

รู้จักและเข้าใจ

# ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

พ.ศ. ๒๕๕๒



คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ



รู้จักและเข้าใจ  
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ  
พ.ศ. ๒๕๕๒







# สารบัญ



๑ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติคืออะไร? ๕

๒ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ  
มีความเป็นมาอย่างไร? ๘



๓ สาระสำคัญในธรรมนูญ  
ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ๑๑

๔ ประชาชนได้ อะไรจากธรรมนูญ  
ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ๒๑

๕ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ  
จะขับเคลื่อนไปได้อย่างไร? ๒๖



๖ จะมีส่วนร่วมอย่างไรในการขับเคลื่อน  
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ๓๐

๗ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่  
ที่ได้ดำเนินการแล้ว ๓๒





ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ  
 พ.ศ. ๒๕๕๒ เปรียบเสมือนภาพรวมแห่งสุขภาพ  
 ของสังคมไทยในอนาคตข้างหน้า ที่คนไทยต้องการ  
 และตกลงพร้อมใจกันเขียน ร่วมกันวาดเป้าหมาย  
 ปลายทางและเส้นทางเดิน ตลอดจนพร้อมใจกันใช้  
 เป็นแผนที่นำทางไปในทิศทางเดียวกัน  
 ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒  
 มีที่มาจากขบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ  
 ที่ยาวนานนับทศวรรษ



๑





# ธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ คืออะไร?

“ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ” นับเป็นสิ่งใหม่ของสังคมไทย ในฐานะเครื่องมือฉายภาพอนาคตของระบบสุขภาพ ภายใต้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยมาตรา ๒๕(๑) กำหนดไว้ชัดเจนให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ที่มีนายกรัฐมนตรี เป็นประธาน ต้องจัดทำ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นกรอบและแนวทางกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศที่ครอบคลุม



เรื่องของสุขภาพทั้งระบบ **สุขภาพ**ในที่นี้มีความหมายกว้างกว่า การเจ็บป่วยทางกาย แต่ครอบคลุมมิติทางจิต ทางปัญญาและ สังคมด้วย เรียกว่าสุขภาพ ๔ มิติ ซึ่งหมายถึง ภาวะของมนุษย์ ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยง กันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

ประเทศไทยนับเป็นประเทศแรกของโลกที่มีการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพภายใต้บทบัญญัติของ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๔๖-๔๘ ขณะที่ประเทศอื่นๆ ที่มีการจัดทำแนวนโยบายและยุทธศาสตร์ เพื่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในลักษณะที่เทียบเคียงได้กับ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพของประเทศไทย มีเพียง ๓ ประเทศ คือ สหรัฐอเมริกา อังกฤษ และบราซิล





ทุกภาคส่วน  
 ร่วมเทจัดทำกันอย่างประณีต  
 ทุกขั้นตอน มีการมอบหมาย แบ่งหน้าที่  
 และมีส่วนร่วมอย่างโปร่งใส ไร้ทั้งศาสตร์  
 และศิลป์ บรรลุความรู้คู่กับคุณค่า  
 เกิดเป็นความจริงและความงาม  
 จนทุกคนยอมรับ





# ๒

## ธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีความเป็นมาอย่างไร?

ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ที่มี นพ.บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธาน เป็นกลไกหลักในการจัดกระบวนการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ



โดยยึดหลักการสำคัญ คือใช้องค์ความรู้ในการยกย่องสรรเสริญ และ  
ใช้การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน มี**กรรมการจากหน่วยงานรัฐ  
องค์กรท้องถิ่น สถาบันวิชาการและวิชาชีพ ภาคเอกชนและ  
ประชาสังคม**กว่า ๑๐๐ คน และเปิดช่องทางรับฟังความคิดเห็น  
ต่อร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพกว่า ๑๐๐ เวทีทั่วประเทศ  
มีผู้เข้าร่วมให้ความเห็นกว่า ๒๐,๐๐๐ คน ในปลายปี ๒๕๕๑  
ร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพได้เข้าสู่การพิจารณาของ  
สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ ๑ แล้วผ่านความเห็นชอบของ คสช.  
คณะรัฐมนตรี และได้เสนอให้สมาชิกสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา  
ทราบแล้ว ปัจจุบันธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.  
๒๕๕๒ ซึ่งกำหนด**ภาพรวมของระบบสุขภาพที่มองยาวไปถึงปี  
๒๕๖๓** ได้ประกาศใช้อย่างสมบูรณ์ในราชกิจจานุเบกษา (เล่ม ๑๒๖  
ตอนพิเศษ ๑๗๕ ง) เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒



ทุกคน ทุกหน่วย  
และทุกพื้นที่ที่มีความชอบธรรม  
และเป็นพันธมิตรสัญญา  
ที่จะใช้เป็นแผนร่วมกัน  
เพื่อนำทางชีวิตและสังคม  
ไปสู่สุขภาวะได้ในอนาคต



# ๓

## สาระสำคัญใน ธรรมนูญ

ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

สาระสำคัญในธรรมนูญว่าด้วยระบบ  
สุขภาพแห่งชาติ เป็นเสมือนร่างกาย  
ที่ประกอบด้วยส่วนต่างๆ เพื่อความ  
สมบูรณ์พร้อมในการบริหารจัดการ  
ระบบสุขภาพของคนไทย  
โดยแบ่งสาระออกเป็น  
๑๒ หมวด





**หมวด ๑** **ปรัชญาและแนวคิดของระบบสุขภาพ** สุขภาพ เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชน ระบบสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคม เป็นส่วนหนึ่งของระบบความมั่นคงของประเทศ ระบบสุขภาพจะต้องให้ความสำคัญสูงกับการสร้างเสริมสุขภาพอันจะนำสู่สุขภาพะที่ยั่งยืนและการพึ่งตนเองของประชาชน และทุกภาคส่วน มีหน้าที่ร่วมกันในการขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศจากแนวทางบริโภคนิยมไปสู่แนวทางปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

**หมวด ๒** **คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ** ระบบสุขภาพจะต้องอยู่บนพื้นฐานของหลักคุณธรรม จริยธรรม มนุษยธรรม ธรรมาภิบาล ความรู้ และปัญญา

