

# ธรรมนูญสุขภาพฉบับที่ 3

## มุ่งสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 มีทิศทางที่มุ่งให้เกิด “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ให้มีความสำคัญกับกลุ่มคนที่เสียเปรียบหรือถูกละทิ้งในสังคม การคุ้มครองกลุ่มคนที่อยู่ในสภาวะเปราะบาง รวมไปถึงการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากประชาชนและทุกภาคส่วนในสังคม กล่าวคือ เป็นระบบสุขภาพที่มีความเป็นธรรมทั้งด้านสุขภาพทางกาย จิต ปัญญา และสังคม กับทุกกลุ่มประชากรตลอดทุกช่วงวัย

### บทนำ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้บัญญัติถึงสถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพไว้ว่า **ธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติใช้เป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ<sup>1</sup> และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติที่คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้วให้ผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน<sup>2</sup>**

โดยในทางปฏิบัติ **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติมีสถานะเป็น “กรอบทิศทางของระบบสุขภาพไทย” ที่เปรียบเสมือน “ร่ม” ที่แสดงให้เห็นถึงเป้าหมายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ ความเชื่อมโยงระหว่าง ยุทธศาสตร์ชาติ แผนระดับชาติ และแผนปฏิบัติการหรือแผนในทุกระดับในระบบสุขภาพ** ทั้งนี้ ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ไม่ใช่แผนในระดับปฏิบัติการ และยังมีลักษณะเป็นเหมือน **“ข้อตกลงร่วม” หรือ “แนวคิดร่วม” ที่ทุกภาคส่วนมีความเข้าใจ** ซึ่งหากเกิดการปฏิบัติใดที่ไม่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติให้มีการทำความเข้าใจ และตกลงร่วมกันหรือให้ข้อเสนอแนะถึงการดำเนินการที่สอดคล้องกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

**ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นกรอบและแนวทางในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ<sup>3</sup>** เนื้อหาของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติจะต้องสอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และอย่างน้อยต้องมีสาระสำคัญเกี่ยวกับเรื่อง 1) ปรัชญาและแนวคิดหลักของระบบสุขภาพ 2) คุณลักษณะที่พึงประสงค์และเป้าหมายของระบบสุขภาพ 3) การจัดให้มีหลักประกันและความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ 4) การสร้างเสริมสุขภาพ 5) การป้องกันและควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ 6) การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ 7) การส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ 8) การคุ้มครองผู้บริโภค 9) การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ 10) การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ 11) การผลิตและการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข และ 12) การเงินการคลังด้านสุขภาพ<sup>4</sup>

**กฎหมายกำหนดให้มีการทบทวนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติอย่างน้อยทุกห้าปี<sup>5</sup> ปัจจุบันได้ประกาศใช้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นฉบับที่ 3** แล้ว ที่ผ่านมามีการประกาศธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติไปแล้ว 2 ฉบับ คือ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2552 และ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559 คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.)<sup>6</sup> ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน<sup>7</sup> เป็นผู้จัดทำร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เมื่อเสร็จแล้วให้เสนอธรรมนูญดังกล่าวต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบและเมื่อให้ความเห็นชอบแล้ว ให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบ และประกาศในราชกิจจานุเบกษา<sup>8</sup>

**เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2565 ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติเห็นชอบ “ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565” ซึ่งเปรียบเสมือน “แผนที่นำทาง” หรือ เข็มทิศนโยบายสุขภาพของประเทศไทย ที่จัดทำขึ้นด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ทั้งหน่วยงานรัฐ องค์กรธุรกิจ เอกชน ประชาชน และเยาวชน ภายใต้แนวคิด “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง และช่วยพลิกฟื้นประเทศไทย” โดยมุ่งให้เกิด “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ทั้งในระบบบริการสุขภาพ (healthcare system) และระบบการสร้างเสริมสุขภาพ และการจัดการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มคนเปราะบาง รวมไปถึงการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนและกลไกทางสังคมด้วยกระบวนการมีส่วนร่วม บทความนี้เป็นกรณีศึกษาที่ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ ประกอบด้วยความสำคัญและเนื้อหาของธรรมนูญสุขภาพฉบับที่ 3 จุดเด่นและความท้าทาย และแนวทางการขับเคลื่อน**

## สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ ในระยะ 5 ปี

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ได้กล่าวถึงสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพไว้ 7 ประการ ได้แก่

### ๑ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร และความแตกต่างระหว่างวัย

ทำให้เกิดภาระของงบประมาณในการดูแลผู้สูงอายุ วัยแรงงานที่ลดลงแล้วยังก่อให้เกิดปัญหาช่องว่างและความแตกต่างระหว่างวัยในหลายมิติ ทั้งในด้านความคิด มุมมองต่อสังคม วัฒนธรรม การใช้ชีวิต ความคิดเห็นทางการเมืองการปกครอง รวมไปถึงการแสดงออกและวิถีชีวิต หากไม่สามารถยอมรับความแตกต่างหลากหลายนี้ได้ อาจนำไปสู่ปัญหาความขัดแย้ง ความแตกแยกและความรุนแรงในสังคมตามมาได้



### ๒ การเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาของโรค และปัญหาสุขภาพ

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยา รวมทั้งผลจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ทำให้ปัญหาโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Diseases: NCDs) เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในขณะที่โรคติดต่อ เช่น โรคเอดส์ มาลาเรีย โรคไวรัสตับอักเสบบี มีแนวโน้มลดลง อย่างไรก็ตามการระบาดใหญ่ของโควิด-19 ทำให้เห็นได้ว่าการเกิดโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้และมักไม่อาจคาดการณ์ได้ล่วงหน้า



### ๓ การเปลี่ยนแปลงสู่ความเป็นเมือง

แม้ว่าการขยายตัวของความเป็นเมืองจะก่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจและสังคมในหลายมิติ แต่การขยายตัวของสังคมเมืองและการพัฒนาเชิงพื้นที่ยังมีลักษณะของการกระจุกตัวสูงหรือมีการรวมศูนย์ความเจริญ เกิดปัญหามลภาวะ ปัญหาสังคม ปัญหาแรงงานข้ามชาติ ปัญหาการกระจายรายได้ที่นำไปสู่ปัญหาด้านรายได้ และค่าใช้จ่ายในครัวเรือน



## ๔ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างรวดเร็ว

เป็นทั้งปัจจัยเชิงบวกและเชิงลบต่อความเป็นธรรมในระบบสุขภาพ ปัจจัยเชิงบวก ได้แก่ ทำให้เกิดการจัดเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้เกิดการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาล การตรวจสอบคุณภาพบริการ การบริหารจัดการเพื่อการควบคุมโรค ไปจนถึงการให้บริการการแพทย์ทางไกล (telemedicine) และการรักษาพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงระดับบุคคล อย่างไรก็ตาม ภัยทางลบ ได้แก่ ทำให้เกิดการแพร่ของข้อมูลข่าวสารทั้งข้อมูลที่ผิด และข้อมูลที่บิดเบือนจากความจริง การล่อลวงละเมิดทางเพศออนไลน์ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม



## ๕ การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม สภาพภูมิอากาศ และภาวะโลกร้อน

มีแนวโน้มจะเกิดการเปลี่ยนแปลงรวดเร็วและรุนแรงขึ้นกว่าที่คาดการณ์ไว้ หลายภูมิภาคอาจเผชิญกับความถี่ของพายุฝนหรืออุทกภัยที่บ่อยและรุนแรงขึ้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทรัพยากรธรรมชาติ ภูมิประเทศและความหลากหลายทางชีวภาพ ระบบสุขภาพก็ได้รับผลกระทบมากขึ้น ทั้งจากการกลายพันธุ์ของเชื้อโรค การแพร่กระจายของโรคตามฤดูกาลที่มีแนวโน้มรุนแรงขึ้น เกิดโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากมลภาวะสิ่งแวดล้อม

