สปรส. (1)

ร่าง คำประกาศ องค์กรภาคีความร่วมมือเพื่อปฏิรูประบบ-บริการสุขภาพ

- สถานการณ์ระบบสุขภาพของสังคมไทย
- คำปราศรัย เนื่องในวันคล้ายวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข [27 พฤศจิกายน 2542] ของ พณฯ กร ทัพพะรังสี รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- ร่าง บันทึกหลักการและเหตุผลประกอบร่างพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งสำนักงานปฏิรูป ระบบสุขภาพ พ.ศ....
- ประเด็นที่ควร จะครอบคลุมในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ
- การขับเคลื่อนเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ
- เนื้อหาหลักสำหรับ การเผยแพร่ประชาสัมพันธ์เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ
- กรอบแนวคิดในแผนสร้างความร่วมมือทางสังคม
- แผนงานการสื่อสารเพื่อสร้างพลังทางสังคม
- การสร้างองค์ความรู้เพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ
- ปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อ สร้างความสุขและเพิ่มคุณค่าชีวิตคนไทย [ประเวศ วะสี 1 ธันวาคม 2542]
- บันทึกสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ...

(2) สช 1.1/3 (109 หน้า) กล่อง 19

(ร่าง)

คำประกาศ
องค์กรภาคีความร่วมมือเพื่อปฏิรูประบบบริการสุขภาพ

องค์กรภาคีความร่วมมือเพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วย องค์กรวิชาชีพต่างๆ หน่วยงานของภาครัฐที่เกี่ยวข้อง องค์กรตัวแทนของประชาชน และประชาคมกลุ่มต่างๆ ดังรายนามแนบท้าย ได้ร่วมกันพิจารณาปัญหาของระบบบริการสุขภาพปัจจุบันแล้วมีความเห็นว่า ระบบบริการสุขภาพยังไม่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็น และความต้องการบริการด้านสุขภาพ ของประชาชนทุกคนได้อย่างเพียงพอและเท่าเทียมกัน มีผลทำให้ช่องว่างระหว่างระหว่างคนในสังคมขยายตัวมากยิ่งขึ้น ทั้งๆ ที่การมีสุขภาพดี เป็น"สิทธิ"ของประชาชนทุกคนตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญไทย(มาตรา 52) องค์กรภาคีความร่วมมือเพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพเห็นว่า มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเร่งระดมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้งจากภาครัฐและประชาชน ร่วมกันปฏิรูประบบบริการสุขภาพ เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง พร้อมกันนี้จึงได้ร่วมกันประกาศว่า

1. การมีสุขภาพดีเป็น"สิทธิ"ขั้นพื้นฐานตามรัฐธรรมที่ประชาชนทุกคนควรได้รับ และทุกฝ่ายควรร่วมกันผลักดันให้เกิดขึ้นโดยเร็ว การมีสุขภาพดีนั้นมิได้หมายถึงการไม่เจ็บป่วยหรือการไม่เป็นโรคเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการมีสุขภาพจิตที่ดี การได้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างมีความสุข และการได้รับความนับถือในความเป็นมนุษย์ที่มีจิตวิญญาณด้วย
2. เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดีสำหรับประชาชนทุกคน ประชาชนทุกคนควรจะมี"สิทธิ"เข้าถึงบริการที่มีคุณภาพเสมอกันตามความจำเป็นด้านสุขภาพ ความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงบริการรวมทั้งความแตกต่างของคุณภาพบริการที่ประชาชนกลุ่มต่างๆ ได้รับอยู่ปัจจุบัน เป็นสิ่งที่ทุกฝ่ายควรเร่งดำเนินการแก้ไขโดยเร็ว
3. อุปสรรคทางด้านการเงิน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ประชาชนจำนวนหนึ่งไม่สามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพตามความจำเป็นได้ การเฉลี่ยทุกข์เฉลี่ยสุขของคนในสังคมโดยการช่วยเหลือซึ่งกันและกันทางด้านการเงิน น่าจะเป็นแนวทางในการสร้างหลักประกันการเข้าถึงบริการสุขภาพสำหรับประชาชนทุกคน ทั้งนี้รัฐควรจะต้องสนับสนุนให้มีกลไกทางการเงินการคลัง ที่จะให้ผู้มีเศรษฐานะดีกว่ามีส่วนในการเฉลี่ยช่วยผู้มีเศรษฐานะด้อยกว่า สนับสนุนทางด้านการเงินให้ผู้ยากไร้และผู้ด้อยโอกาส ได้มีโอกาสเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพทัดเทียมกับประชาชนกลุ่มอื่นๆ ตามที่รัฐธรรมนูญกำหนด สนับสนุนทางด้านการเงินเพื่อส่งเสริมการรวมกลุ่มของประชาชน เพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

4. ปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ป้องกันได้หากมีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ระบบบริการสุขภาพจึงต้องมุ่งเน้นกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้สมดุลกับกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าที่เป็นอยู่ปัจจุบัน การจัดบริการที่เน้นการใช้โรงพยาบาลเป็นหลัก ควรปรับเปลี่ยนมาให้ความสำคัญกับการมี"สถานพยาบาลใกล้บ้าน"มากขึ้น เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่สะดวก ประหยัด และสามารถให้บริการสุขภาพที่คำนึงถึงผู้ป่วยแบบองค์รวมได้ค่อนข้างดี และยังสามารถเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลและสถานพยาบาลอื่นๆ ได้เมื่อมีความจำเป็น
5. รัฐควรให้ความสำคัญกับการพัฒนา"สถานพยาบาลใกล้บ้าน"โดยจัดให้มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของแต่ละท้องถิ่นและชุมชน เช่น ในชุมชนที่มีปัญหาสุขภาพจากการทำงานก็ควรมีแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถทางด้านอาชีวเวชศาสตร์ เป็นต้น มีการจัดสรรทรัพยากรให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการให้บริการที่มีคุณภาพ อย่างมีประสิทธิภาพ
6. รัฐควรกำหนดให้มีมาตรฐานการให้บริการ และราคาบริการที่เหมาะสม เป็นธรรมแก่ผู้บริโภค ในสถานพยาบาลทุกระดับ พร้อมกลไกประเมิน ควบคุมกำกับมาตรฐานการให้บริการของสถานพยาบาล โดยมีการประเมินคุณภาพของสถานพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนอย่างสม่ำเสมอ และรายงานผลการประเมินให้สาธารณะชนทราบ เพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกใช้บริการได้อย่างเหมาะสม กลไกดังกล่าวควรจะเป็นหน่วยงานอิสระที่มีความคล่องตัวในการบริหารจัดการ เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. รัฐควรส่งเสริมให้ภาคเอกชนมีบทบาทมากขึ้นในการช่วยจัดบริการด้านสุขภาพ โดยจัดให้มีกลไกทางการเงินการคลังที่เหมาะสม และจัดเงื่อนไขให้สามารถใช้ทรัพยากรร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชนอย่างมีประสิทธิภาพ
8. แพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเป็นระบบการดูแลสุขภาพที่ดำรงอยู่คู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน และมีบทบาทในการเป็นทางเลือกการดูแลสุขภาพที่สำคัญ เนื่องจากเป็นทางเลือกที่ส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ รัฐจึงควรให้ความสำคัญโดยส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้ดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง พัฒนามาตรฐานและกลไกควบคุมกำกับมาตรฐาน และส่งเสริมให้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเป็นทางเลือกที่มีฐานะเท่าเทียมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในระบบบริการสุขภาพ
9. ความเข้มแข็งของประชาชนและองค์กรชุมชน เป็นทั้งเป้าหมายและเครื่องมือที่จะนำไปสู่ระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ การมีส่วนร่วมของประชาชนและชุมชน เป็นกระบวนการที่สำคัญในการสร้างความเข้มแข็งดังกล่าว อีกทั้งเป็นกระบวนการสำคัญที่จะให้ระบบบริการสุขภาพสามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง การมีส่วนร่วมควรครอบคลุมตั้งแต่การมีส่วนร่วมรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ร่วมตัดสินใจในกระบวนการดูแลสุขภาพ ร่วมในกลไกต่างๆ ที่มีหน้าที่ตัดสินใจในการจัดระบบบริการสุขภาพ รัฐควรสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในทุกระดับ โดยเร่งรัดการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและกลไกต่างๆ ของระบบบริการสุขภาพปัจจุบันให้เอื้อต่อการเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชน
10. เพื่อคุ้มครอง"สิทธิ"ประชาชนด้านสุขภาพ องค์กรวิชาชีพต่างๆ จะเร่งรัดพัฒนามาตรฐาน และควบคุมกำกับมาตรฐานการประกอบวิชาชีพของบุคลากรวิชาชีพสาขาต่างๆอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ องค์กรประชาชนต่างๆ จะรวมกลุ่มเพื่อให้ข้อมูลด้าน"สิทธิ"แก่ประชาชน ประสานงานทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อ

ปกป้องและช่วยเหลือผู้ที่ถูกละเมิด"สิทธิ" . รวมทั้งพัฒนามาตรเพื่อป้องกันการละเมิด"สิทธิ" เพื่อให้เกิดหลักประกันว่าประชาชนทุกคนจะได้ประโยชน์สูงสุดจากระบบบริการสุขภาพ

11. องค์กรวิชาชีพต่างๆ จะร่วมมือกันพัฒนาขอบเขตมาตรฐานการประกอบวิชาชีพของบุคลากรแต่ละสาขาให้เกิดความชัดเจน เพื่อให้การทำงานของบุคลากรวิชาชีพต่างๆ มีการประสานอย่างสอดคล้องต่อเนื่องกัน โดยเน้นที่ประชาชนและชุมชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยรวมให้ดีขึ้น

ทั้งนี้องค์กรภาคีความร่วมมือเพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพทั้งหมด จะสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมทั้งปวงเพื่อให้ข้อเสนอต่างๆ ตามคำประกาศนี้ บังเกิดผลเป็นจริงต่อไป

องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....
องค์กร.....	องค์กร.....

News Clipping
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.)
นสพ. ไทยรัฐ วันที่ 15 เดือน พ.ย. พ.ศ. 2542 หน้า

แฉค่าซ่อมสุขภาพคนไทยปีละ 2 แสนล้าน

"กร"รุกร่างกฎหมายปฏิรูประบบ หนุนตั้งองค์กรมหาชนอิสระรองรับ

นายกร ทัพพะรังสี รมว.สาธารณสุข เปิดเผยถึงนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพของคนไทย ว่า ปัจจุบันระบบบริการสาธารณสุขของไทยยังขาดการบริหารจัดการที่ดี โรงพยาบาลส่วนใหญ่เน้นการรักษามากกว่าป้องกันโรค บริการทางการแพทย์มีราคาแพง เนื่องจากมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการตรวจรักษาเกินความจำเป็นด้วยเหตุผลทางธุรกิจมากกว่าด้านวิชาการ เป็นผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยสูงถึงปีละ 2 แสนล้านบาท โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นมากกว่า 10 % ทุกปี และในจำนวนนี้กว่า 70 % เป็นเงินที่ประชาชนต้องควักกระเป๋าจ่ายเอง ซึ่งก็ไม่ได้ทำให้สุขภาพคนไทยดีขึ้น ตนจึงเห็นว่าควรจะต้องมีการกำหนด พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ ให้เป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของชาติ เพื่อให้เกิดการปฏิรูปสุขภาพอย่างเป็นระบบ ซึ่งตนจะแต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อจัดทำร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวและจะเสนอร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ เป็นองค์กรมหาชนอิสระ มีระยะเวลาการทำงาน 3 ปี เพื่อรองรับร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าว

ด้าน ศ.นพ.อารี วัลยะเสวี ประธานมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ กล่าวว่า รูปแบบใหม่ของการปฏิรูปสุขภาพจะเปลี่ยนจากเจ็บป่วยแล้วมารักษาหรือSick Health Approach เป็น Good Health Approach หรือการทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ซึ่งมีรายละเอียดที่ต้องดำเนินการในหลายส่วน อาทิ การสร้างระบบที่ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลเหมือนกันหมด ไปถึงหมอได้เร็วที่สุด ในส่วนของแพทย์ก็จะต้องหันมาผลิตแพทย์ครอบครัวหรือ Family Doctor มากขึ้นไม่ใช่มุ่งแต่การมีแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งก็จะต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตร์ศึกษาให้ตอบสนองความต้องการของสังคมมากขึ้น โรงพยาบาลก็ควรจะต้องมีระบบที่ประชาชนมีส่วนร่วม สามารถตรวจสอบได้ เป็น รพ.รัฐประชาชน ซึ่งหากทำได้ จะทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยลดลง การฟ้องร้องแพทย์ก็จะลดลง และประชาชนก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย.

[5]

News Clipping

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.)

นสพ. ..... วันที่ 27 เดือน ..... พ.ศ. 2542 หน้า .....

Call to revamp Thai healthcare system

THANA POOPAT
The Nation

THE landmark reform programme due to be announced by the Public Health Ministry today must be aggressively pursued to achieve good health for all, as well as to check the escalation of potentially catastrophic healthcare costs, the public health minister said yesterday.

In a pre-recorded speech to be aired on national television this evening, Korn Dabaransi said the country's existing health system must be overhauled to be able to meet emerging diverse healthcare challenges.

"Past achievements do not guarantee a good future for the Public Health Ministry, and its existing orientation will continue to be effective in combating rapidly changing health problems," Korn said in a speech to mark the 81st anniversary of the ministry's foundation.

Korn said the ministry and the whole of Thailand's health system had yet to take firm control of health issues associated with modern living, such as road accidents, industrial mishaps, consumption of cigarettes, alcohol and illicit drugs, Aids, deteriorating mental health and pollution.

"These emerging problems afflicting the Thai population are costing the government and individual citizens more than Bt200 billion [in healthcare services and pharmaceuticals] a year," he said.

Unless Thailand succeeded in the ambitious reform to reorient its health system toward promoting health instead of concentrating on curing diseases, the cost of healthcare was projected to increase five-fold in 20 years' time, Korn said.

Of the Bt200 billion in healthcare costs, 70 per cent is out-of-the-pocket payment made by individuals while the government spends only 30 per cent.

The runaway healthcare costs can be attributed to the indiscriminate use of unnecessary high technology among private healthcare providers and to a certain extent in public establishments as well.

Top health officials last week finalised a draft Royal decree to create the National Health System Reform Office to put into motion drastic reform initiatives far beyond the question of how the country's public health bureaucracy should be organised.

The National Health System Reform Office will solicit ideas and garner support from the general public, all government agencies as well as the private sector to arrive at the important decision on how to go about reforming the existing national health system.

The office, to be chaired by Prime Minister Chuan Leekpai, will be regarded as an independent executive public agency and will be given three years to draw up the National Health Bill and steer the far-reaching healthcare reform before being dissolved.

KORN: Changes needed

The reform initiative calls for the integration of all national efforts to promote better health for all through well-coordinated actions, awareness campaigns and preventive medicine in order to change people's attitudes, create sound environment and promote healthy lifestyles.

The Public Health Ministry is expected to present the proposed Royal decree to the Cabinet for approval soon.

News Clipping
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(สวรส.)
นสพ. กรุงเทพธุรกิจ วันที่ 20 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 2542 หน้า 10

สิ่งแวดล้อม

'กร'เร่งออก ก.ม.สุขภาพแห่งชาติ

●พร้อมตั้งสนง.ปฏิรูปในรูปองค์กรมหาชน

คนไทยเสียค่ารักษาสุขภาพสูงถึงปีละ 2 แสนล้านบาท และเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ทุกปี สาเหตุจากขาดการจัดการที่ดี เน้นการรักษามากกว่าป้องกัน ทั้งค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่แพงอย่างไม่เป็นธรรม ด้าน"กร"เร่งร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พร้อมตั้งคณะกรรมการปฏิรูปสุขภาพ เพื่อให้ผลักดันการตั้งสำนักงานปฏิรูปสุขภาพเป็นองค์กรมหาชน หวังให้เกิดการปฏิรูปสุขภาพอย่างจริงจัง

นายกร ทัพพะรังสี รองนายกรัฐมนตรี และรมว.ว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ระบบบริการสาธารณสุขที่มีในปัจจุบัน ยังขาดการบริการจัดการที่ดีโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังเน้นการรักษามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคมีหลายโรคที่ประชาชนสามารถป้องกัน และดูแลตนเองได้แต่ยังกลับมาโรงพยาบาลด้วยโรคที่ซ้ำซาก จำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยหันมาสร้างสุขภาพ (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) มากกว่าการซ่อมสุขภาพ (การรักษาโรค) ด้วยการกำหนดให้มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเป็นเครื่องมือขับเคลื่อนอันทรงคุณค่าของการปฏิรูป รวมทั้งเพื่อเป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของชาติ ในการประกาศกรอบเจตนารมณ์ด้านสุขภาพของสังคมไทยให้เกิดการปฏิรูปสุขภาพอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม

นายกรระบุด้วยว่า เพื่อรองรับร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุขจะได้แต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อจัดทำร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติให้สำเร็จ และเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ ในรูปองค์กรมหาชน โดยคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพเป็นหน่วยงานที่มีระยะการทำงาน 3 ปี

นายกรระบุว่า เชื่อว่าเมื่อทำสำเร็จแล้ว จะสามารถแก้ทุกข์ของประชาชนได้ 4 ประการ คือ ลดโรค และปัญหาที่ทำให้คนไทยต้องเสียสุขภาพโดยไม่จำเป็น ป้องกันโรคและปัญหาใหม่ที่จะเกิดขึ้นให้น้อยลงได้ ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและประชาชนมีโอกาสที่จะมีสุขภาพดี มีที่พึ่งด้านสุขภาพที่ดีอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม

รมว.สาธารณสุขกล่าวถึงปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ต้องปฏิรูประบบสุขภาพ ว่า ทุกวันนี้ ประชาชนมีทุกข์เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพกันมากเนื่องจากการบริการทางการแพทย์มีราคาแพงเพราะมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการตรวจรักษาเกินความจำเป็นด้วยเหตุผลด้านธุรกิจมากกว่าด้านวิชาการเป็นผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยสูงถึงปีละ 2 แสนล้านบาท และเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 ทุกปี

โดยเงินจำนวนนี้ ประชาชนต้องควักกระเป๋าจ่ายเองกว่าร้อยละ 70 แต่กลับได้ผลตอบแทนคุณภาพต่ำเพราะค่าใช้จ่ายเหล่านี้เพื่อการรักษามากกว่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยไม่คำนึงด้านจิตใจของผู้ป่วย และญาติหลายรายต้องจบชีวิตท่ามกลางสายยางและเครื่องมือแพทย์รอบตัว

นอกจากนี้ ประชาชนส่วนใหญ่ขาดที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ต้องรอให้เจ็บป่วยเสียก่อนจึงไปหาหมอรักษา เป็นเหตุให้ขาดโอกาสในการดูแลสุขภาพตนเอง หรือได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องในการส่งเสริมสุขภาพ ในขณะที่ประชาชนอีกจำนวนมาก ต้องทนอยู่กับสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษคุกคามสุขภาพตลอดเวลา ประชาชนขาดสวนสาธารณะ ขาดพื้นที่สาธารณะ ในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

[77]

ฝ่ายประชาสัมพันธ์
กองกลาง กระทรวงสาธารณสุข
หนังสือพิมพ์ แนวหน้า หน้า...15.....
ฉบับวันที่....29 พ.ย. 2542...

พ.ร.บ.สุขภาพ

ประชาชนจะได้อะไรกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

ปัจจุบันประชาชนมีทุกข์ในเรื่องของสุขภาพไม่ใช่โรคร้ายแต่เป็นเพราะค่าบริการทางการแพทย์ที่มีราคาแพง การนำเทคโนโลยีมาใช้เกินความจำเป็น ด้วยเหตุผลด้านธุรกิจมากกว่าด้านวิชาการผลก็คือค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยที่สูงขึ้นปีละ 2 แสนล้านบาท และจะเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 ทุกๆ ปี

ใครเป็นคนควักกระเป๋า ถ้าไม่ใช่ประชาชนที่ต้องจ่ายเองมากกว่าร้อยละ 70 แต่กลับได้ผลตอบแทนในด้านคุณภาพที่ต่ำ เพราะค่าใช้จ่ายที่จ่ายเพื่อการรักษามากกว่าการส่งเสริมและป้องกันโรคหลายรายที่ต้องจบชีวิตท่ามกลางสายยางและเครื่องมือแพทย์

มีใครสามารถตอบคำถามได้ว่าต้องรอให้เจ็บป่วยเสียก่อนจึงจะไปหาหมอ ซึ่งเหตุนี้เองที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังขาดโอกาสในการดูแลหรือได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องในการส่งเสริมสุขภาพ

และในขณะที่ประชาชนอีกจำนวนมาก ยังต้องทนอยู่กับสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษคุกคามสุขภาพตลอดเวลา

การปฏิรูประบบสุขภาพโดยเริ่มจาก **สร้างสุขภาพ** (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน) มากกว่า **การซ่อมสุขภาพ** (การรักษา)

การทำหนดพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เปรียบได้กับเครื่องยนต์ ที่จะขับเคลื่อนการปฏิรูปให้เป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของชาติ ซึ่งจะเป็นกรอบเจตนารมณ์ด้านสุขภาพของสังคมไทยให้เกิดการปฏิรูปอย่างเป็นระบบ และเป็นธรรม

และเชื่อมั่นได้ว่า เมื่อทำสำเร็จ โรคและปัญหาที่ทำให้คนไทยต้องเสียสุขภาพโดยไม่จำเป็นนั้นจะหมดไป

คงต้องฝากผู้ที่เกี่ยวข้อง อย่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเพื่อสุขภาพ ว่าหากฝันของประชาชนจะเป็นจริงได้นั้น ผู้ที่ได้รับประโยชน์ขอให้เป็นประชาชนมากกว่า....

สุดท้ายฝันของคนไทยในด้านสุขภาพคงเป็นจริง

บวร เอกอะคร้าว

[87]

ฝ่ายประชาสัมพันธ์
กองกลาง กระทรวงสาธารณสุข
หนังสือพิมพ์ ไทยรัฐ หน้า 12
ฉบับวันที่ 29 พ.ย. 2542

รุกร่าง พ.ร.บ.ปฏิรูประบบสุขภาพ เผยค่ารักษาพุ่งปีละ 2 แสนล้าน

นายกร ทัพพะรังสี รมว.สาธารณสุข เปิดเผยว่า ปัจจุบันระบบบริการสาธารณสุขของไทยยังขาดการบริหารจัดการที่ดี รพ.ส่วนใหญ่เน้นการรักษามากกว่าป้องกันโรค บริการทางการแพทย์มีราคาแพง เป็นผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยสูงถึงปีละ 2 แสนล้านบาท แต่ก็ไม่ได้ทำให้สุขภาพคนไทยดีขึ้น ตนจึงเห็นว่าควรจะต้องมีการกำหนด พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้เกิดการปฏิรูปสุขภาพอย่างเป็นระบบ ซึ่งตนจะแต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อจัดทำร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวและจะเสนอร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ เป็นองค์กรมหาชนอิสระ มีระยะเวลาการทำงาน 3 ปี เพื่อรองรับร่าง พ.ร.บ.ดังกล่าวด้วย

ด้าน ศ.นพ.อารี วัลยะเสวี ประธานมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ กล่าวว่า รูปแบบใหม่ของการปฏิรูปสุขภาพจะเปลี่ยนจากเจ็บป่วยแล้วมารักษา เป็นการทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี เป็นการสร้างระบบที่ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลเหมือนกันหมด ไปถึงหมอได้เร็วที่สุด ในส่วนของแพทย์ก็จะต้องหันมาผลิตแพทย์ครอบครัวมากขึ้น ไม่ใช่มุ่งแต่การมีแพทย์เฉพาะทาง ส่วนโรงพยาบาลก็ควรจะต้องเป็น รพ.รัฐประชาชน ซึ่งหากทำได้ จะทำให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยลดลง และประชาชนก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย.

[9]

ฝ่ายประชาสัมพันธ์
กองกลาง กระทรวงสาธารณสุข
หนังสือพิมพ์ ข่าวสด หน้า 5
ฉบับวันที่ 29 พ.ย. 2542

รมว

'กร'ขอเวลา3ปีตั้งสำนักงานปฏิรูปสุขภาพ

เมื่อวันที่ 27 พ.ย. ที่กระทรวงสาธารณสุข นายกร ทัพพะรังสี รองนายกฯ และรมว.สาธารณสุข นำข้าราชการกระทรวง รวมทั้งพนักงานพบและสักการะพระรูปสมเด็จพระเจ้าบรมวงศเธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร อธิบดีการสาธารณสุขคนแรกของไทย เนื่องในวันคล้ายวันสถาปนากระทรวง พร้อมกล่าวว่า ปัจจุบันคนไทยเสียค่ารักษาสุขภาพสูงถึงปีละ 200,000 ล้านบาท และเพิ่มขึ้นทุกปี เพราะระบบบริการสาธารณสุขที่มีอยู่ในปัจจุบัน ยังขาดการบริหารจัดการที่ดี โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังเน้นการรักษามากกว่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ดังนั้น จึงจำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยมุ่งให้หันมาสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ ด้วยการกำหนดให้มีพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้เกิดการปฏิรูปสุขภาพอย่างเป็นระบบและเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ จะแต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อจัดทำร่างพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติให้สำเร็จ และเสนอร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพในรูปองค์กรมหาชน เป็นหน่วยงานที่มีระยะเวลาการทำงาน 3 ปี

"มีความคิดจะตั้งเป็นองค์กรมหาชนอิสระไม่ขึ้นกับกระทรวง ให้เวลา 3 ปี เพื่อเขียนพ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ วางไว้เป็นรากฐานที่จะดูแลสุขภาพอนามัยของคนไทยในประเทศต่อไปในระยะยาวที่มีกฎหมายรองรับ"

[10]

8241

3 ตค 42

ที่ สธ 5200/4944

กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง
จังหวัดนนทบุรี 11000

2 ธันวาคม 2542

เรื่อง เสนอร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ....

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ....
2. บันทึกวิเคราะห์สรุปประกอบการนำเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา
3. บันทึกสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

เนื่องด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นว่า ปัจจุบันระบบสุขภาพของประเทศไทยมีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงให้สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน ให้สนองตอบเจตนารมณ์และบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 และให้สอดรับกับการปฏิรูปเศรษฐกิจและสังคมส่วนอื่นที่กำลังดำเนินงานอยู่ เนื่องจากการปรับปรุงดังกล่าวเกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจของหลายหน่วยงาน ต้องมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและระบบการบริหาร จึงจำเป็นต้องมีการออกพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... เพื่อเป็นแม่บทและกลไกของการปฏิรูประบบสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุขเห็นว่า การปฏิรูประบบสุขภาพยังต้องเกี่ยวข้องกับกระทรวง ทบวง ส่วนราชการ และหน่วยงานเอกชนหลายหน่วยงาน จึงจำเป็นต้องมีสำนักงานดำเนินงานร่างกฎหมายแม่บทนี้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นกลาง ตลอดจนมีการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ควบคู่ไปกับการรณรงค์ให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมกับการยกร่างกฎหมายตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน จึงเห็นสมควรจัดตั้งองค์การมหาชนเฉพาะกิจขึ้นมาดำเนินการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... และดำเนินกิจกรรมอันเกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

1. <u>หลักการ</u>

สมควรจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นเพื่อดำเนินงานจัดกระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ทั้งนี้ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพจะมีฐานะเป็นองค์การมหาชนเฉพาะกิจ เป็นนิติบุคคล มีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย มีกำหนดระยะเวลาดำเนินงานจนแล้วเสร็จกระบวนการทางนิติบัญญัติแต่ไม่เกินสามปี และรัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้ตามความจำเป็น

2. วัตถุประสงค์

เพื่อดำเนินงานยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... อย่างเป็นระบบ คือ มีความเป็นกลาง มีกระบวนการที่ประชาชนจะได้มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ตลอดจนมีการประยุกต์ใช้องค์ความรู้อย่างเหมาะสม

3. การบริหารจัดการ

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ ประกอบด้วย

(1) คณะกรรมการบริหาร จำนวนรวม 11 คน แต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรี ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นประธานกรรมการ มีกรรมการโดยตำแหน่งจำนวน 5 คน ได้แก่ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงการคลัง เลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน เลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 คน และมีผู้อำนวยการสำนักงานเป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการบริหารเป็นผู้ใช้อำนาจบริหารตามมาตรา 24 และ 25 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542

(3) สำนักงาน เป็นหน่วยงานขนาดเล็กและคล่องตัว มีผู้อำนวยการซึ่งคณะกรรมการบริหารแต่งตั้งเป็นผู้บริหาร สำหรับผู้ปฏิบัติงานอื่นให้ถือหลักโอนย้ายบุคลากรจากหน่วยงานของรัฐที่มีอยู่แล้วเข้าไปปฏิบัติงาน

4. การดำเนินการ

ออกพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. .... โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 เพื่อจัดตั้งหน่วยงานเป็นนิติบุคคลขึ้นมาดำเนินการตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว โดยรัฐบาลจัดสรรงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปจากงบกลางและเกลี่ยงบประมาณเพิ่มเติมจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นเงินอุดหนุนให้เพียงพอกับความจำเป็น

5. ผลลัพธ์และผลกระทบ

การจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นจะเป็นการก่อรูปให้เกิดกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้อย่างเป็นระบบ สามารถจัดกิจกรรมให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง จากรากฐานดังนี้การตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ก็จะเป็นไปอย่างสมเหตุสมผล จะตอบสนองความต้องการของประชาชน และจะได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่าย

กฎหมายสุขภาพแห่งชาติดังกล่าวที่จะมีผลบังคับใช้ในระยะต่อไปจะสามารถเป็นแม่บทของการปฏิรูประบบสุขภาพ ให้อำนาจการปรับปรุงโครงสร้างและระบบบริหารที่เป็นปัญหา ตลอดจนสร้างกลไกที่จำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลง

ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. .... จึงถือเป็นกุญแจไขไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อปรับให้เป็นระบบเชิงรุกสามารถหยุดยั้งปัญหาสุขภาพที่หลีกเลี่ยงลงได้และไปสู่การปรับปรุงระบบการจัดการบริการสุขภาพให้เกิดความเป็นธรรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(1) ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ...

(2) อนุมัติงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปเพื่อการดำเนินงานตามความจำเป็น

ขอแสดงความนับถือ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
และ ประธานคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
โทร 951-1286 ถึง 951-1293
โทรสาร 951-1295

ร่าง

บันทึกหลักการและเหตุผล

ประกอบร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ

พ.ศ. ....

