



สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
สุขภาพเพื่อสังคม

สลด.

ส่ง : กนธ. ล. 4 ก

รับที่ : ๘8494/65

19 ส.ค. 2565 เวลา 9.15 น.



ที่ สข.สย. ๐๘ ๔๔ /๒๕๖๕

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ.

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย	๑. เอกสารประกอบการเสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรี	จำนวน	๑๐๐ ชุด
	๒. วัตถุประสงค์ เรื่องธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓	จำนวน	๑ แผ่น
	๓. แผ่นบันทึกข้อมูลเอกสารประกอบการเสนอเรื่องฯ	จำนวน	๑ แผ่น

ด้วยคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) ได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มอบหมายให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) เสนอ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณา อันเป็นการดำเนินการตามมาตรา ๒๕ (๑) และมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้ คสช. มีหน้าที่จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ แล้วให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยให้ใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ทั้งนี้ มาตรา ๔๘ ระบุว่า ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน และมาตรา ๔๖ วรรคสี่ ให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี ซึ่งธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ใช้อยู่ในปัจจุบันมีผลบังคับใช้เมื่อประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ อีกทั้งเรื่องนี้มีผลสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐) ในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม และด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ความเป็นมาของเรื่องที่จะเสนอ

๑.๑.๑ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๒๕ (๑) และมาตรา ๔๖-๔๘ ได้กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่และอำนาจจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบ

/สุขภาพแห่งชาติ...

สุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดยอย่างน้อยต้องมี ๑๒ สารสำคัญ รวมทั้งกำหนดให้มีการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี เพื่อให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีความสอดคล้องเท่าทันต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเป็นพลวัต โดยนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกสภาสุขภาพมาประกอบด้วย และเมื่อคณะรัฐมนตรีเห็นชอบแล้ว ให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยให้มีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ของตน

๑.๑.๒ ปัจจุบันมีการประกาศใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว จำนวน ๒ ฉบับ คือ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒ และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน และในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้ถึงกำหนดที่จะต้องมีการทบทวนและจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

๑.๑.๓ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้มีคำสั่งที่ ๑๕/๒๕๖๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ลงวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ มีนายสุวิทย์ เมษินทรีย์ เป็นประธานกรรมการ และมีองค์ประกอบของคณะกรรมการฯ จาก ๓ ภาคส่วน คือ ภาครัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาชน/ประชาสังคม โดยมีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการฯ รายละเอียดตามเอกสารประกอบ ๑ ในสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๑.๑.๔ คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ มีมติแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ จำนวน ๓ คณะ ได้แก่

๑) คณะอนุกรรมการวิชาการและยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ มี นายศุภกิจ ศิริลักษณ์ เป็นประธานอนุกรรมการ นายนพพร ชื่นกลิ่น เป็นรองประธานอนุกรรมการ

๒) คณะอนุกรรมการมีส่วนร่วมและรับฟังความเห็นธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ มี นายชาญเชาวน์ ไชยานุกิจ เป็นประธานอนุกรรมการ และ รองศาสตราจารย์จิราพร ลิ้มปานานนท์ เป็นรองประธานอนุกรรมการ

๓) คณะอนุกรรมการสื่อสารสังคมธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ มีนางสุวรรณา บุญกล้า เป็นประธานอนุกรรมการ และนางธีรารัตน์ พันทวี วงศ์ธนะเอนก เป็นรองประธานอนุกรรมการ

โดยมีองค์ประกอบของคณะอนุกรรมการฯ จาก ๓ ภาคส่วน คือ ภาครัฐ ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาชน/ประชาสังคม และมีสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เป็นฝ่ายเลขานุการคณะอนุกรรมการฯ ทั้ง ๓ คณะ

๑.๑.๕ คณะอนุกรรมการฯ ๓ คณะ ภายใต้คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ได้ดำเนินการกระบวนการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ด้วย “หลักการทางวิชาการ การมีส่วนร่วม และการสื่อสารสังคม”

/๑.๑.๖ การประชุม...

๑.๑.๖ การประชุมคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีมติเห็นชอบ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ที่มีการปรับแก้ไขตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากเวทีรับฟังความเห็นของภาคส่วนต่าง ๆ และมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ รวมทั้งเห็นชอบให้นำเสนอ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ต่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๑.๑.๗ การประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ มีมติต่อระเบียบวาระเรื่อง (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ดังนี้

๑) เห็นชอบต่อ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. และมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

๒) มอบหมายให้ สช. นำเสนอ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ดังกล่าว ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ก่อนรายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และประกาศราชกิจจานุเบกษาต่อไป รายละเอียดตามเอกสารประกอบ ๒ ในสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

๑.๒ มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งที่เกี่ยวข้อง

๑.๒.๑ คำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ ๑๕/๒๕๖๓ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ลงวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

๑.๒.๒ มติการประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เห็นชอบ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. และมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ และเห็นชอบให้ สช. นำเสนอ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ดังกล่าว ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ก่อนรายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และประกาศราชกิจจานุเบกษาต่อไป

๑.๒.๓ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๒ เห็นชอบ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอทั้งฉบับโดยไม่มีการแก้ไข และให้รายงานสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาทราบ และประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป ซึ่งวุฒิสภาและสภาผู้แทนราษฎรมีมติรับทราบเมื่อวันที่ ๗ กันยายน ๒๕๕๒ และวันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๕๒ ตามลำดับ และประกาศราชกิจจานุเบกษา ในวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๕๒