## ๖ การขาดแคลนทรัพยากรและงบประมาณ

ปัจจุบันประเทศไทยมีภาระหนี้สาธารณะสูงจนเกือบเกินเพดานทางการคลังของประเทศ ประกอบกับหนี้ในภาคครัวเรือนของไทยที่เคยอยู่ในระดับสูงมากที่สุดแห่งหนึ่งของโลก ปัญหานี้สินนี้ เป็นประเด็นท้าทายหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางการเงินการคลังของระบบสุขภาพของประเทศ รวมถึงปัญหาการขาดแคลนยา วัคซีน และเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ รัฐจึงจำเป็นต้องเข้ามามีบทบาทในการบริหารจัดการกระจายทรัพยากรให้กับประชาชนอย่างมีธรรมาภิบาล เพื่อให้เกิดความทั่วถึงและเท่าเทียม





## ๗ การแบ่งขั้วทางการเมืองของโลก และการค้าระหว่างประเทศ

อาจมีผลกระทบต่อระบบสุขภาพของประเทศ การสู้รบ การก่อการร้ายและสงครามในรูปแบบต่าง ๆ การกีดกันทางการค้า รวมทั้งมาตรการแข่งขันทางเศรษฐกิจ อาจมีผลกระทบต่อกฎหมายทรัพย์สินทางปัญญาและการเข้าถึงยา เทคโนโลยีทางการแพทย์ ส่งผลให้ประชาชนขาดความมั่นคงทางด้านสุขภาพ เนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงยา เวชภัณฑ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพและทันสมัยได้ ทั้งจากความขาดแคลน และราคาแพง

ทั้งนี้ แนวโน้มสถานการณ์และปัจจัยต่าง ๆ ข้างต้น ทำให้ทิศทางการพัฒนาควรให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาเชิงระบบที่มุ่งไปสู่การขจัดความยากจนและลดความเหลื่อมล้ำในสังคม โดยยึดหลักธรรมาภิบาล (good governance) และการปกครองด้วยหลักนิติธรรม (rule of law)

### กรอบแนวคิด ปรัชญาและเป้าหมายร่วมของระบบสุขภาพในรัฐธรรมนูญ ฉบับที่ 3

**กรอบแนวคิด ปรัชญาและเป้าหมายร่วมของระบบสุขภาพในรัฐธรรมนูญ ฉบับที่ 3 สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561–2580** ที่เป็นเป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนตามหลักธรรมาภิบาล ยุทธศาสตร์การพัฒนาให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง”

**ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 มีทิศทางที่มุ่งให้เกิด “ระบบสุขภาพที่เป็นธรรม” ให้ความสำคัญกับกลุ่มคนที่เสียเปรียบหรือถูกละทิ้งในสังคม การคุ้มครองกลุ่มคนที่อยู่ในสถานะเปราะบางรวมถึงการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจากประชาชนและทุกภาคส่วนในสังคม** กล่าวคือ เป็นระบบสุขภาพที่มีความเป็นธรรมทั้งด้านสุขภาพทางกาย จิต ปัญญา และสังคม กับทุกกลุ่มประชากรตลอดทุกช่วงวัย โดยสามารถลดความเหลื่อมล้ำ ไม่เลือกปฏิบัติ ทั้งในเรื่องระบบการสร้างเสริมสุขภาพ ที่รวมถึงการจัดการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพ และที่สำคัญคือ เป็นระบบสุขภาพ ที่สามารถแบกรับ ตอบสนอง ปรับตัว ปรับเปลี่ยน พันธกิจได้อย่างทันการณ์ คงอยู่ได้และสามารถรับการเปลี่ยนแปลงแบบพลิกโฉม โดยสามารถปรับตัวเพื่อให้ดำรงอยู่และพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ยอมรับในความแตกต่าง และมีความยั่งยืน โดยมาตรการสำคัญที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อนำไปสู่เป้าหมายของระบบสุขภาพพึงประสงค์ ประกอบด้วย

