

ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

1. ความเป็นมา

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 25(1) กำหนดให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช.) มีหน้าที่และอำนาจจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ สำหรับใช้เป็นกรอบ และแนวทาง ในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศ โดยมีองค์ประกอบตามหมวด 5 มาตรา 46 - 48 โดยให้นำความเห็นของสมัชชาสุขภาพมาประกอบในการจัดทำธรรมนูญฯ และให้นำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ เสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณา ให้ความเห็นชอบ เมื่อคณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบแล้ว ให้รายงานต่อสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษา นอกจากนี้ยังกำหนดให้ทบวงธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติให้เหมาะสมกับ สถานการณ์ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างน้อยทุกห้าปี

2. สถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

2.1 ในทางกฎหมาย ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติมีผลผูกพันหน่วยงานของรัฐและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องที่ต้องดำเนินการต่อไปตามอำนาจหน้าที่ของตน ทั้งนี้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 48

2.2 ในทางสังคม ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเป็นเจตนารมณ์ร่วมและพันธะร่วมกันของสังคม (Social commitment) ให้สามารถใช้อ้างอิง (reference) สำหรับกำหนดทิศทางและเป้าหมาย ของระบบสุขภาพในอนาคต กระบวนการจัดทำ สาระสำคัญและกระบวนการแปลงธรรมนูญสู่การปฏิบัติ จึงมีสถานะเป็นกลไกและกระบวนการทางสังคมที่เชื่อมโยงและขับเคลื่อนการพัฒนาสุขภาพ บนหลักการมีส่วนร่วม โดยคำนึงถึงความจำเป็นและผลประโยชน์ ของทุกภาคส่วน ตามยุทธศาสตร์สามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา ได้แก่ การสานพลังนโยบาย พลังความรู้ และพลังทางสังคม

3. ระบบและกลไกในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

คสช.ได้มีมติในการประชุมครั้งที่ 1/2550 เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน 2550 และการประชุมครั้งที่ 1/2551 เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2551 เห็นชอบข้อเสนอ ระบบและกลไกการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ตามที่คณะทำงานยกร่างระบบและกลไกการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติเสนอ ซึ่งเป็นข้อเสนอที่ผ่านการพิจารณาของที่ประชุม "ขับเคลื่อนและร่วมเรียนรู้กระบวนการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ" เมื่อวันที่ 1-2 พฤศจิกายน 2550 ณ อาคารสหประชาชาติ กรุงเทพฯ

3.1 หลักการสำคัญในการจัดทำธรรมนูญระบบสุขภาพแห่งชาติ มี 2 ประการคือ

1) ต้องทำให้ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติมีความสำคัญ มีคุณค่า ดั่งนั้นระบบ และกลไกในการจัดทำจึงต้องได้รับการยอมรับจากหน่วยงาน องค์กรภาคีต่างๆตั้งแต่เริ่มต้น โดยอาศัยหลักการมีส่วนร่วม เปิดช่องทางรับฟังความเห็นจากทุกภาคส่วน และมีการจัดทำอย่างเป็นระบบ โดยใช้ข้อมูลทางวิชาการและการจัดการความรู้เป็นฐานสำคัญ

2) ภาคีเครือข่ายระดับพื้นที่ที่สามารถจัดทำ“ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพเฉพาะพื้นที่” เพื่อให้พื้นที่ได้มีกรอบแนวทางกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพที่ใกล้ตัวและเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยต้องไม่ขัดหรือแย้งกับธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

3.2 กลไกการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ประธานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (รองนายกรัฐมนตรี ฯพณฯ ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม) ได้มีคำสั่งคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ที่ 1/2551 แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ มีนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช เป็นประธาน มีหน้าที่รับผิดชอบภาพรวมของการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งเนื้อหาสาระและกระบวนการ

ต่อมา ประธานกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ได้มีคำสั่งที่ 1/2551 และ 2/2551 แต่งตั้งอนุกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ รวม 6 คณะ ดังนี้

1) คณะอนุกรรมการยกร่างกรอบและสาระสำคัญตามมาตรา 47(1)(2)(3)มี ศ.นพ. วิจารณ์ พานิช เป็นประธาน มีหน้าที่จัดทำกรอบการจัดทำ และสาระสำคัญที่เป็นแนวคิด ทิศทางร่วมของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติทั้งฉบับ

2) คณะอนุกรรมการยกร่างสาระสำคัญตามมาตรา 47(4)(5)(6)(12) มี นพ.ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา เป็นประธาน มีหน้าที่จัดทำสาระสำคัญส่วนที่สัมพันธ์กับระบบการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ และการเงินการคลังด้านสุขภาพ

3) คณะอนุกรรมการยกร่างสาระสำคัญตามมาตรา 47(9)(10)(11) มี นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ เป็นประธาน มีหน้าที่จัดทำสาระสำคัญที่เป็นส่วนสนับสนุนระบบสุขภาพ ได้แก่ การสร้างและเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ และการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุข

4) คณะอนุกรรมการยกร่างสาระสำคัญตามมาตรา 47(7) มี นพ.วิชัย โชควิวัฒน์ เป็นประธาน มีหน้าที่จัดทำสาระสำคัญเรื่องการส่งเสริม สนับสนุน การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ

5) คณะอนุกรรมการยกร่างสาระสำคัญตามมาตรา 47(8) มี นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ เป็นประธาน มีหน้าที่จัดทำสาระสำคัญเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค

6) คณะอนุกรรมการสื่อสารทางสังคมและจัดกระบวนการรับฟังความเห็น มี นายสมชาย แสวงการ เป็นประธาน ทำหน้าที่สื่อสารทางสังคมเพื่อให้ทุกภาคส่วนเข้ามีส่วนร่วมในการยก ร่าง ตลอดจนจัดกระบวนการรับฟังและประมวลความเห็นจากทุกภาคส่วน

การทำงานของอนุกรรมการทุกชุดเชื่อมโยงกันและอยู่ในการกำกับดูแลของคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยประธานอนุกรรมการทุกคณะเป็นกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติด้วย

4. รูปแบบการเขียนเอกสารธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

ในการประชุมเชิงปฏิบัติการคณะกรรมการและคณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 3/2551 เมื่อ 27 สิงหาคม 2551 ที่ประชุมได้เห็นชอบรูปแบบการเขียนธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ โดยให้ประกอบด้วย เอกสาร 2 ชุดคือ

4.1 เอกสารฉบับหลัก: ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

วัตถุประสงค์ เป็นเล่มสาระหลัก ใช้ในการนำเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อพิจารณาเห็นชอบ ลักษณะการเขียน

1) ไม่เขียนเป็นกฎหมาย แต่ต้องรักษาความเป็น “ธรรมนูญ” ซึ่งเป็นกรอบและแนวทางการกำหนดนโยบายและแผน ที่มีฐานะเป็นมติคณะรัฐมนตรีไว้

2) ข้อความกระชับ จับใจ สื่อความหมายชัดเจน

3) องค์ประกอบของเอกสารหลัก ประกอบด้วย

3.1) คำปรารภที่อธิบาย ความเป็นมา ความหมายและสถานะของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

3.2) นิยามศัพท์ที่ปรากฏในเอกสารหลัก

3.3) ข้อความในหมวด 1 ถึง 12 โดยให้เป็นไปตามมาตรา 47(1)ถึง(12) ทั้งนี้ ตั้งแต่หมวด 4 ถึงหมวด 12 ให้ประกอบด้วย หลักการ เป้าหมายเชิงระบบ และมาตรการสำคัญ

4.2 เอกสารประกอบ หรือภาคผนวก หรือบันทึกเจตนารมณ์

1) วัตถุประสงค์ เป็นเอกสารประกอบ เพื่ออธิบาย สถานการณ์ ข้อมูล และเหตุผลประกอบการสร้างสาระสำคัญในธรรมนูญฯ ตลอดจนข้อถกแถลงสำคัญที่อาจมีความเห็นไม่ตรงกันในระหว่างยกร่าง

2) ลักษณะการเขียน

2.1) เขียนแยกเป็นบท ตามรายหมวด

2.2) เขียนเป็นคำชี้แจงหรือเหตุผล โดยมีรายละเอียดข้อมูลประกอบ เท่าที่จำเป็นสำคัญและมีประโยชน์

3) การเขียนสาระแต่ละบท ประกอบด้วยคำปรารภนำ หรือเจตนารมณ์ของแต่ละบท นิยามศัพท์ทั้งหมดในหมวดนั้น สถานการณ์โดยสรุปอันเป็นที่มาของสาระ หลักการ เป้าหมายและ

ทั้งนี้ ให้รวบรวมเอกสาร ข้อมูล ทั้งหมดที่ทุกคณะอนุกรรมการฯ ได้ศึกษารวบรวมไว้
บันทึกลงในCD เพื่อการค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติมด้วย

5 กระบวนการและขั้นตอนการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่..พ.ศ.

....

5.1 กำหนดขอบเขต กระบวนการ สาระสำคัญ และกรอบเวลาของธรรมนูญ

คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ประชุม
ร่วมกัน เพื่อระดมความเห็นและข้อเสนอแนะต่อการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ทั้งใน
ด้านสาระสำคัญ กระบวนการและขอบเขตการเขียน โดยกำหนดให้กรอบเวลาเป้าหมายของธรรมนูญ
ว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติฉบับแรก เป็นภาพรวมของระบบสุขภาพในระยะยาวถึงปี พ.ศ. 2563

5.2 *การทำงานของคณะอนุกรรมการ* ชั้นแรก-ทบทวนความรู้และรับฟังความเห็น ในช่วง
เดือนกุมภาพันธ์ถึงเมษายน 2551 คณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ทุก
ชุดได้กำหนดแผนการทำงาน และเริ่มกระบวนการยกร่าง โดยทบทวนสถานการณ์ และองค์ความรู้ที่
สำคัญในแต่ละประเด็น ในขณะที่คณะอนุกรรมการสื่อสารทางสังคมและจัดกระบวนการรับฟังความเห็น
ประชุมเพื่อออกแบบกระบวนการและแผนการทำงานในภาพรวม