หลักการ

จัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นเป็นองค์การมหาชนเฉพาะกิจตามพรบ.องค์การมหาชน พ.ศ. 2542

เหตุผล

คำจำกัดความของคำว่า “สุขภาพ” หมายถึง “สภาวะปกติสุขอย่างสมบูรณ์ทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และจิตวิญญาณ มิใช่เพียงการปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น” คำจำกัดความนี้แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกับปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม อื่นๆ การที่จะสร้างสุขภาพดีของคนในชาติจึงต้องมีการดำเนินการในหลายมิติ และมีส่วนร่วมจากประชาชน ชุมชน สังคม และองค์กรต่างๆมากมาย ระบบสุขภาพในปัจจุบันยังมีลักษณะไม่สมดุลย์ กระจัดกระจาย แยกส่วน และไม่สามารถมีผลต่อการสร้างสุขภาพดีอย่างมีประสิทธิภาพและเสมอภาคได้

เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบสุขภาพให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพดี และสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ อย่างเท่าเทียมกัน สมดังเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ มาตรา 52 และ 82 จะต้องมีการศึกษาวิจัย สรุปบทเรียนการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งมีการดำเนินกิจกรรมที่จะสร้างการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อนำไปสู่มาตรการที่จะก่อให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพ การดำเนินการดังกล่าวไม่สามารถใช้องค์กรราชการหรือองคกรที่มีอยู่เดิมได้ เพราะเรื่องสุขภาพกว้างขวางกว่าภาระหน้าที่องค์กรใดองค์กรหนึ่ง จึงเห็นควรให้มีการจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้น เพื่อดำเนินดังกล่าว จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

ร่าง

พระราชกฤษฎีกา

จัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ

พ.ศ. ....

ให้ไว้ ณ วันที่.....พ.ศ. ....

เป็นปีที่ ... ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นเป็นองค์การมหาชนเฉพาะกิจตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 221 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาขึ้นไว้ดังต่อไปนี้

มาตรา 1 พระราชกฤษฎีกานี้ เรียกว่า "พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ"

มาตรา 2 พระราชกฤษฎีกานี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ในพระราชกฤษฎีกานี้

"ระบบสุขภาพ" หมายถึง ระบบที่มุ่งสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ

"ระบบบริการสุขภาพ" หมายถึง ระบบที่มุ่งจัดให้เกิดบริการสุขภาพอย่างผสมผสานและครบถ้วน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ระบบบริการสุขภาพจะรวมถึงองค์ประกอบที่สำคัญในระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ การบริหารจัดการ การสนับสนุนทางการเงิน ทรัพยากรด้านสุขภาพ การจัดโครงสร้างองค์กร การกระจายทรัพยากร และการจัดบริการสุขภาพ

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ
"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ
"ผู้อำนวยการ" หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ
"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

มาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

มาตรา 5 ให้จัดตั้งองค์การมหาชนขึ้นองค์การหนึ่ง เรียกว่า "สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ" และสำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล ตามมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 และให้มีอายุการทำงานไม่เกิน 3 ปี นับจากวันที่มีคณะกรรมการตามพระราชกฤษฎีกานี้

มาตรา 6 ให้สำนักงานตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครหรือปริมณฑล

มาตรา 7 สำนักงานมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

(1) สนับสนุนกิจกรรมทางวิชาการที่จะสร้างและสังเคราะห์องค์ความรู้ในประเด็นสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ

(2) สนับสนุนกิจกรรมที่จะสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน สังคม และองค์กรทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในประเด็นสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ

(3) ให้บริการทางวิชาการแก่องค์กรเอกชน องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ หรือส่วนราชการ ในกิจกรรมที่เกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพ

(4) สนับสนุนการดำเนินการในการพัฒนามาตรการที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพ โดยกำหนดมาตรการเหล่านี้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะต้องร่างให้เสร็จภายใน 2 ปี นับแต่วันที่มีคณะกรรมการตามพระราชกฤษฎีกานี้

(5) เตรียมการในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ภายหลังจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษาแล้ว

มาตรา 8 เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในมาตรา 7 ให้สำนักงานมีอำนาจกระทำการต่าง ๆ ดังนี้

(1) ดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายของคณะกรรมการ

(2) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมทางวิชาการ และกิจกรรมระดมการมีส่วนร่วมทางสังคม เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพ

(3) ส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรเอกชน องค์กรชุมชน องค์กรสาธารณประโยชน์ หรือส่วนราชการ ในการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพ

มาตรา 9 ให้มีคณะกรรมการประกอบด้วย

(1) ประธานกรรมการ แต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความสามารถด้านการบริหาร

(2) กรรมการโดยตำแหน่ง จำนวนห้าคนประกอบด้วย ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เลขาธิการคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ

(3) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนสี่คน

(4) ผู้อำนวยการเป็นกรรมการและเลขานุการของคณะกรรมการ

ให้คณะรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งประธานกรรมการและกรรมการ ทั้งนี้จะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันหลังจากประกาศพระราชกฤษฎีกานี้ในราชกิจจานุเบกษาแล้ว

มาตรา 10 ประธานกรรมการและกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(1) มีสัญชาติไทย

(2) มีอายุไม่ต่ำกว่า 35 ปี และไม่เกิน 70 ปีบริบูรณ์

(3) เป็นผู้มีความรู้ และจัดเจนเกี่ยวกับสาขาใดสาขาหนึ่งหรือหลายสาขา ดังต่อไปนี้ คือ การพัฒนาระบบสุขภาพ การศึกษา กฎหมาย การบริหาร การโฆษณาประชาสัมพันธ์ การสื่อสารมวลชน และการพัฒนาชุมชน

(4) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(5) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

มาตรา 11 ให้คณะกรรมการมีวาระการทำงานวาระเดียวเป็นเวลา 3 ปี นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง

มาตรา 12 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) คณะรัฐมนตรีให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(4) ขาดคุณสมบัติและลักษณะตามมาตรา 10

มาตรา 13 การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา 14 คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลสำนักงานให้ดำเนินกิจการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อำนาจเช่นว่านี้รวมถึง

(1) กำหนดนโยบายและดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามมาตรา 7

(2) ควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารงานทั่วไป ตลอดจนออกระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดเกี่ยวกับสำนักงานในเรื่องต่อไปนี้

(ก) การจัดแบ่งส่วนงานของสำนักงาน และขอบเขตหน้าที่ของส่วนงานดังกล่าว

(ข) คุณสมบัติและลักษณะของผู้อำนวยการและหลักเกณฑ์การสรรหาผู้อำนวยการ

(ค) การกำหนดตำแหน่ง คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง อัตราเงินเดือน ค่าจ้าง และเงินอื่นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน

(ง) การคัดเลือก การบรรจุ การแต่งตั้ง การถอดถอน วินัยและการลงโทษทางวินัย การออกจากตำแหน่ง การร้องทุกข์และการอุทธรณ์การลงโทษของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน

(จ) การบริหารและจัดการการเงิน การพัสดุ และทรัพย์สินของสำนักงาน

(ฉ) การจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่น แก่เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน

(ช) ขอบเขตอำนาจหน้าที่และระเบียบเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจสอบภายใน

(3) พิจารณาแผนงานเพื่อการสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพ และอนุมัติแผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน

(4) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีเพื่อปฏิบัติให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกานี้

(5) เสนอรายงานประจำปีต่อรัฐมนตรี

(6) ดำเนินการอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพ

มาตรา 15 คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการ และมีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานหรือคณะกรรมการวิชาการหรือคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมายได้

การประชุมคณะกรรมการดำเนินงานหรือคณะกรรมการวิชาการและคณะอนุกรรมการ ให้นำมาตรา 13 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 16 ให้ประธานกรรมการ กรรมการ ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการดำเนินงานหรือประธานกรรมการวิชาการหรือประธานอนุกรรมการ กรรมการดำเนินงาน กรรมการวิชาการ และอนุกรรมการ ได้รับเบี้ยประชุมและประโยชน์ตอบแทนอื่นตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา 17 ให้สำนักงานมีผู้อำนวยการคนหนึ่ง ซึ่งคณะกรรมการเป็นผู้มีอำนาจแต่งตั้งและ ถอดถอน และมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 10 และคุณสมบัติอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 18 ผู้อำนวยการมีวาระอยู่ในตำแหน่งตามวาระของคณะกรรมการและสำนักงานในมาตรา 5 และมาตรา 11

มาตรา 19 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ผู้อำนวยการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) ออกตามกรณีที่กำหนดไว้ในข้อตกลงระหว่างคณะกรรมการกับผู้อำนวยการ

(4) คณะกรรมการให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(5) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(6) ขาดคุณสมบัติหรือลักษณะสำหรับการเป็นผู้อำนวยการ

มติของคณะกรรมการให้ออกจากตำแหน่งตาม (4) ต้องประกอบด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการที่มีอยู่

มาตรา 20 ผู้อำนวยการมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน และตามนโยบาย ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ และมติของคณะกรรมการ

(2) บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน

มาตรา 21 ผู้อำนวยการมีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(1) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อน ลด ตัดเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัย เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสำนักงาน ตลอดจนให้เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ตามข้อบังคับที่คณะกรรมการกำหนด

(2) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงาน โดยไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับ ระเบียบ นโยบาย ประกาศ หรือมติของคณะกรรมการ

มาตรา 22 ในกิจการที่เกี่ยวกับบุคคลภายนอก ให้ผู้อำนวยการเป็นผู้แทนของสำนักงาน และเพื่อการนี้ ผู้อำนวยการสามารถมอบอำนาจให้บุคคลใดปฏิบัติงานเฉพาะอย่างแทนก็ได้

มาตรา 23 ให้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดอัตราเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของผู้อำนวยการตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 24 เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน จะต้องมีคุณสมบัติและลักษณะตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 25 เพื่อประโยชน์ในการบริหารสำนักงาน รัฐมนตรีอาจขอให้ข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่หรือผู้ปฏิบัติงานอื่นในกระทรวง ทบวง กรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ มาปฏิบัติงานในสำนักงานเป็นการชั่วคราวได้ทั้งในลักษณะเต็มเวลาและบางเวลา ทั้งนี้ เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้างและมีข้อตกลงที่ทำไว้ในการอนุมัติ

ในกรณีที่ข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานอื่นตามวรรคหนึ่งได้รับอนุมัติให้มาปฏิบัติงานเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน ให้ถือว่าเป็นการได้รับอนุญาตให้ออกจากราชการหรือออกจากงานไปปฏิบัติงานใด ๆ และให้นับเวลาระหว่างที่มาปฏิบัติงานในสำนักงานสำหรับการคำนวณบำเหน็จบำนาญหรือประโยชน์ตอบแทนอื่นทำนองเดียวกันเสมือนอยู่ปฏิบัติราชการหรือปฏิบัติงานเต็มเวลาดังกล่าว แล้วแต่กรณี

เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการดำเนินกิจการของสำนักงาน ให้บุคคลตามวรรคหนึ่งได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งและรับเงินเดือนในส่วนราชการหรือหน่วยงานเดิมในระดับตำแหน่งที่ไม่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งเดิมตามข้อตกลงที่ทำไว้

มาตรา 26 การบริหารงานบุคคล สวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างสำนักงานให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 27 ให้นำความตามมาตรา 39 ถึง 41 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 มาใช้บังคับเกี่ยวกับการตรวจสอบภายใน การเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน

มาตรา 28 ให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานตามความเหมาะสม

มาตรา 29 เมื่อสิ้นสุดอายุของสำนักงานตามพระราชกฤษฎีกาแล้ว หากมีงบประมาณหรือทรัพย์สินคงเหลือ ให้โอนงบประมาณและทรัพย์สินทั้งหมดให้แก่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

บทเฉพาะกาล

มาตรา 30 ให้ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการแต่งตั้งผู้อำนวยการตามมาตรา 17 ซึ่งต้องทำให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันนับแต่วันที่คณะกรรมการได้รับแต่งตั้ง

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

นายกรัฐมนตรี

บันทึกวิเคราะห์สรุปประกอบการเสนอ
ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ....

---

1. ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการที่ประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่เจ็บป่วยหรือเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่หลีกเลี่ยงได้ มีระบบที่จะปลูกฝังจิตสำนึกและพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนอย่างได้ผล ประชาชนและชุมชนมีความรู้ดูแลตัวเองได้อย่างถูกต้อง มีระบบควบคุมโรคภัยร้ายมิให้แพร่ระบาดสร้างความเดือดร้อน รวมทั้งมีระบบการบริหารจัดการบริการสุขภาพของประเทศอย่างเหมาะสมเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างทั่วถึงเป็นธรรม มีมาตรฐานคุณภาพและค่าใช้จ่ายที่ยุติธรรม ระบบสุขภาพแห่งชาติควรมุ่งไปสู่ระบบเชิงรุกอันมุ่งเน้นการยกระดับสุขภาพชีวิตของประชาชน มากกว่าระบบตั้งรับที่เน้นการพัฒนาสถานพยาบาลและบริการสุขภาพ

ปัจจุบันสภาพการณ์ที่พึงปรารถนาข้างต้นยังไม่บรรลุ หากแต่กลับมีแนวโน้มว่า ปัญหาหลายประการยังจะรุนแรงขึ้นไปอีก โดยสาเหตุมักเกี่ยวพันกับปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่บกพร่อง อาทิ ปัญหาสารเสพติด อุบัติภัย โรคเอดส์ การทำลายสิ่งแวดล้อมที่กระทบต่อสุขภาพ การบริโภคบริการสุขภาพราคาแพงไม่คุ้มกับประโยชน์ที่ได้รับ การหวนคืนของโรคติดต่อบางโรค ฯลฯ สภาพการณ์เหล่านี้กำลังส่งผลให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายเพื่อรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยจำนวนมากที่รัฐบาลและสังคมต้องแบกรับ ทั้งจะเป็นเหตุให้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอ่อนด้อยลง การจัดการกับปัญหาสุขภาพดังกล่าวจำต้องมีการปฏิรูปอย่างขนานใหญ่ไปสู่ระบบสุขภาพเชิงรุก

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2542 ยังได้ระบุแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติไว้อย่างชัดเจนในมาตรา 52 และ 82 นอกจากนี้ยังมีมาตราอื่นที่แสดงถึงเจตจำนงค์ของการมีระบบสุขภาพเชิงรุกที่คำนึงถึงสิทธิขั้นพื้นฐานและคุณภาพชีวิตของประชาชน ชี้ถึงบทบาทของชุมชน และการจัดการบริการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นธรรม กระแสความคิดนี้สอดรับกับแนวทางการปฏิรูประบบราชการอันเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลอีกด้วย

กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นว่า การปฏิรูประบบสุขภาพปัจจุบันให้หันเปลี่ยนไปสู่ระบบเชิงรุกมีความสำคัญยิ่ง การปฏิรูปดังกล่าวต้องมีแนวทางอันเป็นแม่บทรวมทั้งอำนาจของกฎหมายที่จะให้เกิดการปรับเปลี่ยนทิศทางระบบสุขภาพของประเทศ ปรับเปลี่ยนโครงสร้าง ปรับระบบบริหาร และจัดให้มีกลไกที่จำเป็นสำหรับผลักดันรูปธรรมต่าง ๆของการเปลี่ยนแปลง

กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควรให้มีการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ขึ้นเพื่อเป็นกฎหมายแม่บทดังกล่าว โดยคาดว่าจะใช้เวลาดำเนินงานตั้งแต่เริ่มเตรียมการจนเสร็จสิ้นกระบวนการนิติบัญญัติภายในสามปี

เพื่อให้การยกร่างกฎหมายดังกล่าวดำเนินไปอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ มีกระบวนการรับฟังปัญหาอันแท้จริงที่ประชาชนกำลังประสบ สามารถให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมพิจารณาประเด็นการปฏิรูปอย่างกว้างขวาง และให้การกำหนดแนวทางปฏิรูปอาศัยข้อมูลความรู้

ประกอบอย่างพอเพียง ตลอดจนเกิดความเป็นกลางเป็นที่ยอมรับของกระทรวง ทบวง ส่วนราชการ และหน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้อง กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นควรให้รัฐบาลออกพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ... ขึ้นสำหรับดำเนินกิจกรรมทั้งปวงที่เกี่ยวข้อง

2. <u>วิเคราะห์สรุปในการเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา</u>

2.1 ความจำเป็นที่จะต้องเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา คือ เพื่อจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อดำเนินกระบวนการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... อย่างเป็นระบบ

ด้วยเหตุที่สำนักงานนี้จะยุบเลิกไปภายในกำหนดระยะเวลาสามปีจึงมีความเป็นกลาง ไร้ผลประโยชน์ผูกพันกับการเปลี่ยนแปลงใดๆ ตลอดจนลักษณะองค์การที่เป็นองค์การมหาชนขนาดเล็กจะทำให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ปัจจุบันยังไม่มีหน่วยงานใดที่มีคุณลักษณะดังกล่าวหรือคุณลักษณะที่ทดแทนกันได้ จึงจำเป็นยิ่งที่จะจัดตั้งสำนักงานนี้ขึ้น

2.2 เหตุผลที่ต้องเสนอร่างพระราชกฤษฎีกาในเวลานี้ คือ เนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2542 มาตรา 52 และ 82 ได้ระบุถึงหลักการพื้นฐานของระบบสุขภาพของประเทศที่จำเป็นต้องมีการปรับปรุงรวมทั้งได้แสดงเจตนาไว้ในหลายมาตราอันเกี่ยวข้องกับสิทธิของประชาชน บทบาทของชุมชน และการพัฒนาสังคม รัฐบาลกำลังมีนโยบายที่จะปฏิรูประบบสุขภาพให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจและระบบสังคมส่วนอื่นที่กำลังดำเนินอยู่ขณะนี้ได้แก่ การปฏิรูปด้านระบบราชการ ด้านการเมือง ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย ยิ่งกว่านั้นสภาพปัญหาปัจจุบันกำลังมีแนวโน้มวิกฤตยิ่งขึ้นจนไม่สามารถแก้ไขด้วยการปรับปรุงเฉพาะเรื่องย่อยๆอีกต่อไป

2.3 ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง กฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรงมี 1 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 โดยการออกพระราชกฤษฎีกาที่เสนอนี้จะอาศัยอำนาจตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง ซึ่งบัญญัติว่า “เมื่อรัฐบาลมีแผนงานหรือนโยบายด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะเพื่อจัดทำบริการสาธารณะและมีความเหมาะสมที่จะจัดตั้งหน่วยงานบริหารขึ้นใหม่แตกต่างไปจากส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจโดยมีความมุ่งหมายให้มีการใช้ประโยชน์ทรัพยากรและบุคลากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จะจัดตั้งเป็นองค์การมหาชน โดยตราเป็นพระราชกฤษฎีกาตามพระราชบัญญัตินี้ก็ได้”

นอกจากนี้ยังมีมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องอีก 2 มติคือ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อ 14 ตุลาคม 2540 และ เมื่อ 18 สิงหาคม 2541 ซึ่งหลักการส่วนหนึ่งคือ คณะรัฐมนตรีเห็นชอบกับการระงับหรือชะลอการจัดตั้งหรือขยายหน่วยงานใหม่ของส่วนราชการและรัฐวิสาหกิจ หากไม่เข้าข่ายข้อยกเว้นหรือไม่มีเหตุผลพิเศษที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ กรณีนี้อาจถือว่า เหตุผลพิเศษคือเป็นนโยบายของรัฐบาลที่จะเตรียมการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศโดยการออกพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติในขั้นตอนต่อไป

2.4 ความเกี่ยวข้องกับการใช้กฎหมายโดยส่วนราชการต่างๆที่เป็นผู้รักษาการตามกฎหมายอื่น เนื่องจากภารกิจหลักของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพคือ การจัดกระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... การออกพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานนี้จึงไม่เกี่ยวข้องกับการใช้กฎหมายของส่วนราชการอื่น

2.5 ข้อมูลหรือความเห็นจากส่วนราชการหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขซึ่งประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน มีกรรมการโดยตำแหน่งจากกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม ทบวงมหาวิทยาลัย คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ รวมทั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิอีกจำนวน 7 คน ได้พิจารณาเห็นชอบความจำเป็นในการปฏิรูประบบสุขภาพและเห็นชอบกับแนวทางจัดตั้งองค์การมหาชนเฉพาะกิจขึ้นมายกร่างพระราชบัญญัติเพื่อการปฏิรูป

กระทรวงสาธารณสุขยังได้มีการหารือภายในกับผู้บริหารของสำนักงานคณะกรรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขอย่างกว้างขวางด้วยแล้ว

2.6 ประโยชน์ของร่างพระราชกฤษฎีกาที่เสนอ คือ

2.6.1 รัฐบาลสามารถดำเนินนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ จะสามารถเสนอกฎหมายแม่บทสำหรับการปฏิรูปแก่รัฐสภา จนถึงแล้วเสร็จกระบวนการทางนิติบัญญัติภายในระยะเวลาสามปี

2.6.2 สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพถือเป็นองค์กรที่เป็นกลางไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับการเปลี่ยนแปลงใดๆ จึงสามารถเป็นกลไกผลักดันให้เกิดความร่วมมือเพื่อยกร่างกฎหมายระบบสุขภาพแห่งชาติโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ต่อมหาชนเป็นสำคัญ

2.6.3 กระบวนการการยกร่างกฎหมายสุขภาพแห่งชาติที่จะระดมความร่วมมือจากประชาชนอย่างกว้างขวางนั้นนับเป็นกระบวนการปฏิรูปความคิดของสังคมไทยต่อระบบสุขภาพไปพร้อมกันโดยปริยาย ผลที่จะเกิดขึ้นคือความตื่นตัวของสังคมทั้งมวลที่จะเข้าใจและร่วมมือกันปรับเปลี่ยนระบบสุขภาพไปสู่ระบบเชิงรุก

2.6.4 เมื่อปฏิรูประบบสุขภาพให้เป็นระบบเชิงรุกแล้ว ปัญหาโรคและภัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสังคมแต่ป้องกันได้จะลดลง ระบบบริการสุขภาพจะเกิดความเป็นธรรม ตอบสนองต่อประชาชนมากยิ่งขึ้น คุณภาพชีวิตของประชาชนไทยจะดีขึ้นเมื่อการปฏิรูปก้าวหน้าไปเป็นลำดับ

2.7 ข้อวิเคราะห์ผลกระทบต่องบประมาณและเศรษฐกิจ คือ

2.7.1 งบประมาณ รัฐบาลสามารถจัดงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปแก่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อการดำเนินงานตามความจำเป็น ภาระงบประมาณจะน้อยมากเมื่อเทียบกับผลประโยชน์ที่ประเทศชาติจะได้รับ สำหรับบุคลากรส่วนใหญ่จะเป็นการโอนย้ายจากบุคลากรในส่วนราชการ

2.7.2 ภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลทั้งส่วนที่เป็นภาระของรัฐบาลและทั้งส่วนที่ประชาชนต้องแบกรับเองจะลดลงในระยะยาว เนื่องจากสุขภาพของประชาชนดีขึ้น ปัจจุบันค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นค่ารักษาพยาบาลมีมูลค่าปีละกว่า 200,000 ล้านบาท โดยรัฐบาลต้องแบกภาระราวครึ่งหนึ่ง

2.7.3 ประชาชนผู้อยู่ในวัยแรงงานและเยาวชนอันเป็นกลุ่มที่เป็นกำลังสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศจะมีสุขภาพดีขึ้น สามารถเป็นที่พึ่งของตนเองและครอบครัวได้มากขึ้น ระบบสุขภาพเชิงรุกและการพัฒนาคุณภาพชีวิตจะสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลด้านแรงงานสัมพันธ์ได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.7.4 ความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่มีสาเหตุร่วมกับปัญหาสุขภาพที่ป้องกันได้จะลดลงด้วย อาทิ ความสูญเสียจากอุบัติภัย การใช้สารเสพติด การใช้ยารักษาโรคมะเร็ง เอดส์ โรคหัวใจ (ยาเหล่านี้ล้วนมีราคาแพงมาก) ฯลฯ

2.7.5 ระบบบริการสุขภาพจะมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นเนื่องจากจะมีการปรับปรุงระบบบริหารจัดการให้เหมาะสม ความรั่วไหลจากการเบิกจ่ายที่ไม่ถูกต้องจะลดลง ความเหลื่อมล้ำระหว่างผู้รับสิทธิประโยชน์ของระบบบริการสุขภาพต่างประเภทกันจะลดลง สิทธิประโยชน์จะสมเหตุสมผลตรงต่อความจำเป็นและประหยัด

2.7.6 ราคาและค่าใช้จ่ายสำหรับบริการสุขภาพจะเป็นธรรม เมื่อประชาชนทั้งประเทศมีหลักประกันสุขภาพอย่างถ้วนทั่วก็จะไม่เดือดร้อนเนื่องจากขาดกำลังซื้อหรือจากฐานะยากจน และการมีหลักประกันด้านคุณภาพและมาตรฐานของบริการสุขภาพจะลดความเสียเปรียบของผู้บริโภคด้วย

2.7.7 ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพประชาชนผู้สูงอายุปกติแล้วจะมีราคาแพงและมีมูลค่าสูงมากนับเป็นปัญหาใหญ่ของทุกประเทศ การแก้ปัญหานี้จะต้องปรับระบบสุขภาพใหม่และจัดระบบบริหารทรัพยากรอย่างเหมาะสม เช่น การออมไว้ใช้คราวชราภาพ การประกันสุขภาพ เป็นต้น การเตรียมระบบรองรับส่วนนี้อาจต้องใช้เวลานานถึงสิบปี หากการปฏิรูปเริ่มในขณะนี้แล้ว ประเทศไทยก็จะไม่ประสบปัญหานี้ในอนาคตเหมือนกับประเทศอื่น ๆ

2.7.8 การเสียเปรียบดุลการค้าของประเทศในด้านการนำเข้ายา เวชภัณฑ์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์จะสามารถลดลง เนื่องจากประชาชนสุขภาพดีขึ้น อีกทั้งประชาชนหันมาพึ่งพาตนเองและใช้เทคโนโลยีสุขภาพในประเทศมากขึ้น

2.8 สิทธิและหน้าที่ของบุคคลที่อยู่ภายใต้บังคับของร่างพระราชกฤษฎีกาที่เสนอ คือ เนื่องจากสำนักงานฯมีฐานะเป็นองค์การมหาชน ดังนั้นบุคลากรจำนวนทั้งสิ้นประมาณ 20-30 คน จะต้องปฏิบัติงานและมีสถานภาพตามเงื่อนไขอันเป็นแนวทางของคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ บุคลากรส่วนใหญ่จะเป็นผู้ปฏิบัติงานในส่วนราชการอยู่เดิมโดยโอนย้ายไปปฏิบัติงานในองค์การมหาชน ตามหลักเกณฑ์ของคณะกรรมการปฏิรูประบบราชการ

2.9 มาตรการควบคุมการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่ ในกรณีนี้ไม่ต้องมี เนื่องจากได้กำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจนแล้ว

3. สรุปสาระสำคัญพร้อมทั้งเหตุผลและความจำเป็น

3.1 สาระสำคัญของร่างพระราชกฤษฎีกา คือ เป็นการออกกฎหมายจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ ดำเนินงานเฉพาะกิจเป็นเวลาไม่เกินกว่าสามปี

3.2 เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา คือ เพื่อจัดให้มีกลไกเริ่มต้น สำหรับปฏิรูประบบสุขภาพให้ตอบสนองต่อเจตนาของรัฐธรรมนูญ สนองต่อ

สภาพปัญหาของชาติ และสนองนโยบายของรัฐบาลที่ประสงค์จะให้ตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... โดยมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เป็นกลาง และมีประสิทธิภาพสูงสุด

3.3 อำนาจการออกพระราชกฤษฎีกา อาศัยอำนาจตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 โดยจัดตั้งสำนักงานนี้เป็นนิติบุคคล มีลักษณะเป็นองค์การมหาชนขนาดเล็ก คล่องตัว มีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินกระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... อย่างเป็นระบบให้เสร็จสิ้นภารกิจภายในเวลาสามปี

3.4 สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ มีโครงสร้างสำคัญประกอบด้วย (1) คณะกรรมการบริหาร และ (2) สำนักงาน ทำหน้าที่เลขานุการของคณะกรรมการ รวมทั้งทำหน้าที่ดำเนินงานต่างๆให้บรรลุวัตถุประสงค์ รัฐบาลจัดสรรเงินงบประมาณอุดหนุนให้ตามความจำเป็น

ฉะนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงขอเสนอร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. .... ดังกล่าวมาเพื่อพิจารณา

.....

บันทึกสาระสำคัญ

ของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

การจัดกรอบแนวเนื้อหาใน "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ" จำต้องนำเสนอแนวยุทธศาสตร์ที่จะปรับแนวคิด โครงสร้าง และระบบสุขภาพแห่งชาติให้สอดคล้องกับเงื่อนไขและความต้องการ ดังต่อไปนี้ คือ.