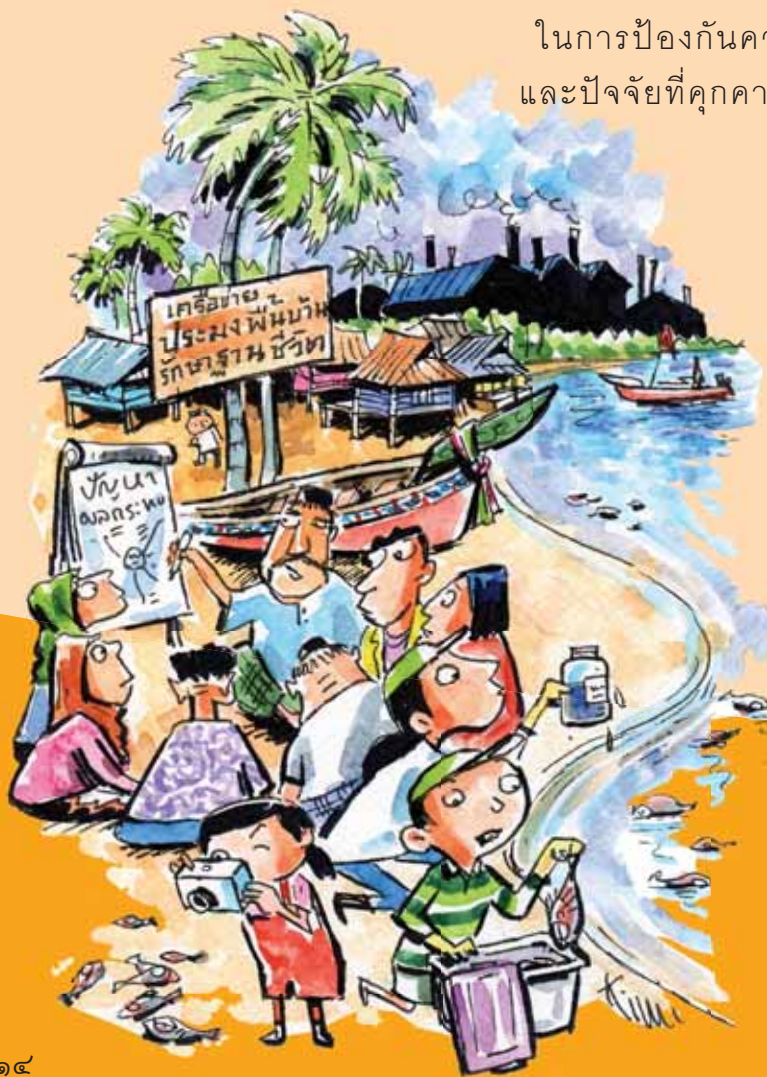


**หมวด ๓ การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิด  
สุขภาพ** จะต้องครอบคลุมประชาชนทุกคนที่อยู่บนผืนแผ่นดินไทย  
และครอบคลุมการจัดการปัจจัยทั้งหมดที่กระทบสุขภาพ ไม่จำกัด  
เฉพาะหลักประกันการเข้าถึงบริการสาธารณสุขเท่านั้น

**หมวด ๔ การสร้างเสริมสุขภาพ** เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาวะ  
อย่างเป็นองค์รวมทั้งทั้งสังคม มุ่งไปสู่การลดการเจ็บป่วย การพิการ  
และการตายที่ไม่สมควร และการลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ตาม  
แนวทาง **“การสร้างสุขภาพ นำการซ่อมสุขภาพ”** โดยมีเป้าหมาย  
มุ่งพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม  
เป็นรูปธรรม และส่งเสริมให้มีชุมชนท้องถิ่นที่มีความเข้มแข็ง  
ด้านสุขภาพครอบคลุมร้อยละ ๘๐ ของตำบลทั่วประเทศ



**หมวด ๕ การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ** มุ่งสร้างเอกภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การพัฒนาระบบการเฝ้าระวัง การนำมาตรการทางภาษีมาใช้ โดยสนับสนุนให้ชุมชนมีความเข้มแข็งและเข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ



สนับสนุนการกระจายอำนาจและเสริมสร้างขีดความสามารถของ  
ท้องถิ่นในการดำเนินงาน เช่น บทบาทในการประเมินผลกระทบต่อ  
สุขภาพ

### หมวด ๖ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ

สนับสนุนให้ระบบการบริการสาธารณสุขปฐมภูมิได้รับการยอมรับ  
มีศักดิ์ศรี ได้รับความไว้วางใจและเป็นที่ยึดหลักของประชาชน โดยมี  
แพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขประจำครอบครัว และสนับสนุน  
ระบบบริการสาธารณสุขที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างเป็นรูปธรรม  
โดยรัฐไม่พึ่งสนับสนุนหรือให้สิทธิพิเศษทางภาษีและการลงทุน  
กับบริการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจ







หมวด ๗ การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนา  
ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์  
พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ สนับสนุนให้ประชาชน  
มีสิทธิเลือกใช้และเข้าถึงการแพทย์ระบบต่างๆ อย่างเท่าเทียม  
มีเป้าหมายให้มีรายการยาไทยและยาที่พัฒนาจากสมุนไพร

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ  
ได้สนับสนุนแนวคิดที่จะสร้างโรงพยาบาลแพทย์แผนไทย  
เพื่อเป็นต้นแบบการบริการที่มีมาตรฐาน  
เป็นแหล่งเรียนรู้ ศึกษาวิถัย  
และอบรมบุคลากร  
ด้านการแพทย์แผนไทย  
ให้เกิดขึ้นอย่างจริงจัง




ในบัญชียาหลักแห่งชาติอย่างน้อย ร้อยละ ๑๐ มีโรงพยาบาล  
แพทย์แผนไทยต้นแบบ อย่างน้อยภาคละ ๑ แห่ง และให้มี  
การจัดระบบ กลไก และงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาเรื่อง  
ภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างพอเพียง

**หมวด ๘ การคุ้มครองผู้บริโภค** เป็นไปเพื่อให้ผู้บริโภคได้รับ  
การปกป้องและคุ้มครองสิทธิตามที่กฎหมายบัญญัติ ได้รับการ  
พัฒนาศักยภาพให้สามารถปกป้องตนเองและสังคม โดยเร่งรัดการ  
จัดตั้งองค์การเพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคที่เป็นอิสระตามรัฐธรรมนูญฯ  
จัดให้มีกลไกการเฝ้าระวัง ติดตาม ตรวจสอบสินค้าและบริการ และ  
สนับสนุนให้ผู้บริโภคมีส่วนร่วมเพื่อให้ได้รับสินค้าที่มีมาตรฐาน  
คุณภาพ ปลอดภัย และเป็นธรรม