๑.๒.๔ มติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๕๙ เห็นชอบ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ตามที่คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเสนอ ซึ่งเป็นการดำเนินการตามมาตรา ๔๖ วรรคสี่ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้ทบวงธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี โดยการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน โดยเพิ่มเติมจากธรรมนูญเดิมอีก ๕ เรื่อง ได้แก่ สิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ สุขภาพจิต สุขภาพทางปัญญา การอภิบาลระบบสุขภาพ และธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ รวมทั้งเพิ่มข้อความที่อธิบายเจตนารมณ์ของ (ร่าง) ธรรมนูญฯ รายข้อ เพื่อให้เข้าใจ

/ความหมาย...

ความหมายชัดเจนมากขึ้น ให้รับฟังความคิดเห็นจากทุกภาคส่วน และให้รายงานสภาพนิติบัญญัติแห่งชาติ ทราบ แล้วประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป ซึ่งสภาพนิติบัญญัติแห่งชาติ มีมติรับทราบเมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙ และประกาศราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๙

๑.๓ ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑.๓.๑ ผลการดำเนินงานของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้แก่

๑) สช. ร่วมกับ สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข พัฒนาชุดตัวชี้วัดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ.๒๕๕๙ เพื่อสำรวจติดตามประเมินความก้าวหน้าของระบบสุขภาพไทย และนำมาจัดทำรายงานสถานการณ์ระบบสุขภาพไทย ตามมาตรา ๒๗ (๓) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๒) ในระดับพื้นที่ มีการนำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ไปเป็นกรอบในการจัดทำธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ทั่วทั้งประเทศไทย ซึ่งปัจจุบันมีธรรมนูญสุขภาพพื้นที่ที่นับสะสมตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กว่า ๒,๕๐๐ ฉบับทั่วประเทศ โดยใช้ยุทธศาสตร์บูรณาการและใช้ประโยชน์ธรรมนูญฯ เพื่อสนับสนุนภารกิจของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขตพื้นที่ และสถาบันพัฒนาองค์กรชุมชน (องค์การมหาชน)

๓) การขับเคลื่อนสาระสำคัญของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ โดย สช. ได้ดำเนินการขับเคลื่อนงานสุขภาพทางปัญญา ร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยเน้นการทำความเข้าใจเรื่องสุขภาพทางปัญญาในสังคมไทยและการขับเคลื่อนงานสุขภาพทางปัญญาเพื่อนำไปสู่ภาพพึงประสงค์

๔) การนำสาระสำคัญของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ผ่านเครื่องมืออื่นตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ เช่น การพัฒนาเป็นข้อเสนอ นโยบายสาธารณะในการประชุมของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๕) การนำสาระสำคัญของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ไปใช้อ้างอิงในแผนยุทธศาสตร์และนโยบายขององค์กรอื่น โดยมีการอ้างอิงไว้ในแผนยุทธศาสตร์กรมสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) และนโยบายกรมสุขภาพจิต ประจำปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑

๑.๓.๒ สช. เริ่มเตรียมกระบวนการทบทวนข้อมูลเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการจัดทำ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และเมื่อคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ จึงได้เริ่มกระบวนการจัดทำธรรมนูญฯ ด้วย “หลักการทางวิชาการ การมีส่วนร่วม และการสื่อสารสังคม”

/๑) คณะกรรมการ...

๑) คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ได้ทบทวนหลักการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สถานะทางกฎหมาย และผลการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ และ ฉบับที่ ๒ เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิด และกรอบระยะเวลาการดำเนินงานจัดทำ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

๒) คณะกรรมการฯ มีมติแต่งตั้งคณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ จำนวน ๓ คณะโดยดำเนินการกระบวนการจัดทำ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ด้วย “หลักการทางวิชาการ การมีส่วนร่วม และการสื่อสารสังคม” ดังนี้

๒.๑) คณะอนุกรรมการวิชาการฯ ได้ดำเนินการยกร่างธรรมนูญฯ บนฐานทางวิชาการและข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีการศึกษาทบทวนยุทธศาสตร์ชาติ ทิศทางการพัฒนาของโลกและประเทศ รวมถึงยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐ แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-19 พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ แผนการปฏิรูปประเทศ ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๓ รวมถึงแผน นโยบายและเอกสารทางวิชาการต่าง ๆ เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดและเป้าหมายร่วมของระบบสุขภาพในระยะ ๕ ปีของ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” พร้อมทั้งยกร่างเป้าหมายและแนวทางการขับเคลื่อนสาระสำคัญของธรรมนูญฯ ร่วมกับนักวิชาการและภาคียุทธศาสตร์ในแต่ละสาระสำคัญของธรรมนูญฯ และยกร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ โดยนำความเห็นและข้อเสนอแนะจากกระบวนการมีส่วนร่วมและการสื่อสารสังคมตามการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ อีก ๒ คณะมาประกอบด้วย