1) สถานการณ์ที่คุกคามสุขภาพ ที่เกิดสืบเนื่องจากการขยายตัวของประชากรโลกก่อให้เกิดสภาพบีบคั้นทางสังคม วิวัฒนาการอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีทางการแพทย์ และอุตสาหกรรม สิ่งแวดล้อมที่แปรเปลี่ยนไปส่งผลให้ปัญหาสุขภาพของประชาชนไทย การป่วยและการตายจากพฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยนได้ เช่น เอดส์ อุบัติเหตุ มะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด ความรุนแรงในสังคม เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

2) การจัดบริการทางสุขภาพ ในปัจจุบันไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนได้ เนื่องจากมุ่งเน้นปรับตัวตามเทคโนโลยีสมัยใหม่ทำให้บริการสุขภาพในเชิงตั้งรับมีราคาสูงขึ้น ประชาชนจึงไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน เกิดแนวคิดการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกอื่นมากขึ้น

3) รัฐธรรมนูญได้กำหนดให้มีการกระจายอำนาจ การจัดการบริการออกไปยังท้องถิ่นและชุมชนมากขึ้น ในขณะเดียวกันก็ได้มุ่งเน้นให้เกิดความเท่าเทียมในโอกาสที่จะเข้าถึงบริการยิ่งขึ้น รวมทั้งได้กำหนดเงื่อนไขให้รัฐบาลเป็นผู้ควบคุมให้บริการสุขภาพต่างๆ มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ตลอดจนคุ้มครองผู้บริโภคโดยการส่งเสริมให้ประชาคมเข้ามามีส่วนร่วมยิ่งขึ้น

4) การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของสุขภาพ มีการให้ความสำคัญกับสุขภาพในรูปองค์รวมที่ครอบคลุมมิติทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของคนและชุมชน และการเปลี่ยนยุทธศาสตร์มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ให้คนไทยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงยิ่งขึ้น ซึ่งจะลดปัญหาการเจ็บป่วยลง อันจะส่งผลให้การลงทุนรักษาผู้เจ็บป่วยในอนาคตลดน้อยลง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพดังกล่าวไม่สามารถจะปรับแก้ให้สัมฤทธิผลได้ด้วยการใช้องค์กรที่มีอยู่ในปัจจุบันได้ เนื่องจากจำเป็นต้องเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของสังคมไทยที่มีต่อสุขภาพ และองค์ประกอบสำหรับจัดการกับปัญหาสุขภาพในปัจจุบันมีอยู่กระจายในภาคส่วน และหน่วยงานต่างๆในสังคมไทยอย่างกว้างขวาง การสร้างกระแสสังคมให้เกิดการรวมพลังสติปัญญาเพื่อกำหนดแนวคิด และระบบสุขภาพใหม่ในประเทศไทยจึงเป็นความจำเป็นยิ่ง เพื่อสร้างเป็นวาระแห่งชาติมุ่งไปสู่การร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็นสำคัญที่ควรกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่

<u>ประเด็นแรก</u> เป็นการกำหนดองค์กรและเครื่องมือในการสร้างนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

1) กำหนดองค์กรระดับชาติที่เป็นกลไกการชี้นำนโยบายสุขภาพประชาชาติ และประเมินผลมาตรการต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยให้มีสภาสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานดำเนินภารกิจดังกล่าว

2) กำหนดกลไกระดับเขต จังหวัด และท้องถิ่น ที่จะทำหน้าที่ประสานนโยบายสุขภาพในพื้นที่ให้สอดคล้องกับกรอบนโยบายสุขภาพแห่งชาติ และสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและสถานการณ์ทางสังคมและเศรษฐกิจของพื้นที่

3) กำหนดเครือข่ายข้อมูลข่าวสารสุขภาพประชาชาติ เพื่อให้สามารถนำเสนอสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนทุกหมู่เหล่า โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสในพื้นที่ และสถานการณ์ต่างๆ

4) กำหนดเครือข่ายการวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของกลไกทางวิชาการในประเทศไทยจนสามารถถ่ายทอด และสร้างเสริมเทคโนโลยีทางสุขภาพขึ้นเป็นของประเทศไทย อันจะลดภาระการพึ่งพาต่างชาติทางเทคโนโลยีได้ในที่สุด

<u>ประเด็นที่สอง</u> เป็นการกำหนดและควบคุมกลไกสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ

1) กำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนให้สมบูรณ์แข็งแรง โดยให้สามารถชี้นำภารกิจของภาคส่วนต่างๆ ในสังคมที่จะส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกหมู่เหล่า

2) กำหนดนโยบายในการประสานกลไกของรัฐเข้ากับกลุ่มประชาคมต่างๆ ให้สามารถร่วมมือกันผลักดันแนวคิดสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในระบบย่อยทางสังคมต่างๆ เช่น สถานประกอบการ ชุมชน เมือง โรงเรียน ฯลฯ

3) กำหนดเครื่องมือทางนโยบายที่จะนำมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น กลไกทางการคลังทั้งในระดับชาติ และท้องถิ่น กลไกทางกฎหมาย การสร้างค่านิยม ฯลฯ

ประเด็นที่สาม **เป็นการกำหนดและควบคุมกลไกการจัดการโรคระบาด ภัยจากสารอันเป็นผลิตภัณฑ์จากเทคโนโลยี และปัญหาสุขภาพใหม่ๆ**

1) กำหนดองค์กร และเครือข่ายขององค์กรที่จะร่วมกันทำหน้าที่เฝ้าระวังสารก่อโรคต่อมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมต่างๆ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นต่อหน่วยงานในระดับต่างๆ และประชาชนสำหรับใช้ในการป้องกันแก้ไขการแพร่ระบาดของปัญหาสุขภาพใหม่ๆ ที่มีแนวโน้มการเกิดมากขึ้น

2) กำหนดองค์กร และเครือข่ายขององค์กรที่จะร่วมกันทำหน้าที่ประเมินความเหมาะสมของเทคโนโลยีทางสุขภาพที่จะใช้ในประเทศไทย ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา และเงื่อนไขทางสังคมเศรษฐกิจของประเทศ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการจัดให้มีการกระจายของเทคโนโลยีทางสุขภาพเหล่านี้อย่างเหมาะสม

3) ให้อำนาจแก่เครือข่ายของประชาคมต่างๆในระดับชาติ และชุมชนที่จะเข้ามามีส่วนจัดกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือส่งเสริมสุขภาพ เครื่องมือแพทย์ ฯลฯ

ประเด็นที่สี่ **เป็นการกำหนดแนวทางการจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชน**

1) กำหนดกลวิธีสนับสนุนให้องค์กรท้องถิ่น และชุมชน พัฒนาภารกิจในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาคมในพื้นที่ให้สอดคล้องกับปัญหา และวัฒนธรรมของพื้นที่

2) การแบ่งสรรบทบาทภารกิจ และความรับผิดชอบในการจัดบริการสุขภาพระหว่างองค์กรท้องถิ่นระดับต่างๆ เอกชน และรัฐบาล

3) กำหนดองค์กร และเครือข่ายประสานการผลิต การใช้ และการพัฒนาบุคคลากรที่ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพให้เหมาะสมกับความต้องการของประเทศ

4) กำหนดหลักประกันทางสุขภาพให้ครอบคลุมประชากรอย่างทั่วถึง และสอดคล้องกับสภาพการคลังและเศรษฐกิจของประเทศ

5) กำหนดเครื่องมือสำหรับสนับสนุนนโยบายการจัดบริการสุขภาพ และหลักประกันทางสุขภาพจากส่วนกลางให้สามารถประสานกับความต้องการขององค์กรท้องถิ่นต่างๆ เพื่อให้เกิดคุณภาพ การครอบคลุม และประสิทธิภาพของบริการสุขภาพในประเทศไทยมีเอกภาพทัดเทียมกันทั้งประเทศ ได้แก่ องค์กรรับผิดชอบ (เช่น สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) กลไกทางการคลังสาธารณสุข กฎหมายประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง กฎหมายสิทธิของผู้ป่วย ฯลฯ

หมายเหตุ เอกสารฉบับนี้เป็นการเสนอประเด็นสำคัญเพียงบางส่วนที่กระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... สมควรนำหยิบยกขึ้นพิจารณา อย่างไรก็ดีจำเป็นต้องมีการประมวลประเด็นที่สะท้อนจากประชาชนเพิ่มเติมเพื่อให้กฎหมายนี้สามารถเป็นแม่บทของการปฏิรูปที่ตอบสนองต่อสภาพปัญหาที่ประชาชนประสบอย่างแท้จริง นอกจากนั้นกฎหมายฉบับแม่บทนี้อาจจำเป็นต้องระบุการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและระบบบริหารที่จำเป็น รวมทั้งจัดให้มีกลไกสำหรับผลักดันการเปลี่ยนแปลงให้เป็นจริงด้วย

---

[๑๐]

ปฏิรูประบบสุขภาพ

เพื่อ

สร้างความสุขและเพิ่มคุณค่าชีวิตคนไทย

ประเวศ วะสี

(๑ ธันวาคม ๒๕๔๒)

ความสุขและคุณค่าชีวิตคนไทยเพิ่มได้ด้วยปฏิรูประบบสุขภาพ

๑ ความสุขและคุณค่าชีวิตของคนไทยเพิ่มได้ด้วยการปฏิรูประบบสุขภาพ

ความสุขและคุณค่าชีวิตเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องการและควรเป็นเป้าหมายของการพัฒนา แต่ความสุขและคุณค่าชีวิตก็ดูเป็นสิ่งที่ขาดแคลน หรือลดน้อยถอยลง ทั้งนี้ เพราะการ**ขาดความเข้าใจเชิงระบบ** ถ้าขาดระบบและขาดโครงสร้างเรื่องนั้นจะสำเร็จได้อย่างไร ประดุจรถยนต์เป็นระบบที่มีโครงสร้างสลับซับซ้อน แต่ถ้าส่วนประกอบหรือโครงสร้างครบถ้วนและสัมพันธ์กันอย่างถูกต้อง เพียงแต่ไขกุญแจรถก็วิ่งไปได้อย่างสบายๆ แต่ถ้าองค์ประกอบไม่ครบ เช่น เพียงแต่น็อตขาดไปตัวหนึ่ง รถยนต์ก็อาจจะวิ่งไม่ได้แล้ว

การทำอะไรๆ เรามักไม่สนใจสร้างองค์ประกอบให้ครบ จึงไม่สำเร็จ

เรื่องความสุขและคุณค่าชีวิต เกิดจากระบบและโครงสร้างที่ครบถ้วนที่เรียกว่า **"ระบบสุขภาพ"**

สุขภาพ คือ สุขภาวะ

หรือภาวะที่เป็นสุขทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ

สุขภาวะทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ ก็คือความสุขและคุณค่าชีวิต ซึ่งมีความหมายใหญ่และครอบคลุมมากกว่าคำว่าส าธารณสุขออกไปมาก

คนไทยควรทำความเข้าใจคำว่า "ระบบสุขภาพ" และช่วยกันปฏิรูประบบนี้ให้สร้างความสุขและคุณค่าชีวิตให้คนไทยให้ได้จริง

๒ สิ่งที่บั่นทอนความสุขและคุณค่าชีวิตของคนไทย

คนไทยยังต้องเจ็บป่วยล้มตาย ลำบากลำบนโดยไม่จำเป็นเป็นจำนวนมาก

โรคเครียด โรคหัวใจ อุบัติเหตุ โรคเอดส์ โรคติดยาเสพติด โรคมะเร็ง โรคจากการประกอบอาชีพ โรคแห่งความรุนแรง โรคเรื้อรังต่างๆ เป็นปัญหาใหญ่ ของประชากร "โรค" คือการเสียสมดุลและเกิดความผิดปรกติ ถ้าทุกอย่างคือ กาย ใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม สัมพันธ์กันอย่างสมดุล ก็จะเกิดความเป็นปรกติ ความเป็นปรกติคือความสุข ความสงบ ความยั่งยืน เกิดการเสียความสมดุล ทำให้เสียความเป็นปรกติ เกิดการบั่นทอนความสุขและคุณค่าชีวิต

๓ ระบบสุขภาพที่กำลังวิ่งเข้าสู่สภาวะวิกฤต

ปัญหาของระบบสุขภาพสรุปโดยสั้นที่สุดคือไม่ cost-effective หรือให้ผลไม่คุ้มค่า คือเราใช้เงินมากแต่ได้ผลตอบแทนน้อย ในปีนี้ประเทศไทยใช้จ่ายเรื่องสุขภาพประมาณ ๒๕๐,๐๐๐ ล้านบาท ผลก็คือคนไทยยังเจ็บป่วยล้มตาย โดยไม่จำเป็นด้วยจำนวนมากดังกล่าวข้างต้น ค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น ๑๖ เปอร์เซ็นต์ต่อปี นั่นหมายความว่าเรากำลังวิ่งเข้าไปสู่สภาวะวิกฤต ถ้าเราไม่ปฏิรูป สภาวะวิกฤตคือเงินหมด แต่ประชาชนก็ยังเจ็บป่วยล้มตายต่อไปหรือมากขึ้น และไม่มีทางได้รับบริการโดยทั่วถึง ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อป้องกันการเข้าสู่สภาวะวิกฤต

๔ ปฏิรูปจากระบบตั้งรับเป็นระบบรุก

ระบบสุขภาพของเราในปัจจุบันเป็นระบบตั้งรับ คือ รอให้เจ็บป่วยแล้วค่อยมารักษากัน ซึ่งสิ้นเปลือง ลำบากลำบน ช่วยไม่ทัน ได้ไม่คุ้มเสีย และสูญเสียเหลือคณานับ สูญเสียคุณค่าชีวิต สูญเสียชีวิต สูญเสียเศรษฐกิจ และสูญเสียจิตใจ ควรจะปฏิรูประบบจากระบบตั้งรับเป็นระบบรุก รุกออกไปสร้างสุขภาพดี โดยมีระบบส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันควบคุมโรคที่ดีที่สุด ให้คนทั้งมวลมีสุขภาพดี อย่าให้เจ็บป่วยโดยไม่จำเป็น การทำให้สุขภาพดี เช่น เสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรอรักษาเมื่อสุขภาพเสียมาก เมื่อมีผู้สุขภาพเสียไม่มาก เราก็จะมีทรัพยากรเพียงพอที่จะสร้างระบบบริการที่มีคุณภาพดี ที่คนไทยเข้าถึงได้ทุกคน โดยไม่คำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจ

๕ ผลของการปฏิรูประบบสุขภาพ

คนไทยทั้งมวลมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยและตายโดยไม่จำเป็น สามารถควบคุมโรคร้ายที่เกิดแล้วให้สงบ ควบคุมโรคร้ายใหม่ไม่ให้ระบาดในสังคมไทย คนไทยทุกคนที่เจ็บป่วยสามารถเข้าถึงบริการที่รับรองคุณภาพ โดยทั่วถึง โดยไม่คำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจ

๖ ออก พรบ. สุขภาพแห่งชาติ เพื่อกำหนดระบบ โครงสร้าง และพฤติกรรมขององค์กรใหม่

ต้องมีการออกพระราชบัญญัติปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อกำหนดระบบ โครงสร้าง และพฤติกรรมใหม่ขององค์กร คือ

(๑) **สร้างองค์กรส่งเสริมสุขภาพ** ที่สามารถเคลื่อนสังคมทั้งสังคมให้มีพฤติกรรมสุขภาพ และสร้างสิ่งแวดล้อมสุขภาพให้คนไทยทั้งประเทศมีสุขภาพดี

(๒) **ปฏิรูปองค์กรควบคุมโรค** ที่มีความสามารถสูงในทางวิชาการและในการตัดสินใจทางนโยบาย เพื่อให้การควบคุมโรคของประเทศไทยมีสมรรถภาพสูง สามารถควบคุมโรคร้ายทุกประเภท ทั้งเก่าและใหม่ ไม่ให้ลุกลามเป็นอันตรายต่อมหาชนคนไทย

(๓) **ปฏิรูประบบบริการ**

- ให้ครอบคลุมพื้นที่ ทุกกลุ่มคน และทุกประเภทของปัญหา
- ให้มีระบบการเงิน ที่ประกันให้ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ
- ให้มีการกำหนดมาตรฐานคุณภาพ และมีการตรวจสอบรับรองคุณภาพโดยกฎหมาย โดยองค์กรตรวจสอบที่เป็นอิสระ

(๔) **ปฏิรูประบบเทคโนโลยีให้มีคุณภาพถูกต้อง และพึ่งตนเองให้ได้มากที่สุด** ยา และเทคโนโลยีต่างๆ ที่ใช้เกี่ยวกับสุขภาพ ต้องมีคุณภาพ มีประสิทธิผล มีการใช้อย่างถูกต้อง และพึ่งตนเองให้ได้มากที่สุด **โดยปฏิรูปองค์กรที่ทำหน้าที่ให้สามารถทำงานด้วยสมรรถภาพสูงๆ และรับผิดชอบ** เพื่อคุ้มครองประโยชน์สุขของคนไทย และของประเทศไทย

(๕) **ปฏิรูปการผลิตบุคคลากรให้มีคุณภาพและพฤติกรรมเหมาะสมกับระบบสุขภาพใหม่** โดยการปฏิรูปการวางแผน การคัดเลือก กระบวนการพัฒนา โดยกำหนดตามกฎหมาย ทั้งนี้โดยต้องได้รับการประเมินตามข้อ(๗)

(๖) **ปฏิรูประบบสร้างความเข้มแข็งทางปัญญาเพื่อสุขภาพ** ความเข้มแข็งทางปัญญาจำเป็นต่อระบบสุขภาพที่ดี แต่ขณะนี้อ่อนแอ ทั้งในระบบบริการและมหาวิทยาลัย ความรู้ทางเทคนิคหลายอย่างมีแล้ว แต่กระจัดกระจายไม่มีการสังเคราะห์มาให้อยู่ในรูปที่เกิดบริการที่ดี ทำให้คนไทยต้องสูญเสียชีวิตที่ไม่ควรเสียปีละไม่ใช่น้อย ควรมีการตั้งสถาบันสุขภาพแห่งชาติ (National Institutes of Health) เป็นองค์กรที่สามารถทำงานวิชาการได้อย่างต่อเนื่อง เข้มแข็ง ใช้ประโยชน์ได้จริง ในเรื่องนี้เป็นปัญหาสำคัญๆ หลายสถาบัน ตลอดจนปฏิรูประบบข้อมูลข่าวสารให้สนับสนุนปัญญาได้อย่างทันการณ์

(๗) **ให้มีองค์กรอิสระที่ทำหน้าที่ประเมินการทำงานของทุกองค์ประกอบข้างต้น** งานทุกงานจะต้องกำหนดให้มีการประเมินโดยกฎหมาย ทั้งการประเมินภายใน และโดยองค์กรภายนอกที่เป็นอิสระ ระบบการประเมินเช่นนี้จะปรับพฤติกรรมขององค์กรทั้งหมด และพัฒนาคุณภาพของระบบทั้งหมดขึ้นไปอย่างต่อเนื่อง

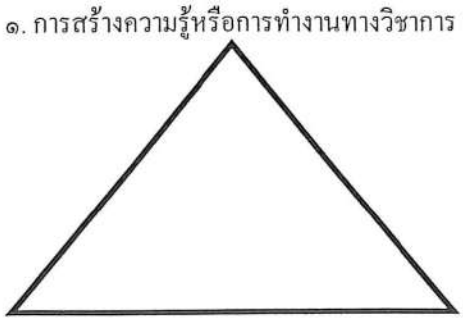
(๘) **สร้างสภาการสุขภาพแห่งชาติ** งานเกี่ยวกับสุขภาพกระจัดกระจายอยู่ในหน่วยงานมากหลาย แบบเบี้ยหัวแตก ขาดนโยบายที่เป็นเอกภาพ และขาดการเชื่อมโยงสัมพันธ์กันให้ครบถ้วนและถูกต้อง ไม่มีองค์กรที่ดูแลในภาพรวม การจึงเป็นเสมือนเป็นไปตามบุญตามกรรม พรบ.สุขภาพแห่งชาติควรบัญญัติการตั้งองค์กรนโยบายสุขภาพแห่งชาติ คือ สภาการสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ดูแลทิศทางนโยบาย การสนับสนุนทางทรัพยากร มาตรฐาน และการประเมินผล

พรบ.สุขภาพแห่งชาติที่จะกำหนดระบบ โครงสร้าง และพฤติกรรมขององค์กร จึงมีความสำคัญยิ่งต่อการปฏิรูประบบสุขภาพ ควรพยายามออกพระราชบัญญัตินี้ให้ได้ภายใน ๑ ปีครึ่ง ถึง ๒ ปี

๗ ประชาคมปฏิรูประบบสุขภาพ

การปฏิรูประบบสุขภาพเป็นเรื่องใหญ่ และมีความหมายต่อการสร้างความสุข และเพิ่มคุณค่าชีวิตให้กับคนไทยทั้งประเทศ คนไทยจึงควรร่วมในกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพในครั้งนี้

ในการเขยื้อนเรื่องใหญ่ๆ ยากๆ มี ๓ องค์ประกอบหรือเป็นรูป ๓ เหลี่ยม คือ (๑) การสร้างความรู้หรือการทำงานทางวิชาการ (๒) การเคลื่อนไหวทางสังคม และ (๓) การเชื่อมโยงกับการเมือง ต้องมีให้ครบทั้ง ๓ องค์ประกอบ จึงจะเป็นโครงสร้างที่สมบูรณ์และมีพลังที่จะเขยื้อนเรื่องใหญ่ๆ ยากๆ ได้ อาจเรียกว่าเป็น “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา”



รูป “สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา”

การสร้างความรู้ หรือการทำงานทางวิชาการ มีความสำคัญที่สุดและยากที่สุด เพราะถ้าปราศจากความรู้ที่เข้าเรื่อง อีก 2 องค์ประกอบเคลื่อนไม่ได้หรือเคลื่อนผิดทาง งานวิชาการนี้หมายถึงต้องทำให้ชัดเจนว่าปัญหาคืออะไร เกิดจากอะไร แก้ไขอย่างไร มีการจัดองค์กรและจัดการอย่างไรจึงจะแก้ปัญหาได้ ถ้าต้องบัญญัติกฎหมาย บัญญัติว่าอย่างไร นี่คือ **"ความรู้เชิงระบบ"** ซึ่งต้องการการวิเคราะห์และการสังเคราะห์ไปสู่การจัดการ นักวิชาการของเราโดยมากวิเคราะห์และวิจารณ์ หรือวิจารณ์โดยไม่วิเคราะห์ แต่ไปไม่ถึงการสังเคราะห์และการจัดการ บ้านเมืองจึงติดขัด เป็นเรื่องใหญ่ที่ต้องแก้ไขด่วน

ทางด้านสาธารณสุขได้สร้างความรู้เชิงระบบไว้มากพอสมควร แต่ต้องการการทำงานเพิ่มเติมให้สมบูรณ์ และร้อยไปสู่การจัดองค์กร การเขียนเป็นกฎหมาย และ**การแปรรูปวิชาการ**ให้เป็นความรู้ที่สาธารณชนทั่วไปเข้าใจได้ง่าย

การเคลื่อนไหวของสังคม นำความรู้ที่ชัดเจนและแปรรูปแล้วไปเคลื่อนไหวสังคม หรือไปเป็นความรู้ของสังคมโดยกว้างขวาง โดยการประชุมและการใช้สื่อทุกรูปแบบ ทั้งเอกสาร วิทยุ โทรทัศน์ อินเตอร์เนต โปสเตอร์ กระแสสังคมจะทำให้การทำงานทางวิชาการเข้มแข็งขึ้น และทำให้การเมืองสนใจเข้ามาเชื่อมต่อวิชาการเชื่อมต่อกับการเมืองโดยตรงได้ยาก แต่การเคลื่อนไหวของสังคมเชื่อมได้ง่าย

การเชื่อมโยงกับการเมือง ไม่ว่าการเมืองจะดีเลวอย่างไร แต่ถ้าเชื่อมต่อกับองค์ประกอบอีก ๒ องค์ข้างต้น ก็สามารถทำสิ่งที่ดีได้ เช่น การมีรัฐธรรมนูญฉบับปฏิรูปการเมือง และ พรบ.การศึกษาแห่งชาติเพื่อปฏิรูปการศึกษา ทั้ง ๒ เรื่องเป็นเรื่องใหญ่และยาก แต่ทำได้เพราะใช้สูตร **"สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา"**

การเมืองเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นเพราะทำให้ใช้ทรัพยากรภาครัฐได้ เช่น คน งบประมาณ สื่อ และนำไปสู่การออกกฎหมาย

ทั้งหมดประกอบกันเป็น "ประชาคมปฏิรูประบบสุขภาพ" ซึ่งเมื่อเคลื่อนไปจะเพิ่มพลังขึ้นเรื่อยๆ เป็นพลังที่ไม่มีอะไรทานได้ และทำให้การปฏิรูประบบสุขภาพสำเร็จ สร้างความสุขและเพิ่มคุณค่าชีวิตให้คนไทยทั้งหมด

๘ ออกพระราชกฤษฎีกาตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อหนุนประชาคมปฏิรูประบบสุขภาพ

พระราชกฤษฎีกานี้ไม่ใช่พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพนี้ ไม่ใช่สภาการสุขภาพแห่งชาติ แต่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพนี้ตั้งขึ้นเป็นการชั่วคราว เช่น ๓ ปี เพื่อเป็นเครื่องมือจัดการสร้าง "สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา" ที่กล่าวถึงในข้อ ๗ ข้างต้น คือให้เกิดการสร้างความรู้ที่เชื่อมกับการเคลื่อนไหวของสังคม และเชื่อมกับการเมือง ขณะนี้ ไม่มีองค์กรใดที่สามารถจัดการดังกล่าวได้

คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพจะกำหนดงานทางวิชาการ สนันสนุน และติดตามให้ได้ตามกำหนด สนับสนุนการเคลื่อนไหวเรียนรู้ทางสังคม เชื่อมต่อกับทางการเมือง ดูแลไปจนกระทั่งสามารถออก พรบ. สุขภาพแห่งชาติ และมีการตั้งสภาการสุขภาพแห่งชาติขึ้นตามพรบ.นี้เรียบร้อยและทำหน้าที่ต่อไปได้อย่างถาวร สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพก็สลายไป

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพควรจะเป็นองค์กรอิสระแต่ใช้ทรัพยากรภาครัฐได้ เพื่อประกันว่าสามารถทำงานได้ด้วยสมรรถภาพสูง

ที่ต้องออกเป็นพระราชกฤษฎีกาเพื่อให้เป็นองค์กรที่ทำงานได้ต่อเนื่องไม่ว่ารัฐบาลหรือรัฐสภาจะมีความเป็นอนิจจังไปอย่างใด

เพื่อนคนไทยครับ คนไทยทุกข์ยากและลำบากมามากแต่ไม่มีทางออก เพราะไม่สามารถขยับเขยื้อนอุปสรรคใหญ่ๆ ยากๆ ได้ เราต้องเรียนรู้วิธีที่จะเขยื้อนสิ่งที่ยาก ซึ่งถ้าเข้าใจเราสามารถเขยื้อนภูเขาได้ ขอให้คนไทยเข้าร่วมกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อสร้างความสุขและเพิ่มคุณค่าชีวิตให้กับเราและลูกหลานของเรา และใช้เป็นบทเรียนเพื่อขยับเขยื้อนเรื่องยากๆ อื่นๆ เพื่อสร้างบ้านเมืองที่ร่มเย็นเป็นสุข

การสร้างองค์ความรู้
เพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพ

25 พฤศจิกายน 2542

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกำหนดประเด็นสำคัญในระบบสุขภาพที่จะต้องทำการปฏิรูป รวมทั้งจะต้องกำหนดใน พรบ.สุขภาพแห่งชาติ

2. เพื่อสังเคราะห์ข้อสรุปในประเด็นสำคัญแต่ละประเด็น เพื่อนำไปสู่การดำเนินการปฏิรูป รวมทั้งกำหนดเป็นสาระใน พรบ.สุขภาพแห่งชาติ

3. เพื่อสร้างภาคีปฏิรูประบบสุขภาพ อันจะเป็นพลังทางสังคมที่จะผลักดันการปฏิรูประบบ สุขภาพ ทั้งในประเด็นหลัก และในภาพรวม

แนวทางการดำเนินการ

1. การกำหนดประเด็นสำคัญที่จะต้องปฏิรูป

1.1 **ทบทวนเอกสาร** ร่าง พรบ.ปฏิรูประบบบริการสุขภาพเดิม พรบ.แนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพในประเทศต่างๆ พรบ.การศึกษาแห่งชาติ และการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา เช่น การศึกษาความพึงพอใจของประชาชน การศึกษาทุกข์ของประชาชน ในการรับบริการสุขภาพ

การทบทวนเอกสาร จะนำไปสู่การสรุปประเด็นสำคัญที่จะต้องทำการปฏิรูปในเบื้องต้น

1.2 **การสร้างความเห็นร่วม** เพื่อให้เกิดความคิดที่กว้างขวางมากขึ้น และที่สำคัญที่สุดคือเกิดมีความเป็นเจ้าของในประเด็นต่างๆ ที่กำหนดขึ้นมา การสร้างความเห็นร่วมนี้ ดำเนินการโดย

1.2.1 **การออกแบบสำรวจ** โดยใช้ประเด็นสำคัญที่ได้จากข้อ 1.1 มาทำแบบสำรวจความเห็น แล้วดำเนินการสำรวจในวงกว้าง มุ่งเน้นผู้ที่มีพลังในสังคม เช่น นักการเมืองระดับนำ สื่อมวลชน ข้าราชการระดับสูงในหลายกระทรวงฯ ผู้นำองค์กรเอกชน/ผู้นำแรงงาน/ผู้นำกลุ่มเกษตรกร และผู้ประกอบธุรกิจ รวมทั้งผู้นำชุมชนและประชาชนทั่วไป

ผลจากการสำรวจ จะสามารถนำไปจัดเป็นการแถลงข่าว ทำบทความในสื่อมวลชน ทำรายการทางทีวี/วิทยุ ซึ่งจะเป็นการขยายผลการสร้างการมีส่วนร่วม

1.2.2 **การจัดประชุมระดมสมอง**

จัดให้มีการประชุมระดมสมอง ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 5 ครั้ง เพื่อกำหนดประเด็นสำคัญ และสาระเบื้องต้น ผู้เข้าร่วมประชุมระดมสมอง ควรจะมาจากนอกระบบบริการสุขภาพให้มากๆ

1.3 ตัวอย่างประเด็นสำคัญที่ต้องปฏิรูป ได้แก่ (ยกตัวอย่างเพื่อการระดมสมอง)

1.3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ (ความหมาย การสร้าง/ซ่อม ความเสมอภาค)

1.3.2 การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายเพื่อสุขภาพ

1.3.3 ระบบความเสมอภาคของระบบบริการสุขภาพ

1.3.4 การจัดระบบบริการสุขภาพ โดยมุ่งประชาชนเป็นหลัก

1.3.5 ระบบการจัดการด้านการเงินและการคลัง

1.3.6 คุณภาพของระบบบริการสุขภาพ

1.3.7 การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

1.3.8 กองทุนส่งเสริมสุขภาพ

1.3.9 กองทุนสนับสนุนการวิจัยและพัฒนายา และอุปกรณ์การแพทย์

1.3.10 การกระจายอำนาจในระบบบริการสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของชุมชน/ครอบครัว

2. การสังเคราะห์ข้อสรุปสาระในแต่ละประเด็นที่ต้องปฏิรูป รวมทั้งการสร้างภาคี

การดำเนินการในส่วนนี้สามารถดำเนินการคู่ขนานไปกับการดำเนินการใน ข้อ 1 ได้ ไม่จำเป็นต้องรอให้ข้อ 2 เสร็จก่อน

2.1 การมอบหมายนักวิชาการ/คณะนักวิชาการ ในแต่ละประเด็น

2.1.1 จัดทำ TOR ในการสังเคราะห์ข้อสรุปสาระในแต่ละประเด็น ซึ่งจะครอบคลุมทั้งหัวข้อย่อยต่าง ๆ ในแต่ละประเด็น วิธีการดำเนินการ รวมทั้งการสร้างภาคีในแต่ละประเด็น

2.1.2 ดำเนินการติดต่อนักวิชาการเพื่อสร้างทีมที่จะดำเนินการสังเคราะห์ และสร้างภาคี

