเป็นช่องทางเพิ่มพูนศักยภาพของประชาชนได้จริง
- 4.11 มีองค์กรและการจัดการที่ครบถ้วน มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ สร้างความเสมอภาค โปร่งใสและตรวจสอบได้ โดยภาคประชาชนมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิด

ระบบการสร้างเสริมสุขภาพ



เป็นระบบที่เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมและพฤติกรรมที่ส่งเสริมและสนับสนุน การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นระบบที่มีความหลากหลาย มีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพและมีความยั่งยืน โดยรัฐจะต้อง

5.1 จัดให้มีระบบและกลไกที่สามารถทำให้สังคมทั้งสังคม ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน มีส่วนร่วมในการดำเนินการต่างๆ ที่นำไปสู่การสร้างสุขภาพ มีการสนับสนุนทรัพยากร ส่งเสริมการศึกษาวิจัย สร้างองค์ความรู้ นวัตกรรมต่างๆ สร้างช่องทางให้สามารถให้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อรัฐบาลในเรื่องที่จะมีผลต่อการสร้างสุขภาพอย่างกว้างขวาง

5.2 ให้ความสำคัญกับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยจัดให้มีกลไก ศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพจากการกำหนดนโยบายด้านต่างๆ ของรัฐ จากการอนุมัติโครงการขนาดใหญ่ จากนโยบายการลงทุน จากการออกกฎหมายและการ กำหนดมาตรการต่างๆ และรัฐต้องมีกลไกที่สามารถจัดการกับบุคคลหรือองค์กรที่มี ส่วนเกี่ยวข้องเพื่อให้รับผิดชอบและดำเนินการเพื่อลดผลกระทบในทางลบต่อสุขภาพ ที่เกิดขึ้นด้วย

5.3 ให้ความสำคัญกับการกำหนดกติกา กฎเกณฑ์ต่างๆ เพื่อให้ทุกภาคส่วน ทั้งรัฐ และเอกชนให้ความสำคัญและมีบทบาทในการร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีเพื่อ ลดปัญหาที่คุกคามสุขภาพ เพิ่มปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การ กำหนดมาตรการให้มีการสร้างช่องทางจักรยาน สวนสาธารณะ สวนสุขภาพใน สัดสวนที่เหมาะสมกับชุมชน การกำหนดชั่วโมงการทำงานของผู้ประกอบอาชีพบาง อาชีพ เป็นต้น และจัดให้มีกลไกสนับสนุนองค์กรทุกระดับและทุกภาคส่วนเข้ามามี ส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ดูแล และจัดการสิ่งแวดล้อมและเรื่องสุขภาพด้วย

5.4 ให้ความสำคัญกับการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น และศาสตร์ต่างๆ ที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยคำนึงถึงความหลากหลาย และความเหมาะสม ของแต่ละท้องถิ่น ตลอดจนให้ความสำคัญกับการสร้างสภาพแวดล้อมทางด้าน เศรษฐกิจ สังคม การเมือง กายภาพ ชีวภาพ ศาสนา วัฒนธรรม ประเพณี และ ความเชื่อที่หลากหลาย ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วย

5.5 ให้ความสำคัญกับนโยบายทางการเงินการคลัง และงบประมาณด้าน สุขภาพ ได้แก่ ระบบและกลไกทางการเงินที่สร้างแรงจูงใจให้ประชาชน ชุมชน และ องค์กรต่าง ๆ เน้นการดำเนินการเพื่อสร้างสุขภาพทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ มากกว่าการซ่อมสุขภาพเท่านั้น

5.6 จัดให้มีกลไกระดับชาติทำหน้าที่ดูแลกิจการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในภาพรวม พัฒนาวิชาการ กำหนดมาตรฐานการดำเนินงาน ประเมินติดตามผล และ ประสานงาน โดยทำงานร่วมกับองค์กรอิสระอื่น เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ เป็นต้น และองค์กรทุกภาคส่วนในสังคมอย่างใกล้ชิด

Handwriting practice area with horizontal lines.



6

ระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ

เป็นระบบที่เฝ้าระวัง เตือนภัย และดำเนินการการควบคุมโรคระบาด โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม ทั้งปัญหาเฉียบพลัน และปัญหาเรื้อรัง อย่างได้ผล มีประสิทธิภาพ และยั่งยืน โดยรัฐจะต้อง

6.1 ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีความรู้ ความสามารถ มีส่วนร่วมและมีบทบาทในการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพร่วมกับองค์กร และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างใกล้ชิด

6.2 จัดให้มีกลไกระดับชาติทำหน้าที่ดูแลกิจการด้านการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพในภาพรวม พัฒนาการวิชาการ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเชิงรุก พัฒนาระบบการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีคุณภาพสูง สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเท่าทันต่อปัญหาและวิทยาการที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา กำหนดมาตรฐานงาน ประเมินติดตามผล และประสานงาน โดยองค์กรนี้จะต้องมีอำนาจและหน้าที่ให้การจัดการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพได้เอง และจัดการร่วมกับหรือสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และองค์กรอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้เป็นอย่างดีด้วย