๒.๒) คณะอนุกรรมการมีส่วนร่วมและรับฟังความเห็นฯ ได้ดำเนินการออกแบบกระบวนการมีส่วนร่วมและจัดเวทีการมีส่วนร่วมและรับฟังความเห็นจากภาคีภาคส่วนต่าง ๆ ทั้งในช่วงก่อนและระหว่างกรรณการร่าง เพื่อนำความเห็นและข้อเสนอแนะให้กับคณะอนุกรรมการวิชาการฯ ได้นำไปประกอบในการยกร่างธรรมนูญฯ ได้แก่

(๑) ช่วงก่อนการยกร่างฯ ได้แก่

(๑.๑) การสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้ทรงคุณวุฒิ

(๑.๒) การจัดเวทีสนทนากลุ่ม (Focus group) คนรุ่นใหม่

(๑.๓) การจัดเวทีรับฟังความเห็นเพื่อยกร่างสาระสำคัญของธรรมนูญฯ จากกลุ่มเฉพาะ จำนวน ๘ เวที

(๑.๔) การจัดเวทีรับฟังความเห็นต่อร่างสาระสำคัญของธรรมนูญฯ จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders)

(๑.๕) การรับฟังความเห็นทางเอกสารผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Google form)

/(๒) ช่วงระหว่าง...

(๒) ช่วงระหว่างการยกร่าง ได้แก่

(๒.๑) การจัดเวทีการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำและขับเคลื่อน ธรรมนูญฯ จำนวน ๓ เวที ได้แก่ กลุ่มภาคยุทธศาสตร์และภาคองค์กรหลักที่ยกร่างฯ กลุ่มภาคีภาครัฐทั้งใน ส่วนกลางและพื้นที่ และกลุ่มภาคีภาคส่วนอื่น ๆ (ภาควิชาการ ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ผู้แทนคณะกรรมการ เขตสุขภาพเพื่อประชาชน ผู้แทนสมัชชาสุขภาพจังหวัด) เพื่อสร้างการรับรู้และรับฟังความเห็นต่อ (ร่าง) ธรรมนูญฯ

(๒.๒) การจัดสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยธรรมนูญว่าด้วย ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ซึ่งเป็นไปตามมาตรา ๔๖ วรรคสอง ที่กำหนดให้ คสช.นำความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติด้วย ซึ่งการจัดสมัชชา สุขภาพเฉพาะประเด็นดังกล่าว เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๕ ณ อาคารหอประชุมกรมประชาสัมพันธ์ ผ่านระบบประชุมอิเล็กทรอนิกส์ และการถ่ายทอดสดผ่าน Facebook live มีภาคีองค์กรร่วมจัดจำนวน ๒๖ องค์กร ผู้เข้าร่วมจากภาคยุทธศาสตร์ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ มากกว่า ๕๐๐ คน รายละเอียดตามเอกสารประกอบ ๓ ในสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑

(๒.๓) การรับฟังความเห็นทางเอกสารผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Google form)

๓) คณะอนุกรรมการสื่อสารสังคมธรรมนูญฯ ได้ดำเนินการสื่อสารสังคม เพื่อสร้างการรับรู้และการมีส่วนร่วมในกระบวนการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติในสังคมวงกว้าง ผ่านการสื่อสารสังคมในรูปแบบและช่องทางที่หลากหลายตลอดทั้งกระบวนการจัดทำธรรมนูญว่าด้วย ระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

กระบวนการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการฯ ทั้ง ๓ คณะดังกล่าว มีการรายงานความคืบหน้าต่อคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญฯ เพื่อพิจารณาให้ความเห็น และข้อเสนอแนะ ต่อกระบวนการจัดทำ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. อย่างต่อเนื่อง ตลอดทั้งกระบวนการ

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

๒.๑ มาตรา ๒๕ (๑) แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติมีหน้าที่และอำนาจจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อเสนอ คณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๒.๒ มาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้คณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนด นโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ ความเห็นชอบเมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้วให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ทั้งนี้ กำหนดให้บทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยทุกห้าปี

๒.๓ มาตรา ๔๘ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

๓. ความเร่งด่วนของเรื่อง

เป็นการดำเนินงานตามมาตรา ๔๖ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่กำหนดให้ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยทุกห้าปี ซึ่งธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๕๙ ได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ ซึ่งเป็นฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน โดยถึงระยะเวลาการทบทวนเพื่อจัดทำและประกาศใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ต่อไป

๔. สาระสำคัญ/ข้อเท็จจริงและข้อกฎหมาย

ตามมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ กำหนดให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมี ๑๒ สาระสำคัญ ซึ่ง (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. มีความสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ และมีสาระสำคัญครอบคลุม ๑๒ สาระสำคัญ ตามมาตรา ๔๗ ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป มีสาระสำคัญโดยสรุปดังนี้ (รายละเอียดตามเอกสารประกอบ ๔ ในสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑)

ส่วนที่ ๑ สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ ในระยะ ๕ ปี ซึ่งประกอบด้วย

- ๑) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและความแตกต่างระหว่างวัย
- ๒) การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาของโรคและปัญหาสุขภาพ
- ๓) การเปลี่ยนแปลงสู่ความเป็นเมือง
- ๔) ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว
- ๕) การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม สภาพภูมิอากาศและภาวะโลกร้อน
- ๖) การขาดแคลนทรัพยากรและงบประมาณ
- ๗) การแบ่งขั้วทางการเมืองของโลกและการค้าระหว่างประเทศ