<u>ตัวอย่างประเด็นและนักวิชาการที่จะติดต่อ</u>

1. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ	นพ.อำพล
2. การมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายเพื่อสุขภาพ	นพ.อำพล
3. ความเสมอภาคของระบบบริการสุขภาพ	นพ.สุวิทย์
4. การจัดระบบบริการสุขภาพโดยมุ่งประชาชนเป็นหลัก	นพ.สงวน
5. ระบบการจัดการด้านการเงินการคลัง	นพ.สงวน
6. คุณภาพของระบบบริการสุขภาพ	นพ.อนุวัฒน์
7. การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ	นพ.สมศักดิ์
8. กองทุนส่งเสริมสุขภาพ	นพ.วิพุธ
9. กองทุนสนับสนุนการวิจัยและพัฒนายาและอุปกรณ์การแพทย์	นพ.วิชัย
10. การกระจายอำนาจในระบบบริการสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของชุมชน/ครอบครัว	นพ.ชูชัย

กำหนดระยะเวลาดำเนินการ

กิจกรรม	พ.ศ.			ประมาณการงบประมาณ
	2542	2543	2544	
1. กำหนดประเด็นสำคัญ				
1.1 ทบทวนเอกสาร และกำหนดประเด็นสำคัญเบื้องต้น				50,000
1.2 การสร้างความเห็นร่วม				
(1) สำรวจและขยายผล				1,000,000
(2) ประชุมระดมสมอง				500,000
2. สังเคราะห์สาระสำคัญของแต่ละประเด็น และสร้างภาคี				
2.1 จัดทำ TOR และ Contract นักวิชาการ				5,000
2.2 ดำเนินการตาม TOR				3,000,000 (10 เรื่องๆ ละ 300,000)
3. การจัดพิมพ์ผลสรุป (น่าจะได้เอกสารราว 10-15 เล่ม)				1,500,000
			รวมงบประมาณ	6,055,000

หมายเหตุ งบประมาณนี้ เป็นการประมาณการเท่านั้น โดยการบริหารจัดการให้อยู่ในความรับผิดชอบของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

HSRI

26 พย. 42

- ประสบการณ์ ดร. รุ่ง แก้วแดง

ปฏิรูปการศึกษา → สำเร็จได้โดยใส่ในรัฐธรรมนูญ

ม.43 คนไทยทุกคนมีสิทธิ์ได้รับการศึกษา 12 ปี เท่าเทียม มีคุณภาพ ฟรี

ม.86 ให้มีพรบ. ว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ

จังนักวิจัย → ศึกษาการปฏิรูปการศึกษา 13 ประเทศ
ศึกษาเสร็จ สำเนา สร้าง กระแส

ใบลิมปิดโลก 42
- เวียดนาม 1470
- ไทย 700

การศึกษาเปรียบเทียบ
สิงคโปร์ — เวียดนาม → ล้าหลังกว่า แต่วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ | เขาก้าวหน้ากว่า

ปชส.
- ซื้อเวลา TV, วิทยุ, นสพ.
- ต่อไปจะทำโมษณาด้วย
- ให้สวนกุสิตโพลตรวจสอบให้

เครือข่ายเพื่อการปฏิรูปการศึกษา eg - วุฒิสมาชิก
- สส
- ผู้บริหารระดับสูง

มีเครือข่าย 3.6 หมื่น
↓
เป็นหมอ 1 แสน (จัดตั้ง)

- การสัมมนาเป็น 1 ยุทธศาสตร์ ทำ ส: 2-3 ครั้ง
- การเขียน กม. → ถ้าเรื่องไหน concensus เขียนให้ชัด
→ ถ้าเรื่องไหนไม่ชัดมีข้อโต้แย้งมาก เขียนกว้าง ๆ
ถ้าชัดมากจะโดนโจมตีล้ม

แผนงานการสื่อสารเพื่อสร้างพลังทางสังคม

แนวทาง

การสร้างพลังขับเคลื่อนทางสังคม (Social Mobilization) และการสร้างกระแสสังคมนั้น ควรมีแนวทางหลักๆ ดังนี้

1. เน้นให้เห็นความไม่เท่าเทียมกันในสังคม
   1.1 การจัดสรรงบประมาณด้านบริการสาธารณสุขมีความเหลื่อมล้ำระหว่าง ข้าราชการ คนงาน และผู้มีรายได้น้อย
   1.2 สังคมต้องแบกภาระในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้ข้าราชการแต่ละคน (พร้อมครอบครัว) ถึง 20 ล้านบาท และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ
2. เน้นการเปรียบเทียบสถานะทางสุขภาพของคนไทยภายใต้ระบบสุขภาพไทย กับสถานะสุขภาพของคนในประเทศอื่นภายใต้ระบบสุขภาพที่พัฒนาแล้ว
   หรือเปรียบเทียบสถานะสุขภาพ/ระบบสุขภาพในจังหวัดต่างๆ ของไทยด้วยกันเอง (ถ้ามีข้อมูล)
3. เน้นประเด็นปัญหาที่เป็นรูปธรรม ที่คนไทยต้อง suffer จากเรื่องต่างๆ เช่น คุณภาพบริการ ราคาค่าบริการ มลภาวะกับผลกระทบต่อสุขภาพ เป็นต้น
4. หยิบยกประเด็นทุจริตยา และเวชภัณฑ์ มาขยายผลว่ามีผลกระทบต่อสุขภาพอย่างไรบ้าง รวมทั้งการทุจริต คอรัปชั่น ของนักการเมืองมีผลต่อระบบสุขภาพอย่างไรบ้าง
5. เน้นกลยุทธในการสำรวจความคิดเห็น (ทำโพล) ประชาชนกลุ่มต่างๆ ในประเด็นที่สำคัญและชัดเจน (เข้าใจได้ไม่ยาก) เป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ (อาจร่วมดำเนินการกับสถาบันวิชาการทำโพล หรือ นสพ.บางฉบับ)
6. ชี้ให้เห็นว่าต้องอาศัยพลังจากทุกภาคีในสังคม จึงสามารถทำการปฏิรูประบบสุขภาพได้สำเร็จ
7. ทุกแนวทางดังกล่าวข้างต้น ต้องเสนอคำว่า "ปฏิรูประบบสุขภาพ" ให้กลายเป็นกระแสสังคม เช่นเดียวกับ "ปฏิรูปการศึกษา"

แผนงานรอง

แผนงานการสื่อสารเพื่อสร้างพลังทางสังคม ประกอบด้วย 3 แผนงานรอง คือ

1. แผนงานรองการสร้างองค์ความรู้ทางวิชาการเพื่อเสนอต่อสาธารณะ
2. แผนงานรองการเผยแพร่สื่อ
3. แผนงานรองการสร้างความมีส่วนร่วมของสังคม [1]

---

[1] D:\Choochai\Social motilization.doc

1. แผนงานรองการสร้างองค์ความรู้ทางวิชาการเพื่อเสนอต่อสาธารณะ

โครงการ / กิจกรรม	ช่วงเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบในการจัดการ
1. การสร้างกลไกย่อยความรู้ทางวิชาการ 1.1 จัดจ้างนักวิชาการ / สื่อมวลชน ย่อยความรู้ทางวิชาการในเรื่อง / ประเด็นสำคัญๆ 1.2 จัดจ้างสื่อมวลชนนำความรู้ที่ย่อยแล้ว มาทำให้มี "เนื้อหา (message)" ให้เหมาะสมกับช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม (channel) รวมทั้งให้เหมาะสมกับผู้รับสาร (Target group) 1.3 สวรส. จัดทำบัญชีรายชื่อของช่องทางการสื่อสารทั้งหมดเท่าที่จะหาได้ เช่น 1) สื่อบุคคล (opinion leader) - ระดับประเทศ - ระดับจังหวัด - ระดับชุมชน 2) สื่อเฉพาะกิจ เช่น หอกระจายข่าว สติกเกอร์สีเขียว "ปฏิรูปสุขภาพ" 3) สื่อสารมวลชน - วิทยุ บางรายการ /บางสถานี - TV บางรายการ /บางสถานี - นสพ. หน้าสุขภาพสิ่งแวดล้อม /บางคอลัมน์ /เขียนบทความ 4) สื่อประเพณีและสื่อท้องถิ่น เช่น หมอลำ หนังตะลุง ฯลฯ 5) สื่ออิเลคทรอนิกส์ - E- mail - Internet /Homepage		สวรส.	สวรส.

2. แผนงานรองการเผยแพร่สื่อ

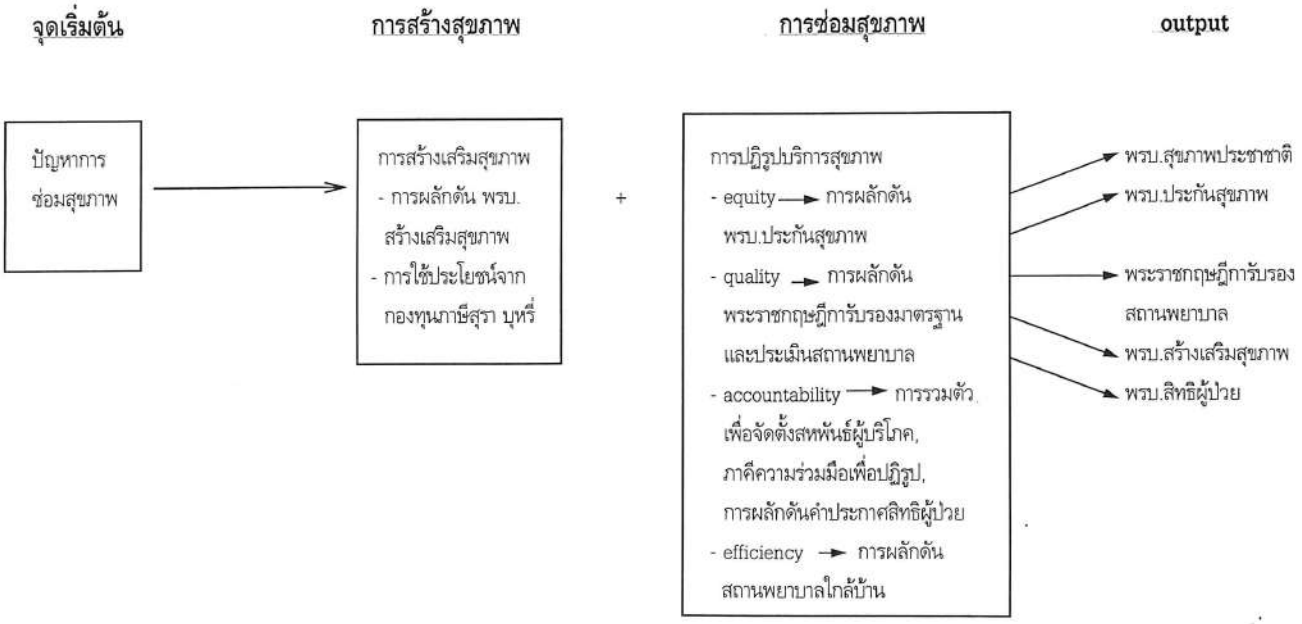
โครงการ / กิจกรรม	ช่วงเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบในการจัดการ
1. จัดประชุมสัมมนาสื่อมวลชนด้านสุขภาพ / สิ่งแวดล้อม เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพ • ผู้สื่อข่าว นสพ. สายสุขภาพ / สวล. • ดี.เจ. • ฯลฯ 2. พบปะพูดคุยกับคอลัมน์นิสต์ นสพ. 3. จัดเวทีร่วมกับสื่อมวลชนในประเด็นสุขภาพที่สำคัญ 3.1 ร่วมกับ นสพ.มติชนในเรื่องทุจริต คอรัปชั่น กับผลกระทบด้านสุขภาพ 3.2 ร่วมกับ ITV ในเรื่องอุบัติเหตุจราจร 3.3 ฯลฯ 4. นำ message ในข้อ 1.2 จัดส่งตาม channel ข้อ1.3 เป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ		สวรส.	สวรส.

3. แผนงานรองการสร้างความมีส่วนร่วมของสังคม

โครงสร้าง / กิจกรรม	ช่วงเวลา	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบบริหารจัดการ
1. จ้างสำนักวิชาการทำโพล สำรวจความคิดเห็นประชาชนกลุ่มต่างๆ ในประเด็นที่สำคัญที่น่าสนใจ เป็นระยะๆ เพื่อสร้างความมีส่วนร่วมและความชอบธรรมในการปฏิรูประบบสุขภาพ 2. ใช้รายการ TV / วิทยุ บางรายการที่มีอยู่แล้ว เปิดประเด็นสนทนา แล้วให้ประชาชนโทรศัพท์เข้าไปแสดงความคิดเห็น		สวรส.	สวรส.

กรอบแนวคิดในแผนสร้างความร่วมมือทางสังคม

Intermediate output



กิจกรรม	ระยะเวลา										หมายเหตุ
	พ.ย. 3	พ.ย. 4	ธ.ค. 1	ธ.ค. 2	ธ.ค. 3	ธ.ค. 4	ม.ค. 1	ม.ค. 2	ม.ค. 3	ม.ค. 4	
4. การเคลื่อนไหวเพื่อให้เนื้อหาของประเด็นที่สรุปได้เกิดความเข้าใจในสังคมโดยรวม และได้รับการปฏิบัติจริง											
5. การจัดตั้งภาคีความร่วมมือเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ											

แผนสร้างความร่วมมือทางสังคม

กิจกรรม	ระยะเวลา										หมายเหตุ
	พ.ย. 3	พ.ย. 4	ธ.ค. 1	ธ.ค. 2	ธ.ค. 3	ธ.ค. 4	ม.ค. 1	ม.ค. 2	ม.ค. 3	ม.ค. 4	
1. การค้นหา รวบรวมประชาคม/หน่วยงานที่มีกิจกรรมทางด้านปฏิรูประบบสุขภาพ											
1.1 การค้นหาองค์การและกิจกรรม (mapping)											
1.2 การจัดเป็นหมวดหมู่เพื่อการสนับสนุนการเคลื่อนไหว											
2. การสร้างความเข้าใจและการจัดเวทีเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ											
3. การสรุปประเด็นเพื่อนำเข้าสู่เนื้อหาการปฏิรูประบบสุขภาพ											
3.1 การสรุปประเด็นในเวทีต่าง ๆ											
3.2 การสรุปประเด็นในลักษณะร่วมทุกกลุ่ม				—				—			

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
ภาครัฐ					
จ.ขอนแก่น	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น	043-328284	043-328284
	โรงพยาบาลขอนแก่น	- การพัฒนางานเวชปฏิบัติครอบครัวในโรงพยาบาล	รพ.ขอนแก่น		
	โรงพยาบาลน้ำพอง, สสอ.น้ำพอง	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง - การปฏิรูประบบ Primary Care ในสอ., รพช.	รพ. น้ำพอง	043-441011-2	043-441011
	โรงพยาบาลพล, สสอ.พล	- โครงการจัดระบบบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ - การปฏิรูประบบการเงินการคลัง - ศูนย์แพทย์ชุมชนอำเภอพล	รพ.พล	043-414710-1	043-414710
	โรงพยาบาลภูเวียง สสอ.ภูเวียงและกิ่งอ.หนองนาคำ	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง - การใช้ข้อมูลสารสนเทศสำหรับการดูแลด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และ ฟื้นฟูสภาพ - โครงการ Home Health Care - โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ - โครงการพัฒนางานเวชปฏิบัติครอบครัวในรพ.และ สอ.	รพ.ภูเวียง	043-291194	043-291194
	โรงพยาบาลอุบลรัตน์	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง - การฟื้นฟูการใช้สมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้าน - โครงการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของ อบต. - แผนงานดูแลสุขภาพตนเอง - แผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - โครงการกระจายยาสู่ชุมชน	รพ.อุบลรัตน์	043-446111-13	043-446112
	ศูนย์แพทย์ท่าพระ (รพ.พล)	- การพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขในเขตเมือง (สถานบริการแบบกึ่งเอกชน)			
	ศูนย์แพทย์มิตรภาพ (รพ.ขอนแก่น)	- การพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขในเขตเมือง (พื้นที่รับผิดชอบ 7 ชุมชน)			

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
	ศูนย์ชีท่าขอน (รพ.ขอนแก่น)	- การพัฒนาสถานบริการสาธารณสุขในเขตเมือง (พื้นที่รับผิดชอบ 6 ชุมชน) - โครงการฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย	4/5 ถ.ชีท่าขอน อ.เมือง จ.ขอนแก่น	(043) 221752	
จ.นครราชสีมา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- โครงการอบรม HA เพื่อปรับปรุงมาตรฐานการให้บริการของโรงพยาบาล (10 รพช. : ปากช่อง สูงเนิน บัวใหญ่ ครบุรี บ้านเหลื่อม จักราช ห้วยแถลง ชุมพวง โนนสูง ด่านขุนทด)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	044-465010-4 01-8770203	044-465017
	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	- โครงการพัฒนางานเวชปฏิบัติครอบครัว (ดำเนินการใน 6 รพช. : *สูงเนิน จักราช *ห้วยแถลง บัวใหญ่ ปากช่อง บ้านเหลื่อม)	ฝ่ายเวชกรรมสังคม รพ.มหาราชนครราชสีมา	044-252019	
	โรงพยาบาลสูงเนิน	- พัฒนาระบบงานเวชปฏิบัติครอบครัว	รพ.สูงเนิน	044-419282	
	โรงพยาบาลห้วยแถลง	- พัฒนาระบบส่งต่อ	รพ.ห้วยแถลง	044-391177	
	ศูนย์แพทย์ชุมชนหัวทะเล	- พัฒนาระบบงานเวชปฏิบัติครอบครัว	ศูนย์แพทย์ชุมชนหัวทะเล	044-265309	
	ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดป่าสาละวัน	- พัฒนาระบบงานเวชปฏิบัติครอบครัว	ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดป่าสาละวัน	044-275811	
จ.นครสวรรค์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง - โครงการเงินกู้เพื่อการลงทุนทางสังคม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	056-334431	056-225212
จ.ปทุมธานี	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- โครงการเงินกู้เพื่อการลงทุนทางสังคม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	5816140	5814126
จ.พระนครศรีอยุธยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	- โครงการจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมบริการสาธารณสุขระดับต้น (Primary Care Training Center) - การปฏิรูประบบการเงินการคลัง - การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมของจังหวัด - โครงการเวชปฏิบัติครอบครัว ใน สอ. - โครงการพัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอยุธยา	035-242311	035-242311 244332
	รพ.พระนครศรีอยุธยา	- การปฏิรูประบบส่งต่อผู้ป่วย	รพ.พระนครศรีอยุธยา	035-241728	035-242182

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
	รพ.ภาชี, สสอ.ภาชี, สอ.ไผ่ล้อม	- การปฏิรูประบบบริการ Primary Care ในเขตชนบท โดยการสร้าง District Health System ในอำเภอภาชี มีเป้าหมายขยายความครอบคลุม สอ.กระจิว โคกม่วง คอนหญ้านาง ระโสม หนองน้ำใส พระแก้ว - การพัฒนาระบบบริการเวชปฏิบัติครอบครัวใน รพ.ภาชี	รพ.ภาชี สอ.ไผ่ล้อม	035-311112	035-311112
	รพ.เสนา	- การปฏิรูประบบบริการ Primary Care ในโรงพยาบาลทั่วไป - Hospital Accreditation - การปฏิรูปการบริหาร	รพ.เสนา	035-201823 035-217118-20	035-201739
	รพ.สมเด็จพระสังฆราชฯ อ. นครหลวง	- การปฏิรูปการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง - การพัฒนาระบบบริการเวชปฏิบัติครอบครัว	รพ.สมเด็จพระสังฆราชฯ	035-359970	035-359966
	รพ.บ้านแพรก	- การปฏิรูประบบบริหารจัดการ (hospital management) - การพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพด้วยกลยุทธ์ TQM	รพ.บ้านแพรก	035-386121, 386223	
	ศูนย์แพทย์ชุมชนวัดอินทาราม	- การปฏิรูประบบบริการ Primary Care เขตเมือง		035-251568	
	ศูนย์แพทย์วัดตึก	- การปฏิรูประบบบริการ Primary Care เขตเมือง		035-244342	
	ศูนย์แพทย์ป้อมเพชร	- การปฏิรูประบบบริการ Primary Care เขตเมือง		035-245001	
จ.พะเยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	- Primary Care - การปฏิรูประบบการเงินการคลัง - โครงการพัฒนาบริการหลักด้านสุขภาพ - โครงการเงินกู้เพื่อการลงทุนทางสังคม - โครงการพัฒนาบุคลากรโดยใช้ Attitude Training	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา	054-482263 054-431129	054-481679 054-481679
	รพ.พะเยา	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง - โครงการบริการเวชปฏิบัติครอบครัวในเขตเมืองร่วมกับเทศบาลเมืองพะเยา	รพ.พะเยา	054-410501-11	054-481708
	รพ.เชียงคำ	- การดำเนินงาน HA	รพ.เชียงคำ	054-416614 054-451300-1	054-416615

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
		- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง			
	รพ.ดอกคำใต้	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง	รพ.ดอกคำใต้	054-491119	054-491507
	รพ.ปง	- โครงการบริการเวชปฏิบัติชุมชน	รพ.ปง	054-497030, 497225	054-429510
		- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง			
	รพ.เชียงม่วน	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง	รพ.เชียงม่วน	054-495018	054-495125
		- โครงการบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.แม่ใจ	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง	รพ.แม่ใจ	054-499026 ,499032	054-499026
		- โครงการบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.จุน	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง	รพ.จุน	054-459253	054-459035
จ.พิษณุโลก	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- โครงการปฏิรูประบบการเงินการคลัง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์	056-334421-7	056-225212
		- พัฒนาบริการเวชปฏิบัติในเขตเมือง			
	รพ.วัดโบสถ์	- โครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและระบบการเงินการคลัง	รพ.วัดโบสถ์	055-361079	055-361001
จ. ยะลา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- โครงการเงินกู้เพื่อการลงทุนทางสังคม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร	073-212008	073-213767
จ.ยโสธร	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	- Primary Care	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	045-712233	045-724718
		- Health Financnig Reform			
		- โครงการเงินกู้เพื่อการลงทุนทางสังคม			
		- ทีมสุขภาพ (Health Team)			
	รพ.ยโสธร	- โครงการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพ	รพ.ยโสธร	045-714040-3	045-712373
	ศูนย์แพทย์ชุมชนเมือง รพ.ยโสธร	- บริการเวชปฏิบัติครอบครัว	4/1-2 ถ.สหพัฒนา อ.เมือง จ.ยโสธร	(045) 711858	
	รพ.ทรายมูล , สสอ.ทรายมูล	- การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ในระดับสถานีอนามัยในโรงพยาบาล	รพ.ทรายมูล	045-787046	045-787126
		- การพัฒนาบริการในโรงพยาบาล			
		- การเชื่อมบริการระดับปฐมภูมิกับบริการในโรงพยาบาล			

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
	รพ.กุดชุม	- การปฏิรูปด้านการเงินการคลัง - การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ในระดับสถานีอนามัยในโรงพยาบาล - การพัฒนาบริการในโรงพยาบาล - การเชื่อมบริการระดับปฐมภูมิกับบริการในโรงพยาบาล	รพ.กุดชุม	045-789090	045-789090
	รพ.มหาชนะชัย สสอ.มหาชนะชัย	- การปฏิรูปด้านการเงินการคลัง - การพัฒนาบริการที่สถานีอนามัยและโรงพยาบาล - การพัฒนาบริการในโรงพยาบาล - การเชื่อมบริการระดับปฐมภูมิกับบริการในโรงพยาบาล	รพ.มหาชนะชัย	045-799113	045-799114
	รพ.ป่าติ้ว	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง - การพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ ในระดับสถานีอนามัยในโรงพยาบาล - การพัฒนาบริการในโรงพยาบาล -การเชื่อมบริการระดับปฐมภูมิกับบริการในโรงพยาบาล	รพ.ป่าติ้ว	045-795015, 79516	045-795170
	รพ.ค้อวัง สสอ.ค้อวัง	- การปฏิรูปด้านการเงินการคลัง - การพัฒนาบริการระดับปฐมภูมิในระดับสถานีอนามัย และในโรงพยาบาล - การพัฒนาบริการในโรงพยาบาล - การเชื่อมบริการระดับปฐมภูมิกับบริการในโรงพยาบาล	รพ.ค้อวัง	045-797058	045-797058
	รพ.ไทยเจริญ สสอ.ไทยเจริญ	- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง - การพัฒนาบริการระดับปฐมภูมิในระดับสถานีอนามัย และในโรงพยาบาล - การพัฒนาบริการในโรงพยาบาล	รพ.ไทยเจริญ	045-718097-8	

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
		- การเชื่อมบริการระดับปฐมภูมิกับบริการในโรงพยาบาล			
		- การปฏิรูประบบการเงินการคลัง			
จ.สงขลา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา			074-311929	074-311929
	รพ.สงขลา	- บริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.หาดใหญ่ และ เทศบาลเมืองหาดใหญ่	- การพัฒนารูปแบบการเงินการคลังและการบริหารจัดการ	รพ.หาดใหญ่	074-230800-4	074-246600
		- การพัฒนาระบบงานบริการเวชปฏิบัติครอบครัวในเขตเทศบาล โดยจัดตั้งศูนย์บริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมพื้นที่			
		- คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว รพ.หาดใหญ่	คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว อาคารใหม่ด้านถนนนิพัทธ์สงเคราะห์1	(074) 230800-4, 231031-8 ต่อ 1910-6	
		- การทดลองจัดบริการสาธารณสุขแก่พนักงานในสถานประกอบการ			
	รพ.ระโนด, สสอ. (สอ. 4 แห่ง)	- การพัฒนาระบบงานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว - การพัฒนางานสาธารณสุขระดับตำบล	รพ.ระโนด	074-392174-6	
	รพ.เทพา, สอ. 2 แห่ง	- การพัฒนาระบบงานบริการเวชปฏิบัติครอบครัวในเขตชนบท - การพัฒนางานสาธารณสุขระดับตำบล	รพ.เทพา	074-375100-1	074-375202
จ.สมุทรสาคร	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	- ศูนย์แพทย์ชุมชนราษฎร์บำรุง รูปแบบการร่วมมือระหว่างศูนย์แพทย์และสถานีอนามัย	ศูนย์แพทย์ชุมชนราษฎร์บำรุง	034-853775	034-853429
		- การแปรรูปเป็นโรงพยาบาลในกำกับของรัฐ	โรงพยาบาลบ้านแพ้ว	034-850460	034-482832
		- รูปแบบเครือข่ายบริการระหว่างสถานีอนามัย, ศูนย์แพทย์ และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว	สถานีอนามัยหลักสอง	034-481733	
			สถานีอนามัยเกษตรพัฒนา		
			สถานีอนามัยบ้านคลองต้น		
			สถานีอนามัยเจ็ดริ้ว		

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
			สถานีอนามัยคลองดัน สถานีอนามัยบ้านรางช้างสี		
	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	- โครงการเงินกู้เพื่อการลงทุนทางสังคม		034-411212	034-412766
จ.กรุงเทพมหานคร	สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร	- โครงการวิจัยและพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขปฐมภูมิ (ศูนย์สาธารณสุขสาขา) ศูนย์สาขาฯ 7 แห่ง คือ ท่าทราย พระโขนง รักษาสุข แจ่มดำ รักษ์สุข ลำผักชี และนนทรี	ศูนย์บริการสาธารณสุข 21 วัดธาตุทอง แขวงวัฒนา เขตวัฒนา กทม.10110	7281969 (กด 1)	
			ศูนย์บริการสาธารณสุขร่มเกล้า กทม.	5439156	
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	คณะแพทยศาสตร์	- โครงการอบรม Health Insurance Management - สนับสนุนการประเมินผลการปฏิรูปการเงินการคลัง	คณะแพทยศาสตร์	2564466	2527864
	คณะเภสัชศาสตร์	- บทบาทร้านยาในระบบบริการสุขภาพ	คณะเภสัชศาสตร์	2188335	2188337
	คณะเศรษฐศาสตร์	- การศึกษาวิจัยเรื่องประกันสุขภาพถ้วนหน้า	คณะเศรษฐศาสตร์	2186292	2186279
	วิทยาลัยการสาธารณสุข	- หลักสูตร MPH	วิทยาลัยการสาธารณสุข	2188180	
มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะแพทยศาสตร์	- โครงการประเมินผลการปฏิรูปจังหวัดขอนแก่น - การศึกษาประสบการณ์ 5 สถาบัน (คณะแพทยศาสตร์ มช. มธ. มอ. มน. มช.)	คณะแพทยศาสตร์	043-348391	043-243104
	คณะเภสัชศาสตร์	- โครงการประเมินผลการปฏิรูปจังหวัดขอนแก่น - วิจัยบทบาทร้านยาในจังหวัดขอนแก่น	คณะเภสัชศาสตร์	043-242335-41	
	คณะทันตแพทยศาสตร์	- โครงการประเมินผลการปฏิรูปจังหวัดยโสธร	คณะทันตแพทยศาสตร์	043-236904+E141	043-244475
	คณะสาธารณสุขศาสตร์	- โครงการประเมินผลการปฏิรูปจังหวัดยโสธร	คณะสาธารณสุขศาสตร์	043-236906, 242331-9	043-347058
	คณะพยาบาลศาสตร์	- โครงการประเมินผลการปฏิรูปจังหวัดยโสธร - พัฒนาหลักสูตรระยะสั้นของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	คณะพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์	043-237606 043-237606	 043-348301
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	คณะแพทยศาสตร์	-โครงการประเมินผลการปฏิรูปจังหวัดพะเยา	คณะแพทยศาสตร์	053-945471-4	053-945476