6.3 สนับสนุนให้เกิดองค์กรเครือข่ายควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างกว้างขวางในทุกระดับ ทั้งในประเทศและร่วมกับนอกประเทศ เพื่อร่วมกันพัฒนาวิชาการ พัฒนาระบบการเฝ้าระวังเชิงรุก ระบบการเตือนภัย และระบบการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพสูงเพียงพอที่จะจัดการกับปัญหาทั้งเก่าและใหม่ได้อย่างเท่าทันและต่อเนื่อง

7

ระบบบริการด้านสุขภาพ

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

7.1 มีระบบส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีและพัฒนาขีดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง สมาชิกในครอบครัว และชุมชนในเรื่องพื้นฐาน โดยใช้วิทยาการที่เป็นทั้งภูมิปัญญาพื้นบ้านและภูมิปัญญาสมัยใหม่ได้อย่างผสมผสาน



กลมกลืนและมีความปลอดภัย

รัฐมีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกา และเงื่อนไขต่างๆ เพื่อให้เกิดระบบนี้ อย่างกว้างขวาง และดูแลกำกับระบบผ่านกลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ องค์กรภาคประชาชนตามความจำเป็นและเหมาะสม

7.2 มีระบบบริการระดับปฐมภูมิที่ใกล้บ้านและใกล้ใจประชาชน ประชาชน ทุกคนสามารถเลือกลงทะเบียนเพื่อใช้บริการ เป็นระบบที่ให้บริการผสมผสาน เป็น องค์รวมและต่อเนื่อง ทั้งบริการเชิงรุกเพื่อสร้างสุขภาพ บริการควบคุมป้องกันโรค และปัญหาที่คุกคามสุขภาพ บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพ สนับสนุน ระบบการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว มีระบบการดูแลสุขภาพที่บ้านและ ที่ชุมชนด้วย และเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิอย่างเป็นระบบ มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ

รัฐมีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกา และเงื่อนไขต่างๆ ให้เกิดระบบนี้ แต่ การดำเนินการให้เป็นหน้าที่ของภาคประชาชน หรือเอกชน หรือองค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่น หรือองค์กรรูปแบบอื่นที่มีใช่เป็นส่วนของรัฐบาลส่วนกลาง และรัฐมีหน้าที่ กำกับดูแลตลอดจนสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง

7.3 มีระบบบริการฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ ให้บริการที่รวดเร็ว จับใจ มีความแม่นยำสูง มีบริการที่เพียงพอและทั่วถึง ประชาชนเข้าถึงบริการได้ โดยไม่มีอุปสรรคทางการเงินหรืออุปสรรคด้านอื่นๆ

รัฐมีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกา และเงื่อนไขต่างๆ ให้เกิดระบบนี้ แต่ การดำเนินการให้เป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภาคประชาชนหรือเอกชน หรือองค์กรอื่นที่มีใช่เป็นส่วนของรัฐบาลส่วนกลาง และรัฐมีหน้าที่กำกับดูแล ตลอด จนสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง

7.4 มีระบบบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ และบริการพิเศษเฉพาะทาง เฉพาะด้าน เพื่อให้บริการแก่ผู้ที่ส่งต่อจากระบบบริการระดับปฐมภูมิ หรือระบบ บริการฉุกเฉิน (ระบบนี้ คือ บทบาทของโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลที่มีขีด ความสามารถสูงกว่าโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลเฉพาะทางต่างๆ) โดย ระบบบริการระดับนี้ไม่ควรให้มีการจัดบริการระดับปฐมภูมิ

รัฐมีหน้าที่สร้างระบบ กฎเกณฑ์ กติกา เงื่อนไขต่างๆ ให้เกิดระบบนี้ ส่วนการ ดำเนินการสามารถดำเนินการได้โดยภาคเอกชน ภาคประชาชน องค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น องค์กรอิสระอื่น หรือองค์กรภาครัฐก็ได้ตามความจำเป็น โดยรัฐมีหน้าที่ กำกับดูแลและสนับสนุนให้มีการพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่อง

7.5 การจัดระบบบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งระบบบริการ ฉุกเฉินต้องจัดให้เป็นระบบเครือข่ายที่รับผิดชอบประชาชนร่วมกันตามพื้นที่หรือ กลุ่มเป้าหมาย มีระบบส่งต่อระหว่างกันและกัน เพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพ มี คุณภาพ และมีความเสมอภาค

7.6 มีกลไกสนับสนุน ส่งเสริมให้มีการพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการ แพทย์ทางเลือกอื่นๆ และสนับสนุนการนำมาใช้ในระบบบริการด้านสุขภาพ ทุกระดับควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยให้มีองค์กรหลักที่ทำหน้าที่นี้ และ

ส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาและสถาบันวิชาการต่างๆ จัดตั้งสถาบันวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านนี้อย่างจริงจัง และต่อเนื่อง

7.7 มีระบบบริการด้านสุขภาพจำเพาะเพื่อให้การดูแลประชาชนกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น กลุ่มประชากรชายขอบ กลุ่มผู้ยากไร้และด้อยโอกาสในสังคม เป็นต้น โดยเน้นบริการเชิงรุกที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเหล่านั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทั่วถึง และผสมผสานกับบริการทางสังคมด้านอื่นๆ ด้วย