ตลอดจนมีระบบการเยียวยา  
ที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม  
ซึ่งรวมถึงการคุ้มครองผู้บริโภค  
จากผลกระทบของ  
การจัดทำหนังสือสัญญา  
ระหว่างประเทศและ  
กฎหมายที่เกี่ยวข้อง  
ตามรัฐธรรมนูญฯ





### หมวด ๙ การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ

ความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพ และนโยบายสาธารณะจะต้องพัฒนาจากฐานความรู้ที่รอบด้าน เพียงพอ เชื่อถือได้ เปิดเผยที่มาของแหล่งความรู้ได้ ดังนั้น รัฐและภาคส่วนต่าง ๆ ต้องมีการลงทุนและมีบทบาทในการสร้าง จัดการ สื่อสาร และเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพ

สวัสดีครับ  
พี่น้องชมรมคนรักสุขภาพทั้งหลาย  
วันนี้เราจะมาเสวนากันเรื่อง  
เยาวชนกับยาเสพติด...





**หมวด ๑๐ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ** ต้องมีความเป็นกลาง เป็นธรรม และรอบด้าน ผ่านช่องทางที่เหมาะสม เพื่อให้ประชาชนสามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อันจะนำไปสู่สุขภาพดี โดยประชาชนต้องได้รับการคุ้มครอง เพื่อให้ได้รับข่าวสารด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเพียงพอ

**หมวด ๑๑ การสร้างและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข** รัฐมีหน้าที่กำหนดนโยบาย การวางแผน การผลิต การพัฒนา และการกระจายบุคลากรสาธารณสุขอย่างเป็นธรรม เพื่อตอบสนองความต้องการของประเทศ โดยบุคลากรด้านสาธารณสุขมีคุณภาพ จริยธรรม มีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคม และมีปริมาณเพียงพอ บริการประชาชนร่วมกันกับกำลังคนด้านสุขภาพอื่นๆ แบบสหวิชาชีพ

แม่จ๋า แม่จ๋า  
หมอประจําบ้านมาแล้วจ๋า





**หมวด ๑๒ การเงินการคลังด้านสุขภาพ** ต้องเป็นไปเพื่อความยั่งยืนของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ต้องไม่ดำเนินการเพื่อมุ่งเน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจ โดยมุ่งสร้างความเป็นธรรมในการได้รับประโยชน์จากการบริการสาธารณสุขที่รัฐสนับสนุน มุ่งลดสัดส่วนรายจ่ายเพื่อการบริการสาธารณสุขของประเทศ ลดจำนวนครัวเรือนที่ประสบปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจจากการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ รวมถึงเพิ่มการจัดเก็บภาษีจากการบริการสาธารณสุขที่มุ่งเน้นผลประโยชน์เชิงธุรกิจและสินค้าที่ทำลายสุขภาพ สนับสนุนการจัดตั้งกองทุนสุขภาพชุมชน



# ๑ ประชาชนได้อะไรจาก ธรรมนูญ ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เกิดขึ้นจากความคิดที่อยากจะเปลี่ยนแปลงระบบการจัดการด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งทุกคน ทุกหน่วยงาน ทุกพื้นที่ถือเป็นพันธะสัญญาและมีความชอบธรรมที่จะใช้เป็นแผนที่นำทางสังคมไปสู่สภาวะทั้ง ๔ มิติได้ในอนาคต การประกาศใช้ธรรมนูญระบบสุขภาพแห่งชาติ จึงก่อให้เกิดผลเปลี่ยนแปลงใน ๒ ด้าน