### ๘ กระบวนการนโยบายสาธารณะที่ดีและมีส่วนร่วมของภาคีทุกภาคส่วน

เป้าหมาย เป็นระบบสุขภาพที่สร้างเสริมให้เกิดความเป็นธรรม ด้วยกระบวนการนโยบายสาธารณะทางเศรษฐกิจ และสังคม ที่คำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพตามหลักทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพ

โดยมีมาตรการสำคัญ คือสร้างการพัฒนาที่ยั่งยืนผ่านกระบวนการนโยบายสาธารณะจากชุมชน และนโยบายของรัฐในระดับต่าง ๆ ตามหลักการพัฒนาทฤษฎีนโยบายห่วงใยสุขภาพ มุ่งส่งเสริมบทบาทของภาคส่วนต่าง ๆ ในการจัดการสังคมและสุขภาพในประเทศและระดับพื้นที่ สร้างกลไก เครื่องมือ และพื้นที่กลาง เช่น สมัชชาสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพ ในเชิงประเด็นหรือเชิงพื้นที่ เพื่อให้ประชาชนทุกภาคส่วนมีความร่วมมือกันและสร้างความเป็นเจ้าของในสังคมและสุขภาพทุกระดับ ให้กลุ่มคนที่อยู่ในสถานะเปราะบางหรือขาดโอกาสทางสังคม สามารถเข้าร่วมในกระบวนการนโยบายสาธารณะได้อย่างเป็นธรรมและเท่าเทียม ไม่ทำให้เป็นปัจจัยเพิ่มความเหลื่อมล้ำทางสังคมและสุขภาพ การผูกขาดเชิงอำนาจและระบบอุปถัมภ์



ที่มา : unsplash.com/photos/person-in-white-long-sleeve-shirt-doing-thumbs-up-sign-F68HtpYHu\_w

## ๒ การสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพ

โดยมีเป้าหมาย เป็นระบบสุขภาพที่กำหนดนโยบายสนับสนุนให้มีสภาพแวดล้อมและปัจจัยสังคมที่กำหนดสุขภาพที่เอื้อให้ประชาชนทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยที่เกิด เติบโต ทำงาน ดำรงชีวิตอยู่ จนถึงวาระสุดท้ายแห่งชีวิต สามารถดำรงตนและพัฒนาสุขภาพตนเองอย่างสมดุลทั้งกาย จิต ปัญญา และสังคม

มาตรการสำคัญ ได้แก่ ส่งเสริมแนวคิดการสร้างทุนสังคมและความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของสังคม ส่งเสริมการสร้างชุมชน และเมืองสุขภาวะ (healthy city) ที่สอดคล้องกับมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ส่งเสริมการสร้างชุมชน นโยบายและพื้นที่สาธารณะทั้งทางกายภาพและโลกเสมือนจริง ที่ส่งเสริมและตระหนักถึงความสำคัญกับการอนุรักษ์และฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติและความหลากหลายทางชีวภาพ สนับสนุนให้ประชาชนสร้างระบบสุขภาพชุมชนด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพตาม “แนวทาง ป่าชุมชนและป่าครอบครัว กับการอนุรักษ์ ปกป้อง และการใช้สมุนไพรอย่างยั่งยืน”

## ๓ การจัดการระบบบริการสุขภาพ

โดยมีเป้าหมาย คือ ทุกคนบนผืนแผ่นดินไทยเข้าถึงระบบบริการสุขภาพที่เป็นธรรม มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และเน้นศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อย่างเท่าเทียมกันของบุคลากรและผู้รับบริการ ด้วยการบูรณาการตั้งแต่ปฐมภูมิ ทูติยภูมิ จนถึงตติยภูมิ