8

ระบบการเงินการคลังในระบบสุขภาพ

การลงทุนในระบบสุขภาพต้องเป็นไปเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าแก่ประชาชนได้อย่างคุ้มค่ามากที่สุด ระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ จึงต้องเป็นระบบที่เอื้อต่อทิศทางดังกล่าว โดยรัฐจะต้อง

8.1 จัดให้มีระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่เพื่อสร้างหลักประกันด้านสุขภาพสำหรับคนไทยทุกคนสามารถเข้าถึงชุดบริการหลักด้านสุขภาพ (core service package) ได้โดยถ้วนหน้า โดยมีหลักการดังนี้

8.1.1 ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเฉลี่ยสุขเฉลี่ยทุกข์ (เอื้ออาทร) 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 เป็นระบบบังคับที่มีหลักการเดียวกันทั้งประเทศแต่การบริหารจัดการอาจมีได้หลายระบบ ทั้งนี้ ต้องเป็นระบบที่มีทางเลือกให้กับประชาชนในการเลือกใช้บริการจากภาครัฐหรือเอกชนตามสมควร

8.1.5 หลักประกันด้านสุขภาพนี้รวมบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และด้านอื่น ๆ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีด้วย โดยต้องจัดเงื่อนไขที่เน้นส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน ระบบการบริการด้าน



สุขภาพระดับปฐมภูมิ และระบบการบริการฉุกเฉินเป็นความสำคัญอันดับต้นๆ

8.1.6 ให้มีสำนักงานคณะกรรมการการคลังด้านสุขภาพหรือองค์กรอิสระอื่นที่กำหนดทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลระบบนี้ เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบาย กฎเกณฑ์ กติกาต่างๆ กำหนดมาตรฐาน ประเมินผลและกำกับดูแลระบบทั้งระบบ

8.2 รัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำหนดมาตรการทางการเงินการคลังที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพให้กับประชาชน เช่น การเพิ่มอัตราภาษีสินค้าที่เป็นโทษต่อสุขภาพ การยกเว้นหรือจำกัดภาษีสินค้าและบริการที่มีข้อมูลชัดเจนว่าเป็นประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การยกเว้นหรือลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาแก่ครอบครัวที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน การยกเว้นหรือลดหย่อนภาษีนิติบุคคลที่จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพ การใช้มาตรการอุดหนุนแก่องค์กรชุมชน องค์กรสาธารณะประโยชน์ที่ดำเนินกิจการสร้างเสริมสุขภาพ การเพิ่มอัตราภาษีการโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าและบริการที่เป็นโทษต่อสุขภาพหรือจำกัดหรือควบคุม รวมทั้งมาตรการกำกับค่าใช้จ่ายด้านรักษาพยาบาลให้สมเหตุสมผล เพื่อลดค่าใช้จ่ายที่ฟุ่มเฟือย เป็นต้น

8.3 จัดให้มีระบบที่แยกบทบาทของกลไกที่ดูแลหรือทำหน้าที่ในการจ่ายเงินในระบบสุขภาพออกจากกลไกที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดบริการสุขภาพ ทั้งนี้ เพื่อการมีประสิทธิภาพและเกิดความโปร่งใส ตรวจสอบได้ (โดยให้มีสำนักงานคณะกรรมการการคลังด้านสุขภาพเป็นองค์กรอิสระภายใต้กำกับของกระทรวงสุขภาพ เป็นองค์กรดูแลการใช้จ่ายเงินในระบบสุขภาพ)

8.4 จัดให้มีกลไกอิสระทำหน้าที่ตรวจสอบการใช้จ่ายเงินในระบบสุขภาพของทั้งภาครัฐและนอกภาครัฐ แล้วจัดทำรายงานต่อรัฐสภา โดยผ่าน ครม. และรายงานต่อสาธารณะเป็นประจำทุกปี

9

ระบบกำลังคนด้านสุขภาพ

การลงทุนเรื่องกำลังคนในระบบสุขภาพมีความสำคัญ เพราะเป็นค่าใช้จ่ายที่มีสัดส่วนสูง และมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพได้มาก เพราะเป็นผู้ดำเนินการในระบบโดยตรง ดังนั้นระบบสุขภาพที่ดีจะต้องมีระบบกำลังคนที่ดี ทั้งระบบการกำหนดนโยบาย การวางแผน การผลิต การใช้ และการพัฒนา โดยรัฐจะต้อง

9.1 จัดสรรทรัพยากรสนับสนุนการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกำลังคนสาขาที่ทำงานสร้างประโยชน์แก่สาธารณะสูง ทั้งนี้ ระบบผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ต้องมุ่งประโยชน์ของสาธารณะมากกว่าประโยชน์ของบุคคล



9.2 จัดให้มีระบบการคัดเลือกบุคคลเพื่อผลิตและพัฒนาเป็นกำลังคนด้านสุขภาพที่ส่งเสริมโอกาสให้กับบุคคลในท้องถิ่น/ชุมชน เข้าศึกษาเพื่อกลับไปปฏิบัติงานในภูมิลำเนาเดิม หรือท้องถิ่นที่มีความจำเป็น