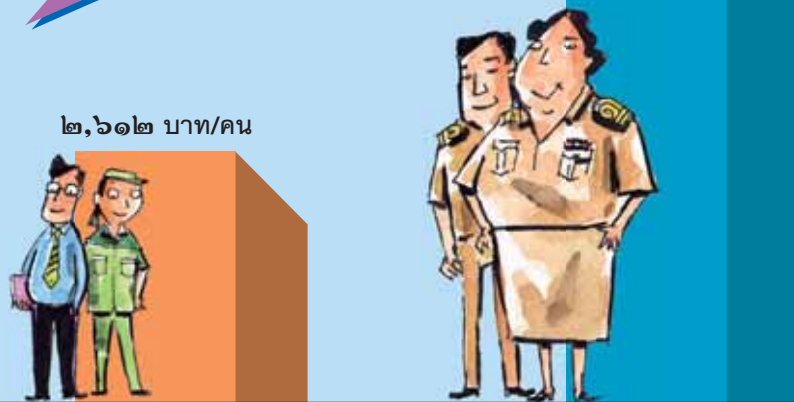


#### ๔.๑ ผลในเชิงกฎหมายและการบริหารราชการแผ่นดิน

“หน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้ร่วมมือกันพัฒนาและแก้ปัญหาระบบสุขภาพสำคัญๆ ที่เป็นความต้องการจริงของประชาชนโดยใช้ทิศทางตามที่ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพกำหนด”

ตามบัญญัติในมาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่ต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน ได้แก่ การนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพไปเป็นฐานอ้างอิงในการจัดทำแผนทุกระดับ เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพ

ข้อมูลเปรียบเทียบเฉพาะค่ารักษาพยาบาล  
ระหว่างหลักประกันสุขภาพ ๓ ระบบ  
(ข้อมูลปี ๒๕๕๑)



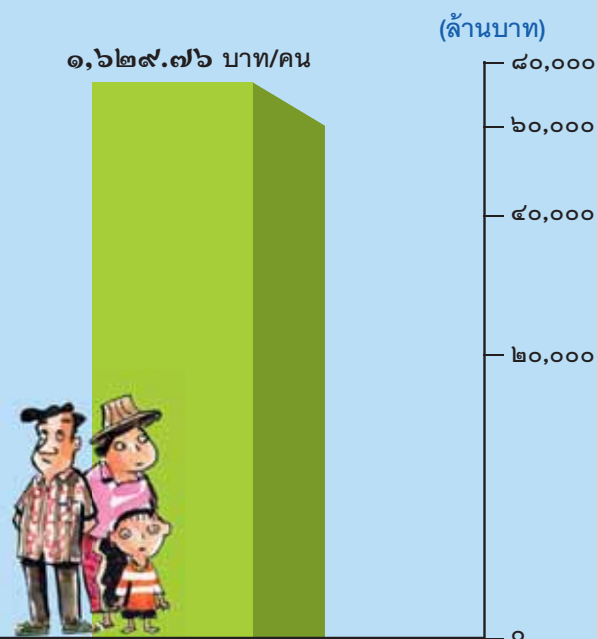
#### ประกันสังคม

ผู้ใช้สิทธิ ๙.๒๙ ล้านคน  
งบประมาณ ๒๔,๒๗๔.๒๙ ล้านบาท

#### สวัสดิการข้าราชการ

ผู้ใช้สิทธิ ๕ ล้านคน  
งบประมาณ ๕๔,๙๐๔.๔๘ ล้านบาท

แห่งชาติ การแปลงสาระสำคัญและทิศทางเป้าหมายในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพไปกำหนดไว้ในแผนบริหารราชการแผ่นดิน และแผนปฏิบัติราชการ ๔ ปีหรือประจำปีของหน่วยราชการ รวมถึงใช้สาระในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเป็นฐานอ้างอิงในการจัดทำนโยบาย แผนงานและโครงการเสนอของงบประมาณสนับสนุน ตลอดจนกำหนดเป็นเป้าหมายรูปธรรมในการขับเคลื่อนของคณะกรรมการระดับชาติหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในแต่ละเรื่อง เช่น ที่ คสช. กำลังขับเคลื่อนเพื่อลดความเหลื่อมล้ำในหลักประกันสุขภาพทั้งสามระบบ และจัดการระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นเป้าหมายตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ หมวด ๑๒



### หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ผู้ใช้สิทธิ ๔๗ ล้านคน

งบประมาณ ๗๖,๕๙๘.๘๐ ล้านบาท

๒๓





#### ๔.๒ ผลในเชิงสังคมและพื้นที่

**“ประชาสังคมและพื้นที่ ได้แก่ องค์กรต่างๆ ชุมชน ชุมชนท้องถิ่นสามารถขับเคลื่อน ร่วมมือกันพัฒนาและแก้ไขปัญหา ระบบสุขภาพตามความต้องการของตนเองได้”**