มาตรการสำคัญ ได้แก่ ใช้ระบบบริการปฐมภูมิเป็นฐานของหลักประกันสร้างการเข้าถึงบริการที่เป็นธรรม พัฒนาและออกแบบรูปแบบการจัดบริการสุขภาพชุมชน/เมืองหรือพื้นที่จำเพาะ รวมไปถึงชุมชนเสมือน (virtual community) และชุมชนออนไลน์ที่สามารถตอบสนองความต้องการของคนทุกกลุ่ม พัฒนาระบบบริการของหน่วยบริการสุขภาพทุกรูปแบบทั้งของภาครัฐ และเอกชน ให้มีคุณภาพ มาตรฐานและความปลอดภัย พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและการสาธารณสุขมูลฐานและระบบบริการสุขภาพ ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพให้เข้มแข็ง และเชื่อมต่อกับระบบหลักประกันสุขภาพของประเทศ จัดการดูแลกลุ่มที่อยู่ในสภาวะเปราะบางทางสังคมและสุขภาพ เสริมสร้างความเข้มแข็งของกลไกการทำงานอาสาสมัคร/จิตอาสาเพื่อส่งเสริมระบบบริการสุขภาพ ส่งเสริมและพัฒนากลไกการศึกษาวิจัยและพัฒนาการบริหารจัดการงานวิจัย/สร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพ

## วิเคราะห์จุดเด่นและความท้าทายของธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3

ธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 3 เน้นในเรื่องของระบบสุขภาพที่สะท้อนให้เห็นถึงความเป็นธรรมในการเข้าถึงระบบสุขภาพมีความครอบคลุม ทัวถึง มีคุณภาพประสิทธิภาพที่เท่าเทียมกัน โดย**เนื้อหาของธรรมนูญสุขภาพเน้น “การสร้างแต้มต่อให้กลุ่มคนที่มีภาวะเปราะบางทางสุขภาพ” ให้เข้าถึงการมีสุขภาพที่ดี เท่าเทียม ทัวถึงและเป็นธรรม** ทั้งนี้เป็นไปตาม ม. 5 และ 6 ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550<sup>9</sup>

**ส่วนความท้าทายของธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 คือ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติให้มีผลเป็นรูปธรรมตามเป้าหมายที่ไว้ไว้** แม้ว่าสถานะทางกฎหมายของธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 จะมีลักษณะเป็นกรอบในการกำหนดนโยบายของหน่วยงานรัฐ แต่**ไม่มีอำนาจบังคับตามกฎหมายแต่อย่างใด ดังนั้นการขับเคลื่อนธรรมนูญฯ ฉบับที่ 3 จึงต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีส่วนผลักดันให้เกิดธรรมนูญฉบับนี้** โดยเป้าหมายหลักของกระบวนการขับเคลื่อนที่ทุกฝ่ายเห็นตรงกันคือ ต้องการให้**ธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับนี้มีสถานะเป็น “รม” ที่เชื่อมโยงเป้าหมายยุทธศาสตร์ หรือแผนงานด้านสุขภาพในระดับต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่เป้าหมายเดียวกันในการสร้างความเป็นธรรมด้านสุขภาพ พร้อมลักษณะที่เป็นเหมือนสัญญาประชาคม (social contract) ที่ทุกภาคส่วนมีความเข้าใจ ยอมรับ และนำไปปฏิบัติร่วมกัน** ดังนั้น กระบวนการผลานประโยชน์ สร้างการมีส่วนร่วม และความเป็นเจ้าของในธรรมนูญฯ ด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 จึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งจุดนี้จะต้องใช้พลังและความร่วมมือของทุกฝ่ายในการดำเนินการร่วมกัน

## การขับเคลื่อนธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3

คณะกรรมการเพื่อขับเคลื่อนธรรมาภิบาลแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ที่ได้รับการแต่งตั้งโดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้ดำเนินการเผยแพร่และขับเคลื่อนธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่