9.3 ส่งเสริมสนับสนุนและกำหนดมาตรการที่จำเป็นเพื่อให้มีการจัดสรรและกระจายกำลังคนด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็นและความแตกต่างในแต่ละพื้นที่เพื่อลดช่องว่างของความขาดแคลน และเปิดโอกาสและสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชน มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหากำลังคนด้านสุขภาพอย่างใกล้ชิดด้วย

9.4 จัดให้มีกลไกระดับชาติดูแลนโยบาย ทิศทาง และแผนการผลิตและพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพ ตลอดจนการประสานงานระหว่างหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยจัดเป็นกลไกย่อยภายใต้สภาสุขภาพแห่งชาติ และจัดให้มีกลไกในกระทรวงสุขภาพทำหน้าที่กำกับดูแลระบบกำลังคนด้านสุขภาพในภาพรวม พัฒนาวิชาการ สร้างมาตรฐานงานที่เกี่ยวกับกำลังคนด้านสุขภาพ ประสานงานกับสถาบัน การศึกษาและอื่นๆ เพื่อสนับสนุนการผลิตและพัฒนา กำลังคนแก่หน่วยงานต่างๆ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรภาคประชาชน ภาคเอกชนและอื่นๆ ทั้งนี้ อาจ ดำเนินการเองเท่าที่จำเป็น

9.5 สนับสนุนองค์วิชาชีพเพื่อทำหน้าที่พัฒนาวิชาชีพ ทั้งด้านวิชาการ ด้านคุณธรรม จริยธรรม และเพื่อเป็นกลไกคุ้มครองผู้บริโภคอีกทางหนึ่งด้วย ดังนี้

9.5.1 สนับสนุนทรัพยากรและวิชาการเพื่อให้สภาวิชาชีพทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ

9.5.2 ส่งเสริมให้เกิดกลไกการทำงานร่วมระหว่างองค์วิชาชีพต่างๆ ในรูปของสหวิชาชีพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพในการจัดบริการด้านสุขภาพ

9.5.3 สนับสนุนให้มีการปรับปรุงและจัดทำกฎหมาย กฎเกณฑ์ กติกาต่างๆ ที่เอื้อให้ภาคประชาชนเข้าร่วมในกลไกองค์วิชาชีพ อย่างเป็นรูปธรรมเพื่อทำหน้าที่เป็นตัวแทนผู้บริโภค

10

ระบบการควบคุมคุณภาพ

คุณภาพคือศีลธรรม และคุณธรรมของระบบสุขภาพ ระบบการควบคุมคุณภาพจึงควรเป็นทั้งระบบพัฒนาการทำงาน พัฒนาศึกษา พัฒนาคน พัฒนาจริยธรรม เพิ่มประสิทธิภาพและความเป็นธรรม และเป็นระบบการคุ้มครองผู้บริโภคไปพร้อมๆ กันด้วย จึงต้องมีระบบการควบคุมคุณภาพที่ครอบคลุม โดยรัฐจะต้อง

10.1 จัดให้มีระบบพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานบริการด้านสุขภาพทุกระดับของทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในลักษณะบังคับเพื่อเป็นการ



คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

- 10.1.1 จัดให้มีกลไกอิสระขึ้นมาทำหน้าที่นี้โดยเฉพาะ
- 10.1.2 รัฐอุดหนุนงบประมาณเพื่อการบริหารจัดการอย่างเพียงพอ
- 10.1.3 เงินที่ใช้สำหรับกิจกรรมพัฒนาการและรับรองคุณภาพให้เรียกเก็บจากสถานบริการหรือจากระบบประกันสุขภาพต่าง ๆ ที่เป็นผู้จ่ายเพื่อซื้อบริการจากสถานบริการต่างๆ เหล่านั้น
- 10.1.4 ให้องค์กรนี้จัดทำรายงานเสนอต่อรัฐสภา โดยผ่าน ครม. และรายงานต่อสาธารณะเป็นประจำทุกปี

10.2 จัดให้มีระบบประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพเพื่อนำไปสู่การกำหนดนโยบายการลงทุนและการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพ

- 10.2.1 จัดให้มีองค์กรอิสระทำหน้าที่ประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพ โดยรัฐสนับสนุนงบประมาณเพื่อการดำเนินการอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง
- 10.2.2 ให้องค์กรนี้มีหน้าที่ศึกษาวิเคราะห์เพื่อประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพในเรื่องสำคัญๆ ที่มีราคาแพงหรือกระทบต่อสุขภาพ ต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยต้องจัดทำรายงานเสนอต่อสภาสุขภาพแห่งชาติ องค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รัฐสภา โดยผ่าน ครม. และต่อสาธารณะเป็นประจำทุกปี

11

ระบบการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ระบบสุขภาพที่ดีต้องมีระบบการคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็งเพียงพอที่จะประกันความปลอดภัย พัททษสิทธิ์ และดูแลช่วยเหลือประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ และสร้างความเป็นธรรมในสังคมได้อย่างทั่วถึง โดยรัฐจะต้อง