ส่วนที่ ๒ กรอบแนวคิด ปรัชญาและเป้าหมายร่วมของระบบสุขภาพ ประกอบด้วย

๒.๑ กรอบแนวคิด ที่มุ่งไปสู่ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ซึ่งเป็นระบบสุขภาพที่ไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ได้แก่

๒.๑.๑ ปรัชญาและแนวคิดของระบบสุขภาพ โดยได้นำแนวคิดในเรื่อง “ระบบสุขภาพที่มีการดำเนินงานอย่างมีธรรมาภิบาล (Good governance for health system)” มาเป็นหลักในการดำเนินงานที่นำไปสู่ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ซึ่งให้ความสำคัญใน ๓ ส่วน ได้แก่

๑) การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ/การเมือง ภาควิชาการ/วิชาชีพ และภาคประชาสังคม/เอกชน

/๒) การทำสภาพ...

๒) การทำสภาพแวดล้อมและระบบนิเวศให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการจัดการเรื่องระบบบริการสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพที่รวมถึงปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ หรือ ปัจจัยที่กำหนดสุขภาพด้านอื่น ๆ เพื่อเอื้อให้เกิดการมีสุขภาพที่ดี

๓) การให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ในทุกกลุ่มวัยและทุกระดับ ทั้งในด้านทักษะต่าง ๆ เพื่อให้ประชาชนและชุมชนมีความรู้เท่าทัน ตระหนักรู้ในสิทธิหน้าที่ด้านสุขภาพ และมีบทบาทในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ สามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และเป็นพลเมืองที่มีความร่วมรับผิดชอบต่อสังคมในด้านสุขภาพ นอกจากนี้ ประชาชนต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเพียงพอ สามารถเข้ามามีบทบาท ได้รับการสนับสนุน และปฏิบัติอย่างสมศักดิ์ศรี

๒.๑.๒ คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ ในระยะ ๕ ปี คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม”

๒.๑.๓ การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ ที่ต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม ต้องครอบคลุมปัจจัยทั้งหลายที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพ และต้องครอบคลุมบุคคลทุกคนบนผืนแผ่นดินไทย โดยไม่มีการแบ่งแยก ยึดหลักเสมอภาค เป็นธรรม และไม่เลือกปฏิบัติ

๒.๒ สถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีสถานะตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ และสถานะในทางปฏิบัติ ดังนี้

๒.๒.๑ สถานะตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ได้บัญญัติถึงสถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไว้ในมาตรา ๔๖ และ ๔๘ ดังนี้

มาตรา ๔๖ ได้บัญญัติว่า “ให้ คสช. จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ เสนอคณะรัฐมนตรี เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ”

“ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช. นำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย”

“เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยให้ คสช. ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ อย่างน้อยทุกห้าปี”

สำหรับ มาตรา ๔๘ นั้น ได้บัญญัติว่า “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพตามมาตรา ๒๕ (๒) ที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน”

๒.๒.๒ สถานะในทางปฏิบัติ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีสถานะเป็น “กรอบทิศทางของระบบสุขภาพไทย” ที่เปรียบเสมือน “ร่ม” ที่แสดงให้เห็นถึงเป้าหมายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ

/ความเชื่อมโยง....

ความเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ชาติ แผนระดับชาติ และแผนปฏิบัติการหรือแผนอื่น ๆ ทุกระดับในด้านสุขภาพ ทั้งนี้ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไม่ใช่แผนในระดับปฏิบัติการ

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ยังมีลักษณะเป็นเหมือน “ข้อตกลงร่วม” หรือ “แนวคิดร่วม” ที่ทุกภาคส่วนมีความเข้าใจธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ และยอมรับในทิศทางระบบสุขภาพตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยนำเอาแนวคิดและทิศทางตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไปใช้ในงาน หน่วยงาน หรือองค์กร ซึ่งหากเกิดการปฏิบัติใด ๆ ที่ไม่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้มีการทำความเข้าใจและตกลงร่วมกัน หรือให้ข้อเสนอแนะ

นอกจากนี้ ยังสามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย เพื่อให้กลไกที่มีหน้าที่เฉพาะในการติดตามและวิเคราะห์สถานะของระบบสุขภาพไทยตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สามารถศึกษาและติดตามถึงสถานการณ์ระบบสุขภาพไทยและการดำเนินการเพื่อนำไปสู่เป้าหมายตามที่ระบุไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งจัดเป็นกระบวนการติดตามเชิงรุกเพื่อการเปลี่ยนแปลง สามารถนำมาพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับภาคีเครือข่ายหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้

ส่วนที่ ๓ มาตรการสำคัญสู่เป้าหมายระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ ที่มีความเชื่อมโยง สอดคล้อง และครอบคลุมสาระสำคัญ ตามมาตรา ๔๗ แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๐ และเป็นมาตรการสำคัญที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อนำไปสู่เป้าหมายของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ที่กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ได้แก่

กระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดีและมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน ภายใต้บริบทด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยมีมาตรการสำคัญ ดังนี้

๑. สร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนผ่านกระบวนการนโยบายสาธารณะจากชุมชนและนโยบายของรัฐในระดับต่าง ๆ ตามหลักการพัฒนาทุกนโยบายห่วงใยสุขภาพ