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
		- Family Medicine Develooment	คณะแพทยศาสตร์		
มหาวิทยาลัยทักษิณ	สถาบันทักษิณศึกษา	- การสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายองค์กรชุมชน เพื่อการพึ่งตนเองด้านการเงินการคลัง	สถาบันทักษิณศึกษา	074-331184-5	074-332002
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	คณะแพทยศาสตร์	- พัฒนารูปแบบบริการเวชปฏิบัติครอบครัว เพื่อสนับสนุนการจัดการศึกษาสำหรับแพทย์	คณะแพทยศาสตร์	9269005, 9269667	
	คณะเศรษฐศาสตร์	- พัฒนาหลักสูตรการบริการโรงพยาบาล	ศูนย์บริการวิชาการฯ	2240147-8	2240149
มหาวิทยาลัยขอนแก่น	คณะแพทยศาสตร์	- งานวิจัยเรื่อง Feasibility and options of Financing for universal coverage	คณะแพทยศาสตร์	055-261000-4 ext 4510	
		- โครงการวิจัย Curriculum reforms for the teaching of medical ethics			
มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะสาธารณสุขศาสตร์	- โครงการประเมินผลการปฏิรูปจังหวัดอยุธยา	คณะสาธารณสุขศาสตร์	2461268-9	2467765
	คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์	- แนวคิดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการปฐมภูมิของแพทย์คลินิกเอกชน	ภาควิชาสังคมศาสตร์	4419324 ext 1230 1144-584485	
		- Perceptions and obstracles to HCR : Thai Physician's Perspectives			
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	คณะแพทยศาสตร์	- โครงการประเมินผลการปฏิรูปจังหวัดสงขลา	คณะแพทยศาสตร์	074-212070-9	
	คณะพยาบาลศาสตร์	- หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต การวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข	คณะพยาบาลศาสตร์	074-213059	074-212901
		- พัฒนาหลักสูตรระยะสั้นของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว	คณะพยาบาลศาสตร์	074-213059	074-212901
มหาวิทยาลัยสุรนารี	คณะแพทยศาสตร์	- โครงการประเมินผลการปฏิรูป จ.นครราชสีมา			
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์	คณะรัฐศาสตร์	- โครงการประเมินผลการปฏิรูประบบการเงินการคลังโครงการ สปร.	คณะรัฐศาสตร์	3777400-19 ext 8748	3759164
สถาบันราชภัฏนครราชสีมา		- โครงการประเมินผลการปฏิรูป จ.นครราชสีมา			
กระทรวงสาธารณสุข	กองโรงพยาบาลภูมิภาค	- โครงการนำร่อง โรงพยาบาลอิสระ 7 แห่ง ได้แก่ รพ.หาดใหญ่, รพ.สตูล, รพ.ยะลา, รพ.สระบุรี, รพ.ขอนแก่น, รพ.นครพิงค์, รพ.บ้านแพ้ว	กองโรงพยาบาลภูมิภาค	5901757-8	

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
	สถาบันพระบรมราชชนก กท.สธ.	- การพัฒนาเครือข่ายสาธารณสุขระดับอำเภอ - โครงการ Building Learning Organization - โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (สบพช)	สถาบันพระบรมราชชนก	590-1115 5911280,5901699	5901979
	สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)	- โครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล โดยมีโรงพยาบาลนำร่อง 35 รพ.	สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)	5890023-4	
	สำนักงานประกันสุขภาพ	- โครงการประเมินผลการปฏิรูปการเงินการคลัง	สำนักงานประกันสุขภาพ	5901517, 01-8278018	
	สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข	- โครงการวิจัยประเมินผลประสิทธิผลการออกบัตร สปร. - การจัดสรรงบประมาณ สปร. ภายใต้ โครงการเงินกู้เพื่อการลงทุนทางสังคม (Social Investment Project) ใน 6 จังหวัด ได้แก่ นครสวรรค์ ปทุมธานี ยะลา ขโสธร พะเยา และสมุทรสาคร	สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข	5901501	
มูลนิธิ / กลุ่ม	กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งประเทศไทย	- การพัฒนารูปแบบระบบบริการ เพื่อเป็นกรอบประกอบการปฏิรูประบบการศึกษาสำหรับแพทย์		2564477	
	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ	- โครงการบริหารจัดการชุดโครงการวิจัย สปร. - A new approach to new era of health policy process in Thailand	มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ	9392239	9392122
กองสาธารณสุขภูมิภาค	รพ.กาฬสินธุ์	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.กำแพงเพชร	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.เจ้าพระยายมราช	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ชลบุรี	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ชัยภูมิ	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ชุมพร	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ตรัง	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
	รพ.ตรัง	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.นครนายก	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.นครพิงค์	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.นราธิวาส	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.บุรีรัมย์	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.บ้านโป่ง จ.ราชบุรี	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.เบตง	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ประจวบคีรีขันธ์	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.พระจอมเกล้า	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.พหลพลหยุหเสนา	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.พัทลุง	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.พุทธชินราช	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.แพร	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.โพธาราม จ.ราชบุรี	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.มหาสารคาม	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.มุกดาหาร	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.แม่สอด	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ร้อยเอ็ด	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ราชบุรี	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ลพบุรี	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ลำปาง	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ลำพูน	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.วชิระภูเก็ต	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.ศรีสังวาลย์ จ.แม่ฮ่องสอน	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.สกลนคร	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.สตูล	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.สมเด็จพระเจ้าตากสิน มหาราช	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
	รพ.สมุทรสาคร	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.สรรพสิทธิประสงค์	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว / ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ			
	รพ.สวรรค์ประชารักษ์	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว / การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง			
	รพ.สุโขทัย	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.สุวินทร์	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.สุไหงโก-ลก	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
	รพ.อุดรธานี	งานบริการเวชปฏิบัติครอบครัว			
สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	รพ.กรุงเทพ	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.กาญจนดิษฐ์	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.เกษมราษฎร์	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.ขอนแก่น	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.ค่ายประจักษ์ศิลปาคม	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.โคกสำโรง	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.ดอนสัก	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.ตำเนินสะดวก	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.ทักษิณ	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.นพรัตนราชธานี	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.นอร์ทอีสเทอร์นวัฒนา	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.น่าน	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.บ้านนาสาร	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.บ้านแพ้ว	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.บำรุงราษฎร์	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.เปาโลเมโมเรียล	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.พญาไท 2	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.ไพธาราม จ.ราชบุรี	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.มิชชั่น	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
	รพ.ยโสธร	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.ยะลา	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.ราษฎร์ยินดี	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.ศรีวิชัย 2	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.สงขลา	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.สงขลานครินทร์	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.สมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.สมเด็จพระยุพราชเดชอุดม	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.สมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.สมิติเวช	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.สุขุมวิท	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.เสนา	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.หาดใหญ่	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.อุดรธานี	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
	รพ.อุตรดิตถ์	รพ.นำร่องโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล			
กองโรงพยาบาลภูมิภาค	รพ.ขอนแก่น	โรงพยาบาลอิสระนำร่อง			
	รพ.นครพิงค์	โรงพยาบาลอิสระนำร่อง			
	รพ.บ้านแพ้ว	โรงพยาบาลอิสระนำร่อง			
	รพ.ยะลา	โรงพยาบาลอิสระนำร่อง			
	รพ.สตูล	โรงพยาบาลอิสระนำร่อง			
	รพ.สระบุรี	โรงพยาบาลอิสระนำร่อง			
	รพ.หาดใหญ่	โรงพยาบาลอิสระนำร่อง			
องค์กรอื่น ๆ	สภาการพยาบาล	- พัฒนาข้อเสนอ "การปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมไทยในอนาคต" - ประชุมปฏิบัติการระดมความคิดเห็นผู้แทนวิชาชีพทั้งฝ่ายบริการการศึกษาภาครัฐ-เอกชน (สร้างเอกสารเพื่อการพิจารณา)	สภาการพยาบาล ชั้น 7 ตึก สป. กระทรวงสาธารณสุข	5901952-3 5901877	5901957 5901954

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
		- สำรวจความคิดเห็นของพยาบาลต่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ			
	ทันตแพทยสภา	- พัฒนาระบบบริการทันตสุขภาพในระดับตำบล - พัฒนาและกำหนดบทบาททันตาภิบาลเพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการในระดับตำบล (ทำร่วมกับ สบช.) - นำเสนอมุมมองขององค์กรวิชาชีพต่อระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ ณ การประชุมปฏิบัติการที่ จ.อยุธยา วันที่22-23 กค.42 - การสัมมนาการพัฒนาระบบบริการทันตสุขภาพของประเทศไทย เพื่อนำเสนอและรับฟังความคิดเห็นในเรื่องระบบบริการทันตสุขภาพ วันที่ 13 ตุลาคม 2542 - ประชุมเรื่องการปฏิรูปงานทันตสาธารณสุขเพื่อการพัฒนา primary care วันที่ 14 ตุลาคม 2542 - จัดทำโครงการเสนอ WHO เพื่อดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง	ทันตแพทยสภา ชั้น 6 อาคารสถาบันทันตกรรม ซ.บำราศนราดูร ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี	9510420 9510422	
	สมาคมคนพิการ	- ร่างข้อเสนอการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความคาดหวังจากการเคลื่อนไหวประชาคมผู้พิการในกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ	15/223 ม.2 ติวานนท์ 54 ต.ท่าทราย อ.เมือง จ.นนทบุรี	5802439 5802439	
		- นำเสนอระบบบริการสุขภาพในทัศนะผู้พิการ ณ การประชุมปฏิบัติการที่ จ.อยุธยา วันที่22-23 กค.42 - การประชุมปรึกษาหารือ สาระสำคัญของ พรบ. สาธารณสุขแห่งชาติ เพื่อรองรับคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้พิการ - จัดทำรายงานการศึกษา "ทบทวนปัญหาและอุปสรรคของระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้พิการ"	ศูนย์สิริธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ	5915445 5915445	
	สภาผู้สูงอายุ	- นำเสนอระบบบริการสุขภาพในทัศนะผู้สูงอายุ ณ การประชุมปฏิบัติการที่ จ.อยุธยา วันที่ 22-23 กค.42 - ประชุมใหญ่สภาผู้สูงอายุเพื่อจัดทำวิสัยทัศน์เรื่อง "ภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุ"	สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย	2827716 2812386	

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
		- ประชุมผู้สูงอายุเพื่อระดมความเห็นและข้อเสนอเพื่อการปฏิรูป			
	สภาเภสัชกรรม	- นำเสนอมุมมองขององค์กรวิชาชีพต่อระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ ณ การประชุมปฏิบัติการที่ จ.อยุธยา วันที่ 22-23 กค.42	สภาเภสัชกรรม		
		- ประชุมคณะทำงานเพื่อพัฒนาข้อเสนอการปฏิรูปด้านเภสัชกรรม - ประชุมกรรมการสภาเภสัชกรรม เพื่อให้ข้อเสนอแนะต่อข้อเสนอของคณะทำงาน - จัดทำโครงการเพื่อเสนอ WHO เพื่อดำเนินกิจกรรมต่อเนื่อง			
	มูลนิธิเพื่อผู้บริโภค	- วิจัยแนวทางในการพิทักษ์สิทธิผู้บริโภคด้านบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข - ทบทวนประสบการณ์สากลเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ - การจัดทำวีดีโอ ทุกข์ผู้ป่วย 15 ราย - จัดทำหนังสือชุดคุ้มครองผู้บริโภค 4 เล่ม - การเสวนา "บทบาทองค์กรผู้บริโภคในการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ วันที่ 28 ต.ค.42 รร.ปรินซ์พาเลซ - เสวนา "แนวทางการสร้างหลักประกันด้านสุขภาพแก่ประชาชน" วันที่ 3 ธันวาคม 2542 - ประสานงาน จัดรวบรวมข้อคิดเห็นของผู้บริโภคกลุ่มต่าง ๆ ต่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ - ประสานงานจัดตั้ง "สหพันธ์ผู้บริโภคไทย"	211/2 ซ.ธนาคารอาคารสงเคราะห์ 3 ถ.งามวงศ์วาน อ.เมือง จ.นนทบุรี	9525060-2 01-3399040	9525060
	มูลนิธิอารมณ์ พงศ์พงัน	- มีการนำเสนอระบบบริการสุขภาพในทัศนะผู้ใช้แรงงาน ณ การประชุมปฏิบัติการที่ จ.อยุธยา วันที่22-23 กค.42 - จัดระดมความคิดเห็นจากองค์กรพัฒนาเอกชนด้านแรงงานต่างชาติเรื่องการพัฒนาระบบบริการสุขภาพต่อกรณีแรงงานต่างชาติในประเทศไทย วันที่ 8 ตุลาคม 2542	246/57-58 ถ.สุขสวัสดิ์ ซ.13 บางปะแก้ว ราษฎร์บูรณะ กรุงเทพ 10140		4280334 4284358

หน่วยงานหรือองค์กรที่มีกิจกรรมปฏิรูปบริการสุขภาพ

กลุ่ม	หน่วยงาน	กิจกรรม	ที่อยู่	โทรศัพท์	โทรสาร
		- ระดมความเห็นปัญหาสุขภาพของแรงงานนอกระบบ และข้อเสนอเพื่อการปฏิรูป วันที่ 7 พฤศจิกายน 2542 - ระดมความเห็นของกลุ่มผู้ใช้แรงงานทุกกลุ่ม และ สังเคราะห์ข้อเสนอเพื่อการปฏิรูป วันที่ 13 พฤศจิกายน 2542			
	เครือข่ายการแพทย์ผสมผสาน (Complementary Medicine)	- ร่วมประชุมปฏิบัติการเครือข่ายประชาคมเพื่อปฏิรูประบบบริการสุขภาพ วันที่ 7 กันยายน 2542 ที่มิราเคิลแกรนด์ - ประชุมคณะทำงาน วันที่ 16 ก.ย. 42 เพื่อระดมความเห็นกำหนดแนวทางการดำเนินงาน - ประชุมแพทย์แผนไทย และองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อระดมความเห็น "แนวทางการบูรณาการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพ" วันที่ 19 พฤศจิกายน 2542	กรมการแพทย์ ชั้น 4		5918243
	องค์กรเอกชนด้านเอดส์	- แลกเปลี่ยนความเห็นกับผู้เกี่ยวข้อง (ตัวแทน/กรรมการ กพอ. ชาติ)	คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ.)	6412688-9	6412690
		- สภากาแฟ เรื่อง "10 ปี กับการทำงาน AIDS : ภาพบริการรักษาปัจจุบัน/อนาคต" วันที่ 18 ต.ค.42	องค์การหมอไร้พรมแดน (MSF-Belgium	3756491	3749835
		- การประชุมปฏิบัติการเรื่อง "บริการรักษา AIDS ใกล้บ้านที่ต้องการและทำได้" วันที่ 26 พ.ย. 42	มูลนิธิเข้าถึงเอดส์	3722113-4	3722116

เนื้อหาหลักสำหรับการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

ทุกข์ของประชาชน : ทุกข์ของแผ่นดิน

ทุกวันนี้ ประชาชนมีทุกข์เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพกันมากทั้งทั่วประเทศ

- **การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีราคาแพง** มีการใช้เทคโนโลยีฟุ่มเฟือย เมืองไทยมีเครื่องเอกซ์เรย์คอมพิวเตอร์เฉลี่ยต่อประชากรมากกว่าประเทศอังกฤษ เฉพาะในกรุงเทพมีเฉลี่ยต่อประชากรมากกว่าในอเมริกาด้วยซ้ำ ค่าใช้จ่ายเพื่อสุขภาพของคนไทยสูงถึงปีละ 2 แสนล้านบาท และเพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 10 ทุกปี เงินจำนวนนี้ประชาชนต้องควักกระเป๋าจ่ายเองกว่าร้อยละ 70 ค่าใช้จ่ายที่สูงมากมายเช่นนี้ กลับให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพต่ำ (ไม่ cost–effective) เพราะเป็นการใช้เพื่อการรักษามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และคนยากจนคนด้อยโอกาสเข้าไม่ถึงบริการ คนจำนวนไม่น้อยแม้เข้าถึงบริการได้ แต่ก้อต้องหมดเงินที่สะสมมาตลอดชีวิต บางรายเป็นหนี้สินจำนวนมากเมื่อเจ็บป่วยเพียงครั้งเดียวเท่านั้น
- **การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขขาดคุณภาพ** มีทั้งที่ตรวจรักษาเกินจำเป็น เช่น การผ่าตัดทำคลอดเด็กทางหน้าท้องโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางวิชาการในสัดส่วนที่สูงมาก บางแห่งสูงกว่าในอเมริกาอีก ทำการตรวจและให้การรักษาด้วยเหตุผลทางธุรกิจมากกว่าเหตุผลทางวิชาการ เป็นต้น ในขณะเดียวกันบริการที่ขาดคุณภาพเนื่องมาจากการขาดแคลนทรัพยากร ขาดกำลังคนและขาดวิชาการ ก็ยังมีมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบทและในชุมชนแออัด แม้แต่บริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่ควรจะได้รับ ก็ขาดแคลนและเข้าถึงได้ยาก เป็นผลทำให้ประชาชนต้องรับทุกข์จากการรับบริการที่ขาดคุณภาพอย่างไม่มีทางเลี่ยง
- **การบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นแบบแยกส่วน** แยกการดูแลออกเป็นเสี่ยงๆ ตามความเชี่ยวชาญและตามเทคโนโลยี **โดยละเลยมิติของความเป็นมนุษย์และมิติทางสังคม** เข้าลักษณะ **"รักษาไข้มากกว่ารักษาคน"** เกิดผลกระทบด้านจิตใจและจิตวิญญาณอย่างกว้างขวาง ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ลดน้อยลง ชีวิตมนุษย์เป็นเพียงร่างกายที่ฝากไว้กับวิทยาการและเทคโนโลยีสมัยใหม่เท่านั้น ดังจะเห็นผู้คนจำนวนมากต้องจบชีวิตท่ามกลางสายยางและเครื่องมือแพทย์รอบตัว โดยที่ญาติพี่น้องไม่มีโอกาสอยู่ใกล้ชิดเลย ระบบส่งต่อเพื่อการรักษาพยาบาลและดูแลสุขภาพก็เป็นไปอย่างพิกลพิการปล่อยให้เป็นหน้าที่ของประชาชนต้องกระเสือกกระสนหาที่พึ่งพายามเจ็บป่วยกันเอาเองตามยถากรรม

- ประชาชนขาดที่ปรึกษาด้านสุขภาพที่ใกล้ชิด คุ้นเคยและเข้าถึงได้จริง เรื่องสุขภาพเหลือเพียงมิติเดียวคือ ต้องรอให้เจ็บป่วยเสียก่อนจึงไปหาหมอให้รักษาโรคเฉพาะคนเฉพาะครั้งเท่านั้น ขาดมิติของการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการมีสุขภาพดีอย่างแท้จริง **เรื่องสุขภาพจึงกลายเป็นเรื่องแคบๆ แค่โรงพยาบาล หยูกยา เครื่องมือแพทย์ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขเท่านั้น** และถ้าจะเข้าถึงได้ต้องมีเงินหรือมีช่องทางพิเศษเป็นใบเบิกทางในลักษณะใครมือยาวสาวได้สาวเอา **สุขภาพดีที่ควรจะเป็นสิทธิของคนไทยทุกคนมีได้** จึงเป็นเรื่องฝันที่เอื้อมไม่ถึง
- **คนไทยเป็นจำนวนมากต้องทนอยู่กับสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ คุกคามต่อสุขภาพวันแล้ววันเล่าอย่างไม่มีทางเลือก** ไม่ว่าจะเป็นผลกระทบจากโรงงานอุตสาหกรรม การพัฒนาเมืองหรือธุรกิจอื่นๆ ต้องทนรับสารพิษตกค้างในพืชผักและอาหารสารพัดชนิดเพื่อการตายผ่อนส่ง ต้องเจ็บป่วยและล้มตายกันเป็นจำนวนมากโดยไม่จำเป็นจากอุบัติเหตุ บุหรี่ สุรา สารเสพย์ติด อาชญากรรม ความรุนแรงหลากหลายรูปแบบ ฯลฯ หมดโอกาสที่จะมีสุขภาพดีไปอย่างน่าเสียดาย แค่อุบัติเหตุทางการจราจรอย่างเดียวก็คร่าชีวิตของคนไทยเท่ากับเครื่องโบอิ้งตกเดือนละ 4-5 ลำ บาดเจ็บพิการอีกปีละหลายหมื่นคน สูญเสียทรัพย์สินเป็นจำนวนมหาศาล ซึ่งปัญหาที่กระทบต่อสุขภาพเหล่านี้ยังไม่มีที่ท่าว่าจะลดลง ตรงกันข้ามมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตลอดเวลา
- ในท่ามกลางปัญหาที่สับสน ซับซ้อน และเพิ่มขึ้น **โรคและปัญหาใหม่ๆ ก็รุกคืบเข้ามาคุกคามสุขภาพอีกมาก** ไม่ว่าจะเป็นโรคใหม่ เช่น โรควัวบ้า หวัดนก โรคไข้สมองอักเสบจากไวรัส โรคเอดส์ สารพิษจากเคมี นิวเคลียร์ อาวุธเคมี และอาวุธชีวภาพ ฯลฯ โรคเรื้อรังจำนวนมากที่เกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมและวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด เป็นต้น โรคทางจิตประสาท โรคและปัญหาที่เกิดจากพยาธิสภาพของสังคม เช่น ภัยอันตรายจากอาชญากรรม ความรุนแรงสารพัดรูปแบบ เป็นอาทิ สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบในทางลบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างมาก และยังไม่มีกลไกที่จะลดหรือชะลอปัญหาอย่างได้ผลเลย
- **ประชาชนขาดสวนสาธารณะ ขาดพื้นที่สาธารณะ ขาดโอกาสที่มีสิ่งแวดล้อมที่ดี ขาดโอกาสในการเล่นกีฬา ออกกำลังเพื่อสุขภาพ ขาดโอกาสที่จะเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน** ระบบและโครงสร้างที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพขาดประสิทธิภาพ ทำงานแบบเดิมๆ ด้วยองค์ความรู้และวิธีการเดิมๆ ที่เน้นการซ่อมสุขภาพ ซึ่งนับวันแต่จะแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพไม่ได้ผลมากขึ้นทุกที โรงพยาบาลขนาดใหญ่โต ขยายขนาดเพิ่มเตียงอีกสักเพียงใด หรือสร้างขึ้นมาอีกเท่าใด ผลิตแพทย์ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขอีกสักเพียงใด จัดหายูกยา เครื่องมือแพทย์เพิ่มอีกเท่าใด ก็ไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพ และทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีได้โดยถ้วนหน้าอย่างแท้จริง ตรงกันข้ามประชาชนต้องประสบกับทุกข์เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพมากขึ้นทุกๆ วัน

สัมมาทิฐิเรื่องสุขภาพ

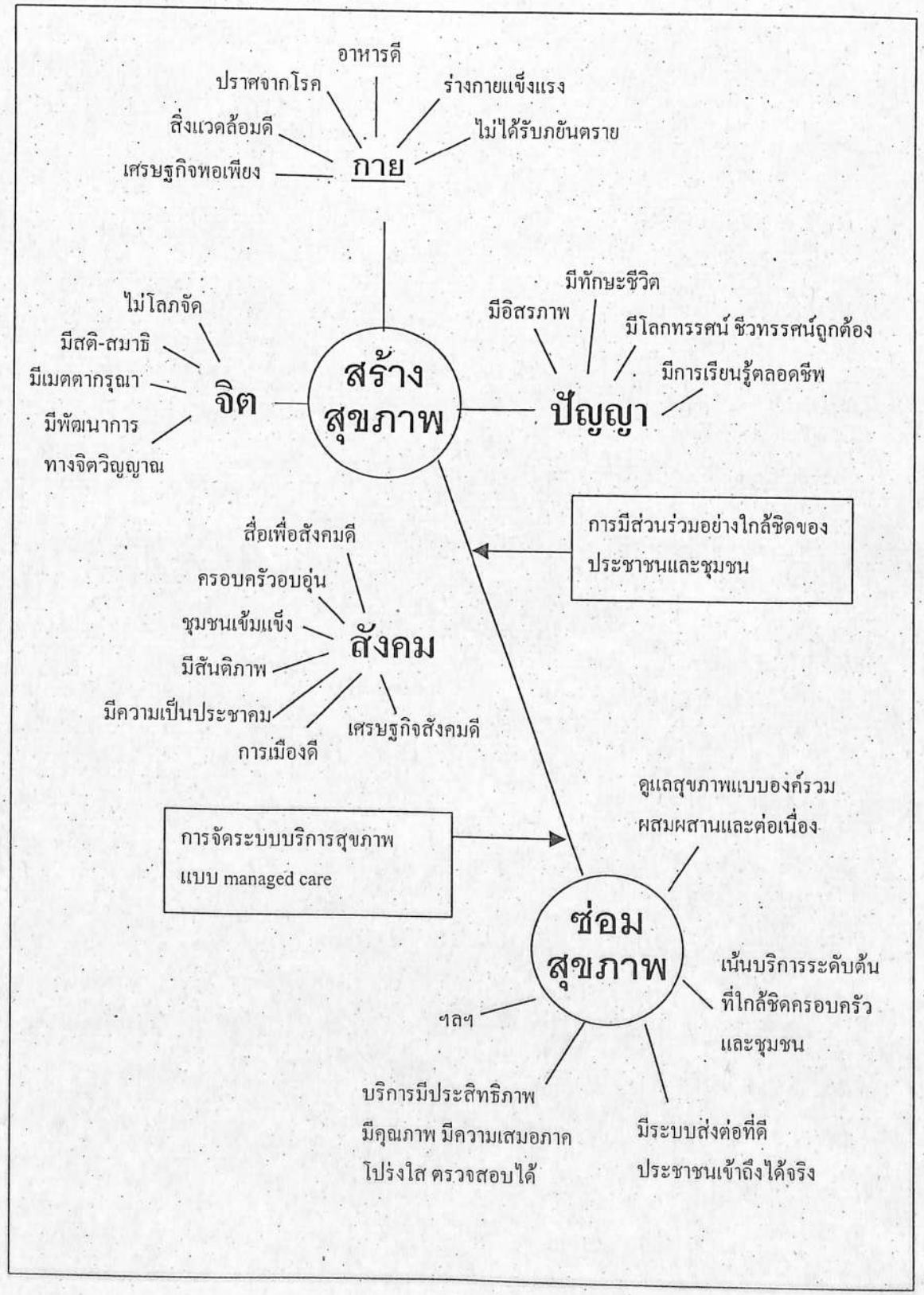
การมองเรื่องสุขภาพ ต้องอาศัยมุมมองใหม่ที่กว้างกว่าเดิม เพราะเรื่องสุขภาพเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับทุกเรื่องในสังคม มีผลกระทบมาจากทุกเรื่อง เรื่องสุขภาพมิใช่เรื่องที่ผูกขาดอยู่กับโรงพยาบาล หยูกยา เครื่องมือแพทย์ หมอ พยาบาล และบุคลากรสาธารณสุข หรือกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

1. สุขภาพดี หมายถึง สภาวะที่เป็นปกติสุขทั้งกาย ใจ และจิตวิญญาณ อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และสังคมมีศานติสุข ถ้าร่างกายไม่ป่วยไข้ ไม่พิกลพิการ แต่จิตใจขุ่นมัว เครียด มีแต่ความทุกข์เต็มไปด้วยความโลภ โกรธ เกลียดชัง อย่างนี้มิใช่การมีสุขภาพดี
2. การมีสุขภาพดี ต้องเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของคนไทยทุกคน และต้องเป็นสิทธิที่มีโอกาสเข้าถึงได้จริงอย่างเท่าเทียม โดยมีภาครัฐทำหน้าที่สร้างโอกาส และสนับสนุนอย่างจริงจัง ทั่วถึง และเสมอภาค
3. การมีสุขภาพดี ต้องเริ่มที่การสร้างเสริมสุขภาพเป็นสำคัญ โดยมีการรักษาพยาบาล (การซ่อมสุขภาพ) ที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ เสมอภาค และเข้าถึงได้จริงเป็นตัวหนุน
4. การมีสุขภาพดีของคนในชาติ เป็นหน้าที่ที่ทุกคน ทุกครอบครัว ทุกชุมชน ทุกประชาคม ทุกองค์กร จะต้องร่วมกันเสริมสร้างและสนับสนุนทุกวิถีทาง ด้วยสรรพกำลังที่มีอยู่ มิใช่เป็นหน้าที่ของระบบบริการสุขภาพแต่เพียงลำพัง

หลักสำคัญเพื่อการมีสุขภาพดี

1. สุขภาพดีถ้วนหน้า (helth for all) ต้องทำทุกวิถีทางเพื่อให้ทุกคนมีสุขภาพดี มิใช่สุขภาพดีเฉพาะบางคน (health for some)
2. ทุกคน ทุกครอบครัว ทุกชุมชน ทุกองค์กร และทุกเรื่องต้องเพื่อการมีสุขภาพดี (all for health) ต้องทำให้ทุกคนและทุกภาคในสังคมหันมาใช้ศักยภาพและการทุ่มเทหนุนสร้างให้เกิดการมีสุขภาพดีของประชาชาติร่วมกัน
3. มีระบบบริการสุขภาพที่ดี (good health care system) คือ ต้องเป็นระบบที่มุ่งเน้น "การสร้างสุขภาพ" นำหน้า "การซ่อมสุขภาพ" โดยระบบต้องมีคุณภาพ มีความเสมอภาค มีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้จริง

ภาพลักษณ์ของระบบสุขภาพแห่งชาติที่ควรจะเป็น



การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ : การผ่าทางตันครั้งสำคัญ

ระบบสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทยขาดความชัดเจน ไม่มีการกำหนดภาพลักษณ์ เจตนารมณ์ และเงื่อนไขสำคัญไว้กรณีใดๆ ปล่อยให้ระบบบริการสุขภาพซึ่งเป็นระบบย่อยของระบบสุขภาพแห่งชาติ ดำเนินการไปตามลำพังแบบไร้ทิศทางและขาดการจัดการที่ดี (un-managed health care system) จึงประสบปัญหาและประชาชนประสบความทุกข์มากมายดังได้กล่าวไปแล้ว

การผ่าทางตันของเรื่องนี้จำเป็นต้อง **"ปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ"** เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิรูปทางการเมืองและการปฏิรูปสังคมไทย ซึ่งกำลังดำเนินการไปอย่างเข้มข้น

การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องการ :

- การปฏิรูปความคิดเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของคนไทยทั้งสังคม
- การปฏิรูประบบ โครงสร้าง มาตรการ และวิธีการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพทั้งหมดอย่างขนานใหญ่ โดยมุ่งเน้นที่การสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ ระดมสรรพกำลังทั้งสังคมเพื่อการมีสุขภาพดีของคนทั้งชาติ
- การมีเครื่องมือที่ทรงคุณค่าสำหรับการปฏิรูป ซึ่งควรเป็น **"พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ"**

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ : เครื่องมือขับเคลื่อนการปฏิรูป

ประเทศไทยควรมี **"พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ" เพื่อเป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของชาติ เป็นการประกาศกรอบเจตนารมย์ด้านสุขภาพของสังคมไทย กำหนดเงื่อนไข ระบบและโครงสร้างหลัก เพื่อให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพของชาติอย่างเป็นระบบ เป็นรูปธรรม และเป็นจริงได้**

เมื่อทำสำเร็จ จะแก้ทุกข์ของประชาชนได้อย่างน้อย 4 ประการคือ

- ลดโรคและปัญหาที่ทำให้คนไทยต้อง "เสียสุขภาพ" โดยไม่จำเป็น
- ป้องกันโรคและปัญหาใหม่ที่จะเกิดขึ้นลงได้
- ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพลงได้
- ประชาชนมีโอกาสที่จะมีสุขภาพดีได้จริง มีที่พึ่งด้านสุขภาพที่ดี มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ มีความเสมอภาค และเข้าถึงได้จริง