11.1 สนับสนุนองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคที่จัดตั้งขึ้นตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญรวมทั้งสนับสนุนองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนให้มีความเข้มแข็งสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- 11.1.1 สนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนที่เป็นอิสระจากภาครัฐและภาคธุรกิจเอกชน ที่มีความหลากหลายกระจายอยู่ในทุกส่วนของประเทศ
- 11.1.2 สนับสนุนงบประมาณให้กับองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคภาคประชาชนอย่างน้อยร้อยละ 1 ของงบประมาณด้านสุขภาพของประเทศ เพื่อให้ดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง
- 11.1.3 กำหนดให้หน่วยงาน องค์กรด้านสุขภาพ ตลอดจนผู้ประกอบการสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต้องให้ความร่วมมือ



กับองค์กรคุ้มครองผู้บริโภคในการให้ข้อมูลที่เพียงพอและรวดเร็ว
เพื่อการตรวจสอบ

11.2 จัดให้มีกลไกอิสระทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจากการรับบริการด้านสุขภาพ การบริโภคผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ

11.2.1 จัดให้มีกองทุนเพื่อทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจากบริการด้านสุขภาพ การบริโภคผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ

11.2.2 กำหนดมาตรการให้นำเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 1 จากการจำหน่ายยาและเครื่องมือแพทย์ และจากค่าบริการทางด้านสุขภาพเข้าเป็นรายได้ของกองทุนข้างต้น หากมีเงินกองทุนเหลือมากให้สามารถนำไปใช้สนับสนุนการศึกษาวิจัยและพัฒนา ยา ผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและการบริการด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะได้

11.2.3 ให้กองทุนบริหารงานโดยองค์กรอิสระ เพื่อทำหน้าที่

- โกล่เกลี่ยหาข้อตกลงและทางออกระหว่างผู้บริโภคกับสถานบริการหรือองค์กรเจ้าของผลิตภัณฑ์ต่างๆ ในกรณีที่เป็นปัญหาไม่รุนแรง ความเสียหายไม่มาก เสียค่าใช้จ่ายและเวลาน้อย เพื่อลดปัญหาการเข้าสู่กระบวนการทางศาล และเพื่อเป็นการช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากระบบสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว
- กลไกติดตามให้สถานบริการหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการก่อผลกระทบดำเนินการหาผู้ผิด และบังคับให้จ่ายเงินชดเชยใน ส่วนที่ต้องรับผิดชอบเข้ากองทุน

11.3 กำหนดมาตรการคุ้มครองแก่บุคคล กลุ่มบุคคล และองค์กรที่ให้ข้อมูลหรือดำเนินการเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคโดยสุจริตที่เป็นประโยชน์แก่ผู้บริโภคและส่วนรวม

12

ระบบการจัดการความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ

ความรู้ และข้อมูลข่าวสาร เป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นต่อระบบสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอนาคต ระบบจะมีความซับซ้อนเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีผู้เกี่ยวข้องและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายมากขึ้น มีความต้องการและมีส่วนร่วมในการสร้างและใช้มากขึ้น ระบบการจัดการความรู้ และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จึงต้องเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ สร้างความชอบธรรม ประกันความโปร่งใส

เปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนเข้าร่วม และเป็นช่องทางหนึ่งในการเพิ่มพูนศักยภาพของภาคประชาชนได้อย่างแท้จริง ระบบการจัดการความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจึงควรประกอบด้วยระบบย่อย ดังนี้

12.1 ระบบการวิจัยและพัฒนา เพื่อส่งเสริมสนับสนุนการศึกษาริชัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพและด้านระบบสุขภาพอย่างเพียงพอและต่อเนื่อง ทั้งการวิจัยที่จะนำไปสู่การค้นหาแนวทางและวิธีการแก้ปัญหาที่สำคัญๆ และการวิจัยที่จะนำไปสู่การพัฒนาเทคโนโลยีด้านสุขภาพที่จะช่วยแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญๆ ให้กับประชาชน โดย

- 12.1.1 รัฐอุดหนุนงบประมาณเพื่อเป็นกองทุนศึกษาริชัยด้านสุขภาพไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 ของงบประมาณรายจ่ายด้านสุขภาพ โดยมีเป้าหมายและแผนการวิจัยที่สามารถกำกับกรใช้งบประมาณเพื่อการวิจัยให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- 12.1.2 ให้มีกลไกประสานเพื่อจัดทำแผนการสนับสนุนการวิจัยและเชื่อมโยงกับนโยบายการจัดสรรและการใช้ทรัพยากรเพื่อการวิจัย ที่มีประสิทธิภาพและยืดหยุ่นสอดคล้องกับปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
- 12.1.3 ให้มีองค์กรอิสระหลายๆ องค์กรที่ทำงานวิจัยด้านสุขภาพในด้านต่างๆ อย่างสอดคล้องประสานเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายองค์กรวิจัยเพื่อสุขภาพ เช่น เครือข่ายวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เครือข่ายวิจัยทางคลินิก สถาบันวิจัยเฉพาะด้านที่สำคัญ เป็นต้น
- 12.1.4 ต้องมีการจัดการเพื่อให้มีการนำผลการศึกษาริชัยที่เป็นองค์ความรู้ใหม่ไปสู่การปฏิบัติและการปรับเปลี่ยนระบบใหม่ ให้สอดคล้องกับการทำงานในสถานการณ์ใหม่อย่างกว้างขวางจริงจัง และต่อเนื่อง