ที่สำคัญยิ่งกว่านั้นคือ ในทางสังคม ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเป็นเจตนารมณ์ร่วมและพันธะร่วมกันของสังคม (Social commitment) ให้สามารถใช้อำนาจ สำหรับกำหนดทิศทางและเป้าหมาย ของระบบสุขภาพในอนาคต กระบวนการจัดทำ สาระสำคัญ และกระบวนการแปลงธรรมนูญระบบสุขภาพสู่การปฏิบัติ จึงมีสถานะเป็นกลไกและกระบวนการทางสังคม ที่เชื่อมโยงกับการขับเคลื่อนพัฒนาระบบสุขภาพ บนหลักการมีส่วนร่วม ปัจจุบัน มีพื้นที่ที่นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปเป็นต้นแบบ และพัฒนาธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ซึ่งเป็นกรอบ ข้อตกลงหรือมาตรการทางสังคมเพื่อไปสู่สังคมสุขภาพะร่วมกัน



ของพื้นที่ซึ่งได้ประกาศใช้แล้วสองแห่ง คือ ธรรมนูญสุขภาพตำบล  
ชะแล้ อำเภอลำลูกขัน จังหวัดสงขลา ซึ่งมีองค์การบริหารส่วนตำบล  
เป็นแกน และธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ซึ่งมี  
โรงพยาบาลอำเภอสูงเม่นเป็นแกน ธรรมนูญระบบสุขภาพทั้งสอง  
พื้นที่มีลักษณะเหมือนกันคือ ใช้เพียงหลักการของธรรมนูญว่าด้วย  
ระบบสุขภาพแห่งชาติ แต่ใช้เป้าหมายรูปธรรมอันปรากฏเป็นสาระ  
จากข้อมูลสถานะสุขภาพและความต้องการของพื้นที่ โดยมี  
สำนักธรรมนูญสุขภาพเป็นกลไกกำกับดูแลการขับเคลื่อนธรรมนูญ  
ระบบสุขภาพที่เชื่อมโยงกับการจัดทำแผนสุขภาพขององค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่น และกิจกรรมของประชาชนในท้องถิ่นตน  
จึงนับเป็นต้นแบบการขับเคลื่อนธรรมนูญระบบสุขภาพในพื้นที่  
อื่นๆ ด้วย





# ธรรมนูญ

ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ  
จะขับเคลื่อนไปได้ได้อย่างไร?

การขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ  
นั้น นับเป็นขบวนการใหญ่ของการเคลื่อนไหวและบริหารจัดการ  
ด้านสุขภาพ นับจากจุดเริ่มต้นเมื่อกว่า ๑๐ ปีที่แล้วจนถึงปัจจุบัน  
และนับเนื่องถึงอนาคต มีองค์ประกอบสำคัญอยู่ ๓ ส่วน

## ๕.๑ แผนที่จะนำทาง

อันได้แก่สาระธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ ซึ่งแบ่งออกเป็น  
๑๒ หมวด โดยใช้เป็นแผนที่นำทางไปสู่เป้าหมาย คือ สุขภาวะที่คน  
ไทยปรารถนา และสาระเหล่านี้สามารถปรับเปลี่ยนได้ให้สอดคล้อง  
กับสถานการณ์ของระบบสุขภาพ โดย พรบ.สุขภาพแห่งชาติฯ  
กำหนดให้มีการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ  
อย่างน้อยทุก ๕ ปี



คณะกรรมการติดตาม สนับสนุนและประเมินผลการดำเนินงาน ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ (นพ.บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธาน) มีหน้าที่ดูแลสนับสนุนขับเคลื่อนธรรมนูญระบบสุขภาพสู่การปฏิบัติ ซึ่งต้องร่วมมือกับเครือข่ายภาคประชาชน ประชาสังคม ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรและบุคลากรในสาขาวิชาชีพต่างๆ และสถาบันวิชาการ สถาบันการศึกษา หน่วยงานของรัฐ ภาคเอกชน ธุรกิจ องค์กรพัฒนาเอกชน และองค์กรสาธารณประโยชน์ต่างๆ