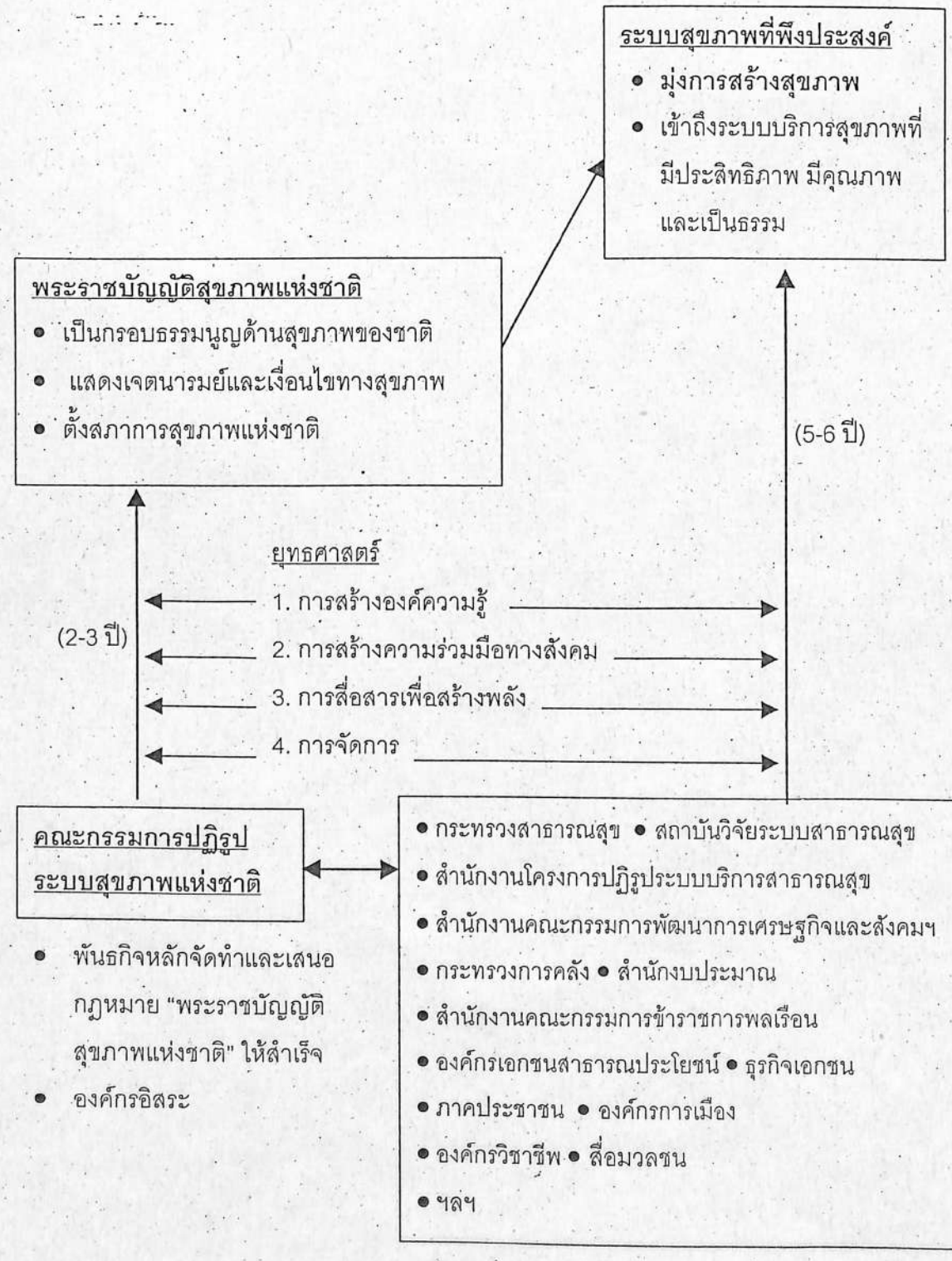
<u>ทำอย่างไรจึงจะมี พรบ.สุขภาพแห่งชาติได้</u>

กระทรวงสาธารณสุขโดยคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ที่มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายกร ทัพพะรังสี) เป็นประธาน กำลังเสนอพระราชกฤษฎีกาจัดตั้ง "สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ" ขึ้นในรูปขององค์การมหาชนที่มีอายุการทำงาน 3 ปี เพื่อจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติให้สำเร็จ และเตรียมการทุกด้านเพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติให้สำเร็จภายในเวลาไม่เกิน 5-6 ปี

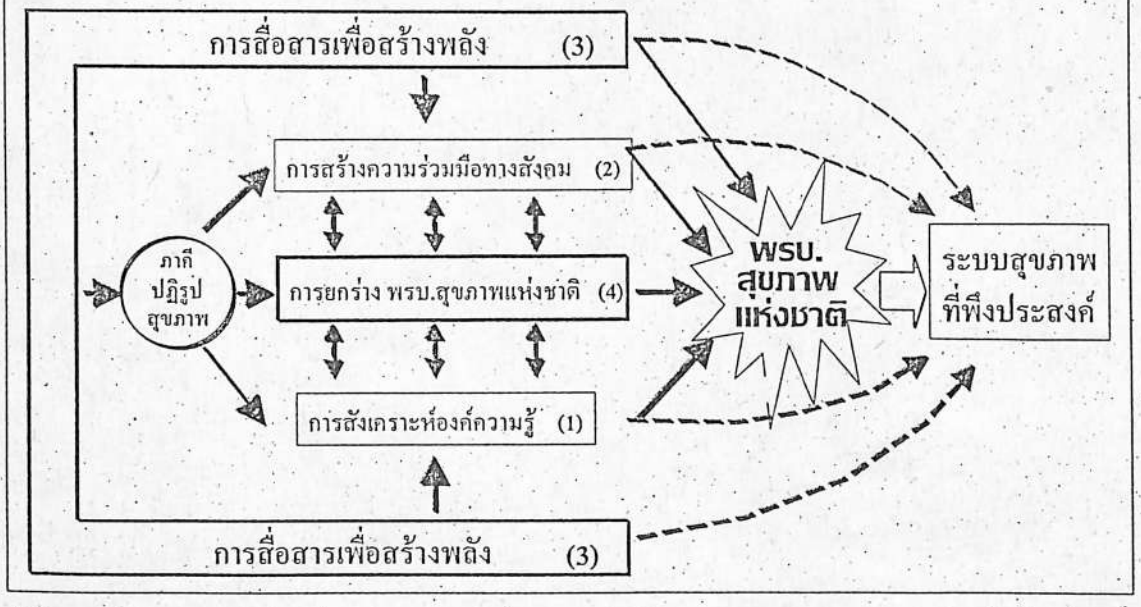
โดยการดำเนินการทั้งหมดจะใช้การแสวงหาการมีส่วนร่วมจากคนทุกหมู่เหล่าในสังคมอย่างกว้างขวางที่สุด เพื่อระดมความคิดและความร่วมมือของคนไทยทั้งสังคม โดยถือเป็นการปฏิรูปความคิดเกี่ยวกับสุขภาพของคนไทยทั้งสังคมไปพร้อมๆ กันด้วย

(ดูกรอบความคิดในการผลักดันเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพของสังคมไทย และภาพแสดงการเคลื่อนยุทธศาสตร์และแผนสู่เป้าหมาย ที่แนบ)

กรอบความคิดเพื่อการปฏิรูประบบสุขภาพคนไทย



ภาพแสดงยุทธศาสตร์เพื่อนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพ



ข่าวเพื่อสื่อมวลชน
สำนักงาน สารนิเทศและประชาสัมพันธ์
กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี โทร.5918612-3
THE INFORMATION AND PUBLIC RELATIONS OFFICE
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

" กร "เร่งออกกฎหมายสุขภาพแห่งชาติ

คนไทยเสียค่ารักษาสุขภาพสูงถึงปีละ 2 แสนล้านบาท และเพิ่มขึ้นทุกปี ทั้งนี้เพราะขาดการจัดการที่ดี คำนึงถึงการรักษามากกว่าป้องกัน ทั้งค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่แพงอย่างไม่เป็นธรรม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจึงเร่งร่าง พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ เพื่อประโยชน์สูงสุดของคนไทย

นายกร ทัพพะรังสี รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้สัมภาษณ์ภายหลังเป็นประธานนำข้าราชกระทรวงสาธารณสุข วางพานพุ่มสักการะอนุสาวรีย์กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ซึ่งเป็นอธิบดีการสาธารณสุขคนแรกของประเทศไทย เนื่องในวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุขว่า ทุกวันนี้ประชาชนมีทุกข์เกี่ยวกับเรื่องสุขภาพกันมากเนื่องจากการบริการทางการแพทย์มีราคาแพง เพราะมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการตรวจรักษาเกินความจำเป็น ด้วยเหตุผลด้านธุรกิจมากกว่าด้านวิชาการ เป็นผลให้ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยสูงถึงปีละ 2 แสนล้านบาท และเพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 ทุกปี ซึ่งเงินจำนวนนี้ประชาชนต้องควักกระเป๋าจ่ายเองกว่าร้อยละ 70 แต่กลับได้ผลตอบแทนด้านคุณภาพต่ำ เพราะค่าใช้จ่ายเหล่านี้**เพื่อการรักษามากกว่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยไม่คำนึงด้านจิตใจของผู้ป่วย และญาติ** หลายรายต้องจบชีวิตท่ามกลางสายยางและเครื่องมือแพทย์รอบตัว นอกจากนี้ประชาชนส่วนใหญ่ขาดที่ปรึกษาด้านสุขภาพ ต้องรอให้เจ็บป่วยเสียก่อนจึงไปหาหมอรักษา เป็นเหตุให้ขาดโอกาสในการดูแลสุขภาพตนเองหรือได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องในการส่งเสริมสุขภาพ ในขณะที่ประชาชนอีกจำนวนมากต้องทนอยู่กับสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษคุกคามสุขภาพตลอดเวลา ประชาชนขาดสวนสาธารณะ ขาดพื้นที่สาธารณะในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

นายกร กล่าวต่อไปว่า ระบบบริการสาธารณสุขที่มีในปัจจุบันยังขาดการบริหารจัดการที่ดี โรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังเน้นการรักษามากกว่าการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค มีหลายโรคที่ประชาชนสามารถป้องกันและดูแลตนเองได้แต่ยังกลับมาโรงพยาบาลด้วยโรคที่ซ้ำซาก จำเป็นต้องมีการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยหันมา**สร้างสุขภาพ** (ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค) มากกว่าการ**ซ่อมสุขภาพ** (การรักษาโรค) ด้วยการกำหนดให้มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ เครื่องมือขับเคลื่อนอันทรงคุณค่าของการปฏิรูป เพื่อเป็นธรรมนูญด้านสุขภาพของชาติ ในการประกาศกรอบเจตนารมย์ด้านสุขภาพของสังคมไทย ให้เกิดการปฏิรูปสุขภาพอย่างเป็นระบบ และเป็นรูปธรรม เชื่อว่าเมื่อทำสำเร็จแล้วจะสามารถแก้ทุกข์ของประชาชนได้ 4 ประการ คือ ลดโรคและปัญหาที่ทำให้คนไทยต้องเสียสุขภาพโดยไม่จำเป็น ป้องกันโรคและปัญหาใหม่ที่จะเกิดขึ้นให้น้อยลงได้ ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและประชาชนมีโอกาสที่จะมีสุขภาพดี มีที่พึ่งด้านสุขภาพที่ดีอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม

นายกร กล่าวในตอนท้ายว่า เพื่อรองรับร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข จะได้แต่งตั้งคณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อจัดทำร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติให้สำเร็จ และเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา **จัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ**ในรูปองค์กรมหาชน เป็นหน่วยงานที่มีระยะการทำงาน 3 ปี

********** 27 พฤศจิกายน 2542

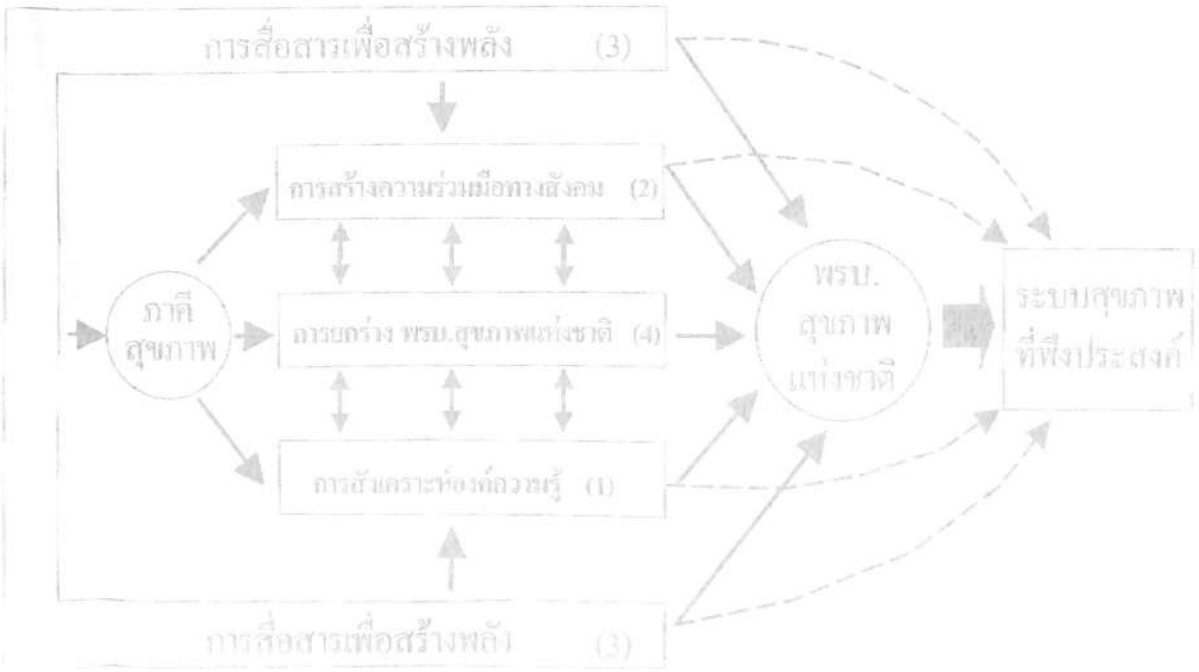
22-NOV-1999 17:38 FROM HSPI 9511335 TO 95901193 P.01

Memo ภาคีปฏิรูประบบสุขภาพ

เรื่อง การขับเคลื่อนเพื่อปฏิรูประบบสุขภาพ

เรียน นายแพทย์อำพล จินดาวัฒนา

ภาพแสดงการเคลื่อนยุทธศาสตร์และแผนสู่เป้าหมาย



แผนงานเพื่อการปฏิรูปสุขภาพคนไทย

แผน/วิธีการ/กิจกรรม/หน่วยงาน	ช่วงเวลา				ผู้รับผิดชอบ
	ก่อนออก พรบ.	ปีที่ 1 (2543)	ปีที่ 2 (2544)	ปีที่ 3 (2545)	
1. แผนงานการสร้างองค์ความรู้					นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
1.1 แผนงานของสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อจัดทำร่าง พรบ.					
• ประเด็นประเด็นและเรื่องหลัก ๆ ที่ต้องทำการสังเคราะห์ เช่น สาระสำคัญในรัฐธรรมนูญ, พรบ., นโยบายของต่างประเทศ, ประเด็นหลักที่ต้องกำหนดใน พรบ. เป็นต้น	x				
• จ้างนักวิชาการและทีมนักวิชาการที่เหมาะสมทำการสังเคราะห์และให้ข้อเสนอแนะสาระบัญญัติที่ควรกำหนดในร่าง พรบ.	◄	►			
• นำเสนอเพื่อเป็นกรอบในการเข้าสำหรับการร่าง พรบ.	◄	►			
1.2 แผนงานการสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อผลักดันการปฏิรูประบบสุขภาพ					
• ประสานองค์กรต่าง ๆ เพื่อร่วมเป็นภาคีปฏิรูประบบสุขภาพ	◄	►			
• ระดมทรัพยากรให้เกิดการสังเคราะห์และเคลื่อนกิจกรรมสำคัญเพื่อนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม	◄			►	
2. แผนงานสร้างความร่วมมือทางสังคม					นพ.สรวง นิตยานันท์พงศ์
2.1 แผนงานจัดเวทีสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพื่อการร่าง พรบ.และสร้างความเข้าใจร่วมกัน					
• สร้างความเข้าใจกับองค์กรต่าง ๆ ทั้งในและนอกภาคสาธารณสุข (กลุ่มภาคี)	◄	►			• เริ่มจากที่ที่มีความพร้อม
• จัดประชุมสัมมนาเพื่อรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ	◄			►	• ใช้สื่อและวิธีการที่หลากหลาย
• นำเสนอร่าง พรบ. ต่อสาธารณชน	◄			►	• เน้นการประเด็นที่ภาคประชาชนให้ความสนใจ

P.03
TO 9690193
25-JUN-1998 13:29 FROM HSRI 2111255

แผน/วิธีการ/กิจกรรม/แนวทาง	ช่วงเวลา				หมายเหตุ
	ก่อนออก ทรฎ.	ปีที่ 1 (2543)	ปีที่ 2 (2544)	ปีที่ 3 (2545)	
2.2 แผนงานของจัดเวทีประชาพิจารณ์ร่าง พรบ. เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง • นำร่าง พรบ. เข้าสู่เวทีต่าง ๆ เพื่อรับฟังความคิดเห็นสำหรับการปรับปรุงเป็นระยะ ๆ		←→	←→		• ทำคู่ขนานไปกับ 2.1
3. แผนงานการสื่อสารเพื่อสร้างพลัง 3.1 แผนงานของการสร้างองค์ความรู้ทางวิชาการให้เป็นสาระที่เป็นสาธารณะ • สร้างกลไกการย่อยองค์ความรู้ทางวิชาการให้เป็นเรื่องที่เข้าใจง่าย ๆ เพื่อให้เป็นสาระในการสื่อสาร ทำความเข้าใจกับมหาชน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การตระหนัก และการร่วมมือ 3.2 แผนงานของเผยแพร่สื่อสาร • สร้างการด้านสื่อสารมวลชนเพื่อให้เกิดความตระหนักรู้ มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องมหาชนและทิศทาง ที่กำลังดำเนินการ และเกิดความร่วมมือ • สร้างกลไกการเผยแพร่สื่อสารที่หลากหลายและมีประสิทธิภาพ • ดำเนินการเผยแพร่สื่อสารอย่างเป็นระบบ หลากหลาย และทั่วถึงทุกกลุ่มเป้าหมาย		←→	←→	←→	นายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์

แผน/วิธีการ/กิจกรรม/แนวทาง	ช่วงเวลา				หมายเหตุ
	ก่อนออก พรฎ.	ปีที่ 1 (2543)	ปีที่ 2 (2544)	ปีที่ 3 (2545)	
4. แผนงานการจัดการ					นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ
4.1 แผนงานรองร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ					
• กำหนดกรอบการจัดทำร่าง พรบ	←→				
• ดำเนินการจัดทำร่าง พรบ		←→			
4.2 แผนงานรองประสานและสร้างความร่วมมือทางการเมือง					
• ประสานสร้างความร่วมมือกับภาคการเมืองและองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการตรา พรบ.เพื่อให้เกิดการตรา พรบ.ประสบความสำเร็จ		←→			
4.3 แผนงานรองการเตรียมการหลัง พรบ มีผลบังคับใช้					
• บริหารจัดการเพื่อให้เกิดการจัดตั้งองค์กร การออก พรฎ. กฎระเบียบ ที่จำเป็น เพื่อรองรับการดำเนินงานตาม พรบ.ใหม่ ก่อนที่คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติจะหมดหน้าที่			←→		

[76]

ใบนำส่งโทรสาร

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ชั้น 5 อาคาร 3 ตึกกรมสุขภาพจิต
ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทร.9511286-93 โทรสาร 9511295

เรื่อง ข้อมูล

เรียน นพ. อำพล, นพ. ชูชัย, นพ. สุวิทย์, นพ. วิวรรณ, นพ. สงวน

หน่วยงาน..... โทรสาร.....

จำนวนรวม 5 หน้า (รวมหน้านี้)

ส่งข้อมูลมาให้ ตุลละเป็นประโยชน์ ซึ่งเป็นเอกสาร
ที่ละชี้แจงใน ครม. (ฝีมือ นพ. สุภกรณ์)

ขอบคุณมากค่า

ด้วง

12 พ.ย. 42

11.00 น.

(77)

บันทึกวิเคราะห์สรุปประกอบการเสนอ
ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ....

เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ....

1. ความเป็นมา

กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการที่ประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีไม่เจ็บป่วยหรือเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่หลีกเลี่ยงได้ มีระบบที่จะปลูกฝังจิตสำนึกและพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนอย่างได้ผล ประชาชนและชุมชนมีความรู้ดูแลตัวเองได้อย่างถูกต้อง มีระบบควบคุมโรคภัยร้ายมิให้แพร่ระบาดสร้างความเดือดร้อน รวมทั้งมีระบบการบริหารจัดการบริการสุขภาพของประเทศอย่างเหมาะสมเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้อย่างทั่วถึงเป็นธรรม มีมาตรฐานคุณภาพและค่าใช้จ่ายที่ยุติธรรม ระบบสุขภาพแห่งชาติควรมุ่งไปสู่ระบบเชิงรุกอันมุ่งเน้นการยกระดับสุขภาพชีวิตของประชาชน มากกว่าระบบตั้งรับที่เน้นการพัฒนาสถานพยาบาลและบริการสุขภาพ

ปัจจุบันสภาพการณ์ที่พึงปรารถนาข้างต้นยังไม่บรรลุ หากแต่กลับมีแนวโน้มว่าปัญหาจะรุนแรงขึ้นไปอีก โดยสาเหตุสัมพันธ์กับปัญหาการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่ขาดดุลยภาพ อาทิ ปัญหามลพิษ อุบัติภัย โรคเอดส์ การทำลายสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ การใช้บริการสุขภาพราคาแพงไม่คุ้มกับประโยชน์ที่ได้รับ การหวนคืนของโรคติดต่อบางโรค ฯลฯ สภาพการณ์เหล่านี้ทำให้ส่งผลให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายเพื่อรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยจำนวนมากที่รัฐบาลและสังคมต้องแบกรับ ทั้งจะเป็นเหตุให้การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศชะงักงัน การจัดการกับปัญหาสุขภาพดังกล่าวจึงต้องมีการปฏิรูปอย่างขนานใหญ่ไปสู่ระบบสุขภาพเชิงรุก

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2542 มีบทบัญญัติว่าด้วยแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพไว้ในการจัดเจนในมาตรา 52 และ 82 นอกจากนี้ยังมีมาตราอื่นที่แสดงถึงเจตจำนงค์ในการปฏิรูประบบสุขภาพเชิงรุกที่เน้นถึงสิทธิขั้นพื้นฐานและคุณภาพชีวิตของประชาชน ชี้ให้เห็นการมีส่วนร่วมของชุมชนและการจัดการสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นธรรม กระแสความคิดดังกล่าวสอดรับกับแนวทางการปฏิรูประบบราชการอันเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลอีกด้วย

กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นว่า การปฏิรูประบบสุขภาพในปัจจุบันได้ก้าวเลยไปสู่ระดับเชิงยุทธศาสตร์ที่สำคัญยิ่ง การปฏิรูปดังกล่าวจำเป็นต้องอาศัยแนวทางอันเป็นนวัตกรรมที่ก้าวหน้าและเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้าง กลไก ระบบบริหาร และวิธีปฏิบัติในหลายๆ ด้านควบคู่กันไปด้วย

[98]

2.9 **มาตรการควบคุมการใช้ดุลยพินิจของพนักงานเจ้าหน้าที่** กรณีนี้ไม่ต้องมี เนื่องจากได้กำหนดหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ไว้อย่างชัดเจนแล้ว

3. <u>สรุปสาระสำคัญพร้อมทั้งเหตุผลและความจำเป็น</u>

3.1 **สาระสำคัญของร่างพระราชกฤษฎีกา** คือ เป็นการออกกฎหมายจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ ดำเนินงานเฉพาะกิจเป็นเวลาไม่เกินกว่าสามปี

3.2 **เหตุผลและความจำเป็นในการเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา** คือ เพื่อจัดให้มีกลไกเริ่มต้นอันมีประสิทธิภาพสูง สำหรับปฏิรูประบบสุขภาพให้รองรับสนองต่อเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ สนองต่อสภาพปัญหาของชาติ และสนองนโยบายของรัฐบาลที่ประสงค์จะให้ตราพระราชบัญญัติระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... โดยมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ เป็นกลาง และมีประสิทธิภาพ

3.3 **อำนาจการออกพระราชกฤษฎีกา** อาศัยอำนาจตามมาตรา 6 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 โดยจัดตั้งสำนักงานนี้เป็นนิติบุคคล มีลักษณะเป็นองค์การมหาชนขนาดเล็ก คล่องตัว มีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย มีวัตถุประสงค์เพื่อดำเนินการตามภารกิจตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... อย่างเป็นระบบให้เสร็จสิ้นภารกิจภายในเวลาสามปี

3.4 **สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ** มีโครงสร้างสำคัญประกอบด้วย (1) คณะกรรมการบริหาร และ (2) สำนักงาน ทำหน้าที่เลขานุการของคณะกรรมการ รวมทั้งทำหน้าที่ดำเนินงานต่างๆให้บรรลุวัตถุประสงค์

4. **ฉะนั้น** กระทรวงสาธารณสุขจึงขอเสนอร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. .... ดังกล่าวมาเพื่อพิจารณา

[79]

กระทรวงสาธารณสุขจึงสมควรให้มีการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... ขึ้นเพื่อเป็นกฎหมายแม่บทดังกล่าว โดยคาดว่าจะใช้เวลาดำเนินงานตั้งแต่เริ่มเตรียมการจนเสร็จสิ้นกระบวนการนิติบัญญัติภายในสามปี

เพื่อให้การยกร่างกฎหมายดังกล่าวดำเนินไปอย่างเป็นระบบ กล่าวคือ มีกระบวนการรับฟังปัญหาอันแท้จริงที่ประชาชนกำลังประสบ สามารถให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมพิจารณาประเด็นการปฏิรูปอย่างกว้างขวาง และให้การกำหนดแนวทางปฏิรูปอาศัยข้อมูลความรู้ประกอบอย่างพอเพียง ตลอดจนเกิดความเป็นกลางเป็นที่ยอมรับของกระทรวง ทบวน ส่วนราชการ และหน่วยงานเอกชนที่เกี่ยวข้อง กระทรวงสาธารณสุขจึงเห็นควรให้รัฐบาลออกพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ... ขึ้นสำหรับดำเนินกิจกรรมทั้งปวงที่เกี่ยวข้อง

2. วิเคราะห์สรุปในการเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา

2.1 ความจำเป็นที่จะต้องเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา คือ เพื่อจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อดำเนินกระบวนการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... อย่างเป็นระบบ

ด้วยเหตุที่สำนักงานนี้จะยุบเลิกไปภายในกำหนดระยะเวลาสามปีจึงมีความเป็นกลาง ไร้ผลประโยชน์ผูกพันกับการเปลี่ยนแปลงใดๆ ตลอดจนลักษณะองค์การที่เป็นองค์การมหาชนขนาดเล็กจะทำให้สามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ปัจจุบันยังไม่มีหน่วยงานใดที่มีคุณลักษณะดังกล่าวหรือคุณลักษณะที่ทดแทนกันได้ จึงจำเป็นยิ่งที่จะจัดตั้งสำนักงานนี้ขึ้น

2.2 เหตุผลที่ต้องเสนอร่างพระราชกฤษฎีกาในเวลานี้ คือ เนื่องจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2542 มาตรา 52 และ 82 ได้ระบุถึงหลักการพื้นฐานของระบบสุขภาพของประเทศที่จำเป็นต้องมีการปรับปรุงรวมทั้งได้แสดงเจตนาไว้ในหลายมาตราอันเกี่ยวข้องกับสิทธิของประชาชน บทบาทของชุมชน และการพัฒนาสังคม ยิ่งกว่านั้นรัฐบาลกำลังมีนโยบายที่จะปฏิรูประบบสุขภาพให้สอดคล้องการการเปลี่ยนแปลงของระบบเศรษฐกิจและระบบสังคมส่วนอื่นที่กำลังดำเนินอยู่ขณะนี้ ได้แก่ การปฏิรูปด้านระบบราชการ ด้านการเมือง ด้านการศึกษา ด้านกฎหมาย

2.3 ข้อกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง กฎหมายที่เกี่ยวข้องโดยตรง มี 1 ฉบับ คือ พระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 โดยการออกพระราชกฤษฎีกาที่เสนอนี้จะ [illegible] ซึ่งบัญญัติว่า เมื่อรัฐบาลมีแผนงานหรือนโยบายด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะเพื่อจัดทำบริการสาธารณะและมีความเหมาะสมที่จะจัดตั้งหน่วยงานบริหารขึ้นใหม่แตกต่างไปจากส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจโดยมีความมุ่งหมายให้มีการใช้ประโยชน์ทรัพยากรและบุคลากรให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด จะจัดตั้งเป็นองค์การมหาชน โดยจะเป็นพระราชกฤษฎีกาตามพระราชบัญญัตินี้ก็ได้

นอกจากนี้ยังมีมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้องอีก 2 มติคือ มติคณะรัฐ[illegible] 14 [illegible] 2540 [illegible] 13 สิงหาคม 2541 ซึ่งหลักการสำคัญที่มีมติคณะรัฐมนตรีเห็น[illegible]

ของรัฐบาลที่จะเตรียมการปฏิรูประบบสุขภาพของประเทศโดยการออกพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติในขั้นตอนต่อไป

2.4 ความเกี่ยวข้องกันการใช้กฎหมายโดยส่วนราชการต่างๆที่เป็นผู้รักษาการตามกฎหมายอื่น เนื่องจากภารกิจหลักของสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพคือ การจัดกระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... การออกพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานนี้จึงไม่เกี่ยวข้องกับการใช้กฎหมายของส่วนราชการอื่น

2.5 ข้อมูลหรือความเห็นจากส่วนราชการหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขซึ่งประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการประทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน มีกรรมการโดยตำแหน่งจากกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอุตสาหกรรม กระทรวงมหาวิทยาลัย และคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ รวมทั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ได้พิจารณาลงมติรับหลักการและเห็นชอบความจำเป็นในการปฏิรูประบบสุขภาพและเห็นชอบกับแนวทางจัดตั้งองค์การมหาชนเฉพาะกิจขึ้นมายกร่างพระราชบัญญัติเพื่อการปฏิรูป

กระทรวงสาธารณสุขยังได้มีการหารือภายในกับผู้บริหารของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ รวมทั้งผู้อาวุโสและผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสาธารณสุขอย่างกว้างขวางด้วยแล้ว