12.2 ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการบริหารจัดการและการวางแผน เพื่อสนับสนุนทรัพยากรและวิชาการ รวมทั้งกำหนดกฎเกณฑ์กติกาต่างๆ ที่สำคัญ ในการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนาการจัดการข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั้งในระดับชาติ ระดับองค์กรและระดับพื้นที่ โดยให้มีการเชื่อมโยงระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้ประโยชน์ร่วมกัน และเกิดประโยชน์แก่การดูแล สร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในภาพรวมของประเทศ ควบคู่ไปกับการใช้ข้อมูลเพื่อการบริการและการแก้ปัญหาทั้งในระดับพื้นที่และระดับองค์กร

ข้อมูลข่าวสารใดที่สำคัญและจำเป็นต่อการกำจัดและควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ ที่มีผลกระทบต่อส่วนรวม หรือเป็นข้อมูลข่าวสารสำคัญต่อประโยชน์ของสาธารณะ ให้รัฐกำหนดมาตรการบังคับและหรือมาตรการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้มีการจัดทำและรายงานอย่างสมบูรณ์และครอบคลุมด้วย

12.3 ระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อเสริมศักยภาพประชาชน โดย

- 12.3.1 รัฐกำหนดมาตรการและระบบที่สนับสนุนให้องค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคประชาชน ทำการรวบรวมและนำเสนอข้อมูล



เป็นประโยชน์ในการสร้างความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพแก่ประชาชนอย่างถูกต้องและทั่วถึง

- 12.3.2 ให้มีกลไกที่เป็นองค์กรหรือเครือข่ายองค์กรวิชาการที่หลากหลายทำหน้าที่ตรวจสอบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่มีการเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้มั่นใจว่าประชาชนจะได้รับความรู้ความเข้าใจจากข้อมูลเหล่านั้นอย่างถูกต้องและเหมาะสม
- 12.3.3 รัฐกำหนดมาตรการเพื่อให้มีการควบคุมกำกับไม่ให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในลักษณะโฆษณาหรือทำให้เกิดการเข้าใจผิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์หรือการบริการด้านสุขภาพเพื่อประโยชน์ในการค้ากำไรหรือผลประโยชน์อื่นๆ

13

องค์กรและการจัดการ

ที่ผ่านมา ประเทศไทยมีกลไกและการจัดการในระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ ซึ่งใช้ได้ผลตามลำดับ แต่เนื่องจากสภาพปัญหาด้านสุขภาพ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมต่างๆ ทั้งในและนอกประเทศเปลี่ยนแปลงไปอย่างมาก รวดเร็ว และมีความสลับซับซ้อนกว่าในอดีตเป็นอย่างมาก จึงมีความจำเป็นต้องจัดให้มีกลไกและการจัดการที่เหมาะสม สอดคล้อง และเท่าทันกับการดำเนินงานท่ามกลางสถานการณ์ใหม่ เพื่อให้ระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นไปเพื่อสร้างสุขภาวะแก่ประชาชนโดยถ้วนหน้า จึงให้รัฐจัดให้มีกลไกและองค์กรการจัดการ ดังนี้

13.1 สภาสุขภาพแห่งชาติ

- 13.1.1 เป้าประสงค์ เป็นกลไกระดับชาติ ทำหน้าที่กำหนดนโยบายกำกับทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพ การลงทุนเพื่อสุขภาพในทุกภาคส่วน โดยทุกฝ่ายในสังคมมีส่วนร่วม
- 13.1.2 หลักการสำคัญ เป็นกลไกอิสระที่เปิดช่องทางการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนมีบทบาทหน้าที่หลัก 4 ประการคือ
- (1) เป็นกลไกสนับสนุนการใช้ปัญญา (evidence - based)
 - (2) ชี้ทิศทางการนโยบายด้านสุขภาพ (strategic direction)
 - (3) ติดตามกำกับการใช้ทรัพยากรด้านสุขภาพ
 - (4) ประเมินติดตามผลระบบสุขภาพ
- 13.1.3 แนวทางปฏิบัติที่สำคัญ รับผิดชอบจัดทำ
- (1) แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติระยะกลางและระยะยาว
 - (2) แผนการกระจายบริการด้านสุขภาพระดับชาติ
 - (3) แผนการมีและใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพระดับชาติ
 - (4) แผนกำลังคนและทรัพยากรด้านสุขภาพระดับชาติ

(5) วิเคราะห์และประเมินผลกระทบด้านสุขภาพที่เกิดจากการกำหนดนโยบายสาธารณะ

(6) ประเมินผลและจัดทำรายงานสุขภาพประชาชาติและรายงานผลการดำเนินงานของระบบสุขภาพแห่งชาติทั้งระบบเพื่อเสนอต่อรัฐสภา (ผ่าน ครม.) และเสนอต่อสาธารณะเป็นประจำทุกปี