๒. สร้างระบบสุขภาพที่เป็นธรรมผ่านการกำหนดมาตรการและนโยบายเศรษฐกิจและสังคมที่เป็นธรรม โดยมีส่วนร่วมและการร่วมมือกันระหว่างภาคส่วนในทุกระดับอย่างแท้จริงและเป็นไปอย่างโปร่งใส ตรวจสอบได้

๓. มุ่งส่งเสริมบทบาทของภาคส่วนต่าง ๆ ในการจัดการสังคมและสุขภาพในประเทศและระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการออกแบบสังคมและระบบสุขภาพสู่ท้องถิ่นตนเองได้ โดยมีกลไกเชื่อมโยงบทบาทของภาคส่วนต่าง ๆ ในการสนับสนุนการจัดการระบบสุขภาพในทุกระดับ

๔. สร้างกลไก เครื่องมือ และพื้นที่กลาง ทั้งในเชิงประเด็นและเชิงพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมและสร้างความเป็นเจ้าของในสังคมและสุขภาพทุกระดับอย่างกว้างขวางมากขึ้น

๕. สร้างและส่งเสริมกลไก กระบวนการ และนวัตกรรมต่าง ๆ เพิ่มเติม ที่จะเป็นหลักประกันให้กลุ่มคนที่อยู่ในสถานะเปราะบางหรือขาดโอกาสทางสังคม สามารถเข้าร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะได้อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม

/๖. ในการกำหนด...

๖. ในการกำหนดนโยบายการพัฒนาสังคมใด ๆ ต้องไม่ทำให้เป็นปัจจัยเพิ่มความเหลื่อมล้ำทางสังคมและสุขภาพ การผูกขาดเชิงอำนาจและระบบอุปถัมภ์ โดยให้นำแนวคิดและกระบวนการประเมินผลกระทบด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้ เพื่อสร้างความเข้าใจศักยภาพตนเองและกำหนดนโยบายสาธารณะทั้งที่เป็นนโยบายสุขภาพโดยตรงและนโยบายพัฒนาสังคมด้านต่าง ๆ เพื่อสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ ด้วยการทำสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี มีการพัฒนาศักยภาพบุคคลและชุมชน โดยมีมาตรการสำคัญ ดังนี้

๗. ส่งเสริมแนวคิดการสร้างทุนสังคมและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสังคม ส่งเสริมการสร้างชุมชนและเมืองสุขภาวะที่สอดคล้องกับมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ทั้งการพัฒนาเมืองสีเขียว เมืองอัจฉริยะ เมืองทั่วถึงของทุกคน และเมืองน่าอยู่ตามทิศทางการเปลี่ยนแปลงของชุมชนและสังคม

๘. ส่งเสริมการสร้างชุมชน นโยบายและพื้นที่สาธารณะทั้งทางกายภาพ และโลกเสมือนจริง ที่ส่งเสริมและตระหนักถึงความสำคัญกับการอนุรักษ์และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและ ความหลากหลายทางชีวภาพ

๙. สร้างการรับรู้และตระหนักรู้ในหน้าที่ของประชาชนในการดูแลสุขภาพและพัฒนาศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเองและสังคมอย่างสมดุลทั้งทางกาย จิต ปัญญาและสังคม และศักยภาพบุคคลในการดูแลสุขภาพด้วยหลักความรู้ด้านสุขภาพ โดยมีระบบสุขภาพที่เอื้อ รวมทั้งสร้างความเข้มแข็งทางจิตและปัญญา เพื่อให้ประชาชนและสังคมสามารถใช้ชีวิตที่เป็นสุขได้ในภาวะปกติและสถานการณ์วิกฤติ

๑๐. พัฒนานโยบายสาธารณะเชิงบวกเพื่อกระตุ้นแรงจูงใจในการเพิ่มพฤติกรรม และทักษะการสร้างเสริมสุขภาพส่วนบุคคลและครอบครัว ด้วยมาตรการในด้านต่าง ๆ ทั้งในเชิงแนะนำและการเตือนภัย เพื่อการตัดสินใจในการเลือกและเข้าถึงสินค้าและบริการที่เกี่ยวกับการสร้างสุขภาพที่ดี

๑๑. พัฒนาระบบการเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรคให้สามารถรองรับสถานการณ์ภัยคุกคามด้านสุขภาพ มีกลไกบูรณาการข้อมูลด้านสุขภาพในทุกระดับ ที่รองรับสถานการณ์ในแต่ละระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถกำหนดมาตรการในการดำเนินการอย่างรวดเร็ว ทันการณ์

๑๒. สนับสนุนให้ประชาชนสร้างระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการดูแลสุขภาพจากอาการและโรคเบื้องต้น หรือแก้ไขปัญหาสุขภาพจากโรคพื้นฐานได้ด้วยตนเองของประชาชน ครอบครัว และชุมชน โดยมีภาคส่วนต่าง ๆ ร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนา รวมถึงส่งเสริมและยกระดับภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและสมุนไพรตามทิศทางการพัฒนาเศรษฐกิจแบบองค์รวมสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