2.6 ประโยชน์ของร่างพระราชกฤษฎีกาที่เสนอ คือ

2.6.1 รัฐบาลสามารถดำเนินนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ จะสามารถเสนอกฎหมายแม่บทสำหรับการปฏิรูปแก่รัฐสภาจนถึงแล้วเสร็จกระบวนการภายในกำหนดเวลาสามปี

2.6.2 สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพเป็นองค์กรที่เป็นกลางไม่มีส่วนได้ส่วนเสียกับการเปลี่ยนแปลงใดๆ จึงสามารถเป็นกลไกผลักดันให้เกิดความร่วมมือเพื่อยกร่างกฎหมายระบบสุขภาพแห่งชาติที่จะนำไปสู่ประโยชน์ต่อสาธารณชนโดยรวม

2.6.3 ระบบการจัดการสุขภาพในปัจจุบันมีปัญหาและข้อจำกัดหลายประการ ทั้งในด้านการจัดสรรทรัพยากร ประสิทธิภาพ และที่สำคัญคือการขาดกลไกการประสานงานที่ดี ดังนั้นในกระบวนการปฏิรูปจึงต้องมีการจัดตั้งองค์กรขึ้นมาทำหน้าที่ประสานงานและขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพ

2.6.4 เมื่อปฏิรูประบบสุขภาพให้เป็นระบบที่ดีขึ้นแล้ว ประชาชนจะได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และเป็นธรรม ทำให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น ระบบเศรษฐกิจและสังคมของประเทศก็จะดีขึ้นตามไปด้วย

2.6.5 ประชาชนมีส่วนร่วมในการปฏิรูประบบสุขภาพ

2.7 ข้อวิเคราะห์ผลกระทบต่องบประมาณและเศรษฐกิจ คือ

2.7.1 งบประมาณ รัฐบาลสามารถจัดงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปแก่สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อการดำเนินงานตามความจำเป็น ภาระงบประมาณจะน้อยมากเมื่อเทียบกับผลประโยชน์ที่ประเทศชาติจะได้รับ สำหรับบุคลากรส่วนใหญ่จะเป็นการโอนย้ายจากบุคลากรในส่วนราชการ

2.7.2 ภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลทั้งส่วนที่เป็นภาระของรัฐบาลและทั้งส่วนที่ประชาชนต้องแบกรับเองจะลดลงในระยะยาว เนื่องจากสุขภาพของประชาชนดีขึ้น ปัจจุบันค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพส่วนใหญ่เป็นค่ารักษาพยาบาลมีมูลค่าปีละกว่า 200,000 ล้านบาท โดยรัฐบาลต้องแบกภาระราวครึ่งหนึ่ง

2.7.3 ประชาชนผู้อยู่ในวัยแรงงานและเยาวชนอันเป็นกลุ่มที่เป็นกำลังสำคัญต่อการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศจะมีสุขภาพดีขึ้น สามารถเป็นที่พึ่งของตนเองและครอบครัวได้มากขึ้น ระบบสุขภาพเชิงรุกและการพัฒนาคุณภาพชีวิตจะสนับสนุนนโยบายของรัฐบาลด้านแรงงานสัมพันธ์ได้อย่างเป็นรูปธรรม

2.7.4 ความสูญเสียทางเศรษฐกิจที่มีสาเหตุจากปัญหาสุขภาพที่ป้องกันได้จะลดลงด้วย อาทิ ความสูญเสียจากอุบัติภัย การใช้สารเสพติด การรักษาโรคหัวใจ เอดส์ โรคหัวใจ ฯลฯ ที่ล้วนป้องกันได้

2.7.5 ระบบบริการสุขภาพจะมีประสิทธิภาพดีขึ้นเนื่องจากจะมีการปรับปรุงระบบบริการจัดการให้เหมาะสม ความสิ้นเปลืองจากการบริการที่ไม่ถูกต้องจะลดลง ความแออัดในการใช้บริการในโรงพยาบาลจะลดลง ประชาชนจะสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพต่างๆ ได้ง่ายขึ้น ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลลง ลดการสูญเสียรายได้จากการขาดงาน ลดความจำเป็นและประหยัด

2.7.6 ราคาและค่าใช้จ่ายสำหรับบริการสุขภาพจะเป็นไปอย่างเป็นธรรม มีประสิทธิภาพ ทั้งประเภทบริการที่ต้องการความชำนาญเฉพาะทางและบริการสุขภาพทั่วไป เนื่องจากมีการแข่งขันกันอย่างเสรีและเป็นธรรม ผู้ให้บริการจะต้องปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานของบริการอยู่ตลอดเวลา เพื่อรักษาฐานลูกค้าของตนไว้ และเพื่อขยายฐานลูกค้าของผู้ให้บริการด้วย

2.7.7 การเลื่อนไหลของบุคลากรด้านสุขภาพจากต่างประเทศเข้ามาทำงานในประเทศไทยจะมีมากขึ้น เนื่องจากมาตรฐานการรักษาพยาบาลของไทยดีขึ้น ทั้งในแง่ของคุณภาพและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ถูกลง

2.8 สิทธิและหน้าที่ของบุคคลที่อยู่ภายใต้บังคับของร่างพระราชกฤษฎีกา

[82]

ข้อมูลเบอร์โทรศัพท์/โทรสาร/e-mail address

คณะทำงาน "พัฒนากระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ"

ชื่อ-สกุล	โทรศัพท์/โทรสาร	e-mail address
ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช	Tel. 6425186-9 ext.132 Fax. 6425-100, Pager 1188-4400733 มือถือ (01) 922-2912 H./F 963-2163	[illegible]
นพ.สงวน นิตยารัมภ์พงศ์	Tel. 5901851 – 2 Fax. 5901850 , Pager 152-480869, มือถือ (01) 6422691 H. 513-0814 F 938-5210	Sanguan@health.moph.go.th
นพ.สุริยะ วิบุลผลประเสริฐ	Tel.5901122 Fax.591-5813 Pager 152-317752, มือถือ (01) 813-5902 H 321-1904 F.3221663	Sow@health.moph.go.th
[illegible]	Tel. [illegible] มือถือ (01)[illegible] H 925-[illegible] F 924-1693	[illegible]
[illegible]	Tel. 5901119 Fax.590-1193 Pager (1188) 8312487 มือถือ (01) 988-1275 H.578-2763 F.578-2148	[illegible]
[illegible]	Tel. 5901333 Fax.590-1393 มือถือ (01) 6494100 H บางซื่อ 185-9186, วัดเลมียน 954-4773	[illegible]
[illegible]	Tel. 9511[illegible] ext 130, Fax. 9511295 มือถือ (01) 8480299 H [illegible] F 954-1800	[illegible]
[illegible]	Tel. [illegible] Fax. [illegible] มือถือ [illegible] H [illegible] F 901-0421	[illegible]
[illegible]	[illegible] มือถือ [illegible]	[illegible]

พฤศจิกายน 2542

เรื่อง เสนอร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ...

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ.....
2. บันทึกวิเคราะห์สรุปประกอบการนำเสนอร่างพระราชกฤษฎีกา
3. บันทึกสาระสำคัญของร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ....

เนื่องด้วยกระทรวงสาธารณสุขได้เห็นว่า ปัจจุบันระบบสุขภาพของประเทศไทยมีความจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงให้สอดคล้องกับการแก้ไขปัญหาสุขภาพของชาติ สนองตอบเจตนารมณ์และบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 และสอดรับกับการปฏิรูปเศรษฐกิจและสังคมส่วนอื่นที่กำลังดำเนินงานอยู่ เนื่องจากการปรับปรุงดังกล่าวอาจจำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจของหลายหน่วยงาน ต้องมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างและระบบการบริหาร จึงจำเป็นต้องมีการออกพระราชบัญญัติระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... เพื่อเป็นแม่บทและกลไกของการปฏิรูประบบสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุขเห็นว่า การอออกกฎหมายดังกล่าวมีความจำเป็นยิ่ง และต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ที่จำเป็นควบคู่ไปกับการรณรงค์ให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมกับการยกร่างกฎหมายนี้ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน จึงเห็นสมควรจัดตั้งองค์การมหาชนเฉพาะกิจขึ้นมาดำเนินการร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... และดำเนินกิจกรรมอันเกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

1. <u>หลักการ</u>

สมควรจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นเพื่อดำเนินงานจัดกระบวนการยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... ทั้งนี้ สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพจะมีฐานะเป็นองค์การมหาชนเฉพาะ

กิจ มีฐานะเป็นนิติบุคคล มีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้รักษาการตามกฎหมาย มีกำหนดระยะเวลาดำเนินงานจนแล้วเสร็จกระบวนการทางนิติบัญญัติแต่ไม่เกินสามปี และรัฐบาลจัดสรรงบประมาณให้ตามความจำเป็น

2. วัตถุประสงค์

เพื่อดำเนินงานยกร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .... อย่างเป็นระบบ คือ มีความเป็นกลาง มีกระบวนการที่ประชาชนจะได้มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ตลอดจนมีการประยุกต์ใช้องค์ความรู้อย่างเหมาะสม

3. การบริหารจัดการ

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ ประกอบด้วย

(1) คณะกรรมการนโยบายและประเมินผล จำนวนรวม 19 คน แต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรี ประกอบด้วย นายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีกรรมการโดยตำแหน่งจำนวน 7 คน ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการคลัง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 คน และมีประธานคณะกรรมการบริหารเป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการชุดนี้จะเป็นผู้ให้คำแนะนำและประเมินผลว่าองค์การมหาชนนี้สามารถบรรลุวัตถุประสงค์เพียงไร

(2) คณะกรรมการบริหาร จำนวนรวม 11 คน แต่งตั้งโดยคณะรัฐมนตรี ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นประธานกรรมการ มีกรรมการโดยตำแหน่งจำนวน 4 คน ได้แก่ ปลัดกระทรวงการคลัง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ มีกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน และมีผู้อำนวยการสำนักงานเป็นกรรมการและเลขานุการ คณะกรรมการบริหารเป็นผู้ใช้อำนาจบริหารตามมาตรา 24 และ 25 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542

(3) สำนักงาน เป็นหน่วยงานขนาดเล็กและคล่องตัว มีผู้อำนวยการซึ่งคณะกรรมการบริหารแต่งตั้งเป็นผู้บริหาร สำหรับผู้ปฏิบัติงานอื่นให้ถือหลักโอนย้ายบุคลากรจากหน่วยงานของรัฐที่มีอยู่แล้วเข้าไปปฏิบัติงาน

4. การดำเนินการ

ออกพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. .... โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา 5 วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 เพื่อจัดตั้งหน่วยงานเป็นนิติบุคคลมาดำเนินการตามวัตถุประสงค์ดังกล่าว โดยรัฐบาลจัดสรรงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปจากงบกลางและเกลี่ยงบประมาณเพิ่มเติมจากส่วนราชการที่เกี่ยวข้องเป็นเงินอุดหนุนให้เพียงพอกับความจำเป็น

5. ผลลัพธ์และผลกระทบ

การจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นจะเป็นการก่อรูปให้เกิดกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติได้อย่างเป็นระบบ สามารถจัดกิจกรรมให้ประชาชนเข้าไปมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง จากรากฐานดังนี้การตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ... ก็จะเป็นไปอย่างสมเหตุสมผล จะตอบสนองความต้องการของประชาชน และจะได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่าย

กฎหมายสุขภาพแห่งชาติที่จะมีผลบังคับใช้ในระยะต่อไปจะสามารถเป็นแม่บทของการปฏิรูประบบสุขภาพ ให้อำนาจการปรับปรุงโครงสร้างและระบบบริหารที่เป็นปัญหา ตลอดจนสร้างกลไกที่จำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลง

ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ... จึงถือเป็นกุญแจไขไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อปรับให้เป็นระบบเชิงรุกสามารถหยุดยั้งปัญหาสุขภาพที่หลีกเลี่ยงลงได้ และไปสู่การปรับปรุงระบบการจัดการบริการสุขภาพให้เกิดความเป็นธรรม

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

(1) ร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ พ.ศ. ...

(2) อนุมัติงบประมาณเงินอุดหนุนทั่วไปเพื่อการดำเนินงานตามความจำเป็น

ขอแสดงความนับถือ

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
และ ประธานคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
โทร 951-1286 ถึง 951-1293
โทรสาร 951-1295

ประเด็นที่ควรจะครอบคลุมในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

นายแพทย์วิพุธ พูลเจริญ
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
18 พฤศจิกายน 2542

การจัดกรอบแนวเนื้อหาใน "พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ" จำต้องนำเสนอแนวยุทธศาสตร์ที่จะปรับแนวคิด โครงสร้าง และระบบสุขภาพแห่งชาติให้สอดคล้องกับเงื่อนไขและความต้องการ ดังต่อไปนี้ คือ.

1) สถานการณ์ที่คุกคามสุขภาพ ที่เกิดสืบเนื่องจากการขยายตัวของประชากรโลกก่อให้เกิดสภาพบีบคั้นทางสังคม วิวัฒนาการอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีทางการแพทย์ และอุตสาหกรรม สิ่งแวดล้อมที่แปรเปลี่ยนไปส่งผลให้ปัญหาสุขภาพของประชาชนไทย การป่วยและการตายจากพฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยนได้ เช่น เอดส์ อุบัติเหตุ มะเร็งปอด โรคหัวใจและหลอดเลือด ความรุนแรงในสังคม เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

2) การจัดบริการทางสุขภาพ ในปัจจุบันไม่สามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนได้ เนื่องจากมุ่งเน้นปรับตัวตามเทคโนโลยีสมัยใหม่ทำให้บริการสุขภาพในเชิงตั้งรับมีราคาสูงขึ้น ประชาชนจึงไม่สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน เกิดแนวคิดการใช้บริการการแพทย์ทางเลือกอื่นมากขึ้น

3) รัฐธรรมนูญได้กำหนดให้มีการกระจายอำนาจ การจัดการบริการออกไปยังท้องถิ่นและชุมชนมากขึ้น ในขณะเดียวกันก็ได้มุ่งเน้นให้เกิดความเท่าเทียมในโอกาสที่จะเข้าถึงบริการยิ่งขึ้น รวมทั้งได้กำหนดเงื่อนไขให้รัฐบาลเป็นผู้ควบคุมให้บริการสุขภาพต่างๆ มีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ตลอดจนคุ้มครองผู้บริโภคโดยการส่งเสริมให้ประชาคมเข้ามามีส่วนร่วมยิ่งขึ้น

4) การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของสุขภาพ มีการให้ความสำคัญกับสุขภาพในรูปองค์รวมที่ครอบคลุมมิติทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของคนและชุมชน และการเปลี่ยนยุทธศาสตร์มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก ให้คนไทยมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงยิ่งขึ้น ซึ่งจะลดปัญหาการเจ็บป่วยลง อันจะส่งผลให้การลงทุนรักษาผู้เจ็บป่วยในอนาคตลดน้อยลง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพดังกล่าวไม่สามารถจะปรับแก้ให้สัมฤทธิผลได้ด้วยการใช้องค์กรที่มีอยู่ในปัจจุบันได้ เนื่องจากจำเป็นต้องเปลี่ยนกระบวนทัศน์ของสังคมไทยที่มีต่อสุขภาพ และองค์ประกอบสำหรับจัดการกับปัญหาสุขภาพในปัจจุบันมีอยู่กระจายในภาคส่วน และหน่วยงานต่างๆในสังคมไทยอย่างกว้างขวาง การสร้างกระแสสังคมให้เกิดการรวมพลังสติปัญญาเพื่อกำหนดแนวคิด และระบบ

สุขภาพใหม่ในประเทศไทยจึงเป็นความจำเป็นยิ่ง เพื่อสร้างเป็นวาระแห่งชาติมุ่งไปสู่การร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

ประเด็นสำคัญที่ควรกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่

<u>ประเด็นแรก</u> เป็นการกำหนดองค์กรและเครื่องมือในการสร้างนโยบายสุขภาพแห่งชาติ

1) กำหนดองค์กรระดับชาติที่เป็นกลไกการชี้นำนโยบายสุขภาพประชาชาติ และประเมินผลมาตรการต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยให้มีสภาสุขภาพแห่งชาติและสำนักงานดำเนินภารกิจดังกล่าว

2) กำหนดกลไกระดับเขต จังหวัด และท้องถิ่น ที่จะทำหน้าที่ประสานนโยบายสุขภาพในพื้นที่ให้สอดคล้องกับกรอบนโยบายสุขภาพแห่งชาติ และสอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและสถานการณ์ทางสังคมและเศรษฐกิจของพื้นที่

3) กำหนดเครือข่ายข้อมูลข่าวสารสุขภาพประชาชาติ เพื่อให้สามารถนำเสนอสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนทุกหมู่เหล่า โดยเฉพาะกลุ่มด้อยโอกาสในพื้นที่ และสถานการณ์ต่างๆ

4) กำหนดเครือข่ายการวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของกลไกทางวิชาการในประเทศไทยจนสามารถถ่ายทอด และสร้างเสริมเทคโนโลยีทางสุขภาพขึ้นเป็นของประเทศไทยอันจะลดภาระการพึ่งพาต่างชาติทางเทคโนโลยีได้ในที่สุด

<u>ประเด็นที่สอง</u> เป็นการกำหนดและควบคุมกลไกสร้างเสริมสุขภาพแห่งชาติ

1) กำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนให้สมบูรณ์แข็งแรง โดยให้สามารถชี้นำภารกิจของภาคส่วนต่างๆ ในสังคมที่จะส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกหมู่เหล่า

2) กำหนดนโยบายในการประสานกลไกของรัฐเข้ากับกลุ่มประชาคมต่างๆ ให้สามารถร่วมมือกันผลักดันแนวคิดสร้างเสริมสุขภาพเข้าไปในระบบย่อยทางสังคมต่างๆ เช่น สถานประกอบการ ชุมชน เมือง โรงเรียน ฯลฯ

3) กำหนดเครื่องมือทางนโยบายที่จะนำมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น กลไกทางการคลังทั้งในระดับชาติ และท้องถิ่น กลไกทางกฎหมาย การสร้างค่านิยม ฯลฯ

<u>ประเด็นที่สาม</u> เป็นการกำหนดและควบคุมกลไกการจัดการโรคระบาด ภัยจากสารอันเป็นผลิตภัณฑ์จากเทคโนโลยี และปัญหาสุขภาพใหม่ๆ

1) กำหนดองค์กร และเครือข่ายขององค์กรที่จะร่วมกันทำหน้าที่เฝ้าระวังสารก่อโรคต่อมนุษย์ สัตว์ และสิ่งแวดล้อมต่างๆ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นต่อหน่วยงานในระดับต่างๆ และประชาชน สำหรับใช้ในการป้องกันแก้ไขการแพร่ระบาดของปัญหาสุขภาพใหม่ๆ ที่มีแนวโน้มการเกิดมากขึ้น

2) กำหนดองค์กร และเครือข่ายขององค์กรที่จะร่วมกันทำหน้าที่ประเมินความเหมาะสมของเทคโนโลยีทางสุขภาพที่จะใช้ในประเทศไทย ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา และเงื่อนไขทางสังคม เศรษฐกิจของประเทศ เพื่อให้ข้อมูลข่าวสารแก่ประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ในการจัดให้มีการกระจายของเทคโนโลยีทางสุขภาพเหล่านี้อย่างเหมาะสม

3) ให้อำนาจแก่เครือข่ายของประชาคมต่างๆในระดับชาติ และชุมชนที่จะเข้ามามีส่วนจัดกลไกการคุ้มครองผู้บริโภคในผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ได้แก่ อาหาร ยา เครื่องสำอาง เครื่องมือส่งเสริมสุขภาพ เครื่องมือแพทย์ ฯลฯ

<u>ประเด็นที่สี่</u> เป็นการกำหนดแนวทางการจัดบริการสุขภาพให้แก่ประชาชน

1) กำหนดกลวิธีสนับสนุนให้องค์กรท้องถิ่น และชุมชน พัฒนาภารกิจในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาคมในพื้นที่ให้สอดคล้องกับปัญหา และวัฒนธรรมของพื้นที่

2) การแบ่งสรรบทบาทภารกิจ และความรับผิดชอบในการจัดบริการสุขภาพระหว่างองค์กรท้องถิ่นระดับต่างๆ เอกชน และรัฐบาล

3) กำหนดองค์กร และเครือข่ายประสานการผลิต การใช้ และการพัฒนาบุคคลากรที่ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพให้เหมาะสมกับความต้องการของประเทศ

4) กำหนดหลักประกันทางสุขภาพให้ครอบคลุมประชากรอย่างทั่วถึง และสอดคล้องกับสภาพการคลังและเศรษฐกิจของประเทศ

5) กำหนดเครื่องมือสำหรับสนับสนุนนโยบายการจัดบริการสุขภาพ และหลักประกันทางสุขภาพจากส่วนกลางให้สามารถประสานกับความต้องการขององค์กรท้องถิ่นต่างๆ เพื่อให้เกิดคุณภาพ การครอบคลุม และประสิทธิภาพของบริการสุขภาพในประเทศไทยมีเอกภาพทัดเทียมกันทั้งประเทศ ได้แก่ องค์กรรับผิดชอบ (เช่น สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล) กลไกทางการคลังสาธารณสุข กฎหมายประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง กฎหมายสิทธิของผู้ป่วย ฯลฯ

เอกสารประกอบการประชุมคณะกรรมการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ครั้งที่ 6/2542
หมายเลข 3/2542

(ร่าง)

บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบร่างพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ
พ.ศ. ....

หลักการ

จัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นเป็นองค์การมหาชนเฉพาะกิจตามพรบ.องค์การมหาชน พ.ศ. 2542

เหตุผล

คำจำกัดความของคำว่า "สุขภาพ" หมายถึง "สภาวะปกติสุขอย่างสมบูรณ์ทั้งมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และจิตวิญญาณ มิใช่เพียงการปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น" คำจำกัดความนี้แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกับปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม อื่นๆ การที่จะสร้างสุขภาพดีของคนในชาติจึงต้องมีการดำเนินการในหลายมิติ และมีส่วนร่วมจากประชาชน ชุมชน สังคม และองค์กรต่างๆมากมาย ระบบสุขภาพในปัจจุบันยังมีลักษณะไม่สมดุลย์ กระจัดกระจาย แยกส่วน และไม่สามารถมีผลต่อการสร้างสุขภาพดีอย่างมีประสิทธิภาพและเสมอภาคได้

เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบสุขภาพให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพดี และสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ อย่างเท่าเทียมกัน สมดังเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ มาตรา 52 และ 82 จะต้องมีการศึกษาวิจัย สรุปบทเรียนการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งมีการดำเนินกิจกรรมที่จะสร้างการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อนำไปสู่มาตรการที่จะก่อให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพ การดำเนินการดังกล่าวไม่สามารถใช้องค์กรราชการหรือองคกรที่มีอยู่เดิมได้ เพราะเรื่องสุขภาพกว้างขวางกว่าภาระหน้าที่องค์กรใดองค์กรหนึ่ง จึงเห็นควรให้มีการจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้น เพื่อดำเนินดังกล่าว จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

ร่าง

พระราชกฤษฎีกา

จัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ

พ.ศ. ....

ให้ไว้ ณ วันที่.....พ.ศ.....

เป็นปีที่..... ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า

โดยที่เป็นการสมควรจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพขึ้นเป็นองค์การมหาชนเฉพาะกิจตามกฎหมายว่าด้วยองค์การมหาชน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 221 ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และมาตรา 5 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ. 2542 จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรา 1 พระราชกฤษฎีกานี้ เรียกว่า "พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ"

มาตรา 2 พระราชกฤษฎีกานี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา 3 ในพระราชกฤษฎีกานี้

"ระบบสุขภาพ" หมายถึง ระบบที่มุ่งสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งปวง ได้แก่ ปัจจัยด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สังคม กายภาพ และชีวภาพ รวมทั้งปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ

"ระบบบริการสุขภาพ" หมายถึง ระบบที่มุ่งจัดให้เกิดบริการสุขภาพอย่างผสมผสานและครบถ้วน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ระบบบริการสุขภาพจะรวมถึงองค์ประกอบที่สำคัญในระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ การบริหารจัดการ การสนับสนุนทางการเงิน ทรัพยากรด้านสุขภาพ การจัดโครงสร้างองค์กร การกระจายทรัพยากร และการจัดบริการสุขภาพ

"คณะกรรมการ" หมายความว่า คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพ

"สำนักงาน" หมายความว่า สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ

"ผู้อำนวยการ" หมายความว่า ผู้อำนวยการสำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ

"รัฐมนตรี" หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

มาตรา 4 ให้นายกรัฐมนตรีรักษาการตามพระราชกฤษฎีกานี้

มาตรา 5 ให้จัดตั้งองค์การมหาชนขึ้นองค์การหนึ่ง เรียกว่า "สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ" และสำนักงานมีฐานะเป็นนิติบุคคล ตามมาตรา 6 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 และให้มีอายุการทำงานไม่เกิน 3 ปี นับจากวันที่มีคณะกรรมการตามพระราชกฤษฎีกานี้

มาตรา 6 ให้สำนักงานตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

มาตรา 7 สำนักงานมีวัตถุประสงค์ เพื่อ

(1) สนับสนุนกิจกรรมทางวิชาการที่จะสร้างและสังเคราะห์องค์ความรู้ในประเด็นสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ

(2) สนับสนุนกิจกรรมที่จะสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ชุมชน สังคม และองค์กรทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในประเด็นสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพ

(3) ให้บริการทางวิชาการแก่องค์กรเอกชน องค์กรชุมชน องค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ หรือส่วนราชการ ในกิจกรรมที่เกี่ยวกับการปฏิรูประบบสุขภาพ

(4) สนับสนุนการดำเนินการในการพัฒนามาตรการที่เป็นที่ยอมรับของทุกฝ่าย อันจะนำไปสู่การปฏิรูประบบสุขภาพ โดยกำหนดมาตรการเหล่านี้ในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจะต้องร่างให้เสร็จภายใน 2 ปี นับแต่วันที่มีคณะกรรมการตามพระราชกฤษฎีกานี้

(5) เตรียมการในการดำเนินการตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ภายหลังจากพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติได้ประกาศใช้ในราชกิจจานุเบกษาแล้ว

มาตรา 8 เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในมาตรา 7 ให้สำนักงานมีอำนาจกระทำการต่างๆ ดังนี้

(1) ดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายของคณะกรรมการ

(2) ส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมทางวิชาการ และกิจกรรมระดมการมีส่วนร่วมทางสังคม เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพ

(3) ส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรเอกชน องค์กรชุมชน องค์กรสาธารณประโยชน์ หรือส่วนราชการ ในการดำเนินงานเพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพ

มาตรา 9 ให้มีคณะกรรมการประกอบด้วย

(1) นายกรัฐมนตรีเป็นประธานกรรมการ

(2) กรรมการโดยตำแหน่ง ประกอบด้วย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข, รัฐมนตรีว่าการกระทรวงคลัง, ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, และเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

(3) กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนห้าคน

(4) ผู้อำนวยการเป็นกรรมการและเลขานุการของคณะกรรมการ

ให้คณะรัฐมนตรีเป็นผู้แต่งตั้งกรรมการ ทั้งนี้จะต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันหลังจากประกาศพระราชกฤษฎีกานี้ในราชกิจจานุเบกษาแล้ว

มาตรา 10 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

(1) มีสัญชาติไทย

(2) มีอายุไม่ต่ำกว่า 35 ปี และไม่เกิน 70 ปีบริบูรณ์

(3) เป็นผู้มีความรู้ และจัดเจนเกี่ยวกับสาขาใดสาขาหนึ่งหรือหลายสาขา ดังต่อไปนี้ คือ การพัฒนาระบบสุขภาพ การศึกษา กฎหมาย การบริหาร การโฆษณาประชาสัมพันธ์ การสื่อสารมวลชน และการพัฒนาชุมชน

(4) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(5) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(6) ไม่เป็นผู้ดำรงตำแหน่งในทางการเมือง สมาชิกสภาท้องถิ่น หรือผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการหรือผู้ดำรงตำแหน่งที่รับผิดชอบในการบริหารพรรคการเมือง ที่ปรึกษาพรรคการเมือง หรือเจ้าหน้าที่พรรคการเมือง

มาตรา 11 ให้คณะกรรมการมีวาระการทำงานวาระเดียวเป็นเวลา 3 ปี นับแต่วันที่คณะรัฐมนตรีแต่งตั้ง

มาตรา 12 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) คณะรัฐมนตรีให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(4) ขาดคุณสมบัติและลักษณะตามมาตรา 10

มาตรา 13 การประชุมคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่งหนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมดจึงจะเป็นองค์ประชุม

ในการประชุมคณะกรรมการ ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อาจปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้กรรมการที่มาประชุมเลือกกรรมการคนหนึ่งเป็นประธานในที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งในการลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากัน ให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็นเสียงชี้ขาด

มาตรา 14 คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่ควบคุมดูแลสำนักงานให้ดำเนินกิจการให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ อำนาจเช่นว่านี้รวมถึง

(1) กำหนดนโยบายและดำเนินงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามมาตรา 7

(2) ควบคุมดูแลการดำเนินงานและการบริหารงานทั่วไป ตลอดจนออกระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ หรือข้อกำหนดเกี่ยวกับสำนักงานในเรื่องต่อไปนี้

(ก) การจัดแบ่งส่วนงานของสำนักงาน และขอบเขตหน้าที่ของส่วนงานดังกล่าว

(ข) คุณสมบัติและลักษณะของผู้อำนวยการและหลักเกณฑ์การสรรหาผู้อำนวยการ

(ค) การกำหนดตำแหน่ง คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง อัตราเงินเดือน ค่าจ้าง และเงินอื่นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน

(ง) การคัดเลือก การบรรจุ การแต่งตั้ง การถอดถอน วินัยและการลงโทษทางวินัย การออกจากตำแหน่ง การร้องทุกข์และการอุทธรณ์การลงโทษของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน

(จ) การบริหารและจัดการการเงิน การพัสดุ และทรัพย์สินของสำนักงาน

(ฉ) การจัดสวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่น แก่เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน

(ช) ขอบเขตอำนาจหน้าที่และระเบียบเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ตรวจสอบภายใน

(3) พิจารณาแผนงานเพื่อการสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพ และอนุมัติแผนการเงินและงบประมาณประจำปีของสำนักงาน

(4) เสนอความเห็นต่อรัฐมนตรีเพื่อปฏิบัติให้เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกานี้

(5) เสนอรายงานประจำปีต่อรัฐมนตรี

(6) ดำเนินการอื่น ๆ เพื่อสนับสนุนการปฏิรูประบบสุขภาพ

มาตรา 15 คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการ และมีอำนาจแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานหรือคณะกรรมการวิชาการหรือคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาหรือปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งตามที่คณะกรรมการมอบหมายได้