13.1.4 **สถานะและองค์ประกอบ** เป็นองค์กรอิสระ (ในกำกับกระทรวงสุขภาพ ดำเนินงานภายใต้ความรับผิดชอบของคณะกรรมการสุขภาพ) มีกรรมการกึ่งหนึ่งมาจากผู้แทนส่วนราชการ สหวิชาชีพ นักวิชาการ เอกชนและอื่นๆ อีกกึ่งหนึ่งมาจากภาคประชาชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

13.2 กระทรวงสุขภาพ

13.2.1 **เป้าประสงค์** เพื่อเป็นกลไกของรัฐส่วนกลางทำหน้าที่กำกับดูแลระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพในภาพรวม

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 เพื่อนำทิศทางการนโยบายและแผนงานด้านสุขภาพแห่งชาติไปสู่การปฏิบัติให้เป็นรูปธรรม
- กำกับดูแลระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพโดยผ่านกลไกต่างๆ ได้แก่ กลไกการเงินการคลัง การจัดสรรทรัพยากร การกำหนดมาตรฐานงาน กลไกกฎหมาย กลไกส่งเสริมสร้างแรงจูงใจ และกลไกอื่นๆ ที่จำเป็น
- สร้างและพัฒนามาตรฐานงานเพื่อกำหนดให้ระบบย่อยและองค์กรที่เกี่ยวข้องต่างๆ ใช้ และประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
- ประสานงานเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของระบบย่อยและองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ทำหน้าที่ดำเนินงานด้านสุขภาพและจัดบริการด้านสุขภาพเองเฉพาะในบางเรื่อง และบางระดับที่จำเป็นต้องทำเองจริงๆ เท่านั้น เช่น การกำกับดูแลกิจการด้านอาหาร ยา



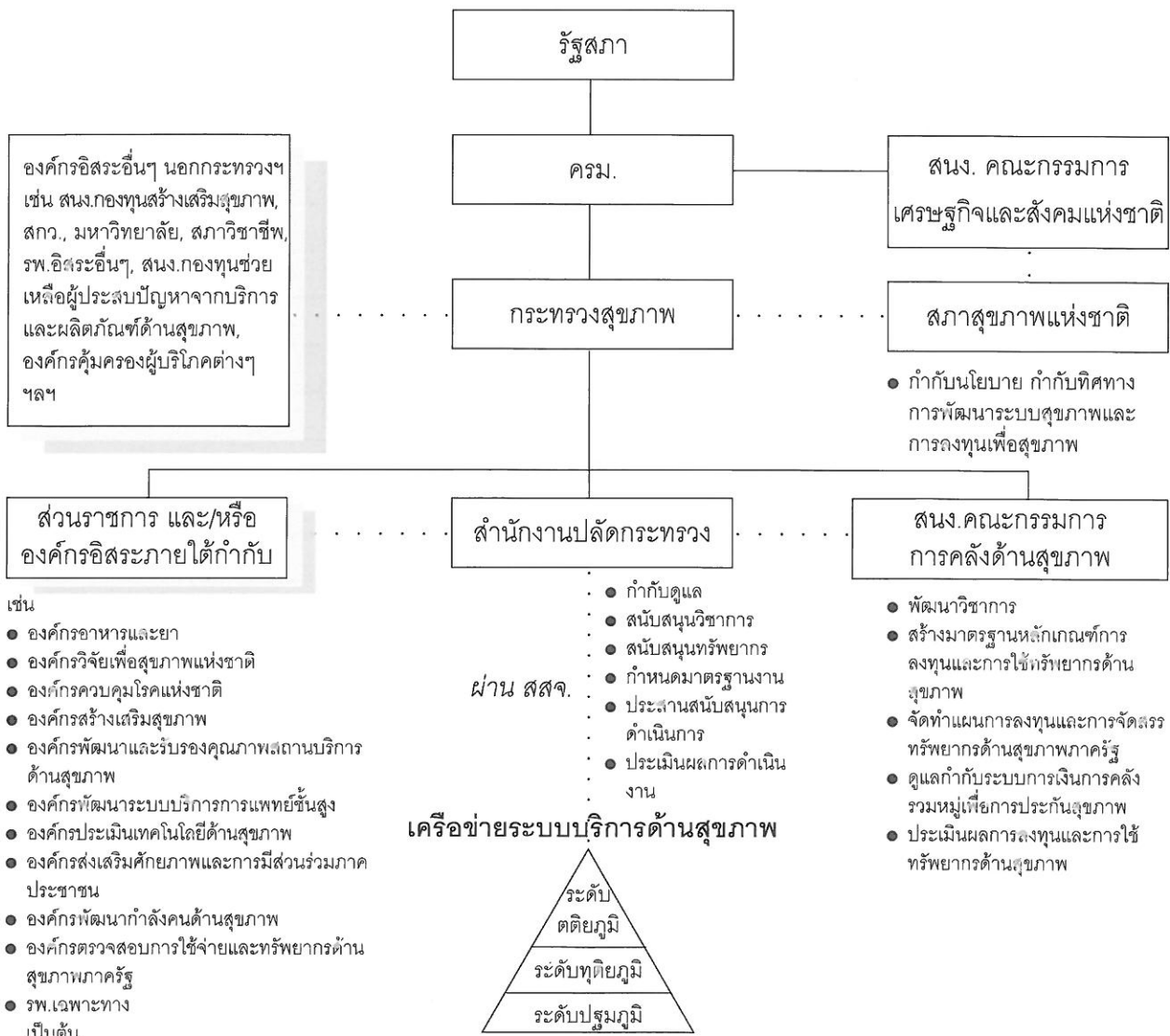
และสถานบริการด้านสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและ ปัญหาที่คุกคามสุขภาพที่มีผลกระทบสูง การจัดบริการ เฉพาะทางบางสาขา การจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับ ประชากรกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ หรือพื้นที่เฉพาะ ซึ่ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคประชาชนจัดการเอง หรือแก้ปัญหาเองไม่ได้ เป็นต้น