๑๓. ส่งเสริม พัฒนา และบูรณาการกลไกการเฝ้าระวังและบริหารจัดการ เพื่อสร้างเสริม ป้องกันและแก้ไขปัญหาความบกพร่องทางสุขภาพหรือโรคอุบัติใหม่จากเทคโนโลยีที่ทันสมัย โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน ด้วยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนในสังคม

๑๔. เสริมพลังการทำงานสุขภาพทางปัญญาให้เป็นฐานสำคัญและพลังบวก
ในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ โดยเชื่อมโยงและพัฒนาเครือข่าย

การจัดการระบบบริการสุขภาพ ที่ให้ความสำคัญกับกาย จิต ปัญญา และสังคม
อย่างสมดุล อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และความเป็นธรรมในการเข้าถึง
บริการสุขภาพ โดยมีมาตรการสำคัญ ดังนี้

๑๕. นำนโยบายทางการเงินการคลังมาใช้เป็นเครื่องมือเพื่อกระตุ้นให้เกิดการลงทุน
และกระจายทรัพยากรด้านสุขภาพที่รวมไปถึงกำลังคนด้านสุขภาพ เทคโนโลยีสุขภาพ ข้อมูลข่าวสาร
ที่มุ่งในทิศทางลดความเหลื่อมล้ำและขยายขอบเขตของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้เพิ่มประสิทธิผล
ของการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

๑๖. พัฒนาและใช้ระบบบริการปฐมภูมิเป็นฐานของหลักประกันสร้างการเข้าถึง
บริการที่เป็นธรรม พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ระบบบริการสุขภาพประชาชน ระบบบริการปฐมภูมิ
อย่างมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน เชื่อมโยงและตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพ และออกแบบให้เชื่อมโยงกับ
บริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ โดยมุ่งให้ทุกภาคส่วนร่วมเป็นหุ้นส่วนในการพัฒนา

๑๗. พัฒนาและออกแบบรูปแบบการจัดการบริการสุขภาพเขตเมืองหรือพื้นที่จำเพาะ
รวมไปถึงชุมชนเสมือน และชุมชนออนไลน์ ที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนทุกกลุ่มได้ โดยมีกลไก
การบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ นำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารที่สนับสนุนการจัดการ
สุขภาพของประชาชนด้วยมาตรการที่เหมาะสมต่อบริบทของชุมชน

๑๘. พัฒนาระบบบริการของหน่วยบริการสุขภาพทุกรูปแบบทั้งของภาครัฐ และ
เอกชน ให้มีคุณภาพ มาตรฐานและความปลอดภัย โดยมีระบบการควบคุมคุณภาพที่เหมาะสมกับการบริการ
ในระดับต่าง ๆ และมีระบบการควบคุมค่าใช้จ่ายในการบริการที่สมเหตุผล รวมถึงการผลิตและพัฒนากำลังคน
ด้านสุขภาพให้มีขีดความสามารถ มีหัวใจความเป็นมนุษย์ มีจำนวนและมีการกระจายอย่างทั่วถึงรองรับ
การให้บริการในระดับต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุม

๑๙. พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและการสาธารณสุขมูลฐานและระบบบริการ
สุขภาพ ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้เข้มแข็ง และเชื่อมต่อกับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ
โดยรูปแบบหน่วยบริการ ร่วมให้บริการ หรือรูปแบบอื่น ๆ รวมถึงระบบสุขภาพของประชาชน

๒๐. ออกแบบระบบบริการและการเงินการคลัง ที่ให้หน่วยบริการสุขภาพ
มีส่วนร่วม ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อจัดการดูแลกลุ่มที่อยู่ในสภาวะเปราะบางทางสังคมและสุขภาพ
กลุ่มที่มีปัญหาหลักประกันและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบ และให้มีระบบประกันสุขภาพ
สำหรับการดูแลรักษาที่ครอบคลุม โดยมีทางเลือกในรูปแบบต่าง ๆ และพัฒนาแหล่งรายได้ที่เหมาะสมสำหรับ
ดูแลประชากรกลุ่มเป้าหมายได้

๒๑. เสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการจัดการระบบข้อมูลที่บูรณาการ
ทั้งระดับชาติและพื้นที่ ที่มีความน่าเชื่อถือ สามารถใช้ในการบริหารจัดการและอ้างอิงได้ ดำเนินการในการสื่อสาร

/ข้อมูลที่ต้องการ...

ข้อมูลที่ต้องการ ครบถ้วน เข้าใจและเข้าถึงง่าย หลากหลายรูปแบบ เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มและ
ทันต่อสถานการณ์ รวมทั้งมีกระบวนการเฝ้าระวังความเสี่ยงและร่วมตรวจสอบอย่างมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

๒๒. เสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการทำงานอาสาสมัคร/จิตอาสาเพื่อส่งเสริม
ระบบบริการสุขภาพและเชื่อมโยงทุกภาคส่วนในการช่วยเหลือกลุ่มคนและชุมชนที่อยู่ในสภาวะเปราะบาง
เพื่อสร้างพื้นที่เรียนรู้และปฏิบัติการที่นำไปสู่การพัฒนาสุขภาพะทั้งของปัจเจกและสังคมไปพร้อมกัน

๒๓. ส่งเสริมและพัฒนากลไกการศึกษาวิจัยและพัฒนา การบริหารจัดการงานวิจัย/
สร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งเชิงระบบและนวัตกรรมสมัยใหม่ การพัฒนาตัวชี้วัดในการติดตามและ
ประเมินผลความเป็นธรรมของระบบสุขภาพ