5.3 *การพิจารณากรอบการจัดทำธรรมนูญฯ* คณะกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบ
สุขภาพแห่งชาติ พิจารณาและให้ความเห็นชอบร่าง กรอบการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ
แห่งชาติ

5.4 *การยกร่างสาระสำคัญและการรับฟังความเห็นโดยคณะอนุกรรมการ* ดำเนินการในช่วง
เดือนพฤษภาคมถึงมิถุนายน 2551 คณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติทุก
ชุด เริ่มประมวลสรุปประเด็นเพื่อยกร่างสาระสำคัญรายประเด็น ขณะที่คณะอนุกรรมการสื่อสารทาง
สังคมจัดกระบวนการรับฟังความเห็นและเริ่มการเผยแพร่ในสื่อสาธารณะเพื่อให้ประชาชนรู้จัก
ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ

5.5 *การพิจารณาปรัชญาแนวคิดหลัก คุณลักษณะพึงประสงค์และเป้าหมาย* คณะกรรมการ
และคณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติประชุมร่วมกันเพื่อระดมความเห็น
และข้อเสนอแนะ ต่อร่างข้อความสำคัญในมาตรา 47(1)(2)(3) ซึ่งเป็นปรัชญา แนวคิดหลักของระบบ
สุขภาพ รวมถึงคุณลักษณะพึงประสงค์ เป้าหมายของระบบสุขภาพและการจัดให้มีหลักประกัน และ
ความคุ้มครองให้เกิดสุขภาพ พร้อมทั้งรับฟังความก้าวหน้าในการดำเนินงาน ของคณะอนุกรรมการชุด
ต่าง ๆ

5.6 *การจัดทำร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพรายประเด็นและรับฟังความเห็นทั่วประเทศ*
ในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงสิงหาคม 2551 คณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพ
แห่งชาติ ทุกชุดเริ่มยกร่างข้อความในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติรายประเด็น ขณะที่

5.7 สรุปประมวลความคิดเห็น คณะกรรมการและคณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ประชุมร่วม เพื่อรับทราบข้อมูลจากกระบวนการรับฟังความคิดเห็น และระดมความคิดเห็นต่อร่างสาระสำคัญของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติรายประเด็น

5.8 การจัดทำร่างธรรมนูญทั้งฉบับร่างที่หนึ่งและรับฟังความคิดเห็นอย่างกว้างขวาง ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม 2551 คณะอนุกรรมการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติทุกชุด สรุปร่างธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติแต่ละประเด็น และรวบรวมเป็นร่างฉบับที่หนึ่ง ขณะที่คณะอนุกรรมการสื่อสารทางสังคมและจัดกระบวนการรับฟังความคิดเห็นได้จัดเวทีรับฟังความคิดเห็นระดับจังหวัด 75 เวที ประมาณ 7,500 คน และเวทีรับฟังความคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ประมาณ 3,000 คน รวมผู้เข้าร่วมในกระบวนการรับฟังความคิดเห็นตลอดกระบวนการยกกว่า 10,000 คนจากทั่วประเทศ

5.9 การจัดทำธรรมนูญร่างที่สอง คณะอนุกรรมการยกกรอบและสาระสำคัญตามมาตรา 47(1)(2)(3) มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสรุปข้อความในร่างและประสานความสอดคล้องของเนื้อหาสาระธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติทั้งฉบับ และเรียบเรียงเป็น ร่างที่สองของธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่..พ.ศ....เพื่อส่งให้สมาชิกภาคีเครือข่ายสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พิจารณาให้ความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะ แล้วนำเข้าสู่เสนอในสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ได้มติเป็นร่างธรรมนูญฉบับหลัก

คสช.โดยคณะกรรมการจัดทำธรรมนูญจะนำความเห็นและข้อเสนอแนะตามมติของ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติไปพิจารณา หากมีความจำเป็นก็สามารถปรับปรุง ร่างธรรมนูญฉบับหลัก ที่สมัชชาสุขภาพได้ให้มติดำเนินการไว้ จากนั้น คสช.เสนอให้คณะรัฐมนตรีให้ความเห็นชอบ ก่อนเสนอให้สภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภาเพื่อทราบและประกาศในราชกิจจานุเบกษาต่อไป

6 ประเด็นพิจารณาของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

ตามบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 มาตรา 46 วรรคสอง ที่กำหนดให้ในการจัดทำธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้ คสช.นำความเห็นและข้อเสนอแนะของสมัชชาสุขภาพมาประกอบด้วย จึงขอให้สมัชชาสุขภาพแห่งชาติได้พิจารณา ร่าง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่.. พ.ศ. ตามเอกสารผนวก1/1/1 ประกอบรายงานนี้ พร้อมทั้งพิจารณาร่างมติตามเอกสารร่างมติ 1/1