- ติดตามประเมินผลการดำเนินงานของระบบย่อยต่างๆ

13.2.4 สถานะและองค์ประกอบ

- กระทรวงสุขภาพเป็นส่วนราชการ ส่วนองค์กรภายใต้ กระทรวงเป็นส่วนราชการเท่าที่จำเป็น นอกนั้นให้เป็น องค์กรอิสระภายใต้กำกับ (เป็นการกระจายอำนาจใน ระดับองค์กรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความคล่องตัวของ การดำเนินงาน)

13.3 ความสัมพันธ์และองค์ประกอบขององค์กร





นิยามศัพท์

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

นิยามศัพท์

- 1 สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล ทั้งมิติทางจิตวิญญาณ (มโนธรรม) ทางสังคม ทางกาย และทางจิต มิได้หมายถึงเฉพาะการไม่พิการและการไม่มีโรคเท่านั้น
- 2 ระบบสุขภาพ หมายถึง ระบบทั้งหมดที่สัมพันธ์กันเป็นองค์รวม อันสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งประเทศ ระบบสุขภาพมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ครอบครัว นโยบายต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งระบบบริการด้านสุขภาพด้วย
- 3 ระบบบริการด้านสุขภาพ หมายถึง ระบบบริการต่างๆ ที่จัดขึ้นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เป็นแบบผสมผสาน หรือเฉพาะด้านหรือเฉพาะเรื่อง
- 4 หลักประกันความมั่นคงด้านสุขภาพ หมายถึง ระบบ กลไก หรือมาตรการต่างๆ ที่ค้ำประกันว่าปัจเจกบุคคลและสังคมจะได้รับสิทธิและโอกาสในการมีสุขภาพดี
- 5 ชุดบริการหลักด้านสุขภาพ หมายถึง ชุดการบริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานที่คนไทยทุกคนมีสิทธิเข้าถึงได้ โดยไม่มีอุปสรรคทั้งด้านการเงินและด้านอื่นๆ เป็นตัวขวางกั้น
- 6 การสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการใดๆ ที่เพิ่มความสามารถคนในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อลดสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีผลในทางการสร้างสุขภาพ สร้างความรู้ และค่านิยมในทางบวกต่อการมีสุขภาพดีในหมู่ประชาชนและสังคม รวมไปถึงการจัดบริการต่างๆ ที่จำเป็นต่อการสร้างสุขภาพดีด้วย
- 7 การควบคุมป้องกันโรคและปัญหาที่คุกคามสุขภาพ หมายถึง มาตรการ กลไก ระบบ หรือวิธีการดำเนินการใดๆ ที่ทำเพื่อการกำจัด หรือป้องกันโรค หรือปัญหาที่คุกคามสุขภาพให้สงบไม่ลุกลาม และไม่เป็นภัยแก่มหาชน
- 8 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ หมายถึง นโยบายสาธารณะที่แสดงความห่วงใยในเรื่องสุขภาพอย่างชัดเจน พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบด้านสุขภาพอันอาจเกิดจากนโยบายนั้นๆ เป็นนโยบายที่มุ่งสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ทำให้พลเมืองมีทางเลือกและสามารถเข้าถึงทางเลือกที่สร้างสุขภาพ



ส่วนหนึ่งเอกสารประกอบการจัดทำร่างกรอบความคิดฯ

1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540
2. พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
3. จากครุกรรมารดาถึงเชิงตะกอน (เป๊วย อึ้งภากรณ์)
4. สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์ (ประเวศ วะสี)
5. รายงานระบบสุขภาพประชาชาติ: ข้อเสนอการปฏิรูประบบสุขภาพ สืบเนื่องจากรัฐธรรมนูญฯ พ.ศ. 2540 (คณะกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา : 2543)
6. หลักการ เป้าหมาย กลไก และประเด็นสำคัญในการปฏิรูประบบสุขภาพ และในการร่าง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ ร่างที่ 6 (คณะอนุกรรมการวิชาการฯ : กันยายน 2543)
7. ปฏิรูประบบสุขภาพ สิทธิ? หน้าที่? ของคนไทย (บวรศักดิ์ อุวรรณโณ)
8. ผู้การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (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)