แนวทางการวัดผลสำเร็จของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์

๑. รายงานการวัดผลสำเร็จและการมีส่วนร่วมในกระบวนการการกำหนดและดำเนินนโยบาย
การเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ที่คำนึงถึงหรือส่งผลต่อสุขภาพไปพร้อมกัน

๒. ข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มความเป็นธรรมของระดับสุขภาพ รวมทั้งปัจจัยทางสังคม
ที่ส่งผลต่อสุขภาพ ปัจจัยคุกคามสุขภาพ และการกระจายการลงทุน ทรัพยากร

๓. ข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มความเป็นธรรมด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ
การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลของบุคคลกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง
กลุ่มที่มีปัจจัยความเสี่ยงทางสุขภาพสูงหรืออยู่ในสภาวะแวดล้อมที่เปราะบางต่อสุขภาพ

๔. ข้อมูลการมีส่วนร่วมในกลไกการอภิบาลและกำกับคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ
การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และมาตรการทางสังคมอื่น ๆ

๕. ตัวอย่างรูปธรรมของการจัดบริการสุขภาพชุมชนเขตเมือง/ชุมชนหรือต้นแบบที่แสดง
ความจำเพาะสามารถตอบสนองความต้องการของคนทุกกลุ่มในพื้นที่ รวมทั้งรูปธรรมพื้นที่ต้นแบบหรือ
พื้นที่ปฏิบัติการทางสังคมในการคลี่คลายความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์และผลลัพธ์เชิงบวกต่อการบรรลุสุขภาพที่ดี
อย่างเป็นธรรม

นิยามศัพท์

มีนิยามศัพท์ที่สอดคล้องตามสาระของ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓
พ.ศ. ทั้งสิ้น ๓๖ คำนิยาม

ภาคผนวก

แสดงรายชื่อคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ และ
รายชื่อคณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ทั้ง ๓ คณะ

๕. รายงานการวิเคราะห์หรือศึกษาตามกฎหมาย มติคณะรัฐมนตรีหรือคำสั่งใด ๆ

๕.๑ ความสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

(ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. มีความสอดคล้องกับ
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐ ดังนี้

มาตรา ๒๗ บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย มีสิทธิและเสรีภาพและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน...

มาตรา ๕๕ รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด บริการสาธารณสุขตามวาระหนึ่งต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุม และป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

มาตรา ๕๘ การดำเนินการใด ๆ ของรัฐ หรือที่รัฐจะอนุญาตให้ผู้ใดดำเนินการ ถ้าการนั้นอาจมีผลกระทบต่อทรัพยากรธรรมชาติ คุณภาพสิ่งแวดล้อม สุขภาพ อนามัย คุณภาพชีวิต หรือส่วนได้เสียสำคัญอื่นใดของประชาชนหรือชุมชนหรือสิ่งแวดล้อมอย่างรุนแรง รัฐต้องดำเนินการให้มีการศึกษา และประเมินผลกระทบต่อคุณภาพสิ่งแวดล้อมและสุขภาพของประชาชนหรือชุมชน และจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้เสีย... รัฐต้องระมัดระวังให้เกิดผลกระทบต่อประชาชน ชุมชน สิ่งแวดล้อม และความหลากหลายทางชีวภาพน้อยที่สุด...

มาตรา ๗๐ รัฐพึงส่งเสริมและให้ความคุ้มครองชาวไทยกลุ่มชาติพันธุ์ต่าง ๆ ให้มีสิทธิดำรงชีวิต ในสังคมตามวัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิตดั้งเดิมตามความสมัครใจได้อย่างสงบสุข ไม่ถูกรบกวน ทั้งนี้ เท่าที่ไม่เป็นการขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือเป็นอันตราย ต่อความมั่นคงของรัฐ หรือสุขภาพอนามัย

มาตรา ๗๑ รัฐพึงเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวอันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญของสังคม จัดให้ประชาชนมีที่อยู่อาศัยอย่างเหมาะสม ส่งเสริมและพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงและมีจิตใจเข้มแข็ง... ทั้งนี้ เพื่อความเป็นธรรม

๕.๒ ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐)

(ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐ ใน ๓ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

๕.๒.๑ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์

- ๑) การพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต
- ๒) การสร้างเสริมให้คนไทยมีสุขภาพที่ดี

๕.๒.๒ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม

- ๑) ลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเป็นธรรมในทุกมิติ
- ๒) การกระจายศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี
- ๓) การสร้างเสริมพลังทางสังคม

๔) การเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นในการพัฒนา การพึ่งตนเองและ

การจัดการตนเอง

๕.๒.๓ ยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

- ๑) สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมเศรษฐกิจสีเขียว

/๒) สร้างการเติบโต....