### ๕.๓ เครื่องมือสร้างสุขภาวะ

เครื่องมือสร้างสุขภาวะของคนไทยนั้นจะได้รับการคิดค้นสร้างสรรค์ จากกลไกการขับเคลื่อนในระดับต่างๆ ตามเหตุและปัจจัยของท้องถิ่นนั้นๆ เช่น ในอนาคตประเทศไทยจะมี โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยอย่างน้อยภาคละ ๑ แห่ง บัญชียาหลักแห่งชาติจะมีรายการยาไทยและยาสมุนไพรอย่างน้อยร้อยละ ๑๐ ระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ “ใกล้บ้านใกล้ใจ” จะต้องเป็นที่ยอมรับอย่างมีศักดิ์ศรี ใ้วางใจและเป็นที่พักหลักของประชาชนได้ แทนการมุ่งสู่โรงพยาบาลใหญ่ๆ เมื่อเจ็บป่วย คนไทยจะเริ่มมีแพทย์และบุคลากรด้านสาธารณสุขประจำครอบครัว ท้องถิ่นจะมีแผนงบประมาณและบทบาทที่ชัดเจนขึ้นในการจัดการระบบสุขภาพ ทั้งการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และประเมินผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายสาธารณะของภาครัฐและโครงการต่างๆ ที่เข้ามาในท้องถิ่น





## จะมีส่วนร่วมอย่างไร ในการขับเคลื่อน

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

- ใช้อ้างอิงในกระบวนการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ แผนปฏิบัติราชการ แผนขององค์กร แผนปฏิบัติงาน และโครงการ
- ดำเนินการตามมาตรการที่มีผลผูกพันและเป็นพันธะสัญญาของกลไกระดับต่างๆ
- สนับสนุนให้มีการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่ ได้แก่ ตำบล อำเภอ หรือจังหวัด และอื่นๆ
- นำประเด็นในแต่ละมาตรการไปขับเคลื่อนเป็นนโยบายสาธารณะอย่างเป็นรูปธรรม
- สนับสนุนการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติที่เกี่ยวข้อง
- จัดตั้งกลไก หรือสนับสนุนการทำงานของกลไกระดับต่างๆ ที่ระบุไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ



- ร่วมเป็นภาคียุทธศาสตร์การขับเคลื่อน (Strategic partners) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ
- ใช้เป็นกรอบในการพัฒนานโยบายสาธารณะของสมาชิกสุขภาพเฉพาะประเด็น เฉพาะพื้นที่ และข้อเสนอเชิงนโยบายของสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ
- เข้าร่วมกระบวนการสร้างและขับเคลื่อนมติสมาชิกสุขภาพแห่งชาติ (ขาขึ้น/ขาเคลื่อน)
- ช่วยกันเรียนรู้ จัดการความรู้ สื่อสาร และสร้างความเข้าใจแก่สังคม
- ช่วยกันเฝ้าระวังนโยบายสาธารณะ หรือการดำเนินงานด้านสุขภาพที่ไม่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และใช้เป็นกรอบในการติดตาม ประเมินผล





# ๗

## ธรรมนูญ

ว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่  
ที่ได้ดำเนินการแล้ว

๑. ธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๒  
ประกาศใช้ วันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๕๒  
โดยสำนักธรรมนูญสุขภาพตำบลชะแล้ อ.สิงหนคร จ.สงขลา  
มีทั้งสิ้น ๑๐ หมวด และบทเฉพาะกาล รวม ๖๐ ข้อ
๒. ธรรมนูญสุขภาพอำเภอสูงเม่น  
จังหวัดแพร่ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๒  
ประกาศใช้วันที่ ๕ ธันวาคม  
๒๕๕๒ มีทั้งสิ้น ๑๑ หมวด  
รวม ๓๙ ข้อ



ทุกคน ทุกหน่วยงาน ทุกพื้นที่  
มีความชอบธรรมและเป็นพันธะสัญญา  
ที่จะใช้ธรรมนุญา เป็นแผนที่  
เพื่อนำทางชีวิตและสังคม  
ไปสู่สุขภาวะได้ในอนาคต



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