### 1 การเผยแพร่โดยใช้เอกสารและช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ

โดยได้แจกจ่ายให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานปลัดกระทรวงทุกกระทรวง ทุกกรมในกระทรวงสาธารณสุข องค์กรของรัฐ ภาควิชาการสาธารณสุขแห่งชาติ กลไกคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ยังได้เผยแพร่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ และ E-book พร้อมทั้ง QR Code ทาง website ของ สช. นอกจากนี้ยังได้จัดทำธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 เป็นฉบับภาษาอังกฤษ และจัดทำฉบับย่อ หรือ policy brief และทำเป็น infographic เพื่อให้เข้าใจง่ายและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยง่าย

### 2 การขับเคลื่อนกับภาคียุทธศาสตร์ต่าง ๆ

ธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 ที่เน้นการพัฒนานโยบายในทุกระดับเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงในเชิงโครงสร้าง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ (economic) กายภาพ (physical) และสังคม (social) เป็นสำคัญ และสร้างการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ทุกกลุ่มได้รับประโยชน์จากนโยบายสุขภาพอย่างทั่วถึง ครอบคลุม และโปร่งใส โดยมีการประสานงานกับภาคีเครือข่ายในระดับยุทธศาสตร์ ได้แก่

#### กระทรวงมหาดไทย

นำมาตรการสำคัญตามธรรมาภิบาล ฉบับที่ 3 ไปใช้เป็นกรอบในการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงมหาดไทย แผนพัฒนาจังหวัด แผนพัฒนาท้องถิ่น แผนปฏิบัติราชการระดับจังหวัดและอำเภอ ตลอดจนการติดตามและประเมินผล และการสนับสนุนให้มีการจัดทำธรรมาภิบาลสุขภาพระดับพื้นที่แบบมีส่วนร่วม ผ่านกลไกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับ รวมไปถึงธรรมาภิบาลสุขภาพโรงเรียนในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

#### สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน

เพื่อจัดทำยุทธศาสตร์ นโยบาย หลักเกณฑ์ส่งเสริมการลงทุน ให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปของประเทศ และคำนึงถึงกรอบทิศทางของธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 และการจัดทำกรอบแนวทางการประเมินผลส่งเสริมการลงทุนที่สอดคล้องกับเป้าหมาย อันนำไปสู่ระบบสุขภาพที่เป็นธรรมและการพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืน

#### กระทรวงศึกษาธิการ

เพื่อนำมาตรการสำคัญตามธรรมาภิบาลด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 ไปใช้เป็นกรอบในการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงศึกษาธิการ นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้มีการจัดทำธรรมาภิบาลสุขภาพโรงเรียนแบบมีส่วนร่วม เพื่อใช้เป็นกรอบ ทิศทาง/ข้อตกลงร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพที่เป็นธรรม/การสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การสร้างองค์ความรู้และสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

#### กระทรวงสาธารณสุข

นำมาตรการสำคัญตามธรรมาภิบาล ไปแปลงเป็นแผนปฏิบัติราชการ ตลอดจนการติดตามและประเมินผล เพื่อให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม เช่น เรื่องกำลังคนด้านสุขภาพ การบริการสาธารณสุข สุขภาพจิต รวมทั้งสานและเสริมพลังการพัฒนาและขับเคลื่อนระบบสุขภาพร่วมกันแบบหุ้นส่วน การพัฒนาอย่างยั่งยืน เพื่อนำไปสู่สังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม

## สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

ขับเคลื่อนเพื่อนำไปสู่เป้าหมายสังคมและสุขภาพที่เป็นธรรม นอกจากนี้ยังสร้างความร่วมมือแบบหุ้นส่วนการพัฒนาในการขับเคลื่อนแผนพัฒนาประชากรเพื่อการพัฒนาประเทศ ระยะยาว ปี 2565–2580 ให้เกิดผลเป็นรูปธรรม และสื่อสารรวมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับธรรมนูญ ฉบับที่ 3 ในการทำความเข้าใจในการจัดทำแผนพัฒนาจังหวัด/กลุ่มจังหวัดประจำปีต่อผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันต่อไป และขับเคลื่อนงานทั้งในเชิงประเด็นและเชิงพื้นที่ร่วมกันอย่างใกล้ชิดมากขึ้น เพื่อนำไปสู่ “สังคมและระบบสุขภาพที่เป็นธรรม”

## กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

นำไปใช้ในการขับเคลื่อนงานในระดับพื้นที่กับทุกกลุ่มเป้าหมาย เช่น กลไกสภาเด็กและเยาวชน เครือข่ายผู้สูงอายุในพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาระบบสิทธิการแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข ตามมาตรา 12 แห่ง พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 การพัฒนาและผลักดันนโยบายบ้านาญแห่งชาติ/หลักประกันรายได้แห่งชาติ การขับเคลื่อนสวัสดิการชุมชนผ่านการจัดทำแผนสวัสดิการชุมชนระดับจังหวัด

### ๓ การขับเคลื่อนกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ในเบื้องต้นมีผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) 10 จังหวัด ได้แก่ พะเยา ร้อยเอ็ด นครสวรรค์ ตราด สิงห์บุรี ระยอง กาญจนบุรี นครราชสีมา พัทลุง และสุราษฎร์ธานี เข้าร่วม เช่น การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิกับ อบจ.พะเยา การขับเคลื่อน “ธรรมนูญสุขภาพจังหวัดร้อยเอ็ด”

### ๔ แผนการดำเนินการขับเคลื่อนในอนาคต

การขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ ฉบับที่ 3 ในอนาคตอาจเน้นที่สถานศึกษาเพื่อจัดทำธรรมนูญสุขภาพในระดับสถานศึกษาได้ โดยนำธรรมนูญสถานศึกษาฉบับเดิมมาเพิ่มเติมเนื้อหาด้านสุขภาพ 4 มิติให้เป็นภาษาที่ครู นักเรียน ผู้ปกครอง เข้าใจได้ง่าย ทั้งนี้แต่ละสถานศึกษาอาจเพิ่มเนื้อหาที่แตกต่างกันออกไป เพื่อให้ธรรมนูญสุขภาพระดับสถานศึกษามีความหลากหลาย เหมาะสมตามสภาพของสังคม วัฒนธรรมในพื้นที่ และในการขับเคลื่อนธรรมนูญในระดับสถานศึกษาอาจร่วมมือกับสำนักสร้างเสริมระบบสื่อและสุขภาวะทางปัญญา ของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

## สรุป

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2565 เกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ แม้ว่าสถานะทางกฎหมายของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติจะเป็นกรอบในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของประเทศ แต่ไม่มีอำนาจในการบังคับทางกฎหมายให้หน่วยงานต่าง ๆ ต้องดำเนินการ ดังนั้นกระบวนการขับเคลื่อนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติจึงเป็นความท้าทายที่สำคัญ โดยกระบวนการดำเนินการที่ผ่านมา ได้มีการขับเคลื่อนในหลากหลายรูปแบบ ทั้งการเผยแพร่โดยใช้เอกสารและช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ ขับเคลื่อนกับภาคียุทธศาสตร์ต่าง ๆ โดยเฉพาะหน่วยงานของรัฐ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคมในอนาคตคงต้องแสวงหาความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายต่าง ๆ เพิ่มเติม เช่น สถานศึกษาในพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ เพื่อให้เกิดระบบสุขภาพที่มีความเป็นธรรมทั้งด้านสุขภาพทางกาย จิต ปัญญา และสังคม กับทุกกลุ่ม และประชากรตลอดทุกช่วงวัยตามกรอบแนวคิด ปรัชญาและเป้าหมายร่วมของระบบสุขภาพในธรรมนูญ ฉบับที่ 3