การประชุมคณะกรรมการดำเนินงานหรือคณะกรรมการวิชาการและคณะอนุกรรมการ ให้นำมาตรา 13 มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา 16 ให้ประธานกรรมการ กรรมการ ที่ปรึกษา ประธานคณะกรรมการดำเนินงานหรือประธานกรรมการวิชาการหรือประธานอนุกรรมการ กรรมการดำเนินงาน กรรมการวิชาการ และอนุกรรมการ ได้รับเบี้ยประชุมและประโยชน์ตอบแทนอื่นตามหลักเกณฑ์ที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา 17 ให้สำนักงานมีผู้อำนวยการคนหนึ่ง ซึ่งคณะกรรมการเป็นผู้มีอำนาจแต่งตั้งและ ถอดถอน และมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา 10 และคุณสมบัติอื่นตามที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 18 ผู้อำนวยการมีวาระอยู่ในตำแหน่งตามวาระของคณะกรรมการและสำนักงานในมาตรา 5 และมาตรา 11

มาตรา 19 นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระ ผู้อำนวยการพ้นจากตำแหน่งเมื่อ

(1) ตาย

(2) ลาออก

(3) ออกตามกรณีที่กำหนดไว้ในข้อตกลงระหว่างคณะกรรมการกับผู้อำนวยการ

(4) คณะกรรมการให้ออก เพราะบกพร่องต่อหน้าที่ มีความประพฤติเสื่อมเสีย หรือหย่อนความสามารถ

(5) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(6) ขาดคุณสมบัติหรือลักษณะสำหรับการเป็นผู้อำนวยการ

มติของคณะกรรมการให้ออกจากตำแหน่งตาม (4) ต้องประกอบด้วยคะแนนเสียงไม่น้อยกว่าสองในสามของจำนวนกรรมการที่มีอยู่

มาตรา 20 ผู้อำนวยการมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

(1) บริหารกิจการของสำนักงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่ของสำนักงาน และตามนโยบาย ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ และมติของคณะกรรมการ

(2) บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน

มาตรา 21 ผู้อำนวยการมีอำนาจ ดังต่อไปนี้

(1) บรรจุ แต่งตั้ง เลื่อน ลด ตัดเงินเดือนหรือค่าจ้าง ลงโทษทางวินัย เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างของสำนักงาน ตลอดจนให้เจ้าหน้าที่หรือลูกจ้างออกจากตำแหน่ง ทั้งนี้ตามข้อบังคับที่คณะกรรมการกำหนด

(2) วางระเบียบเกี่ยวกับการดำเนินงานของสำนักงาน โดยไม่ขัดหรือแย้งกับข้อบังคับ ระเบียบ นโยบาย ประกาศ หรือมติของคณะกรรมการ

มาตรา 22 ในกิจการที่เกี่ยวกับบุคคลภายนอก ให้ผู้อำนวยการเป็นผู้แทนของสำนักงาน และเพื่อการนี้ ผู้อำนวยการสามารถมอบอำนาจให้บุคคลใดปฏิบัติงานเฉพาะอย่างแทนก็ได้

มาตรา 23 ให้คณะกรรมการเป็นผู้กำหนดอัตราเงินเดือนและประโยชน์ตอบแทนอื่นของผู้อำนวยการตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 24 เจ้าหน้าที่และลูกจ้างของสำนักงาน จะต้องมีคุณสมบัติและลักษณะตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 25 เพื่อประโยชน์ในการบริหารสำนักงาน รัฐมนตรีอาจขอให้ข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานอื่นในกระทรวง ทบวง กรม ราชการส่วนภูมิภาค ราชการส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่นของรัฐ มาปฏิบัติงานในสำนักงานเป็นการชั่วคราวได้ทั้งในลักษณะเต็มเวลาและบางเวลา ทั้งนี้ เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาหรือนายจ้างและมีข้อตกลงที่ทำไว้ในการอนุมัติ

ในกรณีที่ข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่ หรือผู้ปฏิบัติงานอื่นตามวรรคหนึ่งได้รับอนุมัติให้มาปฏิบัติงานเป็นเจ้าหน้าที่ของสำนักงาน ให้ถือว่าเป็นการได้รับอนุญาตให้ออกจากราชการหรือออกจากงานไปปฏิบัติงานใดๆ และให้นับเวลาระหว่างที่มาปฏิบัติงานในสำนักงานสำหรับการคำนวณบำเหน็จบำนาญหรือประโยชน์ตอบแทนอื่นทำนองเดียวกันเสมือนอยู่ปฏิบัติราชการหรือปฏิบัติงานเต็มเวลาดังกล่าว แล้วแต่กรณี

เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการดำเนินกิจการของสำนักงาน ให้บุคคลตามวรรคหนึ่งได้รับการบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งและรับเงินเดือนในส่วนราชการหรือหน่วยงานเดิมในระดับตำแหน่งที่ไม่ต่ำกว่าระดับตำแหน่งเดิมตามข้อตกลงที่ทำไว้

มาตรา 26 การบริหารงานบุคคล สวัสดิการและสิทธิประโยชน์อื่นของเจ้าหน้าที่และลูกจ้างสำนักงาน ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 27 ให้นำความตามมาตรา 39 ถึง 41 แห่งพระราชบัญญัติองค์การมหาชน พ.ศ.2542 มาใช้บังคับเกี่ยวกับการตรวจสอบภายใน การเงิน การบัญชี และการพัสดุของสำนักงาน

มาตรา 28 ให้รัฐบาลจัดสรรงบประมาณหมวดอุดหนุนทั่วไป เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของสำนักงานตามความเหมาะสม

มาตรา 29 เมื่อสิ้นสุดอายุของสำนักงานตามพระราชกฤษฎีกาแล้ว หากมีงบประมาณหรือทรัพย์สินคงเหลือ ให้โอนงบประมาณและทรัพย์สินทั้งหมดให้แก่สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

บทเฉพาะกาล

มาตรา 30 ให้ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการไปพลางก่อน จนกว่าจะมีการแต่งตั้งผู้อำนวยการตามมาตรา 17 ซึ่งต้องทำให้แล้วเสร็จภายใน 60 วันนับแต่วันที่คณะกรรมการได้รับแต่งตั้ง

ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

นายกรัฐมนตรี

คำปราศัย

เนื่องในวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข

โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

เนื่องในวันที่ 27 พฤศจิกายน 2542 เป็นวาระครบรอบปีที่ 81 (?) ของการสถาปนากระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับปีนี้เป็นปีมหามงคลสำหรับปวงชนชาวไทย เนื่องจากเป็นปีที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระชนมพรรษาครบ 6 รอบ ในวันที่ 5 ธันวาคม ที่จะถึงนี้ กระผมในฐานะผู้นำหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขและสาธารณสุขทั่วประเทศใคร่ขอถือโอกาสอันเป็นมงคลนี้ กราบบังคมทูลพระกรุณาถวายไว้ซึ่งเฉลิมพระชนมพรรษาเป็นองค์ที่ในความสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณที่ทรงมีต่อพสกนิกรชาวไทยมาโดยตลอด และจะสืบสานพระราชปณิธานด้วยความจงรักภักดี มุ่งมั่นปฏิบัติหน้าที่ด้วยกาย จิตและวิญญาณ เพื่อประโยชน์สุขแก่ทุกชีวิตบนแผ่นดินนี้สืบไป

ด้วยความตระหนักถึงความสำคัญเบื้องต้นและเร่งด่วนที่มุ่งบำบัดทุกข์ บำรุงสุข เพื่อให้พี่น้องชาวไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้า กระทรวงสาธารณสุขซึ่งประกอบขึ้นด้วย โรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ ทั่วประเทศ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกคน ได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายสาธารณสุขต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ประชาชนคนไทยทั่วทุกหนแห่งโดยตลอด สามารถลดอัตราป่วยและตายของโรคติดต่อที่สำคัญและเป็นปัญหาสาธารณสุขในอดีตลงได้ เช่น โรคไข้มาลาเรีย โรคเรื้อน โรคพิษสุนัขบ้า โรคไข้เลือดออก โรคเอดส์ ฯลฯ ในขณะเดียวกันก็ได้ปรับปรุงและพัฒนาการบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพและมาตรฐานสูงขึ้นตามลำดับ ตลอดจนได้ปรับเปลี่ยนไปให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ทั้งในด้านพฤติกรรมสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ และการเจ็บป่วยของประชาชน ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในอนาคต ทั้งนี้ ก็เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ ซึ่งเป็นกฎหมายสูงสุดของประเทศ ที่ได้กำหนดให้ประชาชนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพและมาตรฐานอย่างเท่าเทียมกัน

ปี 2 บท ② ห้องสมุด HSRI

FAX 9511295

ต่างหาก

อีเพล

21 พค 42

check ด้วย ถูกหรือ?

เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน 2542 เป็นวันครบรอบปีที่ 81 ของการสถาปนากระทรวงการต่างประเทศ ประกอบกับปีนี้เป็นปีมหามงคลอันสำคัญยิ่งของชาวไทย เนื่องจากเป็นปีที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงมีพระชนมพรรษาครบ 6 รอบ ในวันที่ 5 ธันวาคม ที่จะถึงนี้ กระผมในฐานะข้าราชการกระทรวงการต่างประเทศ (ปัจจุบัน) ใคร่ขอถือโอกาสอันเป็นมงคลนี้ กราบบังคมทูลพระกรุณาถวายพระพรชัยมงคลต่อพระยุคลบาท พระองค์ท่านในฐานะเจ้าของกระทรวงการต่างประเทศแห่งใหม่ เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2540 ว่า "ข้าพระพุทธเจ้าขอถวายพระพรชัยมงคลด้วยความจงรักภักดี ขอพระองค์ทรงพระเจริญยิ่งยืนนานเพื่อประโยชน์สุขแก่ทูกชีวิตในแผ่นดินตลอดไป"

ด้วยความตระหนักถึงปณิธานข้อต้นของการเป็นข้าราชการที่มุ่งปฏิบัติหน้าที่รับใช้ประชาชนเพื่อให้เกิดความผาสุกแก่ประชาชนโดยรวม กระทรวงการต่างประเทศจึงได้ร่วมมือกับโรงพยาบาลศิริราช ในการจัดตั้งศูนย์ตรวจสุขภาพขึ้นที่กระทรวงการต่างประเทศ ศูนย์ตรวจสุขภาพนี้ได้เริ่มเปิดให้บริการแก่ข้าราชการกระทรวงการต่างประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2541 เป็นต้นมา ซึ่งนับว่าเป็นการให้บริการตรวจสุขภาพแก่ข้าราชการกระทรวงการต่างประเทศก่อนหน่วยงานอื่นๆ ในกระทรวงการต่างประเทศ ทั้งนี้ เพื่อให้ข้าราชการกระทรวงการต่างประเทศได้ตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

แผนปฏิบัติการระยะสั้น (พ.ย. - ธ.ค.42)

แผนปฏิบัติการ	พย.	ธค.				หมายเหตุ
	4	1	2	3	4	
1. **แผนเผยแพร่ประชาสัมพันธ์**						
1.1 เผยแพร่นโยบาย แนวคิดการผลักดัน การปฏิรูประบบสุขภาพผ่าน ทีวี, วิทยุ, หนังสือพิมพ์	X	X	X	X	X	สนผ., สวรส. (กรองสถานการณ์, ไอทีวีทอร์ค, ตามสถานการณ์, หลังข่าวช่อง 9 สี่ทุ่ม, รายการใส่ใจในชีวิต ไอทีวี (กรมจ.), รายการบ้านเลขที่ 5, วิทยุแห่งประเทศไทย 4 อสมท. ฯลฯ)
- ขอความร่วมมือสื่อ						
- จ้างสื่อ (ถ้ามีงบประมาณพอ)						
- รมว., อ.อารี, อ.ประเวศ, อ.ไพโรจน์, อ.วิจารณ์ เป็น Presenter ให้ข้อมูล						
1.2 เผยแพร่ผ่านสื่อหนังสือพิมพ์		X	X	X	X	สวรส.จ้างคนเขียนหรือสัมภาษณ์ทำสกู๊ป
2. **แผนสร้างพลังความร่วมมือ**						
2.1 นำเสนอแนวคิดผ่านภาคีสุขภาพต่างๆ ที่มีอยู่แล้วเพื่อสร้างแนวร่วม		X	X	X	X	สนง.ปฏิรูประบบสาธารณสุข
2.2 จัดเวทีเสวนาสร้างกระแส		X	X	X	X	สวรส. 2 ครั้ง, สนง.ปฏิรูปฯ 2 ครั้ง, สนผ. 1 ครั้ง
- 4 ภาค + กทม.						
- หลากหลายวิชาชีพ และ หลากหลายกลุ่มคน						
3. **แผนเตรียมการทำงาน**	X	X	X	X	X	สวรส.
- กำหนดภาคีแกนกลาง ประชุมสม่ำเสมอ						
- กำหนดแผนปฏิบัติการตามแผนกลยุทธและบริหารจัดการตามแผน						

วัตถุดิบ

(1) แยกชวนพูดทีมอ.

(2) อจ. ประเวศ พูดใน Board

ที่ Core content

ให้อจ. ประเวศ
เขียนบทความ
ลงนรพ.

รมว. (เขียนให้)

"รหาที"

คำปราศรัย

เนื่องในวันคล้ายวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข

(27 พฤศจิกายน 2542)

ของ ฯ พณ ฯ กร ทัพพะรังสี

รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

พี่น้องประชาชนชาวไทยและชาวสาธารณสุขที่รักทุกท่าน

เนื่องในวันที่ 27 พฤศจิกายน 2542 เป็นวันครบรอบปีที่ 81 ของการสถาปนากระทรวงสาธารณสุขขึ้น ประกอบกับปีนี้เป็นปีที่สำคัญยิ่งของปวงชนชาวไทย คือเป็นปีเฉลิมฉลองพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ ในวันที่ 5 ธันวาคม 2542 กระผมในนามของกระทรวงสาธารณสุข จึงขออถือโรกาสอันเป็นมงคลนี้ กล่าวย้ำปณิธานที่ได้ถวายไว้ต่อเบื้องพระยุคลบาทพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในคราวเสด็จมาเป็นประธานในพิธีเปิดที่ทำการกระทรวงสาธารณสุขแห่งใหม่ เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2540 ว่า **"จะสืบสานพระราชปณิธาน ด้วยความจงรักภักดี มุ่งมั่นปฏิบัติหน้าที่ด้วยกาย จิต และวิญญาณ เพื่อประโยชน์สุขแก่ทุกชีวิตบนแผ่นดินนี้สืบไป"**

กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงหน้าที่สำคัญในการดูแลประชาชนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ และดำรงชีพได้อย่างปกติสุข ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ

จากภาระหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการปรับเปลี่ยนบริการด้านสาธารณสุขให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม และแก้ไขเปลี่ยนแปลงแนวทางการบริการสุขภาพจากเดิมที่เป็นการตั้งรับปัญหา มุ่งเน้นให้การรักษาเมื่อเจ็บป่วย เป็นการมองปัญหาในเชิงรุก เน้นส่งเสริมให้ประชาชน

และชุมชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพตนเอง รู้จักใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นผสมผสานกับวิทยาการสมัยใหม่ในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีในท้องถิ่น

พบว่าในปัจจุบันคนไทยจำนวนมากต้องเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่ป้องกันได้ เช่น จากอุบัติเหตุจราจร บุหรี่ สุรา ยาเสพย์ติด โรคเอดส์ รวมทั้งมลพิษในสิ่งแวดล้อม สาเหตุเหล่านี้ไม่เพียงแต่ทำร้ายสุขภาพ ยังก่อให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมากที่รัฐและสังคมต้องแบกรับ ซึ่งค่าใช้จ่ายสำหรับด้านบริการสาธารณสุขของประเทศรวมกันปีละกว่า 200,000 ล้านบาท และมีแนวโน้มว่าในอีก 20 ปีข้างหน้าจะเพิ่มสูงขึ้นถึง 5 เท่า ถ้าเป็นเช่นนั้นย่อมส่งผลกระทบต่องบประมาณการพัฒนาประเทศในด้านอื่น

เพื่อเป็นการตอบสนองตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ถึงสิทธิขั้นพื้นฐานและคุณภาพชีวิตของประชาชน และให้สอดคล้องกับแนวนโยบายการปฏิรูประบบราชการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความเป็นธรรมในสังคม กระทรวงสาธารณสุขถือเป็นนโยบายและความเร่งด่วนที่ต้องมุ่งพัฒนา ปรับปรุงให้การบริการสุขภาพเป็นระบบเชิงรุก และสร้างหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ในสังคมอย่างทั่วถึง เพื่อให้ภาระกิจนี้สามารถปรากฏเป็นรูปธรรมและเป็นประโยชน์ต่อประชาชนโดยรวม จึงเห็นสมควรให้มีการจัดตั้ง **"สภาสุขภาพแห่งชาติ"** โดยกระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้ยื่นญัญญัติเข้าสู่การพิจารณาของคุระรัฐมนตรี

สุดท้ายนี้ กระผมและข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขทุกคน ขอแสดงความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการตามพันธกิจที่มีอยู่ ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต อุตสาหวิริยะ เพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชนทุกคน

สวัสดี

คำปราศรัย
เนื่องในวันคล้ายวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข
(27 พฤศจิกายน 2542)
ของ ฯพณฯ กร ทัพพะรังสี
รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

พี่น้องประชาชนชาวไทยและชาวสาธารณสุขที่รักทุกท่าน

เนื่องในวันที่ 27 พฤศจิกายน 2542 เป็นวันครบรอบปีที่ 81 ของการสถาปนากระทรวงสาธารณสุขขึ้น ประกอบกับปีนี้เป็นปีที่สำคัญยิ่งของปวงชนชาวไทย คือเป็นปีเฉลิมฉลองพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ ในวันที่ 5 ธันวาคม 2542 กระผมในนามของกระทรวงสาธารณสุข จึงขอถือวโรกาสอันเป็นมงคลนี้ กล่าวย้ำปณิธานที่ได้ถวายไว้ต่อเบื้องพระยุคลบาทพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในคราวเสด็จมาที่ทำพิธีเปิดที่ทำการกระทรวงสาธารณสุขแห่งใหม่ เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2540 **"ว่าจะสืบสานพระราชปณิธานด้วยความจงรักภักดี มุ่งมั่นปฏิบัติหน้าที่ด้วยกาย จิต และวิญญาณ เพื่อให้การสาธารณสุขก้าวไปสู่จุดหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าของปวงชนชาวไทย เพื่อประโยชน์สุขแก่ทุกชีวิตบนแผ่นดินนี้สืบไป"**

กระทรวงสาธารณสุขมีหน้าที่สำคัญในการดูแลประชาชนทุกคนทุกครัวเรือนให้มีสุขภาพอนามัยที่ดี ทั้งร่างกายและจิตใจ และดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขภายใต้สิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพและการทำงาน

จากภาระหน้าที่ดังกล่าวข้างต้น ตลอดระยะเวลา 81 ปีที่ผ่านมา กระทรวงสาธารณสุขได้ขยายบริการด้านสาธารณสุขให้ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม ทุกพื้นที่เพื่อการดูแลสุขภาพพี่น้องประชาชน และจัดการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสุขภาพอนามัยในทางที่ดีขึ้น ดังจะเห็นได้จากการที่ประชาชนคนไทยมีอายุยืนยาวขึ้นโดยเฉลี่ยทั้งชายและหญิง และยังพบอีกว่ามีอัตราการตายของมารดาและทารกลดลงอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลา 30 ปี ที่ผ่านมาการตายด้วยโรคติดต่อสำคัญหลายโรคก็มี

แนวโน้มลดลงมาก จนถึงขั้นที่จะสามารถกวาดล้างให้หมดสิ้นไปได้ ได้แก่ โรคโปลิโอ โรคพิษสุนัขบ้า โรคบาดทะยักในเด็กแรกเกิด และโรคเรื้อรัง เป็นต้น

โดยการดำเนินการของกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการปรับตัวโดยยึดหลักการดำเนินงานอย่างผสมผสานระหว่างงานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพอย่างกลมกลืนกัน เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการอย่างครบถ้วน โดยเน้นหนักการทำงานที่เพิ่มขีดความสามารถของประชาชนและครัวเรือนในการดูแลสุขภาพของตัวเองเป็นเบื้องต้น รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพของบริการในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ

นอกจากนี้ยังได้เร่งรัดผลิตบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์ เภสัชกร และทันตแพทย์ ให้มีจำนวนเพียงพอและมีการกระจายตัวอย่างเหมาะสม

ด้านหลักประกันสุขภาพ ได้ขยายหลักประกันสุขภาพให้ครอบคลุมประชากรกลุ่มต่างๆ โดยการจัดสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่าให้กับประชาชนที่มีรายได้น้อย และผู้ที่ถูกเลิกจ้างงานและตกงาน รวมทั้งบุคคลที่สังคมควรช่วยเหลือเกื้อกูล ได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็กอายุ 0-12 ปี พระภิกษุ ผู้พิการ ทหารผ่านศึก พร้อมครอบครัว

เพื่อให้การบริการด้านสาธารณสุขที่ให้สามารถตอบสนองต่อสิทธิที่ประชาชนจะพึงได้รับตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายอย่างแน่วแน่ที่จะพัฒนาระบบบริการเพื่อให้คุณภาพของบริการ ดียิ่งๆขึ้นๆไป และยังมุ่งเน้นการพัฒนาระบบงานและระบบบริการในลักษณะเปิดโอกาสการมีส่วนร่วมของประชาชน องค์กร และหน่วยงานต่างๆเพื่อเกิดเป็นภาคีเพื่อสุขภาพประชาชนต่อไป

สุดท้ายนี้ กระผมและข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขทุกคน ขอแสดงความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการตามพันธกิจที่มีอยู่ ด้วยความซื่อสัตย์ สุจริต อุตสาหวิริยะ เพื่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชนทุกคน

สวัสดี

สถานการณ์ระบบสุขภาพของสังคมไทย

สถานการณ์ระบบสุขภาพของสังคมไทยกำลังเข้าสู่วิกฤติที่น่าเป็นห่วงที่ประชาชนยังมองไม่เห็น ในอดีตคนไทยจำนวนมากต้องตายด้วยโรคติดต่อที่มีเชื้อโรคเป็นพาหะ ปัจจุบันโรคติดต่อเหล่านี้มีวิธีป้องกันและรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ปัจจุบันมีเชื้อโรคชนิดใหม่ที่กำลังทำลายสุขภาพของคนไทย ที่เกิดจากเทคโนโลยี่สมัยใหม่ เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตสมัยใหม่ และเกิดจากการไม่รักษาความสมดุลของสิ่งแวดล้อม มีสถิติที่บ่งชี้ว่าระบบสุขภาพคนไทยกำลังเข้าสู่วิกฤติ เช่น

- คนไทยมากกว่าสองในสามเสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี
- คนไทยเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุปีละกว่า 35,000 คน
- คนไทยเสียชีวิตเพราะติดเชื้อเอดส์ปีละกว่า 30,000 คน
- คนไทยกว่า 11 ล้านคนติดยาสูบ และครึ่งหนึ่งของคนเหล่านี้ต้องเสียชีวิตด้วยโรคที่มีสาเหตุจากยาสูบ
- การใช้สารเสพย์ติดกำลังระบาดในกลุ่มประชาชนทั่วไป และเยาวชน
- ความเครียดขยายตัวอย่างกว้างขวางในสังคม นำไปสู่ปัญหาสังคม และครอบครัว ความรุนแรง ครอบครัวที่แตกร้าว ชุมชนล่มสลาย อาชญากรรม และการฆ่าตัวตาย
- คนไทยกว่า 25 ล้านคนขาดหลักประกันสุขภาพ ต้องเดือดร้อนเมื่อเจ็บป่วย
- ระบบบริการสาธารณสุขสร้างประโยชน์ไม่คุ้มค่า สังคมไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายสำหรับบริการสาธารณสุขรวมกันประมาณปีละ 200,000 ล้านบาท และคาดว่าในอีก 20 ปีข้างจะเพิ่มสูงขึ้น 5 เท่า

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ระบบสุขภาพไทยกำลังเผชิญกับปัญหาจากการไม่สามารถควบคุมการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่ป้องกันได้ เช่น อุบัติเหตุจราจร บุหรี่ สุรา ยาเสพย์ติด โรคเอดส์ โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ความเครียด ซึ่งล้วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ชีวิต สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อม ไม่ใช่สาเหตุจากโรคติดเชื้อที่กระทรวงสาธารณสุขเคยให้การรักษา ป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพในอดีตอีกต่อไป

ปัญหาเหล่านี้เพียงพอไหม ที่จะทำให้ผู้เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนของสังคมได้ตระหนักถึงความรุนแรง ภาระค่าใช้จ่ายและความสูญเสียอันยากที่จะประมาณค่าในแต่ละปี ถึงเวลาแล้วหรือยังที่จะต้องมีการปรับเปลี่ยน ปฏิรูประบบสุขภาพของไทย โดยไม่ต้องรอให้เกิดวิกฤติที่รุนแรงไปกว่านี้

ปัญหาสุขภาพ ปัญหาของชาติ

ไม่อาจปฏิเสธได้ว่าทรัพยากรที่มีค่ายิ่งของประเทศ ก็คือ ประชาชน หากประชาชนมีสุขภาพที่ดี นั่นย่อมหมายถึงสุขภาพของประเทศดีด้วยเช่นกัน สุขภาพที่ดีเป็นพื้นฐานของสังคมที่เป็นสุข เป็นขุมพลังของผลิตภาพเชิงเศรษฐกิจ เป็นแรงขับเคลื่อนให้ประเทศพัฒนาก้าวหน้าไป

แต่ความเป็นจริงในปัจจุบันระบบสุขภาพของสังคมไทยกำลังหลงอยู่กับค่านิยมของการพึ่งพาระบบบริการทางการแพทย์ และเทคโนโลยี่สมัยใหม่ ทำให้มุ่งเน้นการรักษาเยี่ยวยาเมื่อเจ็บป่วย ละเลยการส่งเสริมดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง นำมาซึ่งระบบบริโภคนิยมด้านสุขภาพ และยังนำไปสู่การใช้เทคโนโลยี่ที่ฟุ่มเฟือยโดยไม่มีข้อบ่งชี้ที่เหมาะสม บุคคลากรทางการแพทย์ก็เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ในขณะที่การจัดบริการระดับต้นของภาครัฐไม่สามารถกระจายอย่างทั่วถึง ไม่ว่าโรงพยาบาลชุมชนในระดับอำเภอ สถานีอนามัยในระดับตำบล อีกทั้งไม่สามารถสร้างความมั่นใจด้านคุณภาพที่เท่าเทียมกันแก่ประชาชน

เหล่านี้ คือวิกฤติที่กำลังก่อตัวเป็นรูปเป็นร่างชัดเจนขึ้นเรื่อย ๆ ขอบเขตของปัญหาและความเชื่อมโยงระหว่างระบบสุขภาพกับระบบอื่นในสังคม รวมทั้งค่านิยมของประชาชน เป็นสิ่งที่อยู่เหนือความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนปฏิรูปเฉพาะเชิงโครงสร้างและระบบบริการในกรอบการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขเพียงหน่วยงานเดียว หากแต่ต้องระดมสรรพกำลังจากทุกภาคส่วนของสังคมเข้ามาร่วมกันแก้ไข ปรับเปลี่ยนและพัฒนา และให้สาธารณชนเห็นถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดี การปฏิรูประบบสุขภาพจึงไม่ใช่ความรับผิดชอบของผู้ทำงานด้านสาธารณสุขฝ่ายเดียว หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเท่านั้น หากต้องถือเป็น ***"วาระแห่งชาติ"***

โอกาส - จุดเริ่มต้นของการปฏิรูประบบสุขภาพ

วิกฤติที่รุนแรงอาจหมายถึงสถานการณ์ที่สุกงอมสำหรับการเปลี่ยนแปลง แต่สถานการณ์ด้านสุขภาพในทุกวันนี้ได้บ่งชี้ให้เห็นแนวโน้มของวิกฤติที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต และสถานการณ์รวมของประเทศไทยในขณะนี้ ก็เป็นเงื่อนไขที่เพียงพอสำหรับการเคลื่อนแนวคิดปฏิรูประบบสุขภาพ

วิกฤติเศรษฐกิจที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เป็นโอกาสที่ดีประการหนึ่ง ทำให้คนไทยได้บทเรียนจากวัฒนธรรมบริโภคนิยม จากการใช้ทรัพยากรอย่างฟุ่มเฟือยโดยไม่ได้สร้างผลลัพธ์ที่ยั่งยืน เมื่อภาพลวงของเศรษฐกิจฟองสบู่แตกกระจาย เราเริ่มเรียนรู้ว่าเทคโนโลยี่ที่เหมาะสมสำหรับการตรวจรักษาแต่ละโรคนั่นไม่ได้หมายถึงเพียงเทคโนโลยี่ทันสมัยที่สุด ราคาแพงที่สุด แต่มีทางเลือกอื่นให้ผลเดียวกันได้ในราคาที่ต่ำกว่า และยิ่งคุ้มค่ากว่าอะไรทั้งหมด ถ้าเรารู้จักเริ่มต้นสร้างเสริมสุขภาพแทนรอวันซ่อมสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย เราเริ่มเรียนรู้ที่จะแยกแยะบริการประกอบที่ให้ความสะดวกสบายออกจากคุณภาพการรักษา เราเริ่มเรียนรู้ที่จะกลับไปพึ่งตนเองและการดูแลกันเองในครอบครัวเมื่อมีการเจ็บป่วย และเราเริ่มคิดถึงผลลัพธ์และความคุ้มค่ากับเงินที่ต้องจ่ายออกไป

กระแสของการปฏิรูปการเมืองและรัฐธรรมนูญฉบับใหม่นำมาซึ่งการพัฒนากระบวนการประชาธิปไตย การรับรองและส่งเสริมบทบาทการมีส่วนร่วมของประชาชนในการกำหนด ตรวจสอบและดูแลแนวนโยบายแห่งรัฐและกลไกการดำเนินการของรัฐ เป็นพื้นฐานสำคัญที่เกื้อหนุนให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวในสิทธิ บทบาทหน้าที่ของตน ที่จะกำหนดชะตาชีวิตของตนเอง นับจากการปกครองท้องถิ่นถึงระดับประเทศ จึงถือเป็นโอกาสอันดีที่ระบบใหญ่ของประเทศทั้งทางเศรษฐกิจ การเมือง การปกครองและการตื่นตัวทางสังคมในเรื่องการปฏิรูปหลาย ๆ เรื่อง ที่เราจะต้องเคลื่อนแนวคิดการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี อยู่ที่ว่าเราพร้อมแล้วหรือยัง ?