๒) สร้างการเติบโตอย่างยั่งยืนบนสังคมที่เป็นมิตรต่อสภาพภูมิอากาศ

๓) พัฒนาพื้นที่เมือง ชนบท เกษตรกรรมและอุตสาหกรรมเชิงนิเวศ มุ่งเน้น
ความเป็นเมืองที่เติบโตอย่างต่อเนื่อง

๔) ยกระดับกระบวนการทัศน์เพื่อกำหนดอนาคตประเทศ

๕.๓ ความสอดคล้องกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

(ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. มีความสอดคล้องกับ
แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ ดังนี้

ประเด็นที่ ๑๑ เรื่องการพัฒนาศักยภาพคนตลอดช่วงชีวิต (แผนย่อยการสร้าง
สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพมนุษย์)

ประเด็นที่ ๑๓ การเสริมสร้างให้คนไทยมีสุขภาวะที่ดี (แผนย่อยการใช้ชุมชนเป็นฐาน
ในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการใช้ชีวิต)

๕.๔ ความสอดคล้องกับแผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจาก
สถานการณ์โควิด-19 พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕

(ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. มีความสอดคล้องกับ
แผนแม่บทเฉพาะกิจภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติอันเป็นผลมาจากสถานการณ์โควิด-19 พ.ศ. ๒๕๖๔-๒๕๖๕ ดังนี้

แนวทางการพัฒนาที่ ๒ ยกระดับขีดความสามารถของประเทศเพื่อรองรับ
การเจริญเติบโตอย่างยั่งยืนในระยะยาว (ประเด็นย่อยเรื่อง การส่งเสริมอุตสาหกรรมและบริการทางการแพทย์
ครบวงจร)

แนวทางการพัฒนาที่ ๓ การพัฒนาศักยภาพและยกระดับคุณภาพชีวิตของคน (ประเด็นย่อย
เรื่องการเสริมสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ)

แนวทางการพัฒนาที่ ๔ การปรับปรุงและพัฒนาปัจจัยพื้นฐานเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูและ
พัฒนาประเทศ

๖. ผลกระทบ

การมีธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ นอกจากจะนำไปใช้เป็นกรอบและแนวทาง
ในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และทิศทางการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ ที่มีสถานะเป็น
“กรอบทิศทางของระบบสุขภาพไทย” เปรียบเสมือน “ร่ม” ที่แสดงให้เห็นถึงเป้าหมายและยุทธศาสตร์
ด้านสุขภาพความเชื่อมโยงระหว่างยุทธศาสตร์ชาติ แผนระดับชาติ และแผนปฏิบัติการหรือแผนอื่น ๆ ทุกระดับ
ในด้านสุขภาพแล้ว ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติยังใช้เป็น “ข้อตกลงร่วม” หรือ “แนวคิดร่วม” ที่ทุกภาคส่วน
สามารถนำแนวคิดและทิศทางตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไปใช้ในงาน หน่วยงาน องค์กร
ชุมชน/ท้องถิ่นได้ในทุกบริบท นอกจากนี้ ยังสามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของไทย เพื่อให้

/กลไกที่มีหน้าที่...

กลไกที่มีหน้าที่เฉพาะในการติดตามและวิเคราะห์สถานะของระบบสุขภาพไทยตามธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สามารถศึกษาและติดตามการดำเนินงานเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ตามที่กำหนดไว้ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ ซึ่งจัดเป็นกระบวนการติดตามเชิงรุกที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง สามารถนำมาพัฒนาเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับภาคีเครือข่ายหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้ต่อไป ทั้งนี้ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามที่ระบุไว้ในยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐ คือ “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน”

๗. คำใช้จ่ายและแหล่งที่มา

(ไม่มี)

๘. ความเห็นหรือความเห็นชอบ/อนุมัติของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุมคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๕ เรื่อง (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ดังนี้

๑) เห็นชอบต่อ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. และมติสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น ว่าด้วยธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓

๒) มอบหมายให้ สช. นำเสนอ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ ก่อนรายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และประกาศราชกิจจานุเบกษาต่อไป

๙. ขอกฎหมายและมติคณะรัฐมนตรีที่เกี่ยวข้อง

๙.๑ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๖๐

๙.๒ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐

๙.๒.๑ มาตรา ๒๕ (๑) ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ มีหน้าที่และอำนาจจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาให้ความเห็นชอบ

๙.๒.๒ มาตรา ๔๖ ให้ คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ จัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแล้ว ให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา ทั้งนี้ ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี

๙.๒.๓ มาตรา ๔๗ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่องดังต่อไปนี้

๑) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ

๒) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ

/๓) การจัดให้มี....

- ๓) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ
- ๔) การสร้างเสริมสุขภาพ
- ๕) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ
- ๖) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ
- ๗) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ

- ๘) การคุ้มครองผู้บริโภค
- ๙) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ
- ๑๐) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ
- ๑๑) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข
- ๑๒) การเงินการคลังด้านสุขภาพ

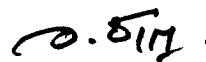
๙.๒.๔ มาตรา ๔๘ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้ผู้กพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

๑๐. ข้อพิจารณา

คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติขอเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ (ร่าง) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. และให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา และให้ผู้กพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำกราบเรียนนายกรัฐมนตรี เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาต่อไป

ขอแสดงความนับถือ


(นายอนันต์ ชานุมาน)

รองนายกรัฐมนตรี

ประธานกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

ผู้ประสานงาน: นางสาววันวิสา แสงทิม

งานเลขานุการคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

โทร ๐ ๒๘๓๒ ๙๑๑๑ โทรสาร ๐ ๒๘๓๒ ๙๐๐๑

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ wanvisa@nationalhealth.or.th

089-4542982